**Parallelsessies**

**1.Betere zorg voor de cardiologische patient door interdisciplinaire samenwerking: resultaten van de G-COACH studie**

Geriatrische co-managementprogramma's zijn in opkomst als een nieuw model van op CGA gebaseerde zorg voor niet-geriatrische eenheden. Het CGA is een uitgebreid klinisch geriatrisch onderzoek. Dergelijke programma's worden gekenmerkt door een gedeelde besluitvorming en samenwerking tussen een niet-geriatrie (bijvoorbeeld cardiologie) en een geriatrisch team dat zich richt op de preventie en behandeling van geriatrische syndromen bij oudere patiënten. G-COACH studie beoogt de ontwikkeling, evaluatie en implementatie van een geriatrisch-comanagementmodel voor oudere patiënten.

***Leerdoelen/take home messages***

* Wat wordt verstaan onder een geriatrisch co-management (cardiologische patiënten)
* Hoe kun je door middel van dit nieuwe co-management model de zorg verbeteren?



Dr. Mieke Deschodt, post-doctoraal onderzoeker op gebied van verpleegwetenschappen, Department of Public Health aan de Universiteit van Basel en deeltijd aan Gerontology and Geriatrics, Department of Chronic Diseases, Metabolism and Ageing aan de Universiteit van Leuven

**2.** **Mymobility with Apple Watch; de logische volgende stap in 20 jaar zorgpad ontwikkeling**

Blijft de zorg de komende jaren grotendeels het zelfde of gaan er grote veranderingen plaats vinden? En wie gaat deze veranderingen teweeg brengen. Zijn er partijen zelfs partijen die zelfs disruptief zullen zijn? Apple heeft binnen de zorg met twee grote partijen een samenwerking. Voor het steun en bewegingsapparaat is dat Zimmer Biomet. Uitkomst van deze samenwerking is Mymobility™ with Apple Watch. Een platform dat betere steun en begeleiding voor de patiënt kan geven in zijn herstelproces. Het analoge proces moet een digitaal proces worden. Dus moeten er zaken veranderen, zowel voor de zorgprofessional als patiënt.

***Leerdoelen/take home messages***

* Hoe zal het zorgproces veranderen als de zorg meer naar huis verschuift?
* Ben jij als zorgprofessional al klaar om een Apple Watch in het zorgproces te gebruiken? En is dit nu een ‘medical device’ of een ‘consumer good’? Bestaat dit verschil over 5 jaar nog wel?
* Geschiedenis van het zorgpad Totale heup en knie vervanging. Waar komen we vandaan en waar gaan we naartoe?
* Zorgpad 3.0; Zorg thuis. Door de enorme technologische vooruitgang is zorg thuis ook steeds beter mogelijk. Dit vergt echter een andere manier van werken. Welke technologie wordt hiervoor gebruikt en wat moet in proces veranderen?

**Extra info**

Het Zuyderland begon in 1998 als één van de eerste met Joint Care. Een zorgpad waardoor de opnameduur na een totale heup of knie vervanging van ruim twee weken werd terug gebracht naar minder dan een week. Ruim tien jaar geleden werd deze ligduur teruggebracht naar ongeveer drie dagen. Momenteel kan een (klein)deel van de patiënten die een totale heup of knie krijgt dit in dagbehandeling laten doen. Maar het herstel duurt nog steeds lang en hoe wordt die patiënt nu na ontslag optimaal begeleid? Zeker nu de ligduur zo kort is? Het is tijd voor de volgende stap.

FOTO VOLGT

dr. Peter Pilot, Medical advisor, Information & science Officer Zimmer Biomet NL

**3.DE VOLGENDE RONDE! Over Comfort Rounding: een werkwijze om veilige zorg op maat aan opgenomen (kwetsbare) ouderen te realiseren**

In deze sessie staat het nieuwe concept Comfort (of ook wel) Intentional Rounding centraal. Het betreft een methodiek waarbij verpleegkundigen regelmatig op gestructureerde wijze (tijdens periodieke rondes) de zorgbehoeften van ouderen checken tijdens een betekenisvol contactmoment, en indien nodig gerichte interventies inzetten. Uit literatuuronderzoek blijkt dat deze werkmethodiek leidt tot meer patiënttevredenheid en mogelijk tot minder complicaties zoals o.a. valcincidenten. De methodiek werd in Zuyderland MC op beperkte schaal door enkele HBO-V studenten uitgevoerd in het kader van hun afstudeeronderzoek. Naar aanleiding hiervan wordt gericht, en specifiek vervolgonderzoek plaats gaan vinden.

***Leerdoelen/take home messages***

* Het op een systematische wijze uitvoeren van (comfort) rondes bij geselecteerde patiënten leidt mogelijk tot toename van patiënttevredenheid en afname van (deels vermijdbare) ziekenhuiscomplicaties
* Het is belangrijk om gericht vervolgonderzoek uit te voeren m.b.t. specifieke inhoud methodiek, uitvoering van de interventie (functiedifferentiatie?), effecten.

FOTO’s VOLGEN

Herbert Habets, verpleegkundige/verplegingswetenschapper, Vakgroep Ouderengeneeskunde, Zuyderland Medisch Centrum, seniordocent Zuyd Hogeschool, Heerlen

dr. Edwin Oberjé, onderzoeker en docent, Zuyd Hogeschool HBO Verpleegkunde, Heerlen

Dimphy Slot, HBO – verpleegkundige, in opleiding gespecialiseerd dialyse-verpleegkundige

**4.Chemo, antibiotica en dialyse zo thuis mogelijk**

Dialyse centra ZMC willen vanuit de pre dialyse fase de patiënten zo goed mogelijk begeleiden naar een nierfunctie vervangende behandeling die het beste past bij de mogelijkheden en leefstijl van de patiënt. Hierbij zal “zo thuis mogelijk” de insteek zijn en daar zijn enkele initiatieven voor ondernomen om het maken van de keuze voor de patiënt aantrekkelijk te maken. Doel hierbij is dat de patiënt met zijn naasten zo zelfstandig mogelijk blijven en wanneer mantelzorg niet mogelijk is er ondersteuning van de thuiszorg ingezet wordt.

Peritoneaal dialyse is hier bij uitstek geschikt voor en voor bijna ieder patiënt ook haalbaar.

Info chemo & antibiotica zo thuis mogelijk volgt.

FOTO’s VOLGEN

Dhr. E.J. Huntelerslag, afdelingshoofd Dialyse centra ZMC, Interne geneeskunde/MDL en reumatologie

Dhr. Hans Cremers , apotheker