

## PROGRAMMA JAARCONGRES GRZ 2020

- 09:00 uur - 09:30 uur: Ontvangst en registratie
- 09.30 uur - 09.45 uur: Opening door dagvoorzitter [Kim Coppes](#)
- 09:55 uur - 10:20 uur: Geriatrische revalidatie in Nederland: buitenbeentje, meeloper of koploper? Lessen uit Europese consensus. . . . . meetings.  
.  
[Dr. Romke van Balen, Senior onderzoeker, Leids Universitair Medisch Centrum](#)
- 10.20 uur - 10.45 uur: Ouderengeneeskunde & ethiek van de zorg.  
.  
[Prof. dr. Cees Hertogh, Hoogleraar ouderengeneeskunde & ethiek in de zorg, Amsterdam UMC, VUmc](#)
- 10.45 uur - 11.10 uur: Op weg naar betere kwaliteit, afstemming & samenwerking bij de behandeling van mensen met een amputatie in . . . . . de geriatrische revalidatie.  
.  
[Prof. dr. Jan Geertzen, Hoogleraar Revalidatiegeneeskunde, UMCG en Bestuurder UMCG Centrum voor Revalidatie](#)
- 11.10 uur - 11.20 uur: Eigentijdse afsluiting ochtendprogramma
- 11.20 uur - 11.45 uur: *koffie pauze*
- 11.45 uur - 12.30 uur: **Break-out sessie - Ronde 1**
- 12:30 uur - 13:45 uur: Lunch op het Innovatieplein en participeren in quick tours langs de innoverende partners  
13.00 uur: Optioneel te volgen workshops van de Partners, meer informatie volgt binnenkort
- 13:45 uur - 14:30 uur: **Break-out sessie - Ronde 2**  
*15 min fast break en zaalwissel*
- 14:45 uur - 15:05 uur: Aging in place; op weg naar een continuüm van short-stay zorg en ondersteuning vanuit de V&V sector,  
.  
[Prof. dr. Jos Schols Hoogleraar ouderengeneeskunde, Universiteit Maastricht](#)
- 15:05 uur - 15:25 uur: Positionering & Onderbouwing van Oncologische Revalidatie in de GRZ.  
.  
[Nynke Klaassens, specialist ouderengeneeskunde en kaderarts GRZ.](#)
- 15:25 uur - 15:45 uur: GRZ bij patiënten met chronisch orgaanfalen; in de doelgroep 'Overig' of vraagt dit een specifieke aanpak?  
.  
[Dr. Leonoor van Dam van Isselt, specialist ouderengeneeskunde, senior onderzoeker](#)
- 15:45 uur - 16:05 uur: Innovatie Award
- 16:05 uur - 16:20 uur: Wat staat ons te doen in de geriatrische revalidatie in 2020, een beschouwing.  
.  
[Marco Wisse MBA, Directeur GRZ Vivium Naarderheem](#)
- 16:20 uur - 16:30 uur: Afsluiting door [Kim Coppes](#)
- 16:30 uur - 17:30 uur: Netwerkborrel met inspirerende collega's

## BREAK-OUT SESSIES

De break-out sessies zullen plaatsvinden in 2 rondes. Je kunt dus een keuze maken uit twee van onderstaande sessies. Per break-out sessie zijn er 35 plaatsen beschikbaar. Als de break-out sessie vol is, zul je een andere moeten kiezen. Tijdens het aanmelden op de registratiepagina kun je jouw keuze opgeven.

Tijdens deze break-out sessies word je uitgedaagd om mee te denken over inspirerende voorbeelden. De break-out sessies worden afgesloten met direct toepasbare take-home messages van en voor de deelnemers.

### Hieronder vind je een overzicht van de break-out sessies

#### **1. Virtual Reality-simulaties in de geriatrische revalidatie? Innovatiever meten is beter weten.**

Tanja Nijboer, neuropsycholoog en senior onderzoeker bij Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht (UMC Utrecht en De Hoogstraat Revalidatie) en Psychologische Functieleer (Universiteit Utrecht)



- Er is consensus dat het huidige neuropsychologisch onderzoek (NPO) niet passend is om cognitieve problemen in het dagelijks leven goed te voorspellen of te verklaren.
- VR simulaties biedt een alternatieve mogelijkheid, omdat in deze simulaties de dynamiek en complexiteit van dagelijks leven goed nagebootst kan worden.
- Hoe passend zou dit soort VR simulaties kunnen zijn in de GR?

---

## 2. Wat zijn goede kwaliteitscriteria voor een GRZ-instelling?

David Engelhard, Directeur Stichting Topcare samen met Vivium Naarderheem en Zonnehuisgroep Amstelland & Hans van Willenswaard, Manager Zonnehuis behandelcentrum



- Wat is dat eigenlijk, goede kwaliteit van een GRZ-instelling?
- Hoe kunnen we goede kwaliteit van geriatrische revalidatie meten en hoe kunnen we die kwaliteit goed meten?
- En als we maar één criterium mogen noemen, welke is dat dan?

---

## 3. De onderbouwing van Uitdagend Revalidatieklimaat in de geriatrische revalidatie vertaalt naar uw praktijk.

Lian Tijssen Geriatrie fysiotherapeut de Zorgboog, Wetenschappelijk onderzoeker bij Oktober en de Zorgboog, LUMC & Bianca Buijck kwartiermaker GRZ bij Oktober en de Zorgboog



- Het uitdagend revalidatieklimaat in de GRZ. Iedereen heeft het erover, maar welke wetenschappelijke onderbouwing is er voor?

- Welke factoren van een uitdagend revalidatieklimaat helpen mijn revalidant beter en sneller revalideren?
- Hoe kunnen we een uitdagend revalidatieklimaat het beste vorm geven in de praktijk?



---

#### 4. Het belang van klinisch redeneren binnen de geriatrische revalidatiezorg.

Hilde Hardeman, Opleider vervolgopleidingen Geriatrische revalidatiezorg Verpleegkundige, Amstelacademie, Locatie VUmc  
& Donna Dopp opleider Geriatrische revalidatiezorg Verpleegkundige, Amstelacademie, Locatie VUmc

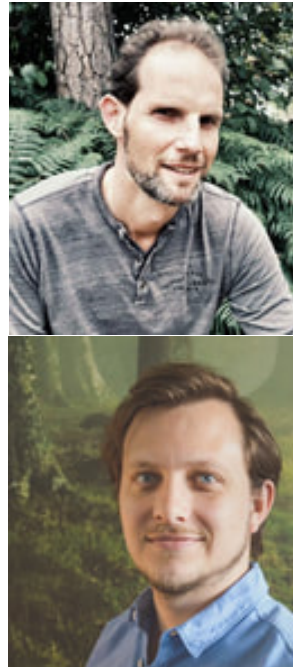
- Wil je je rol binnen het interdisciplinaire samenwerking verbeteren vraagt dit gedegen kennis op het gebied van klinisch redeneren van de GRZ verpleegkundige;
- Verzorgende en verpleegkundigen kunnen elkaar prima aanvullen op het gebied van klinisch redeneren;
- Cliënten binnen de GRZ zijn complex, zonder beheersing van het klinisch redeneren is het bieden van goede zorg praktisch onmogelijk.



## 5. E-Health & Zelfmanagement in de geriatrische revalidatie

Maarten Wirtz, fysiotherapeut & Maarten Ellenbroek, domotica-verpleegkundige, Topaz Revitel

- Voor welke doelgroepen in de geriatrische revalidatie werkt het gebruik van beeldschermtechnologie om zelfmanagement te bevorderen het beste?
- Praktische voorbeelden om zelfmanagement te verbeteren in de geriatrische revalidatie.
- Ehealth in de geriatrische revalidatie : bedreiging of aanvulling?



---

## 6. Samen werken aan een kwaliteitsagenda!

Voortgangsrapportage vanuit het samenwerkingsverband van Actiz, Verenso en het consortium.

Deze break-out sessie wordt verzorgd door twee betrokkenen van Actiz, Verenso en/of het consortium.

---

## 7. Gelijkwaardig samenwerken met en ondersteunen van mantelzorgers in de GRZ/ELV

Yvonne de Jong, senior adviseur Informele zorg, Vilans, kennisorganisatie voor de zorg



- Vanzelfsprekend samenwerken met mantelzorgers vraagt een duurzame aanpak in structuur en cultuur
- Ga in gesprek over de wensen, verwachtingen en grenzen in de driehoek: revalidant, mantelzorger en beroepskrachten
- Hou rekening met de 4 rollen van mantelzorgers: een naaste, partner in de zorg, hulpvrager en expert (SOFA-model)

---

## 8. Hoe E-health ingezet kan worden in de behandeling, met voorbeelden uit de CVA/ NAH revalidatie

Judith Vloothuis, revalidatiearts en onderzoeker bij Reade, centrum voor revalidatie en reumatologie & Tjamke

Strikwerda, ergotherapeut, UMC Utrecht



- Er zijn steeds meer e-health mogelijkheden om in te zetten in de revalidatiezorg.
- Hoe kom je erachter welke vorm bij jou en jouw revalidant past?
- En hoe implementeer je het gebruik in je dagelijks werk?

In deze sessie worden voorbeelden gegeven en strategieën aangereikt om e-health meer te kunnen gaan gebruiken.



---

**9. Proeftuinen Kortdurende Zorg, kansen voor u als GRZ-, ELV- en/of GZSP-aanbieder: Uitwisseling van de eerste ervaringen en verduidelijking van deze nieuwe beleidsregel**

Annekatrien Huisman & Karen Werkman, beleidsmedewerkers Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)

- Hoe kun je vanaf 2020 experimenteren binnen de kortdurende zorg? En hoe kan de bekostiging van de kortdurende zorg in de toekomst zo optimaal mogelijk ingericht worden?
- Een praktijkvoorbeeld: een initiatief van een proeftuin kortdurende zorg neemt u mee in het proces rond het opstarten van een proeftuin kortdurende zorg.
- Hoe werkt experimenteren in de praktijk? Hoe zet je als GRZ/ELV-instelling de eerste stap? Waar loop je tegenaan? Hoe kun je dit het beste aanpakken? Met elkaar gaan we in gesprek over deze vragen en delen we kennis en ervaringen.



---

**10. Wat maakt GRZ bij uitstek geschikt voor behandeling van ouderen met probleemgedrag? Een win-win combinatie van revalidatie en gedragsbeïnvloeding!**

Ton Bakker, Lector Hogeschool Rotterdam, specialist ouderengeneeskunde en directeur Stichting Wetenschap Balans.



- Is vanuit client/ mantelzorg perspectief integrale behandeling van gedragsproblemen bij GRZ een meerwaarde?
  - Moet er een apart GRZ-zorgpad komen voor mensen met gedragsproblemen?
  - Is GRZ per definitie op ziekte(n)/aandoening(en) gericht of op optimale integrale revalidatie?
-