**CONCEPT PROGRAMMA JAARCONGRES GRZ**

**Datum: Vrijdag 28 januari 2022  
Locatie: Rijtuigenloods Amersfoort**

Het congres heeft dit jaar als thema **‘Onderweg naar Duurzaam Thuis’.** In dat thema hebben we verschillende blokken aangebracht, zo zijn er bijdragen over ‘Onderweg naar Huis’, maar ook over ‘Revalidatie Thuis’, ‘Duurzaam Thuis’ en ‘Onderweg naar de Toekomst’.

**DUURZAAM THUIS  
Wat kun jij nu met consumentendomotica? - *Elmer Tiebackx,*** Adviseur innovatie van Innovation, Quality + Research, Fysiotherapeut locatie Vrederust en Coördinator CVA Keten Regio Haaglanden Basalt IQ+R  
**In deze presentatie wordt ingezoomd op de mogelijkheden die consumententechnologie nu al biedt om revalidanten thuis te ondersteunen. Om duurzaam thuis te blijven wonen is vaak externe ondersteuning noodzakelijk. Veelal wordt gedacht aan specifiek voor de oudere doelgroep ontwikkelde domotica. In het SMARTlab van Basalt wordt gebruik gemaakt van vrij beschikbare consumentendomotica en de mogelijkheden die deze technologie nu al kan bieden om thuis te laten wonen. Uit deze presentatie blijkt dat domotica niet altijd ingewikkeld, duur en complex hoeft te zijn, maar dat reeds nu gewoon in de winkel al heel veel technologische ondersteuning te koop is.**

**Apps voor behalen participatiedoelen** - Michael Zonneveld, ergotherapeut Topaz, promovendus LUMC Public Health en Eerstelijns Geneeskunde  
In deze presentatie wordt inzichtelijk gemaakt op welke wijze apps en eHealth kunnen ondersteunen bij het ambulante revalidatietraject. Er zijn veel apps op de markt, maar zijn deze wel goed onderbouwd? Hoe ondersteunen apps de participatie van de revalidant? Tijdens deze presentatie wordt op deze vragen ingegaan en wordt verder gekeken naar welk onderzoek er nodig is om de revalidanten thuis verder te kunnen laten revalideren voor een duurzame toekomst.

**Veilig thuis met behulp van activiteitenmonitoring - *Margriet Pol, senioronderzoeker UNO Amsterdam en Hogeschool van Amsterdam, science practitioner GRZPLUS en Vivium***

**De ervaringen met het gebruik van de Hipper laten zien dat de zelfstandigheid thuis vergroot kan worden met behulp van activiteitenmonitoring. Door inzicht te hebben in het dagelijkse activiteitenniveau van de thuiswonende revalidant kan er doelgerichter worden gewerkt aan het vergoten van de zelfstandigheid. Vanuit wetenschappelijk onderzoek was al bekend dat het effectief is voor de mensen die revalideren na een heupfractuur. Geldt dit ook voor de overige doelgroepen in de geriatrische revalidatie? Wat is er voor nodig om deze bewezen technologie vaker in te zetten? Tijdens deze presentatie hoort u meer over de meest actuele inzichten rondom de inzet van activiteitenmonitoring in de thuissituatie.**

**REVALIDATIE THUIS**  
**Langer Actief Thuis - *Elly Branderhorst,*** ergotherapeut Mijzo  **De presentatie gaat over het programma “Langer Actief Thuis” (LAT) dat is ontwikkeld bij Mijzo. Het programma is gebaseerd op de principes van reablement en erop gericht dat ouderen zo lang mogelijk en weer zo zelfstandig mogelijk thuis kunnen functioneren. Wanneer ouderen zich bij Mijzo aanmelden voor wijkverpleging doorlopen ze in eerste instantie in maximaal 12 weken het programma LAT. Hierbij worden ze door een interdisciplinair team begeleid om de activiteiten waar ze hulp bij vragen weer zo zelfstandig mogelijk te kunnen doen. Als ze het programma LAT hebben doorlopen wordt er een indicatie voor wijkverpleging gesteld voor de activiteiten waar iemand uiteindelijk nog hulp bij nodig heeft. De resultaten met het programma LAT zijn tot nu toe positief.**

**Ook zonder COVID snel naar huis met ambulante revalidatie!?!,** – Joyce Tauladan, specialist ouderengeneeskunde, Zorgcirkel/GRZPLUS  
Lessen geleerd van COVID-revalidatie, een pleidooi voor snelle ambulante revalidatie voor andere doelgroepen. GRZPLUS heeft een zorgpad ontwikkeld waarin voor post-COVID-patiënten na hun klinische opname een ambulant revalidatietraject wordt afgesproken. Vrijwel elke revalidant krijgt als vervolg dit ambulante traject aangeboden, tot tevredenheid van revalidanten en professionals. Daarbij werd de revalidant op de locatie van GRZPLUS gerevalideerd en werd de voortgang besproken in het ‘Ambulant MDO’. In deze presentatie worden de successen van dit revalidatietraject gedeeld en wordt besproken wat er nodig is om zo’n ambulant traject ook bij andere niet-post-COVID-revalidanten in te voeren. Tegen welke knelpunten lopen we aan? Zijn dat wel knelpunten? Zien de professionals een ambulant traject ook als een volwaardig revalidatietraject?

**Verder thuis revalideren vanuit het perspectief van de Thuiszorg**.  Marieke van Guldener, Directeur Thuis, AxioncontinuDe titel van het jaarcongres is ‘onderweg naar duurzaam thuis’. De focus van het multidisciplinaire revalidatieteam is gericht op spoedige terugkeer naar huis. Maar wat gebeurt er thuis? Wordt er thuis nog verder gerevalideerd? De wijkverpleegkundigen spelen vaak een cruciale rol bij het duurzaam thuis verblijven. Welke revalidatie-attitude hoort daarbij en op welke wijze kan de revalidatie thuis verder vorm worden gegeven? Hoe kan worden gezorgd dat de revalidant zijn hersteltraject thuis voort kan zetten en welke onmisbare sleutelpositie vervult de wijkverpleegkundige in dit traject? In deze presentatie wordt verder ingegaan op de cruciale rol die wijkverpleegkundigen spelen bij terugkeer naar ‘duurzaam thuis’.

**ONDERWEG NAAR HUIS**  
**Geriatrische revalidatie: Dát is de toekomst! *- prof dr. Andrea Maier, hoogleraar Gerontologie Vrije Universiteit Amsterdam en hoogleraar Interne Geneeskunde & Geriatrie, Universiteit Melbourne***Every year, 10% of the population aged 65 years and older are admitted to the hospital due to acute onset or exacerbation of a variety of diseases. Hospitalization is a major contributor to loss of muscle mass and strength, functional impairment and disability in older adults: 68% of patients are discharged from post-acute care settings below their pre-hospitalization level of function, more than half do not recover to their pre-admission function one year after discharge and more than one-third are discharged with a major disability that was not present before admission. These findings highlight the urgent need for effective interventions to both restore and maintain function and optimize self-dependency acutely and long-term post-discharge in this high-risk group of patients.  
Geriatric rehabilitation may offer a major window of opportunity for regaining function and activity after hospitalization. In this presentation, the latest results and insights from two large observational cohort- and intervention studies in hospitalized older- and geriatric rehabilitation inpatients will be presented: the Australian RESORT study (n > 2000) and the Dutch EMPOWER studies (n > 1000). These will be translated to a number of practical guidelines into how to seize the opportunities that (inpatient) geriatric rehabilitation offers to optimize function and level of activity post-discharge in older patients.

**Nurses in the lead – *Prof dr.* *Wilco Achterberg, Hoogleraar ouderengeneeskunde LUMC en specialist ouderengeneeskunde Topaz*De rol van verpleegkundigen en verzorgenden in het revalidatieteam en in het revalidatietraject kan prominenter zijn. Deze beroepsgroep is 24/7 direct betrokken bij de revalidant e zijn/haar system. In deze presentatie wordt een lans gebroken om verpleegkundigen en verzorgenden te laten beseffen welke positie zij in kunnen nemen en wordt het meetinstrument USER geïntroduceerd waarmee de verpleging en verzorging een meetinstrument in hun arsenaal krijgen waardoor zij objectiever in het multidisciplinair overleg kunnen rapporteren.**

**Het monitoren van vooruitgang door verpleegkundigen/verzorgenden met meetinstrument de USER –** door verschillende verpleegkundigen uit verschillende instellingen **In deze bijdrage wordt ingegaan op het meetinstrument (Utrechtse Schaal Evaluatie Revalidatie) USER dat gebruikt kan worden om de voortgang of het resultaat van de revalidatie inzichtelijk te maken. Het is een instrument dat door de verpleging wordt gebruikt waarmee o.a. de mate van zelfstandigheid op een aantal domeinen in kaart wordt gebracht. Met dit meetinstrument kan men de voortgang in het revalidatietraject bepalen. Daarmee heeft de verpleging een instrument in handen met behulp waarvan zij hun bevindingen op de afdeling objectief kan vastleggen. Verschillende verpleegkundigen geven aan welke knelpunten en voordelen zij ervaren bij het gebruik van de USER in de (geriatrische) revalidatie.**

**Mantelzorgparticipatie -** Esther van Koert, senior verpleegkundige & Marjanne van der Cingel, ergotherapeut, beiden werkzaam op neurologische revalidatie Alrijne Revalidatie **Het betrekken van de mantelzorger is een belangrijk onderdeel bij het revalideren van kwetsbare ouderen in de (neurologische) geriatrische revalidatie. Bij een aantal revalidanten heeft hun acute aandoening ertoe geleid dat revalidant en partner elkaar opnieuw moeten leren kennen en dat er tijdens het revalidatietraject hard gewerkt wordt om weer dezelfde taal te leren spreken. Welke rol speelt daarbij het revalidatieteam? Aan de hand van een duidelijk voorbeeld schetst Alrijne Revalidatie wat zij onlangs hebben verbeterd door de mantelzorger meer en beter te coachen en begeleiden tijdens het revalidatietraject van hun naaste.**

**ONDERWEG NAAR DE TOEKOMST**

**Een blik op de toekomst van de geriatrische revalidatie**

*Prof dr. Wilco Achterberg, Hoogleraar ouderengeneeskunde LUMC en specialist ouderengeneeskunde Topaz  
Dr. Leonoor van Dam van Isselt, senior onderzoeker Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) & zelfstandig specialist ouderengeneeskunde*Een aantal jaar geleden is de ‘Position paper geriatrische revalidatie’ gepubliceerd. Wat is anno 2022 de stand van zaken? Welke highlights uit recent wetenschappelijk onderzoek zijn van belang? Wat gebeurt er op internationaal wetenschappelijk gebied binnen de geriatrische revalidatie? In deze bijdrage wordt vanuit wetenschappelijk oogpunt een blik in de toekomst geworpen. Wat staat ons de komende jaren te wachten?

The worldwide ageing revolution has put rehabilitation for older patients high on the agenda of both health care policy and research. Two major policies in many developing countries, ageing in place and reducing hospital stay, which particularly impact frail older persons, have stimulated the search for appropriate and cost-effective use of rehabilitation resources. This will require identifying patients who are most likely to benefit from geriatric rehabilitation, and selecting the most appropriate rehabilitation or post-acute setting for each patient. The overall aims are to provide the right type of therapy, at the right time, in the right setting for the individual patient.

**​Opnieuw aanleren van verdwenen vaardigheden - *Thijs Houtappels*,** bestuurder Zonnehuisgroep Amstelland  
In deze presentatie wordt het belang geschetst van een andere benaderingswijze tijdens de intramurale GR-opname bij het aanleren/herleren van bijvoorbeeld huishoudelijke taken. Dit wordt geplaatst in de internationale context. Wat kunnen we leren van initiatieven die bijvoorbeeld in de Scandinavische landen zijn ontwikkeld. Hoe kun je als professional ‘anders’ naar jouw huidige manier van werken kijken? Helpt het om de focus te veranderen? Van Controle naar Vertrouwen en van Randzaken naar Bedoeling.

**De-Bijna-Naar-Huis-Unit - *Mandy Broer,*** teamleider GRZ Marente Revalidatie & Peter Buwalda, specialist ouderengeneeskunde Marente Revalidatie  
Marente Revalidatie heeft een paar jaar geleden een specialisme afdeling gecreëerd waar revalidanten de laatste fase van hun klinische revalidatietraject doorbrengen. Deze afdeling heet Sprint omdat daar 'de laatste sprint naar huis' getrokken wordt. Op deze afdeling wordt zoveel mogelijk de thuissituatie nagebootst. Denk hierbij aan het verwijderen van de alarmbel op de kamer. Daarvoor in de plaats wordt een telefoon geplaatst en werkt de verpleging op tijden zoals de thuiszorg straks ook gaat werken. Op deze afdeling revalideren ook ambulante revalidanten die voor hun revalidatie naar Marente Revalidatie komen. Juist deze integratie maakt dar revalidanten van elkaar kunnen leren hoe het is om naar huis te gaan en om thuis te zijn.

**Hoe nu verder?**  
**GRZ als onderdeel van een toekomstbestendige zorg voor ouderen; enkele inzichten en verbinding met de opbrengsten van deze dag - *Ronald Schmidt,***bestuurder Cordaan

Aan de hand van de grote uitdagingen waar de zorg voor ouderen de komende jaren mee geconfronteerd zal worden zoom ik in op de rol die revalidatie en herstel bij ouderen in dit vraagstuk kan spelen. Wat vraagt dit van professionals en welke uitdagingen liggen er dan voor ons? Welke inzichten van vandaag kunnen we daar een plek in geven?