Welkom

Bij het symposium 10 jaar revalidatie Winkewijert



Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

Programma

15:45	**Introductie dagvoorzitter & Welkomstwoord**
16:00	**Verbeterkansen binnen de geriatrische oncologie**
16:45	**Samenwerken in de revalidatie:** Oncologische revalidatie Ambulante revalidatie Heupfractuur
17:30	**Pauze**
17:50	**Zorgshow Confrontainment**
19:00	**Afsluiting**

Zorggroep Apeldoorn

Welkom bij het symposium 10 jaar Winkewijert

Samen terugkijken, kennis delen en vooruitblikken.

Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

ONCOLOGISCHE GERIATRISCHE REVALIDATIE







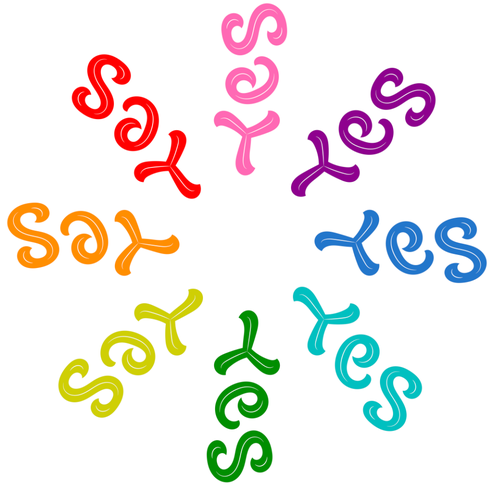
Ewout Smit
Kaderarts GR & Assistant Professor
Amsterdam UMC



Oncologische Geriatrische Revalidatie verschilt niet echt van regulier GR

Oncologische Geriatrische Revalidatie verschilt niet echt van regulier GR

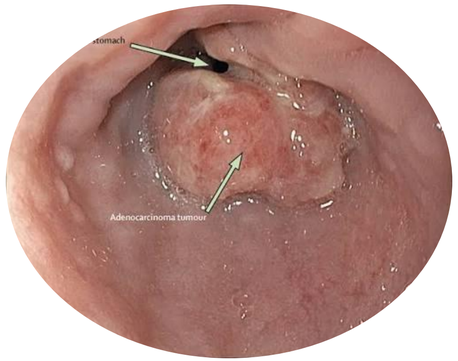






Hendrik





CHEMORADIATIE





CHEMORADIATIE

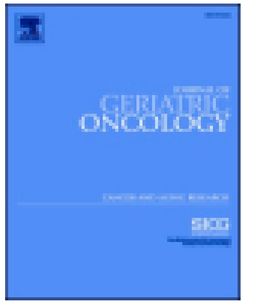




Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Geriatric Oncology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jgo



Research Letter to Editor

Geriatric impairments and post-hospitalization trajectories in older adults with advanced cancer

Anna N. Huisman [a,*], Ewout B. Smit [b], Josephine M.J. Stoffels [c], Kathelijn S. Versteeg [a,c,*]

[a] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Medical Oncology, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands
[b] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Medicine for Older People, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands
[c] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Internal Medicine, Section of Geriatric Medicine, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Geriatric Oncology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jgo

Research Letter to Editor

Geriatric impairments and post-hospitalization trajectories in older adults with advanced cancer

Anna N. Huisman [a,*], Ewout B. Smit [b], Josephine M.J. Stoffels [c], Kathelijn S. Versteeg [a,c,*]

[a] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Medical Oncology, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands
[b] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Medicine for Older People, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands
[c] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Internal Medicine, Section of Geriatric Medicine, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands



>70 jaar







Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Geriatric Oncology

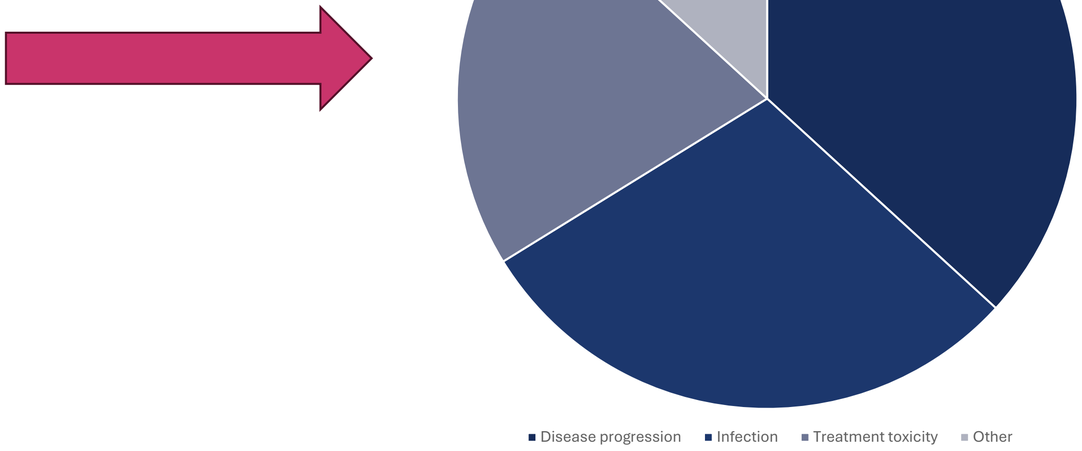
journal homepage: www.elsevier.com/locate/jgo

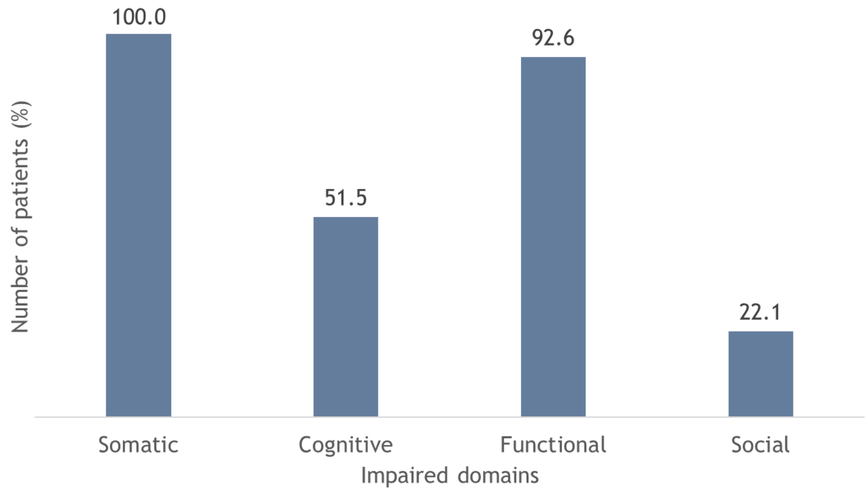
Research Letter to Editor

Geriatric impairments and post-hospitalization trajectories in older adults with advanced cancer

Anna N. Huisman [a,*], Ewout B. Smit [b], Josephine M.J. Stoffels [c], Kathelijn S. Versteeg [a,c,*]

[a] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Medical Oncology, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands
[b] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Medicine for Older People, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands
[c] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Internal Medicine, Section of Geriatric Medicine, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands





Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Geriatric Oncology

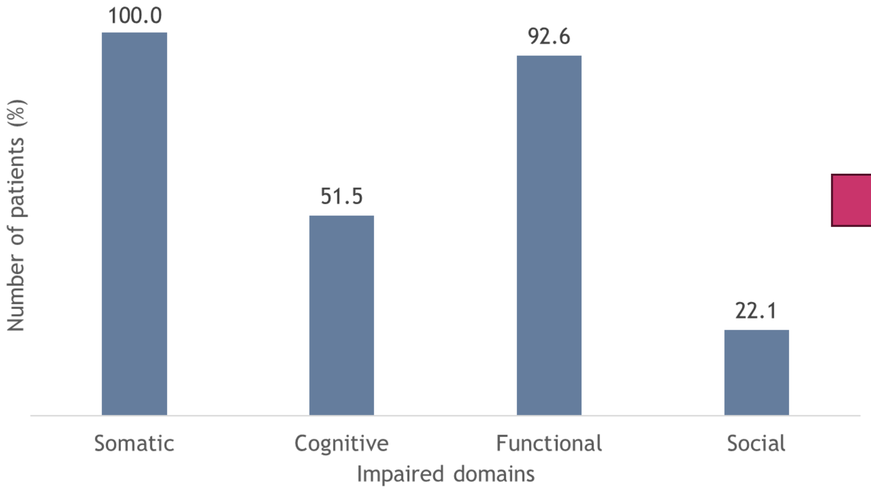
journal homepage: www.elsevier.com/locate/jgo

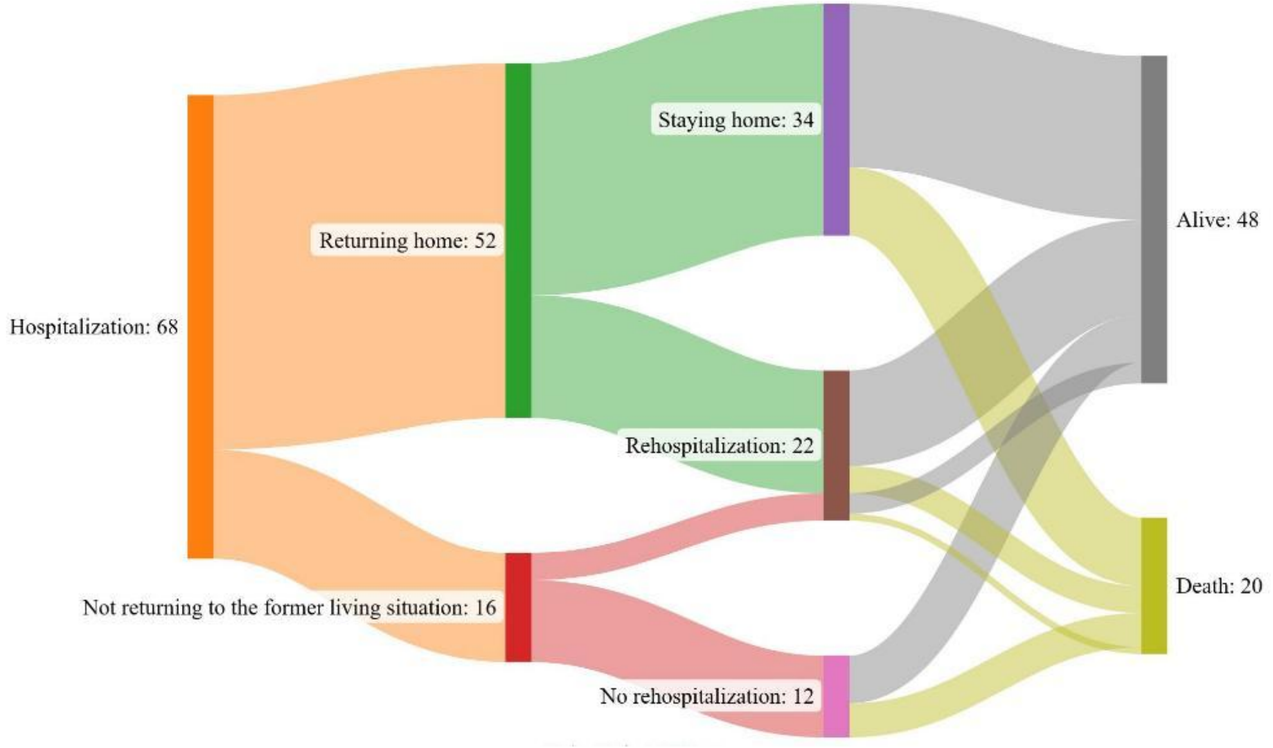
Research Letter to Editor

Geriatric impairments and post-hospitalization trajectories in older adults with advanced cancer

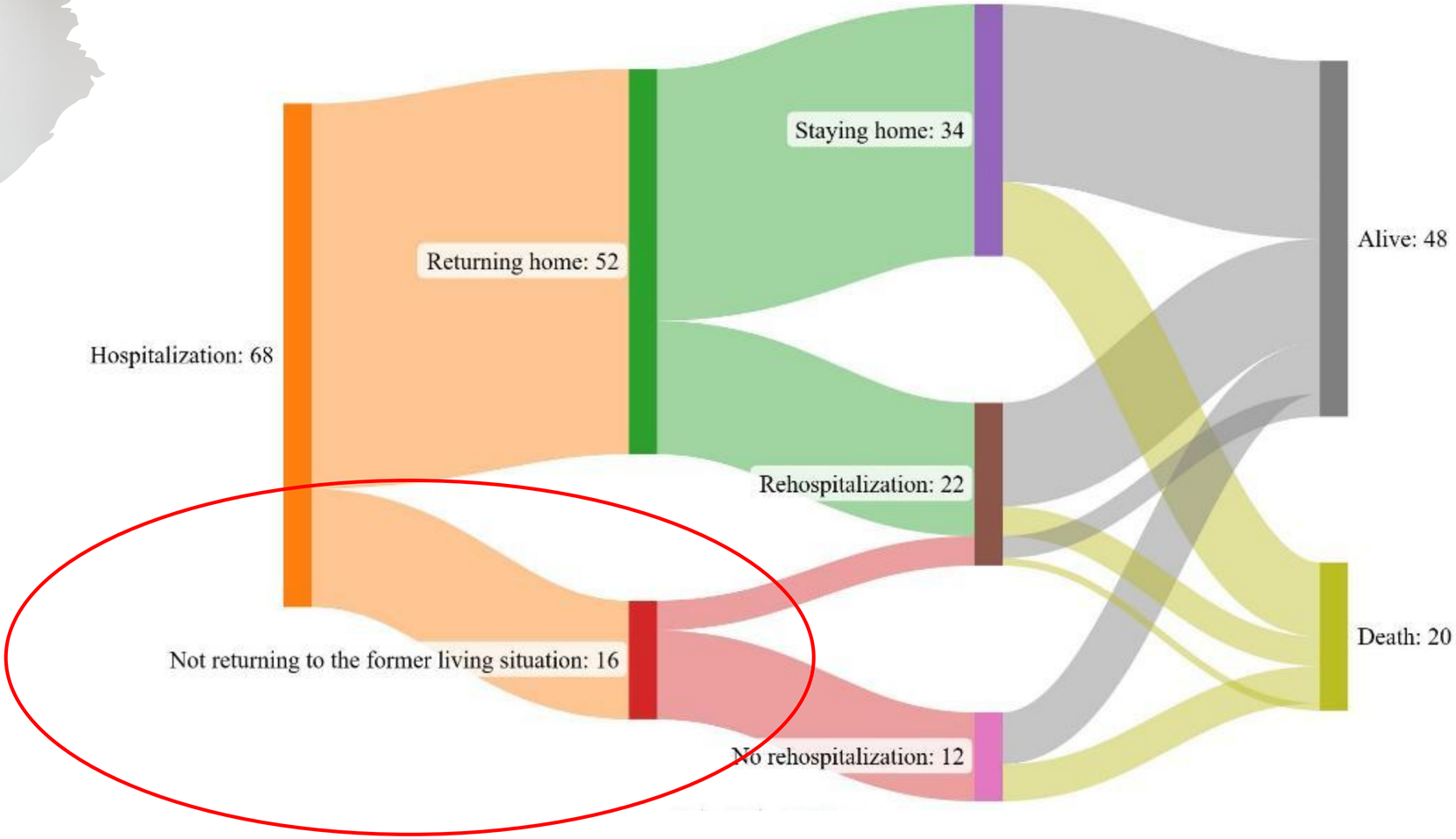
Anna N. Huisman [a,*], Ewout B. Smit [b], Josephine M.J. Stoffels [c], Kathelijn S. Versteeg [a,c,*]

[a] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Medical Oncology, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands
[b] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Medicine for Older People, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands
[c] Amsterdam University Medical Center, VU Medical Center Amsterdam, Department of Internal Medicine, Section of Geriatric Medicine, De Boelelaan 1117, 1081 HV, Amsterdam, the Netherlands





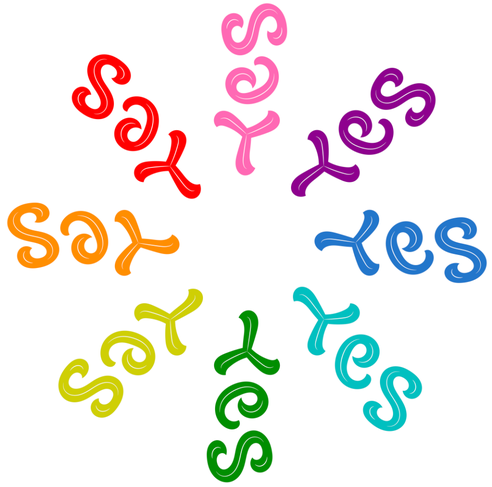



Hospitalization: 68
Returning home: 52
Not returning to the former living situation: 16
Staying home: 34
Rehospitalization: 22
No rehospitalization: 12
Alive: 48
Death: 20

Bij ONCO-GR is het belangrijk dat er een prognose is van minimaal een jaar

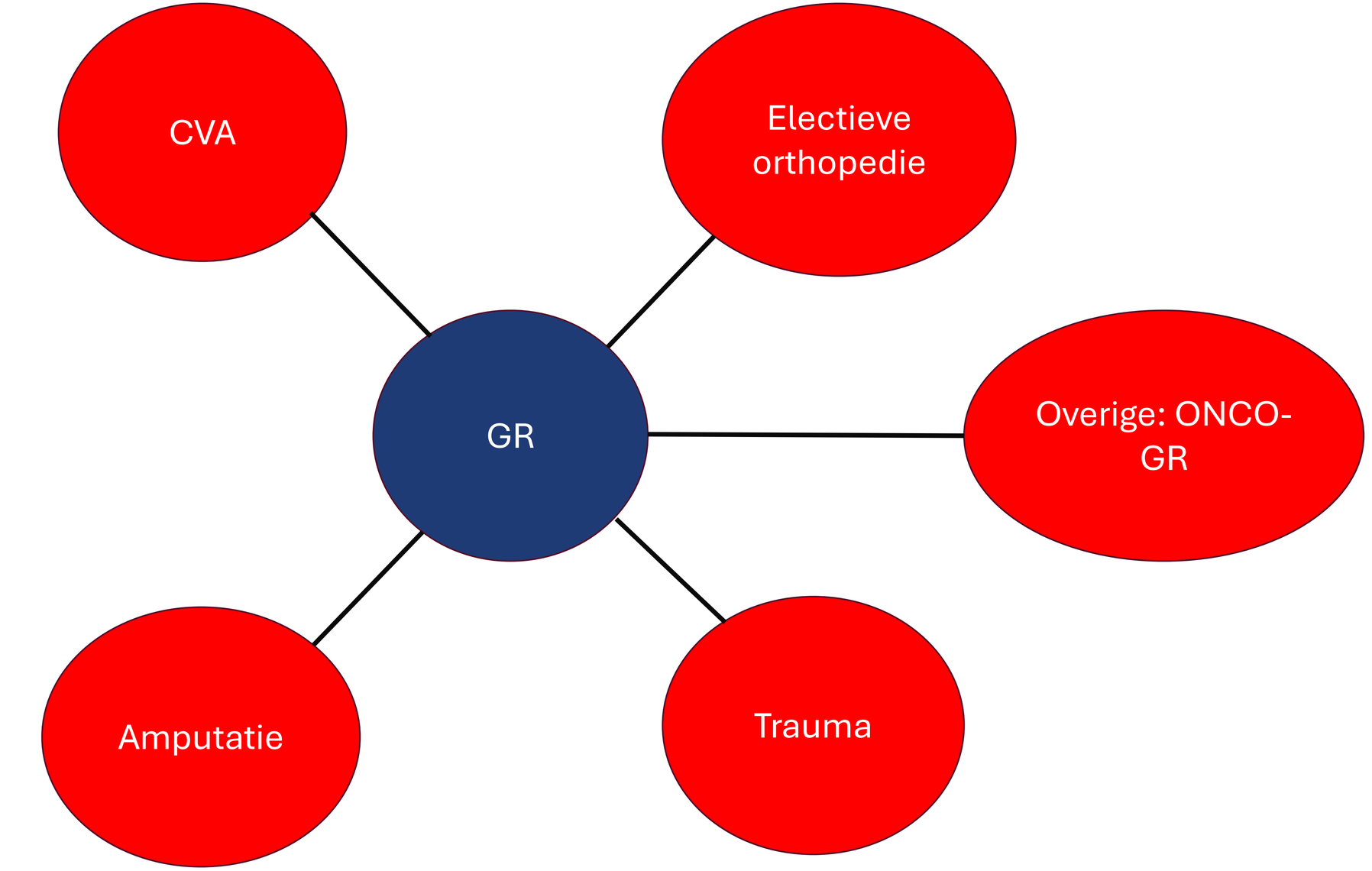
Bij ONCO-GR is het belangrijk dat er een prognose is van minimaal een jaar





Geriatrische Revalidiatie (GR)

*Multidimensional approach of **diagnostic** and **therapeutic** interventions, the purpose of which is to **optimize functional capacity**, **promote activity** and **preserve functional reserve** and **social participation** in older people with disabling impairments*





<u>FEITEN</u>:

- ✓ **52.000 mensen/jaar**
- ✓ **€848,4 miljoen/jaar**
- ✓ **Gemiddeld verblijf is 43 dagen**

GR







GR



INTRAMURAAL

AMBULANT

GR





80%



15-18%



2-5%





2013: PILOTSTUDY ONCO-GR





49%



1%





10 %



40%



Wat maakt Oncologische Geriatrische Revalidatie verschillend van regulier GR?

Wat maakt Oncologische Geriatrische Revalidatie verschillend van regulier GR?






CITATION
JOURNALS
HETEROGENEITY
HANDBOOK
APPRAISE
DONORS
MEDICAL
GROUP
BIOMEDICAL
SCIENCES
OCCUPATIONAL
SYSTEMATIC
INFLUENTIAL
HIGH
UNIVERSALLY
EPISTEMOLOGICAL
INCLUDE
REHABILITATION
SUMMARY
REVIEW
CRITERIA
ASSESSMENT
METHODOLOGICAL
PUBLIC
QUALITY
RESEARCH
EXHAUSTIVE
NOTABLY
INDEXES
SCORING
OUTLINES
LITERATURE
APPLIED
REPORTING
FOUND
RATER
TRANSPARENT
REVIEWERS
CONSULTED
ASSESSING
PUBLISHED
DEVELOPING
CONFORMING
COLLABORATION
OBJECTIVE
SYNTHESIZE



Feasibility

Effectiveness



Records identified from:
OVID/Medline (n =34,733)
Embase (n = 39,436)
Scopus (n = 6,038)

Deduplication:
Duplicate records removed
(n = 22,390)

Deduplicated:
n= 57,817

Pilot screen
n = 3,667

SAFE step 1:
Manual screening of 1% of dataset in Rayyan

n = 540
Included: 3
Excluded: 537

1% of dataset
(n = 54,150)

SAFE step 2:
ASReview screening using active learning:
TF-IDF with logistic regression,
5% uncertainty

n = 54,150
Total included: 389
Total excluded: 5,570

n = 57,817
Total included: 447
Total excluded: 6,086

SAFE step 3:
ASReview screening using deep learning:
Mxbai-embed-large-v1 with SVM,
5% uncertainty

n = 57,817
Total included: 447
Total excluded: 6286

SAFE step 4:
ASReview re-screening of all excluded articles based on 10 highest and lowest-ranked articles:
TF-IDF with logistic regression,
5% uncertainty

Newly included: 32
Re-excluded: 297

Stopping criteria:
- All key papers found; and
- >2x the expected number of relevant records screened; and
- >10% of total dataset screened; and
- >200 consecutive irrelevant records

Excluded with reasons:
- Wrong intervention (n = 214)
- Wrong population/age (n = 111)
- Wrong outcome (n = 65)
- Wrong publication type (n = 11)
- Unable to find article (n = 22)
- Unable to contact author (n = 18)
- Duplicate article (n = 1)

Included for full-text screening:
n = 479

Inclusions:
n = 37

Records identified through other methods:
- Reference lists of included studies (n = 4)
- Author contact (n = 1)

Final inclusions:
n = 42



11.788
patients

42 studies

Mean
60-83 years



Feasibility

Effectiveness

lity

29 studies

Barriers: funding and travel

Patients and health care professionals: ONCO-GR is feasible

ness

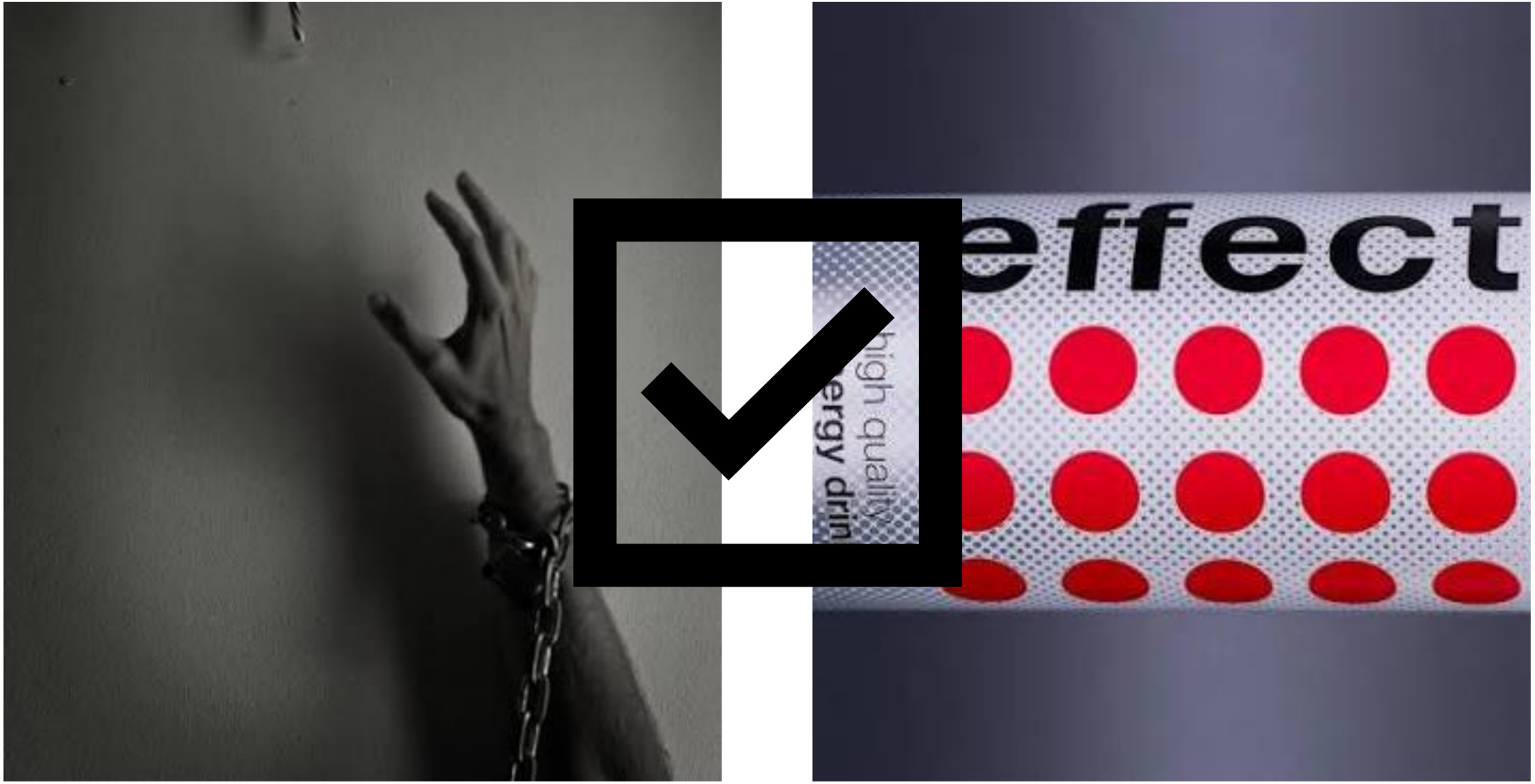
28 studies

Heterogeneous intervention & studies

Directional effect of was generally positive

Conclusion

This systematic review showed that ONCO-GR is feasible and found low level evidence that it can improve functional status and quality of life


effect
high quality
ergy drin

Toekomst.....





Prospectieve studie!

Kwalitatieve studie



Geriartrische revalidatie bij oncologie

Optimale netwerkzorg voor de kwetsbare volwassenen met kanker



Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

Waarom oncologische GRZ

Hoge kwetsbaarheid bij oudere patiënten met kanker

- 40-50% > 70 jaar ‘Frail’
- Toename sarcopenie → complicaties, functionele beperking, valrisico

Klachten → Functioneel verlies en verminderde zelfredzaamheid

Doel: behoud van autonomie en voorkomen van ongewenste institutionalisering

Revalidatie verbetert de kwaliteit van leven van kankerpatiënten

Oncologische revalidatie

Herstel tijdens en na kankerdiagnose

- Doelgroep: laag belastbare, kwetsbare volwassen patiënten, multimorbiditeit
- Fasen: Neoadjuvant / adjuvant
- Multidisciplinaire zorg gericht op functioneel, fysiek en psychisch herstel
- Maatwerk: afgestemd op de individuele behoeften

Opzet Zorgpad oncologische revalidatie

Zorg
Specialist ouderengeneeskunde
Multidisciplinair team:
- Oncologie-fysiotherapeut
- Ergotherapeut
- Dietist
- Psycholoog
- Maatschappelijk werk
- Lymfedrainage therapeut

Vorm:

Fysieke training
- Individueel
- Groepsverband

Psychische ondersteuning
- Individueel
- Psycho-educatie & lotgenotencontact

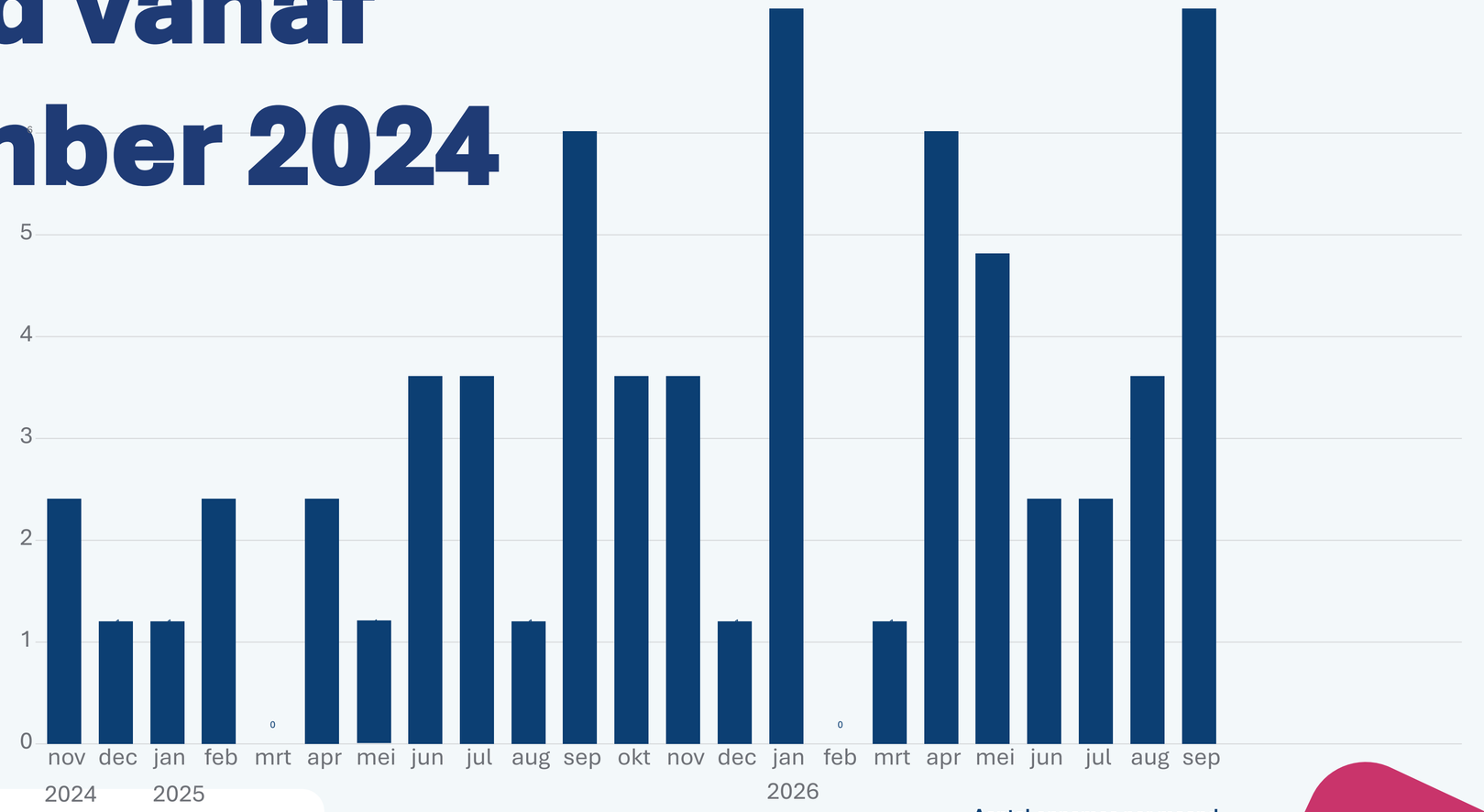
Sociale ondersteuning

Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

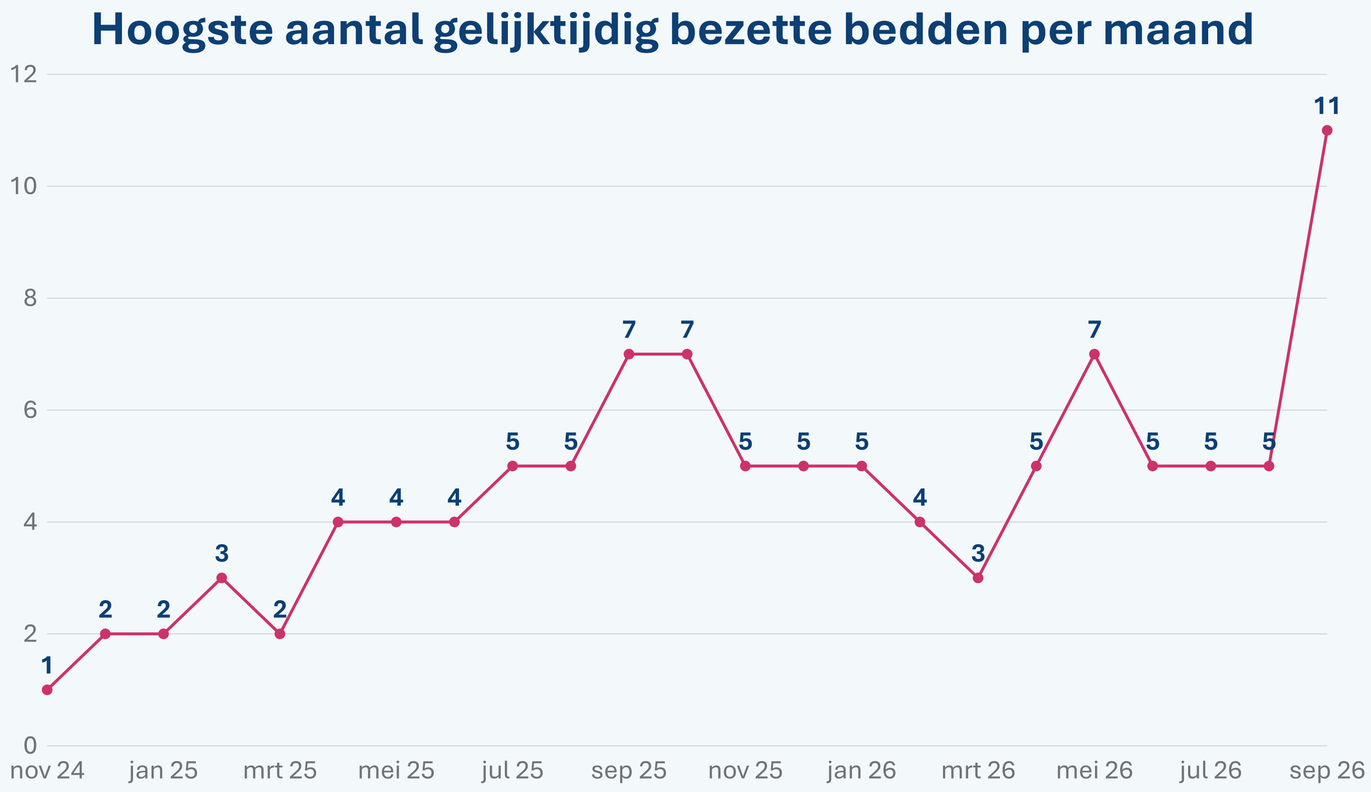
Ervaringen

Opnames per maand vanaf november 2024

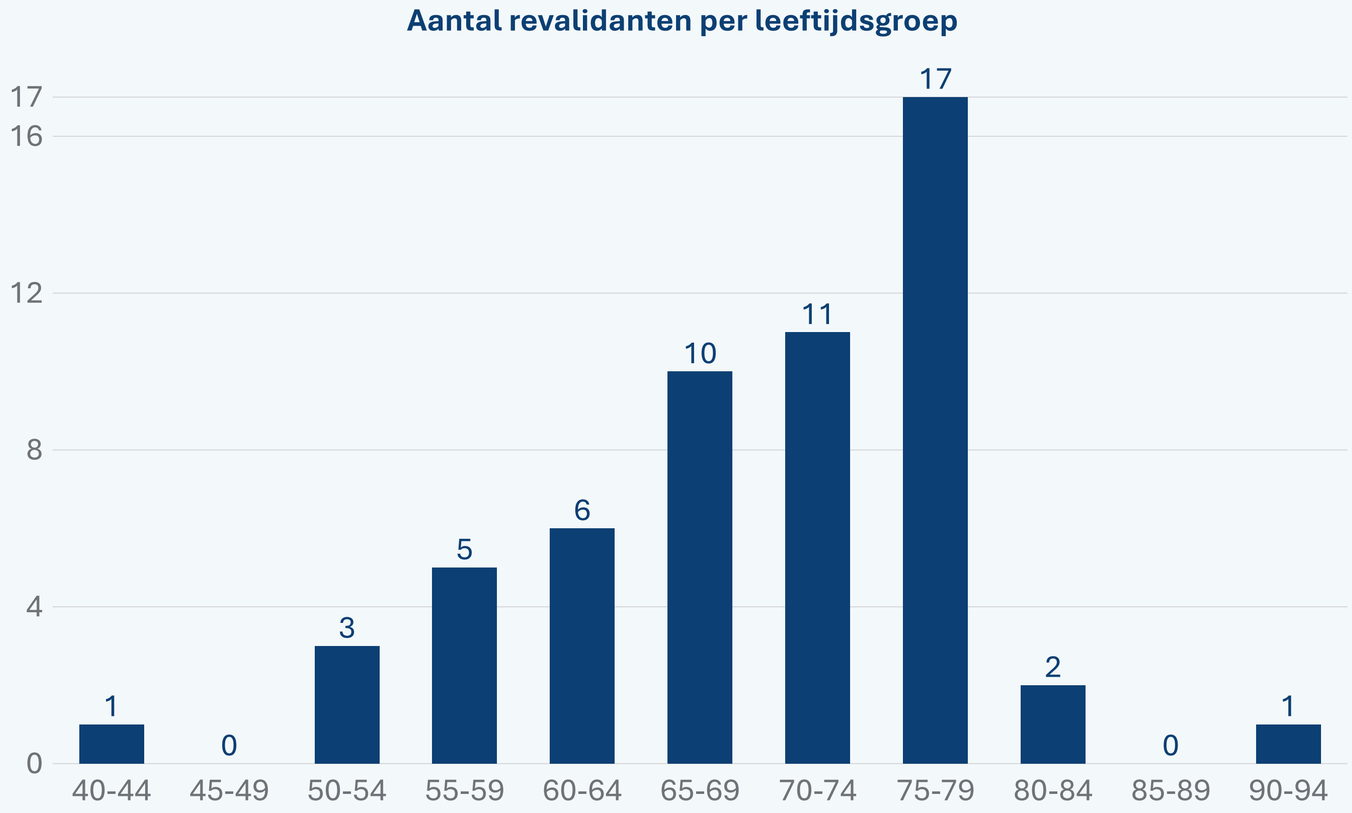


Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

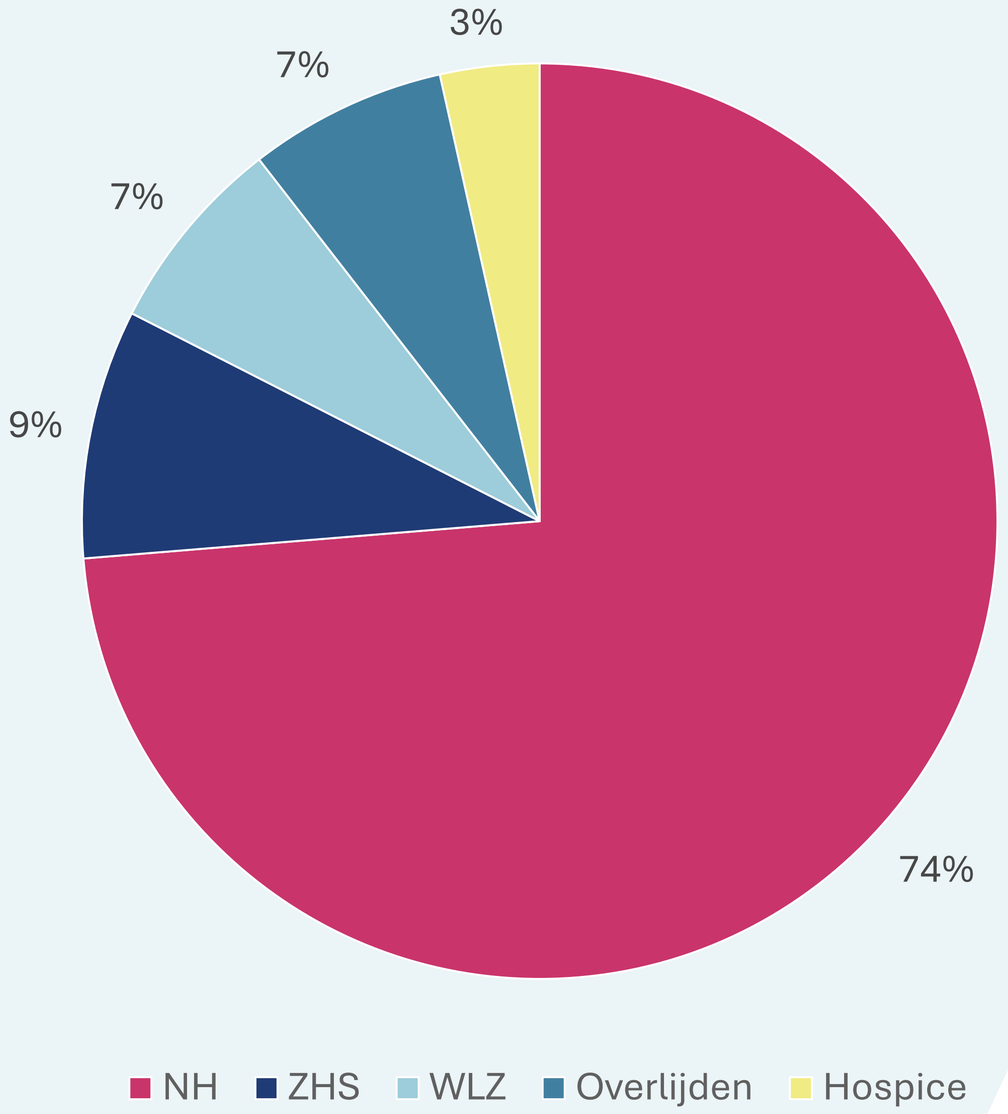
Maximale bedbezetting



Leeftijd bij opname



Uitstroom na GRZ



Uitstroom na opname

Ambulante uitstroom

Ja	Nee
39,1%	60,9%

1e lijns uitstroom

Ja	Nee
23,9%	76,1%

Wetenschap

O.a.:
Prospectieve studie patiëntkarakteristieken Oncologische GRZ tav fysiek functioneren, zelfstandigheid en kwaliteit van leven, van opname tot 1 jaar na ontslag.
Samenwerking met Wim Groen, Ilse Pluim

Vragen?

zorggroepapeldoorn.nl →

Ambulante revalidatie

Nienke van Tooren-Hoogenboom

Arianne de Groot-Hoebé



Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

Inhoud

1 Stellingen

2. Wat is ambulant revalideren?

3. Resultaten

4. Project continu verbeteren

Zorggroep Apeldoorn

Stelling 1:

Kan je ambulant revalideren als je 1 keer gezien wordt door een diëtist en verder door een fysiotherapeut?

Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

Stelling 2:

Je bent opgenomen geweest in het ziekenhuis kan je gelijk ambulant revalideren?

Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

Stelling 3:

Wordt vervoer voor ambulante revalidatie vergoed door de zorgverzekeraar?

Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

Wat is klinisch ambulante revalidatie?



- aansluitend aan GRZ opname
- werkt DBC ligdagen verkortend
- met behoud van behandeling bij multidisciplinaire complexe hulpvraag

↓

Client is eerder thuis
met korte lijnen tot alle expertises

Wat is direct ambulante revalidatie?

- Direct ambulante revalidatie
    - vanuit thuissituatie of na zkh opname
    - **kansen** voor intensieve behandeling en hier wordt op ingezet voor de toekomst.

Resultaten klinisch ambulante revalidatie

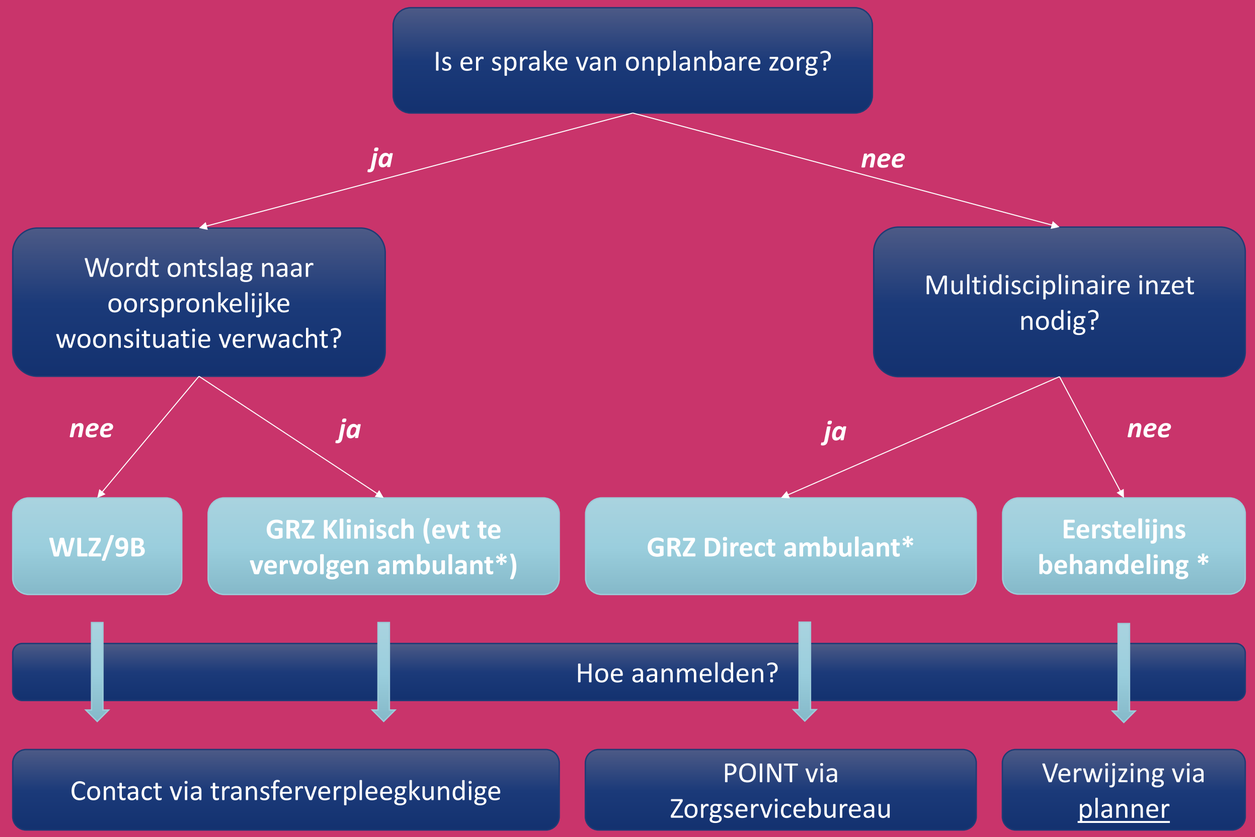
- Revalidatie loopt nu 2 jaar
- Toenemend aantal clienten
    - 2025: 49 cliënten
    - 2026: 62 cliënten tot nu toe
- Ligdag verkorting van 7 dagen

Resultaten direct ambulante revalidatie

- Revalidatie is gestart 1 april 2026
- Kansen
    - DBC biedt financiele mogelijkheden tot intensieve begeleiding
    - Hulpvraag vanuit 1e lijn direct oppakken
    - Toekomstbestendige aanpak

Discipline	Wk 1	Wk 2	Wk 3	Wk 4	Wk 5	Wk 6	Wk 7	Wk 8	Wk 9	Wk 10	Wk 11	Wk 12
RO (4 disciplines)	1					1				1		
SO	1,5				0,4			0,4				0,5
Paramedici/MW/Psy	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	3,9	2	2	2	2
Fysio	1.75	2	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	0.75	0.75	0.75	1

Stroomschema inzet Ambulante GRZ



**Vervoer naar locatie voorwaarde (vergoeding via zorgverzekeraar mogelijk)*

zorggroepapeldoorn.nl →

Contactgegevens planner:
088 145 20 28 (dinsdag t/m vrijdag 8:30-12:00 uur)
plannerspmd@zgapeldoorn.nl

Continu verbeteren

- Trajectbegeleider
- Participatiedoelen
- Eerder met proefverlof
- Ambulant tenzij

Klinisch ambulante traject in beeld



Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Vragen?

Vind ons:

Transferbureau Gelre ziekenhuis Apeldoorn:
055 105 33 85 (maandag t/m vrijdag 8:30-16:30 uur) transferbureau.Apeldoorn@gelre.nl

Zorgservicebureau Zorggroep Apeldoorn:
088 – 145 20 10 (maandag t/m vrijdag 08:00–16.30 uur)
zorgservicebureau@zgapeldoorn.nl

zorggroepapeldoorn.nl →

Overzicht revalidatiemogelijkheden

	WLZ/9b	GRZ Klinisch	GRZ Direct-ambulant	Eerstelijns behandeling
Opname	Ja	Ja	Nee	Nee
Verblijf locatie	WLZ: diverse locaties 9B: Winkewijert	Winkewijert	Thuis	Thuis
Therapie locatie	WLZ: locatie van verblijf 9B: Winkewijert	Winkewijert	Behandelpoli Randerode	Behandelpoli Randerode Behandelpoli Casa Bonita
Indicatie	WLZ / ZZP-9B	GRZ DBC	GRZ DBC	Verwijzing nodig
Regie	SO	SO	SO	Huisarts / Discipline
Voorwaarden	WLZ: N.v.t. 9B: Multidisciplinair, leerbaar en gemotiveerd	Multidisciplinair, leerbaar en gemotiveerd	Multidisciplinair, Vervoer naar locatie en voldoende belastbaarheid	Vervoer naar locatie
Evaluatie traject	WLZ: N.v.t. 9B: MDO	MDO	MDO	Behandelaar met client
Doelgroep	WLZ: intensieve zorgvraag 9B: kwetsbare volwassenen en ouderen met multimorbiditeit	Kwetsbare volwassenen en ouderen met multimorbiditeit	Kwetsbare volwassenen en ouderen met multimorbiditeit**	Volwassenen en ouderen
Frequentie therapie	WLZ: gemiddeld 1x/week 9B: Therapie 3-10x/week*	Therapie 3-10x/week*	Gemiddeld 1-2x/week*	Gemiddeld 1x/week*
Zorgpaden	N.v.t.	Oncologische revalidatie, Heupfractuur, CVA , Trauma, Overig	CVA en Overig	N.v.t.

Afkortingen: SO = specialist ouderengeneeskunde, MDO= multidisciplinair overleg.

* Afhankelijk van belastbaarheid en DBC traject.

** Electieve orthopedie is uitgesloten.

Transferbureau Gelre ziekenhuis Apeldoorn:
055 105 33 85 (maandag t/m vrijdag 8:30-16:30 uur)
transferbureau.Apeldoorn@gelre.nl

Zorgservicebureau Zorggroep Apeldoorn:
088 – 145 20 10 (maandag t/m vrijdag 08:00–16.30 uur)
zorgservicebureau@zgapeldoorn.nl

Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Transmuraal Zorgpad Heupfractuur

Renate Schut, Specialist ouderengeneeskunde ZGA

Jery Wormmeester, Fysiotherapeut Msc ZGA

Marjolein Bunskoek, Teamleider transferbureau Gelre Ziekenhuizen



gelre ziekenhuizen

Zorggroep Apeldoorn. Wij zijn er voor je.

Zorggroep Apeldoorn

Inhoud

1. Aanleiding
2. Inzicht in de ketenzorg heupfracturen 2025 en 2026
3. Inzicht in de keten & samenwerking
4. Actiepunten voor Gelre en Winkewijert
5. Het revalidatietraject
6. Praktijkervaringen
7. Hoe verder?
8. Vragen

gelre ziekenhuizen

Zorggroep Apeldoorn

Aanleiding

1. Verkeerde bedden Gelre
2. Lege bedden Winkewijert
3. Doorstroming
4. Verbetering van de zorg
5. Nieuwsgierig
6. Weten maar niet kennen
7. Vergrijzing

Zorggroep Apeldoorn Wij zijn er voor je !

gelre ziekenhuizen

Zorggroep Apeldoorn

Inzicht in de ketenzorg rondom heupfracturen 2025

1. Gelre Zorgpad heupfractuur

2. Winkewijert geen beschreven Zorgpad heupfractuur

Zorggroep Apeldoorn Wij zijn er voor je !

gelre ziekenhuizen

Zorggroep Apeldoorn

Inzicht in de ketenzorg rondom heupfracturen 2026

1. Evaluatie Gelre

2. Zorgpad heupfractuur Winkewijert

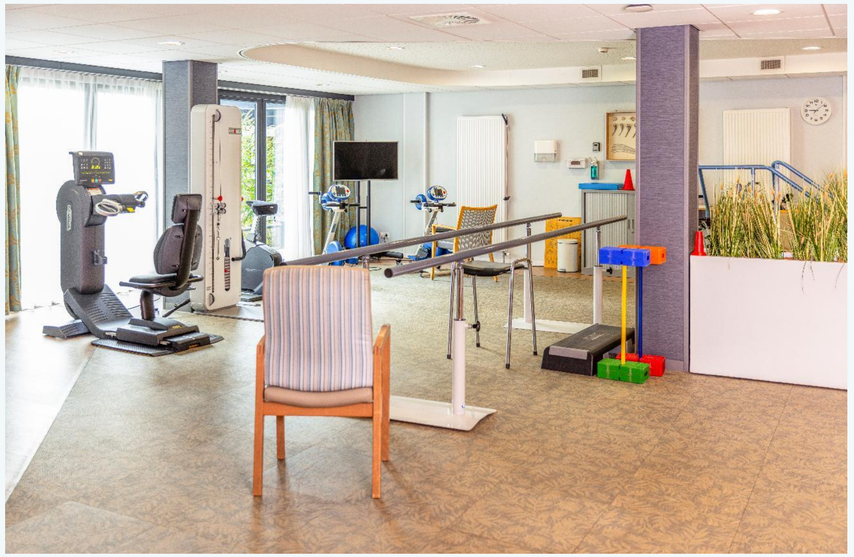
Zorggroep Apeldoorn Wij zijn er voor je !

gelre ziekenhuizen

Zorggroep Apeldoorn

Inzicht in de keten & samenwerking

* Okt 2025 start



* Doelstelling :

  - snellere doorstroom

  - vroegere start revalidatie

* Nevendoelstellingen

Actiepunten voor WW

Gelre:

* signaal naar tranferbureau

* snelle reactie tranferbureau

* monitoren ontslagdatum

* evaluatiedocument

Winkewijert:

* zorgpad schrijven

* implementeren

* groepsbehandeling vs individueel

* regulier vs intensief

* financiering

* uniformiteit

Het revalidatietraject

* Kaders DBC

* Doorberekening

* Wensen

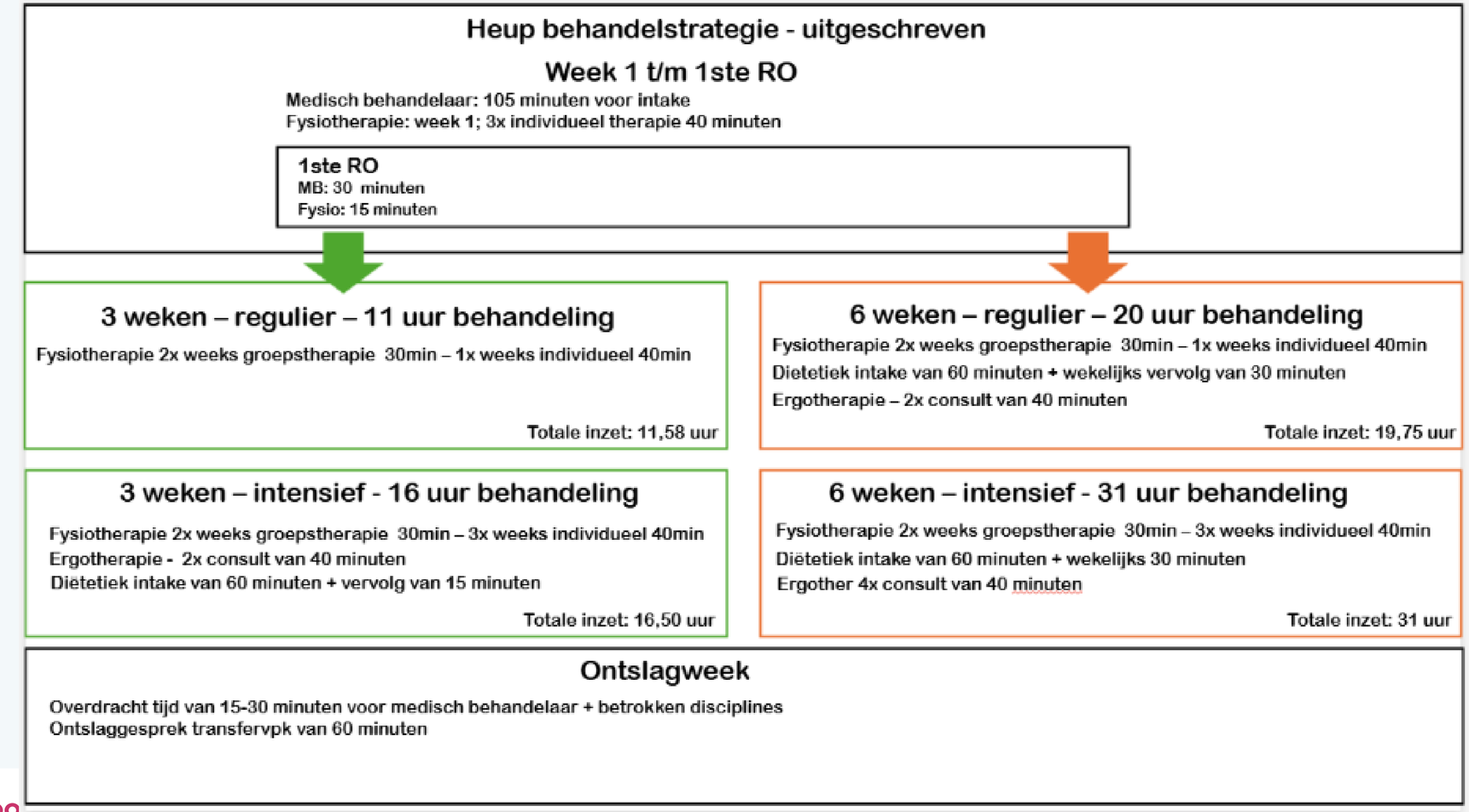
Overig	Klinisch traject (regulier)	Klinisch traject (intensief)
≤ 14 dagen ≤ 2 weken	≤ 5 uur BH 3,5 uur BH 5,5 ligdagen € 2.352	5–9 uur BH 7 uur BH 8,5 ligdagen € 4.008
15–28 dagen 2–4 weken	≤ 14 uur BH 11 uur BH 19,5 ligdagen € 8.150	14–18 uur BH 16 uur BH 21 ligdagen € 9.281
29–56 dagen 4–8 weken	≤ 27 uur BH 20 uur BH 37,5 ligdagen € 15.443	27–36 uur BH 31 uur BH 40,5 ligdagen € 17.855

Het revalidatietraject

* Uitschrijven van 'bouwstenen'

* Inzet behandelaren regulier

* Uitbreiding bij intensief traject



Praktijkervaring: wat levert het op?

* Elkaar kennen
* Knelpunten op tafel
* Inzicht in cijfers
* Snellere doorstroming
* Sneller starten revalidatie
* Lotgenotencontact
* Efficiënter behandeluren
* Behandelstrategie client specifiek
* Altijd kunnen opnemen bij WW: geen wachtlijsten
* Uniform werken in WW
* Behandeling GRZ passend bij financiering



Nog geen zicht op:
* Patiënt tevredenheid
* Sneller/beter herstel
* Kortere ligduur gelre

Hoe verder?

* Structureel bij elkaar blijven komen

* Knelpunten komen op tafel; concrete acties uitzetten

* Data delen en analyseren

* ....?

Ruimte voor Vragen

zorggroepapeldoorn.nl →

De Zorgshow met Milo Berlijn

Met humor, herkenbare voorbeelden en volop interactie laat hij zien hoe kleine momenten een groot verschil kunnen maken in de zorg.

Bedankt voor je aanwezigheid!

zorggroepapeldoorn.nl →