

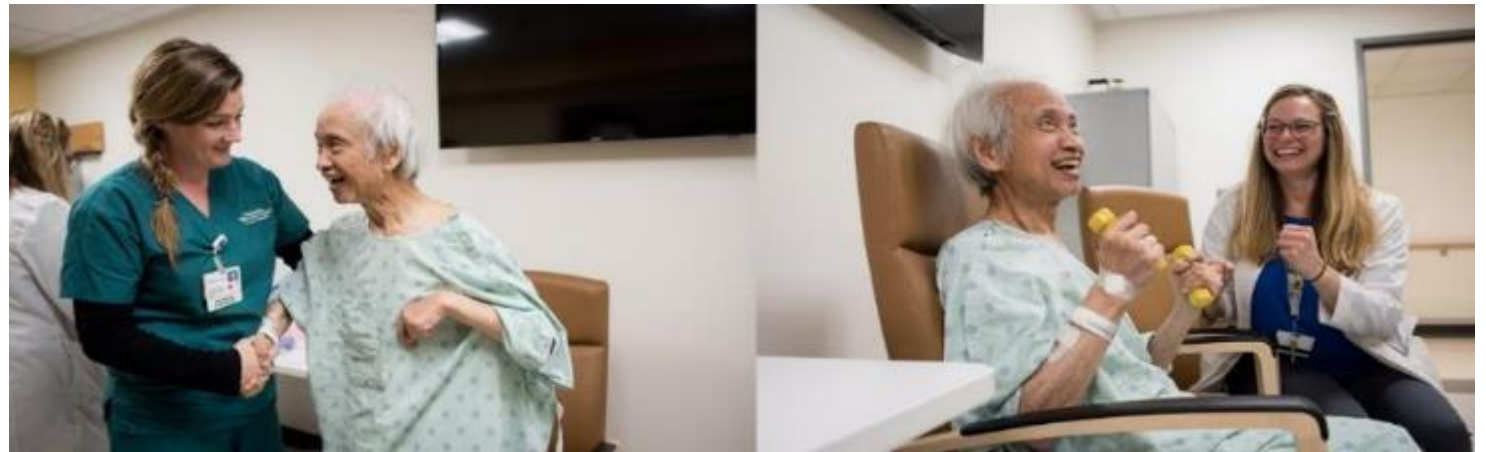
Geriatric Comanagement

Van intrinsieke motivatie naar interdisciplinaire samenwerking.

05-10-2023

Astrid Verburg:
Verpleegkundig consulent
Ouderengeneeskunde

Cornelie Renckens
ZiekenhuisartsKNMG



Een voorbeeld van succesvolle samenwerking om complexe zorg te verbeteren.

Leerdoelen



- Kwetsbare ouderen herkennen op de polikliniek
- Adequaaf verwijzen voor verdere beoordeling door Internist-Ouderengeneeskunde
->Pre-operatieve optimalisatie
- Kennismaking met de ZiekenhuisartsKNMG -> optimalisatie van zorg in post-operatieve fase.
- Mindset van elkaar aanvullen en expertise benutten ten behoeve patiënt- ipv concurreren.



Introductie



- Delen wat wij doen
- Waarom doen we dit?
- Waarom lukt dit?
- Hoe helpt dit jullie verder?



Wat doen wij?

- NPOC- wekelijks overleg: internist Ouderengeneeskunde, Hoofd-hals-chirurg, ziekenhuisarts en verpleegkundig consulent Ouderengeneeskunde.
- Doorlopen casus + screeningstool

- Investering:

G8 implementatie in E-dossier

Wekelijks overleg moment

Kleine documentatie-last

Winst: betere patiëntenzorg en goede samenwerking

Herkennen kwetsbare

Screening met

- G8
- ADL en IADL

G8 score formulier

Items	Antwoord opties [omcirkel score]
Is de inname van voeding de laatste 3 maanden verminderd door verlies van eetlust, maagdarmlachten danwel door kauw-en slikproblemen?	0: ernstige afname in voeding 1: matige afname in voeding 2: geen verminderde inname van voeding
Gewichtsverlies tijdens de afgelopen 3 maanden?	0: >3 kg gewichtsverlies 1: geen idee 2: gewichtsverlies tussen 1-3 kg 3: geen gewichtsverlies
Mobiliteit	0: bed of stoel gebonden 1: kan uit bed/stoel maar komt niet buiten 2: gaat naar buiten
Neuropsychologische problemen	0: ernstige dementie of depressie 1: milde dementie of depressie 2: geen psychische problemen
Body Mass Index [BMI gewicht in kg/lengte in m ²]	0: BMI < 18.5 1: BMI = 18.5 tot BMI <21 2: BMI = 21 tot BMI <23 3: BMI = 23 en >23
Neemt meer dan 3 voorgeschreven medicijnen per dag	0: ja 1: nee
In vergelijking met andere personen van dezelfde leeftijd, hoe beoordelen zij hun gezondheidstoestand ?	0: niet zo goed 0.5: weet het niet 1: even goed 2: beter
Leeftijd	0: >85 jr 1: 80-85 jr 2: <85 jr
Totale score [0-17 punten, afwijkend is 14 punten of lager]	Totaal:



ADL en IADL

IADL (Instrumentele Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen)

Naam: _____ Geboortedatum: _____

	1	2	3	4	Score
Wassen	Kan zichzelf wassen zonder enige hulp 1	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen onder de gordel 2	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich te wassen onder en boven de gordel 2	Moet volledig geholpen worden om zich te wassen 2	
Kleden	Kan zichzelf helemaal aan en uitkleden zonder enige hulp 1	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich aan te kleden onder de gordel (veters uitgezonderd) 2	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om zich aan te kleden boven en onder de gordel 3	Moet volledig geholpen worden om zich te kleden 3	
Verplaatsen	Kan zelfstandig opstaan en zich zonder enige hulp verplaatsen 1	Kan zelfstandig in en uit stoel of bed maar gebruikt mechanische hulpmiddelen voor verplaatsing 2	Heeft volstrekt hulp van derden nodig om op te staan en zich te verplaatsen 4	Is bedlegerig of zit in rolstoel en is volledig afhankelijk om zich te verplaatsen 4	
Toiletbezoek	Kan alleen naar het toilet gaan of zich reinigen 1	Heeft gedeeltelijke hulp nodig om naar het toilet te gaan of zich te reinigen 2	Moet volledig worden geholpen om naar het toilet te gaan of zich te reinigen 5	Kan niet naar het toilet gaan en evenmin op de toiletstoel 5	
Continentie	Is continent voor urine en faeces 1	Accidenteel incontinent voor urine of faeces (sonde of kunsttaars incl.) 2	Incontinent voor urine (mictietraining incl.) 6	Incontinent voor urine en faeces 6	
Eten	Kan alleen eten en drinken 1	Heeft vooral hulp nodig om te eten of te drinken 2	Heeft gedeeltelijke hulp nodig tijdens het eten of drinken 7	De patiënt wordt gevoed 7	
				Hoogste score	

Telefoneren

- 0 Telefooneert zelfstandig, zoekt nummers op, enzovoorts
- 1 Draait een aantal vertrouwde nummers zelf
- 2 Beantwoordt telefoon; niet in staat nummers te draaien of op te zoeken
- 3 Maakt geen gebruik van de telefoon

Inkopen doen

- 0 Doet zelfstandig alle inkopen
- 1 Doet enkele kleine inkopen zelfstandig
- 2 Moet begeleid worden bij het doen van alle inkopen
- 3 Niet in staat inkopen te doen

Maaltijd bereiden

- 0 Zelfstandig in het plannen, bereiden en opdienen van maaltijden
- 1 Heeft hulp nodig bij het bereiden van maaltijden
- 2 Verwarmd door anderen bereide maaltijden
- 3 Eten moet kant en klaar worden voorgezet

Huishoudelijke activiteiten of klusjes

- 0 Verricht zelfstandig lichte huishoudelijke activiteiten
- 1 Heeft hulp nodig bij alle huishoudelijke arbeid
- 2 Verricht geen enkel huishoudelijk werk
- 3 Nog nooit gedaan, altijd door anderen

Wassen van kleding en linnengoed

- 0 Doet zelfstandig de was
- 1 Doet kleine wasjes zelf
- 2 De was moet door anderen gedaan worden
- 3 Nog nooit gedaan, altijd door anderen

Openbaar vervoer en transport

- 0 Reist zelfstandig met openbaar- of eigen vervoer
- 1 Moet vergezeld worden bij reizen met openbaar vervoer; bestelt wel zelf een taxi
- 2 Reist uitsluitend onder begeleiding met taxi of auto; niet in staat met openbaar vervoer te reizen
- 3 Reist helemaal niet

Casus: man 82 jaar



Somatisch

KNO: cT4aN0Mx plaveiselcelcarcinoom in de mondholte

Voorgeschiedenis:

- prostaatcarcinoom waarvoor bestraling (2006)
- coloncarcinoom waarvoor operatie, recidief waarna colostoma (2017)
- cardiaal belast (myocardinfarct, pacemaker + ICD na reanimatie, hartfalen en boezemfibrilleren)

Tevens: 2023 aug: PET: III. Viertal intrapulmonale laesies verdacht voor metastasen.



Screening NP onco KNO- IOUD

Screening- score:

- G8 Totaalscore: **10,5** (*maximale score =17, 14 of lager is afwijkend*)
- Totaal ADL KATZ score: 0 van 6 punten hulp nodig bij ADL
- Totaal iADL Totaalscore IADL: 0 (*maximale score 21 punten = volledig iADL afhankelijk*)



Comprehensive Geriatriesch Assessment

Doel van het bezoek:

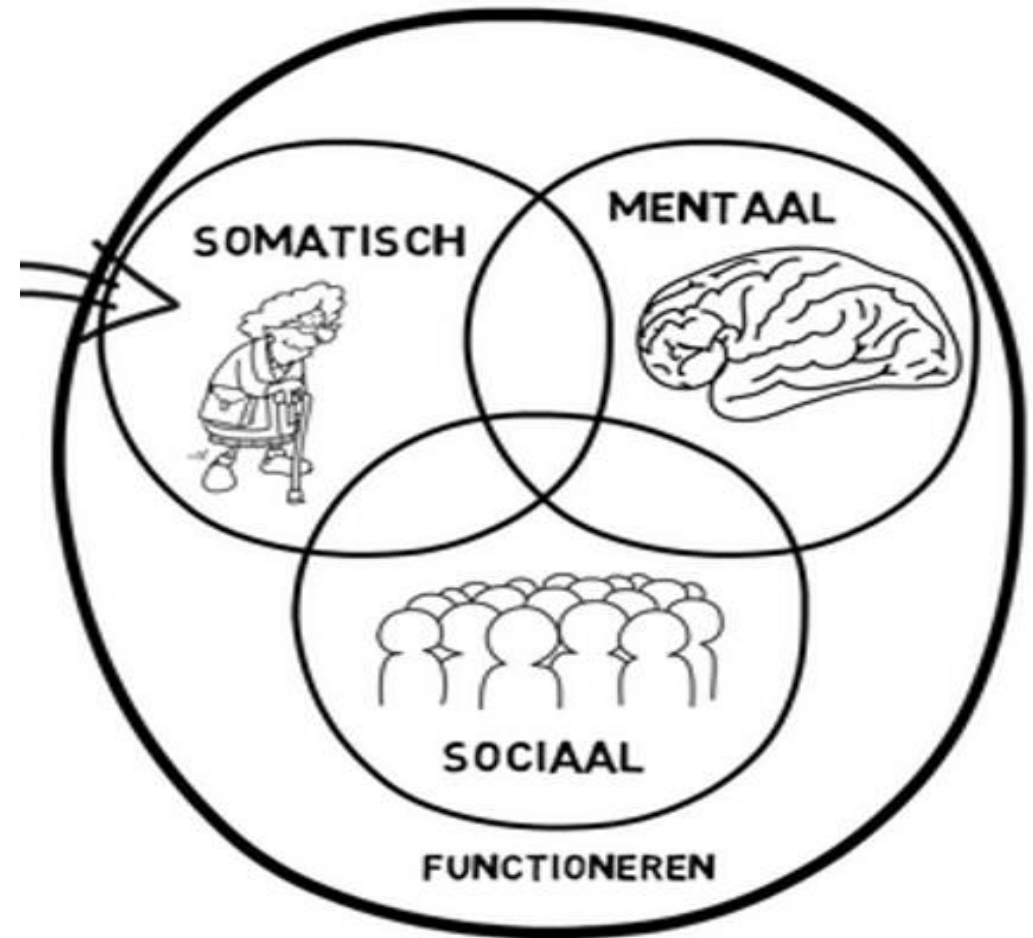
Een patiënt volledig in kaart brengen volgens de vier assen:

- Somatisch
- Mentaal: Cognitief en Psychisch
- Functioneel
- Sociaal

Uitvragen wat iemand zijn behandeldoel/wens is

MDO geriatrische oncologie

- Significante kwetsbaarheden
- Nazorg traject bespreken





Somatiek

Somatisch:

1. cT2NxMx plaveiselcelcarcinoom. Plan segmentresectie van de mandibula gevolgd door reconstructie middels een reconstructieplaat en PM-lap
2. Orthostatische hypotensie
3. Subklinische hypothyroidie
4. Halve punt Hb-daling in 3 dagen
5. Zwelling abdomen rechts, DD herniatioe darmen? Afspraak bij chirurgie OLVG volgt op 20 augustus.



Cognitief/psychisch en functioneel

Cognitief:

6. Vermoeden op cognitieve klachten.
7. Delierisico verhoogd gezien de cognitieve klachten.

Functioneel:

8. (i)adl zelfstandig
9. Mobiliteit: goed, wel kwetsbaar voor vallen.
10. Voedingsstatus: risico op ondervoeding
11. Zintuigen: visus goed met bril, gehoor wat minder.



Afweging

Sociaal: Servische afkomst, al 50 jr in Nederland (geen taalbarrière)

- Samenwonend met echtgenote in een eensgezinswoning. Mantelzorger voor echtgenote na CVA.
- Heeft ondersteuning van kinderen.

Overwegingen n.a.v. CGA:

Behandeldoelen en voorkeuren van de patiënt:

- Curatie/ palliatie en vermindering van pijn



Optimalisatie

- Poli-klinisch: pre-operatieve analyse op 4 assen
 - Optimalisatie en voorbereiding (pat & VPK team)
 - Klinische zorg
 - Natraject
-
- Advanced care-planning



Gezamenlijke afweging

- Afweging belasting ingreep en kwaliteit van leven
- Niet alles wat kan, moet..





Waarom doen we dit?

Gezamenlijk doel.. Goede zorg voor kwetsbare oudere patiënt.

1+1=3

JAMA
Network | **Open**[™]

Original Investigation | Geriatrics

Association of Geriatric Comanagement and 90-Day Postoperative Mortality Among Patients Aged 75 Years and Older With Cancer

Armin Shahrokni, MD, MPH; Amy L. Tin, MA; Saman Sarraf, MD; Koshy Alexander, MD; Steve Sun, MD; Soo Jung Kim, ANP; Sincere McMillan, GNP; Heidi Yulico, GNP; Farnia Amirnia, MD; Robert J. Downey, MD; Andrew J. Vickers, PhD; Beatriz Korc-Grodzicki, MD, PhD

Intensieve Samenwerking Afdeling in het JBZ

Kwetsbare ouderen

Multidisciplinaire samenwerking | Multidisciplinair gesprek tussen zorgprofessionals

Instellinginformatie Perifeer ziekenhuis | Jeroen Bosch Ziekenhuis

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis in Den Bosch wordt op de ISA (Intensieve Samenwerking Afdeling) inter- en intraprofessioneel samengewerkt voor veilige patiëntenzorg. De afdeling is een samenwerking tussen interne geneeskunde, longgeneeskunde, cardiologie en geriatrie en tussen artsen, paramedici, verpleegkundigen. Er liggen niet alleen kwetsbare ouderen, maar in de praktijk een groot gedeelte van de patiëntenpopulatie.

Webinar: Hoe werkt dat, interprofessioneel samenwerken?

17:00 - 18:00

Online bijeenkomst



Federatie Medisch Specialisten

Samenwerking orthopedie en afdeling interne ouderengeneeskunde leidt tot sterftedaling in Maastricht UMC+

Kwetsbare ouderen

Multidisciplinaire samenwerking | Multidisciplinair gesprek tussen zorgprofessionals

Instellinginformatie

Academisch ziekenhuis | Maastricht UMC+

In het Maastricht UMC+ werken de afdelingen orthopedie en interne ouderengeneeskunde samen voor betere zorg op maat. De orthopedisch chirurgen in het ziekenhuis gaven aan dat ze de vaak complexe, bijkomende problematiek bij ouderen niet meer helemaal zelf konden overzien. 'We dachten dat co-management zou leiden tot betere zorg', aldus verpleegkundig specialist Jannic van Leendert. En het resultaat mag er zijn.



Samenwerken maakt de zorg beter..

- Voorbeelden uit de zaal?

- Welke obstakels?





Waarom lukt dit ons?

- > gezamenlijk doel
- > spreken elkaar taal
- > laagdrempelig overleg & wekelijks contact
- > benutten elkaar's expertise
- > expertise waarderen ipv concurreren





Delen

- Samenwerking die je zou wensen
- Obstakels identificeren
- Bespreken tips
- Welke actie zelf mee aan de slag?





Wat neem je mee

- Concreet:

Een actie, die jij morgen gaat zetten als 1^e stap?



Join at menti.com use code **4433 9743**



welke actie ga jij morgen ondernemen?

Waiting for responses ...



GO TO
menti.com

ENTER THE CODE
4433 9743

1



Vragen ?

Take home message:

- Co-management verlaagt mortaliteit
- Over grenzen van poli-/kliniek en buiten grens van specialisatie:
- Generalistische zorg bij specialistische zorgvraag



Zelf aan de slag..

En veel succes!

Evaluatie

Feedback welkom!

Dank je wel..



Evaluatie workshops congres TvV

