



THUIS ALS HET KAN

DOORONTWIKKELING, INVOERING EN EVALUATIE VAN AMBULANTE GERIATRISCHE REVALIDATIE

M. Vaz^{1,2}, C.J. Gamble⁵, M.W.M. de Waal^{6,7}, W.G. Groen^{1,2,3}, S.M. Debeij^{6,7}, M. Pol^{1,2,4}, E.F.^{2,3} van Dam van Isselt^{6,7}, A.J. Doornebosch^{6,7}; J.C.M. van Haastregt⁵

¹Department of Medicine for Older People, Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, Nederland; ²Amsterdam Public Health, Aging & Later Life, Amsterdam, Nederland; ³Amsterdam Movement Sciences, Aging & Vitality, Rehabilitation & Development, Amsterdam, Nederland; ⁴Research Group Occupational Therapy: Participation and Environment, Faculty of Health, Center of Expertise Urban Vitality, Amsterdam University of Applied Sciences, Amsterdam, Nederland; ⁵Department of Health Services Research, Faculty of Health Medicine and Life Sciences, CAPHRI Care and Public Health Research Institute, Maastricht, Nederland; ⁶Department of Public Health and Primary Care, Leiden University Medical Center, Leiden, Nederland; ⁷University Network for the Care Sector South-Holland, Leiden University Medical Center, Leiden, Nederland

ACHTERGROND & DOELSTELLING

De visie op de Geriatrische Revalidatie (GR) verandert. Er wordt steeds meer waarde gehecht aan behandeling dicht bij huis. Tevens wordt het bieden van passende GR steeds uitdagender door vergrijzing, personeelstekorten en druk op zorgbudgetten. Om deze reden is de module "Thuis als het kan" ontwikkeld die gericht is op het vervangen van een deel van de klinische GR door ambulante GR.

DOEL: Onderzoeken van de (kosten)effectiviteit en haalbaarheid van de module "Thuis als het Kan".

METHODE

Design

- Prospectieve cohortstudie met historische referentiecohort: Vergelijking tussen beide cohorten bij opname en afronding GR.
- Pretest-prost-test studie: Uitkomsten "thuis als het kan" cohort met 3 meetmomenten.
- Procevaluatie: Uitvoerbaarheid "Thuis als het kan" module, doorlopend gemeten.



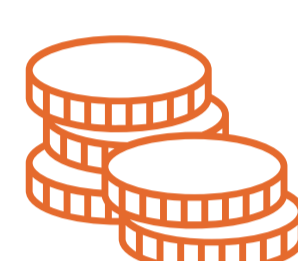
Uitkomstmaten

- Effecten: zelfredzaamheid, participatie en kwaliteit van leven revalidant en ervaren belasting mantelzorgers.
- Kosten: zorggebruik klinische en ambulante, interventie- en maatschappelijke kosten.
- Uitvoerbaarheid: uitvoering van de module volgens plan, bereik doelgroep, actieve deelname volgens module, belemmerende en bevorderende factoren en ervaringen met de module "Thuis als het kan".

BEOOGDE IMPACT:



Verbeteren zelfredzaamheid en participatie revalidanten.



Zorggebruik en bijbehorende kosten omlaag.



Ambulante GR wordt als waardevol en uitvoerbaar ervaren door revalidanten, naasten en zorgprofessionals.

VIJF KERNELEMENTEN VAN DE MODULE

- Deel klinische GR vervangen voor ambulante GR.
- Focus op participatiedoelen, klinisch én ambulant.
- EHealth ter ondersteuning van de revalidatie.
- Zelfmanagement stimuleren middels reablement.
- Nauwe samenwerking met alle zorgpartners.

Setting en Populatie

Revalidanten, primaire mantelzorgers en zorgprofessionals van acht verschillende GR-organisaties in Nederland.

Dataverzameling

- Gestructureerde interviews (revalidanten).
- Vragenlijsten (mantelzorgers).
- Groepsinterviews en registratieformulieren (zorgprofessionals).
- Informatie uit elektronische dossiers (revalidanten).

STAND VAN ZAKEN

Dataverzameling loopt tot april 2025. Resultaten zijn eind 2025 beschikbaar.



MEER WETEN?

m.vaz@amsterdamumc.nl



Marisa Vaz

LANDELIJK PROJECT

- Noord-Holland: Vivium, GRZPLUS (Omring & Zorgcirkel)
- Limburg: Sevagram, Vitala+, Meandergroep
- Zuid-Holland: Pieter v. Foreest, Laurens
- Belangenorganisaties: Burgerkracht Limburg, Ouderenberaden Leiden en Amsterdam, Actiz, Verenso
- Zorgverzekeraars: VGZ, CZ, Zilveren Kruis