



## Beleidsplan

# Universitair Netwerk Ouderenzorg

## UNO-VUmc

2016 – 2020





# 1. INHOUDSOPGAVE

1.	Inhoudsopgave	3
2.	Inleiding	4
3.	Visie, missie en doelstellingen	6
	Visie	6
	Missie	6
	Centrale doelstelling	6
	Ambitie	6
	Opbrengst voor de instellingen	6
4.	Doelgroep en pijlers	7
5.	ter inspiratie	8
6.	Doelen en activiteiten 2016–2020	9
6.1.	Specifieke doelstellingen	9
	Op het gebied van onderzoek:	9
	Op het gebied van onderwijs / deskundigheidsbevordering	9
	Op het gebied van patiëntenzorg	9
	Algemeen	9
6.2.	Algemeen	10
6.3.	Pijler A: Goede zorg voor mensen met hersenaandoeningen, zoals dementie	10
6.4.	Pijler B: Goede zorg voor revalidanten	11
6.5.	Pijler C: Goede organisatie van zorg	11
6.6.	Overige activiteiten om de algemene doelstellingen te bereiken	13
	Op het gebied van onderzoek:	13
	Op het gebied van onderwijs / deskundigheidsbevordering	13
	Op het gebied van patiëntenzorg	13
	Algemeen	13
7.	Organisatie	14
7.1.	Participanten in 2016	14
7.2.	Doelen op het gebied van organisatie	14
8.	Begroting	15

## 2. INLEIDING

Voor u ligt het derde meerjarenbeleidsplan van het UNO-VUmc met voornemens voor de periode 2016 t/m 2020. Een periode waarin we gaan werken in een geheel nieuwe organisatiestructuur. De leden van het netwerk clusteren zich rondom thema's in zogenaamde themagroepen. Organisaties kunnen ervoor kiezen om trekker te worden van een themagroep. Door deze nieuwe organisatiestructuur krijgen de leden van het netwerk meer regie. Daarnaast komt er meer aandacht voor de implementatie van onderzoeksresultaten. We verwachten dat het UNO-VUmc door deze nieuwe werkwijze effectiever zal zijn, en een grotere rol kan spelen in het verbeteren van de zorg voor ouderen met complexe problemen en multimorbiditeit.

De plannen voor de komende beleidsperiode zijn gemaakt en vastgesteld door de UNO-stuurgroep, waarin (tot eind 2015) alle leden van het UNO-VUmc zijn vertegenwoordigd.

In de afgelopen beleidsperiode is het netwerk gegroeid van 18 naar 21 deelnemende zorgorganisaties. Samen werken we aan ons doel: door samenwerking te bouwen aan meer kennis over de zorg voor kwetsbare ouderen. Dit doen we door wetenschappelijk onderzoek, deskundigheidsbevordering, ontwikkelen en uitwisselen van innovaties en door participatie van de instellingen in het studentenonderwijs.

Inmiddels bestaat het netwerk bijna tien jaar en we vieren dit jaar ons tweede lustrum. Veel plannen uit het vorige beleidsplan zijn gerealiseerd. We hebben de resultaten gezien van de eerste grote onderzoeksprojecten en van vele kleinere projecten. En er is een start gemaakt met het vertalen van onderzoeksresultaten naar adviezen voor de praktijk in de vorm van een implementatiepakket.

In de meeste instellingen zijn multidisciplinaire UNO-commissies actief die de schakel vormen tussen het netwerk en de medewerkers in de instelling. In de nieuwe organisatiestructuur is er van elke commissie een lid afgevaardigd naar één van de drie themagroepen. Deze themagroepen komen ca. 5 x per jaar bij elkaar. Elke themagroep heeft twee trekkers vanuit een zorgorganisatie, die samen met één van de UNO-coördinatoren zowel de inhoudelijke als de procesmatige voortgang van de themagroep bewaken. De trekkers van de themagroepen vormen de UNO-stuurgroep, samen met de UNO-coördinatoren en het hoofd van het UNO-VUmc. Twee keer per jaar komen de voorzitters van de UNO-commissies, de leden van de themagroepen en de bestuurders bij elkaar in een zogenaamde netwerkbijsameling. Hier wordt informatie uitgewisseld. Eén keer per jaar komen de bestuurders van de instellingen bij elkaar om toezicht te houden op de koers en voortgang van het netwerk. De deelnemende instellingen hebben een samenwerkingsovereenkomst voor een periode van drie jaar, de huidige periode loopt tot 1 januari 2019.

Binnen VUmc is het UNO-VUmc ingebed binnen de afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde. De sectie UNO-VUmc werkt hier samen met de drie andere secties van ouderengeneeskunde: studentenonderwijs, wetenschappelijk onderzoek, en opleiding en nascholing (Gerion). Al het wetenschappelijk onderzoek van de afdeling huisartsgeneeskunde & ouderengeneeskunde (en dus ook van het UNO-VUmc) valt onder het EMGO+-Instituut VUmc en wel onder de lijn "Quality of Care". Na de geplande alliantie tussen

VUmc en AMC zal het EMGO<sup>+</sup>-instituut opgaan in de Amsterdam School of Public Health. Daarbinnen zal ons onderzoek vallen onder de lijn "Ageing and Later Life".

Omdat de themagroepen in de nieuwe structuur zelf projecten gaan initiëren, heeft dit meerjarenbeleidsplan een andere invulling dan voorheen. Eerder bestond het plan uit een evenwichtige mix van onderzoeksactiviteiten, deskundigheidsbevordering en zorginnovatie. Deze keer bestaat het plan voor een groot deel uit de beschrijving van thema's waar de themagroepen zelf concrete invulling aan gaan geven. Daarnaast hebben lopende of reeds geplande projecten een plaats in dit document.

De stuurgroep zal toezien op een evenwichtige verdeling van projecten, waarbij van elke project getoetst zal worden of het past binnen de doelstellingen van het UNO-VUmc, als het wordt gezien als een belangrijk en actueel thema waar de academische setting van het UNO-VUmc een (deel van de) oplossing kan bieden en als het niet ligt binnen de activiteiten van een andersoortige organisatie, zoals een beroepsvereniging.

Om richting te geven aan de keuzes voor projecten zijn een drietal pijlers geformuleerd: thema's waarvan wij vinden dat er meer kennis nodig is om goede zorg te kunnen leveren. Deze pijlers zijn 'Goede zorg voor mensen met hersenaandoeningen, zoals dementie', 'Goede zorg voor revalidanten' en 'Goede organisatie van zorg'.

Met deze plannen hopen we een bijdrage te leveren aan de onderbouwing van de ouderengeneeskunde en ouderenzorg en daarmee aan een verbetering van de zorg voor kwetsbare ouderen in onze samenleving.

Ruth Veenhuizen, Laura van Buul en Lizette Wattel

November 2015

### 3. VISIE, MISSIE EN DOELSTELLINGEN

#### Visie

Het UNO–VUmc werkt vanuit de visie dat ouderen en chronisch zieken recht hebben op kwalitatief goede zorgverlening zodat een optimale kwaliteit van leven en – indien sprake is van een naderend sterven – een optimale kwaliteit van het levenseinde bereikt kan worden. Het UNO–VUmc wil hieraan bijdragen d.m.v. het wetenschappelijk onderbouwen van de zorg en behandeling voor kwetsbare ouderen en het leveren van wetenschappelijk onderbouwde producten voor zorginnovatie en –verbetering. De samenwerking tussen de deelnemers onderling en tussen de deelnemers en de universiteit zal leiden tot kennisontwikkeling en een praktijkvoering met betere uitkomsten.

#### Missie

De **missie** van het UNO–VUmc is het bijdragen aan de kwaliteit van leven en zorg voor ouderen en chronisch zieken via wetenschappelijk onderzoek, deskundigheidsbevordering en kwaliteitsprojecten.

Het motto van het UNO–VUmc luidt: **DOOR SAMENWERKING BETER**

#### Centrale doelstelling

De vanuit de visie en missie afgeleide doelstellingen van het UNO–VUmc zijn om voor haar cliënten (participerende zorginstellingen en de daar werkende leden van het multidisciplinaire zorgteam en managers) kwalitatief hoogwaardige producten (waar mogelijk evidence- en practice-based) op het gebied van onderwijs, onderzoek en zorg te leveren t.b.v. betere professionaliteit van (aanstaande) zorgverleners, en t.b.v. zorgverbetering voor ouderen en chronisch zieken in onze eigen samenleving en daarbuiten (internationaal).

Academisch niveau, innovatie o.b.v. wetenschappelijke initiatieven en – inzichten, en creatief ondernemerschap zijn belangrijke uitgangspunten om de doelstellingen gestalte te geven. Deze uitgangspunten dienen dus kenmerken van het UNO–VUmc te zijn.

#### Ambitie

De **ambitie** van het UNO–VUmc is om een voor de participanten belangrijk instrument te zijn om het deskundigheidsniveau en de kwaliteit van zorg binnen die instellingen te vergroten en de onderbouwing van de behandeling en verpleging van chronisch zieken en ouderen verder uit te breiden.

#### Opbrengst voor de instellingen

De instellingen die participeren in het UNO–VUmc hebben een voortrekkersrol binnen de sector. Zij investeren tijd en geld in het netwerk en daarmee in het ontwikkelen van kennis over de zorg en behandeling voor kwetsbare ouderen. Door deelname aan het netwerk hebben de instellingen invloed op de (onderzoeks)projecten en toegang tot de resultaten. Ze hebben toegang tot kennis en expertise van VUmc en ook van elkaar. Er vindt uitwisseling plaats van best practices en er worden zorgverbeteringsprojecten georganiseerd.

#### 4. DOELGROEP EN PIJLERS

Binnen het UNO-VUmc staan wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en verbetering van patiëntenzorg centraal. Onze doelgroep is de groep ouderen met complexe zorgproblemen, op basis van ziekten, functiestoornissen en aanpassingsstoornissen, ongeacht hun verblijfplaats.

Binnen bovenstaande doelgroepen zijn drie pijlers door de participanten gezamenlijk vastgesteld: **Goede zorg voor mensen met hersenaandoeningen, zoals dementie, Goede zorg voor revalidanten en Goede organisatie van zorg.**

CONCEPT





## **6. DOELEN EN ACTIVITEITEN 2016-2020**

Afgeleid van de centrale doelstelling kunnen een aantal specifieke doelstellingen worden geformuleerd.

### **6.1. SPECIFIEKE DOELSTELLINGEN**

Vanuit de centrale doelstellingen volgen de onderstaande toespitsingen van de doelstellingen van het UNO-VUmc:

#### **Op het gebied van onderzoek:**

- Het wetenschappelijk onderbouwen (onderzoek) van de multidisciplinaire zorg voor kwetsbare ouderen, waarbij wordt toegespitst op geselecteerde thema's.
- Ondersteunen bij opzetten en analyseren van (kleinschalige) onderzoeksinitiatieven van participanten

#### **Op het gebied van onderwijs / deskundigheidsbevordering**

- Onderwijsactiviteiten uitvoeren: o.a. faciliteren activiteiten in studentenonderwijs geneeskunde
- Organiseren van thema-bijeenkomsten in het VUmc (behandelaars en verpleging/verzorging)
- Organiseren van een jaarlijks multidisciplinair symposium
- Deskundigheidsbevordering voor alle zorgprofessionals binnen de deelnemende instellingen en extramurale werkplaatsen voor onderwijs voor medisch studenten.

#### **Op het gebied van patiëntenzorg**

- Implementatie van de ontwikkelde kennis en producten.
- Uitwisselen van best practices en het opzetten van daaraan gekoppelde verbeterprojecten,
- Het bevorderen van zorgverbetering en zorgvernieuwing.
- Het ontwikkelen van richtlijnen en standaarden t.b.v. evidence-based praktijkvoering.

#### **Algemeen**

- Het verwerven van aanvullende financiering voor onderzoek en kwaliteitsverbetering
- Het bevorderen van een positieve saamhorigheid tussen de instellingen van het UNO-VUmc en binnen de sector.

## 6.2. ALGEMEEN

Zoals eerder beschreven brengen we focus aan in de activiteiten van het UNO-VUmc door te focussen op drie pijlers: Goede zorg voor mensen met hersenaandoeningen, zoals dementie, Goede zorg voor revalidanten en Goede organisatie van Zorg. De activiteiten en projecten uit het beleidsplan vallen allen onder deze pijlers.

Binnen alle activiteiten en projecten geldt daarnaast dat er aandacht moet zijn voor de volgende twee belangrijke onderwerpen:

1. de driehoek cliënt – mantelzorger – professional.
2. implementatie

Voor elk project geldt:

- Projecten vallen in principe onder één van de drie pijlers
- Binnen een pijler valt een project binnen een thema
- De doelgroep van het project is cliënt, mantelzorger en/of professional, waarbij bij elk project beoordeeld moet worden op welke manier de cliënt en zijn mantelzorger er beter van worden en hoe dit wordt gemeten.
- Projecten kunnen worden uitgevoerd als onderzoeksproject, als deskundigheidsbevordering en/of als innovatieproject.
- Bij elk project wordt al bij de start van het project bedacht hoe de resultaten geïmplementeerd kunnen worden in andere organisaties.

## 6.3. PIJLER A: GOEDE ZORG VOOR MENSEN MET HERSENAANDOENINGEN, ZOALS DEMENTIE

Hierbinnen gaan we ons richten op het centrale thema gedrag en gedragsverandering, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen de volgende groepen: dementie, CVA, Korsakov, NAH, Parkinson en, Huntington. Belangrijke onderwerpen zijn medicatie, delier en psychiatrische problemen.

Projecten die lopen of zijn gepland:

- Afrondende fase van Castilononderzoek: dit is een cross-sectioneel onderzoek dat als doel heeft een passend zorgprogramma te ontwikkelen voor mensen met een CVA in het verpleeghuis. De dataverzameling is afgerond. Er zijn inmiddels vier publicaties verschenen.
- Afrondende fase STA OP onderzoek: dit is een onderzoek naar een STApsgewijze benadering van Onbegrepen gedrag en Pijn bij mensen met een gevorderde dementie. De implementatie en dataverzameling lopen door tot het voorjaar van 2012. De data-analyse en publicaties vinden nog plaats IN 2016 wordt de afronding met een promotie verwacht
- Een pilot onderzoek onder Huntington-patiënten naar het effect van gecoördineerde, multidisciplinaire zorg op het vóórkomen van ‘crises’, de kwaliteit van leven, en de belasting van mantelzorgers.
- Onderzoek naar Awareness (in voorbereiding): Het doel van het onderzoek is het ontwikkelen van een bio psychosociaal model om de belevingswereld van patiënten die

lijden aan ziekten zoals dementie, Korsakov en de ziekte van Huntington te begrijpen teneinde adequater te kunnen reageren op onbegrepen en probleemgedrag.

## 6.4. PIJLER B: GOEDE ZORG VOOR REVALIDANTEN

Binnen deze pijler richten we ons op de volgende thema's:

- Revalidatie thuis: verkorting of vervanging van opname ~ triage
- Revalidatie-intensiteit in relatie tot revalidatie-effect
- "Alles is revalidatie"; therapeutisch klimaat binnen GRZ
- Cognitieve en gedragsproblemen bij revalidanten

Projecten die lopen of zijn gepland:

- Afronding HIPS-onderzoek: een cross-sectioneel onderzoek naar valangst bij heupfracturen. Het doel van dit onderzoek is ontwikkeling en validering van een meetinstrument voor valangst en een indruk te krijgen van het belang van valangst voor het revalidatieproces. Onderzoeker Jan Visschedijk zal promoveren op 31/3/2016
- Collaborative Functional Goal Setting: Dit is een onderzoek naar het effect van het stellen van functionele revalidatiedoelen samen met de patiënt. Binnen dit project wordt tevens een Patiënt Reported Outcome measure (vragenlijst) ontwikkeld, gebaseerd op de PROMIS databank. Onderzoeker op dit project is Ewout Smit. Het betreft een AIOTO-traject.
- Care4Stroke
- Triage
- FIT4FRAIL: onderzoek naar de belasting van GRZ -patiënten (in voorbereiding)

## 6.5. PIJLER C: GOEDE ORGANISATIE VAN ZORG

Binnen deze pijler zullen we ons richten op samenwerking in de 1e lijn.

Projecten die lopen of zijn gepland:

- Er loopt een pilot onderzoek rondom het onderwerp Ambulante Geriatrische Zorg (AGZ) bij één van de zorgorganisaties. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de (vormen van) AGZ die op cliëntniveau gerealiseerd worden, en op de uitkomsten daarvan voor de cliënt en diens mantelzorger. Als dit pilotonderzoek succesvol blijkt, zal het onderzoek worden uitgezet bij een groter aantal zorgorganisaties.
- Implementatie pakket IMPACT: Het IMPACT-onderzoek naar het voorschrijven van antibiotica heeft geleid tot zes aanbevelingen voor de praktijk. Deze zijn verwerkt in een Implementatiepakket, dat door de zorgorganisaties gebruikt kan worden om te komen tot een beter voorschrijfbeleid van antibiotica.
- Er is onderzoek in voorbereiding rondom diagnostische criteria voor het inzetten van antibiotische behandeling bij verpleeghuisbewoners met urineweginfecties en luchtweginfecties.
- Er is een onderzoek in voorbereiding naar het verbeteren van het voorschrijven van medicatie in het kader van advanced care planning: het IMPETUS-onderzoek

- In 2015 is de eerste Nederlandse Universitaire Praktijk Ouderengeneeskunde (UPO) opgericht. Binnen de UPO wordt een best practice ontwikkeld voor de samenwerking tussen specialist ouderengeneeskunde en huisarts in de eerste lijn. De specialisten ouderengeneeskunde bieden de huisartsen consultatie en advies, thuisdiagnostiek en medebehandeling van complexe oudere patiënten. Daarnaast biedt de UPO de mogelijkheid tot een geplande, tijdelijke opname op een observatiebed van een (academische) verpleeghuisafdeling. Hier vindt observatie, diagnostiek en behandeling plaats.

CONCEPT

## **6.6. OVERIGE ACTIVITEITEN OM DE ALGEMENE DOELSTELLINGEN TE BEREIKEN**

### **Op het gebied van onderzoek:**

- ondersteuning bij het opzetten van zorginnovatieve projecten en onderwijsontwikkeling, en/of bij de evaluatie hiervan (bijvoorbeeld Muziektherapie bij mensen met dementie (Amstelring), In Beweging 2 (Cordaan), Logopedie App (Zonnehuisgroep IJssel-Vecht), Activiteiten begeleiding binnen GRZ (Naarderheem), Wensen en behoefte jongdementerenden (Zorgbalans)).

### **Op het gebied van onderwijs / deskundigheidsbevordering**

- scholing en feedback over onderzoeksresultaten, door onder andere Platform Presentatie onderzoek;
- scholing ten aanzien van onderzoeksmethoden en technieken; kritisch lezen, evidence-based medicine (EBM), etc,
- jaarlijks symposium gericht op onderbouwing van actuele tendensen in de zorg voor ouderen,
- de Wetenschapsdag, die wordt georganiseerd door de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO), waar het UNO-VUmc deel van uitmaakt.
- Scholing voor bestuurders (vervolg op de eerste sessie in juni 2015)

### **Op het gebied van patiëntenzorg**

- optimale ondersteuning bij de implementatie van best-practices en onderzoeksresultaten in de praktijk,
  - o door het bieden van kennis over implementatie (ImplementatieWijzer, Ontwikkeling van Implementatiepakketten o.b.v afgerond (promotie)onderzoek, handleiding verbetermanagement);
  - o Monitoring van de implementatie
- ondersteuning bij consensusvorming in diagnostiek, verzorging, behandeling of begeleiding ( onder andere door middel van vaststellen van best practices)
  - o Naar aanleiding van de evaluatie van de UNO-COG (meetinstrumenten op het gebied van Cognitie) wordt een plan gemaakt voor een zinvol vervolg.
- aandacht en informatie voor toekomstige ontwikkelingen ouderenzorg,

### **Algemeen**

- samenwerking met collega's in een academische omgeving, en met andere academische netwerken ouderenzorg (binnen SANO).
- verwerven van fondsen en subsidies voor onderzoek, symposium en kwaliteitsverbeterprojecten.

## **7. ORGANISATIE**

### **7.1. PARTICIPANTEN IN 2016**

- Amaris Zorggroep
- Amstelring
- Argos Zorggroep
- Beweging 3.0
- Careyn Utrecht Stad
- Cordaan
- Evean
- Hilverzorg
- Noorderbreedte
- De Omring
- Quarijn
- Stichting Sint Jacob
- Viva Zorggroep
- Vivium Naarderheem
- Warande
- Zonnehuisgroep Amstelland
- Zonnehuisgroep IJssel-Vecht
- Zorgbalans
- Zorggroep Apeldoorn
- Zorggroep Solis
- Zorgspectrum

### **7.2. DOELEN OP HET GEBIED VAN ORGANISATIE**

- Betrokkenheid van professionals in zorgorganisaties bij UNO-VUmc vergroten: dit is een blijvend punt van aandacht: welke taken heeft de UNO-commissie binnen de instelling & hoe bereik je die?
- Opbrengst van de deelname aan het UNO-VUmc optimaliseren. Hiervoor is het van belang dat de organisatie inzicht krijgt in wat de deelname aan het UNO-VUmc oplevert. Hiervoor ontwikkelt het netwerk een evaluatie-systeem dat tijdens gesprekken met bestuurders gebruikt kan worden om te bepalen welke activiteiten de opbrengsten voor cliënten, medewerkers en organisatie kunnen verbeteren.
- Vormgeven samenwerking met beroepsverenigingen en beroepsopleidingen.
  - In de samenwerking met beroepsverenigingen is het doel is dat de beroepsverenigingen op de hoogte zijn van het bestaan van het UNO-VUmc en de doelstellingen, en van de geplande activiteiten.
  - In de samenwerking met beroepsopleidingen hebben we – door de grote geografische spreiding van het netwerk – te maken met een groot aantal opleidingsinstituten. Het is niet zinvol om met al deze instituten intensief samen te werken. Het doel is om na te gaan of deelprojecten als stage-opdracht kunnen worden uitgevoerd.

## 8. BEGROTING

	2016	2017	2018	2019	2020
Bijdrage UNO-leden	€ 142.000	€ 146.000	€ 149.000	€ 153.000	€ 157.000
Bijdrage VUMC MC1 <sup>1</sup>	€ 65.000	€ 67.000	€ 69.000	€ 70.000	€ 72.000
<b>Totaal inkomsten</b>	<b>€ 207.000</b>	<b>€ 213.000</b>	<b>€ 218.000</b>	<b>€ 223.000</b>	<b>€ 229.000</b>
Salariskosten <sup>2</sup>	€ 171.000	€ 177.000	€ 159.000 <sup>2</sup>	€ 152.000 <sup>2</sup>	€ 156.000 <sup>2</sup>
Reiskosten	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000
Studiekosten	€ 2.500	€ 2.500	€ 2.500	€ 2.500	€ 2.500
Zalen/koffie etc	€ 2.000	€ 2.000	€ 2.000	€ 2.000	€ 2.000
Materieel	€ 4.000	€ 4.000	€ 4.000	€ 4.000	€ 4.000
Onvoorzien	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Symposium	€ 8.000	€ 8.000	€ 8.000	€ 8.000	€ 8.000
Wetenschapsdag	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
<b>Totaal uitgaven</b>	<b>€ 194.500</b>	<b>€ 200.500</b>	<b>€ 182.500</b>	<b>€ 175.500</b>	<b>€ 179.500</b>
<b>RESULTAAT</b>	<b>€ 12.500<sup>3</sup></b>	<b>€ 12.500<sup>3</sup></b>	<b>€ 35.500<sup>4</sup></b>	<b>€ 47.500<sup>4</sup></b>	<b>€ 49.500<sup>4</sup></b>

<sup>1</sup> Deze wordt jaarlijks vastgesteld. In de samenwerkingsovereenkomst staat dat dit in 2016 65.000 euro bedraagt

<sup>2</sup> salariskosten van:

- (onderzoeks-)coördinator UNO-VUmc 27+8 uur per week
- afdelingssecretariaat 4 uur per week + secretariële ondersteuning 20 uur per week
- senioronderzoeker 16 uur per week. Na februari 2018 wordt opnieuw bekeken hoe dit wordt ingevuld. De salariskosten voor de periode daarna zijn in deze begroting niet meegerekend. Dit verklaart de afname in salariskosten vanaf 2018.

<sup>3</sup> Dit bedrag zal worden geïnvesteerd in een nog nader te bepalen project.

<sup>4</sup> Voor een deel zal dit bedrag worden besteed aan een senioronderzoeker, die UNO-projecten kan begeleiden (zie voetnoot 2). Het resterende bedrag zal worden geïnvesteerd in een nader te bepalen project (zie voetnoot 3).