

Colofon

Dit is een uitgave van het
Universitair Netwerk
Ouderenzorg van VU
medisch centrum (UNO-
VUmc) te Amsterdam.

Aanmelden voor de
online versie van de UNO
Update kan via
uno@vumc.nl.

Contactgegevens:

UNO-VUmc
V/d Boechorststraat 7
1081 BT Amsterdam
Mail: uno@vumc.nl
www.vumc.nl/uno



In dit num-

Voorwoord	1
10 jaar UNO- VUmc: lustrum symposium	1
Uitkomsten van het STA OP onderzoek	2
Wie is...?	3
Een update uit de thema-groepen	3
Prijspuzzel	4
Winnaar vorige prijspuzzel	4
Kort nieuws	4
Agenda	4

Voorwoord

Voor u ligt de UNO Update van najaar 2016. De UNO Update verschijnt twee keer per jaar. In deze nieuwsbrief vindt u onder andere een verslag van het lustrum symposium “Door wetenschap beter, beter in revalidatie” dat op 9 september plaatsvond. Daarnaast vindt u de uitkomsten van het STA OP onderzoek, leest u wat de themagroepen tot nu toe hebben gedaan, en maakt u in de vaste rubriek ‘Wie is.....’ kennis met een lid van één van de UNO commissies. Ten slotte valt er weer een leuke prijs te winnen als u de oplossing van de rebus bij ons indient. Wij wensen u veel leesplezier!

Het UNO-VUmc team,

Lizette Wattel, Ruth Veenhuizen, Laura van Buul, Tineke Dekker & Cees Hertogh

10 jaar UNO-VUmc: lustrum symposium

Dit jaar bestaat het UNO-VUmc 10 jaar. Dat hebben we gevierd met een jubileum symposium op 9 september, samen met de eveneens 10-jarige Kaderopleiding Geriatrie Revalidatie. Het programma bestond uit een plenair ochtendprogramma over het thema “Wie is onze cliënt?” en een middagprogramma waarin de verschillende thema’s van het UNO-VUmc aan bod kwamen: revalidatie, hersenaandoeningen en organisatie van zorg. De dag werd afgesloten door Arko Oderwald met een presentatie over film en literatuur rondom het thema “Komt wijsheid met de jaren?”. Voor deze UNO Update lichten we een paar presentaties uit het ochtendprogramma eruit.

Cees Hertogh besprak het nieuwe begrip “positieve gezondheid”. Dit is “het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, mentale en fysieke uitdagingen van het leven”. Hierbij wordt gezondheid onderverdeeld in zes dimensies, bijvoorbeeld dagelijks functioneren, zingeving en kwaliteit van leven. Deze dimensies zijn een hulpmiddel om met een patiënt en zijn naasten in gesprek te gaan en samen zorgdoelen vast te stellen. De kracht van deze visie op gezondheid

is het centraal stellen van de mens en zijn doelen en mogelijkheden.

Petra Schout van de Nederlandse Consumenten Patiënten Federatie (NPCF) belichtte het perspectief van de cliënt: wat vindt de oudere zelf? De NPCF doet daar zelf onderzoek naar, maar als zorgverlener is het ook belangrijk om zelf in gesprek te gaan met je cliënt. Daarvoor heeft de NPCF een online vragenlijst ontwikkeld. Er wordt ook een observatielijst ontwikkeld voor mensen die de vragenlijst niet zelf kunnen invullen. Petra Schout geeft als belangrijkste boodschap: Ga in gesprek met de oudere en blijf dat doen! Zij kunnen als geen ander aangeven waar het verbeterpotentieel zit. En daarmee sluit de boodschap mooi aan bij het verhaal over positieve gezondheid. Want ook daar worden de mens en zijn doelen centraal gesteld.



Uitkomsten van het STA OP onderzoek

In het ziektebeloop van dementie komen neuropsychiatrische symptomen, zoals agitatie, depressie en apathie veel voor. Deze symptomen stellen familie en zorgverleners voor grote uitdagingen. Neuropathologische veranderingen ten gevolge van de dementie kunnen hiervan de oorzaak zijn, maar ook lichamelijke aandoeningen, psychosociale factoren (zoals over- of onderprikkeling), en/of pijn. Het gevolg is dat het gedrag niet meer wordt gezien als 'signaal' en veelvuldig met psychofarmaca behandeld wordt. Dit is vaak niet effectief en heeft daarnaast ernstige bijwerkingen. Aan de andere kant is het bij deze patiënten in de praktijk moeilijk om pijn goed te onderkennen, systematisch psychosociale behoeften in kaart te brengen en de juiste psychosociale interventies in te zetten. Een goede analyse van de achtergronden van het gedrag is daarom wenselijk.

STA OP! is een stapsgewijze methode om deze analyse van het gedrag te verrichten, alsmede gerichte (bewezen effectieve) interventies in te zetten. De volgende stappen worden doorlopen totdat het gedrag is verklaard en het probleem is opgelost; als eerste (*stap 0*) wordt door de verzorging gekeken naar algemene bronnen van ongenoegen, zoals honger/dorst, naar het toilet moeten, te strakke kleding, slechte visus/gehoor. Vervolgens wordt in *stap 1* een pijn-observatieschaal ingevuld en door de arts lichamenlijk onderzoek verricht. In *stap 2 en 3* worden met behulp van een psycholoog de psychosociale behoeften in kaart gebracht en bewezen effectieve interventies, zoals snoezelen of reminiscentie ingezet. In *stap 4* wordt een proefbehandeling met pijnmedicatie gegeven, en *stap 5* voorziet in consultatie van externe deskundige(n) of behandeling met psychofarmaca. Het is daarmee tevens een multidisciplinaire interventie.

Onderzoeksvraag

Wat is het effect van de implementatie van STA OP! op onbegrepen gedrag (gemeten met de

CMAI en NPI-NH), stemming (gemeten met de Cornell depression scale; CSD, en MDS-depression rating scale; MDS-DRS) en psychofarmaca-gebruik (antipsychotica, benzodiazepinen en antidepressiva)?

Hoe werd dit onderzocht?

In totaal werden 21 psychogeriatrische verpleeghuisafdelingen (288 patiënten) verdeeld over een controle- en interventie-groep. Bij de interventie-afdelingen werd STA OP! geïmplementeerd, de controle-afdelingen kregen alleen een algemene scholing over pijn en gedrag bij dementie (stapsgewijze elementen ontbraken).

Belangrijkste resultaten

Bij de metingen na 3 en 6 maanden was er op de STA OP!-afdelingen sprake van significant minder agitatie, depressie en probleemgedrag. Het gebruik van psychofarmaca daalde eveneens op STA OP!-afdelingen, maar niet significant.

Conclusie en consequenties voor de praktijk

Deze cluster-RCT laat zien dat de stapsgewijze multidisciplinaire interventie STA OP! effectief is in het verminderen van neuropsychiatrische symptomen, van depressie en van psychofarmacagebruik bij verpleeghuisbewoners met gevorderde dementie. STA OP! biedt zorgverleners een effectieve stapsgewijze methode om onbegrepen gedrag bij dementie beter te behandelen.

De resultaten met betrekking tot het effect van STA OP! op pijn worden op dit moment onderzocht.

Marjoleine Pieper (zie foto) promoveert in 2017 op het STA OP! onderzoek bij het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC). Voor meer informatie over dit onderzoek of over de promotie, mail naar uno@vumc.nl.



Wie is...?

In elke editie van de UNO update stellen we een lid van één van de UNO-commissies aan u voor. Dit keer aan de beurt is Dora van den Berg van Zorgbalans (zie foto).

Naam: Dora van den Berg

Beroep: Ik ben begonnen als verpleegkundige in het VUmc op verschillende afdelingen, met als specifieke rol het begeleiden van leerling verpleegkundigen. Ook heb ik korte tijd als docent verpleegkunde gewerkt. Naast mijn werk als verpleegkundige ben ik gaan studeren (niet-westerse sociologie), waarbij ik onderzoek heb gedaan naar de rol van niet-westers opgeleide vroedvrouwen op Sumatra. Na mijn studie ben ik gaan werken bij de Hiv-Vereniging Nederland, en daarna bij de voorloper van Zorgbalans als manager in de thuiszorg, regiomanager en vervolgens als programmamanager behandeling. Altijd weer op zoek naar nieuwe uitdagingen.

Organisatie: Zorgbalans

Hobby's: Lezen, reizen, museumbezoek, wandelen, hardlopen en lekker eten.

Lid van UNO-commissie sinds: 2012

Wat motiveert je om lid te zijn van de UNO-commissie? Op de hoogte zijn van de (nieuwe) ontwikkelingen t.a.v. onderzoek dat specifiek in de ouderenzorg wordt geïnitieerd en uitgevoerd. De uitdaging om de resultaten daadwerkelijk te vertalen naar de dagelijkse praktijk. Het uitwisselen van informatie, elkaar scherp houden en mensen enthousiast te maken om – mede – op basis van onderzoek te werken aan goede zorg en goed werk voor onze bewoners en cliënten.

Wie zijn lid van de UNO-commissie? GZ psycholoog, teammanager behandeling, specialist ouderengeneeskunde, beleidsadviseur opleidingen, teammanager zorg.

Wat is je leukste herinnering aan je werk binnen de UNO-commissie? Ik zie steeds meer enthousiasme bij de deelnemers aan de UNO-commissie om daadwerkelijk onderzoek en uitvoering aan elkaar te koppelen, om eerst te kijken of er ooit onderzoek is gedaan naar bepaalde onderwerpen, de resultaten en de toepassing hiervan in de dagelijkse praktijk. Een mooi voorbeeld hiervan is de onlangs geïmplementeerde “cirkel van onbegrepen gedrag” binnen onze organisatie, deze is gebaseerd op het onderzoek van Sandra Zwijsen.



Een update vanuit de themagroepen

In januari zijn er binnen het UNO-VUmc drie themagroepen van start gegaan, rondom de thema's hersenaandoeningen, revalidatie en organisatie van zorg. Hoe staat het nu — driekwart jaar later — met deze themagroepen? Waar zijn ze mee bezig en welke plannen hebben de themagroepen voor de komende tijd?

De themagroep 'hersenaandoeningen' (foto) besloot zich te richten op het onderwerp 'domotica'. Eerst maakten alle themagroep-leden een inventarisatie binnen hun eigen organisatie: welke domotica worden er in gezet? Hoe wordt ermee omgegaan? Is er een bepaalde visie ten aanzien van domotica? De uitkomsten van deze inventarisatie werden in de themagroep besproken, en vervolgens werden er conclusies en adviezen geformuleerd. Deze hebben de leden vervolgens weer ingebracht in hun eigen organisaties. Een



vervolgstap is om te kijken wat er met deze adviezen gedaan is en waar ze toe geleid hebben.

De themagroep 'revalidatie' koos een onderwerp aan de hand van een landelijke onderzoeksagenda op het gebied van de GRZ. De themagroep besloot zich te gaan verdiepen in de vraag: welke *evidence* en *best practices* zijn er als het gaat om het effect van eigen regie van de cliënt op het resultaat van revalidatie? Afhankelijk van de uitkomsten leidt dit mogelijk tot de ontwikkeling van een richtlijn of handreiking. Een tweede onderwerp van deze themagroep is *het effect van leefregels na een totale heup operatie*. Uit een recent verschenen review blijken de leefregels geen gunstig effect te hebben. Wat betekent dit voor de praktijk?

De themagroep 'organisatie van zorg' koos voor twee onderwerpen: ambulante geriatrische zorg en infectiepreventie/antibioticagebruik. Met betrekking tot het eerste onderwerp hebben zij eerst een inventarisatie gemaakt van de recente ontwikkelingen en de vragen die er leven. Op basis hiervan hebben zij een onderzoeksvraag ontwikkeld die ze aan het uitwerken zijn. Over het onderwerp infectiepreventie/antibioticagebruik heeft de themagroep een survey rondgestuurd binnen het UNO. Op basis van de uitkomsten bepalen zij hoe ze infectiepreventie en goed antibioticagebruik willen stimuleren in de UNO organisaties.

Prijspuzzel

We dagen jullie uit om onderstaande rebus te maken en de oplossing uiterlijk vrijdag 2 december te mailen naar uno@vumc.nl, onder vermelding van 'prijspuzzel'. Onder de juiste inzendingen verloten we een leuke prijs!



D = RA



-R



F = N



EK = AAT



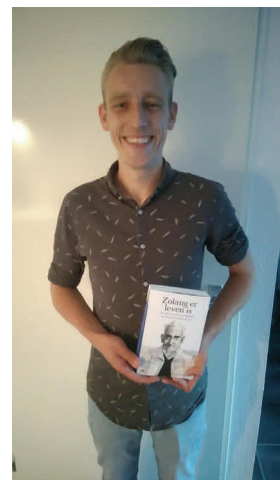
O = I, -R



H = J

Winnaar vorige prijspuzzel

In de UNO Update van mei 2016 stond een puzzel. De oplossing hiervan was: 'antibioticaresistentie'. Onder de juiste inzendingen is een leuke prijs verloot: het boek 'zolang er leven is' van Hendrik Groen. Dit is gewonnen door Jasper Meursing, verpleegkundige bij Lisidunahof (Beweging 3.0) in Leusden (foto rechts).



Kort nieuws

Laura van Buul is in augustus bevallen van een zoon, Tobias (foto onder).



Per 1 januari 2017 verwelkomen we SHDH uit Haarlem als nieuw lid van het UNO-VUmc. SHDH is een aanbieder van woonzorg, geriatrische revalidatie en thuiszorg in de regio Zuid Kennemerland. We zijn blij met deze versterking van het netwerk en hopen op een vruchtbare samenwerking.

Het UNO-VUmc verwacht een grote subsidie te ontvangen waarmee we willen inzetten op implementatie van twee producten van het UNO-VUmc: Grip op Probleemgedrag en het IMPACT-implementatiepakket. Vooruitlopend op deze subsidie hebben we de reeds geplande scholing voor Grip op Probleemgedrag gratis aangeboden aan de UNO-deelnemers.

Agenda

2 november	(12:30—13:30)	Wetenschapslunch GERION
16 november	(10:00—12:00)	Stuurgroep bijeenkomst
23 november	(10:00—12:00)	Bijeenkomst themagroep Hersenaandoeningen
23 november	(10:00—12:00)	Bijeenkomst themagroep Revalidatie
30 november	(10:00—12:00)	Bijeenkomst themagroep Organisatie van zorg