

Dit is een uitgave van het Universitair Netwerk Ouderenzorg van Amsterdam UMC.

Aan- of afmelden voor de UNO Update kan via uno@amsterdamumc.nl

Onderzoek & Praktijkprijs:
Hoe is het nu met...



Pagina 7 >

Ken je Het
Wegingskader al?



Pagina 3 >

Maak kennis met
nieuwe collega's!



Pagina 4 >

Voorwoord

Terwijl de temperatuur tijdens het maken van deze Update langzaam oploopt en het aantal COVID-besmettingen gelukkig afneemt realiseren wij ons dat de druk in onze verpleeghuizen als vanouds hoog is, en blijft. Juist daarom is het indrukwekkend om te zien wat er binnen de organisaties van UNO Amsterdam allemaal gebeurt. Met plezier presenteren we daarom de nieuwste ontwikkelingen binnen deze UNO Update.

Minder antibioticagebruik in verpleeghuizen? Ja dat kan!

Help mee om de dreiging van antibioticaresistentie te voorkomen, door te investeren in het beter vaststellen en behandelen van infectieziekten in verpleeghuizen. Bijvoorbeeld bij urineweginfecties en lage luchtweginfecties. Schrijf je nu in het voor het Implementatieproject Infectieziekten en Antibiotica.

UNO Amsterdam voert veel onderzoek uit rondom het thema infectieziekten. Uit deze onderzoeken zijn praktische producten en werkmethoden ontwikkeld, gericht op het meer verantwoord voorschrijven van antibiotica en het terugdringen van antibioticaresistentie in verpleeghuizen. Met name gericht op urineweginfecties en lage luchtweginfecties. Deze producten zijn vanaf nu beschikbaar op onze website en zijn voor iedereen vrij te gebruiken.

Hulp bij het implementeren

Iets nieuws implementeren in je organisatie doe je natuurlijk niet zomaar even, dat weten wij maar al te goed. Om die reden start UNO Amsterdam in september van dit jaar een programma waar je door middel van samenwerking en intensieve begeleiding geholpen wordt bij het implementeren van deze producten. Omdat je samen meer leert dan alleen zoeken wij organisaties die dit in groepsverband willen aangaan. Door mee te doen met het Implementatieproject leer je als organisatie van en met elkaar in wat wel en wat niet werkt bij het implementeren van nieuwe kennis of werkwijzen. Tijdens het Implementatieproject wordt je intensief begeleid door een implementatiecoach. Het project loopt van september 2021 tot mei 2023. Er is plaats voor 8 tot 10 organisaties.

Vraag: Wil jij bij jouw bewoners een urineweginfectie of lage luchtweginfectie beter kunnen vaststellen? En helpt jouw organisatie mee om antibioticaresistentie terug te dringen? Bekijk hier welke producten UNO Amsterdam heeft ontwikkeld om infectieziekten in de ouderenzorg beter vast te stellen en te behandelen.

[lees verder >>](#)

Draag bij aan verantwoord antibiotica gebruik in het verpleeghuis met de inzet van de UNO producten 'Infectieziekten en Antibiotica'



Geïnteresseerd of meer informatie?

Ben je geïnteresseerd? Kijk dan op onze website en lees de [flyer](#) over dit programma of neem voor een oriënterend gesprek contact op met implementatieadviseur Josien Wijffels, via telefoonnummer 020 - 44 496 94 of email: j.f.a.m.wijffels@amsterdamumc.nl. Voor aanmelding voor het Implementatieproject (deadline 20 augustus) of een overzicht van alle producten Infectieziekten en Antibiotica kun je terecht op onze [website](#).

Samen werken aan de verdere ontwikkeling van de Geriatrische Revalidatie: de ontwikkelpraktijk

Hoe ontwikkelen we samen onze Geriatrische Revalidatie (GR) verder? Dat is de centrale vraag binnen de ontwikkelpraktijk GR. De ontwikkelpraktijk GR is een samenwerking tussen UNO Amsterdam, Zonnehuisgroep Amstelland, Vivium Naarderheem en GRZ plus (Zorgcirkel en Omring). Met de betrokkenen vanuit deze organisaties zijn twee onderzoeksthema's uitgewerkt tot een onderzoeksvoorstel:

- 1) Kwaliteit van Geriatrische Revalidatie vanuit clientperspectief
- 2) Ambulantisering Geriatrische Revalidatie.

Anne Lubbe en Astrid Preitschopf zijn gestart als Science Practitioners (wetenschappelijke onderzoekers die ook in het verpleeghuis werken). Zij gaan deze twee thema's in het kader van hun promotieonderzoek onderzoeken en stellen zich in deze UNO Update voor.

Beiden zijn gestart met het in kaart brengen van de beschikbare literatuur rondom deze thema's. Dit doen zij samen met een collega binnen de ontwikkelpraktijk GR. Binnen de ontwikkelpraktijk wordt met elkaar gewerkt aan het verder ontwikkelen van de Geriatrische Revalidatie.

Dit wordt gedaan door ervaringen uit de praktijk te koppelen aan wetenschappelijk onderzoek en resultaten van onderzoek te implementeren in de praktijk. Maar ook door medewerkers én revalidanten te betrekken bij wetenschappelijk onderzoek. Samen met revalidanten, zorgprofessionals en onderzoekers wordt gewerkt aan het ontwikkelen van nieuwe kennis, interventies, zorgpaden of producten. Met het doel de Geriatrische Revalidatie nóg beter te maken en beter aan te laten sluiten op wat de revalidant nodig heeft.



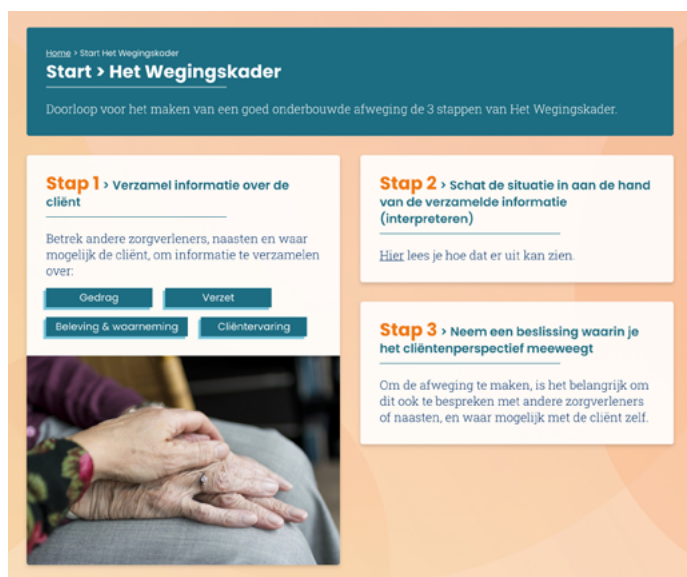
Samen werken wij aan de ontwikkeling van de geriatrische revalidatie: de ontwikkelpraktijk

Ken je Het Wegingskader al?

Sinds 18 maart is Het Wegingskader beschikbaar!
De online tool helpt een multidisciplinair team om het cliëntenperspectief, in relatie tot de geboden (onvrijwillige) zorg, expliciet te kunnen meewegen in de besluitvorming. Bekijk ons [animatiefilmpje](#) voor verdere toelichting of bezoek de website: www.hetwegingskader.nl.



Vanuit ons netwerk werken implementatieadviseur Josien Wijffels en onderzoeker Marike de Boer, ondersteund en gevoed door Fiona Dadema (EVV, Warande), Feline Hendriks (adviseur kwaliteit, Careyn), Lobke Bulk (psychologe, Quarijn) en Ineke Gerridzen (SO, Atlant) aan de implementatie van Het Wegingskader in de PG sector.



Welke aanknopingspunten voor implementatie heeft dat opgeleverd?

- De inzet van Het Wegingskader kan onvrijwillige zorg voorkomen en helpt daarmee om buiten de kaders van de Wet Zorg en Dwang (Wzd) te blijven
- Indien onvrijwillige zorg niet voorkomen kan worden helpt Het Wegingskader om informatie te verzamelen voor het eenvoudig invullen van het stappenplan van de Wzd



- Het Wegingskader nodigt uit om je (opnieuw) kritisch te verplaatsen in de beleving van de cliënt en diens wensen en behoeften. Juist die analyse, waarbij de inzet van zorg vanuit de basis opnieuw wordt heroverwogen, geeft inzichten om zorg op maat aan te bieden of als de cliënt onvrijwillige zorg ervaart een passend alternatief hiervoor aan te reiken. Iedere cliënt is immers uniek
- Het Wegingskader kan ook los van de Wzd worden ingezet en bijdragen aan cliënt- of persoonsgerichte zorg
- Het Wegingskader ondersteunt bij het creëren van de benodigde mindset voor cliëntgerichte zorg

Ook enthousiast?

- Het Wegingskader is voor iedereen vrij te gebruiken
- Bespreek Het Wegingskader binnen je team en gebruik daarvoor de [UNO presentatie](#)
- Doorloop de online tool met een eigen casus en ontdek de meerwaarde voor jouw organisatie
- Verken of er binnen de interne Wzd scholing een plek voor Het Wegingskader kan worden ingeruimd
- Vraag advies aan de implementatieadviseur van UNO Amsterdam om je op weg te helpen:

j.f.a.m.wijffels@amsterdamumc.nl



* Het Wegingskader Cliëntenperspectief is, met initiële financiering van het Ministerie van VWS, ontwikkeld door UNO Amsterdam en de Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking (AWVB, Tranzo, Tilburg University).

Maak kennis met nieuwe UNO collega's



Astrid Preitschopf – Science Practitioner

Sinds maart ben ik met veel enthousiasme gestart als Science Practitioner voor de ontwikkelpraktijk geriatri-sche revalidatie, naast mijn werk als geriatrie fysiothera-peut bij GRZPLUS-Omring.

Het doel van de ontwikkelpraktijk is om een sterkere verbinding te maken tussen de praktijk en de weten-schap. Hier word ik enthousiast van en is een drijfveer om mij de komende 5 jaar als Promovenda bezig te houden met het onderwerp ambulantisering van de geriatri-sche revalidatie zorg. Dit was het onderwerp van mijn master afstudeer thesis en sindsdien heb ik het onderwerp niet los kunnen laten.

Ambulante geriatri-sche revalidatie is in Nederland niet gestructureerd beschreven, en wordt slechts op enkele plaatsen in het land geboden. Of multidisciplinaire revalidatie bij thuiswonende kwetsbare laag belastbare cliënten met een complexe revalidatievraag een effectieve interventie is, is tot op heden onduidelijk. De aanname is dat als ambulante geriatri-sche revalidatie goed georganiseerd is, cliënten eerder naar huis kunnen of zelfs klinische geriatri-sche revalidatie opname helemaal kunnen overslaan.

Het doel van mijn onderzoek is in kaart brengen waar ambulante geriatri-sche revalidatie aan moet voldoen, en hoe je dat op een slimme manier organiseert. Mijn onderzoek bestaat uit 2 delen.



Deel 1 (2 onderzoeken) bestaat uit een literatuur-overzicht en het peilen van behoeftes van patiënten, mantelzorgers en professionals. Deel 2 (3 onderzoeken) is gericht op de werkwijze binnen de ambulante geriatri-sche revalidatie en het volgen en evalueren van interventies.

Een Science Practitioner?

Een science practitioner is een medewerker uit een zorgorganisatie die het werk in de zorgpraktijk combineert met promotieonderzoek binnen de thema's van UNO Amsterdam. Binnen de ontwik-kelpraktijk Geriatri-sch Revalidatie zijn twee science practitioners aangesteld. De science practitioners worden begeleid door een ervaren onderzoeker vanuit UNO Amsterdam en een ervaren onderzoeker vanuit de zorgorganisatie. Het combineren van werken in de praktijk en het doen van onderzoek door de science practitioner, maar ook de samen-werking met ervaren onderzoekers vanuit zowel UNO Amsterdam als de zorgorganisaties draagt bij aan een nog betere verbinding tussen onderzoek en praktijk, een belangrijk onderdeel van de ont-wikkelpraktijk.



Anne Lubbe – Science Practitioner

Na 6 jaar Revalidatiewetenschappen studeren aan de KU Leuven, ben ik aan de slag gegaan als fysiotherapeut in het Naarderheem. Hier voer ik met veel plezier mijn werkzaamheden in de geriatrische revalidatie uit.

Maar omdat ik de wetenschap toch begon te missen, kwam de oproep voor Science Practitioner als geroepen. Op deze manier kan ik de praktijk combineren met de wetenschap met als uiteindelijk doel de kwaliteit van de geriatrische revalidatie te verhogen, want daar draait mijn onderzoek om: "Wat verstaat de patiënt onder kwaliteit van geriatrische revalidatie", om vervolgens verder te kijken hoe de professionals dit in de praktijk kunnen uitvoeren.

De drive om dit onderzoek uit te voeren haal ik uit de praktijk, de patiënten hebben zelf een grote wil, die door de professionals niet altijd gezien wordt. De patiënt meer aan zet krijgen in zijn revalidatietraject en zo de kwaliteit van revalidatie vergroten is waar ik voor wil gaan. Momenteel ben ik bezig met het schrijven van een scoping review, waarna het werkveld betreden wordt voor een kwalitatief onderzoek.

Ik ben een sportief, enthousiast en hardwerkend persoon. Mijn vrije tijd breng ik door op de racefiets of op het water in een roeisloep of zeilboot.



Marloes Veldhoven – junior coördinator

Vanaf mei ben ik werkzaam bij UNO Amsterdam als Junior Coördinator. Dit is een nieuwe functie om de UNO coördinatoren te ondersteunen in hun huidige taken.

Het is een uitdaging om zowel de organisatie (online) te leren kennen als de functie te ontdekken en eigen te maken. Het symposium, de organisatie en voorbereiding van verschillende meetings, de UNO Update en het ondersteunen bij een Delphi studie zijn taken waar ik me nu mee bezig hou samen met andere collega's.

Hiernaast ben ik ook werkzaam als bron- en contactonderzoeker bij de GGD Zuid Limburg, want ik woon op dit moment in Maastricht. Hier heb ik mijn master Global Health afgerond, maar hiervoor heb ik een aantal jaren in Amsterdam gewoond voor mijn bachelor Gezondheidswetenschappen.

Verder vind ik creatief bezig zijn erg leuk en hierdoor fotografeer en schilder ik graag. Ook reizen is een grote hobby die op dit moment stil staat helaas.



Hoe is het COVID-19 uitbraakbeleid geïmplementeerd in verpleeghuizen?

In januari 2021 zijn we begonnen met de evaluatiestudie, een vervolgstudie op de COVID-19 Verpleeghuisstudie. Sinds 3 september 2020 is het landelijke advies, afkomstig uit ons onderzoek, om in geval van een COVID-19 besmetting bij een bewoner, alle bewoners en medewerkers van de kleinst afsluitbare eenheid wekelijks te testen, ongeacht of zij symptomen vertonen of niet. Hierdoor kunnen bewoners en medewerkers met COVID-19 snel gevonden worden en door isolatie toe te passen, kan een uitbraak snel ingedamd worden. Het doel van de evaluatiestudie is om te onderzoeken hoe dit testbeleid geïmplementeerd is in verpleeghuizen gedurende de tweede COVID-19 golf. Daarnaast wilden we graag weten waar verpleeghuizen tegenaan liepen bij de implementatie en of de huidige richtlijn aansluit bij de praktijk.

Om dit te onderzoeken zijn er van januari tot april vragenlijsten afgenomen bij 117 verpleeghuizen die een uitbraak van COVID-19 hebben doorgemaakt. Daarnaast hebben 49 zorgverleners uit verschillende verpleeghuizen meegedaan aan focusgroepen en interviews om hun ervaringen omtrent het nieuwe testbeleid te delen.

Op dit moment wordt de laatste hand gelegd aan het rapport met de resultaten. Als deze bekend zijn dan kunnen we het huidige beleid beter toegankelijk en toepasbaar maken voor de verpleeghuiszorg. Houd hiervoor de website van UNO Amsterdam in de gaten.



Informatiefilm & praatplaat: hoe kan verspreiding in verpleeghuizen zo snel gaan? - UNO Amsterdam

De relatie tussen bewustzijnsproblemen en probleemgedrag bij mensen met de ziekte van Alzheimer, Huntington en het syndroom van Korsakov

Met onze hersenen ervaren we de wereld en onszelf. Als hersenen beschadigd zijn, verandert deze ervaring. Dit is het geval bij mensen met de ziekte van Alzheimer, Huntington en het syndroom van Korsakov. Zij kunnen bijvoorbeeld niet goed volgen wat er om hen heen gebeurt of ze kunnen niet meer goed inschatten of ze nog veilig auto kunnen rijden. Dit zijn voorbeelden van 'bewustzijnsproblemen'.

Hoewel de ziekten aanzienlijk verschillen, zijn bij alle drie bewustzijnsproblemen gemeld. Deze bewustzijnsproblemen zijn nog erg onbekend maar kunnen wel negatieve gevolgen hebben. Het niet erkennen of herkennen van de bewustzijnsproblemen kan leiden tot veel onbegrip tussen patiënt en naasten, gedrags-

problemen zoals somberheid en agressie, en overbelasting van zorgverleners.

Daarom starten in september twee promovendi met het project BRAIN om de relatie tussen bewustzijnsproblemen en gedragsproblemen te onderzoeken bij deze drie hersenziekten. Met de opgedane kennis hopen wij de zorg en het welzijn van patiënten en hun naasten te verbeteren.



Onderzoek & Praktijkprijs gewonnen: hoe is het nu met...?

Naam: Rudy Vernooij.

Werkt als: Geriatriefysiotherapeut

Werkt voor: Quarijn



In december 2020 kreeg ik de mededeling dat mijn onderzoeksvraag door UNO Amsterdam is uitgekozen voor de UNO Onderzoek en Praktijkprijs. Dit was een ware verrassing. In 2010 heb ik de opleiding Master Geriatrie Fysiotherapie volbracht en de afgelopen 10 jaar ben ik op verschillende terreinen binnen de ouderenzorg werkzaam geweest, waar ik GRZ, intramurale en eerstelijns patiënten heb behandeld.

Tijdens de kennismaking met mijn UNO begeleiders Wim Groen, Margriet Pol en Ewout Smit kreeg ik de motivatie en het vertrouwen om aan de slag te gaan met dit onderzoek. Oorspronkelijk was het idee om een nieuw meetinstrument voor valangst bij kwetsbare ouderen te ontwikkelen. Eerst moet er onderzocht worden of ik niet de enige fysiotherapeut ben die tegen dit praktijk probleem aanloopt. Na veel overleg is de volgende onderzoeksvraag tot stand gekomen:

Op welke manier wordt door fysiotherapeuten werkzaam in de Geriatrie Revalidatie valangst gemeten en welke belemmerende en bevorderende factoren ervaren ze bij het meten van valangst?

Op dit moment zijn de artikelen voor de literatuurstudie geselecteerd, gelezen en beoordeeld. Verder is de enquête verstuurd naar fysiotherapeuten uit het netwerk van UNO Amsterdam, geriatrie fysiotherapie netwerk Gelderse Vallei en geriatrie fysiotherapeuten van het netwerk Utrechtse Heuvelrug. De volgende stap is het



analyseren van de enquête en het voorbereiden van de focusgroep, die ik ook zal begeleiden. Hierna worden de uitwerking van de literatuur, enquête en de uitkomsten van de focusgroep naast elkaar gelegd om vervolgens een conclusie te schrijven.

Deze ervaring leert mij dat het interessant is om problemen die je in de praktijk tegenkomt te vertalen naar onderzoek. Door problemen op een wetenschappelijke manier te onderzoeken draag je bij aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg.

Via deze weg wil ik mijn begeleiders Wim, Margriet en Ewout bedanken voor de fantastische begeleiding!

Winnaar UNO Stimulansprijs 2020 vertelt...



Naam: Silvia Kok

Werkt als: Kwaliteitsverpleegkundige

Werkt voor: Amstelring

In 2020 heeft zorgorganisatie stichting Amstelring de stimulansprijs voor verzorgenden & verpleegkundigen gewonnen. Vanuit Amstelring is het volgende onderzoeksvoorstel ingediend: "Medicatie-incidenten door werkdruk. Wat kunnen wij ermee?".

Verwachtingen en methode van dataverzameling

In het onderzoek verwachten wij een verdieping op het gebied van werkdruk bij het ontstaan van medicatie-incidenten. Wij hebben binnen onze organisatie ontzettend veel eigen data en in het onderzoek zal deze data worden geanalyseerd. Verder zijn enquêtes verspreid en is er literatuuronderzoek gedaan. Deze combinatie van dataverzameling leidt tot waardevolle nieuwe inzichten! De tendens is dat deze inzichten leiden tot nieuwe kennis en van daaruit tot kwaliteitsverbetering.

Afbakenen is het
belangrijkste advies
voor iedereen
die bijdraagt aan
onderzoek

Betrokkenheid en samenwerking in het onderzoek

De onderzoeksvraag komt vanuit zorgprofessionals uit de praktijk, aangezien zij het beste zicht hebben op vragen die spelen. Zij geven ook tijdens het onderzoek belangrijke betekenis aan de data. Door de samenwerking met data-analisten maken wij optimaal gebruik van de aanwezige gegevens, bijvoorbeeld het systeem voor incidentmeldingen. Verder werken wij samen met verschillende leden uit de wetenschapscommissie van onze organisatie.

De zorgprofessionals uit onze organisatie zijn trots dat er in het onderzoek aandacht is voor de door hen ingediende onderzoeksvraag. Andere betrokkenen uit de organisatie zijn eveneens content.

Met name de aandacht voor verbinding tussen wetenschap en praktijk wordt als grote meerwaarde ervaren. Kortom: er zijn dus veel positieve reacties vanuit verschillende hoeken.

De voorlopig eerste resultaten en vervolg

De eerste resultaten zijn gebaseerd op analyse (zowel kwalitatief als kwantitatief) van data uit het reeds benoemde digitale systeem voor incidentmeldingen en op literatuuronderzoek. Deze onderzoeksresultaten laten zien dat medicatie-incidenten door werkdruk vooral ontstaan als er naast het medicatieproces nog (veel) andere werkzaamheden/gebeurtenissen zijn. Eveneens speelt administratieve druk binnen het medicatieproces een rol bij medicatie-incidenten.

Aanvullend zal nog verdiepend literatuuronderzoek verricht worden. Tevens wordt op korte termijn een enquête verspreid onder zorgprofessionals. Een analyse van eigen databestanden en de (tot nu toe) gevonden literatuur vormen de basis voor de enquête. De resultaten van deze onderzoeksonderdelen worden in augustus 2021 verwacht. Een vervolgstap hierop is het delen en verspreiden van de onderzoeksresultaten, waaronder op het symposium UNO Amsterdam in december 2021.

Aanbevelingen voor andere deelnemers UNO-stimulansprijs

Uit enthousiasme en nieuwsgierigheid bestaat het risico om heel veel te willen weten en onderzoeken. Hierdoor bestaat de kans dat de focus en richting van het onderzoek verloren gaan en er meerdere onderzoeken ontstaan. Afbakenen is een belangrijk advies voor iedereen die bijdraagt aan onderzoek. Een voorbeeld van de afbakening in ons onderzoek is begrenzing van incidenten tot 'medicatie-incidenten'.

Het is daarbij aan te raden om in een vroeg stadium aandacht te besteden aan valorisatie. Hiermee wordt vooral kennisbenutting bedoeld en dit heeft tevens raakvlakken met de verbinding tussen wetenschap en praktijk. De beschreven samenwerking met de zorgprofessionals uit de praktijk is hierbij een essentiële succesfactor.

Update vanuit de themagroepen

Themagroep Hersenaandoeningen

Het afgelopen half jaar hebben wij aandacht besteed aan thema's die binnen de drie hoofdonderwerpen van ons jaarplan vallen: 1) Advanced Care Planning, 2) Wet Zorg en Dwang en 3) Probleemgedrag.



De handreiking 'Zorg rond het levenseinde voor mensen met dementie' is in een subgroep onder leiding van Eefje Sizoo nader geëvalueerd op inhoud en implementatie. Naar aanleiding hiervan is besloten om de handreiking te actualiseren, de vormgeving aan te passen en de implementatie binnen de deelnemende organisaties opnieuw uit te zetten.



Het Wegingskader Cliëntperspectief, ontwikkeld onder leiding van Marike de Boer, is verder uitgewerkt en de website is inmiddels gelanceerd. Enkele leden van de themagroep hebben een bijdrage geleverd aan een artikel over dit Wegingskader, dat onlangs in het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde is **gepubliceerd**.

Wat betreft probleemgedrag zijn we bezig geweest met het verder inventariseren van de methodes die worden gebruikt voor het behandelen van probleemgedrag. Janine van Kooten, specialist ouderengeneeskunde bij Vivium en onderzoeker bij UNO Amsterdam, heeft een presentatie gegeven over haar promotieonderzoek 'Pijn bij dementie'.

Als laatste hebben we een enquête uitgezet naar het functioneren van onze themagroep. Over het algemeen wordt deelname aan de themagroep als leerzaam en interessant ervaren én dient het als een mooie brugfunctie tussen wetenschap en praktijk. Als minpunten werden onder andere het gebrek aan fysiek contact en de vele wisselingen genoemd. We hebben afgesproken om meer praktijkervaringen uit te gaan wisselen.

Themagroep Goede Organisatie van Zorg

Het afgelopen half jaar is de themagroep Goede Organisatie van Zorg verder gegaan met het thema zorgtechnologie. Vorig jaar is een start gemaakt met de inventarisatie van medicatieveiligheid bij digitaal aftekenen. De ervaringen die de leden bij de eigen organisatie hebben opgedaan werden gedeeld, er werd een literatuurstudie gedaan en gedrag werd nader in kaart gebracht: "Waarom maken we wel (of geen) fouten?". Een subgroep is bezig alle resultaten die hier uit zijn voort gekomen te verwerken en als product een factsheet en een zelfscan op te leveren.

Daarnaast hebben we aandacht besteed aan het uitwisselen van de rol die technologie is gaan spelen in de coronatijd. Eigen ervaringen werden uitgewisseld en daarbij zijn ook twee gastsprekers uitgenodigd. Zij vertelden ons over het gebruik van domotica voor het leveren van zorg op afstand, zoals beeldzorg, zorgondersteuning, sensortechnologie en robotica. Ook kwamen de resultaten van drie (eigen) onderzoeken aan bod.



Tenslotte is het doel van de themagroep om twee keer per jaar een best practice aan bod te laten komen. Dit keer werd het Vivium ABC toegelicht.

Themagroep Revalidatie

Het afgelopen half jaar heeft ook de themagroep Revalidatie noodgedwongen alleen ZOOM-bijeenkomsten kunnen houden. Daarin zijn vorderingen gemaakt op de hoofdthema's Back Home en Steuntakenlijst, die nu in de afrondende fase zijn. Er is een factsheet gemaakt en een introductie/instructie-document dat samen met een implementatieplan binnenkort op de website van UNO Amsterdam zal worden geplaatst. De werkgroep Goalsetting heeft een aantal video's opgenomen die als voorbeeld dienen hoe een revalidatiegesprek met een revalidant eruit zou kunnen zien. Deze video's worden gezamenlijk door de themagroep beoordeeld.

Anja Willems, trekker van het eerste uur van de themagroep, heeft aangegeven te stoppen met die functie vanwege een accentverschuiving in haar werkzaamheden. Ze blijft wel betrokken bij de themagroep.

Michael Tieland, onderzoeker aan de HvA heeft een presentatie gegeven over zijn TEAMS-onderzoek. Het doel van dit onderzoek is om aanbevelingen te schrijven voor krachttraining bij kwetsbare ouderen, in combinatie met de juiste voeding.

Ingrid van Duursen heeft in een best practice haar onderzoek naar PG-revalidatie binnen de themagroep gedeeld. Voor september staat er een best practice over ambulante GRZ gepland.

Verder is er een jaarplan gemaakt waarin onder andere staat dat er een nieuw hoofdthema wordt gekozen uit de position paper en is er een enquête onder de themagroepleden gehouden waarin het afgelopen jaar is geëvalueerd.

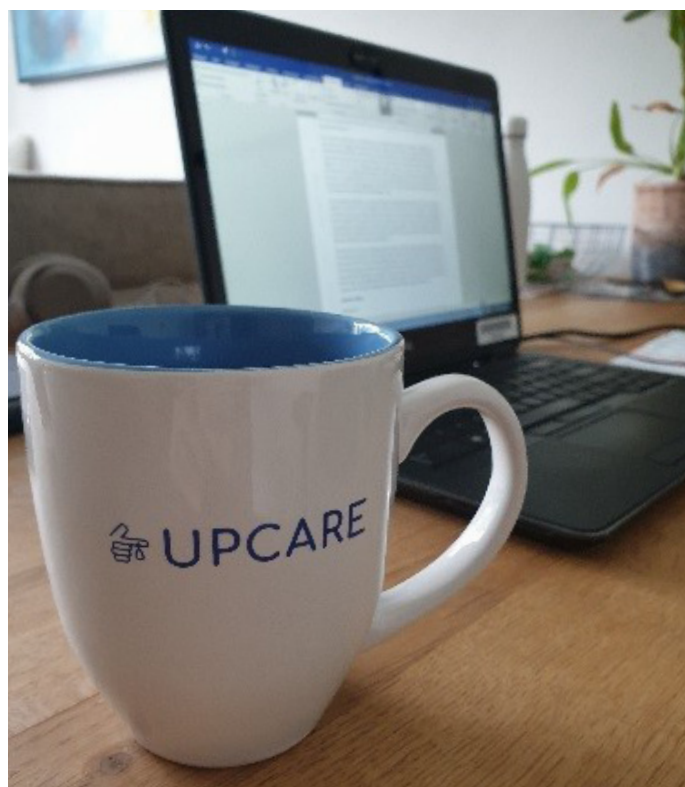


UPCARE: minder antibiotica voorgeschreven bij LLI?

Het UPCARE onderzoek was een gerandomiseerde gecontroleerde trial waarin verpleeghuizen die wel of niet beschikken over point-of-care testing (POCT) voor ontstekingswit CRP werden vergeleken. Er werd onderzocht of door inzet van CRP POCT minder antibiotica werden voorgeschreven bij verdenking van lage luchtweginfecties.

De dataverzameling van dit onderzoek liep in maart 2020 af, net toen de coronacrisis begon. Nadat het onderzoeksteam ruim een jaar thuis heeft gewerkt, zijn de artikelen af en bijna klaar voor indiening of in beoordeling door tijdschriften.

De resultaten van het onderzoek zijn onlangs digitaal gepresenteerd tijdens het UNO Platform Presentatie Onderzoek en bij het Verenso voorjaarscongres met als thema 'crisis'. Er kwam een leuke discussie op gang, waarin onder andere de inzet van CRP POCT voor het bepalen van beloop op COVID-units werd genoemd.



Subsidie Praktijkgericht Onderzoek: heb je een goed idee? Stuur het in!

Wie hebben er nu betere ideeën voor verbetering van de praktijk dan zorgprofessionals zelf?

Ding daarom mee naar de UNO Onderzoek & Praktijkprijs en zet jouw idee om in betere zorg voor je cliënten. Kom je met het beste en best uitvoerbare idee dan win je een geldbedrag en begeleiding bij de opzet en uitvoering van je (praktijk) onderzoek.

UNO Amsterdam heeft twee prijzen voor verschillende zorgprofessionals van de bij UNO Amsterdam aangesloten

zorgorganisaties. De deadline voor het aanleveren van goede ideeën is 1 oktober 2021. Trek de stoute schoenen aan en maak er werk van!

Kijk voor meer informatie op onze [website](#), bekijk de update van de winnaars van 2020 op pagina's 7 en 8 en betrek ter ondersteuning je wetenschapscommissie bij de aanvraag. We zien uit naar jouw bijdrage!

Promotie Ewout Smit

Op 4 februari verdedigde Ewout Smit succesvol zijn promotieonderzoek over "Patiënt centeredness in geriatric rehabilitation". Hiermee rondde hij zijn AIOTO-traject af, waarin hij zijn promotieonderzoek combineerde met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Met zijn onderzoek naar patiëntgerichtheid in de geriatrische revalidatie levert hij een belangrijke bijdrage aan de ontwikkeling van dit vakgebied. Dat deed hij door onderzoek te doen naar het meten van fysiek functioneren van het perspectief van de behandelaar en vanuit het perspectief van de patiënt. Daarnaast onderzocht hij het gezamenlijk stellen van doelen met de patiënt in de geriatrische revalidatie. In de vorige [UNO Update](#) besteedden we uitgebreid aandacht aan zijn onderzoek.



Agenda →

20 augustus 2021	deadline aanmelden Implementatieproject
1 oktober 2021	deadline aanleveren goede ideeën Onderzoek & Praktijkprijs
6 oktober 2021	bijeenkomst voor mensen met brugfunctie tussen wetenschap en praktijk

8 december 2021	UNO Jubileum Symposium
13 en 14 mei 2022	Nursing Home Research (NHR) Conference in Leiden
22 september 2022	SANO Wetenschapsdag in Leiden



UNO Amsterdam is actief op LinkedIn en Twitter. Volg ons, deel en praat mee!