

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

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

Leren van ervaringen bij
implementatie van de
Wet Zorg en Dwang



Pagina 4 >

Inventarisatie technologie
'Zorg op afstand'



Pagina 5 >

UNO Amsterdam
Symposium 2021



Pagina 10 >

“Onze wetenschap kán niet zonder de kennis en ervaring van verzorgenden en verpleegkundigen. Zorg ontwikkelen doen we écht samen.”

Dat onze ouderenzorg niet zonder de kennis en ervaring van verzorgenden en verpleegkundigen kan, wisten wij al en is voor ons zelfs vanzelfsprekend. Toch betekent dit niet dat verzorgenden en verpleegkundigen zich dit zelf realiseren. Of dat ze de tijd hebben of nemen om zichzelf hier actief onderdeel van te maken. Óf dat ze weten hóe ze zich zelf onderdeel kunnen maken van ontwikkelingen in de ouderenzorg. Het UNO is daarom voornemens om deze groep professionals intensiever te betrekken en gaat op zoek naar wegen en manieren die passen bij verzorgenden en verpleegkundigen. Als eerste gingen we in gesprek met EVV-er Fiona Dadema, werkzaam bij Warande en lid van de UNO themagroep Hersenaandoeningen.

Hoe ben jij in je praktijk bezig met wetenschap?

‘Daar ben ik veel mee bezig. Als er een nieuwe richtlijn of protocol uitkomt, zoals bijvoorbeeld over decubitus, dan leg ik dat naast wat we in de praktijk doen en wat we daarover vastleggen in ONS (elektronisch voorschrijfsysteem). Als dat dan niet klopt met elkaar, dan trek ik aan de bel bij onze afdeling kwaliteit.’

Ook als praktijkbegeleider van studenten MBO vraag ik gericht om onderbouwing met literatuur. Soms denken studenten dat dat niet hoeft, dat wij ons niet baseren op (wetenschappelijke) literatuur. Ik vraag dan altijd hoe ze denken dat onze richtlijnen en protocollen tot stand komen. Vaak zijn ze zich daar helemaal niet van bewust. Dan leg ik dat uit. Uitleg is heel belangrijk: waarom doen we wat we doen?’



Fiona Dadema, EVV-er bij Warande

lees verder >>

Je bent ook actief in de wetenschapscommissie binnen jouw organisatie en in de themagroep Hersenaandoeningen. Hoe is het om daar in te stappen als EVV?

'Eigenlijk wel een beetje onwennig in het begin, ik ben niet academisch geschoold heb niet al die kennis en onderzoekskennis die academici hebben. Het was wel even 'omdenken'. Inmiddels ben ik veel bewuster van wat ik bij kan dragen en zie ik dat juist het aanvullen van elkaars kennis heel belangrijk is. Mijn praktijkervaring is hier eigenlijk onmisbaar.'



Hoe kan het UNO andere verzorgenden beter betrekken bij onze onderzoeken?

'Heel gericht vragen. Als je voor onderzoek op zoek bent naar verzorgenden is het belangrijk dat ze zichzelf ook herkennen als iemand die kan bijdragen. En uitleggen, waarom heb je juist de kennis van de verzorgende nodig? Waarom is het belangrijk voor het onderzoek? Benadruk dat zij in bezit zijn van specifieke kennis en dat die kennis van grote waarde is binnen de themagroep.'

Je hebt onlangs meegewerkt aan Het Wegingskader Clientperspectief want ook daar was de input van een verzorgende onmisbaar. Hoe heb je dat in je organisatie gebracht?

'Door het te bespreken met allerlei collega's; de psycholoog, de SO, met de teamleider, met de kwaliteitsverpleegkundigen, met collega-verzorgenden en met de praktijkverpleegkundigen. Maar minstens zo belangrijk; met de afdeling zorgkwaliteit en beleid en een lid van de projectgroep Wet zorg en dwang. Inmiddels hebben we een paar cliënten besproken middels Het Wegingskader en ja, dat gaat best goed! Ze hebben van mij aangenomen dat Het Wegingskader waardevol is.'

Hoe denk je dat dat komt? Dat het wordt aangenomen?

'Het is denk ik goed als een collega iets vertelt, in plaats van dat het wordt opgelegd. Het cliëntperspectief, achterhalen wat de cliëntbeleving is, waar Het Wegingskader over gaat, dat vind ik zelf ook heel belangrijk. Het dragen van het thema (eigenaarschap laten zien) en je daar verantwoordelijk voor voelen is belangrijk.'

'Inmiddels ben ik veel bewuster van wat ik bij kan dragen en zie ik dat juist het aanvullen van elkaars kennis heel belangrijk is.'

Op jouw eigen afdeling gaat het dus goed met de implementatie. Hoe breng je dit naar andere afdelingen in je organisatie?

'Ja dat is lastiger. Daar ligt wel een rol voor de wetenschapscommissie. Idealiter zit er van iedere locatie iemand in de wetenschapscommissie en brengt die persoon wat in de commissie wordt besproken over naar die locatie. Met Corona is daar wel een beetje de klad in gekomen helaas. Deze maand hebben we weer een bijeenkomst, hopelijk kunnen we het weer beter op gaan pakken. Maar nog veel belangrijker is eigenlijk meer EVV-ers te betrekken in de wetenschapscommissie!'

Hoe betrekken we verzorgenden en verpleegkundigen meer bij het werk dat we doen? Hoe zetten we hun kennis en ervaring beter in? Hoe bereiken we deze groep professionals? Op welke manier worden zij het liefst betrokken, geïnspireerd of geïnformeerd? Deel met ons je ideeën en suggesties en mail naar Maïke Sparrius, Communicatie- en Kennisadviseur bij UNO Amsterdam: Maïke.Sparrius@amsterdamumc.nl

Boek: Euthanasie, een ander verhaal



Euthanasie is en blijft een complex en gevoelig onderwerp. In dit boek delen ervaren artsen en verpleegkundigen in de palliatieve zorg én Vlaamse en Nederlandse filosofen, waaronder prof. dr. Cees Hertogh, openhartig hun ervaringen met levenseindezorg. Ze schetsen doorleefde patiëntenverhalen en stellen open vragen. Vandaag is euthanasie immers niet langer een taboe. Integendeel, het wordt vaak voorgesteld als een mooi en ongenueanceerd verhaal. De auteurs tonen elk vanuit hun eigen beleving aan dat de realiteit echter niet zo eenvoudig is. Ze vertellen hoe ze omgaan met euthanasieverzoeken en hoe ze reageren wanneer patiënten begeleid willen worden bij hun levenseinde.

'Euthanasie: een ander verhaal' is een kritische en genuanceerde reflectie op euthanasie. Het is een veelomvattend en rijkgeschakeerd boek dat zich richt tot zorgverleners. Het richt zich daarnaast tot iedereen die vragen heeft bij de zin van de dood en het lijden, maar ook bij de toepassing van de euthanasiewet van 2002, die steeds meer vraagtekens oproept. Het boek is vanaf heden verkrijgbaar bij de boekhandel in de buurt, of online.

Introductie Onderwijskundig adviseur

De verkenning naar samenwerking UNO en onderwijs is gestart.



UNO Amsterdam is bezig met het verkennen van duurzame strategische samenwerking met het mbo en hbo. Vooralsnog zal de focus op Amsterdam liggen, maar de ambitie is er om kennis te verspreiden over een groter gebied met andere opleidingsinstellingen.

Sinds deze maand is Alice Bakker aangesteld om die verkenning uit te voeren. Zij is van huis uit verpleegkundige, verpleegkundig opleider en verplegingswetenschapper en heeft ruime kennis van het onderwijs, zowel in het werkveld als binnen de opleidingsinstellingen. Als verbindende schakel zal zij de verkenning uitvoeren met het onderwijs en de partners, en een advies uitbrengen over de vorm en inhoud van de samenwerking. De verwachting is om begin 2022 de uitkomsten te presenteren.

Leren van ervaringen bij implementatie van de Wet Zorg en Dwang



De Wet Zorg en Dwang (Wzd) helpt zorgverleners om onvrijwillige zorg te voorkomen of verminderen. In het afgelopen jaar zullen alle organisaties bezig zijn geweest met de implementatie van de Wzd en daar kwam behoorlijk wat bij kijken.

In de UNO Themagroep 'Goede zorg voor mensen met Hersenaandoeningen' hebben we ons beziggehouden met een evaluatie van alle stappen die bij deze implementatie horen. Dit hebben we gedaan aan de hand van een inventarisatie van knelpunten en succesfactoren onder de in onze themagroep vertegenwoordigde organisaties. Hierdoor hebben we een goed beeld gekregen hoe organisaties de implementatie hebben ervaren.



illustraties door Netrex.nl en Djojo Studios

Wat zijn knelpunten en succesfactoren bij Wzd implementatie?

We zijn erachter gekomen dat de benodigde gedragsverandering tijd en energie vergt:

'Zorgteams zijn vaak geneigd om te denken vanuit veiligheid, in plaats van vrijheid. Dat blijkt niet 1-2-3 veranderd'.

Daarnaast blijkt dat er ook succesvol wordt geëxperimenteerd met een soms nieuwe werkwijze:

'Per locatie is er een kwaliteits-team opgezet dat kijkt wat er nodig is of wat er beter kan'.

Wat verder blijkt is dat iets voor de ene organisatie een knelpunt kan zijn terwijl het voor de ander juist een factor voor succes kan betekenen. Oftewel: organisaties kunnen dus van elkaar leren!

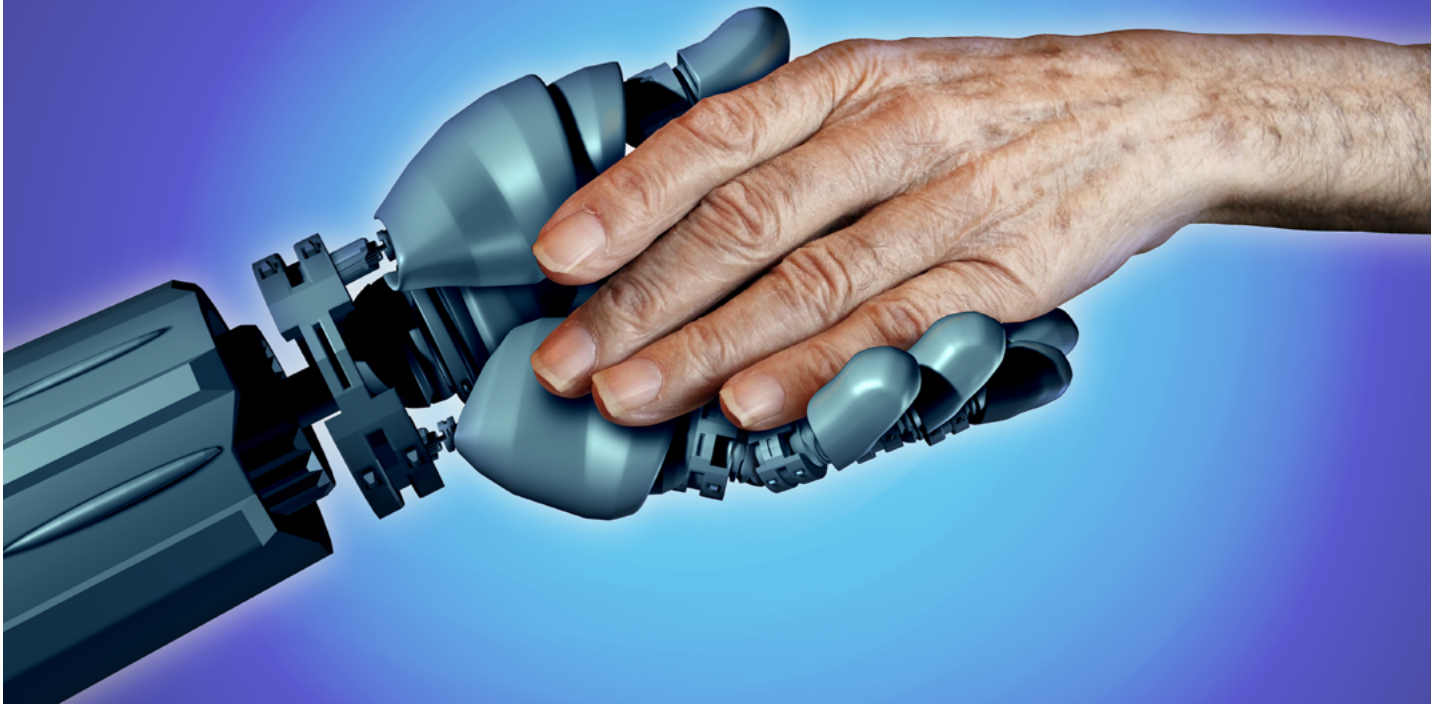
In de themagroep zullen we hier vervolg aan gaan geven door de belangrijkste thema's uit te lichten en hier dieper op in te gaan. We gaan op zoek naar de beste manier om tips te delen en knelpunten op te lossen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een informatieve quiz over de Wzd. Uiteindelijk moet dit ervoor zorgen dat zorgverleners beter op de hoogte zijn van de inhoud van de Wzd en minder onnodige onvrijwillige zorg inzetten.

Een mooi voorbeeld van het delen van kennis en ervaringen, waarmee we als themagroep bijdragen aan wat UNO Amsterdam voor ogen heeft: 'Een praktijkvoering met betere uitkomsten'. Ben je enthousiast geworden en wil je meer weten? [Klik dan hier](#) voor de volledige inventarisatie op de website van UNO Amsterdam.

Meer weten over de Wet zorg en dwang:

➤ www.hoewerktzorgendwang.nl

Inventarisatie technologie 'Zorg op afstand'



De themagroep Organisatie van Zorg heeft een aantal bijeenkomsten gewijd aan zorgtechnologie rond 'Zorg op afstand'. Vanwege de mooie voorbeelden die hieruit voort zijn gekomen, is er een inventarisatie opgesteld van gebruikte innovaties op het gebied van technologie. Het doel is dat we hiermee een overzicht krijgen om in de toekomst kennis, ervaring en best practices met elkaar te kunnen delen. Verschillende zorgorganisaties uit ons UNO netwerk (breder dan de themagroep) hebben bijgedragen aan de inventarisatie.

In de inventarisatie, [die je op onze website kunt bekijken](#), staat het volgende beschreven: de innovatie, het doel van de innovatie, door welke discipline de innovatie wordt gebruikt, de doelgroep, voor- en nadelen, of er een pilot of onderzoek is gedaan, implementatie en contactpersonen binnen de organisatie over de innovatie.

Tot nu toe hebben negen organisaties bijgedragen aan de inventarisatie met de beschrijving van één of meerdere innovaties.

Genoemde innovaties zijn onder meer: de medicijn-deler, leefstijlmonitoring, zorgrobot Tessa, wondzorg op afstand, digitaal consult, Hipper, telerevalidatie en

beeldzorg. Opvallend is dat veel organisaties bezig zijn het gebruik van beeldzorg te implementeren. Betrokken disciplines en doelgroepen zijn vooral de thuiswonende cliënten, thuiszorgteams en behandelaren.

Geïnterviewde voordelen van de technologie zijn: de technologie draagt bij aan autonomie, eigen regie en zelfredzaamheid, tijdwinst, bieden van structuur, kwaliteit van leven, behoud van continuïteit in zorg.

Nadelen die genoemd zijn: niet iedere cliënt of mantelzorger kan of wil de technologie gebruiken, het vraagt om een cultuurverandering vanuit de zorg, implementatie kost tijd, opschaling is lastig, financiering is niet altijd geregeld. Veel organisaties hebben een pilot gedaan en enkele organisaties zijn bezig met lopend onderzoek.

Het is de bedoeling dat de inventarisatie de komende tijd verder wordt aangevuld. Staat jullie innovatie 'Zorg op afstand' nog niet opgenomen in [de lijst](#)? Stuur de gegevens dan naar m.c.pol@amsterdamumc.nl

Jonneke Kroes en Margriet Pol

Risico op overlijden na vaccinatie bij verpleeghuisbewoners

Begin 2021 ontstond onrust naar aanleiding van meldingen uit het buitenland van overleden ouderen na vaccinatie tegen COVID-19. Bij deze meldingen ging het veelal om personen ouder dan 65 jaar, waarbij de progressie van (meerdere) reeds bestaande ziekten een waarschijnlijke verklaring voor overlijden lijkt.

Indien iemand in Nederland overlijdt na een vaccinatie, dan kan dit bij een vermoeden van een relatie met het vaccin door de zorgverlener of nabestaande gemeld worden bij Bijwerkingencentrum Lareb, die deze mel-

dingen nader onderzoekt. In dit kader was er behoefte aan informatie over mortaliteit en morbiditeit onder verpleeghuisbewoners in relatie tot vaccinatie tegen COVID-19. Overlijden ná vaccinatie betekent niet noodzakelijkerwijs dat dit ook het gevolg is van de vaccinatie.

In deze **factsheet** vind je informatie over het risico op overlijden na COVID-19 vaccinatie bij verpleeghuisbewoners in vergelijking met het risico op overlijden bij verpleeghuisbewoners in dezelfde periode in 2019.

RELOCARE: Verhuizen binnen de Verpleeghuiszorg

De Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO) doen onderzoek naar verhuizingen binnen de verpleeghuiszorg. Het project voert de naam RELOCARE: RElocations in LOng-term Care.

Het RELOCARE-project richt zich in het bijzonder op:

- het in kaart brengen van verhuizingen binnen de verpleeghuiszorg en de impact hiervan op bewoners en hun naasten.
- het verbeteren van verhuizingen binnen de verpleeghuiszorg, zodat ouderen en hun naasten een zo goed mogelijke kwaliteit van leven en kwaliteit van zorg ervaren.
- het in kaart brengen van het transitieproces naar innovatieve woon-zorgconcepten en de impact hiervan op ouderen en hun naasten.

(Mede) aanleiding voor het onderzoek is de documentaire 'Uitgewoond' van de VPRO waarin bewoners, van De Drie Hoven gevolgd worden, die noodgedwongen moeten verhuizen. De documentaire maakt indruk en leidt tot Kamervragen waarna het ministerie van VWS heeft beloofd onderzoek hier naar te steunen.

De Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg voert, in samenwerking met UNO Amsterdam, het deelonderzoek uit naar de verhuizingen naar innovatieve woonzorgconcepten.

Meer informatie over het RELOCARE project vind je op onze [website](#).



Agenda →

8 december 2021 UNO Symposium
Theater de Meervaart, Amsterdam
Tijd: 09.00 – 16.00

13 december 2021 Promotie Tjarda Boere
Aula van de VU
Tijd: 13.45 uur

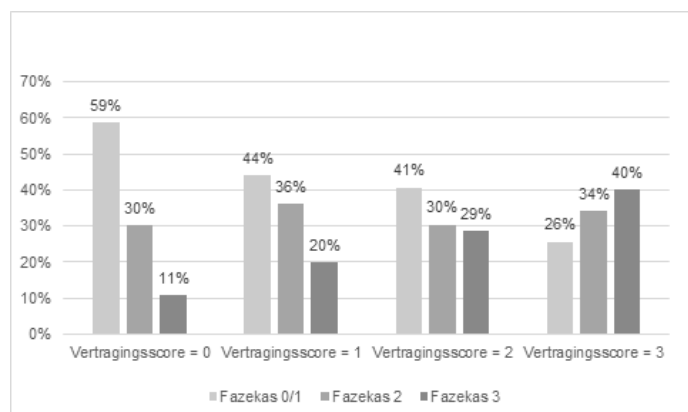
Vertraging bij ouderen: een vasculair geriatrische syndroom?

Recent is ons artikel over 'vertraging' bij een geriatrische populatie online gepubliceerd bij JAMDA. Het artikel is te lezen via de volgende [link](#).

Vertraging houdt in dat men trager wordt bij het ouder worden, waarbij het lopen en denken trager gaat en men minder zin heeft om nieuwe dingen te doen. Dit fenomeen hangt samen met veroudering, maar is ook een voorspeller van het ontwikkelen van dementie of andere negatieve uitkomsten zoals overlijden. Onze hypothese was dat vertraging daarnaast ook samenhangt met de hoeveelheid microvasculaire schade in het brein, zoals witte stofafwijkingen, lacunes en microbloedingen.

Wij hebben gevonden dat verschillende vormen van vertraging (lopen, denken en apathie) met elkaar samenhangen en meer voorkomen bij patiënten met ernstige microvasculaire schade in het brein. In het figuur hieronder is te zien dat mensen met meer vertragingssymptomen vaak meer witte stofafwijkingen in hun hersenen hebben (Fazekas score). Het fenotype of vermoedelijk geriatrisch syndroom van vertraging heeft belangrijke implicaties voor het identificeren en behandelen van patiënten met (mogelijke) microvasculaire schade. Zo kunnen klinici in de praktijk bij patiënten met traagheid bedacht zijn op vasculaire schade als onderliggende etiologie en hierop behandeling en zorg afstemmen.

Sara van de Schraaf



Wist je dat...?



- Er recent een bijeenkomst is georganiseerd om de UNCO-MOB weer helemaal up to date te krijgen? Hierbij zijn de domeinen en de gekozen meetinstrumenten nogmaals onder de loep genomen met het uiteindelijke doel om de UNCO-MOB 3.0 te ontwikkelen. De volgende bijeenkomst is op donderdag 2 december. Meer weten over de UNCO-MOB? Ga naar [onze website](#) en lees er meer over.
- Er begin oktober een bijeenkomst was voor mensen die binnen hun zorgorganisatie **wetenschap en praktijk met elkaar verbinden**? Ze wisselden ervaringen uit om hun functie zo goed mogelijk vorm te geven.
- Het UNO Symposium dit jaar weer georganiseerd wordt? **Save jij alvast the date?**
- We deelnemers zoeken voor allerlei onderzoeken? [Klik hier voor een overzicht](#).
- We een **archief** hebben met verschillende producten die kunnen ondersteunen bij het beter vaststellen en behandelen van infectieziekten in de ouderenzorg? Door het gebruik van deze producten kun je bijdragen aan het terugdringen van antibioticaresistentie.

Update vanuit de themagroepen

Themagroep Hersenaandoeningen

Het afgelopen half jaar hebben wij aandacht besteed aan de implementatie van Het Wegingskader. Als je daar nog niet van gehoord hebt en je werkt met mensen met een hersenaandoening die onder de wet Zorg en Dwang vallen, [kijk dan eens hier](#).



Binnen een ander hoofdonderwerp van onze themagroep is geneeskunde student Eva Dijkstra onder begeleiding van Eefje Sizoo begonnen met een inventarisatie van de behoefte aan informatie voor mensen die te maken krijgen met een naaste met dementie die in de laatste fase van het leven is. We verwachten dit najaar een helder advies hoe de informatie er uit moet zien en hoe mensen deze informatie aangereikt willen krijgen. Deze studie zal leiden tot een update van De handreiking 'Zorg rond het levenseinde voor mensen met dementie'.

Annelies Veldwijk is een Specialist Ouderengeneeskunde die in Nijmegen onderzoek doet naar mensen met een dementie met zeer ernstig probleemgedrag. Het is een kleine groep maar de impact van het zeer ernstige gedrag is groot. Annelies gaf een interessante presentatie met boeiende voorbeelden. Voor meer informatie [kijk hier](#).



Themagroep Organisatie van Zorg

De themagroep is verder gegaan met verschillende onderwerpen op het gebied van **zorgtechnologie**.

Er zijn grote stappen genomen op het onderwerp van medicatieveiligheid. Eerder vond een inventarisatie binnen de themagroepen plaats naar de meest voorkomende fouten, de mogelijke oorzaken en te overwegen maatregelen en heeft er een gesprek plaatsgevonden met Actiz.

De themagroep wil een tool ontwikkelen met het doel om medicatiefouten te verminderen.

De basis voor een factsheet en zelfscan eTDR is gelegd en wordt binnenkort voorgelegd aan twee focusgroepen. Dit zal een gemêleerde groep zijn van verzorgenden en verpleegkundigen tot kwaliteitsadviseurs en managers. De werving voor deze focusgroepen heeft plaatsgevonden via de UNO nieuwsflits. Josien Wijffels ondersteunt bij het stuk implementatie.

Een ander onderwerp waaraan de themagroep heeft gewerkt is het onderwerp 'Zorg op afstand'. Er is een inventarisatie per organisatie opgesteld met als doel hiermee een overzicht te krijgen om in de toekomst kennis, ervaring en best practices met elkaar te kunnen delen. Verschillende organisaties uit ons UNO netwerk (breder dan de themagroep) hebben bijgedragen aan de inventarisatie. Het betreft een levend document dat kan worden aangevuld. Meer hierover staat beschreven op pagina 5 van deze UNO update.

Tenslotte is er in de themagroep ook ruimte om een best practice of onderzoek binnen de organisatie aan bod te laten komen. Achraf Boughalab, Anios ouderengeneeskunde werkzaam bij Amaris, gaf een presentatie over zijn onderzoek naar de verblijfsduur van cliënten in het verpleeghuis na invoering van de wet langdurige zorg. 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

De themagroep Revalidatie heeft voor de Back Home **Steuntakenlijst** een factsheet en een implementatieplan opgesteld. De Back Home Steuntakenlijst, inmiddels omgedoopt tot de Terug naar huis Steuntakenlijst, draagt bij aan een beter ontslag naar huis vanuit de geriatrische revalidatie.

Voor de implementatie maakte de themagroep ook twee (instructie) PowerPoint presentaties. Na twee pilots bij Axioncontinu en Vivium gaan organisaties die aangesloten zijn bij de themagroep de komende zes maanden aan de slag met de implementatie. Met de opgedane ervaringen in deze organisaties zullen we de producten voor implementatie voor bredere uitrol verder verrijken.

Voor het project Goal Setting richt de themagroep zich op het verbeteren van patiëntgericht werken, door het

proces van doelen stellen te verbeteren. Daartoe zijn de afgelopen periode video's van gesprekken tussen zorgverleners en revalidanten over revalidatiedoelen geanalyseerd. Deze analyse wordt gebruikt om een gespreksleidraad voor deze doelengesprekken te ontwikkelen. De gespreksleidraad wordt onderdeel van een training voor het patiëntgericht werken met revalidatiedoelen.

Verder besloot de themagroep het **factsheet voor heupregels** na een totale-heupoperatie te actualiseren. Ook werden, in het kader van het delen van kennis, twee best practices gepresenteerd over ambulante geriatrische revalidatie door Cordaan en door Amaris Zorggroep.

Bijeenkomst brugfunctie tussen wetenschap en praktijk

Op 6 oktober heeft er een online bijeenkomst plaatsgevonden voor mensen met een brugfunctie tussen wetenschap en praktijk. We gebruiken de term brugfunctie, maar deze functie heeft vaak een andere benaming of is onderdeel van een andere bestaande functie zoals beleidsadviseur.

De aanleiding van deze bijeenkomst was de behoefte van mensen met een brugfunctie om met anderen in een gelijke functie kennis en ideeën uit te wisselen. Deze functie kan namelijk heel verschillend zijn per organisatie. Bij de bijeenkomst waren 10 mensen aanwezig, waarvan een aantal al veel ervaring hadden met de brugfunctie en andere deze juist nog aan het ontdekken zijn. Dit leverde een mooie uitwisseling van ervaring op en meer inzicht in wat voor taken men precies doet. Ook kwam er naar voren dat er behoefte is aan laagdrempelig contact in de vorm van bijvoorbeeld een mailgroep en aan meer van dit soort bijeenkomsten, gericht op een specifiek thema met een expert, zoals bijvoorbeeld een jurist.

Heb jij ook een brugfunctie en ben je niet bij de bijeenkomst geweest, maar heb je hier wel interesse in? Neem contact op met Marloes Veldhoven (Junior Coördinator bij het UNO) via m.veldhoven@amsterdamumc.nl om je aan te melden voor de volgende bijeenkomst.



wrijving brengt glans
kwaliteit professionalisering
verbinding
verbinden
samen smelten verbinder
onderzoek



15 JAAR UNO. Door samenwerking beter!

UNO Amsterdam Symposium 2021

Sinds de start van UNO Amsterdam, nu 15 jaar geleden, zoeken we binnen ons netwerk van inmiddels 23 zorgorganisaties antwoord op vragen uit de praktijk, bijvoorbeeld door wetenschappelijk onderzoek. Samen ontwikkelen we kennis om de ouderenzorg nog verder te verbeteren. Zo dragen onderzoekers, jij als zorgprofessional én jouw cliënten al 15 jaar bij aan de ontwikkeling van de ouderenzorg.

Wanneer?

Woensdag 8 december 2021
in de Meervaart in Amsterdam

Tijd? 09.00 - 16.00

Voor wie?

Gratis voor verzorgenden, verpleegkundigen, behandelaren en leidinggevenden uit zorgorganisaties die lid zijn van UNO Amsterdam.

Tijdens dit symposium presenteren we niet zoals gebruikelijk één overkoepelend thema, maar brengen we resultaten, inzichten, actuele onderzoeken en nieuwe kennis aan het licht uit onze vier onderzoekslijnen.

Onderwerpen die o.a. aan bod komen zijn:

- Hoe heeft de zorg voor mensen met dementie zich ontwikkeld en wat verwachten we van de toekomst?
- Welke nieuwe ontwikkelingen zien we op het gebied van geriatrische revalidatie?
- Hoe helpt 'Het Wegingskader Cliëntperspectief' mensen met hersenaandoeningen centraal te zetten in de besluitvorming over de in te zetten (onvrijwillige) zorg?
- Hoe brengen we advance care planning in de praktijk?
- Wat zijn de nieuwste inzichten op het gebied van infectiepreventie en antibiotica resistentie?

We hopen je op 8 december te zien!

Meld je nu aan ➤



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