UNO VUmc
Jaarbeeld 2019
De kracht van ons netwerk: door samen-werking beter
Open het jaarbeeld

Inhoudsopgave

ONS NETWERK

Wie zijn we, wat doen we
Voorwoord Cees Hertogh - themagroep Hersenaandoeningen - themagroep Revalidatie - themagroep Organisatie van Zorg

Kerncijfers
UNO-VUmc, 2019 in cijfers

Bestuurder aan het woord
Marco Wisse, directeur bij Vivium Zorggroep

Partners in het netwerk
SANO - SANO wetenschapsdag - Zorg ontwikkelen doen we samen!

Landelijk beleid
Kennis als basis van de kwaliteitsverbetering in de langdurige zorg

Cliëntenparticipatie
Ouderen een stem geven in hun eigen zorg en welzijn

KENNISONTWIKKELING

Wetenschappelijk onderzoek - Promoties
Promoties - Promotie 'pijn bij mensen met dementie'

Wetenschappelijk onderzoek - Lopende onderzoeken
Juist gebruik van Antibiotica in de langdurige zorg - Initiatieven infectiepreventie & goed antibioticagebruik - Het Triage onderzoek - UPCARE, CRP sneltest - Euthanasie bij mensen met dementie, het DALT project

Onderzoek in de praktijk
UNO Onderzoek & Praktijkprijs - Flowcard CVA, het vervolg - Zorg voor kwetsbare ouderen

Het wegingskader
Het wegingskader onvrijwillige zorg

KENNISDELING

Het UNO-VUmc Symposium
Een jaarlijkse ontmoeting

Presentaties en Onderzoek
Platform Presentatie Onderzoek – UNO KennisToolbox

Huntington en mantelzorgbelasting
De link tussen cognitief functieverlies en mantelzorgbelasting

Samenwerking met het onderwijs
MBO stageopdracht draagt bij aan wetenschappelijk onderzoek - mooie kruisbestuiving tussen UNO-VUmc en GERION

Werken met doelen in de revalidatie: kan het beter?
Zorgpraktijk en onderwijs ontmoeten elkaar in participatief actieonderzoek

KENNISIMPLEMENTATIE

Kan de revalidant al naar huis?
De Back Home-steuntakenlijst getoetst in de praktijk

Implementatietools
Gezamenlijke communicatieaanpak door Vilans en UNO-VUmc - ANNA onderzoek

Onze leden
Een overzicht van onze leden

COLOFON

Redactie: Maartje Baede, Maike Sparrius
Interviews: Marcel Butterhoff
Fotografie interviews: Sandrinos Fotografie
Illustraties en picto's: Flaticon
Vormgeving: Zuurstof Communicatie

Cees Hertogh

De kracht van ons netwerk: door samen-werking beter

2019, een jaar waarin binnen ons netwerk hard gewerkt is om verder bij te dragen aan goede zorg en behandeling voor ouderen met complexe zorgvragen.

De kracht van ons netwerk zit in samenwerking: samenwerking tussen zorgverleners en onderzoekers, samenwerking tussen de UNO-organisaties onderling en samenwerking met organisaties buiten ons netwerk. En de laatste jaren groeit ook de samenwerking met cliënten en hun vertegenwoordigers. De ambitie om ouderen goede zorg en behandeling te verlenen en hiertoe kennis te ontwikkelen, te delen en toe te passen verbindt ons. We richten ons daarbij op onze thema's 'goede zorg voor mensen met hersenaandoeningen', 'goede zorg voor revalidanten' en 'goede organisatie van zorg'.

Wij geven in dit jaarverslag graag een beeld van onze activiteiten in 2019. En we laten u graag kennis maken met de mensen die daarbij betrokken zijn, want juist zij vormen de drijvende kracht achter ons netwerk. Dit zijn bijvoorbeeld de cliëntvertegenwoordigers die samen met zorgverleners en onderzoekers deelnemen aan de UNO-/wetenschapscommissies; Of de zorgverleners en onderzoekers die binnen de themagroepen de vertaling van wetenschap naar praktijk maken, en andersom ook de vertaling van de praktijk naar de wetenschap; de bestuurders die samen met ons kiezen voor de start van een ontwikkelpraktijk, en die daarmee onderzoekers en zorgverleners de ruimte geven om onderzoek te ontwikkelen op de werkvloer; En dit zijn ook onze promovendi die zorgen dat het onderzoek waar zij verantwoordelijk voor zijn op een goede manier wordt uitgevoerd.

Over deze mensen, en de projecten waaraan zij bijdragen gaat het in dit jaarverslag.

Veel leesplezier!
Cees Hertogh, Laura van Buul, Lizette Wattel, Ruth Veenhuizen

Voor een totaaloverzicht van onze activiteiten verwijzen we graag naar onze website.

Lees onze missie en visie

Toine Duijf en Ineke Gerridzen

Themagroep Hersen-aandoeningen

Probleemgedrag, en hoe we hier goed mee om moeten gaan is en blijft een belangrijk onderwerp. Ook de nieuwe wet Zorg en Dwang heeft onze aandacht en dan vooral de mening van de cliënt over de vrijheidsbeperking en over hoe de cliënt meegenomen wordt in de besluitvorming om te komen tot vrijheidsbeperking. In 2020 blijven we hier mee bezig en hopen we een tool door te ontwikkelen die de praktijk kan helpen in de besluitvorming. In 2019 bestond de themagroep Hersenaandoeningen uit 14 zorgorganisaties en werd getrokken door Toine Duijf (Zonnehuisgroep IJssel-Vecht) en Ineke Gerridzen (Atlant).

Themagroep Organisatie van Zorg

Themagroep Organisatie van Zorg

In de eerste helft van 2019 werden activiteiten afgerond rondom de twee thema's die centraal stonden sinds de start van de themagroep (2016): 'infecties & antibiotica' en 'samenwerking tussen verpleeghuiszorgorganisaties en de eerste lijn'. Dit leverde een factsheet en twee artikelen op. In de tweede helft van 2019 werd een start gemaakt met twee nieuwe, actuele thema's: zorgtechnologie en cliëntportalen. De nadruk lag daarbij op verkennen en inventariseren, om in 2020 met concrete activiteiten aan de slag te kunnen gaan.
De themagroep Organisatie van Zorg bestond in 2019 uit leden van negen zorgorganisaties en werd getrokken door Winfried Vergeer (ZorgSpectrum).

Robbert Gobbens, Walter Hanssen en Anja Willems

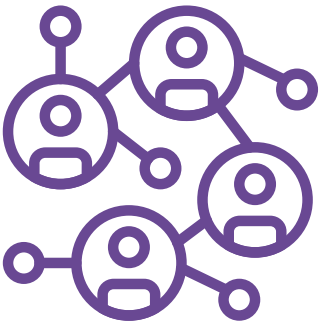
Themagroep Revalidatie

In 2019 richtte de themagroep Revalidatie zich op de vraag hoe je de revalidant meer regie geeft over zijn eigen revalidatie. Hoe betrek je de revalidant goed bij het stellen van revalidatiedoelen? Hiervoor ontwikkelde de themagroep een model voor het gesprek met de revalidant. In een tweede project testten leden van de themagroep de 'steuntakenlijst' in de praktijk. Beide projecten krijgen een vervolg in 2020. Naast deze projecten wisselden themagroepleden kennis en goede voorbeelden uit over o.a. de rol van de GRZ-coördinator en de overgang van GRZ naar huis.
Aan de themagroep namen in 2019 zestien organisaties deel. De trekkers zijn Robbert Gobbens (Zonnehuisgroep Amstelland), Walter Hanssen (Amstelring) en Anja Willems (Omring).

Bekijk ook onze website

Naar UNO-VUmc

UNO-VUmc 2019 in cijfers



24 zorgorganisaties

3 themagroepen:

- Hersenaandoeningen
- Organisatie van zorg
- Revalidatie

259 deelnemers Symposium 'Zorgtechnologie: dé oplossing voor de naderende zorgkloof?!'

(UNO-VUmc medewerkers)
1 hoogleraar
3 coördinatoren
4 stafmedewerkers

15 themagroep-bijeenkomsten
4 stuurgroepoverleggen
2 netwerkbijeenkomsten

(samenwerking onderwijs)
4 studenten MBO-stageproject

8 senior-onderzoekers betrokken bij UNO-VUmc

17 lopende onderzoeksprojecten

21 gepubliceerde artikelen
2 proefschriften

Naar de publicaties

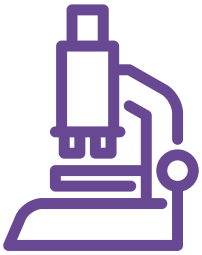
7,8 miljoen subsidie landelijk programma ‘Leren van Data’

2 promoties

11 promovendi
6 externe promovendi

4 x UNO Onderzoek & praktijkprijs:

- Verbetering revalidatie van COPD patiënten (AxionContinu)
- Geriatrische revalidatie bij Parkinson (Vivium Naarderheem en Beweging 3.0)
- Casemanagement bij de ziekte van Huntinton (Atlant)
- Beweeggedrag van de Geriatrische cliënt (Careyn)



1 science practioner

(samenwerking in netwerk
op onderzoek in de praktijk)

1 ontwikkelpraktijk met 2 thema's:

- Kwaliteit van GRZ
- Ambulantisering

“We zien de zorgvraag van cliënten in een hoog tempo veranderen”

Vivium Zorggroep participeert in de eerste ontwikkelpraktijk van UNO-VUmc. Directeur Marco Wisse werkt al meer dan twintig jaar bij Vivium Zorggroep: “Zo lang ik mij kan herinneren, zijn we al lid van UNO-VUmc.” Het universitair netwerk heeft volgens Wisse door de jaren heen zijn meerwaarde al ruimschoots bewezen – en bewijst dat nog steeds.

“Vergeleken met andere zorgspecialismen staan de ouderengeneeskunde en ouderenzorg nog steeds in de kinderschoenen. We zijn dan ook constant op zoek naar manieren om het nog beter te doen. De verbinding met de wetenschap is daarbij bijzonder waardevol – en zelfs urgent: we zien de zorgvraag van onze cliënten in een hoog tempo veranderen.”

Marco legt uit: “Mensen met complexe zorgvragen die vijf tot tien jaar geleden niet meer geleefd zouden hebben, zitten nu in onze verpleeghuizen. Hoe gaan we hen goed helpen? Met onze partners binnen UNO-VUmc zoeken we naar de antwoorden.”

Intensief samenwerken in de Ontwikkelpraktijk

Samen met Zonnehuisgroep Amstelland en GRZ Plus neemt Vivium Zorggroep deel aan de eerste Ontwikkelpraktijk. In een intensieve samenwerking met UNO-VUmc en de zorgorganisaties begeleidt een gepromoveerd wetenschapper onderzoek naar de thema’s ambulantisering (meer revalidatiezorg aan huis) en de kwaliteit van de geriatrische revalidatiezorg.

“Met name rond de ambulantisering snakken we naar antwoorden. Er wordt een verdubbeling van de vraag naar revalidatiezorg voorspeld, terwijl het aantal bedden hetzelfde blijft. Dat betekent dat je je intramurale revalidatie moet halveren. Dan heb je een ambitieus plan nodig, dat je het beste met meerdere zorgaanbieders ontwikkelt.”

Stevigere positie in crisistijden

Met de huidige inzet en output blijft UNO-VUmc ook voor de toekomst van groot belang voor de ouderenzorg, voorspelt Marco. Hij ziet daarbij wel een kans voor het netwerk: "We zitten nu midden in de coronacrisis. In alles zie je dat de ouderenzorg achteraan staat – in aandacht, in kennis, in invloed. Dat is zorgelijk."

"Juist vanuit onze deskundigheid zouden we een stevigere positie moeten hebben. Die claimen we nu op basis van hartverscheurende verhalen. Maar is er niet een meer wetenschappelijke basis, waardoor wij een andere positie in crises krijgen? Daarvoor zou ik bij UNO-VUmc wel een lans willen breken."

Partners van het netwerk

UNO-VUmc is het universitair netwerk ouderenzorg van Amsterdam UMC (locatie VUmc) en onderdeel van de zes Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO).

SANO vormt een samenwerkingsverband tussen de zes academische netwerken*, die ieder weer een samenwerkingsverband vormen tussen een universiteit of universitair medisch centrum en zorgorganisaties in de regio.

In 2019 maakten we met en voor verzorgenden en verpleegkundigen een korte film waaruit bleek dat zorg ontwikkeling alleen kan met de expertise van zorgprofessionals zoals de verzorgende en verpleegkundige. Zij zijn onmisbaar!

U vind de film hieronder.

SANO-wetenschapsdag

Onderzoeksresultaten zijn mooi. Maar hoe bereiken deze resultaten de mensen in de praktijk zodat professionals er ook mee kunnen werken?

De afgelopen jaren is in het SANO-netwerk ervaring opgedaan met vele creatieve methoden en middelen om kennis naar de praktijk te brengen: e-learningprogramma's, factsheets, toolboxen en implementatiewijzers... Maar wat werkt nu en wat werkt niet? En welke ideeën zijn er voor de toekomst? Dit en meer kwam aan bod tijdens de SANO-wetenschapsdag die op 6 juni 2019 in het Radboudumc te Nijmegen gehouden werd.

De SANO-wetenschapsdag is een jaarlijks evenement van de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO). De zes academische netwerken ouderenzorg in Nederland vormen een belangrijke brug tussen wetenschappelijk onderzoek en de zorgpraktijk: onderzoekers werken samen met professionals uit de ouderenzorg aan (zorg)innovaties en nieuwe kennis.

*SANO bestaat naast UNO-VUmc uit:

UniversitairNetwerkOuderenzorg - UMCG

UKON
Universitair
Kennisnetwerk
Ouderenzorg
Nijmegen

Tranzo

UNCZH
Universitair Netwerk
voor de Care sector
Zuid-Holland

Academische Werkplaats
Ouderenzorg
Zuid
Limburg

Kennis als basis van de kwaliteits-verbetering in de langdurige zorg

Het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport heeft als hoofddoelstelling voor de Wet langdurige zorg (Wlz) dat cliënten die zijn aangewezen op de langdurige zorg zich verzekerd moeten weten van zorgverleners die hun vak kennen en die met steeds betere kennis zorg verlenen. Een betere kennisinfrastructuur moet de vakbekwaamheid en het (professioneel) handelen van de zorgverleners in de langdurige zorg permanent (doen) versterken. Dit is geen eenmalig proces, maar vraagt om een permanente cyclus van vragen stellen, ontwikkelen, leren en evalueren.

UNO-VUmc is onderdeel van deze landelijke kennisinfrastructuur. Wij werken met kennis als basis aan de kwaliteitsverbetering van de langdurige zorg aan cliënten verbonden aan zorgorganisaties. Professionals in de ouderenzorg en de chronische zorg hebben belang bij continue kennisontwikkeling, die hen in staat stelt deskundige zorg te verlenen aan (oudere) cliënten met meerdere ziekten.

Door nauwe samenwerking tussen wetenschappers en professionals zorgen wij voor een effectieve kennisontwikkeling, kennisverspreiding en kennisimplementatie. Daarbij gaat het om het tot stand brengen van een onderzoekende werkwijze in een lerende cultuur. Dit jaarverslag laat de activiteiten zien die wij in 2019 op deze gebieden hebben ontwikkeld.

Ouderen een stem geven in hun eigen zorg en welzijn

Cliëntenparticipatie is essentieel als input voor beleid en onderzoek

Shosha Melkman is voorzitter van de cliëntenraad van Zonnehuis Amstelveen (Zonnehuisgroep Amstelland, ZHGA), lid centrale cliëntenraad en lid onderzoekscommissie ZHGA:

Mijn oma had dementie, woonde in een verpleeghuis en overleed in 2015. Door mijn oma kwam ik in de wonderlijke wereld terecht van mensen met dementie. Mijn oma zei eens tegen mij: “Ik heb net heerlijk gezwommen achter het huis. Het is zo heerlijk hier in Spanje. Jammer alleen dat niemand hier Nederlands spreekt.”

Dementie brengt voor mij iets ongecompliceerds met zich mee: wat grappig is, is grappig, wat mooi is, is mooi maar ook: woede is woede.

Sinds 2016 ben ik vaste vrijwilliger op een gesloten afdeling in een verpleeghuis voor mensen met dementie.
Soms schrikken mensen van het beeld van verpleeghuizen, maar men realiseert zich dan niet dat de thuissituatie vaak schrijnender of eenzamer was.

Tijdens mijn vrijwilligerswerk kom ik cliënten tegen die heel herkenbaar zijn voor veel verzorgenden. Wie kent er niet een 'poezenvrouw', die steeds een pluche knuffeldier meeneemt en praat tegen het speelgoed alsof het een levensechte kat is. Een 'kleine dappere vrouw', nu op zeer respectabele leeftijd, maar die al op jonge leeftijd een zeer zelfstandig leven leidde (en dat in de jaren ’40). Of de charmeur, die iedere vrouwelijke medewerker een handkus geeft en sommigen van hen al meerdere keren ten huwelijk heeft gevraagd.

“Welnee joh" zei ik "dat is saai. Wat dacht u van heerlijk lunchen aan het strand?”

Per 1 januari 2018 ben ik voorzitter van de cliëntenraad van verpleeghuis Zonnehuis Amstelveen. Ik vind het belangrijk ouderen een stem te geven in hun eigen zorg en welzijn tijdens hun verblijf in het verpleeghuis. Of dit nu is tijdens revalidatie, langdurig verblijf, of palliatieve zorg, het is belangrijk dat cliënten medezeggenschap hebben en houden in hun eigen zorg en welzijn. Wanneer zij hier zelf niet toe in staat zijn kunnen mantelzorgers hier een belangrijke rol in vervullen.

Als lid van de Centrale Cliëntenraad van ZHGA participeer ik ook in de onderzoekscommissie van ZHGA. Bij onderzoeken vind ik het belangrijk dat naast het perspectief van de zorgprofessional ook het perspectief van de cliënt en mantelzorgers wordt meegenomen. Kijken of er draagvlak is voor bepaalde onderzoeken en beoordelen op welke manier cliënten en familie meer belangstelling hebben om deel te nemen aan onderzoeken. Maar het is ook van belang om “nee” te durven zeggen indien de uitvoering van een onderzoek niet wenselijk is voor de doelgroep.

Verhuizen naar een verpleeghuis heeft vaak grote impact en regelmatig is er een eerste fase waarin bewoners erg verward zijn. Het is daarom belangrijk dat er goed naar deze mensen wordt geluisterd en te kijken wat er kan worden gedaan zodat zij zich thuis voelen in het verpleeghuis en om kleine en grote wensen te vervullen.

Zo vroeg ik aan de 'kleine dappere vrouw' op onze afdeling:
“Wat wilt u nu nog graag doen in uw leven?”
“Naar het winkelcentrum?” antwoordde de vrouw bescheiden.
“Welnee joh" zei ik "dat is saai. Wat dacht u van heerlijk lunchen aan het strand?” Een betoverende glimlach kwam weer terug op het gezicht van de bewoner en de glans van vroeger kwam voor even terug.

Persoonlijk blog: www.dedementos.nl: de wonderlijke wereld van mensen met dementie

Kennis-ontwikkeling

Wij werken met kennis als basis voor het verbeteren van de kwaliteit van leven en zorg voor ouderen met complexe zorgproblemen. Dit doen wij samen met zorgprofessionals en wetenschappers.

Ons onderzoeksprogramma is gericht op drie thema's: goede zorg voor mensen met hersenaandoeningen, goede zorg voor revalidanten en goede organisatie van zorg.

Ook in 2019 hebben wij weer verschillende mooie onderzoeken begeleid en uitgevoerd. Zeventien promovendi (waarvan zes externe promovendi) hebben hard gewerkt aan hun wetenschappelijk onderzoek en twee onderzoekers zijn dit jaar gepromoveerd. Daarnaast zijn er ook binnen de UNO-organisaties onderzoeksinitiatieven, die worden begeleid door onderzoekers uit het UNO-team, bijvoorbeeld in de vorm van de UNO-Onderzoek & Praktijkprijs.

Wetenschappelijk onderzoek

Promoties

Janine van Kooten

Pain in people with dementie (pijn bij mensen met dementie).
Op woensdag 29 mei, 2019.

Suzanne Delwel

Orofacial pain in older people with dementia' (Mondproblemen- en mondpijn vaak aanwezig bij ouderen met dementie').
Op donderdag 18 april, 2019.

Binnen het UNO-VUmc lopen tal van onderzoeken. Dit zijn bijvoorbeeld onderzoeken over het gebruik van antibiotica, onderzoeken over hersenaandoeningen zoals Huntington of onderzoeken naar patiëntgericht werken in de geriatrische revalidatie. In dit jaarverslag zijn enkele onderzoeken uitgelicht. Het complete overzicht van onderzoeken (lopend en afgerond) staat op onze website.

Promotie ‘pijn bij mensen met dementie’.

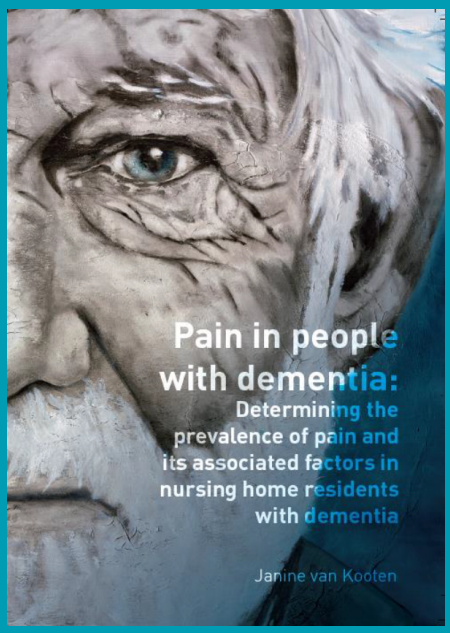
Janine van Kooten, specialist ouderengeneeskunde promoveerde.

Pijn bij mensen met dementie krijgt de afgelopen jaren steeds meer aandacht. De helft van de mensen met dementie zou pijn hebben. Hierdoor kan hun kwaliteit van leven verminderd zijn.

Als mensen ouder worden hebben ze vaker pijn. Bij dementie speelt er nog iets anders: de dementie zelf kan van invloed zijn op het vóórkomen van pijn en op hoe pijn wordt ervaren. We weten alleen niet goed of dit hetzelfde is bij verschillende soorten dementie. Eerder onderzoek liet zien dat bijvoorbeeld mensen met vasculaire dementie vaker pijn hebben dan mensen met Alzheimer dementie. Maar hier is nog te weinig onderzoek naar gedaan.
Inzicht in de aanwezigheid van pijn bij verschillende soorten dementie kan helpen bij het optimaliseren van de behandeling van pijn bij mensen met dementie.

Janine van Kooten onderzocht voor haar promotie-onderzoek de aanwezigheid van pijn bij mensen met verschillende soorten dementie. Zij deed hiervoor literatuuronderzoek en praktijkonderzoek (PAINdemiA studie). Aan het praktijkonderzoek deden 200 verpleeghuisbewoners mee.

Iets minder dan de helft van bewoners had pijn. Er was geen verschil in de aanwezigheid van pijn bij verschillende soorten dementie. Wel was er verbetering mogelijk in het herkennen en behandelen van pijn bij mensen met dementie.



Een uitgebreide samenvatting leest u hier.

Naar het onderzoek

Juist gebruik van antibiotica in de langdurige zorg

(Tweede pilot antibiotic surveillance & stewardship)

Resistentie tegen antibiotica is wereldwijd een steeds grotere bedreiging voor de volksgezondheid. Te veel en onnodig gebruik van antibiotica zijn belangrijke oorzaken van die stijging. Nederlandse artsen schrijven in het algemeen niet snel antibiotica voor. Toch is er nog winst te halen als zij het alleen geven als het echt nodig is.

De landelijke aanpak antibioticaresistentie uit 2015 wil 'onjuist' antibioticagebruik met 50 procent verminderen. Hiervoor is het belangrijk te weten hoe vaak en in welke situaties artsen antibiotica voorschrijven aan ouderen, en hoe vaak dit als onjuist aangeduid kan worden. Het RIVM heeft hiervoor in 2019 met UNO-VUmc een methode ontwikkeld.

De methode geeft met een minimale registratie in het elektronisch cliëntendossier inzicht in het voorschrijfgedrag van artsen die werken in de langdurige zorg. Het gaat om artsen die werken met ouderen in verpleeghuizen en kwetsbare personen die lange tijd zorg nodig hebben. Deze mensen krijgen relatief vaak antibiotica voor infecties aan de lage luchtwegen en urinewegen.

De artsen hebben als proef drie maanden bijgehouden hoe vaak en wanneer zij antibiotica voorschreven voor deze twee infecties. Het RIVM en UNO-VUmc hebben de gegevens verzameld, geanalyseerd en de resultaten aan de artsen gegeven. Met deze 'spiegelinformatie' worden artsen bewuster van hun voorschrijfgedrag en kunnen zij dit zo mogelijk verbeteren. De artsen vonden deze informatie heel nuttig. Alle deelnemers willen de registraties in de toekomst herhalen.

De methode was in een eerder proefproject ontwikkeld en is nu verbeterd. De artsen vonden de methode nu veel gebruiksvriendelijker. Ook zijn er twee nieuwe richtlijnen in verwerkt om de genoemde mensen te behandelen voor infecties aan de lage luchtwegen en infecties aan de urinewegen. De methode blijkt een hulpmiddel voor artsen om goed volgens de twee nieuwe richtlijnen te handelen.

In februari 2020 verscheen het rapport
Juist gebruik van antibiotica in de langdurige zorg.

Lees het rapport

Initiatieven infectiepreventie & goed antibioticagebruik

De leden van de themagroep Organisatie van Zorg constateerden dat er 'veel op de langdurige zorg afkomt' als het gaat om antibioticaresistentie. Zóveel, dat het moeilijk bleek om door de bomen het bos te (blijven) zien. Daarop besloot de themagroep een factsheet te maken met daarin een overzicht van de verschillende initiatieven die er zijn op het gebied van infectiepreventie en goed gebruik van antibiotica. Ook schreef een aantal themagroep leden een artikel over de factsheet, met daarin ook een reflectie op de inhoud van de factsheet. Dit artikel verscheen in de zomer van 2019 in het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde.

Overige nog lopende onderzoeken zijn:

Het Triage onderzoek: verwijzing naar geriatrische revalidatie na ziekenhuisopname

Herstellen van een gebroken heup, een ernstige infectie, een zware operatie of een beroerte kost tijd en energie. Zeker als je ouder bent en kwetsbaar wordt. In situaties als deze kan een aantal weken of maanden geriatrische revalidatie nodig zijn. Er zijn echter geen duidelijke criteria die aangeven welke oudere ziekenhuispatiënten een intensieve revalidatiebehandeling nodig hebben. Wie kunnen er werkelijk van profiteren? En hoe wordt deze afweging gemaakt?

Het Triage onderzoek, uitgevoerd door Aafke de Groot, Specialist ouderengeneeskunde en kaderarts GRZ, probeert antwoord op deze vragen te geven. In de eerste vier maanden van 2019 verzamelden we de medische gegevens van 70-plussers die naar geriatrische revalidatie gingen vanuit Amsterdam UMC, locatie VUmc. We vergeleken die data met gegevens van hun leeftijdgenoten die vanuit het ziekenhuis direct naar huis konden gaan. Ook vervolgden we de revalidanten om te kijken of ze goed herstelden en naar hun woning terug konden keren.

Uit dit onderzoek willen we een zo klein mogelijke set van gegevens overhouden, die al vroeg tijdens de ziekenhuisopname aanwijzingen kan geven over de best passende ontslagbestemming. Zo'n hulpmiddel kan de artsen en transferverpleegkundigen bij de triage helpen. Daarnaast zijn het revalidatievermogen van de patiënt en diens behandelwensen richtinggevend in de triagebeslissing. Door dit onderzoek willen we bijdragen aan transparante beslissingen over zorg na een ziekenhuisopname van kwetsbare en oudere mensen.

UPCARE, CRP sneltest

Het UPCARE onderzoek loopt van september 2018 tot april 2020 bij elf verpleeghuizen in Nederland. In dit onderzoek wordt geëvalueerd of door inzet van CRP POCT (C-reactief proteïne point-of-care testing) minder antibiotica worden voorgeschreven bij verpleeghuisbewoners met een lage luchtweginfectie. De waarde van CRP, een ontstekingseiwit, geeft de arts extra informatie naast de symptomen van de (verdachte) lage luchtweginfectie. Dit kan de arts mogelijk helpen bij het bepalen welke bewoners antibiotica of juist een andere behandeling nodig hebben.

Van de elf organisaties hebben zes verpleeghuizen beschikking over CRP POCT ('interventiegroep') en vijf verpleeghuizen voeren gebruikelijke zorg zonder CRP POCT uit ('controlegroep'). Artsen vullen vragenlijsten in over symptomen, diagnostiek en behandeling.

In 2019 besteedde AIOS ouderengeneeskunde Jonathan Zijp zijn wetenschappelijke stage aan een subvraag van dit onderzoek. Hij zette de eerste stappen in de ontwikkeling van een model waarmee de CRP-waarde voorspeld kan worden uit symptomen/verschijnselen. Onderzoeker Tjarda Boere van UPCARE begeleidde hem en werkt dit predictiemodel verder uit na afloop van het onderzoek in 2020.

Meer weten over dit onderzoek? Lees het protocolartikel.

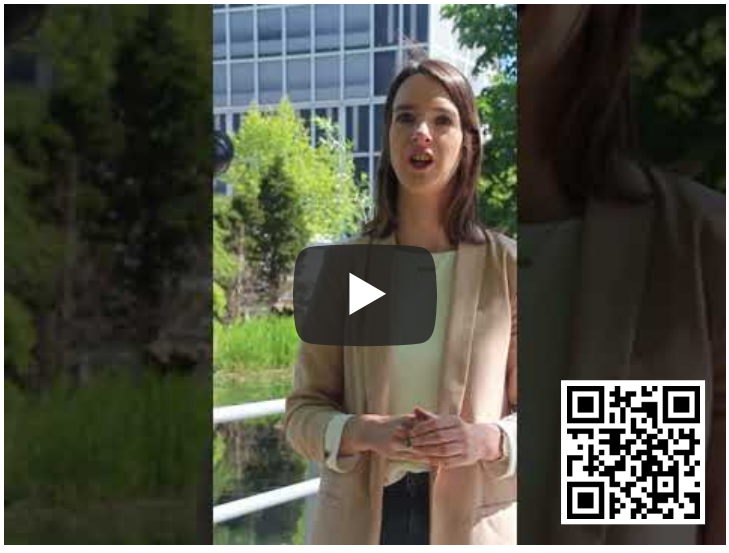
Of ga naar de UPCARE pagina op onze website.

Naar UPCARE

Euthanasie bij mensen met dementie op basis van een schriftelijke wilsverklaring: de ontwikkeling van een handreiking

Al sinds de invoering van de euthanasiewet (2002) worstelen artsen met het dilemma hoe zij om moeten gaan met schriftelijke euthanasieverklaringen van mensen met gevorderde dementie. Artsen zijn in meerderheid huiverig om het leven te beëindigen van iemand met wie zij daarover niet meer kunnen communiceren, maar de eerste uitvoeringen zijn een feit. Daarom beogen wij, met dit onderzoek, een handreiking te ontwikkelen waaraan artsen houvast kunnen hebben in het zorgvuldig omgaan met euthanasieverzoeken op basis van een euthanasieverklaring van mensen met dementie. In dit filmpje vertellen DALT-onderzoekster en promovenda Djura Coers (MSc) en Prof. Cees Hertogh wat dit onderzoek inhoudt.

DALT



Ga naar 'onderzoeken' voor een overzicht van alle UNO onderzoeken

Onderzoek in de praktijk

De kennis die we in de verpleeghuizen opdoen en ontwikkelen is heel waardevol om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Wij stimuleren en ondersteunen het doen van lokaal onderzoek in de praktijk.

UNO Onderzoek & Praktijkprijs

UNO-VUmc ondersteunt haar leden bij eigen onderzoeksactiviteiten. Dat doen wij op verschillende manieren. Zo heeft elke UNO-zorgorganisatie toegang tot de online bibliotheek VUmc en daarmee tot relevante (inter)nationale literatuur, ondersteunen onderzoekers onze specifieke onderzoeksactiviteiten én stellen wij elk jaar de UNO Onderzoek & Praktijkprijs beschikbaar: een geldbedrag (in totaal €15.000,-) en begeleiding bij de opzet en uitvoering van het onderzoek.

De prijswinnaars in 2019

In 2019 werd de prijs twee keer uitgereikt aan in totaal vier onderzoeksprojecten:

- Beweging 3.0 & Vivium Naarderheem - project Geriatrische revalidatie bij Parkinson: perspectief van patiënt en mantelzorger
- AxionContinu – project: Verbetering van spiermassa bij COPD-patiënten
- Atlant – project Casemanagement bij de ziekte van Huntington
- Careyn – project Beweeggedrag van de geriatrische cliënt

Flowcard CVA – het vervolg

In 2018 was Cordaan één van de winnaars. Marina Tol, beleidsadviseur bij Cordaan vertelt wat zij in 2019 hebben ondernomen:

In 2017 is door Verpleegkundig Specialist Tineke Dansen, samen met het multidisciplinair CVA-team, de Flowcard CVA ontwikkeld. De Flowcard CVA is een werkwijze waarbij op basis van een set klinimetrie een keuze wordt gemaakt voor een revalidatieprofiel. Uit dit pilotonderzoek bleek dat het gebruik van de Flowcard CVA een positief effect heeft op de revalidatie-efficiëntie, een maat voor de opnameduur in relatie tot bereikt verschil in functioneren van de cliënt.

In 2019 hebben we met de UNO Onderzoek & Praktijkprijs vervolgonderzoek gedaan naar de effectiviteit van de Flowcard CVA. In dit vervolgonderzoek hebben we gekeken naar het effect van het gebruik van de Flowcard CVA op de revalidatie-efficiëntie bij een grotere groep cliënten. De resultaten zijn nog niet helemaal bekend, maar de eerste resultaten zijn positief, de Flowcard CVA laat vergelijkbare resultaten zien in de grotere groep!

Zorg voor kwetsbare ouderen: samenwerkingsverbanden tussen verpleeghuisorganisaties en de eerste lijn

Kwetsbare ouderen met complexe zorgbehoeften verbleven voorheen veelal in organisaties voor langdurige zorg. Tegenwoordig woont deze populatie steeds vaker en langer thuis. Hierdoor is de verantwoordelijkheid van de eerstelijnszorg en het sociale domein (zorg en welzijn) toegenomen. Deze ouderen hebben een complexe zorgbehoefte en er zijn vaak verschillende partijen betrokken. Daarom is het belangrijk dat er een goede samenwerking en afstemming is in de zorgverlening.

In 2017 deed de themagroep Organisatie van Zorg een rondvraag onder alle UNO-organisaties, waaruit bleek dat er al verschillende samenwerkingsverbanden bestaan tussen verpleeghuisorganisaties en de eerste lijn. Een onderzoeksproject werd gestart om in kaart te brengen welke soorten samenwerkingsverbanden er zijn, hoe deze te werk gaan, en welke succesfactoren en knelpunten hierbij een rol spelen.

Er werden interviews afgenomen bij 14 (aangesloten) zorgorganisaties. Hieruit werden zes verschillende soorten samenwerkingsverbanden vastgesteld, die zich allen richten op het zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen en het voorkómen van ziekenhuis heropname of crisisopname. Er werden overkoepelende succesfactoren (o.a. het laagdrempelig contact tussen verschillende disciplines) en knelpunten (o.a. personeelstekort) gevonden. De in het artikel beschreven samenwerkingsverbanden kunnen als inspiratie dienen voor partijen die interesse hebben in de (door)ontwikkeling van samenwerkingsverbanden rondom kwetsbare thuiswonende ouderen.

Wil je meer weten over dit onderzoek? Lees dan het volledige artikel.

Lees het volledige artikel

Het wegings-
kader onvrijwil-
lige zorg:
een online tool die helpt in
het meenemen van het
cliëntperspectief in de
besluitvorming.

De zorg voor mensen met dementie of een verstandelijke beperking moet zoveel mogelijk op vrijwillige basis plaatsvinden. Soms kunnen mensen met ernstige dementie of een verstandelijke beperking niet (meer) zelf aangeven wat goed voor hen is. Zorgverleners helpen ze dan bij die keuzes, met als doel onvrijwillige zorg alleen in te zetten als het echt niet anders kan.

Het toepassen van onvrijwillige zorg vraagt om het maken van een optimale afweging, hiervoor is in 2019 het Wegingskader ontwikkeld. Een online tool waarin de zorgverlener in een aantal stappen informatie verzamelt over gedrag, verzet, beleving, waarneming en het perspectief van de cliënt in relatie tot de inzet van onvrijwillige zorg. Het Wegingskader helpt om op gestructureerde wijze het gesprek met zorgverleners en familie aan te gaan over het perspectief van de cliënt, en antwoord te krijgen op vragen als 'Ervaart de cliënt onvrijwillige zorg?' en 'Zo ja, hoe vervelend denk jij dat hij of zij dit vindt?'.

Toepassing van het Wegingskader maakt het mogelijk om het cliëntperspectief expliciet en meer transparant mee te wegen in de besluitvorming rondom onvrijwillige zorg en richt zich op de groep cliënten met ernstige verstandelijke of cognitieve beperkingen (bij wie het aankomt op het 'lezen van gedrag').

De Wet Zorg en Dwang

De Wet Zorg en Dwang (per 1 januari 2020) is er op gericht om zo min mogelijk onvrijwillige zorg in te zetten voor kwetsbare cliëntengroepen, zoals mensen met dementie. Binnen het stappenplan van de Wet Zorg en Dwang wordt per cliënt en situatie bekeken wat alternatieven zijn voor onvrijwillige zorg en als deze er niet zijn, wat dan de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg is. Deze afweging wordt voor het grootste deel vanuit professioneel perspectief gemaakt, en veel minder vanuit het perspectief van de cliënt.

Belevingsonderzoek Dwang in de Zorg

De ontwikkeling van het Wegingskader is voorafgegaan door het Belevingsonderzoek Dwang in de Zorg. In dit onderzoek is middels een literatuurstudie, een concept mapping studie en een vignetstudie onderzocht hoe het cliëntperspectief zo maximaal mogelijk betrokken kan worden bij het nadenken over (alternatieven voor) onvrijwillige zorg en de besluitvorming over de inzet daarvan. De onderzoeksresultaten vormden, tezamen met professionele afwegingen, de bouwstenen van het eerste concept Wegingskader.

Het Wegingskader is door het UNO-VUmc, in samenwerking met de Academische werkplaats Leven met een Verstandelijke Beperking (Tranzo, Tilburg University) ontwikkeld. In samenspraak met de praktijk is gewerkt aan een verdere fine-tuning van het Wegingskader en in 2020 wordt gewerkt aan verder implementatie- en effectonderzoek in de praktijk.

Het wegingskader

Weeg het cliëntperspectief mee

Het Wegingskader is in de ouderenzorg gericht op mensen met dementie en:

- Toetst of de zorg onvrijwillig is
- Helpt bij het maken van de afweging wat de minst ernstige vorm van onvrijwillige zorg is
- Helpt te beslissen of je moet starten of doorgaan met deze manier van zorg verlenen

Kennisdeling

UNO-VUmc is een lerend netwerk, waarin kennis delen en leren van elkaar belangrijk is. Zorgprofessionals delen hun persoonlijke expertise binnen onze multidisciplinaire themagroepen. Zij doen dit vanuit hun eigen zorgorganisatie. Daarnaast organiseert UNO-VUmc veel verschillende activiteiten om kennis te delen en deskundigheid in het netwerk te bevorderen.

In 2019 organiseerden we ons jaarlijks symposium, dit jaar gericht op zorgtechnologie. In het jaarlijkse Platform Presentatie Onderzoek (PPO) presenteerden vijf onderzoekers uit de UNO-zorgorganisaties de opzet of resultaten van hun eigen onderzoek aan het netwerk. We hebben zowel met GERION als met het MBO gewerkt aan een meer onderzoekende houding in het onderwijs. We hebben verschillende scholingen voor ons netwerk verzorgd en binnen de themagroepen best-practices en resultaten uit onderzoek met elkaar gedeeld. Ook de verschillende zorgorganisaties werkten actief aan een lerende organisatie met ‘broodje wetenschap’ of een ‘ journal club’.

Het UNO-VUmc Symposium

Op donderdag 12 december 2019 vond het jaarlijkse UNO-VUmc symposium plaats. Met dit keer als thema: ‘Zorgtechnologie: dé oplossing voor de naderende zorgkloof?’

We staan aan de vooravond van twee maatschappelijke uitdagingen: de toename van het aantal ouderen en gelijktijdig de afname van het aantal jongere mensen die de zorg voor deze ouderen kunnen realiseren. Het gevolg van deze ontwikkelingen is een zorgkloof; kunnen we al deze ouderen van de nodige zorg voorzien, van een goede kwaliteit en tegen een betaalbare prijs?

Zorgtechnologie wordt vaak genoemd als een mogelijke oplossing voor dit probleem. Maar is dit inderdaad zo? En welke soort technologie biedt dan een oplossing voor welk probleem? Hoe zorgen we ervoor dat die technologie ook écht goed aansluit bij de praktijk?

Op deze en andere vragen zochten we tijdens het jaarlijkse symposium een antwoord. Daarbij werden we bijgestaan door professionals uit ons netwerk die op de zorgtechnologiemarkt met veel passie vertelden over de zorgtechnologie waar ze zelf mee werkten. Seniorenpopkoor Lust for life sloot de dag af met een swingend optreden. Een prachtige, ontroerende en spetterende afsluiting.

Het UNO-VUmc organiseert jaarlijks het UNO-symposium, exclusief voor UNO-leden. Het symposium is gratis en ook dit jaar weer bezochten zo'n 300 professionals uit ons netwerk dit evenement.

We kijken terug op een waardevolle en prachtige dag.

Presentaties en workshops

Platform Presentatie Onderzoek

Op 10 april 2019 verwelkomden wij een zaal vol mensen om naar de interessante presentaties van collega's uit ons netwerk te luisteren.

Tijdens het jaarlijkse Platform Presentatie Onderzoek presenteren onderzoekers uit de UNO-zorgorganisaties en onderzoekers van Amsterdam UMC hun onderzoek. Het betreft onderzoek dat nog moet starten óf onderzoek dat al is afgerond. Na de presentaties wordt er in kleine groepen gediscussieerd. De onderzoeksvoorstellen worden hiermee verbeterd, en van de afgeronde onderzoeken wordt de impact van de resultaten voor de praktijk besproken. Een inspirerende ontmoeting tussen zorgverleners en onderzoekers!

Programma 2019

- Linda de Pooter (wetenschappelijke stage AIOS bij Warande): Effect van cafeïne op slaap en gedrag bij dementie.
- Judy Bakker (Omring): Ontwerpgericht onderzoek: De ontwikkeling van een Augmented Reality (AR) spel voor patiënten met visueel ruimtelijk neglect.
- Saskia Drijver (Omring): Looptraining met visuele feedback en exergaming binnen de geriatrische revalidatie: een brainstorm over onderzoek mogelijkheden.
- Maaike Schumacher (wetenschappelijke stage bij Noorderbreedte): Is er een relatie tussen cognitief functioneren en mantelzorgbelasting bij de ziekte van Huntington?
- Marike de Boer (UNO-VUmc): Patiënten perspectief in de Wet Zorg en Dwang: de meerwaarde van een online tool?

UNO KennisToolbox:

handvatten om een succesvolle kennisbijeenkomst te organiseren

Dat wetenschappelijk onderzoek een onmisbare bijdrage levert aan de ouderenzorg weten we. Maar hoe neem je de rest van de organisatie mee? Hoe krijg je medewerkers geïnteresseerd of betrokken in zorgontwikkelingen of nieuwste inzichten? Hoe zorg je er voor dat een arts geen taal gebruikt die niet aankomt bij de doelgroep? Dát was het uitgangspunt voor het ontwikkelen van de UNO KennisToolbox. De toolbox bestaat uit het handboek 'Een kennisbijeenkomst organiseren (en zo maak je het tot een succes)' en daarnaast uit enkele hulpmiddelen. Ook is het volgen van een workshop mogelijk.

Het handboek biedt een werkmethode met concrete handvatten voor het organiseren van een weloverwogen en uitgedachte kennisbijeenkomst. We hopen organisaties te helpen succesvolle kennisbijeenkomsten te organiseren waar óók de verzorgenden en verpleegkundigen zich welkom en thuis voelen. Op deze manier kunnen zij met de aangeboden informatie concreet en geïnspireerd aan de slag.

Toolbox en workshop

De toolbox werd aan alle aangesloten UNO-organisaties aangeboden. Bovendien werd de methodiek middels een workshop gepresenteerd tijdens het 'Zoek het uit' congres van Vilans (op 31 januari 2019) en de SANO-Wetenschapsdag (op 6 juni 2019): een interactieve en dynamische workshop waarin deelnemers werden uitgedaagd buiten de box te denken en de presentatie die ze voor ogen hebben op maat te ontwikkelen voor hun eigenlijke doelgroep. Want vertel je aan een arts hetzelfde als aan een verpleegkundige? En inspireer je een verzorgende op dezelfde manier als een beleidsmedewerker? Uit de praktijk blijkt van niet, en daar hopen we met deze methodiek aan bij te dragen.

De methodiek en de UNO KennisToolbox is vrij te gebruiken en via onderstaande link te downloaden.

Download de Toolbox

Ziekte van Huntington

De link tussen cognitief functieverlies en mantelzorg-belasting

Gaat de mantelzorgbelasting omhoog als het denkvermogen van de Huntington-patiënt achteruitgaat? Met ondersteuning van UNO-VUmc onderzocht specialist ouderengeneeskunde in opleiding Maaike Schumacher, werkzaam bij Omring, het verband tussen mantelzorgbelasting en cognitief functieverlies. Direct lijkt er geen verband. Wanneer ze ook naar factoren zoals lengte van de DNA-afwijking of ziekteduur kijkt, lijkt er wel een indirect verband.

Ook Huntington-patiënten moeten tegenwoordig zo lang mogelijk thuis wonen. Dat kan alleen wanneer mantelzorgers goed functioneren. Om te zorgen dat zij niet omvallen, is inzicht in de factoren die bijdragen aan een te hoge belasting, essentieel.

"Ik ben blij met de begeleiding en steun van UNO-VUmc"

Maaike: "Er is veel onderzoek gedaan naar de invloed van psychiatrische problemen op de mantelzorgbelasting. Ik heb me samen met Huntington-expert en stagebegeleider Ruth Veenhuizen toegelegd op de vraag of cognitief functieverlies, een achteruitgang in het denkvermogen, leidt tot een hogere belasting van de mantelzorger."

Geen directe relatie

Basis voor het onderzoek vormden de geanonimiseerde data uit de dossiers van 33 Huntington-patiënten, waaronder de resultaten van de Montreal Cognitive Assessment (MoCA) en de Modified Caregiver Strain Index (MCSI). "De MoCA is een screeningmethode die inzicht geeft in het denkvermogen van de patiënt. De MCSI geeft de belasting van mantelzorgers weer. Van tevoren dachten we dat een lager denkvermogen direct zou leiden tot een hogere mantelzorgbelasting, maar dit verband kwam uit de cijfers niet naar voren."

Alle reden voor Maaike om verder onderzoek te doen. Welke factoren zijn dan wél van invloed op de mantelzorgbelasting? "Ik ben blij met de begeleiding en steun van UNO-VUmc. Het is prettig als je een sparringpartner hebt die met je meedenkt over de volgende onderzoekstap. In ons geval was dat een netwerkanalyse, een nog weinig gebruikte vorm van statistiek in onze tak van geneeskunde, die voor onze vraagstelling veel informatie opleverde."

"De MoCA is een screeningmethode die inzicht geeft in het denkvermogen van de patiënt."

Factoren van invloed

"In de netwerkanalyse hebben we alle dossiergegevens die verband kunnen houden met de mantelzorgbelasting samengebracht. Dat leverde interessante resultaten op. Factor van invloed is bijvoorbeeld de lengte van de CAG repeat, de afwijking op het DNA die de ziekte van Huntington veroorzaakt. Hoe langer de CAG repeat, hoe minder het denkvermogen. En ook hoe langer de CAG repeat, hoe hoger de belasting voor mantelzorger, maar er is dus geen directe relatie tussen denkvermogen en mantelzorgbelasting."

"Op eenzelfde manier speelt ook de verstreken tijd sinds de diagnose een rol. Hoe langer geleden de diagnose gesteld is, hoe minder cognitieve problematiek en ook hoe langer geleden de diagnose hoe lager de mantelzorgbelasting. Dit kan te maken hebben met gewenning van de patiënt en mantelzorger of dat er mogelijk toch een verschil is in de verschijningsvorm van de ziekte tussen een kort en een langdurig beloop van de ziekte. Indirect is die relatie tussen denkvermogen en mantelzorgbelasting er dus wel."

Medicatie

Ander saillant detail vormde het verband tussen het gebruik van psychofarmaca en de mantelzorgbelasting. De belasting is hoger wanneer Huntington-patiënten deze medicatie gebruiken. "Hoe dat verband precies in elkaar zit, weten we niet. Het zou kunnen zijn dat de patiënt veel last heeft van psychische problemen, waardoor er psychofarmaca worden voorgeschreven én de mantelzorger overbelast is."

"Andersom zou het ook kunnen zijn dat de mantelzorger zo overbelast is dat er bij psychische problemen van de patiënt eerder psychofarmaca worden voorgeschreven. Als je dat weet, kun je de behandeling aanpassen: moet de medicatie anders of hebben mantelzorgers baat bij therapie die hen helpt sterker in de schoenen te staan."

Draaglijker

Volgens Maaike is het onderzoek een eerste aanzet voor verder onderzoek. "Als we beter begrijpen hoe we de mantelzorgbelasting verlagen, kunnen we de ziekte mogelijk draaglijker maken."

"Als we beter begrijpen hoe we de mantelzorgbelasting verlagen, kunnen we de ziekte mogelijk draaglijker maken."

Sterkere verbinding tussen zorg, onderzoek en onderwijs

Het verbinden van de praktijk met onderwijs en onderzoek is een grote uitdaging. Door o.a. wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek wordt veel nieuwe kennis ontwikkeld. Deze kennis willen we graag integreren in het leerplan. Daarbij proberen we een onderzoekende houding te stimuleren bij studenten en in de zorgorganisaties.

MBO stageopdracht draagt bij aan wetenschappelijk onderzoek

Handhygiëne en infecties in het verpleeghuis

Hoe kunnen MBO studenten zelf ervaren dat zij met wetenschappelijk onderzoek bij kunnen dragen aan kwaliteitsverbetering van de ouderenzorg? En hoe kunnen ze tegelijkertijd de kennis over handhygiëne vergroten?

Ook in het schooljaar 2019 – 2020 startten MBO-studenten verzorging (niveau 3) en verpleging (niveau 4) met een stageopdracht op het gebied van handhygiëne in een verpleeghuis. Een deel van deze stages is reeds afgerond en heeft al eerste resultaten opgeleverd.

Infecties zoals blaasontsteking en longontsteking, komen veel voor bij verpleeghuisbewoners. Ziekteverwekkers die infecties veroorzaken, zoals bacteriën en virussen, worden makkelijk overgedragen van de ene naar de andere bewoner. Bijvoorbeeld via de handen van zorgpersoneel. Daarom is een goede handhygiëne bij zorgpersoneel heel belangrijk om infecties bij bewoners te voorkomen.

Resultaten en ervaringen:

De opdracht werd enthousiast ontvangen door deelnemende de MBO-studenten en in de eerste resultaten is een verbetering te zien van de kennis op het gebied van handhygiëne en infecties.

"Met mijn onderzoek lukt het mij om mensen weer bewust te maken en het bood mij een kans om zelf direct voor verbetering in onze zorg te zorgen."

"Het is positief dat er na afloop van dit onderzoek meer kennis is bij de meeste collega's over dit onderwerp. Het is te hopen dat er door de verhoogde kennis over dit onderwerp ook beter gezorgd wordt voor een goede hygiëne."

"Uit de antwoorden op de vragenlijst zie ik dat dit onderzoek bij heeft gedragen tot een betere kennis over infectieziekten."

Stageopdracht

De stageopdracht is erop gericht dat MBO-studenten zelf ervaren dat zij door middel van wetenschappelijk onderzoek bij kunnen dragen aan kwaliteitsverbetering van de ouderenzorg.

De studenten verzorging onderzochten middels een enquête het kennisniveau van hun collega's over het signaleren en overdragen van tekenen van infectie bij bewoners. Vervolgens gaven zij een klinische les over dit onderzoek en toetsten zij of de kennis over het onderwerp daardoor was toegenomen. De studenten verpleging observeerden bij collega's tijdens een zorgronde in hoeverre handhygiëne richtlijnen werden toegepast. Zij ontwikkelden en organiseerden een klinische les waarin de resultaten van de observaties waren verwerkt. Na de les observeerden zij de betreffende collega's opnieuw waarna zij onderzochten wat het effect van de klinische les was op hygiënisch werken.

Samenwerking onderwijs: mooie kruisbestuiving tussen UNO-VUmc en GERION

GERION biedt innovatief en inspirerend onderwijs aan universitair en HBO opgeleide professionals werkzaam in de ouderenzorg. De nauwe samenwerking tussen de onderzoekers vanuit UNO-VUmc en de docenten en AIOS (arts in opleiding tot specialist) van GERION leidt tot een mooie kruisbestuiving tussen onderzoek, onderwijs en praktijk. Zo voeren de AIOS van GERION hun onderzoek uit binnen de onderzoeksthema's van UNO-VUmc, zoals bijvoorbeeld psychofarmacagebruik bij dementie. Tevens volgt een deel van de AIOS een keuzestage wetenschappelijk onderzoek binnen de onderzoeksprojecten van UNO-VUmc. In 2019 hebben vier AIOS een wetenschappelijke stage gedaan bij de onderzoeksafdeling.

Eefje Sizoo (onderzoeker bij UNO-VUmc en docent bij Gerion):

'Ik ben heel enthousiast over de kruisbestuiving die ontstaat tussen onderzoek, onderwijs en praktijk. De onderzoekers leren meer over de praktijk door samenwerking met de AIOS en SO. Andersom krijgen de AIOS en SO goed inzicht in het hele proces van onderzoek doen, dit brengen zij weer onder de aandacht in de praktijk.'

Gerion organiseert twee maal per jaar een minisymposium voor de AIOS. Hier verzorgen onderzoekers van UNO-VUmc masterclasses op het gebied van onderzoeksvaardigheden (zoals kwalitatief onderzoek, kwantitatief onderzoek, n=1 onderzoek en kritisch beoordelen van artikelen).

Tevens organiseert GERION in samenwerking met UNO-VUmc wetenschapsavonden voor de AIOS en Specialisten Ouderengeneeskunde (SO) uit de opleidingshuizen. Daar wordt onderzoek gepresenteerd aan de praktijk. Dit heeft in 2019 twee maal plaatsgevonden.

Werken met doelen in de revalidatie: kan het beter?

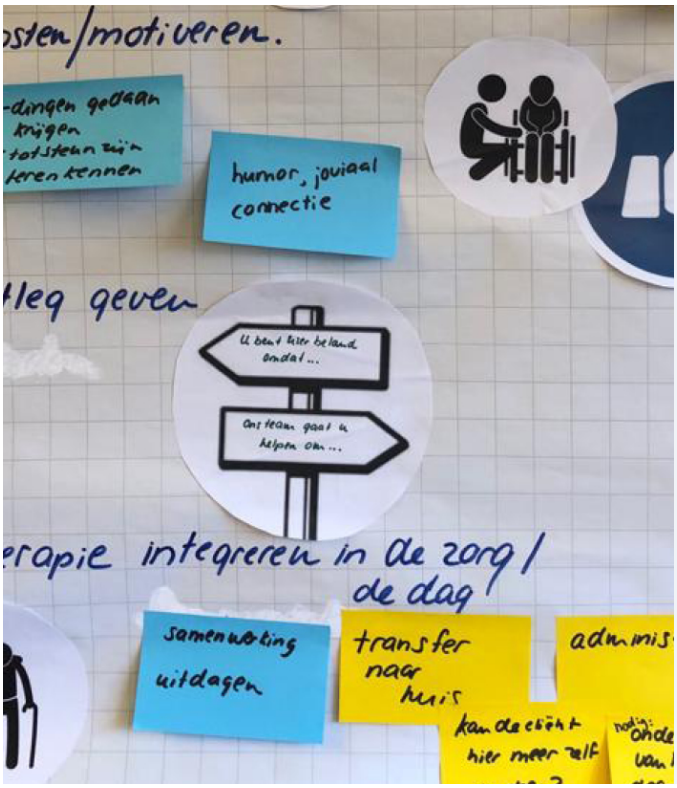
Zorgpraktijk en onderwijs ontmoeten elkaar in participatief actieonderzoek

Hoe kan de geriatrische revalidatiezorg nog beter werken met doelen? En welke handvatten hebben verpleegkundigen en verzorgenden om cliënten beter te betrekken bij hun revalidatie? Hogeschool InHolland-docent Anne Marie Vaalburg startte in 2019 met haar promotieonderzoek naar goalsetting.

Naast literatuuronderzoek doet ze onderzoek binnen drie verpleeghuizen die aangesloten zijn bij UNO-VUmc. Binnen de Leer- en innovatienetwerken aldaar gaan medewerkers en mbo- en hbo-stagiaires samen met de verbetermogelijkheden uit het literatuuronderzoek aan de slag. Robbert Gobbens is enerzijds betrokken bij het onderzoek als lector en copromotor, anderzijds is hij vanuit Zonnehuisgroep Amstelland betrokken bij de UNO-VUmc-themagroep Goede zorg voor revalidanten (Revalidatie).

Doelen met betekenis

Anne Marie startte in 2019 met het literatuuronderzoek, waarover ze in 2020 hoopt te publiceren. "Een van de bevindingen is dat doelen voor cliënten betekenis moeten hebben. Het moet bij wijze van spreken niet gaan over de verbetering van de tonus van de spieren, maar om dat wat de cliënt motiveert: 'Als ik honderd meter kan lopen, kan ik mijn krantje op de hoek halen.' Daarnaast is ook de voorbereiding op het proces van doelen stellen belangrijk. Welke zorgprofessional doet wat? En welke rol heeft de cliënt zelf bij de revalidatie?"



Op de vraag hoe de verpleegkundige hierbij een rol kan spelen, kwam Anne Marie uit bij het raamwerk van Kirkevold. “Zij deelt het vak van revalidatieverpleegkundige op in vier functies. Drie daarvan komen tegemoet aan de cliëntbehoeftes. Zo heeft de verpleegkundige onder meer een integrerende functie. Zij kan bijvoorbeeld oefeningen van fysio- en ergotherapeut integreren in het dagelijks wassen en aankleden. Omgekeerd kan zij – omdat zij de cliënt goed kent – de fysio- en ergotherapeuten informeren, zodat hun oefeningen nog beter aansluiten.”

Gezamenlijke set van doelen

Om de revalidatie en de rol van de revalidatieverpleegkundige naar een nog hoger plan te tillen, vond Anne Marie in de literatuur verschillende randvoorwaarden: “De multidisciplinaire samenwerking is bijvoorbeeld gebaat bij een gezamenlijke set van doelen. Dit schept ook duidelijkheid voor de cliënt. De kracht van de multidisciplinaire samenwerking – veel expertise in één team – kan namelijk ook verwarrend werken voor cliënten. Wie doet wat? En aan wie kun je wat vragen? Instrumenten als doelenboekjes, -whiteboards en inzage in het zorgplan helpen bij die duidelijkheid.”

Een goed ingerichte afdeling is een andere voorwaarde. “Zit de fysio-oefenzaal niet in de kelder maar midden op de afdeling, dan kun je als verpleegkundige met de cliënt meelopen.” Een belangrijke randvoorwaarde vindt Anne Marie het cliëntgericht organiseren van de zorg. “Neem bijvoorbeeld cliënttoewijzing. Als je als verpleegkundige een week voor dezelfde cliënten zorgt, weet je wat hen drijft of belemmert en kun je daarop inspelen.”

Onderzoek in de praktijk

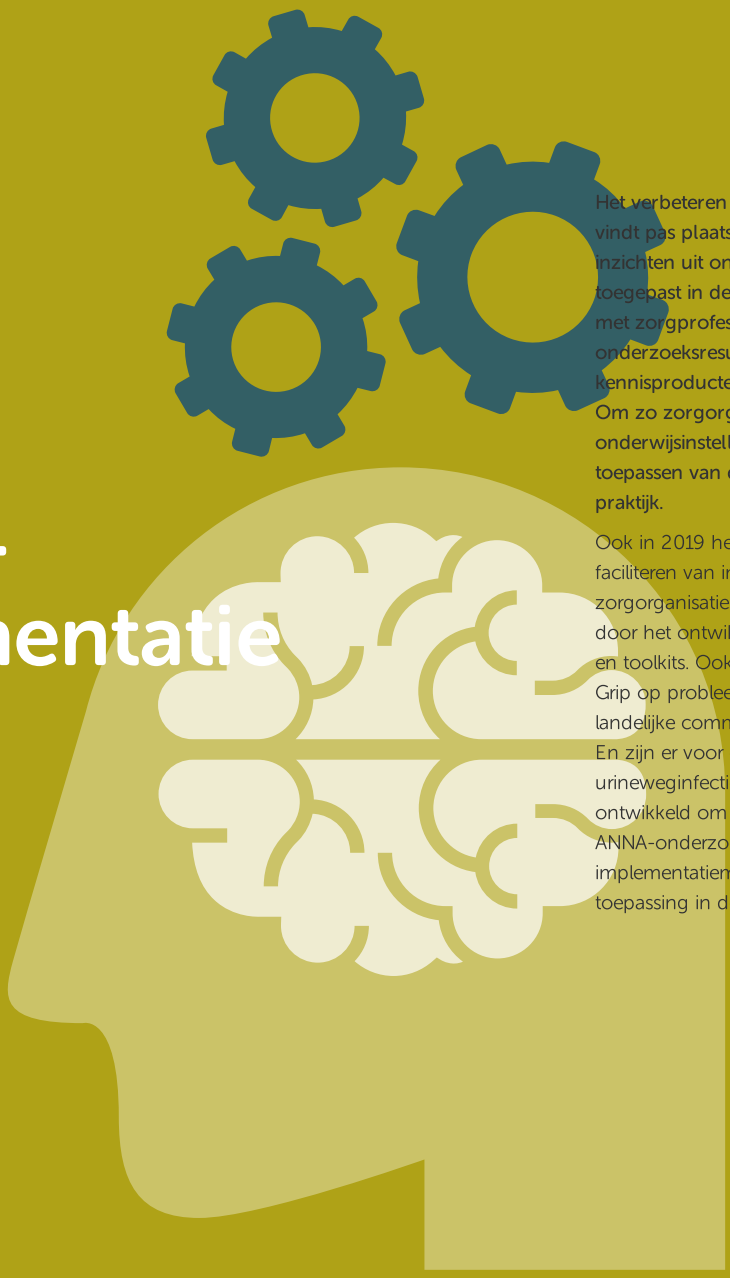
Het vervolg op haar literatuuronderzoek vormt een participatief actieonderzoek in drie verpleeghuizen dat begin 2020 van start ging. “Ik vervul daarbij een dubbelrol als onderzoeker en praktijkdocent. Eens in de week ga ik met de teams aan de slag. We praten bijvoorbeeld over die rollen van de revalidatieverpleegkundige: hoe zien zij die? Ook interviewen we samen cliënten. Wat weten zij van hun doelen? En wat motiveert hen om naar huis te gaan?”

Het onderzoek vindt plaats in Leer- en innovatienetwerken, waar stagiaires en medewerkers samen leren en innoveren. “Het is mooi om te zien dat stagiaires signaleren dat het dossier nog veel meer kan betekenen voor de multidisciplinaire samenwerking. Ik hoop dat we zo verbeteringen realiseren, die niet top-down worden opgelegd maar in de praktijk tot stand komen.”

Sterkere verbinding tussen zorg en onderwijs

Vanuit zorgorganisatie Zonnehuisgroep Amstelland is Robbert de verpleegkundige kartrekker binnen de themagroep Goede zorg voor revalidanten. Dat er mede dankzij dit onderzoek onder UNO-VUmc-vlag een directe lijn ligt tussen zorginstellingen en onderwijsinstellingen, vindt hij zeer waardevol: “De kennis die we in de verpleeghuizen opdoen en ontwikkelen, kunnen we een mooie plek geven in onze lesprogramma’s. Dat is ook de opdracht die ik als lector heb. Wat mij betreft kunnen we die verbinding tussen UNO-VUmc en het onderwijs verder versterken. Bijvoorbeeld met nog meer onderzoeksprojecten als deze.”

Kennis-implementatie



Het verbeteren van de kwaliteit van zorg vindt pas plaats als nieuwe kennis en inzichten uit onderzoek worden vertaald en toegepast in de praktijk. In samenwerking met zorgprofessionals vertalen wij onderzoeksresultaten naar toegankelijke kennisproducten en implementatiepakketten. Om zo zorgorganisaties, opleiding- en onderwijsinstellingen te ondersteunen bij het toepassen van de nieuwe kennis in de praktijk.

Ook in 2019 hebben wij hard gewerkt aan het faciliteren van implementaties door zorgorganisaties in de praktijk. Bijvoorbeeld door het ontwikkelen van meetinstrumenten en toolkits. Ook is voor de implementatie van Grip op probleemgedrag bij dementie een landelijke communicatie aanpak ontwikkeld. En zijn er voor de nieuwe richtlijn urineweginfecties verschillende materialen ontwikkeld om deze te implementeren. In het ANNA-onderzoek kijken we in hoeverre de implementatiematerialen leiden tot succesvolle toepassing in de praktijk.

Kan de revalidant al naar huis?

De Back Home-steuntakenlijst getoetst in de praktijk

Marije Holstege, senior onderzoeker binnen GRZPLUS

Wineke Snel, adviseur kwaliteit en beleid bij Vivium Naarderheem

Marieke Geerars, fysiotherapeut bij AxionContinu

Helpt de Back Home-steuntakenlijst verpleegkundigen om beter te signaleren of een revalidant naar huis kan? En kan de vragenlijst ervoor zorgen dat GRZ-cliënten intensiever betrokken raken bij hun eigen revalidatie? Marije Holstege, senior onderzoeker binnen GRZPLUS, Wineke Snel, adviseur kwaliteit en beleid bij Vivium Naarderheem, en Marieke Geerars, fysiotherapeut bij AxionContinu, vertellen over de eerste resultaten van het onderzoek waarmee 'hun' themagroep Revalidatie in 2019 startte.

Tijdens haar promotietraject verdiepte Marije zich al in de Back Home-steuntakenlijst die toetst of mensen het leven thuis weer kunnen oppakken: “Fysiotherapeut Eduard Bakkers viel het op dat sommige revalidanten nog in zijn verpleeghuis verbleven, terwijl ze met de juiste ondersteuning al naar huis hadden gekund. De steuntakenlijst die hij ontwikkelde, helpt bij de vroegsignalering. Hebben revalidanten ‘s avonds en ‘s nachts weinig hulp nodig, dan is klinische opname misschien niet meer nodig.” Uit Marijes onderzoek blijkt dat de steuntakenlijst leidt tot een kortere opnameduur, mits er geen woningaanpassingen nodig zijn.

“Opvallend is dat de steuntakenlijst nooit verder is ingezet of doorontwikkeld in de praktijk. Vanuit een onderlinge samenwerking tussen de universitaire netwerken pakken wij dit nu met de themagroep Revalidatie op. Enerzijds kijken we hoe we de steuntakenlijst zo kunnen maken dat deze voor verpleegkundigen toepasbaar is voor ontslagsignalering. Anderzijds willen we met de steuntakenlijst ook de eigen regie van de revalidant bevorderen. Wat heeft iemand nodig voor ontslag?”

Waardevol meetinstrument

Binnen AxionContinu gingen al 18 medewerkers met de lijst aan de slag. Marieke: “De lijst raakt steeds meer geïmplementeerd, maar de verpleging trekt nog niet automatisch aan de bel in het multidisciplinair overleg, als iemand volgens de steuntakenlijst naar huis kan. Dat vraagt nog om enige emancipatie.” De lijst bewijst ook zijn dienst in de gesprekken met familieleden. “Soms denken zij dat hun naaste al naar huis kan. De checklist maakt inzichtelijk hoe zwaar het kan zijn voor de mantelzorger.”

De steuntakenlijst is ook een waardevol instrument voor arts en therapeut, vindt Marieke. “Zij zijn betrokken bij de ontslagbeslissing, maar zijn ’s avonds en ’s nachts vaak niet aanwezig. Overdag kan iemand misschien wel de overstap van bed naar rolstoel maken, maar hoe gaat die overstap als iemand slaapdronken is? Zoiets komt niet naar voren uit de Barthel-index en andere meetinstrumenten.”

Back Home-vragen voor zelfmanagement

Binnen Vivium Naarderheem richtte het onderzoek zich op het gebruik van Back Home bij de bevordering van zelfmanagement. Wineke: “Wij hebben de vragen uit de lijst tijdens een groepstherapie naar voren laten komen. Dat was een leuke ervaring. Cliënten deelden tips met elkaar, bijvoorbeeld over de maaltijdbereiding. Ook dachten ze allemaal actief na over hoe ze straks thuis kunnen functioneren en waarbij zij hulp nodig hebben.”

AxionContinu paste de steuntakenlijst toe in zelfmanagementgesprekken met revalidanten die een beroerte (CVA) hadden doorgemaakt. Marieke: “Hoewel we de gesprekken individueel aangingen, bleek de lijst niet altijd toepasbaar. Voor sommige CVA-revalidanten was het te confronterend om te zien wat zij allemaal nog niet konden. Alleen bij mensen die hun eigen situatie goed konden overzien, werkte de lijst goed. Op de COPD-afdeling leek toepassing van de lijst dan ook nuttiger. Voor andere doelgroepen zoeken we het nog uit.”

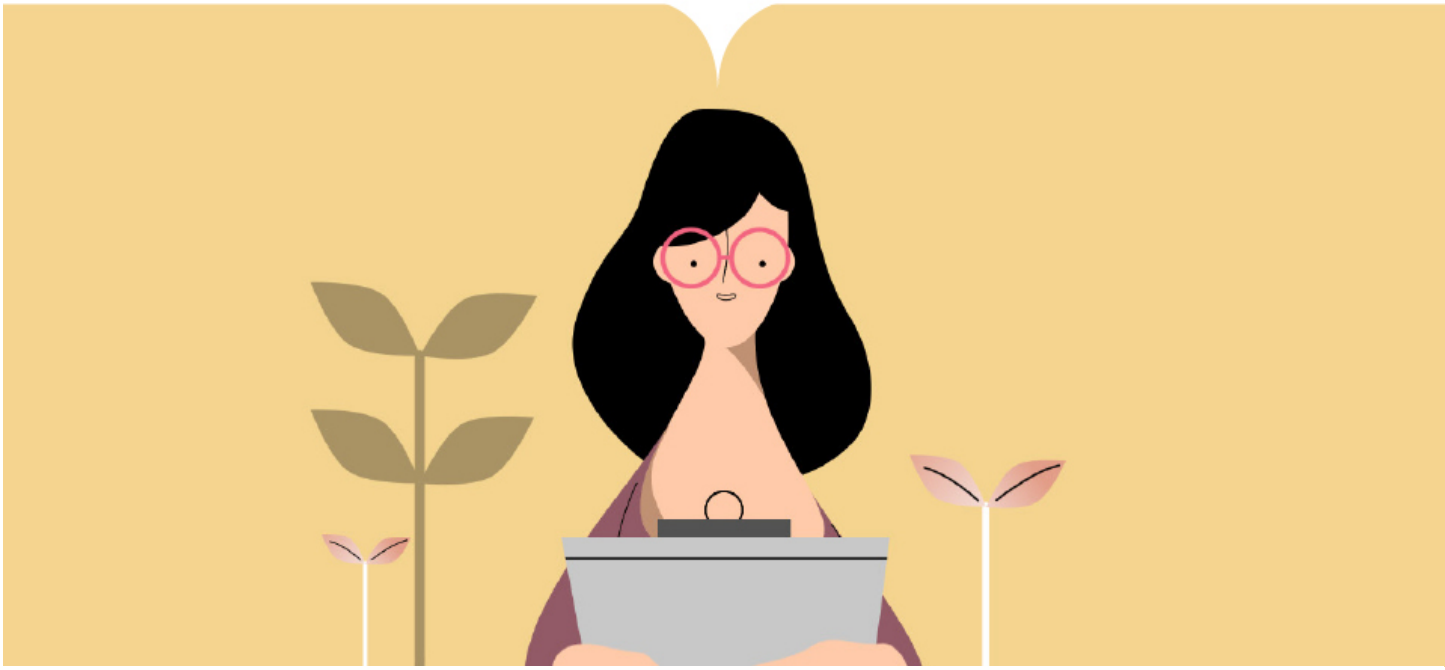
Kennis delen

Marije, Wineke en Marieke zijn enthousiast over de onderzoeksresultaten tot nu toe. Wineke: “Dankzij UNO-VUmc en de samenwerking tussen de universitaire netwerken komen de wetenschap en de praktijk van het verpleeghuis dichter bij elkaar. Het is belangrijk om de kennis van universiteiten en de knowhow van verschillende verpleeghuizen met elkaar te delen. Binnen de themagroep Revalidatie hebben we echt de ruimte om kennis en ervaringen uit te wisselen. Vanuit verschillende organisaties schuiven mensen met verschillende functies aan. Dat zorgt voor een breder perspectief.”

Volgens Marije is het nu zaak dat de onderzoeksresultaten de weg naar de praktijk vinden. De eerste stap maakte het drietal met hun workshop tijdens het congres van Kennisnetwerk CVA NL. De themagroep Revalidatie is daarnaast bezig met een factsheet voor professionals.

Gezamenlijke communicatieaanpak door Vilans en UNO-VUmc

Casus: Grip op probleemgedrag bij dementie



Bewustwording en bekendheid in de verpleeghuiszorg creëren over de interventie Grip op probleemgedrag. Om dat te bereiken 'experimenteerden' UNO-VUmc, UKON (Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen) en Vilans in 2019 met een gezamenlijke communicatieaanpak. Het idee daarachter: door de expertise en kanalen van de academische netwerken en die van de landelijke kennisorganisatie Vilans te combineren, kunnen we de interventie duidelijker voor het voetlicht brengen en het bereik vergroten.

Op basis van een gezamenlijk communicatieplan zijn daarvoor de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Er is een eenvoudige huisstijl ontwikkeld voor GRIP, onder andere met een logo, om de herkenbaarheid te vergroten.
- Er is een zoekwoordenanalyse uitgevoerd op internet en op basis daarvan zijn teksten over de interventie op de websites aangepast, zodat GRIP beter scoort in de zoekresultaten.
- Er is een folder ontwikkeld over de interventie, met daarin opgenomen een aantal citaten van gebruikers, opgehaald tijdens locatiebezoeken.
- Er zijn rolbanners gemaakt om de interventie onder de aandacht te brengen bij symposia, congressen en bijeenkomsten.
- Er is een film gemaakt waarin enerzijds de interventie wordt toegelicht en anderzijds ervaringen van zorgprofessionals aan bod komen.
- De interventie is toegelicht in een workshop tijdens het congres Thuis in het Verpleeghuis.

GRIP
OP PROBLEEMGEDRAG

De samenwerking is onderdeel van het programma Kennisinfrastructuur Langdurige Zorg, dat tot doel heeft praktijk en wetenschap in de langdurige zorg dichter bij elkaar te brengen. Programmaleider Karlijn Kwint van Vilans: 'Ik vind deze samenwerking een mooi voorbeeld van 1+1=3. Het grotere bereik helpt bij het verder verspreiden van de interventie. De kennis van academische netwerken kunnen wij zo verder brengen en zo elkaars sterke punten benutten.'

ANNA onderzoek:

implementatie van de nieuwe richtlijn urineweginfecties

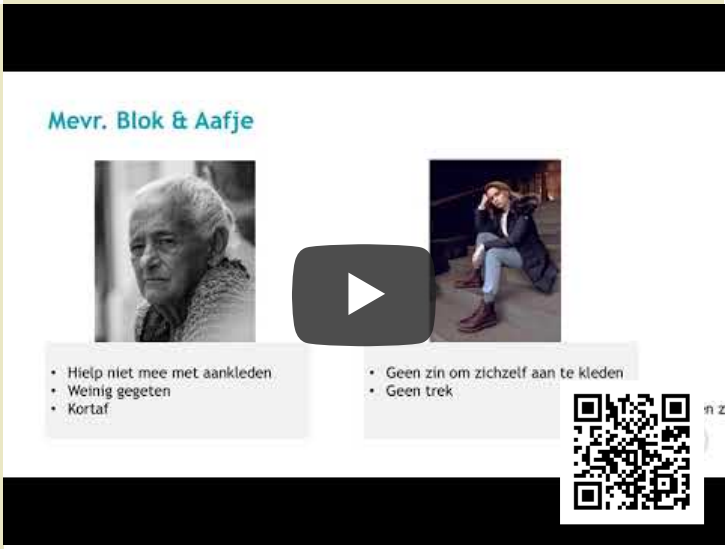
In het najaar van 2018 publiceerde Verenso een nieuwe richtlijn voor urineweginfecties bij kwetsbare ouderen. Dit heeft nogal wat gevolgen voor de praktijk: waar urineweginfecties voorheen vaak werden vastgesteld op basis van aspecifieke klachten (b.v. veranderd gedrag) en een positieve urinestick uitslag, zijn tegenwoordig specifieke klachten (b.v. pijn bij het plassen) leidend om een urineweginfectie vast te stellen en speelt de urinestick een andere, kleinere rol. Dit vraagt om een cultuuromslag. Het ANNA onderzoek helpt bij het bereiken van deze cultuuromslag.

Waarom is goede implementatie van de nieuwe richtlijn belangrijk? Uit eerder UNO onderzoek weten we dat antibiotica onterecht wordt voorgeschreven bij één op de drie bewoners met een verdenking op urineweginfectie. Onnodig antibioticagebruik heeft nadelige gevolgen voor bewoners, zoals bijwerkingen, en draagt bij aan het optreden van antibioticaresistentie. Dit betekent dat bacteriën die infecties veroorzaken niet (goed) meer reageren op behandeling met antibiotica; wereldwijd één van de grootste bedreigingen voor de gezondheidszorg.

Het ANNA onderzoek wordt uitgevoerd door Jeanine Rutten en Jorna van Eijk. Samen ontwikkelden zij verschillende materialen om de nieuwe richtlijn te implementeren: een scholing, een filmpje, een e-Learning, zakkaartjes en een informatiefolder voor bewoners. Daarnaast zorgden ze er samen met GeriMedica (de ontwikkelaar van het elektronisch cliëntdossier YSIS) voor dat er een behandeladvies in beeld komt in het elektronisch cliëntdossier, nadat artsen gegevens invullen over bewoners met een mogelijke urineweginfectie.

Begin 2019 zijn deze verschillende materialen geïntroduceerd in tien verpleeghuizen. In zes verpleeghuizen werd dit niet gedaan; zij fungeren als controlegroep. Vanaf maart 2019 werden in alle zestien verpleeghuizen gegevens verzameld van bewoners met een mogelijke urineweginfectie. Hiernaast werd op verschillende manieren gemonitord in hoeverre er gebruik wordt gemaakt van de verschillende materialen.

Zijn de implementatiematerialen goed gebruikt, en heeft het gebruik ervan geleid tot beter antibioticagebruik? Het antwoord op deze vragen volgt in 2020.



Een overzicht van onze leden

Het UNO-VUmc is het Universitair Netwerk Ouderenzorg van Amsterdam UMC (locatie VU medisch centrum). Onderzoekers en zorgprofessionals verbinden wetenschappelijke kennis met de dagelijkse praktijk in de aangesloten zorgorganisaties. Binnen het netwerk wordt antwoord gezocht op vragen uit de praktijk, bijvoorbeeld door wetenschappelijk onderzoek. De kennis uit dit onderzoek wordt gebruikt om de zorg te verbeteren. Zo dragen onderzoekers en zorgprofessionals bij aan de ontwikkeling van de ouderenzorg.