

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

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

**Clëntenparticipatie
bij onderzoek**



Pagina 3 >

**ZonMw Interview
met Jeanine Rutten**



Pagina 5 >

Terugblik Symposium



Pagina 10 >

Winnaar Onderzoek & Praktijkprijs 2021:

Balans tussen dagelijkse activiteiten en calorische intake bij mensen met dementie en loopdrang. Want als je cliënt heel veel loopt, dag in dag uit, hoeveel meer energie gebruik hij of zij dan?

Specialist ouderengeneeskunde Mark Broekman: "Tijdens mijn verdiepingsstage 'jonge mensen met dementie' in verpleeghuis de Lisidunahof te Leusden, viel mij op dat een groep bewoners bijna de hele dag rondliep op het loopcircuit. Dit maakte mij nieuwsgierig en riep vragen in mij op: hoeveel kilometer loopt iemand ongeveer per dag? Als je zoveel loopt, dag in dag uit, hoeveel meer energie gebruik je dan? En wat als je door deze inspanning honger krijgt, zou dit probleemgedrag kunnen veroorzaken (het welbekende 'Snicker' effect)?"



Prijzuitreiking winnaar O&P prijs

Deze vragen zaten al een tijdje in het achterhoofd toen de oproep voor de Onderzoek & Praktijkprijs vanuit UNO Amsterdam voorbij kwam. Een mooie kans om hier meer inzicht in te krijgen! Caroline Lodema-Moraal (fysiotherapeut), Yvonne van der Vegte (diëtiste), Lieke de Vijlder en Mark Broekman (beide specialist ouderengeneeskunde), hebben de koppen bij elkaar gestoken en een onderzoeksprotocol geschreven. "Dat we vervolgens de subsidie van 10.000 euro hebben gewonnen voelt als een hele eer, maar óók dat het beschreven probleem herkenbaar is voor anderen."

Beschrijving van het onderzoek:

Met dit onderzoek willen de onderzoekers inzicht krijgen in de afstand die mensen met dementie met loopdrang op een dag lopen. Van daaruit gaan ze berekenen wat de calorische behoefte is en vergelijken ze die met wat

[lees verder >>](#)



iemand daadwerkelijk tot zich neemt. Uiteindelijk is het doel om het dagelijks verbruik beter af te stemmen op de individuele behoefte.

‘Door een beweegsensor aan de broekriem te bevestigen krijgen we een beeld van hoeveel iemand gemiddeld per dag loopt.’

Dit doen ze door, met toestemming van de vertegenwoordiger, bij tien bewoners met dementie voor een periode van zeven dagen een beweegsensor aan de broekriem te bevestigen. Dit geeft een beeld van hoeveel iemand gemiddeld per dag loopt. Hiermee kunnen ze berekenen hoeveel calorieën iemand extra verbruikt door het lopen. Daarnaast houden ze over deze periode van zeven dagen nauwkeurig bij wat en hoeveel iemand eet. Door deze waardes met elkaar te vergelijken kunnen ze een inschatting maken of iemand voldoende voeding binnen krijgt om aan zijn energiebehoefte te voldoen.

Het onderzoek vindt plaats op de Lisidunahof te Leusden, één van de verpleeghuizen van zorgorganisatie Beweging 3.0 in de regio Amersfoort en omgeving. De Lisidunahof heeft als aandachtsgebied de zorg voor jonge mensen met dementie. Naast de dagbehandeling voor deze groep, zijn er in het verpleeghuis zeven kleinschalige woongroepen waar in totaal 66 jonge mensen met dementie wonen. Kenmerkend voor deze groep is dat ze in vergelijking met de ‘gemiddelde’ bewoner op een psychogeriatrische woongroep een stuk jonger zijn, over het algemeen weinig fysieke klachten hebben en langdurig in hun dementie proces nog (goed) mobiel zijn. Om in de fysieke behoefte te voorzien heeft de Lisidunahof een aan de woongroepen liggend loopcircuit van ongeveer 300 meter, waar zij zich vrij kunnen bewegen.

De praktijk

“Vanuit mijn promotie onderzoek heb ik ervaren dat je bij onderzoek doen vaak te maken krijgt met kleine en grotere tegenslagen en dat de tijdsplanning die je in het begin maakt vaak te rooskleurig blijkt. Ook dit keer blijkt deze vlieger op te gaan. De details zal ik de lezer maar besparen. Het fijne van de Onderzoek & Praktijkprijs is dat het niet alleen een geldbedrag is, maar dat je ook ondersteund en begeleid wordt in het onderzoekstraject.

‘Als je zoveel loopt, hoeveel meer energie gebruik je dan en krijg je dan geen honger?’

Vanuit UNO Amsterdam zijn onderzoekers Wim Groen en Eefje Sizoo bij ons onderzoek betrokken. Zij hebben geholpen met de procedure bij de Medische Ethische Commissie en denken mee met het onderzoeksprotocol. Dit onderstreept de kracht van de samenwerking en het belang van kennis delen. Ondanks dat dit soms vertraging geeft, zorgt het er uiteindelijk voor dat de onderzoeksresultaten (hopelijk) krachtiger zijn en beter bruikbaar voor implementatie in de praktijk. De volgende keer hopen we graag de onderzoeksresultaten met jullie te delen.”

Mark Broekman, specialist ouderengeneeskunde, Beweging 3.0

Mede namens het onderzoeksteam Caroline Lodema-Moraal, Yvonne van der Vegte, Lieke de Vijlder (Beweging 3.0), Wim Groen en Eefje Sizoo (UNO Amsterdam)

Beweging 3.0



Heb jij ook een goed idee voor de UNO Amsterdam Subsidies voor Praktijkgericht Onderzoek? De inschrijving voor dit jaar is nu geopend! Lees hierover verderop in deze Update of [klik hier](#).



Eerste bijeenkomst 'Cliëntenparticipatie bij onderzoek'



Wat verwacht je dat de grootste winst is die participatie van doelgroepen bij onderzoek meebrengt?

DE GOEDE ONDERWERPEN
BETEKENISVOL ONDERZOEK DOEN AANSLUITING
AANSLUIT BETROKKENHEID ECHT BETER INZICHT BIJ ERVARINGEN
DOEN RELEVANT DRAAGVLAK AANSCHERPEN
AANSLUITEN VRAAG IMPLEMENTATIE HET JUISTE PERSPECTIEF
PRAKTIJK DAT AANSLUITING BIJ PRAKTIJK
AANSLUITEN BELEVINGSWERELD
AANSLUITING BIJ DE DOELGROEP

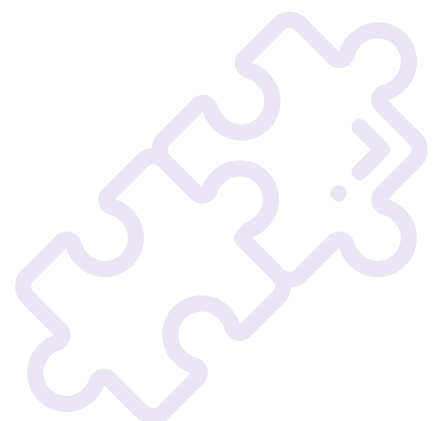
Pascale Heins

Op 11 mei vond de digitale bijeenkomst 'Cliëntenparticipatie bij onderzoek' plaats. Vertegenwoordigers van cliëntenraden, zorgprofessionals en onderzoekers vanuit elf zorgorganisaties deelden welke drempels zij zien en wat de grootste meerwaarde is van het betrekken van cliënten bij onderzoek. Er blijken nog wat drempels te zijn voor het betrekken van mensen met dementie bij onderzoek. Het kost tijd en veel voorbereiding, en hoe vind je dan de juiste mensen?

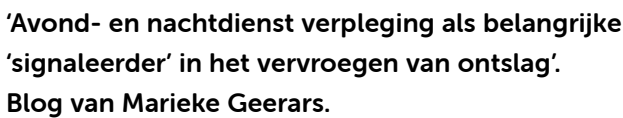
Iedereen was het er over eens dat er ook veel te winnen is: draagvlak creëren, beter aansluiten bij de doelgroep en belevingswereld, betekenisvol onderzoek doen, vergroten van implementatie van onderzoeksresultaten. Tevens deelden drie onderzoekers van het Alzheimer Centrum Limburg hun ervaringen en tips.

Binnen het netwerk van UNO Amsterdam willen we samen leren hoe we cliënten, bijvoorbeeld mensen met dementie, betrekken bij onderzoek - niet alleen als deelnemers, maar ook voor advies over de relevantie, opzet en uitvoering van een onderzoeksproject. Zo willen we onderzoek nog beter laten aansluiten op de behoeften in de praktijk.

Het komend jaar gaan we binnen het netwerk en met onze onderzoekers meer aandacht besteden aan dit thema. Wil je meer weten over dit thema of zijn jullie zelf aan de slag met dit onderwerp neem dan contact op met [Gaby van Dijk](mailto:g.vandijk1@amsterdamumc.nl) (g.vandijk1@amsterdamumc.nl)



er vanuit huis verder
mand 's nachts geen



[Klik hier](#) voor de blog.

FACTSHEET Terug naar huis

Steuntakenlijst & gesprekstool



Uitgever: UNO Zorg, 2019

Betere voorbereiding op vertrek naar huis, tijdens verblijf in de Geriatrische Revalidatie, door middel van gebruik van de 'Terug naar huis Steuntakenlijst en de 'Terug naar huis Gesprekstool'.

Bijlage 1
 Terug naar huis Steuntakenlijst voor eerst- en naastverzorger

Tijdens het verblijf in de Geriatrische Revalidatie, door middel van gebruik van de 'Terug naar huis Steuntakenlijst en de 'Terug naar huis Gesprekstool'.

Tijdens verblijf in de Geriatrische Revalidatie, door middel van gebruik van de 'Terug naar huis Steuntakenlijst en de 'Terug naar huis Gesprekstool'.	28	29	30	31	32
Steuntakenlijst					
1. Het is de bedoeling dat de patiënt na 28 dagen naar huis kan vertrekken.					
2. Het is de bedoeling dat de patiënt na 29 dagen naar huis kan vertrekken.					
3. Het is de bedoeling dat de patiënt na 30 dagen naar huis kan vertrekken.					
4. Het is de bedoeling dat de patiënt na 31 dagen naar huis kan vertrekken.					
5. Het is de bedoeling dat de patiënt na 32 dagen naar huis kan vertrekken.					
6. Het is de bedoeling dat de patiënt na 33 dagen naar huis kan vertrekken.					
7. Het is de bedoeling dat de patiënt na 34 dagen naar huis kan vertrekken.					
8. Het is de bedoeling dat de patiënt na 35 dagen naar huis kan vertrekken.					
9. Het is de bedoeling dat de patiënt na 36 dagen naar huis kan vertrekken.					
10. Het is de bedoeling dat de patiënt na 37 dagen naar huis kan vertrekken.					
11. Het is de bedoeling dat de patiënt na 38 dagen naar huis kan vertrekken.					
12. Het is de bedoeling dat de patiënt na 39 dagen naar huis kan vertrekken.					
13. Het is de bedoeling dat de patiënt na 40 dagen naar huis kan vertrekken.					
14. Het is de bedoeling dat de patiënt na 41 dagen naar huis kan vertrekken.					
15. Het is de bedoeling dat de patiënt na 42 dagen naar huis kan vertrekken.					
16. Het is de bedoeling dat de patiënt na 43 dagen naar huis kan vertrekken.					
17. Het is de bedoeling dat de patiënt na 44 dagen naar huis kan vertrekken.					
18. Het is de bedoeling dat de patiënt na 45 dagen naar huis kan vertrekken.					
19. Het is de bedoeling dat de patiënt na 46 dagen naar huis kan vertrekken.					
20. Het is de bedoeling dat de patiënt na 47 dagen naar huis kan vertrekken.					
21. Het is de bedoeling dat de patiënt na 48 dagen naar huis kan vertrekken.					
22. Het is de bedoeling dat de patiënt na 49 dagen naar huis kan vertrekken.					
23. Het is de bedoeling dat de patiënt na 50 dagen naar huis kan vertrekken.					
24. Het is de bedoeling dat de patiënt na 51 dagen naar huis kan vertrekken.					
25. Het is de bedoeling dat de patiënt na 52 dagen naar huis kan vertrekken.					
26. Het is de bedoeling dat de patiënt na 53 dagen naar huis kan vertrekken.					
27. Het is de bedoeling dat de patiënt na 54 dagen naar huis kan vertrekken.					
28. Het is de bedoeling dat de patiënt na 55 dagen naar huis kan vertrekken.					
29. Het is de bedoeling dat de patiënt na 56 dagen naar huis kan vertrekken.					
30. Het is de bedoeling dat de patiënt na 57 dagen naar huis kan vertrekken.					
31. Het is de bedoeling dat de patiënt na 58 dagen naar huis kan vertrekken.					
32. Het is de bedoeling dat de patiënt na 59 dagen naar huis kan vertrekken.					
33. Het is de bedoeling dat de patiënt na 60 dagen naar huis kan vertrekken.					
34. Het is de bedoeling dat de patiënt na 61 dagen naar huis kan vertrekken.					
35. Het is de bedoeling dat de patiënt na 62 dagen naar huis kan vertrekken.					
36. Het is de bedoeling dat de patiënt na 63 dagen naar huis kan vertrekken.					
37. Het is de bedoeling dat de patiënt na 64 dagen naar huis kan vertrekken.					
38. Het is de bedoeling dat de patiënt na 65 dagen naar huis kan vertrekken.					
39. Het is de bedoeling dat de patiënt na 66 dagen naar huis kan vertrekken.					
40. Het is de bedoeling dat de patiënt na 67 dagen naar huis kan vertrekken.					
41. Het is de bedoeling dat de patiënt na 68 dagen naar huis kan vertrekken.					
42. Het is de bedoeling dat de patiënt na 69 dagen naar huis kan vertrekken.					
43. Het is de bedoeling dat de patiënt na 70 dagen naar huis kan vertrekken.					
44. Het is de bedoeling dat de patiënt na 71 dagen naar huis kan vertrekken.					
45. Het is de bedoeling dat de patiënt na 72 dagen naar huis kan vertrekken.					
46. Het is de bedoeling dat de patiënt na 73 dagen naar huis kan vertrekken.					
47. Het is de bedoeling dat de patiënt na 74 dagen naar huis kan vertrekken.					
48. Het is de bedoeling dat de patiënt na 75 dagen naar huis kan vertrekken.					
49. Het is de bedoeling dat de patiënt na 76 dagen naar huis kan vertrekken.					
50. Het is de bedoeling dat de patiënt na 77 dagen naar huis kan vertrekken.					
51. Het is de bedoeling dat de patiënt na 78 dagen naar huis kan vertrekken.					
52. Het is de bedoeling dat de patiënt na 79 dagen naar huis kan vertrekken.					
53. Het is de bedoeling dat de patiënt na 80 dagen naar huis kan vertrekken.					
54. Het is de bedoeling dat de patiënt na 81 dagen naar huis kan vertrekken.					
55. Het is de bedoeling dat de patiënt na 82 dagen naar huis kan vertrekken.					
56. Het is de bedoeling dat de patiënt na 83 dagen naar huis kan vertrekken.					
57. Het is de bedoeling dat de patiënt na 84 dagen naar huis kan vertrekken.					
58. Het is de bedoeling dat de patiënt na 85 dagen naar huis kan vertrekken.					

* Meetinstrument: Falls Efficacy Scale – International.

ZonMw Interview met Jeanine Rutten

“Nieuwe inzichten over inzet van antibiotica: ‘Het is een cultuuromslag’”



Een herziene richtlijn voor artsen moet onnodig antibioticagebruik bij kwetsbare ouderen met een vermoedelijke urineweginfectie verminderen. Aioto Jeanine Rutten onderzocht of verschillende interventies gericht op het overbrengen van kennis uit deze richtlijn, zoals een in het elektronisch cliëntdossier ingebouwde beslishulp, leiden tot meer passend antibioticagebruik zonder negatieve gevolgen. Ze sprak hierover met ZonMw. Lees het volledige interview via deze link.

Nieuwe inzichten over inzet van antibiotica: ‘Het is een cultuuromslag’ - ZonMw Digitale Publicaties

Direct naar de Infectieziekten en antibiotica producten van UNO Amsterdam? [Klik dan hier](#).



Een selectie uit onlangs verschenen wetenschappelijke artikelen.

- Parkinson rehabilitation in nursing homes: a qualitative exploration of the experiences of patients and caregivers. Lees het artikel [hier](#).
 - The Recovery After COVID-19 in Nursing Home Residents. Lees het artikel [hier](#).
 - The course of neuropsychiatric symptoms and psychotropic drug use in Dutch nursing home patients with dementia during the first wave of COVID-19: A longitudinal cohort study. Lees het artikel [hier](#).
 - Referral to geriatric rehabilitation: a scoping review of triage factors in acutely hospitalized older patients. Lees het artikel [hier](#).
 - Advance Care Planning in Dutch Nursing Homes During the first wave of the Covid-19 pandemic. Lees het artikel [hier](#).
- Ga voor het complete overzicht van onze wetenschappelijke artikelen naar onze [website](#).

Strategische en duurzame samenwerking onderwijs: we zijn van start.



Zorgprofessionals worden opgeleid in het mbo, hbo en wo. In 2019 hebben de Academische Werkplaatsen vanuit VWS de opdracht gekregen om onderwijs te betrekken bij de wetenschap. Het heeft even tijd nodig gehad om die opdracht te verduidelijken en een adviseur onderwijs te kunnen aanstellen. Die fase is nu afgerond en in 2021 zijn we gestart met een verkenning van samenwerking met het onderwijs. Er zijn verkennende gesprekken gevoerd met onderwijsinstellingen waarin hen gevraagd werd hoe zij denken over samenwerking met en binnen het UNO. We hebben ook UNO-collega's geïnterviewd en literatuur doorgenomen over hoe die samenwerking echt duurzaam vorm kan krijgen.

In de gesprekken bleek het onderwijs positief over de intentie tot samenwerking. Op het moment vindt de samenwerking nu veelal projectmatig en minder strategisch plaats. Verbetering is dus mogelijk, vinden alle partijen.

Het komende jaar zullen we daartoe een aantal activiteiten inzetten: een studiemiddag over leerwerkplaatsen, inzet van de UNO-onderwijsadviseur om de relatie te versterken met de verschillende opleidingen en ondersteuning van onderzoekers bij het vertalen van onderzoeksuitkomsten naar onderwijsmateriaal voor de drie onderwijsniveaus.

Een aantal items die het belang aangeven willen we alvast delen: In elke zorgsector zijn ouderen aanwezig en in het ziekenhuis is het merendeel van de patiënten een oudere. Zorg voor de oudere patiënt is verweven in het onderwijs en een doorlopende lijn in het curriculum.

Onderwijs is vanuit die ervaring gebaat bij delen van actuele kennis over ouderenzorg vanuit werkveld en onderzoek.

Kennis bereikt opleiders via verschillende (ongestructureerde) wegen. Er wordt verwacht dat docenten zelf het initiatief nemen om up to date te blijven. De stappen die zij ondernemen om eigen deskundigheid te bevorderen zijn niet inzichtelijk en waarschijnlijk zeer divers.

Naast vakbladen, studiedagen en lessen vervullen lectoraten en practoraten een belangrijke rol in het kennis delen met het onderwijs. Duobanen van docenten leiden ook tot kennisdeling, zowel tussen wetenschap en onderwijs, als mede in de zorg. Leerafdelingen en gelijke concepten zijn ook kansrijke omgevingen om kennis te delen. Of en hoe deze vormen van kennisdeling ondersteunend kunnen zijn in de samenwerking met het UNO gaan we komend jaar nader onderzoeken.

OVV rapport spreekt van 'Stille ramp'

Onlangs publiceerde de Onderzoeksraad voor Veiligheid een eerste rapport over de aanpak van de coronacrisis. Prof. dr. Cees Hertogh werd uitgebreid bevraagd ten behoeve van dit rapport en vertelde aan EenVandaag dat het ondanks het verdriet en trauma ook tijd is om vooruit te kijken: "Het rapport is belangrijk maar een ander belangrijk punt is de maatschappelijke discussie die is ontstaan: moeten we de maatschappij op slot doen voor alleen de kwetsbaren? De zogenaamde 'dor hout' discussie. Die discussie schuurt langs de solidariteit van de samenleving. Daar moeten we in de toekomst op letten, zodat het niet nog een keer gebeurt."



Terugblik op Het PPO/Platform Presentatie Onderzoek

Elk jaar biedt UNO Amsterdam een platform aan onderzoekers binnen UNO Amsterdam, om hun onderzoeksideeën en onderzoeksbevindingen te delen en bespreken met collega's uit het netwerk: het Platform Presentatie Onderzoek (of kortweg: PPO). Dit kunnen mensen zijn die (promotie) onderzoek uitvoeren bij de afdeling ouderengeneeskunde, maar ook mensen uit de aangesloten zorgorganisaties die onderzoek doen naast hun werkzaamheden in de praktijk, bijvoorbeeld in het kader van een opleiding of dankzij een UNO Amsterdam subsidie voor praktijkgericht onderzoek.



Tijdens het PPO worden eerst de onderzoeksideeën of –bevindingen gepresenteerd, waarna alle aanwezigen zich verdelen over zogenaamde 'discussietafels' per gepresenteerd onderzoek. Daar kunnen ze het onderzoek verder uitdiepen, verhelderen of bediscussiëren. Op woensdag 13 april vond het PPO van dit jaar plaats.

Deze collega's presenteerden hun onderzoek en deelden hun ervaringen:

Sara van de Schraaf, promovenda en neuropsycholoog bij Amsterdam UMC, ouderengeneeskunde.



Presenteerde: Vascular Cognitive Impairment: zorgbehoeften van patiënten en naasten, en visie van zorgprofessionals.

"Door te presenteren bij het PPO, en het onderzoek te bespreken in de discussieronde, heb ik inspiratie opgedaan voor de insteek van mijn onderzoek, en gespard over het doel ervan."

Astrid Preitschopf, promovenda/science practitioner en geriatrie fysiotherapeut bij UNO Amsterdam en Omring.



Presenteerde: Ambulantisering geriatrische revalidatie; systematic review en meta-analyse.

"Door te presenteren bij het PPO en het onderzoek te bespreken in de discussieronde heb ik het presenteren kunnen oefenen (kan je niet vaak genoeg doen!), nieuwe input gekregen voor mijn vervolg onderzoek, nieuwe contacten kunnen leggen en kunnen leren van andere presentaties en onderzoeken."

Gaby van Dijk, junior coördinator bij UNO Amsterdam



Presenteerde: Advance Care Planning voor cliënten met dementie: aanbevelingen voor de Zorgcirkel.

"Door mijn stageonderzoek te presenteren bij het PPO en het onderzoek te bespreken in de discussieronde heb ik nog meer het idee gekregen dat ik als nieuwe collega bij UNO Amsterdam op de juiste plek zit."

Anne Lubbe, promovenda/science practitioner en fysiotherapeut bij Vivium Naarderheem en UNO Amsterdam.



Presenteerde: Kwaliteit van geriatrische revalidatie vanuit het perspectief van de revalidant.

"Door te presenteren bij het PPO en het onderzoek te bespreken in de discussieronde heb ik inspiratie gekregen voor mijn vervolg-interview studie, hoe de interviews verdiept kunnen worden, en hoe de generatie ouderen (die heel dankbaar zijn voor het ontvangen van zorg) uitgedaagd kan worden om ook te zoeken naar verbeterpunten."

Milou Angevaare, promovenda en basisarts bij Amsterdam UMC, ouderengeneeskunde.



Presenteerde: Herstel & veerkracht na COVID-19: Interviewstudie met ouderen na ontslag van COVID-afdeling.

"Door het onderzoek te bespreken in de discussieronde heb ik voor mijzelf scherper gekregen wat de mogelijke praktische implicaties van het onderzoek zijn geweest, dit heb ik weer kunnen gebruiken bij het schrijven van mijn discussie sectie."



Suzette Ruijs, fysiotherapeut en bewegingswetenschapper bij IJsselheem.



Presenteerde: HIPS> Fractured Hip IJsselheem Programme for Speedup.

"Door het onderzoek te bespreken in de PPO discussieronde ben ik verder geholpen met de interessante, kritische discussie over de betekenis van de uitkomsten en ook geïnspireerd geraakt tot nadere analyses en vervolgonderzoek."



Heb je een goed idee of verbetervoorstel en wil je zelf onderzoek doen?

Schrijf je in voor één van de UNO Amsterdam subsidies voor praktijkgericht onderzoek!

Vanaf heden kun je je ideeën of verbetervoorstellen weer aanmelden voor één van de subsidies voor praktijkgericht onderzoek van UNO Amsterdam: de UNO Onderzoek & Praktijkprijs (€10.000) en de Stimulansprijs voor verpleegkundigen en verzorgenden (€5.000). Beide subsidies bestaan naast het geldbedrag ook uit begeleiding bij de opzet en uitvoering van je (praktijk) onderzoek. Dus ben je werkzaam bij een bij UNO Amsterdam aangesloten zorgorganisatie en heb je een goed idee voor praktijkgericht onderzoek binnen jouw organisatie, pak dan nu je kans! Bespreek het met je collega's, betrek de wetenschapscommissie uit je organisatie en kom met een goed idee!

Deadline voor indiening van de aanvraag is 1 oktober 2022; uitvoering van de projecten van de prijswinnaars zal plaatsvinden in 2023.

Voor meer informatie (inclusief aanvraagformulier en voorbeeldbegrotingen) ga je naar onze [website](#) of stuur een mailtje naar de organiserende UNO onderzoekers:

Anouk van Loon (a.vanloon@amsterdamumc.nl) of Marike de Boer (m.deboer@amsterdamumc.nl).

Op zoek naar inspiratie? Bekijk dan onderstaande links of lees het artikel op de voorpagina van deze Update.

- Winnaar Stimulansprijs voor Verpleegkundigen & Verzorgenden 2021: [AxionContinu met het onderzoek 'Nachtdienst in Pyjama'](#).
- Winnaar Onderzoek & Praktijkprijs 2021: [Beweging 3.0 met het onderzoek 'Balans tussen dagelijkse activiteiten en calorische intake bij mensen met dementie en loopdrang'](#).

Revalidatie in verpleeghuizen:

Een kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van patiënten en mantelzorgers

Wereldwijd krijgen steeds meer mensen de diagnose atypisch Parkinsonisme of idiopathische ziekte van Parkinson. Periodes van acute functionele achteruitgang komen hierbij regelmatig voor en revalidatie is vaak nodig om het functioneren te herstellen.

Enkele gespecialiseerde verpleeghuizen in Nederland hebben evidence-based programma's voor geriatrische Parkinsonrevalidatie ontwikkeld. Het is echter nog niet bekend wat de behoeften en ervaringen van de patiënten en hun mantelzorgers zijn. Dit onderzoek heeft deze behoeften in kaart gebracht om zo aanbevelingen voor verbetering te kunnen doen.

[Hier](#) vind je het wetenschappelijke artikel en de Nederlandse samenvatting daarvan.

Dit onderzoek is uitgevoerd met een subsidie van UNO Amsterdam, die in de vorm van de Onderzoek & Praktijkprijs in 2019 werd gewonnen door zorgmedewerkers van Beweging 3.0 en Vivium. Met ondersteuning van onderzoekers van UNO Amsterdam heeft dit geleid tot deze publicatie in het internationale tijdschrift 'European Geriatric Medicine'. Een mooie prestatie!

UNO Symposium 2022. Het was fijn je weer te zien!



Op 18 mei vond ons jaarlijkse symposium plaats. Deze keer stond het symposium in het teken van ons 15-jarig jubileum en dat vierden we in Theater de Meervaart. De afgelopen twee jaar kon het symposium niet doorgaan daarom was het extra fijn iedereen weer in het echt te kunnen spreken. Het was een gezellige en interessante dag waarop onze collega's uit de aangesloten UNO-organisaties luisterden, meedachten en soms zelf ook op het podium stonden en hun nieuwe bevindingen presenteerden. Op onze website is een [terugblik](#) te vinden op deze dag. Hartelijk dank aan alle deelnemers voor de aanwezigheid, het stellen van kritische vragen en het delen van nieuwe inzichten. Het was geweldig jullie weer in levende lijve te ontmoeten!



Update vanuit de themagroepen

Themagroep Hersenaandoeningen

De themagroep is op 19 januari weer van start gegaan in het nieuwe jaar. **Zeventien** organisaties met ondersteuning van UNO Amsterdam. Het is een mooie multidisciplinaire themagroep met allerlei specialistische kennis aan boord. Met een aantal nieuwe gezichten erbij hebben we digitaal kennis gemaakt.

Middels een brainstorm hebben we een aantal onderwerpen voor het jaarplan benoemd. We gaan door met **Het Wegingskader** van de Wet zorg en dwang (Wzd). We zoeken uit wat de werkvloer van de implementatie van de Wzd vond. Ook gaan we door met Advance Care Planning (ACP) bij dementie. Nieuw is de aandacht voor het slaappatroon en probleemgedrag. Psychiatrische problematiek in verpleeghuizen krijgt ook aandacht. En we kijken nog eens naar een oude inspanning; de **UNO-Cog**. Wat willen we er mee?

Alle leden van de themagroep hebben aangegeven waar ze de meeste affiniteit mee hebben. Zo zijn er diverse werkgroepen ontstaan. Op 30 maart waren de eerste terugkoppelingen naar de themagroep. De onderwerpen zijn – SMART*- opgenomen in het jaarplan. Zo weten we wanneer we **tevreden** zijn!

Er zijn in maart twee gastsprekers uitgenodigd. We kunnen veel leren van al bestaande data: Karlijn Joling (van het programma Leren van Data) heeft ons hierin

*Specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden.



Achterste rij v.l.n.r.: Hans van Willenswaard (Evean), Marye Hogenboom (Viva! Zorggroep), Annegreet Betlem (Zorgbalans), Sander van Bijsterveld (AxionContinu), Marije Benedictus (Careyn), Charlotte Schmidt (Kennemerhart)
Op de bank v.l.n.r.: Pamela Riezebos (Omring), Ruth Veenhuizen (Atlant & UNO), Milou Peek (Quarijn), Eefje Sizoo (UNO), Marike de Boer (UNO), Annet van Zoonen (Kennemerhart)

meegenomen. En Eefje Sizoo heeft een opzet voor onderzoek gedeeld om cliënten meer te laten mee beslissen in het **zorgleefplan**. Nu op zoek naar organisaties die mee gaan doen!

Kortom er zijn weer allerlei interessante thema's waar dit jaar aan gewerkt gaat worden. Dat maakt het kartrekken ook leuk. Ik ben sinds 1987 werkzaam in de ouderenzorg en we blijven ons ontwikkelen!

Hans van Willenswaard .

Themagroep Goede organisatie van Zorg

Bij de themagroep Goede organisatie van zorg zijn vertegenwoordigers uit **twalf** zorgorganisaties aangesloten, die weer verdeeld zijn in subgroepjes die aan bepaalde onderwerpen werken. Het afgelopen half jaar is de themagroep verder gegaan met onderwerpen rondom het thema **zorgtechnologie**. Voor het onderwerp **medicatieveiligheid** is er in het afgelopen najaar een digitale focusgroep bijeenkomst geweest met medewerkers van verschillende organisaties. De insteek van de focusgroep was om interactief met een brede

afvaardiging vanuit meerdere invalshoeken een beeld te krijgen over het beleid rondom medicatieveiligheid. Door de gebruikers te betrekken, zijn wensen en behoeften opgehaald voor de ontwikkeling van een 'zelfscan medicatieveiligheid'. De zelfscan kwam naar voren als goede 'spiegel' voor het eigen handelen. Eind dit jaar verwacht de themagroep dat de zelfscan getest is en dat er een plan voor implementatie en disseminatie gemaakt is.

[lees verder >>](#)

Met betrekking tot het onderwerp 'Zorg op afstand' is een overzicht aan best practices voor het leveren van zorg op afstand opgesteld, om zo kennis en ervaringen te delen. Dit staat online op de [website](#) van UNO Amsterdam. Verschillende zorgorganisaties uit het netwerk hebben bijgedragen aan de inventarisatie. Eén keer per jaar zal de inventarisatie geüpdatet worden.

Loes van Dusseldorp, werkzaam bij Atlant, heeft samen met een collega een **best practice** over onderzoeks-begeleiders gedeeld. Dit ging over het stimuleren, initiëren en begeleiden van wetenschappelijk onderzoek in alle lagen van de organisatie. Voor meer informatie over dit onderwerp kan contact worden opgenomen via onderzoek@atlant.nl.

Aan het begin van dit jaar is het **jaarplan 2022** van de themagroep vastgesteld. Naast het afronden en updaten van bovenstaande onderwerpen zijn er ook nieuwe, verfrissende onderwerpen op de agenda gekomen, zoals de **rol van de verpleegkundig specialist**, de **'beter-laten-lijst'** en het beantwoorden van nieuwe onderzoeksvragen op basis van **data uit één van de deelnemende organisaties**. En net als vorig jaar is er ook dit jaar weer ruimte voor het delen van best practices. Het belooft daarmee weer een inspirerend jaar te worden.

Jonneke Kroes



Jolanda van Leeuwen (Beweging 3.0), Loes van Dusseldorp (Atlant), Jonneke Kroes (Zorgspectrum), Peter Wesselink (Cordaan), Josien Wijffels (UNO), Rolinka Romkes (Zorgbalans)
Vooraan: Paul Terpstra (Omring)

Themagroep Revalidatie



Aan de themagroep Revalidatie doen vertegenwoordigers uit **achttien** verschillende zorgorganisaties mee, die weer verdeeld zijn in **subgroepjes** die aan bepaalde onderwerpen werken. In de afgelopen periode heeft de themagroep voor de implementatie van de **Terug naar huis Steuntakenlijst** een vragenlijst gemaakt waarmee de implementatie van deze lijst en de bijbehorende gesprekstool kunnen worden geëvalueerd. De ervaringen met de gesprekstool worden binnen de themagroep uitgewisseld. Het is de bedoeling om, mede op basis hiervan, een artikel te schrijven.

De themagroep is ook actief bezig met het onderwerp **Goal setting**. De themagroep richt zich op het verbeteren van het proces van doelen stellen binnen de geriatrische revalidatie en de inbreng van de cliënt bij het stellen van deze doelen. Op basis van analyses van gesprekken tussen zorgprofessionals en cliënten wordt gewerkt aan een Engelstalige publicatie. Ook is de themagroep van plan een training te ontwikkelen die zorgprofessionals kan ondersteunen bij gezamenlijke besluitvorming omtrent het stellen van doelen binnen de revalidatie.

De themagroep heeft een **jaarplan voor 2022** opgesteld. In dit jaarplan is naast continuering van bovenstaande onderwerpen ook ruimte voor kennisuitwisseling in de vorm van presentaties van lopende en afgesloten **onderzoeksprojecten** en **best practices**. Zo heeft Aafke de Groot, promovendus bij Amsterdam UMC en als specialist ouderengeneeskunde werkzaam bij Vivium, onlangs een presentatie verzorgd over **triage voor geriatrische revalidatie**, onderzoek en praktijk.

Robbert Gobbens

Agenda: Evenementen en Onderwijs

→ 4 JULI

Congres Waardigheid en trots: over de toekomst van de verpleeghuiszorg

Liefdevolle zorg voor onze ouderen, nu en in de toekomst, daar draait het om tijdens het congres van Waardigheid en trots deze zomer. Kom ook en hoor 'live' de laatste inzichten en ontwikkelingen in de verpleeghuiszorg.

Klik [hier](#) voor meer informatie.

Voor wie: gratis voor verzorgenden, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals in het verpleeghuis.

→ 16 SEPTEMBER

Profielopleiding Ouderenpsychologie

Deze opleiding van GERION en RINO Amsterdam, dé vervolgopleiding voor psychologen met hart voor ouderen, start weer op 16 september 2022. Heb je behoefte aan verdieping, inspiratie en uitwisseling met vakgenoten die werkzaam zijn met ouderen, geef je dan snel op!

Klik [hier](#) voor meer informatie!

Doelgroep: (gezondheidszorg)psychologen

→ 22 SEPTEMBER

SANO Wetenschapsdag

Een dag voor en door onderzoekers. De aanmelding is nu gestart! Je kunt zowel fysiek (in Oegstgeest) als online aanwezig zijn.

Klik [hier](#) voor meer informatie en aanmelding.

Doelgroep: onderzoekers in de ouderenzorg

→ START SEPTEMBER

Opleiding casemanagement dementie

Ben je werkzaam als dementieverpleegkundige, casemanager dementie of wijkverpleegkundige met casemanagement taken en wil je jezelf inhoudelijk en persoonlijk verder ontwikkelen in dit vakgebied? Dan is de opleiding casemanagement dementie misschien iets voor je. In september starten er twee groepen voor deze opleiding bij GERION in Amsterdam. Klik [hier](#) voor meer informatie en aanmelding!

Doelgroep: dementieverpleegkundigen, case-managers dementie, wijkverpleegkundige met casemanagement taken.

→ 28 SEPTEMBER

Workshop Het Wegingskader

Cliëntperspectief: Online en gratis.

Het Wegingskader Cliëntperspectief is een online tool waarmee je het cliëntperspectief expliciet kan meewegen in de besluitvorming rondom de inzet van (onvrijwillige) zorg. Gebruik jij Het Wegingskader in de praktijk en/of ben jij geïnteresseerd in de implementatie van Het Wegingskader in jouw organisatie, kom dan naar de online workshop op 28 september van 15.00 – 17.00 uur.. Uitwisselingen van ervaringen en advies, en hulp bij vervolgstappen in het implementatieproces van Het Wegingskader in jouw organisatie staan centraal. Deelname is gratis. Meld je [hier](#) aan.

Doelgroep: betrokkenen bij het gebruik en/of de implementatie van Het Wegingskader.



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

Illustraties/foto's van Freepik.com en www.flaticon.com