

Dit is een uitgave van het Universitair Netwerk Ouderenzorg van Amsterdam UMC. Ook voortaan de Update ontvangen?
Aan- of afmelden voor de UNO Update kan via uno@amsterdamumc.nl

Met welke ontwikkelde kennis gaan we samen aan de slag in 2024?



Pagina 5 >

Zorg in de laatste levensfase voor mensen met dementie



Pagina 7 >

Afscheid van een markant professor, 3e en laatste deel



fotograaf Jaap Maars

Begin april nam professor Cees Hertogh al officieel afscheid als aanvoerder van de afdeling Ouderengeneeskunde van Amsterdam UMC en UNO Amsterdam. Op 12 oktober hield hij zijn afscheidsrede. Alle reden om hem in deze UNO Update nog één keer uitgebreid aan de tand te voelen. Hoe kijkt hij naar de toekomst van de ouderenzorg? En hoe zouden zorg en wetenschap daarop kunnen inspelen?

"Echt vrolijk word je er niet van", zegt Cees gevraagd naar zijn visie op de toekomst. "We zien een grote toename in het aantal ouderen en met name in het aantal ouderen dat met medische en zorgproblemen van doen krijgt. Die hebben allemaal ouderenzorg nodig. Die zorg moet steeds meer buiten het verpleeghuis worden gegeven, omdat het aantal verpleeghuisplaatsen niet gelijkloopt met de stijging van het aantal ouderen dat intensieve



zorg nodig heeft. Daarnaast zien we dat het tekort aan zorgverleners in de ouderzorg groot is, zowel absoluut als relatief. Dat tekort loopt de komende jaren alleen maar verder op."

'Door een betere kwaliteit van leven thuis, zorgen we dat verpleeghuisopname kan worden uitgesteld.'

Ouderengeneeskunde in de eerste lijn

Omdat kwetsbare ouderen ook buiten het verpleeghuis recht hebben op goede medische zorg, ziet Cees graag dat de specialist ouderengeneeskunde steeds meer naast de huisarts komt te staan om een deel van de zorg over te nemen. "De expertise die we intramuraal hebben opgebouwd, moeten we ook extramuraal delen. Een aantal jaren geleden zijn we daarom een initiatief begonnen om de ouderengeneeskunde naar de eerste lijn te brengen. Naast de universitaire huisartsenpraktijk hebben we toen een universitaire praktijk ouderengeneeskunde opgezet."

"Binnen de praktijk zijn huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde inhoudelijk gaan samenwerken. Zo konden we laten zien hoeveel waarde je toevoegt als je de dokter naar de patiënt brengt. Mensen krijgen de zorg thuis en hoeven niet naar het ziekenhuis voor allerlei poliklinische bezoeken en dokters. Omdat ze geen tweedelijnsvoorzieningen gebruiken, bespaart dat geld. Tegelijkertijd kunnen we door een betere kwaliteit van leven thuis ervoor zorgen dat verpleeghuisopname kan worden uitgesteld. En is zo'n opname toch nodig, dan komt zoiets niet in een crisissituatie tot stand, maar met een goede voorbereiding."

'Hoe kunnen we de huisarts weer in regie brengen?'

Medebehandeling

Volgens Cees is een specialist ouderengeneeskunde (SO) in de eerste lijn ook van grote waarde voor de huisartsen: "Zij verliezen regelmatig de regie in de zorg, omdat patiënten bij veel medisch specialisten lopen. Die verwijzen onderling naar elkaar voor losstaande controles, interventies en onderzoeken. Het is de SO die de zinvolheid hiervan met de patiënt bespreekt.

Dat gebeurt in een situatie die de patiënt gewend is: bij de mensen thuis, in hun eigen omgeving."

De patiënt komt voor een beperkte tijd in medebehandeling van de specialist ouderengeneeskunde. "Die kijkt heel goed wat er nodig is en wat er anders en minder kan. Doel van de SO: hoe krijgen we een stabiele situatie, zodat de patiënt niet naar het ziekenhuis hoeft en in de eigen omgeving blijven kan? En hoe kunnen we de huisarts weer in regie brengen, zodat deze de zorg weer kan terugnemen?"

Navolging

Cees is blij dat de gedachte achter de universitaire praktijk ouderengeneeskunde steeds meer navolging krijgt: "Het model voor ouderengeneeskunde in de eerste lijn wordt steeds breder uitgerold. Amsterdam ontwikkelt dit stapsgewijs door binnen het Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam."

"Ook de landelijke beroepsorganisatie is bezig om die plek voor de specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn goed te regelen. Die samenwerking moet niet alleen inhoudelijk goed worden afgestemd, maar ook financieel: er moet wel een redelijk tarief tegenover staan. Met het huidige, schrale tarief kun je als SO wel een consult doen, maar je kan niet je hele expertise inzetten als je daarvoor de middelen niet krijgt."

Personele invulling

De prominente rol die steeds vaker aan de specialisten ouderengeneeskunde wordt toegekend, vraagt wel om meer dokters. Cees weet dat er een personeelstekort is, maar ziet ook mogelijkheden: "De kerntaken van specialisten ouderengeneeskunde moeten duidelijk worden afgekaderd. Daarbij moeten we hen meer armslag bieden door verpleegkundig specialisten op te leiden die zich toeleggen op de ouderengeneeskunde."

Binnen de muren van het verpleeghuis ziet Cees de verzorgende en verpleegkundige als een belangrijk verlengstuk van de specialist ouderengeneeskunde. "De 'as' arts - verzorgende - verpleegkundige is cruciaal voor het welslagen van het werk van de dokter en voor de kwaliteit van leven van de patiënt. Zij hebben elkaar nodig. De arts moet daarbij toezien op de kwaliteit van zorg en zal met het verzorgendenteam aan 'éducation permanente' moeten doen."

[!\[\]\(235bfe13ebf007ce2eea9e689707fac7_img.jpg\) Lees verder op de website](#)

Ouderenzorg 'nieuwe stijl'

Na het terugtreden van mijn zeer gewaardeerde collega Cees Hertogh als afdelingshoofd van de afdeling Ouderengeneeskunde, ben ik per 1 april 2023 benoemd als afdelingshoofd. Een grote eer en uitdaging om leiding te mogen geven aan deze prachtige afdeling, die onder Cees zijn leiding aanzienlijke ontwikkelingen heeft doorgemaakt de afgelopen 10 jaar.

Voor mij ook aanleiding om na te denken over vragen als: wat is de komende jaren belangrijk voor de ouderenzorg en de ouderengeneeskunde? Hoe kunnen we daar aan bijdragen vanuit onze afdeling en als netwerk?

Ruimte voor menselijk contact en aandacht

De grootste uitdaging voor de ouderenzorg, de ouderengeneeskunde en de samenleving in de komende decennia vind ik hoe we kwalitatief goede zorg kunnen bieden aan ouderen, in het bijzonder ouderen met hoog-complexe zorgvragen. Mét ruimte voor menselijk contact en aandacht. Door verandering in de bevolkingssamenstelling en een toename van de levensverwachting hebben we relatief steeds minder mantelzorgers en professionele zorgverleners om zorg te bieden aan ouderen en aan zeer oude mensen. Daarnaast moet zorg meer en meer in de thuissituatie gegeven gaan worden. Vanwege beperkte capaciteit aan verpleeghuisbedden zijn deze alleen nog beschikbaar op het moment dat het thuis echt niet meer gaat: intensive care in de meest letterlijke zin.

Ouderenzorg 'nieuwe stijl'

De specialist ouderengeneeskunde en de langdurige zorg kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan een duurzame ouderenzorg 'nieuwe stijl' - die kwalitatief goed, bereikbaar en betaalbaar is - door buiten oude, bestaande kaders te denken én te handelen.

De ouderenzorg nieuwe stijl, die ik voor me zie, gaat er van uit dat de meeste ouderen thuis hun behandeling en zorg krijgen, en dat ziekenhuiszorg en langdurige zorginstellingen ouderen alleen zorg bieden die thuis niet geboden kan worden.

De specialist ouderengeneeskunde moet daarvoor zijn deskundigheid inzetten voor thuiswonende ouderen met complexe problematiek. En samen met de huisarts



Martin Smalbrugge

fotograaf Sandra van der Meulen

goede zorg aan deze groep ouderen bieden. Onderzoek laat zien dat dit leidt tot minder gebruik van ziekenhuiszorg, zoals bezoeken aan de eerste hulp, poliklinische bezoeken, ziekenhuisopnames, en tot uitstel van opname in een verpleeghuis.

Daarnaast moeten we zorgen voor goede zorg bij acute gezondheidsproblemen van ouderen, zoals een beroerte, een heupfractuur of een delier bij een infectie. Dan kan ziekenhuisopname nodig zijn of kortdurende intensieve zorg, zoals bijvoorbeeld de [WijkKliniek](#), die dat biedt in de vorm van ziekenhuisverplaatste zorg. Na een ziekenhuisopname heeft een aantal ouderen geriatrische revalidatie of herstellzorg nodig om vervolgens weer thuis te kunnen wonen en functioneren.



De zorg en nazorg bij deze acute problematiek lukt alleen als 1e lijn, langdurige zorg en het ziekenhuis goed en soepel samenwerken. Clustering van ziekenhuis-verplaatste zorg voor ouderen met geriatrische revalidatie en herstelzorg is een mogelijkheid om tot een efficiënte organisatie van de acute ouderenzorg te komen, gericht op herstel van functie zodat ouderen weer thuis kunnen wonen.

En last but not least, ouderen die intensieve zorg in het verpleeghuis nodig hebben blijven een belangrijke groep in de ouderenzorg nieuwe stijl. Deze meest kwetsbare groep mogen we niet vergeten: zij hebben recht op goede zorg. Die geboden zorg is vaak palliatieve zorg, gegeven met liefde en aandacht, waarvoor ruimte moet zijn!

Onderwijs, opleiding en onderzoek

Door onderwijs, opleiding en onderzoek draagt de afdeling Ouderengeneeskunde en ons netwerk bij aan

verdere ontwikkeling en onderbouwing van deze ouderenzorg. Dit geldt zowel voor thuiswonende ouderen, voor ouderen die tijdelijk niet thuis kunnen wonen als voor ouderen die in het verpleeghuis wonen. Hun welbevinden optimaliseren is voor mij van groot belang.

Het tekort aan specialisten ouderengeneeskunde vraagt wel om andere manieren van werken. Taakherschikking en regiebehandelaarschap van verpleegkundig specialisten, physician assistants en GZ-psychologen, opgeleid in de ouderenzorg, bieden kansen die nog veel meer benut kunnen worden. Er is nog veel koud water vrees ervaar ik. Maar de ervaringen tot nu toe zijn positief. Voor alle betrokken professionals wordt het werk inhoudelijk interessanter en meer passend bij de kennis en kunde. Dat vergroot de aantrekkelijkheid van werken in deze beroepen in de ouderenzorg. Bovendien neemt het werkplezier toe. Winst voor iedereen!

Praktijkvragen geschikt voor onderzoek? Schrijf een onderzoeksidee en maak kans op subsidie!

Wil jij in jouw organisatie meehelpen om de zorg voor jouw cliënten verder te ontwikkelen? Of wil je onderzoeken of het invoeren van een nieuwe werkwijze leidt tot de gewenste uitkomsten?

Iedereen die werkt bij een organisatie die lid is van UNO Amsterdam kan aanspraak maken op een subsidie voor praktijkgericht onderzoek. Naast een geldbedrag krijg je ook ondersteuning bij de opzet en de uitvoering van je onderzoek.

Er zijn twee subsidies beschikbaar:

1. De Onderzoek & Praktijkprijs met een bedrag van € 10.000
2. De Stimulansprijs voor Verzorgenden en Verpleegkundigen met een bedrag van € 5.000

Interesse?

Tot 1 maart 2024 kunnen onderzoeksideoën worden ingediend. Stem je idee wel af met de UNO-/Wetenschapscommissie van je eigen organisatie.

Meer informatie over de subsidieoproepen en het aanvraagformulier vind je op [onze website](#).



Met welke ontwikkelde kennis gaan we samen aan de slag in 2024?

UNO Amsterdam heeft dit voorjaar samen met haar aangesloten organisaties verkend aan welke nieuwe kennis behoefte is. We zijn gestart met een inventarisatie van de kennis die uit de UNO-onderzoekslijnen of activiteiten van de UNO-themagroepen in 2024 beschikbaar is of komt. UNO-commissies zijn gevraagd intern uit te vragen welke van die (in totaal twaalf) onderwerpen voor de eigen organisatie interessant zijn. De zeven onderwerpen met de grootste interesse hebben we breder aan (zorg)medewerkers uit ons netwerk voorgelegd.

De uitslag (wij ontvingen 250 reacties) laat zien dat er veel interesse is in de Beter-Laten-lijst en de inzet van zorgtechnologie voor 'zorg op afstand'. Twee onderwerpen, die bij krapte aan zorgpersoneel en de toenemende vergrijzing niet alleen ondersteunend zijn, maar ook het werkplezier van medewerkers kunnen verhogen. Daarnaast scoorde meer kennis rondom de zorg in de laatste levensfase bij de groeiende groep cliënten met dementie én kennis over trainen en revalideren van kwetsbare ouderen in de GR, de wijk en het ziekenhuis hoog. Met deze onderwerpen gaan we aan de slag in 2024 en we doen natuurlijk nog veel meer.

De vier hoogst scorende UNO-onderwerpen voor 2024 zijn geworden



Zorg in de laatste levensfase voor mensen met dementie

Wat is/komt beschikbaar voor de praktijk?

- Een herziene [informatiegids](#) voor familie en naasten, gedrukt en digitaal (zie p 7).
- Een klinische les voor zorgteams over de inhoud en het gebruik van de gids (in voorbereiding)

Voor wie is het bestemd?

Naasten van mensen met dementie in de stervensfase, verpleegkundigen en verzorgenden, specialisten ouderengeneeskunde, VS of PA, psychologen en geestelijk verzorgenden.

Aan welke kwaliteitsverbetering draagt het bij?

Het ondersteunen van familie en naasten en hiermee een betere kwaliteit van zorg en kwaliteit van sterven bij een naderend levenseinde voor de mens met dementie.

Trainen en revalideren van kwetsbare ouderen in de GRZ, wijk en ziekenhuis

Wat is/komt beschikbaar voor de praktijk?

Er is veel onderzoek uitgevoerd rondom trainen en revalideren van kwetsbare ouderen in de geriatrische revalidatie, de wijk en het ziekenhuis. De kennis hieruit wordt gebundeld tot evidence-based trainingsprotocollen bruikbaar in de GR, de wijk en het ziekenhuis.

Voor wie is het bestemd?

Fysiotherapeuten, ergotherapeuten, specialisten ouderengeneeskunde, PA, VS en verpleegkundigen en verzorgenden.

Aan welke kwaliteitsverbetering draagt het bij?

Betere revalidatie en herstel.



Zorgtechnologie gericht op 'Zorg op afstand'

Wat is/komt beschikbaar voor de praktijk?

In een [inventarisatie van zorgtechnologie voor 'Zorg op afstand'](#) binnen het netwerk van UNO Amsterdam is per zorgtechnologie in kaart gebracht: het doel, de gebruikers van de zorgtechnologie, de doelgroep, de voor- en nadelen, of de zorgtechnologie in een pilot of onderzoek is onderzocht en of er al ervaring met implementatie van de zorgtechnologie is opgedaan. Met een werkgroep gaan we kijken hoe we onderdelen binnen dit onderwerp binnen ons netwerk het beste onder de aandacht kunnen brengen. Zie ook de oproep op pagina 10.

Voor wie is het bestemd?

Verschillende disciplines, per zorgtechnologie verschillend.

Aan welke kwaliteitsverbetering draagt het bij?

De inzet van zorgtechnologie voor 'Zorg op afstand' kan tijdswinst voor (zorg)professionals opleveren en daarmee van waarde zijn voor de ouderenzorg. Zorgtechnologie kan ook de eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt/revalidant bevorderen. Uitwisseling van kennis en ervaring met de inzet van zorgtechnologie kan het gebruik ervan bevorderen in andere organisaties.

Beter-laten-lijst voor de intramurale verpleeghuissetting

Dit jaar heeft IQ healthcare/Radboud UMC een update uitgevoerd van de bestaande 'Beter-Laten-lijsten' en is [op initiatief en met medewerking van UNO Amsterdam](#) ook een 'Beter-Laten-lijst' voor verpleeghuizen ontwikkeld, met een infographic van de top 5 van beter-laten-handelingen, inclusief de te realiseren besparingen. Binnen UNO Amsterdam is daarnaast op organisatie niveau en voor het netwerk als geheel een top 5 in kaart gebracht, om intern het gesprek hierover aan te gaan.

Wat is/komt beschikbaar voor de praktijk?

Met een werkgroep gaan we kijken hoe we dit onderwerp binnen ons netwerk het beste onder de aandacht kunnen brengen.

Voor wie is het bestemd?

Verpleegkundigen, verzorgenden en VS, management.

Aan welke kwaliteitsverbetering draagt het bij?

Het terugdringen van niet passende zorg en het kijken naar betere en modernere alternatieven, is een belangrijke stap naar veiligere en duurzamere zorg.



Hoe gaan we werken aan verspreiding en toepassing van deze nieuwe kennis?

UNO Amsterdam gaat zich in 2024 inzetten om de (nieuwe) kennis rondom deze vier onderwerpen, op een toegankelijke - en een praktisch bruikbare manier beschikbaar te stellen. Hiervoor kijken we samen met de inhoudsdeskundigen van deze onderwerpen en de UNO-themagroepen naar wat er nodig is voor kennisverspreiding. Vervolgens kijken we hoe we de kennis zodanig kunnen aanbieden zodat jij er in je werk mee aan de slag kan.

Zorg in de laatste levensfase voor mensen met dementie

Zorg jij voor mensen met dementie? Onlangs is de gids 'Zorg in de laatste levensfase voor mensen met dementie' herzien. De gids is bedoeld voor naasten van mensen met dementie en geeft antwoord op veel gestelde vragen die aan bod komen in de laatste levensfase.

De gids begint met het belang van (tijdig) spreken over de laatste levensfase, veranderingen voor naasten, de rol van de vertegenwoordiger en het belang van het blijven betrekken van de persoon met dementie. Daarna komen onderwerpen aan bod zoals zorg en behandeling bij veel voorkomende verschijnselen, beleidsbeslissingen zoals wel of niet reanimeren en afwegingen die meewegen bij beslissingen om in te sturen naar het ziekenhuis. Het laatste deel van de gids gaat in op de stervensfase: verschijnselen in de stervensfase en (na)zorg na het overlijden.

Hoe kun je de gids in de praktijk gebruiken?

Als zorgprofessional kun je de gids verstrekken aan naasten van mensen met dementie. De gids is beschikbaar als boekje en als online versie op de [website van UNO Amsterdam](#). De informatie in de gids is opgebouwd per vraag, zodat de informatie duidelijk is en gemakkelijk op te nemen. Dit werd in onderzoek als prettig ervaren door de gebruikers (naasten en zorgprofessionals).

Tijdens de online Thematafel die in april plaatsvond, bespraken we hoe de informatie uitgereikt kan worden. Zorgprofessionals gaven aan dat zorgverleners de informatie kunnen aanreiken aan mensen die direct betrokken zijn bij de zorg voor mensen met dementie.



Vernieuwde
gids!

Zorg in de laatste levensfase
voor mensen met dementie

Informatie voor familie en naasten

Dat kan bijvoorbeeld rond een gesprek over proactieve zorgplanning, waarin naasten worden geïnformeerd over mogelijk toekomstige behandelbeslissingen. Maar ook rond het levenseinde zelf, als de familie waakt, kan de informatie aangereikt worden. Zorgprofessionals benoemden dat het ook kan passen in een rek met informatiefolders, bijvoorbeeld in het verpleeghuis, een wijkcentrum of bij de huisarts.

Meer over dit onderwerp in 2024

De gids is binnen ons netwerk voor 2024 geprioriteerd (zie ook pagina 5). Dit betekent dat er in 2024 verschillende activiteiten ontwikkeld en georganiseerd worden rondom dit onderwerp. Zo is niet alleen de gids zeer binnenkort beschikbaar voor iedere organisatie. We starten ook met het ontwikkelen van een klinische les, speciaal voor zorgteams. Houd daarom de UNO Update, ons LinkedIn kanaal en onze UNO Evenementen goed in de gaten.

Gebaseerd op een Canadees model (2005), aangepast aan de Nederlandse context (2009) en geëvalueerd in 2011. Onlangs herzien met input van zorgverleners en naasten: beter in boekvorm, moderne foto's, meer aandacht voor tijdig met elkaar in gesprek gaan en voor niet-medische aspecten van palliatieve zorg. De UNO-themagroep Hersenaandoeningen en -onderzoekers werkten aan de gids en een adviesgroep (ouderen en naasten) evalueerde de leesbaarheid van de nieuwe teksten.

Gepaste reacties op ongepaste vragen – onmisbare kennis in de dagelijkse praktijk

Woensdag 22 november: Workshop voor medewerkers aangesloten bij UNO Amsterdam

Zorgprofessionals zijn gericht op het optimaal ondersteunen van een bewoner of cliënt. Toch zijn niet alle zorgvragen gepast en kun je geconfronteerd worden met ongewenste opmerkingen zoals seksueel getinte opmerkingen of ander grensoverschrijdend gedrag.

Hoe reageer jij als dit je overkomt, wat doet het met je, wat dóe je als iets niet goed voelt en wat zijn eigenlijk jouw grenzen? En natuurlijk; hoe help je elkaar hiermee tijdens het dagelijkse werk?

Op woensdag 22 november vindt de workshop 'Gepaste reacties op ongepaste vragen' plaats. Tijdens deze workshop gaan Ruth Veenhuizen en Saskia Teunisse met deelnemers op zoek naar antwoorden op deze vragen en kwesties, zodat jij voortaan beter weet hoe om te gaan met ongepaste vragen of gedrag.



UNO
Evenement
uitgelicht

De middag ziet er ongeveer zo uit:

- Ongepaste vragen: wat gebeurt er en hoe reageer je?
- Veilig oefenen d.m.v. rollenspellen (hoe gedraag je je als je stress ervaart, wat doe je en hoe ontvangt de ander dit? Hoe kun je op een respectvolle manier je grens aangeven?)
- Praktische handvatten om toe te passen in je werk.

Doelgroep: Medewerkers uit de verpleeghuiszorg.

Datum: Woensdag 22 november, 14.00 – 15.30 uur

Locatie: Amsterdam UMC, locatie VUmc

Kosten: Gratis voor medewerkers aangesloten bij UNO Amsterdam.

Er is plek voor 30 deelnemers, dus wees er snel bij.

Hier kun je je aanmelden >

'Kom maar lekker naast me liggen'

'Door jou wil ik niet geholpen worden!'

'Met jou wil ik wel een beschuitje eten...'

AIOS of specialist ouderengeneeskunde?

Kom ook les geven aan bachelor- en masterstudenten!



De sectie Studentenonderwijs van de afdeling Ouderengeneeskunde geeft veel onderwijs in de bachelor en master Geneeskunde. Zowel voor trainingen en practica (met onderwerpen uit de ouderengeneeskunde, algemene onderwerpen, klinisch redeneren en medische communicatie) worden naast vaste docenten ook regelmatig externe docenten ingezet. Deze externe docenten, ingezet op declaratiebasis, zijn specialisten ouderengeneeskunde en AIOS uit het veld. Zij begeleiden studenten, al naargelang hun wensen, van incidenteel tot regelmatig. In deze Update vertellen twee collega's over hun ervaringen als extern docent.

Eva Papenhuijzen, AIOS specialist ouderengeneeskunde bij GERION. "Af en toe kregen we als AIOS de vraag om practica te geven aan bachelor studenten. Voor de opleiding was ik ook tutor, wat ik altijd erg leuk vond, dus ook hier was ik voor in. Het geven van de practica kost niet al te veel voorbereidingstijd, doordat ze goed uitgewerkt zijn.

Bij een les over palliatieve zorg poppen er zo tig casussen op in mijn hoofd. Het leuke is dat een groep vaak ook na het verstrijken van de tijd blijft zitten om me het hemd van het lijf te vragen.

'Ik vind het ontzettend leuk om mijn enthousiasme voor ons vak over te brengen op de nieuwe generatie dokters.'

Ik geef onderwijs op invalbasis, dus als er geen docent gevonden wordt benaderen ze mij. Hoe vaak dit voorkomt is heel wisselend, soms twee keer in de week, soms één of twee maanden helemaal niet.

Ik vind het ontzettend leuk om mijn enthousiasme voor ons vak over te brengen op de nieuwe generatie dokters. Het is boeiend om ze een andere manier van kijken aan te leren, zoals bijvoorbeeld generalistisch en proactief, ze te leren denken in problemen in plaats van ziekte-

beelden, afwegingen maken over wel of geen diagnostiek, wel behandelen of ervoor kiezen om niet of beperkt te behandelen, omgaan met onzekerheid en de beperkte middelen in het verpleeghuis of bij de mensen thuis.

De combinatie van patiëntenzorg en andere taken, zoals onderwijs geven, maakt mijn werk veelzijdig en houdt me scherp. Zo komen coassistenten regelmatig met kritische vragen, waar ik nadien het antwoord van onderzoek."

Faye Trossèl, derdejaars AIOS specialist ouderengeneeskunde bij GERION vertelt: "Een bevriende collega-AIOS vertelde me vorig jaar dat zij les gaf aan medisch studenten bij Amsterdam UMC. Ik heb gedurende mijn studie drie aanstellingen als student-assistent gehad waarbij ik mijn studiegenoten begeleidde met de practica. Het leek me dus ontzettend leuk om weer iets vergelijkbaars te doen. Vanaf de eerste les die ik gaf als extern docent, was ik weer net zo enthousiast als tijdens mijn studie. Het geeft mij energie om studenten te laten brainstormen over complexe problemen in de ouderengeneeskunde. Ik gebruik graag praktijkvoorbeelden om mijn lessen levendig te maken. Door terug te denken aan deze voorbeelden, voel ik weer hoe mooi ik mijn vak vind. En ik merk ook dat studenten mijn enthousiasme vaak overnemen. Voor mij is een les geslaagd als er een positieve sfeer aanwezig is en de studenten nieuwe inzichten hebben verkregen. Gelukkig lukt dit vaak! Ik zou andere AIOS en specialisten ouderengeneeskunde zeker aanraden om ook te komen werken als extern docent. Het is een leuke manier om je kennis over te dragen.

Overigens vind ik het ook belangrijk om een vertegenwoordiger te zijn van ons vak. Hier heb ik de ruimte om te laten zien dat de ouderengeneeskunde een complex en uitdagend vak is, waar vlotte artsen de dienst uit maken."

Lesgeven ook iets voor jou?

Wil jij ook een leuke uitdaging erbij en zo nu en dan lesgeven aan studenten geneeskunde? Neem dan contact op met Ariadne Meiboom, voorzitter sectie Studentenonderwijs, afdeling Ouderengeneeskunde: aa.meiboom@amsterdamumc.nl

Kan de zorg beter, makkelijker of veiliger? En wat kan jouw rol daarin zijn?

Online webinar op donderdag 7 december:
EBP, daar help je de cliënt verder mee!

Hoe vaak vraag je je af of de zorg die je levert niet anders kan en wat jouw rol daarin kan zijn? Twijfel je wel eens over beter doen of laten? Wil je de dagelijkse zorg uiteindelijk beter, makkelijker en/of veiliger maken? Dan is het toepassen van Evidence-Based Practice (EBP) in de praktijk essentieel. Maar waar begin je als je een vraag hebt, en hoe ga je verder zodat er ook daadwerkelijk iets verbetert?



UNO Evenement uitgelicht

Tijdens dit webinar nemen we je mee in de basis van EBP én we gaan op zoek naar de manier waarop jij en je collega's EBP kunnen toepassen in de dagelijkse zorg. Als je zelf voorbeelden of vragen hebt, stuur ze van tevoren naar ons op, zodat je na de webinar direct aan de slag kunt!

Doelgroep: Verpleegkundigen en verzorgenden die meer willen weten over het toepassen van EBP in de dagelijkse zorg.

Datum: donderdag 7 december van 14.00 - 15.30 uur. Online.

Kosten: Deelname is gratis.

Hier kun je je aanmelden >

Doe mee met behoeftepeiling 'Hoe kan zorgtechnologie nog beter ingezet worden?'

Wie wil meedoen met een behoeftepeiling 'Hoe kan zorgtechnologie nog beter ingezet worden?' We willen graag in gesprek met de zorgtechnologie ambassadeurs (of contactpersonen die zich bezig houden met zorgtechnologie) van onze UNO-organisaties.

Tijdens een bijeenkomst, begin 2024, vragen we hen het hemd van het lijf én bepalen we samen hoe we met elkaar zorgtechnologie beter op de kaart kunnen zetten binnen onze aangesloten zorgorganisaties. Tevens gaan we op zoek naar best practices (wie heeft al successen gemaakt, wat werkt wel en wat blijkt niet te werken?) en onderzoeken we welke ondersteuning organisaties hierbij nodig denken te hebben.

Dus: ben jij iemand die zich binnen jouw organisatie bezighoudt met zorgtechnologie? Heb je inspiratie te geven of ben je op zoek naar inspiratie?

Geef je dan vast op bij Margriet Pol, senior onderzoeker bij UNO Amsterdam via m.c.pol@amsterdamumc.nl

Onze voorkeur gaat uit naar een live-bijeenkomst, waar we d.m.v. creatieve werkvormen met elkaar het onderwerp uit kunnen pluizen. De bijeenkomst duurt ongeveer 2 uur.

Mede namens de themagroep Kwaliteit van zorg: van harte welkom!



Passend antibioticagebruik bij infectieziekten succesvol implementeren

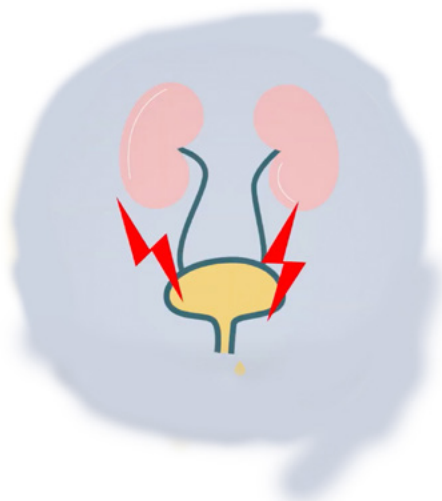
Ook advies en tips nodig om de diagnostiek en behandeling van infectieziekten in jouw organisatie verder te verbeteren?

Schrijf je in voor de inspiratiesessies!

Er is in de langdurige ouderenzorg steeds meer aandacht voor passende zorg. Ook bij infectieziekten is passende zorg van groot belang, bijvoorbeeld om antibioticaresistentie terug te dringen. Sinds het verschijnen van de Verenso richtlijnen voor urineweginfecties weten we dat vaak nog onterecht een urineweginfectie met een positieve stick wordt vastgesteld. Óf dat bij een vermoeden op een urineweg- of lage luchtweginfectie te snel en niet volgens de richtlijn antibiotica worden voorgeschreven.

Hoe staat het daarmee in jouw organisatie?

Vraag jij je af hoe je (hernieuwde) aandacht voor het terugdringen van antibioticaresistentie in je organisatie organiseert? Waar je, binnen de beperkte mogelijkheden (in tijd en mankracht) moet beginnen? Hoe jij anderen daarin meekrijgt? Of, welke spiegelinformatie kan helpen als verbeterstrategie, of het nu gaat om het terecht inzetten van de urinestick of -kweek, of het terecht voorschrijven van antibiotica bij een urineweginfectie of lage luchtweginfectie? UNO Amsterdam biedt dit najaar hulp aan, door verschillende online inspiratiesessies aan te bieden. We bespreken welke knelpunten en dilemma's je hierbij ervaart en welke oplossingsrichtingen denkbaar zijn, en reiken je handvatten aan om jouw verbeter- of implementatietraject te ondersteunen.



Laat je inspireren en meld je aan voor onderstaande inspiratiesessies:

- > **18 okt 2023 van 15.00 - 16.30**
Inspiratiesessie: [Minder urine stikken, hoe pak ik dat aan?](#)
- > **31 okt (en herhaald op 6 dec) 2023**
Inspiratiesessie: [Passend voorschrijven van antibiotica. Wanneer zet je welke implementatiestrategie\(ën\) succesvol in?](#)
- > **7 nov 2023**
Inspiratiesessie: [Passend voorschrijven van antibiotica. Hoe start ik een implementatie- of verbetertraject?](#)
- > **21 nov 2023**
Inspiratiesessie: [Passend voorschrijven van antibiotica. Wat draagt bij aan succesvolle borging bij een implementatie- of verbetertraject?](#)

Weet jij eigenlijk wat de revalidant verstaat onder kwaliteit van geriatrische revalidatie?

Kom naar het webinar op donderdag 16 november!

UNO
Evenement
uitgelicht

Wat kwaliteit van geriatrische revalidatie is wordt vaak bepaald door zorgprofessionals. Daarbij richten we ons vaak op ligduur, optimaal herstel en terugkeer naar huis. Maar zijn dit eigenlijk ook de punten die de revalidant belangrijk vindt?

Door literatuuronderzoek en gesprekken met revalidanten weten we wat revalidanten belangrijk vinden. Zo beleeft de revalidant een zorgmoment vaak heel anders dan jij als zorgverlener denkt. Dit en andere interessante weetjes zal jou waardevolle inzichten geven.

Wanneer: donderdag 16 november 2023
Waar: online
Voor: iedereen die werkt met revalidanten in geriatrische revalidatie en/of geïnteresseerd is in de betekenis van kwaliteit van zorg volgens de revalidant.
Tijd: 14.30 – 15.30
Kosten: geen

[Hier kun je je aanmelden >](#)



fotograaf Sandra van der Meulen

SANO Wetenschapsdag 2023, een terugblik

Donderdag 12 oktober: het was weer een mooie dag, dit jaar met een bijzonder tintje. Normaal gesproken delen de zes academische werkplaatsen tijdens deze jaarlijkse bijeenkomst hun nieuwste onderzoeksresultaten. Dit jaar stond de dag ook in het teken van het afscheid van prof. dr. Cees Hertogh. Hij nam afscheid als hoogleraar Ouderengeneeskunde en Ethiek van de zorg, als hoofd van de afdeling Ouderengeneeskunde en UNO Amsterdam.

Het nieuwe UNO-hoofd Martin Smalbrugge opende de dag. Er waren presentaties over onderzoek waar heel SANO aan meewerkt (Relocare en CIAO), poster-pitches, presentaties over verschillende vormen van onderzoek en een postermarkt.

Na de lunch ging de wetenschapsdag verder in de vorm van het afscheidssymposium van Cees Hertogh. Met de titel 'Zorg voor kwetsbare ouderen: breed, diep en uitdagend!' werd Cees bijgestaan door Prof. dr. Petri Embregts (Waarde toevoegen: het perspectief van mensen met een verstandelijke beperking en hun naasten centraal), Prof. dr. Daisy Jansen (Proactieve zorgplanning: de kerncompetentie van de specialist ouderengeneeskunde), Dr. Alistair Niemeijer (Is de langdurige zorg het nieuwe precariaat?), Prof. dr. Mr. Kees Blankman (Wilsonbekwaamheid en onbehoorlijke beïnvloeding in het gesprek tussen de hulpverlener, de oudere en zijn – informele – vertegenwoordiger) en Dr. Laura van Buul (Van dipstickreflex tot pandemie: over hoe Cees Hertogh 'viral' ging met infectieziekten onderzoek).



Een interessante middag, die werd afgesloten in de aula van de Vrije Universiteit waar professor Hertogh zijn afscheidsrede voordroeg, met de titel 'Tot hier ben ik gekomen - over medische filosofie en zorg voor kwetsbare ouderen'.

Cees werd verrast met een Koninklijke onderscheiding voor zijn bijdrage aan de ontwikkeling van de ouderengeneeskunde en de ouderenzorg, overhandigd door de burgemeester van de gemeente Ouder-Amstel, Joyce Langenacker. Een bijzonder gebeuren waar wij als collega's heel trots op zijn. De plechtigheid werd afgesloten met een toespraak door Prof. dr. Allard van der Beek.

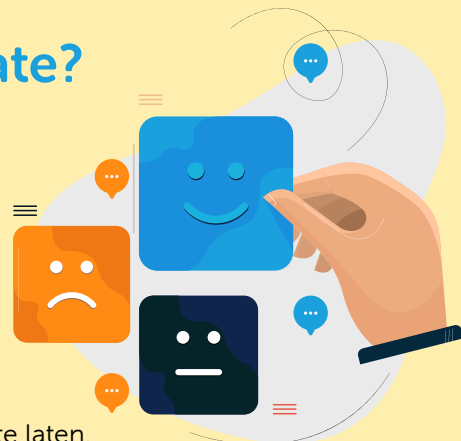
Al met al een prachtige en gedenkwaardige dag!

Wat vind jij eigenlijk van de UNO Update?

Informeren en inspireren wij jou goed genoeg met de UNO Update?
Of moeten we onze nieuwsbrief anders invullen?
Wil je ons helpen door enkele vragen te beantwoorden?
Het kost ongeveer 5 minuten van je tijd.

[Naar de vragen >](#)

Deze evaluatie is anoniem, je hoeft daarom niet je naam of emailadres achter te laten.



SANO Wetenschapsdag 2023, een terugblik in beeld



UNO evenementen

winter
2023

Deelname
is kosteloos,
tenzij anders
vermeld

Inschrijven en uitgebreide omschrijving op > www.unoamsterdam.nl/evenementen

OKT

24

dinsdag 24 oktober 2023

Webinar:

Goed registreren in het EPD:

Wat levert dit mij als medisch
behandelaar op?



ONLINE

dinsdag 31 oktober 2023

**Inspiratiesessie: Passend
voorschrijven van antibiotica.**

Wanneer zet je welke implementatie-
strategie(ën) succesvol in?



ONLINE

31

NOV

7

dinsdag 7 november 2023

**Inspiratiesessie: Passend
voorschrijven van antibiotica.**

Hoe start ik een implementatie-
of verbetertraject?



ONLINE

vrijdag 10 november 2023

Oratie Martin Smalbrugge

10



13

maandag 13 november 2023

Vraag maar raak sessie:

Implementatie van CRP Point-of-
care testing in verpleeghuizen



ONLINE

donderdag 16 november 2023

Webinar:

**De kwaliteit van de geriatrische
revalidatie volgens de revalidant**

16



ONLINE

21

dinsdag 21 november 2023

**Inspiratiesessie: Passend
voorschrijven van antibiotica.**

Wat draagt bij aan succesvolle
borging bij een implementatie-
of verbetertraject?



ONLINE

woensdag 22 november 2023

Workshop:

**Gepaste reacties op
ongepaste vragen**

22



DEC

6

woensdag 6 december 2023

**Inspiratiesessie: Passend
voorschrijven van antibiotica.**

Wanneer zet je welke implementatie-
strategie(ën) succesvol in?



ONLINE

donderdag 7 december 2023

EBP, daar help je de cliënt verder mee!

7



ONLINE

Voor inschrijving en de gehele jaarkalender klik hier



UNO Amsterdam is actief op LinkedIn en Twitter. Volg ons, deel en praat mee!
Deze nieuwsbrief zelf ontvangen? Stuur een mail aan uno@amsterdamumc.nl