



“Denk niet alleen aanbodgericht,
maar luister naar wat onze
cliënten belangrijk vinden.”

Inhoudsopgave

ONS NETWERK

Voorwoord Martin Smalbrugge	5
Afscheid Cees Hertogh	7
Organisatie van UNO Amsterdam	8
Deelnemende organisaties	10

Kerncijfers

UNO Amsterdam, 2023 in cijfers

Partners in het netwerk SANO

UNO Amsterdam als onderdeel van landelijke kennisinfrastructuur	13
---	----

Professionals in de zorg aan het woord

Zorgmedewerkers Solis leren nieuwe procedure bij vermoeden van urineweginfectie	14
Hans van Willenswaard, GZ-psycholoog	19
Inge Borghuis, bestuurder Amstelring	22

Betrekken verpleging en verzorging

Samenwerking met Verpleegkundigen en Verzorgenden IG verstevigen	26
--	----

KENNISONTWIKKELING

Themagroepen

Revalidatie	28
Kwaliteit van Zorg	29
Hersenaandoeningen	29

Lopend onderzoek

11	Wat zijn passende maatregelen om verspreiding van Covid-19, Influenza en toekomstige pandemieën te voorkómen?	30
12	Ontwikkeling van transmuraal zorgpad Proactieve zorgplanning en formulier Proactieve zorgplanning	31
13	Een toekomstbestendig eerstelijnsverblijf	32

Promotieonderzoek

Milou Angevaare promoveerde	33
-----------------------------	----

KENNIS DELEN EN TOEPASSEN

Onderwijs

E-learning Urineweginfectie bij kwetsbare ouderen 35

Ontwikkelpraktijk

Inspiratiesessie Ontwikkelpraktijk Geriatrische Revalidatie.
Een succes! 38

UNO evenementen

Kom leren en laat je inspireren: onze UNO Evenementen 39

Kennis verspreiden over CRP point-of-care testing 40

Webinar: EBP, daar help je de cliënt verder mee! 41

Platform Presentatie Onderzoek (PPO) 42

UNO Symposium 2023 – een terugblik 43

SANO Wetenschapsdag 2023, een terugblik 44

UNO Update, onze nieuwsbrief

UNO Update: hoe wordt onze nieuwsbrief gewaardeerd? 46

KENNISIMPLEMENTATIE

Infectieziekten en antibiotica

Volhouden en doorzetten om passend antibiotica voor
te schrijven bij infectieziekten 49

UNO begeleidt Cordaan bij implementatie 51

Leren van data

Spiegelgesprekken peilstations Leren van Data 52

Ontwikkelpraktijk

Geriatrische revalidatie vanuit het perspectief
van de revalidant 54

Vraag vanuit de praktijk

Gebruik van de zelfscan elektronische ToedienRegistratie
(eTDR)in de praktijk 55

UNO-commissies

Meet & Greet UNO-/wetenschapscommissies 56



De academische werkplaats UNO Amsterdam ontvangt jaarlijks financiering van ZonMw in opdracht van het ministerie van VWS. Hiermee wordt gewerkt aan de opbouw van de kennisinfrastructuur binnen het programma Kennisinfrastructuur Academische Werkplaatsen Ouderenzorg.



SANO Wetenschapsdag 2023 en afscheid prof. dr. Cees Hertogh

Donderdag 12 oktober: het was weer een mooie dag, dit jaar met een bijzonder tintje. Want normaal gesproken delen de zes academische werkplaatsen tijdens deze jaarlijkse bijeenkomst hun nieuwste onderzoeksresultaten. Dit jaar stond de dag óók in het teken van het afscheid van prof. dr. Cees Hertogh.
pag. 44



Passend antibiotica voorschrijven

Hoe houden we vol en schalen we op?
pag. 49



Ontwikkelpraktijk Geriatrische Revalidatie

De eerste live inspiratiesessie was een succes!
pag. 38



Voorwoord Martin Smalbrugge

Voor u ligt het jaarbeeld 2023 van UNO Amsterdam. Een jaar waarin we afscheid namen van prof. Cees Hertogh als hoofd van UNO Amsterdam en als afdelingshoofd van de afdeling Ouderengeneeskunde.

Op 12 oktober stond het middagdeel van de SANO Wetenschapsdag in het teken van het afscheid van Cees, en werd zijn bijdrage aan de ontwikkeling van de langdurige zorg belicht.

De verbinding van ethiek-filosofie met ouderengeneeskunde kenmerkten Cees zijn werk. Op het symposium was er aandacht voor pro-actieve zorgplanning, wilsbekwaamheid, besluiten nemen over zorg en behandeling met de patiënt samen - ook als de wilsbekwaamheid onder druk staat - en voor preventie en behandeling infectieziekten bij ouderen, waarvan het belang in de COVID-periode sterk gemerkt is. Aansluitend hield Cees zijn afscheidsrede als hoogleraar ouderengeneeskunde en ethiek van de zorg voor kwetsbare ouderen getiteld 'Tot hier ben ik gekomen - over medische filosofie en zorg voor kwetsbare ouderen'. En Cees werd die middag koninklijk onderscheiden.

Cees benadrukte in zijn rede nogmaals dat kwetsbaarheid en het zich daarvan bewust zijn 'eigen' is aan het mens zijn. In de ouderenzorg 'behandelen we kwetsbaarheid niet, maar kwetsbaarheid' »



■ Martin Smalbrugge

(fotograaf Sandra van der Meulen)

bepaalt hoe we ons medisch handelen inrichten en welke ondersteunende zorg geboden kan zijn' gaf hij ons mee. En het advies om het gesprek over kwetsbaarheid aan te gaan: 'Ik ben kwetsbaar, u ook?'

We zijn Cees dankbaar voor zijn inzet voor UNO Amsterdam en de afdeling Ouderengeneeskunde van Amsterdam UMC en kunnen verder gaan met bouwen en verdiepen van de verbinding tussen onderzoek en praktijk in de langdurige zorg voor ouderen. Op de pagina's hierna leest u hoe Cees terugkijkt en kijkt naar heden en toekomst.

Op 7 juni vond het jaarlijkse UNO Symposium plaats met 'Passende zorg. Kan het beter?' als thema. Het was een inspirerende dag, waarbij door sprekers en in workshops dit actuele thema belicht werd. Het ging enerzijds om onderzoeken van wat 'passende zorg' is, en daaruit ook leren wat 'niet passende zorg' is. En anderzijds om 'doen' (implementeren van 'passende zorg') en 'laten' (stoppen met of de-implementeren van 'niet-passende zorg'). Dat laatste blijkt in de praktijk minstens zo moeilijk als implementeren.

In dit jaarbeeld leest u de nodige voorbeelden van onderzoek van UNO Amsterdam om te ontdekken wat passende en niet passende zorg is. En er is veel aandacht voor hoe UNO Amsterdam en de aangesloten langdurige zorginstellingen bezig zijn met 'doen' en 'laten': implementeren en de-implementeren.

Ons doel is dat onderzoek en implementatie bijdragen aan de kwaliteit van zorg voor de ouderen die op onze zorg aangewezen zijn en dat het zorgverleners helpt om hun kwaliteit van werken en hun werkplezier te vergroten en te houden. Met de juiste kennis over doen en laten kun je passende zorg verlenen. Ik hoop dat de voorbeelden van 'doen' en 'laten', die we in dit jaarbeeld delen, u inspireren.

Prof. dr. Martin Smalbrugge
Hoofd UNO en afdeling Ouderengeneeskunde

Afscheid van een markant professor

“Ik laat een mooie afdeling achter met een rijke oogst aan onderzoeken”

Op 1 april 2023 nam prof. dr. Cees Hertogh officieel afscheid als inspirerend aanvoerder van de afdeling Ouderengeneeskunde van Amsterdam UMC en UNO Amsterdam. In 2023 hebben we hem daarom voor de UNO Update drie keer flink het hemd van het lijf gevraagd:

1 Cees blikt terug op zijn loopbaan.

In 1975 begon Cees met de studie geneeskunde aan de VU in Amsterdam. “Ik begon vol goede moed, maar vond te weinig wetenschappelijke diepgang in het onderwijs.



(foto Sandra van der Meulen)

Het was vooral veel kennis stampen en de eerste drie jaar kregen we geen patiënt te zien. Ook was er nauwelijks aandacht voor de ervaring van wat zieke mensen meemaken. Toen ik eenmaal in de coschappen zat, viel het me enorm tegen hoe er met patiënten werd omgegaan.”

[Lees verder →](#)

2 Hoe kijkt Nederland volgens Cees tegen de ouderenzorg aan? Wat moet er anders? En hoe dragen ‘zijn’ leerstoelen daaraan bij?

Het antwoord op de vraag wat ethiek inhoudt, is volgens Cees niet eenvoudig. “Ethiek gaat om het streven naar het goede leven, voor en met anderen. Maar wat is dan goed en hoe geven we dat met elkaar vorm? Daar zit een lange filosofische discussie achter. De huidige dominante ethiek binnen de samenleving verbindt het goede leven vooral met autonomie en zelfbeschikking. De mens ziet zich graag en vooral als een zichzelf regisserend wezen dat pas in tweede instantie afhankelijk is van anderen.”

[Lees verder →](#)

3 Cees Hertogh over de toekomst van de ouderenzorg en wetenschap. “Ouderenzorg is mensintensieve zorg. Die kun je niet aan technologie overlaten. En liefde ook niet.”

Op 12 oktober hield hij zijn afscheidsrede. Hoe kijkt hij naar de toekomst van de ouderenzorg? En hoe zouden zorg en wetenschap daarop kunnen inspelen?

[Lees verder →](#)

Organisatie van UNO Amsterdam

UNO Amsterdam is een samenwerking tussen de afdeling ouderengeneeskunde van Amsterdam UMC, locatie VUmc, en (in 2023) 22 ouderenzorgorganisaties in Nederland. Ouderenzorgorganisaties die deelnemen aan UNO Amsterdam investeren zowel tijd als geld in de academische werkplaats, waardoor er meer kennis en producten ontwikkeld worden voor de zorg en behandeling van ouderen. Door deelname aan UNO Amsterdam hebben ouderenzorgorganisaties invloed op (onderzoeks)projecten en krijgen zij toegang tot de resultaten hiervan. Daarnaast hebben zij toegang tot de expertise van de afdeling Ouderengeneeskunde van Amsterdam UMC en van de andere deelnemende organisaties.

Binnen UNO Amsterdam lopen vier onderzoekslijnen. De eerste onderzoekslijn heet 'Infecties bij kwetsbare ouderen'. Het onderzoek binnen deze onderzoekslijn richt zich op preventie, diagnose en behandeling van infectieziekten bij kwetsbare ouderen. De tweede onderzoekslijn heet 'Zorg voor kwetsbare ouderen in de laatste levensjaren'. Binnen deze onderzoekslijn richt het onderzoek zich op mensen die langdurige zorg nodig hebben doordat zij lijden aan verschillende hersenaandoeningen zoals dementie, het syndroom van Korsakov, de ziekte van Huntington en vasculaire hersenaandoeningen (zoals beroerte). De derde onderzoekslijn heet 'Leren van Data'. In de ouderengeneeskunde worden veel gegevens vastgelegd gedurende het zorgproces. Deze gegevens worden nog niet

optimaal benut voor continuïteit van zorg, kwaliteitsverbetering, onderzoek en beleid. In deze onderzoekslijn wordt daar verbetering in gebracht. Dit wordt gedaan door het bij elkaar brengen, analyseren en ontsluiten van routine zorggegevens (usual care data) die worden vastgelegd door specialisten ouderengeneeskunde, en door het opzetten van een landelijk netwerk van peilstations. De laatste onderzoekslijn heet 'Geriatrische revalidatie en netwerkzorg'.

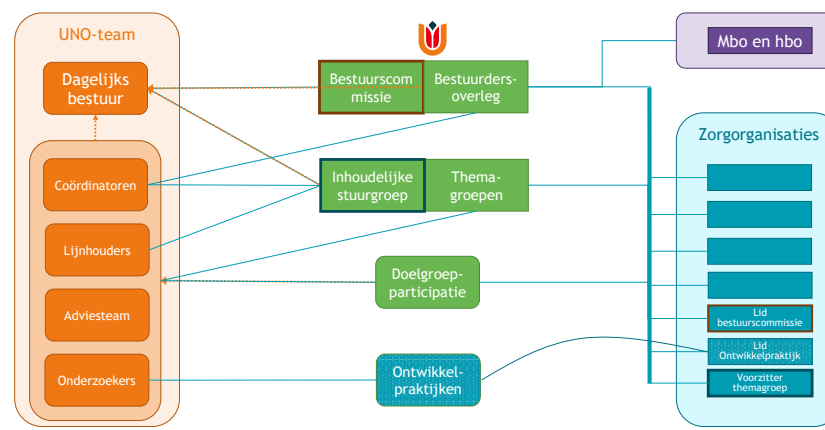
Deze onderzoekslijn richt zich op het functioneren van thuiswonende ouderen, zodat zij hun dagelijkse activiteiten kunnen blijven uitvoeren,



ook als zij tijdelijk zorg nodig hebben. Centraal staat de vraag hoe we door betere samenwerking in het zorgnetwerk van deze ouderen (zorgverleners, zorgaanbieders, mantelzorgers, gemeenten en zorgverzekeraars) zorgvragen kunnen voorkomen, functioneren en kwaliteit van leven kunnen behouden en de transities tussen eerstelijns, kortdurende zorg en ziekenhuis goed kunnen begeleiden.

De dwarsverbindingen (zwaartepunten) geven verbindingen aan tussen de onderzoekslijnen en de andere doelstellingen van UNO Amsterdam. Zo geven we binnen het onderzoek aandacht aan multidisciplinariteit en cliëntparticipatie, is er steeds oog voor ethische vragen, onderkennen we het belang van het verpleegkundig en verzorgend perspectief en realiseren we ons dat onderzoek vraagt om implementatie in de praktijk en verspreiding binnen opleiding en onderwijs. Naast deze onderzoekslijnen bestaan er drie themagroepen: Goede zorg voor revalidanten, Goede zorg voor mensen met hersenaandoeningen en Kwaliteit van zorg. De activiteiten van UNO Amsterdam vallen over het algemeen binnen één of meer onderzoekslijnen of een themagroep.

In april 2023 is een advies opgesteld met betrekking tot de organisatiestructuur van UNO Amsterdam, zodat die past bij de groei die UNO Amsterdam de afgelopen jaren heeft doorgemaakt. In 2023 zijn op basis van dit advies de volgende acties ondernomen: het oprichten van een dagelijks bestuur, het toevoegen van de lijnhouders aan de inhoudelijke stuurgroep en het opstellen van een vernieuwd organogram.



Bekijk organogram

Maak kennis met het UNO-team

UNO Amsterdam verbindt wetenschap met de praktijk. Verzorgenden, verpleegkundigen, behandelaars, onderzoekers, managers en artsen bundelen hun krachten om de zorg voor kwetsbare ouderen te verbeteren. Dat doen zij samen met de vaste medewerkers van UNO Amsterdam. Benieuwd wie allemaal tot dit inmiddels complete UNO-team behoort?

Bekijk wie er werken bij het Universitair Netwerk Ouderenzorg van Amsterdam UMC



UNO Amsterdam 2023 in cijfers



Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg



UNO Amsterdam is het Universitair Netwerk Ouderenzorg van Amsterdam UMC (locatie VUmc) en onderdeel van de zes Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO).

verband vormen tussen een universiteit of universitair medisch centrum en zorgorganisaties en opleidingen in de regio.

SANO vormt een samenwerkingsverband tussen de zes academische werkplaatsen ouderenzorg*, die ieder weer een samenwerkings-

[Klik hier](#) voor het verslag van de SANO Wetenschapsdag.

*SANO bestaat uit:



Universitair Netwerk Ouderenzorg - UMC



Universitair
Netwerk
Ouderenzorg
Nijmegen



Universitair Netwerk
voor de Care sector
Zuid-Holland

academische
werkplaats **limburg**
ouderenzorg



Werken met kennis als basis aan de kwaliteitsverbetering van de langdurige zorg

Het Ministerie van VWS 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 Amsterdam is onderdeel van deze landelijke kennisinfrastructuur. Wij werken met kennis als basis aan de kwaliteitsverbetering van de langdurige zorg voor cliënten in de ouderenzorg. 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*, *kennisdeling* en *kennistoepassing*. Daarbij gaat het om het tot stand brengen van een onderzoekende werkwijze in een lerende cultuur. Dit jaarverslag laat activiteiten zien die wij in 2023 op deze gebieden hebben ontwikkeld.

De intensieve samenwerking tussen de zes Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg in Nederland (SANO), leidt tot een grotere beschikbaarheid van kennis voor professionals in het hele land.



Zorgmedewerkers Solis leren nieuwe procedure bij vermoeden van urineweginfectie

“Artsen aanspreken op het onnodige gebruik van de urinestick is ook een kwestie van durf”

“Dat een urinestick niet helpt om een urineweginfectie aan te tonen, weten de zorgmedewerkers van Zorggroep Solis sinds kort maar al te goed. Patty Velthuis, kwaliteitsverpleegkundige en lid van de projectgroep, vervulde samen met verpleegkundig specialist Merel de la Combé een trekkersrol bij de verspreiding van deze kennis. Patty: “Binnen elk van onze zes locaties heeft een kwaliteitsverpleegkundige de medewerkers tijdens een klinische les bijgepraat over hoe je de juiste diagnose stelt als je een urineweginfectie vermoedt. Deze kennis ondersteunt hen om – in goed overleg met de arts – te voorkomen dat ouderen onterecht antibiotica krijgen.”

‘Wil je de urine stikken?’ Die vraag hoorden Solis-zorgmedewerkers tot voor kort nog regelmatig, omdat dit – zo werd jaren geleerd – een urineweginfectie zou aantonen. Patty: “Onderzoek toont aan dat in de urine van verpleeghuisbewoners vaak bacteriën zitten, ook als er geen sprake is van een urineweginfectie. Urine stikken is dan dus niet zinvol. Zeker als je bedenkt dat onnodig antibioticagebruik kan leiden tot bijwerkingen, zoals diarree en op de lange termijn tot antibioticaresistentie. Alle reden dus om dat aan te pakken.”



■ Patty Velthuis (kwaliteitsverpleegkundige)

Eerst monitoren

De nieuwe inzichten over urineweginfecties zijn verwerkt in een nieuwe richtlijn voor specialisten ouderengeneeskunde. Deze gaat veel meer uit van het inventariseren van klachten en monitoren.



“Als iemand een urineweginfectie heeft maar de klachten zijn nog licht, dan wordt de urine op kweek gezet. Op de kweekuitslag staat vervolgens precies welke antibiotica kunnen worden voorgeschreven. Heeft de cliënt ernstige symptomen die met 98% zekerheid wijzen op een infectie, dan kan de arts ervoor kiezen om direct met antibiotica te beginnen.”

“Alleen als de arts twijfelt tussen een urineweginfectie en iets anders, dan helpt de urinestick om een infectie uit te sluiten. Ook dan is een juiste monitoring, extra aandacht en controle van belang. Blijven de klachten bestaan, dan kan een urineweginfectie heroverwogen worden en de arts geraadpleegd worden.”



■ Merel de la Combé (verpleegkundig specialist)

Klinische lessen

Verpleegkundig specialist Merel de la Combé stelde met afgevaardigden van het zorgteam van locatie Bloemendal de eerste klinische les samen. Daarbij gingen zij niet over één nacht ijs. Patty: “Vooraf hebben we zorgmedewerkers via een kennistest een aantal vragen gesteld. Wat zijn de verschijnselen van een urineweginfectie? Wanneer bel je een arts? Wat is het doel van een urinestick? Aan de hand van de antwoorden is de klinische les samengesteld.”

“Dat iemand met een longontsteking niet meer behandeld kan worden en dus eerder overlijdt, dat is een eyeopener.”

Pakkende opening van de klinische lessen vormt het korte filmpje van UNO Amsterdam met de uitleg over antibioticaresistentie. “Dat iemand met een longontsteking niet meer behandeld kan worden en dus eerder overlijdt, omdat diegene te vaak antibiotica-kuren in zijn leven heeft gehad... Ja dat is echt een eyeopener.”

Film en zakkaartje

Het filmpje legt duidelijk uit wat de symptomen van een urineweginfectie zijn. “Wat ik er mooi aan vind: je ziet een vrouw van 38 en een vrouw van 88 met dezelfde symptomen. Bij de vrouw van 88 wordt meteen aan een urineweginfectie gedacht, bij de andere niet.”

Als kijker kom je zo al snel tot de conclusie dat het goed is om eerst te monitoren wat de klachten zijn.”

Ook het UNO-zakkaartje dat de diagnosestappen beschrijft, zette Patty in: “Nadat we alle informatie hadden gedeeld, hebben we een afsluitende quiz gehouden. Zorgmedewerkers konden aan de hand van het UNO-kaartje precies het schema volgen om bij het juiste antwoord uit te komen. Je merkt dat het oplevert als mensen niet alleen moeten luisteren, maar ook worden uitgedaagd om ergens over na te denken.”

“Je merkt dat het oplevert als mensen niet alleen moeten luisteren, maar ook worden uitgedaagd om ergens over na te denken.”

Stap voor stap

In de uitrol van de kennis over alle locaties maakte Solis gebruik van het estafettemodel: “De kwaliteitsverpleegkundige van de tweede locatie was aanwezig bij de eerste klinische les. Die van de derde locatie zat bij de klinische les op de tweede locatie et cetera. Elke kwaliteitsverpleegkundige maakte de les op maat voor de medewerkers op de eigen locatie. De ene locatie heeft bijvoorbeeld meer verpleegkundigen, de andere weer meer helpenden.

Daarmee kun je rekening houden tijdens de les.”

Naast de maatwerk aanpassingen per locatie zijn er in de loop van de tijd ook verschillende verbeteringen doorgevoerd. “Naast de infectie en de symptomen hebben we het nu bijvoorbeeld ook over de kosten van een urinekweek. Zo’n prijskaartje laat mensen inzien dat het niet iets is om zomaar even te doen.”

Samen borgen

Al met al landde de nieuwe werkwijze voor de diagnostiek goed bij de zorgmedewerkers – mede ook door de multidisciplinaire aanpak: “Kracht van dit project is wel geweest dat alle kwaliteitsverpleegkundigen en alle artsen op de locaties erbij betrokken werden. Zo waren bij de klinische lessen op de locaties ook de vaste artsen aanwezig. Zij konden bijvoorbeeld op de medische vragen van de deelnemers ingaan.”

Nu alle locaties de klinische lessen hebben gevolgd, is het essentieel dat het werken volgens de richtlijn gewaarborgd blijft, vindt Patty. “We hebben in het kwaliteitsverpleegkundig overleg geïnventariseerd in hoeverre alles nu beklijft. Op mijn locatie zie ik dat het wat wegzakt, omdat we hier veel nieuwe medewerkers en stagiaires hebben. Op andere locaties zijn ze er nog steeds heel bewust mee bezig. De inzet voor de borging zal per locatie dan ook verschillend zijn. Hier ga ik eerst eens de behoefte checken: willen ze een herscholing of is een informatieve PowerPoint wellicht genoeg? En uiteraard doe ik ook gewoon coaching-on-the-job.”



Lef gevraagd

Punt van aandacht blijft volgens Patty nog wel de kennisdeling met de huisartsen en weekendartsen: "Als een cliënt niet fit is of koorts heeft, zien we dat zij nog vaak de urine laten stikken. Het lukt ons blijkbare als zorgmedewerkers niet om deze artsen hierop aan te spreken. Misschien komt dat ook wel, omdat zij niet bij ons bekend zijn. Als zorgmedewerker weet je dan niet hoe iemand op jouw verhaal reageert. Mogelijk houdt dat mensen tegen."

"Natuurlijk is het ook een kwestie van durf. Volgens mij kun je altijd in gesprek gaan over beleid dat is uitgezet. Vorige week hadden we hier een cliënt met koorts, niet fit. De dienstdoende basisarts wilde de urine laten stikken. De volgende ochtend bleek dat de cliënt covid had. Toen heb ik overlegd met de arts of zij alsnog de urine wilde laten stikken, omdat het zeer waarschijnlijk was dat de klachten door de covidinfectie kwamen. Toen heeft de arts inderdaad besloten de urine niet meer te laten stikken."

Goede adviezen

Gevraagd naar adviezen voor andere zorgorganisaties die de nieuwe diagnostiek willen uitrollen, heeft Patty nog wel een aantal tips. "Zorg in ieder geval dat het project breed wordt gedragen. Zelf werkten we met een projectgroep en op iedere locatie werd de manager erbij betrokken. Deze besliste bijvoorbeeld dat medewerkers verplicht aanwezig moesten zijn bij de scholing die tijdens de werkuren kon

worden gevolgd. Daarnaast is het belangrijk om van meet af aan de kwaliteitsverpleegkundigen, regieverpleegkundigen of locatieverpleegkundigen te betrekken. Die hebben tijd voor kwaliteit en beleid, en weten precies wat er op hun locatie nodig is."

Hoewel er altijd ruimte voor verbetering blijft, is Patty tevreden over het project. "We zijn goed begeleid door UNO Amsterdam – en met name door implementatieadviseur Josien Wijffels. We hebben veel gehad aan haar adviezen en aan de groepsbijeenkomsten waar je van iedereen hoort wat er goed en minder goed gaat. Ze houdt ons ook echt scherp, bijvoorbeeld wat die borging betreft. Omdat je het in de groep bespreekt, zie je dat ook andere organisaties daarmee worstelen."

"Tegelijkertijd hebben we inmiddels al wel de nodige urinesticks – inclusief onnodige antibiotica – weten te voorkomen. Dat kan de komende jaren alleen nog maar beter worden."

Wanneer is urine stikken wel of niet zinvol?

Ga naar de themapagina voor de informatieve poster, zakkaartjes en video van UNO Amsterdam.

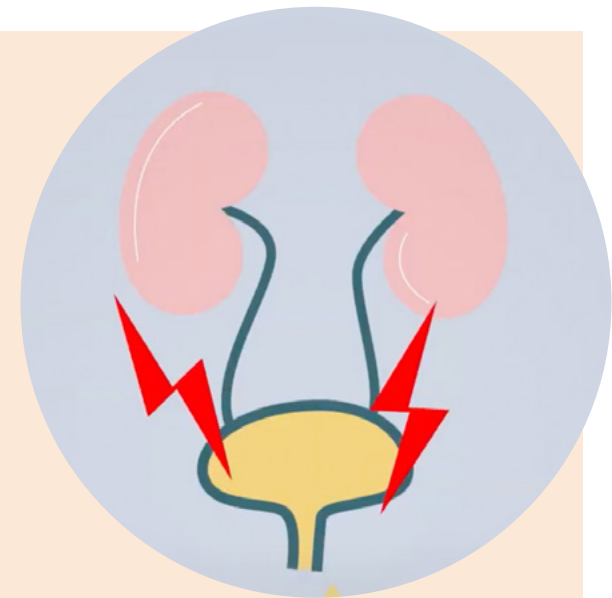
Naar themapagina...



Hoe voer je de nieuwe werkwijze in bij een vermoeden van urineweginfecties?

Zeven lessen uit de praktijk bij Zorggroep Solis

- Begin het project met een pilot op één locatie. Doe daar ervaring op met je aanpak, voordat je opschaalt naar andere locaties.
- Betrek de doelgroep die de verandering moet doorvoeren, vanaf het begin. Bijvoorbeeld met een kennistoets.
- Kies voor een multidisciplinaire aanpak: neem alle betrokkenen bij diagnostiek en behandeling van urineweginfecties mee. Zo is iedereen op de hoogte van de nieuwe werkwijze.
- Maak het zorgmedewerkers makkelijk om nieuwe kennis op te doen. Zorg dat dat tijdens werktijd kan. Zo blijven zij gemotiveerd.
- Om het effect van de implementatie te meten, kun je een pragmatische voor- en nameting doen, zoals het tellen van het aantal gebruikte urinesticks. Ook subjectieve informatie is bruikbaar.
- Borging vraagt vanaf het begin om aandacht. Zorg voor duidelijkheid over het eigenaarschap na afloop. Wie is er verantwoordelijk voor het borgen en treedt op als medewerkers in oud gedrag terugvallen?
- Elke implementatie is maatwerk. De aanpak van Zorggroep Solis, een kleine organisatie met zes locaties, is niet één op één te kopiëren naar andere, grotere organisaties, maar geeft wel inspiratie voor hoe je het kunt aanpakken.



Hans van Willenswaard, GZ-psycholoog:
“Onderzoek moet niet in een la verdwijnen, dat moet je een podium geven”

Sinds tweeënhalfjaar zit GZ-psycholoog Hans van Willenswaard in de wetenschapscommissie van Evean. Inmiddels is hij ook voorzitter van de UNO-themagroep Hersenaandoeningen. Hoe neemt de wetenschapscommissie medewerkers mee in onderzoek? En hoe groot is volgens hem het belang van academische werkplaatsen als UNO Amsterdam?

Volgens Hans vormt de Evean-wetenschapscommissie een belangrijke schakel tussen wetenschap en werkvloer. “Binnen de commissie bespreken we lopend en afgerond onderzoek en wat we daarmee willen doen binnen de organisatie. Via onze intranetpagina nemen we daarin de organisatie mee.”

“We laten graag zien dat we ook heel praktijkgericht onderzoek doen. Neem bijvoorbeeld zo’n onderzoek rondom het testen van urine bij een mogelijke blaasontsteking (zie pag. 13 – red.). Dat moet niet in een la verdwijnen, dat moet je een podium geven. Behalve via intranet werken we ook aan andere mogelijkheden om onderzoek te laten landen. Zo zijn we dit jaar met een zorginnovatieteam gestart dat technologische innovaties binnen Evean toetst.



Neem bijvoorbeeld een zorgrobot of tovertafel – hoe goed werken zulke ontwikkelingen?”

Do's & don'ts

Op de intranetpagina van de wetenschapscommissie is onder meer de Beter-Laten-lijst te vinden. “Veel verpleegtechnische handelingen hebben we routinematig aangeleerd. Wetenschap laat juist zien dat sommige handelingen niet altijd meer nodig zijn.” Eenzelfde lijst is ook beschikbaar rondom de implementatie en borging van de Wet zorg en dwang. “Via de themagroep Hersenaandoeningen hebben we de tips en trucs van zeventien organisaties verzameld. Dat heeft geleid tot een overzicht van best practices die we nu uitrollen.”

Als bijzondere ontwikkeling binnen UNO Amsterdam in 2023 noemt Hans de informatiegids ‘Zorg in de laatste levensfase voor mensen met dementie’. “We vinden het belangrijk om familie en naasten van onze grootste cliëntgroep goed te ondersteunen in die moeilijke fase. Daarom is deze gids in 2023 geactualiseerd. In 2024 wordt de gids op allerlei locaties, bij allerlei disciplines onder de aandacht gebracht.”

“Als wetenschapscommissie vinden we dat er wél tijd voor onderzoek en wetenschap moet zijn.”

Certificaat

Hans geeft toe dat het moeilijker is om collega's bij de wetenschap te betrekken: “Het personeelstekort wordt merkbaar zowel bij zorgteams als behandelaren. De cliënt gaat tenslotte voor. Als wetenschapscommissie vinden we dat er wél tijd voor onderzoek en wetenschap moet zijn. We proberen in ieder geval zoveel mogelijk medewerkers te interesseren voor UNO-activiteiten.”

“Het is goed dat UNO Amsterdam nu certificaten afgeeft voor medewerkers die een actieve bijdrage leveren aan een themagroep. Daarmee maken ze hun tijdbesteding voor de werkgever inzichtelijk. Bovendien is het een mooie stok achter de deur om tijd te blijven krijgen voor ontwikkeling tijdens het werk.” Het certificaat kan de medewerker daarnaast ook punten opleveren voor het beroepsregister.

Symposium

Hans stimuleert collega's om deel te nemen aan het UNO Symposium: “Het is goed om kennis op te doen, even van de werkvloer te zijn en met collega's uit het vak te sparren.” Zelf droeg hij bij aan de workshop ‘Passende reacties op ongepaste vragen’.

“Als zorgprofessional werk je binnen een krachtenveld, bijvoorbeeld met familieleden die overbelast zijn. Dan is een trui die verdwenen is al voldoende voor een boze reactie. Tijdens de workshop spraken we over het belang van goede communicatie over de verwachtingen en over wat je wel en niet moet doen.”



“Mooie eyeopener vond ik dat je niet alleen aanbodgericht moet denken, maar meer moet luisteren naar wat cliënten belangrijk vinden.”

De sessie werd goed ontvangen en wordt in 2024 herhaald, maar dan in een verder ontwikkelde versie.

Eyeopeners

Hans neemt zelf ook graag deel aan kennisevenementen van UNO Amsterdam zoals online webinars en het jaarlijkse Platform Presentatie Onderzoek (PPO). “Ik herinner me bijvoorbeeld het onderzoek van Zonnehuisgroep Amstelland. Die hebben cliënten gevraagd hoe zij zorg beleven.”

“Mooie eyeopener vond ik dat je niet alleen aanbodgericht moet denken, maar meer moet luisteren naar wat cliënten belangrijk vinden. Wij richten ons op de veiligheid van zorg, maar hoe optimaal is de kwaliteit van leven dan? Neem bijvoorbeeld cliënten met loopdrang. We zijn gewend om te kijken naar het valrisico, maar moeten we die mensen juist niet meer ruimte geven om te bewegen?”

Lange lijnen

Als voorzitter van de UNO-themagroep Hersenaandoeningen zit Hans ook in de stuurgroep van UNO. “Ik vind het belangrijk om te weten waar andere themagroepen mee bezig zijn. Goed voor de big picture. Binnen de stuurgroep houden we elkaar scherp. Waarmee worstelt de praktijk en wat kunnen we daarmee? Vandaaruit zetten we samen de lange lijnen uit.”

Volgens Hans kan het belang van academische werkplaatsen als UNO Amsterdam niet genoeg worden onderstreept. “Binnen de verpleeghuiszorg hebben we zoveel praktijkervaring en data. Daar doen we wetenschappelijk nog te weinig mee. Zo’n plek als UNO is cruciaal, zodat we meer zaken kunnen vergelijken en onderzoeken.”

Blijven ontwikkelen

“We moeten ons als VVT-organisaties blijven ontwikkelen, want de populatie in verpleeghuizen verandert sterk. Zo zien we de laatste jaren steeds meer mensen met psychiatrische ziektebeelden en steeds meer mensen die verder heen zijn. Dat vraagt om een andere manier van kijken en andere methodieken.” <<

Inge Borghuis, bestuurder Amstelring:

“Als we met z’n allen delen wat we ontwikkelen, komen we met elkaar veel verder”

Al sinds haar carrièrestart als verpleegkundige houdt ze zich bezig met veranderingen op het snijvlak van kwaliteit van zorg en innovatie. Nu is Inge Borghuis bestuurder bij Amstelring. In die rol is ze een van de aanjagers van onderzoek binnen en buiten haar organisatie. Hoe faciliteert ze dat onderzoek en de nodige kennisdeling? Wat betekent de samenwerking met UNO Amsterdam? En waar zitten de optimalisatiekansen?

Als er een tijd is waarin kennisdeling en onderzoek belangrijk is, dan is het nu wel, meent Inge. “Zorgprofessionals staan voor grote veranderingen. We zijn altijd opgeleid om veel zelf te doen. En nu staan we op het kantelpunt dat we zeggen: wat kan de cliënt zelf? Wat kunnen anderen doen? Welke hulpmiddelen en technologie kunnen we inzetten? Wat kunnen we met andersoortige collega’s die geen zorgopleiding hebben? Dat is een totaal ander perspectief.”

Eigen initiatief

“Die verandering moet je samen met hen doen. Hun deskundigheid is cruciaal, net als onderzoek trouwens. We moeten uitproberen wat werkt in het primaire proces. Bij Amstelring hebben we een klimaat gecreëerd waarin mensen de ruimte voelen om eigen initiatief te nemen. We nodigen hen uit om te innoveren en te vernieuwen.”



■ Inge Borghuis

Dan kom je natuurlijk hobbels tegen, maar als bestuur staan wij naast onze medewerkers, ook als er iets misgaat.”

“We geloven heel erg in de praktische wijsheid van onze zorgprofessionals. Om een voorbeeld te geven: eind 2022 hebben we gezegd dat we eind 2023 geen gesloten afdelingen meer wilden hebben. Hoe iedereen dat zou doen, hebben we bij de locaties zelf neergelegd. Iedere locatie is tenslotte anders. Van buiten werd er kritisch naar deze veranderaanpak gekeken, maar medewerkers gingen in gesprek en zochten zelf naar creatieve oplossingen.”

Extern en intern onderzoek

Bij alle vernieuwingen speelt onderzoek een belangrijke rol, benadrukt Inge. “Voorheen reageerden we alleen op onderzoeksaanvragen van buiten. Dan gingen we kijken of we tijd hadden en of we het interessant vonden. De meeste onderzoeksvragen waren medisch. Nu doen we ook zelf veel en ander onderzoek in huis. Bij iedere vernieuwing laat ik een onderzoek meelopen. Dat hoeft niet altijd wetenschappelijk, evidence-based te zijn, maar kan ook een kleinschalig onderzoek of evaluatie zijn. Als we weten wat de ervaringen zijn, dan helpt ons dat voor het vervolg.”

Intern vindt ook er meer verdiepend onderzoek plaats. “Zo doen we nu zelf onderzoek naar de feitelijke administratieve lastenbeleving van medewerkers. Verder hebben we een onderzoek gehouden onder oudere cliënten die bij ons zorg op afstand krijgen. Vaak hoor je dat ouderen niet met beeldzorg kunnen omgaan of dat het een

verschraling van de zorg is. Maar wat blijkt: die cliënten zijn juist heel positief. Ze hoeven niet te wachten en ervaren toch een persoonlijke band. Sterker nog: de cognitieve vermogens van mensen met dementie namen toe.”

“Vaak hoor je dat ouderen niet met beeldzorg kunnen omgaan of dat het een verschraling van de zorg is. Maar wat blijkt: die cliënten zijn juist heel positief.”

Samenwerking met UNO Amsterdam

Wat wetenschappelijk onderzoek betreft is UNO Amsterdam een belangrijke samenwerkingspartner voor Amstelring. Als zeer waardevolle UNO-onderzoeken noemt Inge bijvoorbeeld het onderzoek rondom corona in verpleeghuizen en het onderzoek naar het voorkomen van antibioticaresistentie bij urineweginfecties. “Wat dat laatste betreft hebben we onze werkwijze ook echt aangepast. En ondertussen lopen er nog vele UNO-onderzoeken waaraan Amstelring bijdraagt.”

Inge vermeldt onder andere het project rondom een toekomstbestendiger eerstelijnsverblijf, de pilot met individuele muziektherapie voor verpleeghuisbewoners met dementie die depressief zijn, het

dataonderzoek naar het beter voorschrijven van medicatie conform start-stopcriteria, de implementatie van de Wzd en het triageonderzoek voor GRZ/ELV.

Kennisdeling

“Je kunt nog zoveel onderzoek doen, die kennis moet ook landen binnen de organisatie”, onderstreept Inge. Dat is best moeilijk. “Binnen Amstelring delen we kennis op verschillende manieren. Zo brengt onze onderzoekscommissie een nieuwsbrief voor medewerkers uit, houden we interne symposia, hebben we Slimdeeldagen voor wijkverpleegkundigen en houden we webinars. Verder hebben we vakgroepen en gildes waarbinnen we kennisdelen.”

“Laatst kwamen er 200 van de 280 behandelaren naar een intern symposium. Dat is een mooi resultaat.”

Inge geeft toe dat de opkomst voor informatiebijeenkomsten wisselt. “Laatst kwamen er 200 van de 280 behandelaren naar een intern symposium. Dat is een mooi resultaat. Tegelijk willen we ook heel graag dat helpenden en verzorgenden vaker meedoen.

We zien dat hun opkomst het beste is als we iets dichtbij organiseren in een kleine setting. Daarbij krijg je de meest krachtige boodschap als je mensen uit het primaire proces zelf laat vertellen over hun onderzoeks- en implementatie-ervaringen.”

Aanjagers

Belangrijke bron van kennis voor de organisatie en de zorg vormt ook de kennisuitwisseling binnen UNO Amsterdam. “Lid zijn van een academisch netwerk geeft je een gevoel van urgentie en bewustwording. Ik vind dat je als bestuur de rol hebt om dingen aan te jagen en het lidmaatschap heel serieus moet nemen.”

“Toegegeven, in de eerste jaren als bestuurder stond onderzoek en het UNO verder bij mij vandaan. Bij toetreding tot het UNO is het goed om bij de organisatie te toetsen wat de plaats is van onderzoek binnen de organisatie. Is het geborgd en vindt er kennisdeling plaats? Als ieder lid van UNO dat doet, tillen we met elkaar onderzoek naar een hoger niveau.”

Kansen

In de samenwerking met UNO Amsterdam ziet Inge ook nieuwe kansen. “Ik ben zelf voorzitter van het Ben Sajat Centrum, een kenniswerkplaats voor Groot-Amsterdam. Daar ligt de nadruk meer op innovatie van de werkpraktijk en op sociale vraagstukken. UNO Amsterdam zit meer op de medische en verpleegkundige benadering. Het zou mooi zijn als we elkaar kunnen versterken.”



“Verder vind ik de connectie met het mbo en hbo heel belangrijk. Onze verpleegkundigen en verzorgenden – het grootste deel van onze medewerkers – worden binnen die scholen opgeleid. Het zou mooi zijn wanneer we daar ook meer invloed op hebben. Wat mij betreft zouden we de bestuurders van die opleidingen moeten toevoegen aan het netwerk.”

“Deel je kennis van alles wat je ontwikkelt. Dan komen we met elkaar verder.”

Verder komen

Voor een optimale werking van academische werkplaatsen en netwerken als UNO Amsterdam nodigt Inge zorgorganisaties uit om samen nog meer kennis te delen. “Natuurlijk moet je wel de capaciteit hebben om projecten te doen, maar we zijn wel allemaal met dezelfde vraagstukken bezig. Daarom vind ik het zo belangrijk om als organisatie open te zijn. Deel je kennis van alles wat je ontwikkelt. Dan komen we met elkaar verder.” <<



Samenwerking met Verpleegkundigen en Verzorgenden IG verstevigen

UNO Amsterdam werkt aan het verstevigen van de samenwerking met verpleegkundigen en verzorgenden IG. Dit doen we op verschillende manieren. Zo is er een werkgroep, onder leiding van UNO-onderzoekers Patricia Jepma en Marjon van Rijn, van verpleegkundig onderzoekers en adviseurs op het gebied van communicatie, implementatie en onderwijs die zich richt op het verbeteren van deze samenwerking. Bijvoorbeeld door het aanbieden van webinars en het beschikbaar stellen van onderwijsmateriaal dat zich specifiek richt op deze doelgroep. Daarnaast is in het UNO Symposium 2023 specifiek aandacht besteed aan thema's die ook voor verpleging en verzorging relevant waren. Dit bleek succesvol, meer dan 50% van de deelnemers aan het symposium kwam uit de verpleging en verzorging.

Verder is sinds eind 2022 de samenwerking gestart met de verpleegkundige en/of verzorgende adviesraad (VAR of VVAR) of een multidisciplinaire of professionele adviesraad (MAR/PAR). In 2023 zijn twee fysieke bijeenkomsten georganiseerd. Tijdens de eerste bijeenkomst in april 2023 hebben we kennisgemaakt met de adviesraden en maakten zij kennis met UNO Amsterdam. We hebben besproken waar de behoefte ligt in toekomstige samenwerking en hoe de adviesraden onderling van elkaar konden leren. Tijdens de tweede bijeenkomst in



■ VVAR bijeenkomst in oktober 2023 bij Amsterdam UMC

oktober waren we welkom bij QuaRijn. We hebben hier stilgestaan bij het betrekken van collega's uit de praktijk en het innemen van een positie als adviesraad. Ook hebben we stilgestaan bij de rol van verpleging en verzorging bij wetenschappelijk onderzoek.

In 2024 zetten we onze activiteiten rondom het samenwerken met verpleging en verzorging binnen UNO Amsterdam verder voort.

Kennisontwikkeling



Themagroepen

Binnen UNO Amsterdam zijn drie themagroepen actief. In deze themagroepen komen leden van verschillende bij UNO Amsterdam aangesloten zorgorganisaties bij elkaar. Met wat hebben deze themagroepen zich mee bezig gehouden en wat hebben ze bereikt? Drie themagroep-leden vertellen over hun bijdrage aan de themagroep in 2023.

Themagroep Revalidatie



Christa van Haren
Organisatie: Beweging 3.0
Geriatricfysiotherapeut

Deze themagroep houdt zich bezig met onderwerpen die betrekking hebben op de Geriatrische Revalidatie (GR), en heeft zich voor verschillende onderwerpen opgedeeld in subgroepen.

De subgroepen hielden zich in 2023 bezig met goalsetting, ambulantisering van de GR, verwachtingsmanagement ten aanzien van GR en op de valreep van 2023 is de subgroep familieparticipatie erbij gekomen.

De subgroep waar ik ook onderdeel van uitmaak, richt zich op de ambulantisering van de GR en probeert aan te sluiten bij recent

wetenschappelijk onderzoek. We proberen een praktische beslisboom of triagehulpmiddel te ontwikkelen om de inzet van de ambulante GR te ondersteunen.

Wat leuk is, naast de vaste onderwerpen, is dat er geregeld een presentatie wordt gegeven van een lopend of afgerond onderzoek waar themagroepdeelnemers mee bezig zijn, of bij betrokken zijn. Een hele leuke manier om wetenschap te delen, en natuurlijk ook om in de organisatie waar ik werk onder de aandacht te brengen.



■ Christa van Haren

Themagroep kwaliteit van Zorg



Renée de Leeuw
Organisatie: Amaris
Specialist ouderengeneeskunde

Het eerste waar ik aan denk als ik stil sta bij de themagroep is 'de kracht van de combinatie' zoals ze dat noemden bij mijn roeiteam. Alle disciplines zijn vertegenwoordigd, onderwerpen zijn breed én specifiek, er is specialistische kennis en pragmatische input en zowel trouwe leden als nieuwe aanwas. Wat kan je nog meer wensen voor een themagroep?

De thema's zelf volgen diezelfde lijn en leveren (daardoor!) goede resultaten op. Afgelopen jaar heb ik veel geleerd over het super actuele thema zorgtechnologie door een update te maken van de **lijst** van ervaringen met zorgtechnologie binnen de UNO-organisaties. Iedereen is bezig met dit thema én er valt nog veel te winnen als we onze krachten blijven bundelen.

Themagroep Hersenaandoeningen



Johanna Eikelenboom
Organisatie: Atlant
Verpleegkundige en regisseur
kwaliteit & veiligheid

Begin 2023 sloot ik aan bij de themagroep Hersenaandoeningen. Een leerzame ervaring: ik heb meer zicht gekregen op de (leuke maar ook soms best lastige) uitdaging om (wetenschappelijke) kennis te verspreiden. Daar gaat het dan ook regelmatig over tijdens de vergaderingen van de themagroep: hoe brengen we deze kennis verder?

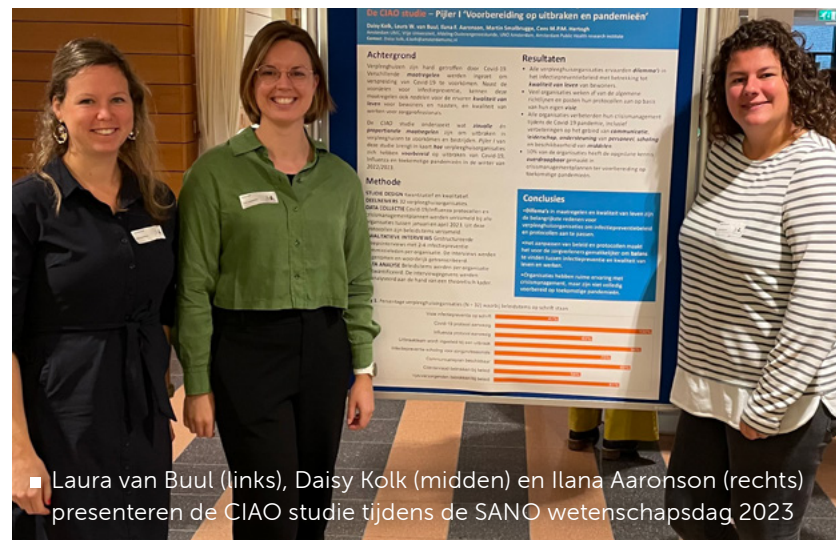
Naast het delen van kennis, heeft de themagroep ook onderzoek uitgevoerd. Bijvoorbeeld naar richtlijnen en methodieken voor probleemgedrag en naar best practices met betrekking tot de Wet zorg en dwang. Verder hebben we meegedacht met een promovendus over het vormgeven van haar promotieonderzoek. Een productief jaar dus, en dat zetten we in 2024 voort!

Wat zijn passende maatregelen om verspreiding van Covid-19, Influenza en toekomstige pandemieën te voorkómen?

De CIAO studie: wat zijn passende maatregelen om verspreiding van Covid-19, Influenza en toekomstige pandemieën te voorkómen?

De Coronapandemie ligt – gelukkig – alweer even achter ons. Hoe kijken verpleeghuizen eigenlijk terug op deze periode? Wat hebben zij geleerd? Zijn zij voorbereid op eventuele nieuwe pandemieën? Hoe houden zij daarbij balans tussen het belang van maatregelen om uitbraken te voorkómen of bestrijden aan de ene kant, en kwaliteit van leven en werken aan de andere kant? En hoe zit het met draagvlak voor maatregelen bij bewoners, naasten en zorgprofessionals? Onder andere deze vragen kwamen aan bod bij de CIAO studie, die in 2023 uitgevoerd is.

We leerden dat verpleeghuizen veel kennis en ervaring hebben opgedaan met infectiepreventie en -bestrijding. De mate waarin zij voorbereid zijn op toekomstige uitbraken, is echter wisselend. Daarnaast worden maatregelen door bewoners, naasten en zorgprofessionals verschillend ervaren. Bewoners hielden zich graag aan maatregelen om de kans op besmetting of overdracht zo klein mogelijk te houden. Naasten zouden graag meer betrokken willen worden bij besluitvorming. Zorgprofessionals leggen vaak de prioriteit bij kwaliteit van leven, en geven aan regelmatig dilemma's te ervaren bij het inzetten van maatregelen.



■ Laura van Buul (links), Daisy Kolk (midden) en Ilana Aaronson (rechts) presenteren de CIAO studie tijdens de SANO wetenschapsdag 2023

De inzichten en best practices uit de CIAO studie kunnen zorgorganisaties ondersteunen en handvatten bieden voor doorontwikkeling van hun infectiepreventie en -bestrijding beleid, om zo beter voorbereid te zijn op nieuwe uitbraken. In 2024 gaat het onderzoeksteam daarom aan de slag met het vertalen van deze inzichten naar praktische toepassingen.

[Meer lezen over de Ciao studie...](#) ➔



Ontwikkeling van transmuraal zorgpad Proactieve zorgplanning en formulier Proactieve zorgplanning

In het POWER project (Proactieve zorgplanning voor ouderen in de wijk) werkt UNO Amsterdam samen met het Regioplatform. In deze samenwerking is in 2023 een transmuraal zorgpad Proactieve zorgplanning en het formulier Proactieve zorgplanning ontwikkeld.

Het zorgpad en het formulier kwamen tot stand in samenspraak met de betrokken UNO-organisaties Omring en Zorgcirkel, huisartsen en Dijklander en Noordwest ziekenhuis. Een eenduidige werkwijze is het resultaat en te downloaden via: regioplatformNH.nl. Een volgende stap is het testen van het zorgpad en het formulier in de praktijk, zowel de werkwijze als het digitaal registreren en delen van uitkomsten van Proactieve zorgplanning. In het voorjaar van 2024 start een eerste pilot om digitaal gegevens uit te kunnen wisselen.

Tijdens de ontwikkeling bleken wijkverpleegkundigen behoefte te hebben aan een versie voor ouderen, om zich voor te kunnen bereiden op een gesprek Proactieve zorgplanning. In 2023 is een concept gemaakt wat is voorgelegd aan het Ouderenpanel van UNO Amsterdam. Om de cultuursensitiviteit van deze cliëntversie

te bepalen, is deze ook voorgelegd aan een groep migranten-ouderen. De cultuursensitiviteit werd positief geëvalueerd, maar er bleek een verbeterslag nodig om het taalgebruik toegankelijker te maken. Dit wordt in een volgende versie verbeterd, waarna de cliëntversie in combinatie met het gesprek Proactieve zorgplanning onderzocht wordt. Zo werken we met dit project aan het steeds beter maken van de werkwijze en wordt ondertussen steeds (op kleine schaal) geïmplementeerd, geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Om alle geïnteresseerden te blijven betrekken worden er regelmatig UNO Evenementen in de vorm van Webinars georganiseerd. In 2023 hielden we een eerste Webinar Proactieve zorg waarvoor zich zo'n 60 deelnemers inschreven.

[Lees meer over dit onderzoek...](#) →

[Meer UNO Evenementen](#) →

Een toekomstbestendig eerstelijnsverblijf

Jaarlijks maken 35.000 mensen gebruik van het eerstelijnsverblijf (ELV) als het tijdelijk thuis niet meer gaat. **Onderzoek** heeft aangetoond dat de zorg in het ELV niet goed aansluit op de zorgvragen die ouderen met een kwetsbare gezondheid hebben in een crisisituatie. Participatiedoelen krijgen bijvoorbeeld nog te weinig aandacht. Daarnaast is er ruimte voor verbetering in het herstelklimaat en de manier waarop er met cliënten wordt gecommuniceerd. Ook wordt minder dan de helft van de cliënten naar huis ontslagen.



In 2023 zijn er eerste stappen gezet richting een toekomstbestendig ELV met een subsidie van het ZonMW-programma Beter Thuis. Met zeven (proeftuin) regio's zijn we begonnen met het doorontwikkelen, onderzoeken en verspreiden van cliëntgerichte ELV-zorgtrajecten. Deze zorgtrajecten richten zich op 1) mensen met cognitieve problematiek en 2) mensen met een herstelgerichte zorgvraag.

De deelnemende organisaties implementeren de nieuwe zorgtrajecten en evalueren de uitkomsten volgens een gezamenlijk kader. Ook werken we met het Centrum voor Wiskunde & Informatica aan een simulatiemodel om beter te begrijpen hoe de zorgtrajecten van ELV-cliënten eruitzien, zowel vóór als na opname. Met behulp van dit simulatiemodel en een onderzoek naar de zorgkosten van ELV-cliënten gedurende 6 maanden, adviseren we beleidsmakers over aanpassingen om het ELV cliëntgericht en toekomstbestendig te maken.

Lees meer...



Milou Angevaare promoveerde

Op 16 maart 2023 verdedigde Milou Angevaare haar proefschrift 'Resilience in Older Adults: More Than Meets the Eye', ter verkrijging van de graad van doctor aan de Vrije Universiteit Amsterdam.'

Tegenslagen, op allerlei vlakken, horen bij de realiteit van het ouder worden. Veel ouderen functioneren echter goed ondanks deze tegenslagen: zij tonen veerkracht (resilience). Dit proefschrift draagt bij aan de helderheid en toepasbaarheid van het construct veerkracht in onderzoek bij ouderen. Lees hier meer over het onderzoek.

Lees meer over Resilience...



■ Resilience in Older Adults: More Than Meets the Eye



Kennis delen en toepassen



Onderwijs

Samenwerking met onderwijsinstellingen en opleidingsafdelingen in opbouw

Het is belangrijk dat aankomende professionals in hun opleiding actuele kennis aanleren, en dat zij ook leren om zelf vragen te stellen en naar antwoorden op zoek te gaan. Studenten doen een groot deel van hun kennis en vaardigheden op tijdens hun stages in de praktijk. Daarom werkt UNO Amsterdam samen met onderwijsinstellingen en met opleidingsafdelingen binnen de zorgorganisaties.

Samenwerking in de regio Amsterdam

In de regio Amsterdam krijgt de samenwerking met onderwijsinstellingen steeds verder vorm. Samen met NOVA-college, MBO College West, InHolland, de Hogeschool van Amsterdam en de Vrije Universiteit bereidde UNO Amsterdam een subsidieaanvraag voor, ten behoeve van een actieonderzoek met als doel docenten in het mbo meer handvatten te geven om nieuwe vakinhoudelijk kennis in hun lessen te gebruiken.

Een onderwijspakket: toepassing in de praktijk

Met behulp van een subsidie van het ABR-zorgnetwerk NH/FL ontwikkelde UNO Amsterdam in 2022 het onderwijspakket 'ABR, hygiëne en infectiepreventie'. In 2023 werd dit onderwijspakket getest bij ROC Vonk, en nog verder doorontwikkeld. Zo is er nu een vragenlijst voor mbo-studenten beschikbaar om de kennis over dit onderwerp te toetsen. Samen met opleidingsadviseurs

van zorgorganisaties werd gekeken hoe zo'n onderwijspakket ingezet kan worden in hun interne opleidingsprogramma's.

Samenwerking met opleidingen binnen zorgorganisaties

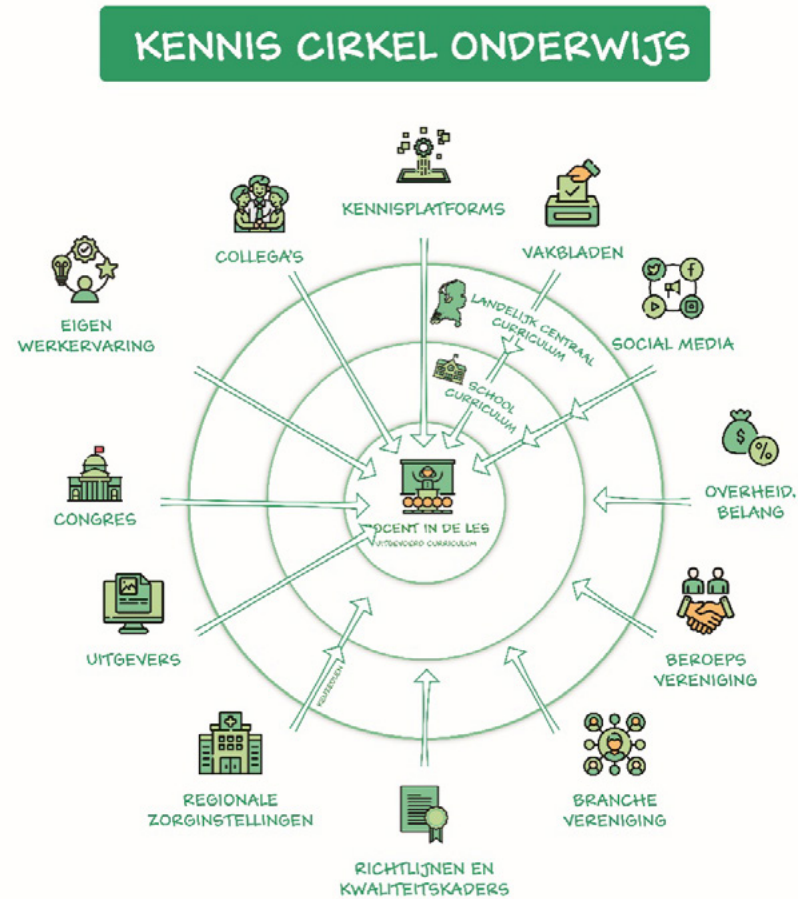
Twee bijeenkomsten met opleidingsadviseurs leverden inzichten op in hun behoeften en werkwijzen. Zo bleek dat men behoefte heeft aan meerdere vormen van kennisdelen zoals online beschikbaar materiaal en posters en dat men daarin ook keuzes wil hebben om goed te kunnen aansluiten bij de verschillende doelgroepen. Op de vraag aan Alice Bakker, onderwijsadviseur UNO Amsterdam, waarom opleidingsadviseurs in zorginstellingen betrokken dienen te worden bij kennisdelen van nieuwe wetenschappelijke kennis gaf zij twee argumenten:

- **"Up-to-date Praktijken:** Opleidingsadviseurs kunnen ervoor zorgen dat zorgprofessionals op de hoogte zijn van de nieuwste wetenschappelijke ontwikkelingen en dat ze deze kunnen integreren in hun dagelijkse praktijk. Door betrokken te zijn bij het delen van kennis, kunnen adviseurs de implementatie van actuele en evidence-based praktijken bevorderen. En dat verbetert de kwaliteit van de zorg."
- **"Continue Professionele Ontwikkeling:** Het betrekken van opleidingsadviseurs bij kennisdelen zorgt ervoor dat zorgprofessionals voortdurend werken aan hun professionele ontwikkeling. Door regelmatige bijscholing en training kunnen zij hun vaardigheden en kennis uitbreiden, wat essentieel is in een snel evoluerend veld

zoals de gezondheidszorg. Opleidingsadviseurs spelen hierbij een sleutelrol in het organiseren van relevante educatieve programma's en het aanmoedigen van een cultuur van levenslang leren binnen de zorginstelling."

De kenniscirkel Onderwijs

In 2023 maakte Alice inzichtelijk hoe beroepskennis docenten en opleiders bereikt in de 'Kenniscirkel Onderwijs' (zie figuur). Om effectief te zijn, zijn contacten met individuele onderwijsinstellingen nodig en ook met landelijk opererende organisaties, zoals uitgeverijen van onderwijsboeken en brancheverenigingen. Hierin trekt UNO Amsterdam samen op met de andere academische werkplaatsen ouderenzorg van SANO. In 2023 maakten de SANO-onderwijsadviseurs een begin met een 'roadmap' voor de activiteiten waarin samenwerken effectief kan zijn.



■ Figuur: Kenniscirkel onderwijs, bron: UNO Amsterdam, Alice Bakker onderwijsadviseur januari 2024

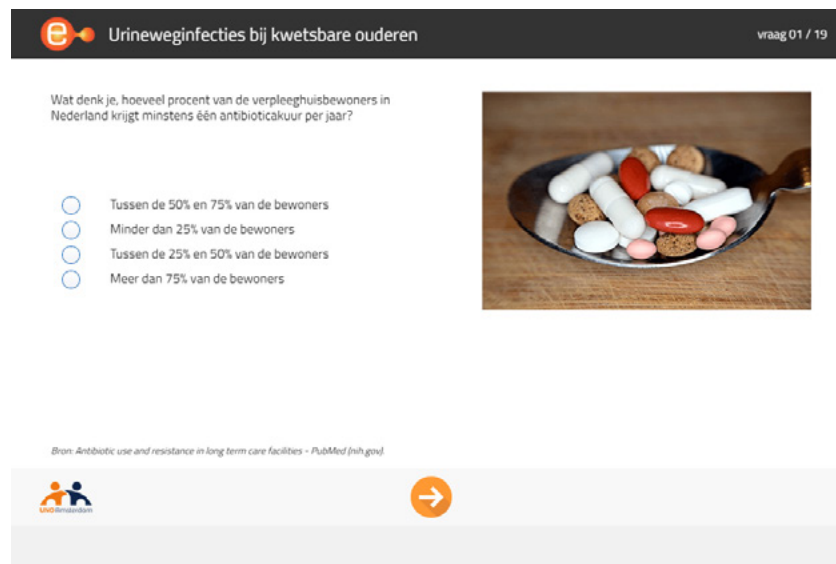


E-learning Urineweginfectie bij kwetsbare ouderen

UNO Amsterdam heeft in de afgelopen jaren verschillende kennisproducten ontwikkeld over urineweginfecties bij kwetsbare ouderen. Hieraan is nu een nieuw product toegevoegd: een e-learning voor verzorgenden en verpleegkundigen.

In 30 minuten ben je volledig op de hoogte van de do's en dont's van het urine sticken en waar je op moet letten om een urineweginfectie bij een cliënt te herkennen. Deze nieuwe en gratis e-learning is te vinden op de website van [Free-learning Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen | Free-Learning | start](#) en wordt geaccrediteerd voor verpleegkundigen, verzorgenden en verpleegkundig specialisten.

Op de website van UNO Amsterdam is ook [materiaal beschikbaar](#) voor deze en andere beroepsgroepen.



The screenshot shows a quiz question titled "Urineweginfecties bij kwetsbare ouderen" (Urinary tract infections in vulnerable elderly). The question asks: "Wat denk je, hoeveel procent van de verpleeghuisbewoners in Nederland krijgt minstens één antibiotica-kuur per jaar?" (What do you think, what percentage of nursing home residents in the Netherlands get at least one antibiotic course per year?). There are four radio button options: "Tussen de 50% en 75% van de bewoners" (Selected), "Minder dan 25% van de bewoners", "Tussen de 25% en 50% van de bewoners", and "Meer dan 75% van de bewoners". To the right of the text is an image of a spoon containing various pills and capsules. Below the question, there is a citation: "Bron: Antibiotic use and resistance in long term care facilities - PubMed (nih.gov)". At the bottom of the screenshot, there is a UNO Amsterdam logo and a right-pointing arrow.

free-learning

Inspiratiesessie Ontwikkelpraktijk Geriatrische Revalidatie. Een succes!

Vanuit onze Ontwikkelpraktijk Geriatrische Revalidatie vond dit jaar de eerste 'live' Inspiratiesessie plaats, bij Vivium Naarderheem.

Ervaringen van een revalidant

Tijdens deze middag kreeg men inzicht in de ervaringen van een revalidant, tijdens en na de revalidatie. De revalidant werd geïnterviewd en de deelnemers werden uitgenodigd om vragen te stellen. Zo wilde iemand graag weten of wij als zorgprofessionals te streng waren voor de geïnterviewde revalidant. De meneer in kwestie vond zeker van niet, "je hebt juist soms een schop onder je kont nodig bij wijze van spreken". Ook gaf hij aan dat je als revalidant gewoon ook je best moet doen, dat doen de zorgprofessionals tenslotte ook.

Resultaten van onderzoek

Science practitioners Anne Lubbe en Astrid Preitschopf vertelden over de resultaten van de onderzoeken waar ze aan werkten. Zij werden bevraagd door collega Ellen Vreeburg van Vivium Naarderheem en deelnemers uit de zaal: zo hebben beiden vervolg gegeven aan de literatuuronderzoeken die ook dit jaar zijn gepubliceerd. Beide zijn verder gegaan met interviews en focusgroepen. Anne heeft revalidanten op meerdere momenten tijdens de revalidatie gevraagd naar ervaringen en Astrid heeft ambulante GR in kaart gebracht vanuit perspectieven van revalidanten, zorgprofessionals en bestuurders.

Aan de slag met de resultaten

Na een rondleiding door zorgcentrum Vivium Naarderheem, gingen de deelnemers in groepjes uiteen om na te denken over wat de resultaten betekenen voor de praktijk. Er werd gesproken over regie behouden, externe stimulans thuis om te oefenen, individuele benadering en informatieverschaffing vooraf aan de revalidatie (zowel ambulante als klinisch). De uitkomsten van de groepsgesprekken werden plenair besproken waarbij vooral naar voren kwam dat welzijn voor de revalidant belangrijk is. Verder werd het opnamegesprek veel besproken omdat communicatie met de revalidant altijd beter kan. Denk bijvoorbeeld aan taalgebruik of uitleg geven over oefenen in brede zin, zoals tijdens het aankleden of douchen. Het was een succesvolle middag die zeker een jaarlijks vervolg zal krijgen!



■ Anne en Astrid in gesprek met de revalidant

Kom leren en laat je inspireren: onze UNO Evenementen

In 2023 startten wij met onze UNO Evenementen. Een nieuwe wijze van kennisdelen zodat iedereen - of je nu verzorgende, verpleegkundige, onderzoeker of behandelaar bent - kennis en inspiratie kan komen halen én brengen. Want kennis ontwikkelen om de ouderenzorg verder te verbeteren doen we samen.

UNO Evenementen dus... Een aanbod van verschillende bijeenkomsten, veelal online, zoals webinars, workshops, minicolleges, masterclasses of thematafels, waarin je leert, inspireert en inspiratie opdoet. Een mooi en uitgebreid aanbod, verspreid over het hele jaar.

Onze evenementen en deelnemers

Via de UNO Update, onze website, een UNO Evenementenkalender en onze social media kanalen – allemaal binnen ons netwerk verspreid – wierven we de deelnemers. In 2023 hebben we zo'n 28 evenementen georganiseerd, met in totaal 1625 inschrijvingen. Voor UNO Amsterdam een waardevolle en efficiënte wijze om onze achterban te bereiken met (nieuwe) beschikbare kennis.

UNO evenementen 2023
 Deelname is kosteloos, tenzij anders vermeld
 Inschrijven en uitgebreide omschrijving op www.unoamsterdam.nl/evenementen

JAN

- 19** Antibiotica & Infectieziekten
Interactieve workshop: Verminder antibioticagebruik voor lage luchtweginfecties in jouw organisatie, met CRP point-of-care testing.
Datum en tijd: 19 januari, 12.00 - 17.00 uur (4 uur)
Op locatie: Driebergen-Zeist (naast station)
Voor wie? Verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, specialisten ouderengeneeskunde, physician-assistants en managers
Geaccrediteerd
- 19** Hersenaandoeningen
Thematafel: Besluitvorming na ernstige beroerte. Wel of niet doorbehandelen?
Datum en tijd: Donderdag 19 januari, 16.30 uur (1 uur)
Online
Voor wie? Specialisten ouderengeneeskunde (in opleiding), basisartsen, arts-assistenten, verzorgenden en verpleegkundigen met aandacht CVA of palliatieve zorg

FEB

- 9** Antibiotica & Infectieziekten
Webinar: Hoe kun je CRP point-of-care testing in je verpleeghuis inzetten om antibioticagebruik voor lage luchtweginfecties te verminderen?
Datum en tijd: Donderdag 9 februari, 16.00 uur (45 min.)
Online
Voor wie? Verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, specialisten ouderengeneeskunde, physician-assistants en managers
Geaccrediteerd
- 15** Antibiotica & Infectieziekten
Klinische les: Urine stikken. Wet of niet zinvol bij verpleeghuisbewoners?
Datum en tijd: Woensdag 15 februari, 15.00 uur (45 min.)
Online
Voor wie? Verpleegkundigen en verzorgenden die werken met kwetsbare ouderen (in het verpleeghuis).

MRT

- 9** Hersenaandoeningen
Onderzoeker vertelt: De kenmerken en het functioneren van mensen met het syndroom van Korsakov die in een verpleeghuis verblijven.
- 16** Leren van Data
Webinar: Leren en verbeteren met spiegelinformatie in het verpleeghuis. Resultaten van peilstations binnen het programma

JUN

- 22** Antibiotica & Infectieziekten
Webinar: Hoe kun je CRP point-of-care testing in je verpleeghuis inzetten om antibioticagebruik voor lage luchtweginfecties te verminderen?
Datum en tijd: Donderdag 22 juni, 16.00 uur (45 min.)
Online
Voor wie? Verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, specialisten ouderengeneeskunde, physician-assistants en managers
Geaccrediteerd

SEP

- 27** Antibiotica & Infectieziekten
Klinische les: Urine stikken. Wel of niet zinvol bij verpleeghuisbewoners?
Datum en tijd: Donderdag 27 september, 15.00 uur (45 min.)
Online
Voor wie? Verpleegkundigen en verzorgenden die werken met kwetsbare ouderen (in het verpleeghuis).

OKT

- 4** SANO Wetenschapsdag
Wetenschappelijk congres: Op deze dag worden de nieuwste wetenschappelijke resultaten (en kennis) gedeeld tussen onderzoekers en professionals die betrokken zijn bij de zes academische netwerken.
- 11** Hersenaandoeningen
Thematafel: Zorgvuldige zorg rond levens-einde bij dementie: leer werken met het informatieboekje voor familieleden bij proactieve zorgplanningsgesprekken.
Datum en tijd:



Kennis verspreiden over CRP point-of-care testing

Het **UPCARE onderzoek** toonde aan dat het inzetten van de C-reactief proteïne (CRP) point-of-care test in verpleeghuizen leidt tot minder antibioticagebruik voor verpleeghuisbewoners met lage luchtweginfecties. Minder onnodig antibioticagebruik betekent betere zorg voor individuele verpleeghuisbewoners, en draagt bij aan het tegengaan van antibioticaresistentie. Daarom is het van belang om de inzet van de CRP point-of-care test in verpleeghuizen te stimuleren.

In 2023 konden we dit doen dankzij een zogenaamde 'verspreiding en implementatie impuls' (VIMP) van ZonMw. Met behulp van deze subsidie hebben we een informatief **filmpje** over CRP point-of-care testing ontwikkeld, én organiseerden we verschillende kennisbije-

komsten. In januari vond een workshop plaats (zie foto's) waarin niet alleen kennis gedeeld werd, maar deelnemers ook zelf konden oefenen met het uitvoeren van de test en samen nadachten over de implementatie ervan. Hiernaast vond drie keer een webinar – een verkorte, online versie van de workshop – plaats, en organiseerden we drie keer een 'coaching bij implementatie sessie'. In deze sessies wisselden zorgprofessionals ervaringen uit over de implementatie van CRP point-of-care testing, en kregen zij adviezen van UNO implementatie adviseur Josien Wijffels.

Aan al deze bijeenkomsten samen deden in totaal 261 mensen mee uit 119 verschillende zorgorganisaties: we hebben dus veel professionals kunnen bereiken met deze kennis!



Webinar: EBP, daar help je de cliënt verder mee!

Op 7 december 2023 vond de webinar over Evidence Based Practice (EBP) in de praktijk plaats. De webinar was gericht op verpleegkundigen en verzorgenden die meer wilden weten over het toepassen van EBP in de dagelijkse zorg.

De deelnemers gingen samen aan de slag met een casus over 'mevrouw de Vries'. Mevrouw de Vries was in het verpleeghuis opgenomen met dementie en vertoonde veel onrust.

In de webinar vroegen we ons af welke niet-medicamenteuze interventies vanuit de literatuur worden aanbevolen om onrust bij cliënten met dementie te verminderen. We zijn hierbij op zoek gegaan naar bronnen die je kunt raadplegen om een antwoord op deze vraag te vinden: richtlijnen, wetenschappelijke artikelen en websites van kennisorganisaties. Op basis van de verschillende bronnen concludeerden we dat het inzetten van robotdieren kan bijdragen aan het verminderen van onrust bij cliënten met dementie. Voor dit webinar waren 69 aanmeldingen.



Leren en inspireren met UNO Evenementen



Platform Presentatie Onderzoek (PPO)

Elk jaar organiseert UNO Amsterdam het PPO. Een middag waar verschillende onderzoeken worden gepresenteerd, en waar men met elkaar de inhoud induikt middels discussierondes. Deze keer kwamen onder meer aan bod:

Inzicht verkrijgen in hoe er persoonsgericht gewerkt wordt (storylistening)

■ Lonneke Visser



Lonneke Visser (Zonnehuisgroep Amstelland): over de verhalen die het vertrekpunt vormden om inzicht te krijgen in de vraag hoe medewerkers van Zonnehuisgroep Amstelland betekenis geven aan persoonsgericht werken en hoe zij persoonsgericht werken ervaren. Een verhalenbrigade van medewerkers werd opgeleid en verzamelde 182 verhalen bij collega's. De verhalen maken o.a. duidelijk met welke dilemma's persoonsgericht werken gepaard gaat en hoe medewerkers hiermee omgaan. Annet Scheringa (expert in storylistening) en Lonneke Visser publiceerden over het ophalen van de verhalen een whitepaper: **De onmisbare kracht van de storylistening methode voor narratief onderzoek binnen – en buiten – het domein van zorg en welzijn.**



■ Marijke Kuiper

Geen verbinding hebben: Ervaringen van (existentiële) eenzaamheid bij verpleeghuisbewoners met het syndroom van Korsakov

Marijke Kuiper (Atlant): Er worden drie vormen van eenzaamheid onderscheiden, die tevens overlappend zijn: sociale, emotionele en existentiële eenzaamheid. Existentiële eenzaamheid betreft een bewustzijn of gevoel van diepgaande afgescheidenheid en verwijst naar een conditie, ervaring of proces van innerlijke groei. Verpleeghuisbewoners met het syndroom van Korsakov zijn geïnterviewd over hun persoonlijke ervaringen met (existentiële) eenzaamheid. Hierbij is gebruik gemaakt van een foto-expositie. De essentie van hun ervaring van (existentiële) eenzaamheid is 'geen verbinding hebben'. Eenzaamheid kan negatief worden beleefd, bijvoorbeeld als 'zich alleen voelen' of 'iemand dichtbij missen', maar ook neutraal of zelfs positief, door de ervaring 'graag op zichzelf te zijn'.

UNO Symposium 2023 – een terugblik

Woensdagochtend 7 juni stroomde de Amstelzaal in het Amsterdam UMC vol. Ruim 300 collega's uit de aangesloten UNO-organisaties, waarvan ongeveer de helft verpleegkundige of verzorgende, kwamen bij elkaar voor het jaarlijks UNO Symposium.

Deze dag stond in het teken van 'Passende zorg. Kan het beter?': hoe ga je om met verschillende verlangens en verwachtingen? Want iedereen is uniek. Wat kunnen we beter doen, of beter laten? Kortom; hoe werkt passende zorg in de praktijk?

Er waren weer inspirerende sprekers en actieve deelnemers en we waren blij met de kritische vragen die gesteld werden, het delen van nieuwe inzichten en het uitwisselen van tips voor op de werkvloer.



Voor iedereen waren er Ansichtkaarten beschikbaar die men kon pakken en schrijven. Een aantal tips geschreven door de deelnemers waren:

- Denk over onderzoek doen niet te moeilijk. Op de werkvloer ontstaan namelijk de beste ideeën!
- Zorg eens net zo goed voor jezelf als voor anderen!
- Bespreek de beter doen & beter laten lijst in je team, VVAR, vakgroep of netwerkgroepje. Kijk naar welke van toepassing is voor jouw werk en maak afspraken met elkaar hoe dit te (de-)implementeren.
- Doe zoveel als mogelijk je handen achter de rug: niet te zorgen voor, maar zorgen dat...



SANO Wetenschapsdag 2023, een terugblik

Donderdag 12 oktober: een dag met een bijzonder tintje. Want normaal gesproken delen de zes academische werkplaatsen tijdens deze jaarlijkse bijeenkomst hun nieuwste onderzoeksresultaten. Dit jaar stond de dag óók 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.

Nieuw UNO-hoofd Martin Smalbrugge opende de dag. Er waren presentaties over onderzoek waar heel SANO aan meewerkt (**Relo-care** en **CIAO**), en daarnaast vanuit alle Academische Werkplaatsen Ouderenzorg poster-pitches, presentaties over verschillende vormen van onderzoek en wetenschappelijke posters op de postermarkt. Hiermee werd zichtbaar hoe breed het onderzoek in de ouderenzorg is en daarnaast wat de samenwerking tussen de verschillende onderzoeksgroepen kan opleveren.

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



■ Cees Hertogh werd verrast met een Koninklijke onderscheiding

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.

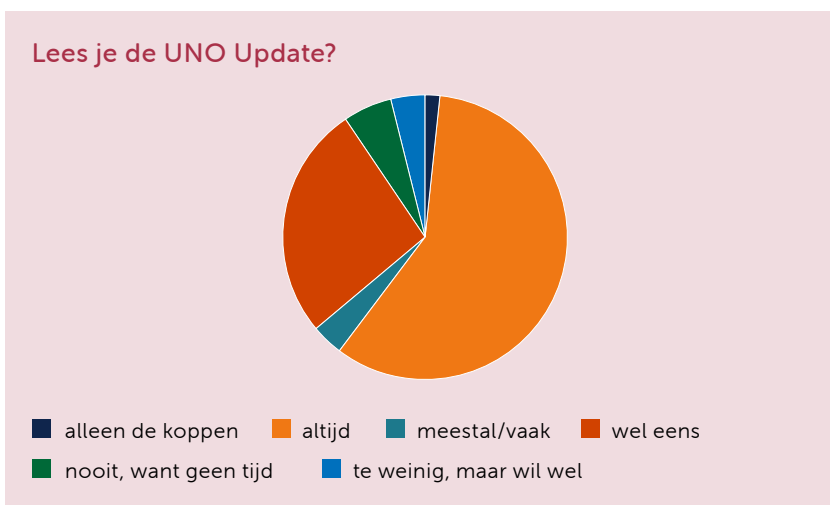
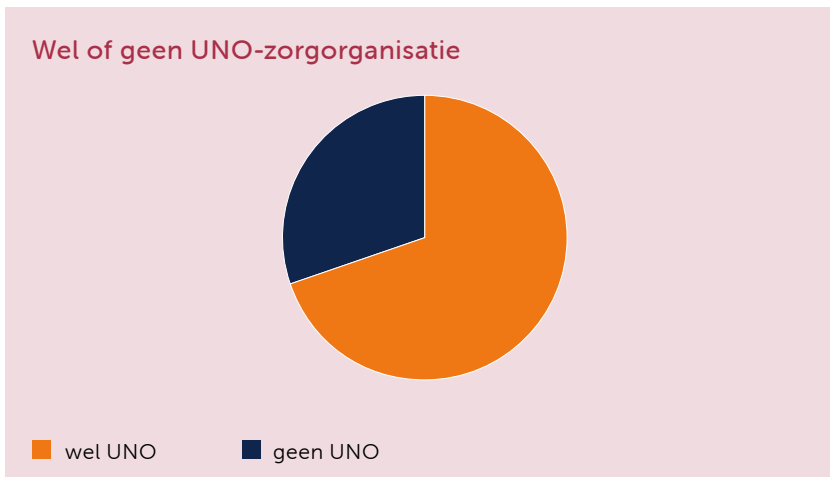
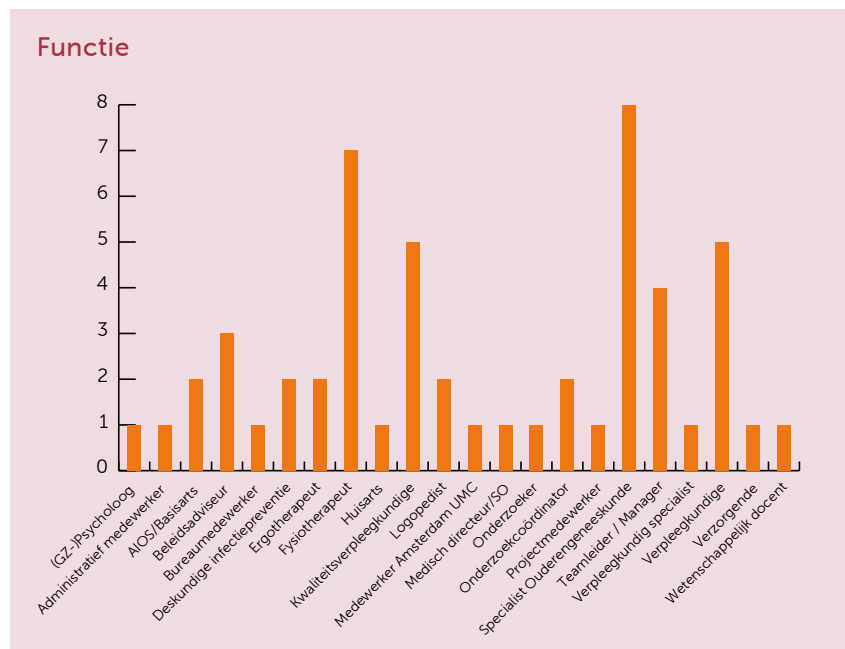
Al met al een prachtige en gedenkwaardige dag!

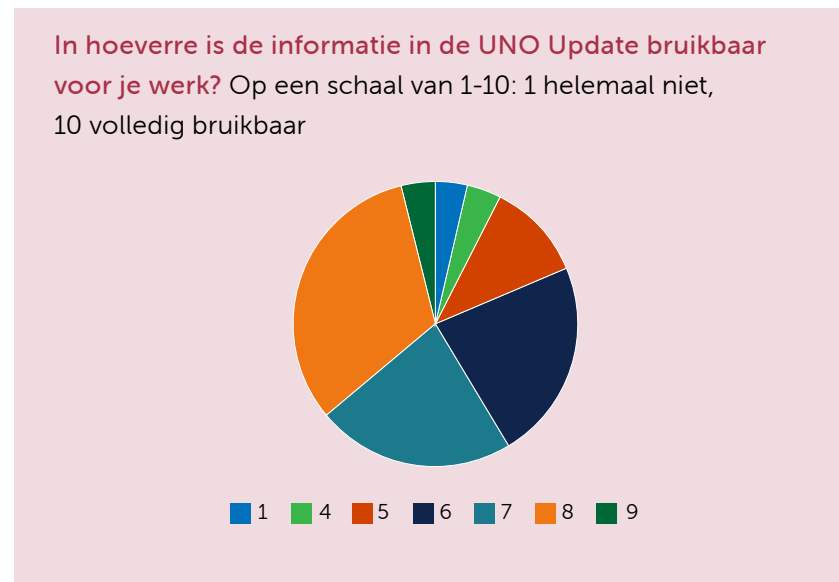
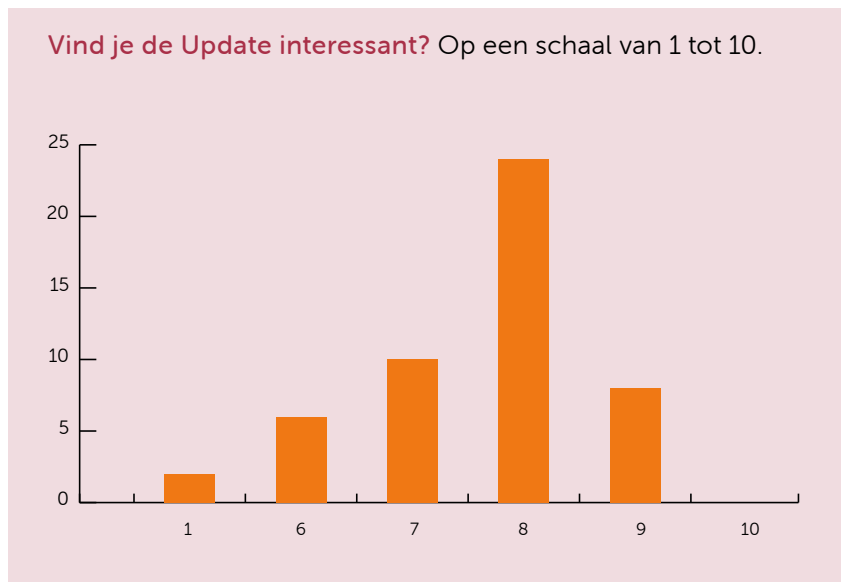


UNO Update: hoe wordt onze nieuwsbrief gewaardeerd?

Al jaren geeft UNO Amsterdam de UNO Update uit, de nieuwsbrief die in 2023 drie keer verscheen. Hoe wordt de nieuwsbrief gelezen, gewaardeerd en ingezet? We onderzochten het via een enquête die we uitstuurden naar alle UNO Update lezers. Een korte samenvatting:

UNO Update enquête, afgenomen in de periode oktober/november 2023, met zo'n 60 (anonieme) respondenten (van de 1959 ontvangers).





Verder kwam onder meer naar voren dat:

- Zesentwintig respondenten stuurt de UNO Update regelmatig door naar een collega. Acht altijd.
- 97 procent van de respondenten vindt de informatie in de UNO Update prima en niet ingewikkeld.

Suggesties hoe de UNO Update nog kan verbeteren waren onder andere:

- Niet te vaak en niet teveel
- Hou het kort maar krachtig
- Graag frequentere verzending en kortere nieuwsbrief
- Liever in een email-nieuwsbrief-format

Kennisimplementatie



Volhouden en doorzetten om passend antibiotica voor te schrijven bij infectieziekten

Het jaar 2023 stond binnen UNO onder meer in het teken van begeleiding bij implementatie van de Verenso richtlijn Urineweginfecties uit 2018 en de implementatie van de CRP sneltest voor de diagnostiek van lage luchtweginfecties bij kwetsbare ouderen. Ondersteunend hierbij waren de verschillende interventies die we hebben ontwikkeld.

Vooraf de korte filmpjes over **specifieke klachten die kunnen duiden op een urineweginfectie en de juiste inzet van de urine stick om een infectie uit te sluiten**, evenals over de **inzet van CRP Point-of-care-**



test, werden veel bekeken. De poster **'Urinesticken: Wel/niet zinvol bij verpleeghuisbewoners'** is in grote getalen besteld en verspreid over zorglocaties (zo'n 2000 stuks). Daarnaast werden er meerdere klinische lessen gegeven over passend urine stikken en het belang van het terugdringen van antibioticaresistentie, waarbij **het zakkaartje voor V&V** als gereedschap werd ingezet.

Volhouden

Dat is mooi allemaal! Maar hoe houden we vol en schalen we op naar andere locaties bij veel verloop van personeel en een steeds complexere ouderenzorg, waar een steeds groter beroep op de tijd, kennis en vaardigheden van zorgmedewerkers wordt gedaan? Daaraan is veel aandacht besteed in zowel de groepsgewijze



begeleiding bij implementatie, als in de diverse inspiratiesessies over het opzetten en uitvoeren van een verbetertraject en het volhouden ('borgen') van de bereikte verbeterslag.

Op basis van casuïstiek, vragen en dilemma's ingebracht door deelnemers en hun ervaringen met het gebruik van de interventies in de praktijk, zijn implementatiematerialen ontwikkeld die de trekker van een verbetertraject kunnen helpen. De materialen kunnen voor verbeterplannen als startpunt gebruikt worden:

- Liggen er bij het passend voorschrijven van antibiotica bij een urineweginfectie uitdagingen op het gebied van kennis (en vaardigheden), houding, of gedrag? Of spelen er (ook) andere zaken die van belang kunnen zijn? Bekijk dan bruikbare **implementatiestrategieën**.
- Wil je lokaal hernieuwde aandacht besteden aan passend voorschrijven van antibiotica voor een urineweginfectie, dan geeft de

- 'Handreiking voor een verbetertraject' vijf aanbevelingen voor de aanpak. Elke aanbeveling wordt toegelicht en bevat concrete adviezen en verwijzingen naar praktische hulpmiddelen.
- Ben jij de trekker of aanjager van het verbetertraject neem dan de 'Do's and don'ts in de verschillende fasen van de implementatie' ter harte. Allemaal te vinden op de **website van UNO Amsterdam**.

Uitwisseling van ervaringen en best practices tussen organisaties, óók bij implementatie.

Lees de ervaringen van de aanpak van drie organisaties, gericht op passend voorschrijven van antibiotica bij infectieziekten. Collega's uit het UNO-netwerk delen hun ervaringen door te vertellen over succesfactoren, werkzame elementen en de geleerde lessen bij implementatie gericht op passend voorschrijven van antibiotica bij urineweg- en lage luchtweginfecties.



UNO begeleidt Cordaan bij implementatie

“Deze CRP-sneltest helpt artsen om sneller een gerichte behandelkeuze te maken”



Uit het **UPCARE-onderzoek** bleek dat het gebruik van de CRP point-of-care test ertoe leidt dat er minder antibiotica wordt voorgeschreven voor lage luchtweginfecties. Alle redenen voor Cordaan om deze sneltest in te voeren. UNO Amsterdam begeleidde de driekoppige projectgroep bij de implementatie. Hoe verliep het traject? En wat zijn de lessen die ze met andere organisaties willen delen?

Samen met beleidsadviseur Marina Tol en manager behandelzaken Marjo Scheffer vormde specialist ouderengeneeskunde Jonathan Zijp de projectgroep. Hij en zijn artsende team raakten na het UPCARE-onderzoek extra gemotiveerd om de CRP point-of-care test in te voeren.

Jonathan: “Doordat we minder antibiotica voorschrijven, voorkomen we niet alleen antibioticaresistentie, we werken ook kosteneffectiever. Verder verhogen we de kwaliteit voor de cliënt. In twee minuten heb je de uitslag. Die kun je dan direct meenemen in het gesprek.”

Vorbereiding

Bij de start van de implementatie van de CRP point-of-care test maakte het team gebruik van het **UNO stappenplan**. Marina: “We hebben onder meer de ervaringen opgehaald bij onze locaties die aan het UPCARE-onderzoek hebben deelgenomen. Wat hebben ze daarvan geleerd? Ook hebben we aan locaties die al gebruikmaken van de sneltest, gevraagd wat voor apparaat ze gebruiken.

Verder hebben we contact gehad met een andere zorgorganisatie uit het net- werk van UNO Amsterdam die met de CRP point-of-care test werkt. Ze hebben ons tips gegeven over de medewerkers die je moet betrekken, en over de scholing die ze nodig hebben. Dat was waardevol.”

Bij het opstellen van het pakket van eisen van de CRP point-of-care testapparatuur betrokken de drie ook de ICT-afdeling. Jonathan: “We hadden vrij vlot door dat we een systeem wilden dat rechtstreeks met het ECD koppelt. Bij losstaande apparatuur moet je weer handwerk verrichten.” Met alle eisen op zak ging het team zelf op zoek naar een leverancier.

Lees verder... →

Spiegelgesprekken peilstations Leren van Data

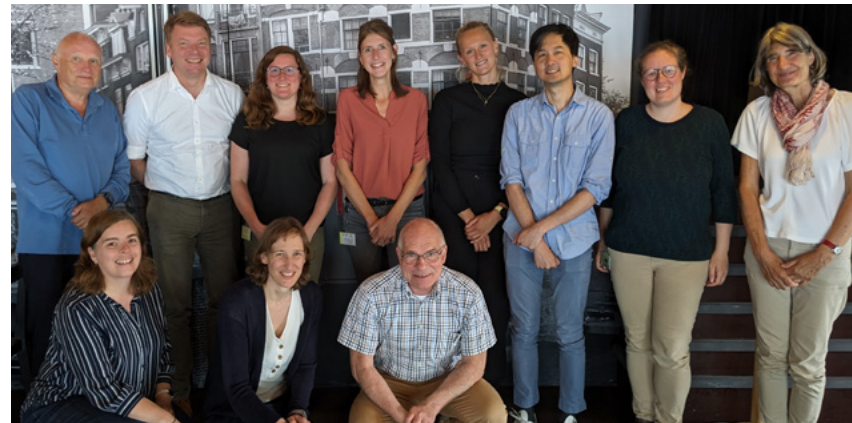
In een peilstation leggen specialisten ouderengeneeskunde en andere medisch behandelaren, naast reguliere zorgregistraties in het elektronisch patiëntendossier, op gestructureerde wijze aanvullende informatie vast over hun handelen. De doelstellingen zijn kwaliteitsverbetering door spiegelinformatie, kennisontwikkeling, wetenschappelijk onderzoek en surveillance.

Momenteel vinden jaarlijks peilingen plaats over psychofarmaca-gebruik en over het medisch handelen bij urineweginfecties en lage luchtweginfecties. Deelnemende vakgroepen ontvangen na afloop van elke peiling tijdens een spiegelgesprek spiegelinformatie op maat om te kunnen leren en verbeteren. Hun medisch handelen wordt daartoe vergeleken met de geldende richtlijnen en andere deelnemende vakgroepen.

“Het spiegelgesprek was erg leerzaam. In gedachten doe je het soms beter dan uit de cijfers blijkt.”

Aan de peiling in 2022-2023 namen 24 vakgroepen van 22 verpleeghuisorganisaties deel. De spiegelgesprekken vonden zoveel mogelijk op hun locaties plaats en werden geleid door ervaren specialisten

ouderengeneeskunde die vaardig zijn in het begeleiden van groepsdiscussies en door een onderzoeker. De vakgroepen waren positief over de terugkoppeling die zij in de spiegelgesprekken ontvingen over het eigen behandel- en voorschrijfgedrag. Vakgroepen gaven aan dat de spiegelinformatie waardevolle inzichten opleverde over het eigen handelen: Wel werden een aantal verbeterpunten benoemd. Vakgroepen zouden de spiegelinformatie nog meer willen laten aansluiten op hun behoeften. Daarnaast was er bij sommige vakgroepen behoefte om van andere, ‘beter’ presterende, vakgroepen te leren.



Vlnr (boven): Paul van Houten (gespreksleider), Merijn Straijer (programmamanager), Fenne Wouters (onderzoeker), Patricia Jepma (onderzoeker/coördinator peilstations), Charlotte Albers (promovendus), Gary Yeung (promovendus), Nienke Fleuren (arts-onderzoeker), Marjon Oolbekkink (gespreksleider).
Vlnr (onder): Esther van Zunderd (secretaresse), Karlijn Joling (projectleider), Jos van Berkel (gespreksleider).

Ook lukte het (nog) niet altijd om tot concrete verbeterdoelen te komen en verbetering te behalen. Binnen de peilstations van Leren van Data zal verder onderzoek worden gedaan naar de factoren die belangrijk zijn om te komen tot leren en verbeteren. Deze informatie wordt gebruikt om de leer- en verbetercyclus te optimaliseren.

Webinar: Leren en verbeteren met spiegelinformatie in het verpleeghuis. Resultaten van peilstations binnen het programma Leren van Data.

In maart 2023 hebben Fenne Wouters en Patricia Jepma, onderzoekers bij Leren van Data, een webinar gegeven over de peilstations van Leren van Data. Zij vertelden o.a. welke peilingen er draaien, wat meedoen voor een vakgroep inhoudt en welke resultaten er uit voorgaande peilingen naar voren zijn gekomen. Daarnaast gingen ze in op de ervaringen van deelnemende zorgorganisaties. Marjolein Hattink, verpleegkundig specialist bij Magentazorg, lichtte haar ervaringen toe als deelnemer aan de peiling over urineweginfecties en lage luchtweginfecties. Ze vertelde over de beweegredenen van de vakgroep om aan deze peiling mee te doen en de tijdinvestering die dit van behandelaren vraagt. Zij lichtte toe dat de spiegelinformatie waardevolle resultaten opleverden waarvan de vakgroep kon leren en mee kon verbeteren, terwijl de registratielast beperkt bleef.

Ysis-dag: Leren in een spiegelgesprek

In september 2023 was het Leren van Data onderzoeksteam aanwezig bij de jaarlijkse Ysis dag, een dag die EPD leverancier organiseert voor gebruikers van het EPD Ysis: bijvoorbeeld behandelaren en

- Informatiefilmpje Verpleeghuis als peilstation: voor kwaliteitsverbetering en kennisontwikkeling in de langdurige zorg - YouTube

applicatiebeheerders uit verpleeghuizen die werken met dit dossier. In het elektronisch patiëntendossier Ysis zijn de vragenlijsten voor de peilstations ingebouwd. Patricia Jepma presenteerde de resultaten uit de peilingen van 2022-2023, samen met Gary Yeung die onderzoekt hoe spiegelinformatie in een spiegelgesprek kan bijdragen aan het leren en verbeteren in de praktijk. Tijdens de bijeenkomst was Jessica Edwards, specialist ouderengeneeskunde bij Cordaan, aanwezig om over haar ervaringen als deelnemer aan de peilstations en spiegelinformatie te vertellen. Uit de discussie kwam naar voren dat de spiegelinformatie vakgroepen veel inzicht geeft in hun handelen maar dat het nog een uitdaging is om deze resultaten daadwerkelijk om te zetten naar doelen om het handelen in de toekomst te verbeteren.

Geriatrische revalidatie vanuit het perspectief van de revalidant



Dat is een greep uit de reacties na het zien van de Virtual Reality (VR) film: geriatrische revalidatie vanuit het perspectief van de revalidant.

Want in november 2023 was de première van de VR-film die werd gemaakt met informatie uit de literatuur- en interviewstudie van Anne Lubbe en collega's. Een VR-film speciaal ontwikkeld voor medewerkers in de geriatrische revalidatie, gezien vanuit het perspectief van de revalidant: de reis van ontslag uit het ziekenhuis, naar het revalidatiecentrum en weer naar huis. De film heeft als doel dat je zélf kunt ervaren wat een revalidant nu zo ongeveer meemaakt. De film wordt op verschillende locaties en momenten beschikbaar

gesteld, zodat zoveel mogelijk collega's deze bijzondere ervaring kunnen meemaken. Deze VR-film is mede mogelijk gemaakt door de Stichting Gezamenlijke Vrienden van Vivium Zorggroep, na een positief advies van de werkgroep Zorg aan Huis.

Virtual Reality in de GR: wat ervaart de cliënt eigenlijk?
- UNO Amsterdam



Gebruik van de zelfscan elektronische ToedienRegistratie (eTDR) in de praktijk

In de periode november 2022 – april 2023 zijn zes UNO-organisaties aan de slag gegaan met de **zelfscan eTDR**, die werd ontwikkeld door de themagroep Kwaliteit van Zorg. De zelfscan is ontwikkeld vanuit de behoefte van (zorg)professionals van de themagroep kwaliteit van Zorg, die een belangrijke bijdrage hebben geleverd aan de ontwikkeling ervan.

De waarde van de zelfscan als instrument werd duidelijk door de feedback van de gebruikers. Op een aantal stellingen uit de zelfscan gaven verschillende zorgteams aan dat deze afspraak over het gebruik van de eTDR wel is vastgelegd, maar nog onvoldoende geïmplementeerd. Dit geldt bijvoorbeeld voor het op orde zijn van het netwerk/WiFi, en het niet gestoord worden tijdens het verstrekken van de medicatie en de controle daarop.

Naar voren kwam dat op een aantal onderdelen in een aantal locaties de medicatiezorg nog niet goed is geregeld. Denk bijvoorbeeld aan het afstemmen van toedientijden op leefritme en daginvulling van de cliënt. En het informeren van de cliënt over medicatie en gebruik ervan.

De reacties op de toepasbaarheid en bruikbaarheid van de Zelfscan eTDR waren positief, als het gaat om het bespreken van het eTDR proces in het eigen team en het formuleren van verbeterpunten. Deelnemende organisaties waren: Zorgcirkel, Amaris, Atlant, IJsselheem, Beweging 3.0 en ZorgSpectrum.

In twee webinars is vervolgens het gebruik van de zelfscan eTDR toegelicht, zijn de ervaringen van de gebruikers gedeeld en konden de deelnemers met vragen terecht over het gebruik en de implementatie van de zelfscan eTDR. In totaal hebben 60 deelnemers zich aangemeld voor deze webinars.



Meet & Greet UNO-/wetenschapscommissies

Binnen het netwerk van UNO Amsterdam onderhouden we contact met de UNO-commissies (als aanspreekpunt), ook wel wetenschapscommissies genoemd. Jaarlijks schuiven de coördinatoren van het UNO-kernteam een keer aan bij het overleg van deze commissies, over lopende UNO-activiteiten, (deelname aan) onderzoek en nieuw ontwikkelde kennis en producten binnen UNO.

In 2023 zijn we gestart met een Meet & Greet voor UNO-commissies, om op relevante onderwerpen informatie uit te wisselen en van elkaars ervaring te leren. De eerste Meet & Greet in mei 2023, met deelname uit 11 UNO-organisaties, stond in het teken van een verkenning van de ontwikkelde infrastructuur voor kennisdelen binnen de UNO-organisaties. Yvonne Zwaagstra (Atlant) en Suzette Ruijs (IJsselheem) vertelden over activiteiten die zij binnen hun organisatie ondernemen om nieuw ontwikkelde kennis uit onderzoek verder te brengen. Ook wisselden andere organisaties hun ervaringen uit.



Leidende vragen waren:

- Hoe kan de UNO-kennis zorgmedewerkers bereiken? Welke strategieën zou je daarvoor kunnen inzetten?
- Welke sleutelfiguren of ambassadeurs kun je inzetten voor interne kennisverspreiding

Tips en tricks werden uitgewisseld en UNO-commissies deden nieuwe ideeën op voor hun rol bij kennisverspreiding en -toepassing. Wensen en behoeftes op het gebied van kennisdelen werden opgehaald, om het aanbod aan nieuwe kennis nog beter te laten aansluiten bij de behoeftes van de UNO-organisaties. In september 2024 vindt de volgende Meet & Greet plaats.

COLOFON

Coördinatie: Gaby van Dijk, Maike Sparrius

Eindredactie: Maike Sparrius

Interviews: Marcel Butterhoff

Fotografie: Sandra van der Meulen

Illustraties, stockfoto's en picto's: Freepik, Flaticon

Vormgeving: Zuurstof Communicatie

Met dank aan iedereen die een bijdrage heeft geleverd aan dit jaarverslag.

