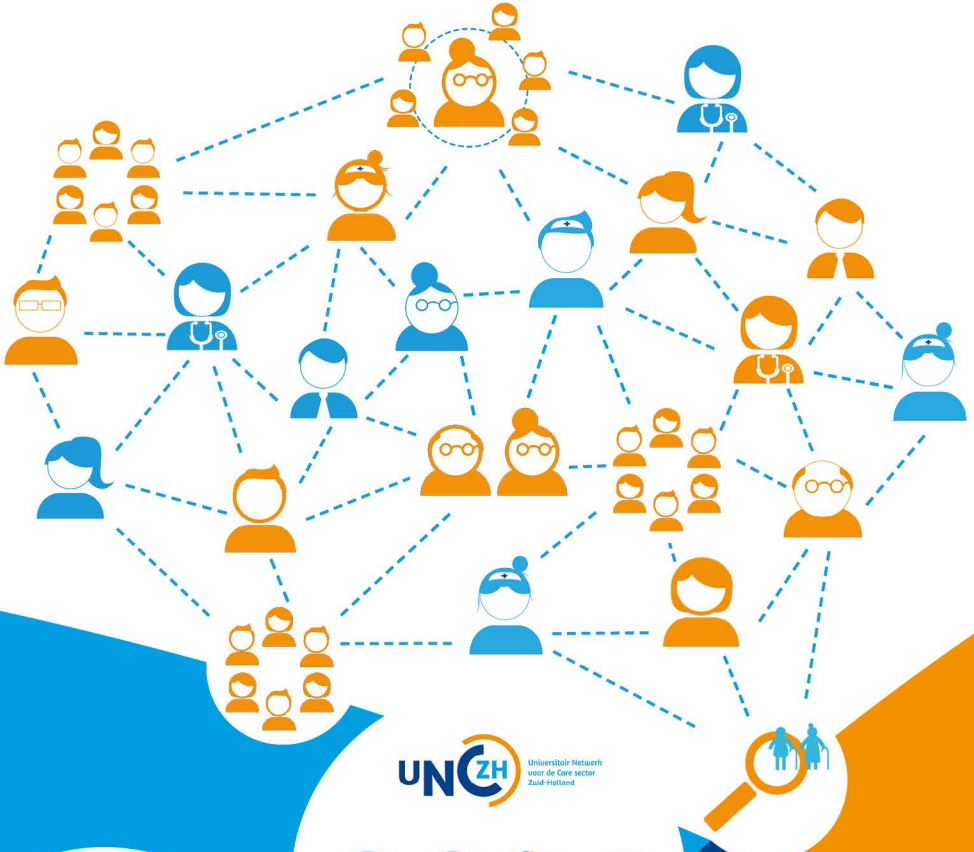


VERSTERKTE VERBINDINGEN

2021 in woord en beeld



UNZH
Universitair Netwerk
voor de Care sector
Zuid-Holland

2021

Publiek jaarverslag

LU
MC Leids Universitair
Medisch Centrum

Argos
Zorggroep
een leven met plezier

Pieter van Foreest

Saffier **Activite**
samen voor de beste zorg

Gezondheid en Zorg
Florence

Topaz
leer heelc (voor) tellc

HWW zorg
Wetenschappelijk Instituut

WZH

WoonZorgcentra Haaglanden

laurens
VRIJEN DENKTEN ZORG

Zonnehuisgroep
Vlaardingcn

Aafje

Marente

SAMEN
KENNIS
maken, delen
en toepassen

Vol energie samenwerken aan onderzoek	
Voorwoord door voorzitter prof.dr. Wilco Achterberg	4
2021 IN VOGELVLUCHT	6

OVER HET UNC-ZH	8
Met wetenschappelijk onderzoek de ouderenzorg verbeteren	8
De verbinding met het academisch ziekenhuis	9
Thema's van onderzoek in het netwerk	9
De slogan in de praktijk	12

KENNIS MAKEN	16
Hoe verbeteren we kwaliteit van leven bij dementie?	
Overzicht onderzoeksthema Kwaliteit van leven bij dementie	18
Hart voor de ouderenzorg	
Specialisten ouderengeneeskunde rondden hun proefschrift af	20
Werken aan kennis voor revalidatie van ouderen	
Onderzoeksthema Geriatrische revalidatie	22
Hoe revalideert een oudere in Europa na een COVID-19 besmetting? De EU-COGER-studie	26
De beste zorg in de laatste levensfase bij dementie	
Onderzoeksthema Palliatieve zorg bij dementie	30
Onderzoek vóór de cliënt, mét de cliënt	34
Corona-onderzoek verpleeghuizen	35
Interprofessioneel samenwerken in de ouderenzorg	38
Aantal deelnemers onderzoek gehaald ondanks coronaperikelen	39
RELOCARE vraagt aandacht voor verhuizingen in de verpleeghuiszorg	42

KENNIS DELEN	44
Tweerichtingsverkeer in samenwerking met master over ouderen	48
Symposia 2021	52
Deelname grote internationale symposia	53
Kennis delen met aankomende generatie zorgmedewerkers	56
Ontwikkelde producten voor kennis delen	60

KENNIS TOEPASSEN	64
Linking pins tackelen implementatievraagstuk	68
Ontwikkelde producten voor kennis toepassen	78

SAMENWERKING IN DE PRAKTIJK	
Leontine van Dijk ActiVite	10
Anneke Asberg Marente zorgorganisatie	14
Leonoor van Dam van Isselt UNC-ZH/LUMC, Pieter van Foreest	24
Janette Tazmi Laurens	28
Rens Saat UNC-ZH/LUMC	32
Annelore van Dalen Florence, UNC-ZH	36
Miriam Haaksma UNC-ZH/LUMC	40
Lisa Bakker Aafje	46
Lidwien Sebel Woonzorgcentra Haaglanden (WZH)	50
Mary-Joanne Verhoef Topaz, SOOL/LUMC	54
Joeke van Santen Saffier	58
Mirjam Zwaan Zonnehuisgroep Vlaardingen	62
Shequita Kalloe Argos zorggroep	66
Nathalie van Ruijven Pieter van Foreest	76
Joske Vis HWW zorg	80
WETENSCHAPPELIJKE PUBLICATIES 2021	82
Thema Geriatrische revalidatie	84
Thema Kwaliteit van leven bij dementie	86
Thema Palliatieve zorg bij dementie	90

Vol energie samenwerken aan onderzoek

Voorwoord Wilco Achterberg

Het afgelopen jaar hebben de zorgorganisaties in ons netwerk laten zien dat ze - ondanks veel moeite om de personeelsbezetting rond te krijgen - in staat zijn om samen goede zorg te geven, te werken aan innovatie en zowel praktijk- als wetenschappelijk onderzoek te doen. De COVID-19 pandemie is ons allen niet in de koude kleren gaan zitten. Ondanks dat zijn we in staat gebleken om met

elkaar te werken aan een continue kwaliteitsverbetering en hebben we onderzoeken kunnen verrichten die daarbij helpen. In dit jaarverslag vindt u vele voorbeelden hiervan, van inspirerende voorbeelden op het gebied van onderwijsvernieuwing tot geslaagde internationale samenwerking en het implementeren van een van de vele toepassingen van onderzoeksresultaten.



We zijn denk ik heel goed geslaagd om onderzoek, innovatie, training, praktijk en implementatie te verbinden. De Wetenschappelijke Onderzoekscommissies (WOC's) en de Linkin Pins zijn steeds beter in staat om zichtbaar te zijn en de gezamenlijkheid te versterken.

Kennis en kunde uitwisselen

De samenwerking is ook versterkt op nationaal niveau. Met de vijf andere academische netwerken ouderenzorg werken we aan steeds meer projecten samen. Ook internationaal groeit de verbinding meer en meer, wat ook leidt tot succesvolle kennisuitwisseling.

“Ook deze evaluatie hebben we samen gedaan: met onze linking pins, bestuurders, cliënt-vertegenwoordigers en onderzoekers.”










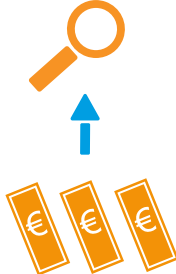


2021 was ook het jaar waarin wij onze zelfevaluatie hebben geschreven voor de midterm-evaluatie die ZonMw en het ministerie van VWS uitvoeren op de academische werkplaatsen vanwege de structurele financiering die we ontvangen. Ook deze evaluatie hebben we samen gedaan: met onze linking pins, bestuurders, cliënt-vertegenwoordigers en

onderzoekers. Waar wij heel trots op zijn, is dat het hierbij iedereen opvalt hoe goed wij op alle drie onze speerpunten concrete successen halen: kennis maken, kennis delen, kennis toepassen. Het verbinden van deze speerpunten lukt bovendien beter omdat we bij de start van een 'kennis maken'-project al een format opnemen hoe we de kennis tijdens het project beter kunnen delen en later ook beter kunnen toepassen.

Dosis positieve energie

De samenhang tussen de verschillende onderzoeksprojecten wordt ook steeds duidelijker en dat geeft iedereen veel energie. Die energie hebben we natuurlijk de komende jaren hard nodig omdat de situatie in de zorg er wel uitdagender, maar niet makkelijker op wordt. Er is onzekerheid over de arbeidsmarkt, over de toekomst met het coronavirus, en eigenlijk ook altijd over financiering van zowel zorg als onderzoek. Toch zie ik na het lezen van dit jaarverslag de toekomst met veel vertrouwen tegemoet. En als u wel in bent voor een dosis positieve energie kan ik u alleen maar adviseren om dit jaarverslag te lezen. Ik werd er blij van, ik hoop u ook!

2021 in vogelvlucht

ORGANISATIE	KENNIS MAKEN	KENNIS DELEN EN TOEPASSEN		SUBSIDIES
 <p>12 ouderenzorg- instellingen in het netwerk</p>	 <p>6 nieuw gestarte onderzoeken</p>	 <p>5 werkgroepoverleg Wetenschappelijke onderzoekscommissies</p>	 <p>14 onderwijslessen</p>	 <p>Aanvullende subsidies: ZonMw (IMDI KvL 1 project) 50.000</p>
 <p>12 linking pins (2,8 fte)</p>	 <p>6 onderzoeken op geriatrische revalidatie</p>	 <p>35 presentaties, nationaal en internationaal door de onderzoekers</p>	 <p>12 niet-wetenschappelijke publicaties (vakbladen en media voor breed publiek)</p>	<p>Overig (3 projecten, 2 GR en 1 KvL) 564.550</p>
 <p>31 onderzoekers in het netwerk</p>	 <p>16 onderzoeken op kwaliteit van leven bij dementie</p>	 <p>12 kennisproducten (factsheets) en trainingen</p>	 <p>38 wetenschappelijke publicaties</p>	
 <p>15 UNC-ZH medewerkers (8,7 fte)</p>	 <p>5 onderzoeken op palliatieve zorg bij dementie</p>	<p>3 onderzoeken op overkoepelende thema's:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cliëntparticipatie • Interprofessioneel samenwerken • Corona-onderzoek verpleeghuizen 	<p>9 video's en animaties (uitleg en instructie)</p> 	 <p>15 bijeenkomsten themagroepen</p>

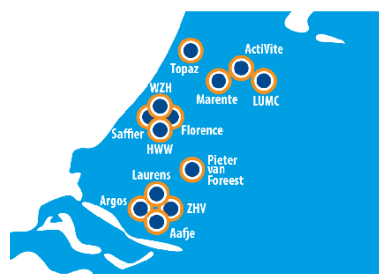
Met wetenschappelijk onderzoek de ouderenzorg verbeteren

Het UNC-ZH is een netwerk van het LUMC en twaalf ouderenzorg-instellingen in Zuid-Holland. Deze dertien organisaties kennen het belang van wetenschappelijk onderzoek voor verbetering van de ouderenzorg. In het UNC-ZH zetten zij zich gezamenlijk in om dit onderzoek te stimuleren, mogelijk te maken en te begeleiden.

De academische werkplaats UNC-ZH 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. Deze structurele bevestiging van het maatschappelijk belang geeft het UNC-ZH meer stabiliteit en duurzaamheid en de mogelijkheid om nog effectiever te kunnen bijdragen aan de verbetering van de ouderenzorg. In 2021 zijn hiervoor verdergaande stappen gezet.

De titel van dit jaaroverzicht - **'Versterkte verbindingen'** - doelt op de onderlinge uitwisselingen in kennis en ervaringen, in onderzoek en deelname aan onderzoek, hoe we met elkaar het netwerk versterken, door de lidorganisaties heen. En met deze verbindingen ons extra sterk maken om de ouderenzorg te verbeteren.



De verbinding met het academisch ziekenhuis

De thema's van het UNC-ZH sluiten binnen het LUMC aan bij de Academische werkplaats voor Geriatrie in de Eerstelijns en langdurige Zorg (AGE). Deze werkplaats voor geriatrie is onderdeel van de afdeling Public Health en Eerstelijns geneeskunde (PHEG) van het LUMC. Het doel van het onderzoeksprogramma van AGE is het verbeteren van (de organisatie) van medische zorg aan ouderen, gebaseerd op wetenschappelijke kennis en evidentie. Het UNC-ZH draagt hieraan bij door de zorgpraktijk, het onderzoek en onderwijs/nascholing zo veel mogelijk te integreren.

Thema's van onderzoek in het netwerk

Ons netwerk doet onderzoek op de volgende thema's:

- Kwaliteit van leven bij dementie
- Geriatrie revalidatie bij dementie
- Palliatieve zorg bij dementie

Naast deze drie hoofdthema's zijn er nu drie overkoepelende thema's:

- Interprofessioneel samenwerken
- Cliëntparticipatie
- Corona-onderzoek Verpleeghuizen

Ook in 2021 waren er veel ontwikkelingen en activiteiten op onderzoek, in dit jaaroverzicht lees je er meer over!





“Toen ik vijf jaar geleden in de zorg kwam werken, merkte ik dat de verhoudingen met andere zorgorganisaties vergelijkbaar waren met die in het bedrijfsleven. We werkten al wel samen, maar er was ook altijd wel een gevoel van ‘concurrentie’. Dat is de afgelopen jaren enorm veranderd, is mijn ervaring. Niet alleen doen we steeds meer samen met andere zorgorganisaties, er is ook veel meer het gevoel van: we gaan voor hetzelfde doel. We voelen allemaal aan dat de druk op de zorg steeds groter wordt en dat we dat met elkaar de komende jaren het hoofd moeten gaan bieden.”

“We delen de passie voor goede zorg.”

“Voor mij als communicatieadviseur is het werk hierdoor nóg leuker geworden. In overleggen en samenwerkingen met gelijkgestemden merk je keer op keer dat je tegen dezelfde dingen aanloopt. We hebben allemaal onderwerpen waarin we voorop lopen en onderwerpen waarin een ander verder is. Die herkenning, dat optrekken aan elkaar, zie ik ook in het netwerk UNC-ZH. Met elkaar zijn we enthousiast over innovaties in de zorg en hoe we elkaar daarin op weg kunnen helpen. We delen kennis en passie voor goede zorg. Erg inspirerend!”

De slogan in de praktijk

Complexe zorg vraagt om onderzoek

Bij ouderen spelen vaak meerdere aandoeningen tegelijk een rol bij het welbevinden en de gezondheid. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een gebroken heup door een val, maar tegelijkertijd ook bloedarmoede of dementie. Dit maakt de zorg vaak complex. Als zorgverlener moet je weten wat je doet. Wetenschappelijk bewezen behandelingen zijn daarin van onmisbaar belang.

De activiteiten van het UNC-ZH zijn samengevat in de slogan: 'Kennis maken, kennis delen en kennis toepassen'. Dit klinkt als een brede opgave maar geeft tegelijkertijd, samen met onze drie thema's, een toespitsing op onze taken. Bij elke activiteit richten wij ons op een van deze drie onderdelen binnen onze thema's.



Kennis maken

In 2021 liepen 30 onderzoeken op de bestaande thema's en op corona, ieder in een andere fase van onderzoek. Het kennis maken houdt ook in

het stimuleren van onderzoek, het ophalen van vragen uit de praktijk en het begeleiden van de lopende onderzoeken.

Kennis delen

Via het organiseren van webinars, maken van factsheets, berichten plaatsen op sociale media, versturen van nieuwsbrieven, interviews en andere communicatiemiddelen deelden wij opgedane kennis. Ook deden wij verslag van voorbeelden uit de praktijk via website, sociale media en nieuwsbrieven. Zo veel mogelijk maken wij de vertaalslag naar begrijpelijke taal met verwijzing naar de wetenschappelijke toepassing. Een netwerk geeft mogelijkheid voor laagdrempelige onderlinge kennisuitwisseling. In themagroepen op verschillende kennisgebieden delen zorgprofessionals uit de lidorganisaties met de UNC-ZH-coördinatoren ervaring en kennis.

Het kennis delen is gericht op de onderzoekers, de zorg, de cliënten en zeker in 2021 steeds meer het onderwijs. [Lees hier meer over in het hoofdstuk kennis delen.](#)

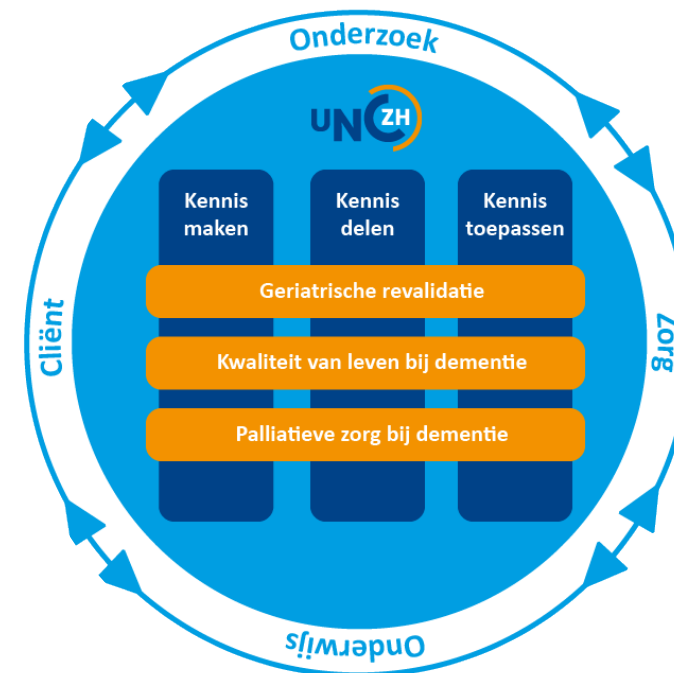
Kennis toepassen

Door de vertaling te maken naar de praktijk is het mogelijk de opgedane kennis toe te passen, zoals gesprekshulpen, toolkits en behandelprogramma's. Niet alle onderzoeken lenen zich hiervoor of vragen om verder

onderzoek. Met de praktische vertaling maken wij het gemakkelijker om een interventie op te pakken. Voor 2022 blijft dit een van onze focuspunten.

Ook in dit jaaroverzicht

Alle activiteiten van het netwerk zijn in te delen op deze drie onderdelen. Zo is het jaaroverzicht ook ingedeeld.



**Anneke Asberg****Bestuurder - Marente zorgorganisatie**

“De wereld verandert steeds. In de 40 jaar dat ik in de ouderenzorg werk is het de zorg steeds gelukt om die veranderingen door te maken. Met nieuwe inzichten, materialen, nieuwe typen medewerkers, wisselingen in denkbeelden in de zorg zoals cliënt centraal en individualisering. Mensen zaten vroeger met zijn vieren op een kamer. Het was een heel medisch beeld, we hadden geen individueel dossier. De professionaliteit is gegroeid terwijl de compassie veel dichterbij de individuele cliënt ligt.”

“Het is bij intuïtieve ontwikkeling altijd goed om een wetenschappelijke piketpaal te slaan.”

“Ik ben ervan overtuigd dat wetenschappelijk onderzoek noodzaak is bij het ontwikkelen van de ouderenzorg. Onderzoek heb je nodig om aan jezelf te laten zien of je het juiste doet en of het de juiste effecten heeft. Het is bij intuïtieve ontwikkeling altijd goed om een wetenschappelijke piketpaal te slaan.”

“En dat is ook mijn wens voor het UNC-ZH: niet alleen onderzoek op medische vraagstukken maar ook hoe we ons verhouden tot de individuele cliënt. Wat zijn de grote ontwikkelingen in de maatschappij en hoe zien we die terug in het verpleeghuis? De ‘denk-lijn’ vind ik ook heel belangrijk en daar is het netwerk heel geschikt voor. Nadenken en leren van elkaar. Ik wens het netwerk bij mijn afscheid veel inspiratie en denkracht toe.”

Anneke Asberg gaat met pensioen in april 2022. Wij danken haar voor al haar inzet!



KENNIS MAKEN

Onderzoek doen, kennis ontwikkelen, is een van de kerntaken van ons netwerk (naast delen en toepassen). Om zo de zorg voor kwetsbare ouderen te verbeteren. Lees over onze onderzoeken en enthousiaste onderzoekers.



Hoe verbeteren we kwaliteit van leven bij dementie?



Onderzoeksthema Kwaliteit van leven (KvL) bij dementie

We willen de beste zorg voor onze kwetsbare ouderen en dat zij zich goed voelen. Hoe meet je bij iemand de kwaliteit van leven bij dementie? En wat draagt bij aan de kwaliteit van leven bij dementie? Bij een verhuizing of bij de dagelijkse activiteiten? Deze en andere vragen pakken wij op in onze onderzoeken op dit thema.

In 2021 startten bij het UNC-ZH veel nieuwe onderzoeken op het thema Kwaliteit van leven bij dementie.

Zoals RELOCARE, een onderzoek in SANO-verband over verhuizingen in en tussen verpleeghuizen. Het UNC-ZH en Tranzo focussen zich op het identificeren, analyseren en ontwikkelen van een interventie om verhuizen te verbeteren.

Ook ENACT is gestart, een onderzoek waarbij in samenwerking met zorgmedewerkers, familie en vrijwilligers een toolkit wordt ontwikkeld voor het kiezen van betekenisvolle activiteiten voor verpleeghuisbewoners met dementie.

Met de MASQUE-studie ontwikkelen we een draagbaar sensorsysteem voor in kleding om vroegtijdige signalen van stress te kunnen herkennen



bij mensen met een verstandelijke beperking of dementie.

Tot slot is het onderzoek 'Hartelijk Welkom' geïnitieerd. In dit onderzoek willen we het opnameproces van mensen met dementie van thuiszorg naar het verpleeghuis verbeteren voor zowel de persoon met dementie als diens mantelzorger. Dit onderzoek doen we samen met lidorganisatie ActiVite.

Uitwisseling tussen professionals in themagroep

We organiseren sinds 2021 weer tweemaandelijks de themagroep Kwaliteit van leven bij dementie. Het doel van de themagroep is het opsporen van kennishiaten om dit gezamenlijk aan te pakken en te verbeteren. Daarbij is het een klankbord voor onderzoekers van het UNC-ZH om kennis op te halen en te delen. De bijeenkomsten vonden (i.v.m. COVID-restricties) online plaats en brengen zorgprofessionals van de twaalf aangesloten zorginstellingen bij elkaar.

De volgende onderwerpen zijn behandeld in 2021:

- methoden om de bewoner

Thema Kwaliteit van leven bij dementie in 2021

18 Publicaties
10 Presentaties
16 Lopende onderzoeken
2 proefschriften

Nieuwe onderzoeken:

- RELOCARE (SANO)
- ENACT
- MASQUE
- 'Hartelijk welkom' (ActiVite)

met dementie beter te leren kennen

- balans tussen zorg en welzijn in het verpleeghuis
- uitvoering en borging van onderzoek op de werkvloer
- maatregelen en veranderingen in dagelijkse routines door COVID-19
- toepassing van eHealth in de verpleeghuiszorg
- omgang met seksueel gedrag van bewoners in verpleeghuizen

In 2022 zetten we de onderzoeken en themagroepen voort en wordt er hard gewerkt om de ontwikkelde kennis binnen de organisaties verder te brengen.

Hart voor de ouderenzorg

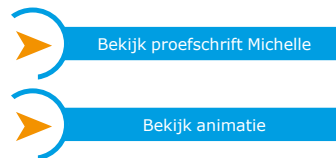
Specialisten ouderengeneeskunde ronden hun proefschrift af naast hun zorgwerk

Met wetenschappelijk onderzoek kunnen we uitvinden wat werkt en niet werkt in de zorg. In 2021 slaagden twee specialisten ouderengeneeskunde erin om, na het coronajaar, hun proefschrift af te ronden en succesvol te verdedigen.

Michelle Kromhout

Cafeïne en dementie

Michelle Kromhout promoveerde 18 mei 2021 op haar onderzoek naar het effect van cafeïne op probleemgedrag bij mensen met dementie.



Dementie leidt tot vele veranderingen. Een van de belangrijkste voor de kwaliteit van leven is verandering in gedrag. Vele aspecten spelen daarin een rol, zoals prikkels uit de omgeving en pijn, maar wellicht ook prikkels vanuit wat we eten en drinken.

Cafeïne is een van de meest gebruikte 'psycho-actieve' stoffen en daarom is het jammer dat we zo weinig weten over de invloed van cafeïne op mensen met dementie. In verschillende studies laat Michelle Kromhout zien dat een kopje koffie geen eenduidig effect

heeft, maar dat meer of minder cafeïne wel degelijk invloed kan hebben op gedrag.

Haar advies na deze studies is: vergeet bij de analyse van 'probleemgedrag' en het opstellen van een behandelplan ook zeker cafeïne niet. Wat doet een kopje koffie meer of minder? Zie of het gedrag positief verandert en of je de kwaliteit van leven van iemand met dementie zo kan verbeteren.

Bistra Veleva

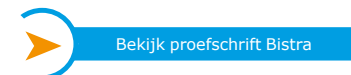
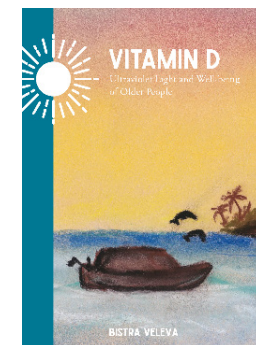
Ultravioletlicht bij dementie

Bistra Veleva promoveerde op 23 november 2021 op haar onderzoek naar het effect van ultravioletlicht (UVB) in vergelijking met orale vitamine D-suppletie op het welbevinden van verpleeghuisbewoners met dementie.

Vitamine D-gebrek komt bij verpleeghuisbewoners veel voor. Dit kan leiden tot spierzwakte en botverlies en daarmee tot een verhoogde kans op heupbreuken. Verpleeghuisbewoners krijgen meestal extra vitamine D



toegediend. Bistra Veleva wilde weten wat het effect is van ultravioletlicht (UVB) in vergelijking met het oraal toedienen van vitamine D-suppletie op het welbevinden van verpleeghuisbewoners met dementie in Nederland. Zij is specialist ouderengeneeskunde bij lidorganisatie WZH.



Werken aan kennis voor revalidatie van ouderen



Onderzoeksthema Geriatrische revalidatie (GR)

Revalideren op oudere leeftijd gaat anders dan als je jonger bent. Voor reguliere revalidatie is al veel kennis beschikbaar, maar dat is dus niet altijd toepasbaar op de oudere revalidant. Meerdere aandoeningen tegelijkertijd of ander herstelverloop beïnvloeden de revalidatie. De sector geriatrische revalidatie heeft behoefte aan toegespitste kennis - met onze onderzoeken willen we hieraan bijdragen.

De invloed van het coronavirus op de geriatrische revalidatie (GR) was ook in 2021 aanwezig, zowel binnen het UNC-ZH als landelijk.

Begin 2021 waren de GR-afdelingen binnen de meeste organisaties nog afgeschaald. Maar in de loop van het jaar werd wederom veerkracht getoond en kwamen de meeste revalidatieafdelingen weer op stoom om vervolgens eind 2021 weer een stapje

terug te moeten doen. Dit af- en opschalen vraagt veel van medewerkers, patiënten en organisaties. Het behoud van een optimaal revalidatieklimaat en de benodigde interprofessionele samenwerking (door de keten heen) worden continu op de proef gesteld. Het is mooi om te zien hoe iedereen hier steeds creatiever mee omgaat.



Betere aansluiting praktijk

Het thema GR stond in 2021 binnen het UNC-ZH voor een groot deel in het teken van de herinrichting. Om wetenschap nog beter bij de praktijk aan te laten sluiten en om slagvaardiger te worden zijn na voorbereidingen vanuit het LUMC, gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers vanuit de organisaties. Dit was in het laatste kwartaal van 2021, in 2022 loopt dit proces door. Het streven is om in het tweede kwartaal volgens de nieuwe structuur door te pakken. Deze geeft een duidelijk overzicht van de verbindingen en onderzoeksfasen.

Ondertussen gaan de onderzoeken en de samenwerkingen gewoon verder. Ook afgelopen jaar waren promovendi en senior-onderzoekers actief betrokken bij de themagroepbijeenkomsten GR en hebben we op het thema meerdere publicaties gerealiseerd.

Kers op de taart

De kers op de taart in 2021 was het live bijwonen van het EuGMS-congres in Athene met verschillende promovendi en senior-onderzoekers, en

Thema Geriatrische revalidatie in 2021

9 Publicaties
11 Presentaties
6 Lopende onderzoeken

Nieuwe onderzoeken:

- EAGER (eHealth GR) onderzoekslijn uitgebreid

Wilco als kersverse voorzitter van de GR special interest groep. Hiermee zijn de internationale samenwerkingsverbanden weer verder versterkt.



Bekijk de (poster)presentaties



 **Leonoor van Dam van Isselt**
Specialist ouderengeneeskunde en
senior onderzoeker - UNC-ZH/LUMC,
Pieter van Foreest

“De combinatie werken in de praktijk en onderzoek doen maakt mij heel enthousiast. Ik zie ook hoe belangrijk het is. Je ziet welke vragen er zijn - de kennislacunes bij de behandelingen - en door de verbinding met de academische wereld weet je welke onderzoeken er zijn en welke kennis er komt. Je slaat een brug twee kanten op. Je merkt ook dat het enthousiasmeert op de werkvloer als ik de kennis deel.”

“Je merkt ook dat het enthousiasmeert als ik op de werkvloer de kennis deel.”

Leonoor doet onderzoek naar eHealth in de geriatrische revalidatie. “Als ik naar de toekomst kijk, kan eHealth een belangrijke bijdrage leveren. De inhoud van de behandeling kunnen we verbeteren: betere uitkomsten, de patiënt kan sneller, beter en duurzamer herstellen. Ook kan eHealth helpen om de zorg slimmer en kosteneffectief te organiseren. Zeker met de vergrijzing is dit van wezenlijk belang.”

“Er wordt vaak gedacht dat de zorg onpersoonlijker zal worden door technologie, maar het kan juist tijd geven voor persoonlijke aandacht en helpen de zorg beter op de persoon en zijn/haar behoefte af te stemmen. Het blijft natuurlijk heel belangrijk dat we dit samen doen mét de gebruikers - de revalidanten met familie - en de professionals.”



Hoe revalideert een oudere in Europa na een COVID-19 besmetting?

Leren van elkaar in de Europese studie EU-COGER

De Europese studie naar geriatrische revalidatie (EU-COGER studie) na een COVID-19-besmetting verloopt sinds de start in 2020, voorspoedig.

Miriam Haaksma, senior onderzoeker bij het UNC-ZH, coördineert vanuit ons netwerk het onderzoek.



“Met de EU-COGER studie willen we inzicht krijgen in het herstel van post-COVID-cliënten tijdens en na de opname in de geriatrische revalidatie. En daarnaast, welke behandelingen zetten onze Europese collega's in?”

Inmiddels doen 10 landen aan dit onderzoek mee. Per 1 november zijn we gestopt met het includeren van cliënten. We hebben 730 deelnemende cliënten, daar zijn we heel blij mee. Uit Nederland zijn er 300 deelnemers.”

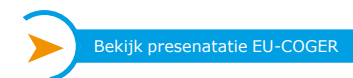
“Zo'n Europese samenwerking is heel bijzonder. De contacten verlopen heel goed, alle deelnemende landen zijn heel betrokken. Iedereen wil graag bijdragen om de kennis voor de revalidatie van ouderen na een COVID-19-besmetting te verbeteren. Bij aanvang van de pandemie wisten we natuurlijk nog niets. Ieder land, iedere organisatie tot soms zelfs iedere behandelaar deed wat hem of haar het beste leek. Nu krijgen we inzicht in wat werkt. En ook in wat niet werkt. Ik vind het fantastisch om dit onderzoek te mogen coördineren.”



10 deelnemende landen, 730 deelnemende cliënten, dec. 2021

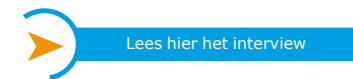
Meer informatie over het onderzoek:

Presentatie van eerste resultaten van het EU-COGER onderzoek door Miriam Haaksma.



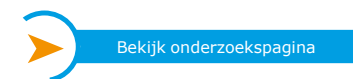
Bekijk presentatie EU-COGER

In februari 2021 stond Miriam Haaksma met een interview in het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde.



Lees hier het interview

Op onze website staat alle praktische informatie over het onderzoek verzameld.



Bekijk onderzoekspagina

**Janette Tazmi****Verpleegkundig specialist - Laurens**

Janette Tazmi werkte met COPD-patiënten toen COVID-19 om de hoek kwam kijken. Revalidatie na een covid-besmetting werd in eerste instantie gezien als longrevalidatie, zo werd Janette met haar kennis en ervaring erbij betrokken. In het begin was er weinig kennis, geen zorgpaden of richtlijnen waarmee gewerkt kon worden. Janette: "Een belangrijk verschil tussen patiënten voor COPD- of na COVID-revalidatie, is het chronische aspect. Normaal zag ik patiënten regelmatig terug, na COVID-revalidatie kunnen ze definitief naar huis. De revalidatie verloopt ook anders: COVID-patiënten zijn conditioneel erg achteruit gegaan, maar kunnen na 2-3 weken opeens weer lopen. Je ziet een snelle vooruitgang. Dat zien we ook met het gebruik van zuurstof. In het begin zijn patiënten nog afhankelijk van zuurstof maar ook dat kan soms heel snel verbeteren."

"Voor het vak en mijn collega's heb ik de wens dat de toegang tot allerlei databanken breder beschikbaar wordt."

"Toen wij werden gevraagd voor deelname aan de EU-COGER studie, was ik heel enthousiast. Vanuit Laurens wordt je ook gemotiveerd om deel te nemen aan onderzoek. Eerder was ik ook betrokken bij het Meetinstrument Geriatrie Revalidatie en het COPD Zorgpad. Ik vind het mooi om onderzoek naast mijn praktijkwerk te doen. De EU-COGER studie geeft een interessante inzage in Europees verband in revalidatie na een COVID-besmetting. Voor het vak en mijn collega's heb ik de wens dat de toegang tot allerlei databanken breder beschikbaar wordt, zodat we ons nog verder kunnen ontwikkelen."

De beste zorg in de laatste levensfase bij dementie



Onderzoeksthema Palliatieve zorg (PZ) bij dementie

Palliatieve zorg voor mensen met dementie vraagt om een specifieke benadering. Wanneer start je palliatieve zorg, hoe behoud je kwaliteit van leven in de palliatieve fase als de persoon in kwestie zelf niet of niet goed kan aangeven hoe hij of zij zich voelt? Met onderzoeken op dit thema hopen we de zorgverleners en naasten te steunen in de begeleiding van de laatste levensfase.

Het jaar 2021 stond voor het thema Palliatieve zorg bij dementie vooral in het teken van het voortzetten en afronden van lopend onderzoek.

Het internationale onderzoeksproject mySupport heeft het eerste stadium van de studie volbracht. Het onderzoek richt zich op het ondersteunen van naasten van verpleeghuisbewoners met dementie bij proactieve zorgplanning.

Het onderzoek Kwaliteit van leven en kwaliteit van sterven bij dementie krijgt een vervolg voor COVID-19, het nieuwe project van Maartje Klapwijk voor het UNC-ZH.

Uitwisseling tussen professionals in themagroep

In 2021 waren er vijf bijeenkomsten van de themagroep Palliatieve zorg bij dementie. De themagroep wisselt kennis uit om de ontwikkeling van de palliatieve zorg van mensen

met dementie te evalueren.

Zorgprofessionals delen praktijkuitdagingen en onderzoekers presenteren hun onderzoeksresultaten. Door zorgprofessionals hierop te laten reageren groeit de verbinding tussen praktijk en onderzoek.

De volgende thema's kwamen in 2021 aan bod:

- zorgpad stervensfase
- cultuursensitieve palliatieve zorg en dementie in het verpleeghuis
- nulmeting zorg- en behandeldossiers met focus PZ
- valrisico/-analyse in de palliatieve zorg
- kunstmatige voeding en hydratatie in verpleeghuizen
- ondersteuning naasten in palliatief zorgtraject

Voor 2022 overwegen we hoe nieuw (of vervolg-)onderzoek op palliatieve zorg het beste kan worden vormgegeven en hoe deelnemers van de themagroep kunnen bijdragen aan verspreiding van de nieuwe kennis binnen hun organisatie.

Thema
Palliatieve zorg bij dementie
in 2021

11 Publicaties

17 Presentaties

1 Posterpresentatie

5 Lopende onderzoeken





Rens Saat
**Coördinator Kwaliteit van Leven
& Palliatieve zorg bij dementie &
Onderwijs - UNC-ZH/LUMC**

In zijn rol als netwerkcoördinator brengt Rens Saat zorgprofessionals in dementie op de thema's palliatieve zorg en kwaliteit van leven bij elkaar. Daarnaast werkt hij op breder vlak aan de verbinding met onderwijsinstellingen. "Het UNC-ZH staat voor het verbinden van onderzoek met praktijk. Door relaties te bouwen tussen deze werelden, signaleren we urgente uitdagingen op de werkvloer en delen we bevindingen. Deze uitwisseling brengt de zorg verder."

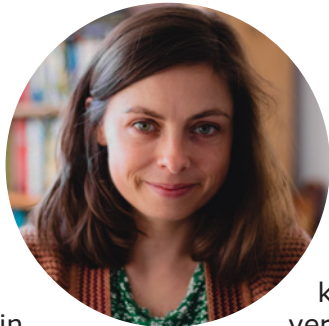
"In tweemaandelijksse bijeenkomsten komt een vast team aan zorgprofessionals van de verschillende instellingen in ons netwerk, bij elkaar. Vanuit het UNC-ZH delen we de laatste ontwikkelingen op het gebied van onderzoek in hun werkveld. Daarnaast is er ruimte om ervaringen uit de praktijk met elkaar te delen en het bespreken van casussen."

"We bouwen aan structurele onderwijscontacten waarin we aan beide kanten letterlijk wijzer worden."

Om kennis in de praktijk te brengen, is onderwijs een tweede belangrijke lijn: "Door onze kennis met studenten te delen wordt hen ook de nieuwste inzichten uit onderzoek aangereikt. Bovendien laat het de aankomende generatie zorgprofessionals het belang inzien van het raadplegen en uitvoeren van onderzoek binnen de organisatie om kwaliteit van zorg daadwerkelijk te verbeteren. We bouwen aan structurele onderwijscontacten waarin we aan beide kanten letterlijk wijzer worden."

Onderzoek vóór de cliënt, mét de cliënt

Janneke Groothuijse over haar onderzoek naar cliëntparticipatie



“Onderzoek vóór de cliënt, mét de cliënt – het belang van participatie in onderzoek wordt in toenemende mate erkend, maar ouderen in langdurige zorginstellingen worden nog onvoldoende gehoord en betrokken in onderzoek. Met ons onderzoek naar cliëntparticipatie willen we helpen dit te verbeteren”, zegt Janneke Groothuijse, promovenda.

“Cliëntparticipatie in onderzoek, hoe doe je dat? Samen met Toos Hoeksel-van Leeuwen, cliëntvertegenwoordiger en mantelzorger, en het promotieteam met Wilco Achterberg, Monique Caljouw en Hans van Delden, zet ik mij in om een werkwijze te

ontwikkelen voor cliëntparticipatie in onderzoek. Hoe betrek je veelal kwetsbare verpleeghuiscliënten in alle fasen van onderzoek?”

“Verschillende onderzoeken hebben de meerwaarde van cliëntparticipatie in onderzoek aangetoond. Kennisontwikkeling op dit gebied vindt echter vaak plaats binnen individuele onderzoeken. Daarom werk ik momenteel aan een systematische review om deze informatie te bundelen. Onze missie is dat de stem en het perspectief van cliënten in de langdurige zorg een volwaardige plek krijgen binnen onderzoek. En dat iedere onderzoeker met zelfvertrouwen en enthousiasme het avontuur aan durft te gaan!”

Corona-onderzoek verpleeghuizen

De MINUTES-studie: in sneltreinvaart gestart in 2020, nu verdere analyses



“In de MINUTES-studie verzamelden we van maart 2020 tot en met oktober 2021 wekelijks notulen en andere vergaderstukken van de coronacrisisteam van 41 Nederlandse langdurige-zorgorganisaties (samen >500 verpleeghuizen). Door onze analyses en terugkoppeling hierop konden de crisisteam leren van elkaars ervaringen en uitdagingen. Er was tenslotte nog niets bekend over het virus en de omgang aan het begin van de pandemie,” vertelt promovenda Lisa van Tol.

“De rapportages werden ook gedeeld met vakorganisaties en de overheid om hen ook inzicht te bieden in wat er speelde in de sector.”

Het onderzoek vindt plaats in samenwerking met UNO-

UMCG en het team voor Lisa’s promotie. In een wetenschappelijk artikel en factsheet beschreven we de grote terugkerende thema’s voor de crisisteam zoals isolatie, crisismanagement, hygiëne en persoonlijke beschermingsmiddelen en personeel.”

“Momenteel analyseren we verschillende thema’s uitgebreider. Op deze manier kunnen we er nog meer lessen uithalen die de praktijk zullen helpen om toekomstige uitbraken van COVID-19 en andere infectieziekten het hoofd te bieden, en nationaal onderzoekers en beleidsmakers inspiratie zullen geven voor vervolgonderzoek en innovatie van de zorg.”



 **Annelore van Dalen**
Specialist ouderengeneeskunde,
zorgprogrammameider Jonge mensen
met dementie, onderzoeker -
Florence, UNC-ZH

“Onderzoek doen was een onverwachte wending in mijn loopbaan. Ik miste verdieping en Wilco Achterberg heeft me toen gestimuleerd om die in onderzoek te zoeken. Zo kwam ik terecht bij het onderzoek naar de gevolgen van pijn bij mensen met dementie.”

“Onderzoek en wetenschap hebben mij meer gebracht dan ik had gedacht.”

“Wetenschappelijke onderbouwing van ouderengeneeskunde is nodig om de zorg verder te brengen, en het vakgebied zelf. Onderzoek en wetenschap hebben mij meer gebracht dan ik van tevoren had gedacht – je wordt veel meer een gesprekspartner in bijvoorbeeld beleid.”

“Binnen Florence willen we de wetenschappelijke onderzoekscommissie (WOC) meer verankeren in de organisatie. Collega’s weten dan beter wat we doen en wat we voor ze kunnen doen. Lid zijn van het UNC-ZH is een must – dat hebben we nodig om up-to-date te blijven en te weten wat we kunnen bijdragen. Een organisatie als Florence heeft een schat aan data. Ik houd van innoveren en kritisch zijn. We moeten met elkaar aan de slag voor het onderbouwen van de ouderengeneeskunde. Dat is ook nodig voor de pr van ons mooie vak.”



Interprofessioneel samenwerken in de ouderenzorg

Start nieuw onderzoek in 2021

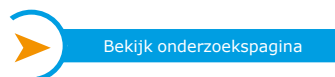
UNC-ZH Coördinator geriatrische revalidatie Arno Doornebosch is in 2021 gestart met het onderzoek naar interprofessioneel samenwerken, INTERACTION: "Samenwerking met andere disciplines, de patiënt en mantelzorger is voor mij vanzelfsprekend, maar zijn vaak uitdagend en vragen inzet. De praktijk laat nog regelmatig andere beelden zien waaruit de complexiteit van goede interprofessionele samenwerking duidelijk naar voren komt. Hier valt nog veel winst te behalen. Met dit onderzoek naar interprofessioneel samenwerken in het verpleeghuis kunnen we dit onderwerp nog meer op de agenda's zetten. Samenwerken lijkt soms zo vanzelfsprekend maar is het vaak niet."

"Interprofessioneel samenwerken verdient het om als een serieuze factor gezien te worden. De complexiteit van zorg en de complexiteit van samenwerken moeten gezien worden als belangrijke

pijlers waar we met elkaar aan moeten blijven werken om de zorg zo passend mogelijk te maken."

Interprofessionele samenwerking versus interdisciplinaire samenwerking

Interprofessionele samenwerking gaat verder dan interdisciplinaire samenwerking. Naast het samenwerken tussen disciplines en de zorg richten op de patiënt, gaat het bij interprofessionele samenwerking ook nadrukkelijk om het betrekken van de patiënt en de mantelzorger bij het zorgplan en de uitvoering.



Aantal deelnemers onderzoek gehaald ondanks coronaperikelen

Het leven van een onderzoeker in de ouderenzorg gaat niet altijd over rozen. Normaal gesproken houdt een onderzoeker altijd al rekening met de uitdagingen van onderzoek bij kwetsbare ouderen (denk aan wegvallen deelnemers, begrip, geduld). In de coronatijd werden de uitdagingen op scherp gezet. Toegang tot de doelgroep werd bemoeilijkt door (gevaar voor) besmettingen.

Om die reden geven we hier extra aandacht aan drie onderzoeken waarvan het de onderzoekers toch gelukt is om het aantal benodigde deelnemers (inclusies) te behalen.

► De NeAr-studie

Visuospatieel neglect - kortweg neglect - is een veel voorkomende cognitieve stoornis na een beroerte, waarbij voor een gedeelte van de ruimte geen of minder aandacht is. Dit onderzoek richt zich op het diagnosticeren van neglect na

een beroerte en het in kaart brengen van de gevolgen van neglect. *Onderzoeker Martine Kant-Bosma*

► Onderzoek Pijn bij afasie

Per jaar krijgen ongeveer 48.000 mensen een CVA, hiervan krijgt ongeveer 20% ten gevolge daarvan een afasie. Omdat zelfrapportage pijnschalen moeilijk in te vullen zijn, kan een pijnobservatie-instrument een geschikt alternatief zijn. *Onderzoeker Carolien de Vries*

► De DANTON-studie

Bij dit onderzoek kijken de onderzoekers of het afbouwen van bloeddrukverlagende medicijnen leidt tot minder onbegrepen gedrag en een betere kwaliteit van leven. Het aantal van 492 verpleeghuisbewoners met dementie kwam ondanks de coronamaatregelen rond. *Onderzoekers Jonathan Bogaerts, Bianca de Jong-Schmit*

A portrait of Miriam Haaksma, a woman with short brown hair and glasses, wearing a black turtleneck sweater and brown pants. She is standing in a modern, industrial-looking interior with a curved ceiling and metal railings.

Miriam Haaksma
Wetenschappelijk coördinator en
senior onderzoeker - UNC-ZH/LUMC

Sinds 1,5 jaar werkt Miriam als senior onderzoeker bij het UNC-ZH. Eerder deed zij promotieonderzoek naar het beloop van dementie. Als epidemioloog is ze dol op modellen en data-analyse. En het vertalen daarvan naar bruikbare resultaten.

“Ik vind het belangrijk dat onze onderzoeksresultaten toepasbaar zijn in de dagelijkse praktijk.”

“Ik vind het belangrijk dat onze onderzoeksresultaten toepasbaar zijn in de dagelijkse praktijk. Het mooie van ons netwerk is dat we de uitdagingen uit de verpleeghuispraktijk gebruiken als uitgangspunt voor nieuwe onderzoeksvoorstellen. Zo coördineer ik nu een heel actueel onderzoek naar geriatrische revalidatie van COVID-19-patiënten in 10 verschillende landen: de EU-COGER studie. Met deze studie willen we inzicht krijgen in factoren die samenhangen met het herstel na een corona-infectie. Die kennis kan ons helpen om de zorg te verbeteren.”

Miriam is een echte verbinder. “Als coördinator van de EU-COGER studie verbind ik zorgprofessionals uit verschillende organisaties en landen met elkaar, zodat we van elkaars corona-aanpak kunnen leren. Samen hebben we al meer dan 700 patiënten geïncludeerd. Binnen het UNC-ZH verbind ik ook onderzoekers met elkaar, in mijn rol als wetenschappelijk coördinator van het thema geriatrische revalidatie. Dat is nuttig en ook heel gezellig!”

RELOCARE vraagt aandacht voor verhuizingen in de verpleeghuiszorg

Samenwerkingsproject van de academische netwerken ouderenzorg

Een verhuizing is een ingrijpende gebeurtenis. Met name voor kwetsbare ouderen die in een verpleeghuis of woonzorgcentrum wonen heeft dit een grote invloed. Zij hebben een complexe zorgvraag en zijn in grote mate afhankelijk van hun omgeving voor het dagelijkse leven. De zorgomgeving ondersteunt verpleeghuisbewoners in het dagelijks leven en functioneren. Vele bewoners krijgen te maken met een (vrijwillige of onvrijwillige) verhuizing. Bijvoorbeeld wanneer nieuwbouw de plaats inneemt van een verouderd verpleeghuis of wanneer huizen worden gerenoveerd. Soms gebeurt dat individueel, bijvoorbeeld omdat de zorgvorm niet (meer) goed past bij de oudere.

Wat is er (niet) bekend over verhuizingen binnen de verpleeghuiszorg?

In het onderzoek RELOCARE werken onderzoekers van de academische werkplaatsen ouderenzorg samen om meer

inzicht te krijgen in de effecten en ervaringen met deze verhuizingen. Er is slechts weinig wetenschappelijk onderzoek beschikbaar over de effecten en ervaringen van een verhuizing.

Bestaand onderzoek richt zich op verhuizingen van de ene omgeving naar de andere: van het ziekenhuis naar huis, of van thuis naar het verpleeghuis. Verhuizingen hebben grote impact op ouderen en hun familie. Ze gaan ook vaak gepaard met negatieve gevolgen, zoals een toename in het aantal valincidenten na verhuizing naar een nieuwe omgeving.

Een verhuizing kan ook positieve effecten hebben. Bijvoorbeeld doordat de nieuwe omgeving beter aansluit bij de wensen en behoeften van bewoners. Daarbij speelt het proces van de verhuizing, zowel voor, tijdens als na het moment van verhuizen, ook een mogelijke rol.

Aan de slag met de hiaten in huidige kennis

In 2021 verscheen het [eerste artikel](#) waarin de onderzoekers de ontbrekende kennis op een rij hebben gezet en vastgesteld waar op dit onderwerp meer onderzoek naar nodig is. Het RELOCARE-consortium richt zich nu op:

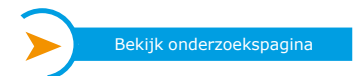
- Het in kaart brengen van verhuizingen binnen de verpleeghuiszorg en de impact hiervan op bewoners en hun naasten.
- Het verbeteren van verhuizingen binnen de verpleeghuiszorg, zodat ouderen en hun naasten een zo goed mogelijke kwaliteit van leven en kwaliteit van zorg ervaren.
- Het in kaart brengen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

Brede landelijke samenwerking

Dit is een gezamenlijk project van de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO), bestaande uit:

- de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg
- het Universitair Kenniscentrum Ouderenzorg Nijmegen
- Tranzo Academische Werkplaats Ouderen
- het Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland
- het Universitair Netwerk Ouderenzorg Amsterdam
- het Universitair Netwerk Ouderenzorg van het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Het onderzoek wordt gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.



KENNIS DELEN

De kennis die we ontwikkelen willen we graag verder brengen. Op zo'n manier dat de kennis breed toegankelijk is. Hoe? Lees hier over voorbeelden van onze producten en activiteiten in 2021.





Lisa Bakker
Agogisch hulpverlener - Aafje

Na een achtergrond in de dans koos Lisa bewust voor de ouderenzorg. Zij was geïnspireerd door de zorg die zij voor haar opa en oma had gezien: wat kan er anders, wat kan er beter? Als agogisch hulpverlener wil zij een bijdrage leveren aan de ouderenzorg. Lisa: "Eerder werkte ik in de gehandicaptenzorg en psychiatrie. In die sectoren is al meer kennis. Onderzoek in de ouderenzorg is dan ook heel belangrijk om die inhaalslag in kennis te maken."

"Binnen Aafje ben ik bezig met het thema Intimiteit en seksualiteit. Ik vind dat binnen de ouderenzorg een nog onderschat thema. Onderzoek kan daarin een hoop bijdragen."

"Naast kennis delen in een themagroep, verbreed je ook je netwerk."

"Sinds dit jaar neem ik deel aan de themagroep Kwaliteit van leven bij dementie. Het is mooi dat iedereen zich betrokken voelt bij het thema en meningen wil delen. Na een presentatie door een onderzoeker praten we na over het onderwerp. Je deelt kennis met elkaar. Een mooi voorbeeld is dat ik via de themagroep in contact kwam met een collega van een andere organisatie. Samen hebben we een goede oplossing gevonden voor een cliënt die we beiden kennen. Naast kennis delen in een themagroep, verbreed je dus ook je netwerk."



Tweerichtingsverkeer in samenwerking met master over ouderen

Stageopdrachten, locatiebezoeken en meer in samenwerking met Vitality & Ageing

Door een intensieve samenwerking tussen het netwerk en de master Vitality and Ageing worden studenten succesvol geënthousiasmeerd voor de verpleeghuiszorg.

Het UNC-ZH werkt nauw samen met de master Vitality and Ageing. De internationaal gerichte masteropleiding in het LUMC kan vanaf 1 september 2022 ook als deeltijd worden gevolgd. Het deeltijdprogramma duurt twee jaar en gaat net zoals de (eenjarige) reguliere master in op de biologische, individuele en maatschappelijke aspecten van het ouder worden.

Gezond ouder worden

Studenten worden binnen de master opgeleid tot een expert op het gebied van innovatieve zorg voor ouderen. Ze leren hierbij zaken als gezond ouder

worden, volksgezondheid en gezondheidsmanagement te combineren in toekomstig beleid voor de ouderenzorg.

Werken en leren

Door het programma in deeltijd aan te bieden, wil het LUMC meer mensen de kans bieden om de master te volgen. "We zien steeds meer studenten die graag onze opleiding willen doen, maar dit niet kunnen combineren met werk of andere verplichtingen. Ik ben daarom trots dat we voor deze doelgroep een parttime programma gaan aanbieden," vertelt prof. dr. Jacobijn



Gusekloo, directeur van de masteropleiding. Het biedt professionals van het UNC-ZH de unieke kans zich verder te verdiepen in allerlei vraagstukken in de ouderenzorg.



Lectures en visits

Het UNC-ZH is intensief betrokken binnen het onderwijs van de master. Diverse professionals uit het netwerk geven lectures in de onderwijsblokken, organiseren orientation visits en onderzoeksstages voor de studenten.

Blik achter de schermen

Zo brachten prof. dr. Wilco Achterberg en Lia de Jongh, bestuursvoorzitter TOPAZ, in diverse lectures actuele vraagstukken binnen de verpleeghuiszorg voor het voetlicht. Op 12 januari 2021 gaf Marente een blik achter de schermen en vertelden medewerkers hoe het verpleeghuis de zorg voor haar bewoners organiseert, ook in tijden van COVID-19, wie er werken, hoe zij samenwerken aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor haar bewoners, welke innovaties worden doorgevoerd en welk

onderzoek wordt gedaan. Hoewel de visit online moest plaatsvinden (gezien de COVID-restricties) waren de studenten enthousiast over de informatie en gaven aan meer inzicht gekregen te hebben in het reilen en zeilen van een verpleeghuis.

Onderzoeksstage

Studenten deden een onderzoeksstage van 10-12 weken en schreven een scriptie over diverse onderwerpen: falls in nursing homes, the quality of care nurse, family care givers of dementia patients who live in a nursing home, COVID-19 and the impact on health care workers in nursing homes, COVID-19 and isolation based measures in nursing homes. Een aantal studenten vond na de master een baan in een verpleeghuis als kwaliteitsfunctionaris, innovatieadviseur of beleidsmaker.



Lidwien Sebel

**Verpleegkundige - Woonzorgcentra
Haaglanden (WZH)**

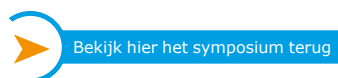
Lidwien werkt bij WZH als verpleegkundige en is daar betrokken bij het leernetwerk probleemgedrag binnen WZH. Kennis delen en opdoen vindt ze belangrijk. Ze werd daarom ook gevraagd om deel te nemen aan de themagroep Kwaliteit van leven bij dementie van het UNC-ZH: "Hierover hoefde ik niet te twijfelen, dit past goed bij mij. De thema's die we bespreken zijn heel interessant. Het zijn thema's die binnen alle organisaties spelen. Het is een fijne en open sfeer. Het is heel nuttig om van elkaar te horen hoe ieder met de diverse thema's in hun organisatie omgaat. Je vergelijkt met elkaar en doet ideeën op. Ik koppel het vervolgens terug aan collega's, al zijn we vaak met deze onderwerpen al wel aan de slag, bijvoorbeeld met onderzoeken waar we al aan mee doen."

"Wel denk ik dat er soms meer informatie opgehaald kan worden uit de praktijk, anders voelt het soms als mosterd na de maaltijd."

"Om de kwaliteit van de zorg te verbeteren is onderzoek nodig. Wel denk ik dat er soms meer informatie opgehaald kan worden uit de praktijk, anders voelt het soms als mosterd na de maaltijd. De themagroep kan hierin een belangrijke rol spelen; door mee te denken bij de opstart van een onderzoek en aan te geven wat er in de praktijk al wordt gedaan."

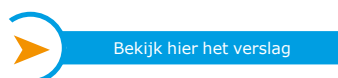
"Onderzoek leeft zeker bij WZH, iedereen doet enthousiast mee bij onderzoeksdeelname. De onderzoeksresultaten terugkoppelen aan de medewerkers is altijd nog een interessante uitdaging die we graag oppakken in de nabije toekomst."

Symposia 2021



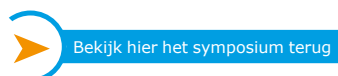
Wat hebben we geleerd van de coronamaatregelen?

Wat waren de behoeften en impact bij mensen met dementie, mantelzorgers en zorgmedewerkers; de veranderingen in routines; herstel en zorgaanbod geriatrische revalidatie en de impact op palliatieve zorg?



Zoek het uit! Een pilletje minder?

Onderzoekers van het UNC-ZH vertelden op dit Vilans-symposium over onderzoeken om betere keuzes te kunnen maken bij cardiovasculaire preventieve medicatie.



Namaste Care International Virtual Conference

Internationaal symposium met een Nederlandse bijdrage over het betrekken van mantelzorgers bij het Namaste Familieprogramma.

Deelname grote internationale symposia



De onderzoekers hadden gehoopt live te kunnen presenteren in Reykjavik. Online was het alsnog een goed bezocht congres.

Voor onze onderzoeksthema's dementie bij kwaliteit van leven en palliatieve zorg is het Nordic Gerontology Congress een vooraanstaand congres. Om te bezoeken en kennis te delen. Dit jaar presenteerden vijf onderzoekers van het UNC-ZH hun onderzoek.

Samen met onze Noorse collega's van de Universiteit van Bergen, organiseerden Monique Caljouw en Paulien van Dam op dit congres een symposium over interventies op maat voor personen met gevorderde dementie.

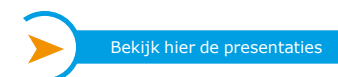


Een gedeeltelijk live symposium in 2021! Onderzoekers uit het UNC-ZH op geriatrische revalidatie togen naar Athene.

Het EuGMS is een belangrijk Europees congres op geriatrische revalidatie (GR). Een goede gelegenheid om internationaal contacten te kunnen opdoen en ervaringen in GR-onderzoek uit te wisselen.

Miriam Haaksma verzorgde een presentatie over de Europese studie naar geriatrische revalidatie na een COVID-19-besmetting.

Alle posters en de presentatie vanuit ons netwerk zijn terug te zien op onze website.





 **Mary-Joanne Verhoef**
**Specialist ouderengeneeskunde in
opleiding - Topaz, SOOL/LUMC**

Tijdens haar studie Geneeskunde kwam Mary-Joanne per toeval in aanraking met het onderwerp palliatieve zorg. Het bleek goed bij haar te passen, ze wil voor mensen zorgen, hen als een compleet mens zien en ze een fijn leven geven tot het einde.

Mary-Joanne is in opleiding als specialist ouderengeneeskunde bij SOOL en Topaz. Bij Topaz is ze lid van de palliatieve werkgroep. Namens Topaz nam ze ook deel aan de themagroep Palliatieve zorg bij dementie van het UNC-ZH. Daarnaast rondt zij binnenkort haar promotie af bij het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van het LUMC.

**“Door al mijn rollen kan ik voor
kruisbestuiving zorgen.”**

Mary-Joanne: “Het is leerzaam om in de UNC-ZH-bijeenkomsten van elkaar te leren en ervaringen te delen. Er worden casussen besproken, samen onderzoek vertaald naar de praktijk van eigen organisaties en andere organisaties. Door al mijn rollen kan ik voor kruisbestuiving zorgen.”

Ze kent de praktijk goed door haar onderzoek, werk en opleiding. Haar eigen onderzoeksvragen komen rechtstreeks uit de praktijk. Ze wil tot praktische uitkomsten komen die direct bruikbaar zijn voor de zorg. In alles speelt samenwerking een belangrijke rol: “Om goede palliatieve zorg te bieden is samenwerking van belang. Je hebt elkaar nodig om goede zorg te geven.”

Kennis delen met aankomende generatie zorgmedewerkers

De leerateliërs van Mari Groenendaal bij WZH

We zoeken continu een verbinding met het onderwijs. We sluiten dan ook graag aan bij de leerateliërs die Mari Groenendaal mede-organiseert. Mari is lecturer practitioner bij lidorganisatie Woonzorgcentra Haaglanden en linking pin voor ons netwerk.



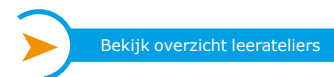
Mari Groenendaal organiseerde meerdere leerateliërs in 2021. In de leerateliërs komen medewerkers, studenten en docenten uit de zorg- en welzijnsector bij elkaar om samen te leren, inspiratie op te doen en kennis te delen op actuele thema's. De

leerateliërs hebben ook een link met het hoger onderwijs.

Mari vertelt hier meer over: "Twee keer per jaar organiseert de Haagse Hogeschool de minor Cliëntparticipatie. Tijdens deze minor onderzoeken studenten in tien weken een onderwerp vanuit het perspectief van de cliënt. Vanuit de opleiding komen opdrachten die studenten uitvoeren bij het WZH, die we vervolgens bespreken in de leerateliërs. Door ook onderzoekers van het UNC-ZH bij de minor en leerateliërs te betrekken, ontstaat een mooie wisselwerking tussen studenten, docenten, medewerkers uit zorgorganisaties en onderzoekers."

Het UNC-ZH wil samenwerking tussen opleidingen en leden van het netwerk bevorderen om zo academische kennis

beschikbaar te maken voor de aankomende generatie zorgmedewerkers. Mari vervolgt: "De overkoepelende thema's welzijn, persoonsgerichte zorg en betekenisvolle activiteiten sluiten goed aan bij de onderzoeksfocus van het UNC-ZH. Zo presenteerde Marlon Smeitink haar onderzoek over *betekenisvolle activiteiten voor verpleeghuisbewoners met dementie*. We willen graag inhaken op de mogelijkheid om studenten, medewerkers, docenten en onderzoekers samen te laten werken op deze thema's om elkaar te inspireren en van elkaar te leren."





Joeke van Santen
Beleidsadviseur Onderzoek & Ontwikkeling - Saffier & Linking pin - UNC-ZH

"Tijdens mijn master psychologie in Londen verdiepte ik mij in dementie. Eenmaal terug in Nederland startte ik mijn promotieonderzoek naar de meerwaarde van exergaming bij dementie. Toen dit bijna af was, ging ik bij Saffier aan de slag als Beleidsadviseur. Bij Saffier breng ik onderzoek onder de aandacht, creëer dragvlak en enthousiasme. In 2021 organiseerden we hiervoor de 'Ontdekkingsreis door de ouderenzorg' over de link tussen onderzoek en praktijk. Als Linking pin zie ik ook hoe wetenschap en praktijk samenkomen en elkaar versterken. Het balanceren van deze twee verschillende perspectieven is een mooie uitdaging."

"Je hebt elkaar echt nodig om onderzoek goed te kunnen doen, van professoren tot mantelzorgers."

"De link met en doorvertaling naar de praktijk vind ik heel belangrijk. Het inter- en multidisciplinaire karakter van het UNC-ZH helpt mij hierbij. Je hebt elkaar echt nodig om onderzoek goed te kunnen doen, van professoren tot mantelzorgers."

"Mensen moeten elkaar weten te vinden. Lid zijn van het UNC-ZH is hierbij heel nuttig. Binnen Saffier heb ik een op zichzelf staande functie. Het is dan heel fijn om met andere Linking pins bij te praten, ervaringen te delen en te vergelijken. UNC-ZH voelt als een tweede team, iedereen wil elkaar altijd helpen."

VU  **VRIJE
UNIVERSITEIT
AMSTERDAM**

HEEREN

ONSE HULPE

Ontwikkelde producten

voor kennis delen

In 2021 ontwikkelden we meerdere producten zoals factsheets en animaties. Al onze producten zijn te vinden in de digitale bibliotheek op de UNC-ZH website.

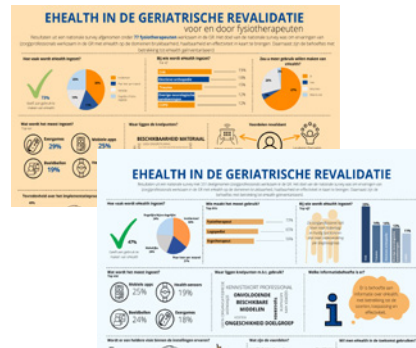


Animaties voor laagdrempelige kennisdeling

Een publicatie en onderzoek leenden zich goed voor een praktische vertaling in een animatie. Deze twee animaties worden positief ontvangen en gedeeld in organisaties. Dit geeft een extra dimensie aan kennis delen en dichterbij de praktijk brengen. In 2021 maakten we de animaties Cafeïne en dementie en het effect van paracetamol op kwaliteit van leven bij dementie.

Bekijk animatie Cafeïne dementie

Bekijk animatie Q-PID



Infographics eHealth in geriatrische revalidatie (GR)

Twee infographics ontwikkeld in samenwerking met Hogeschool Leiden. De resultaten uit een nationale survey zijn verwerkt in deze infographics. Een is voor de (zorg)professionals in de geriatrische revalidatie, de tweede voor (en door) fysiotherapeuten. De vragenlijst is afgenomen door studenten fysiotherapie onder begeleiding van onderzoekers van het UNC-ZH.

Bekijk factsheet professionals

Bekijk factsheet fysiotherapeuten

Verschillende factsheets

Factsheets geven een overzicht en praktische vertaling van (tussentijdse) resultaten



Update onderzoek

Geriatrische revalidatie na corona-besmetting (EU-COGER studie)

- jan 2021
- mei 2021



Factsheets bij promoties

- Cafeïne en dementie
- Vitamine D, uv-licht en welzijn van ouderen



Update onderzoek

Corona-onderzoek in verpleeghuizen (COVID19 Minutes-studie)

- Vaccinatiepanel
- Toelichting bij vaccinatiepanel
- Impact covid-19 op werkbelasting



Mirjam Zwaan
Teamleider - Zonnehuisgroep
Vlaardingen

Mirjam Zwaan werkt 34 jaar in de zorg en is sinds 3 jaar teamleider bij Zonnehuisgroep Vlaardingen op afdeling NOVA waar mensen met dementie verblijven. Ze neemt als thema-expert deel aan themagroep Kwaliteit van leven bij dementie van het UNC-ZH.

“In de themagroep staat de vraag wat de kwaliteit van leven inhoudt en hoe we die kunnen verbeteren, centraal. Mijn hart ligt bij mensen met dementie. Zorgen moet je doen vanuit je hart en de bewoner is het belangrijkste en het middelpunt. En daarom vind ik het thema ‘Kwaliteit van leven bij dementie’ ook zo interessant.”

“De kennis die ik heb opgedaan in de themagroep kan ik weer binnen het Zonnehuis delen.”

In de themagroep komen verschillende onderwerpen aan bod en iedere twee maanden is er een bijeenkomst die wordt voorbereid door een lid van de themagroep. “Ik houd van innovatie en het is fijn om ervaringen en kennis uit te wisselen. De kennis die ik heb opgedaan in de themagroep kan ik weer binnen het Zonnehuis delen, zodat we de kwaliteit van leven van bewoners met dementie kunnen verbeteren.”

De bijeenkomsten hebben als gevolg van corona tot nu toe vooral online plaatsgevonden. “Ik hoop dat we komend jaar ook weer fysiek bij elkaar kunnen komen, want dat is veel leuker”.



KENNIS TOEPASSEN

We maakten in 2021 mooie stappen om de ontwikkelde kennis toe te passen. Met folders en lesmateriaal en een speciaal implementatiejaar bij de linking pins.



SAMEN
KENNIS
maken, delen
en toepassen



Shequita Kalloe
Bestuurder - Argos zorggroep

“Wetenschappelijk onderzoek in de zorg vind ik heel belangrijk. Om de zorg en kwaliteit van leven van cliënten te verbeteren, is wetenschappelijk onderzoek essentieel. Argos is een lerende organisatie. Daar hoort participeren in een netwerk als het UNC-ZH bij: door het doen van onderzoek meer kennis vergaren en dat weer terugbrengen in de praktijk.”

“Met elkaar hebben we een mooi en gezond netwerk.”

“Het bestuurdersoverleg is heel informatief en het is goed om met elkaar te delen waar ieder staat, bijvoorbeeld met het coronavirus. Het bestuurdersoverleg is natuurlijk maar een heel klein deel. Het UNC-ZH is een levendig netwerk. We hebben met elkaar een mooi en gezond netwerk. Kennis delen met elkaar is een belangrijk onderdeel. De linking pins van alle organisaties hebben dit jaar gezamenlijk gewerkt aan een strategie voor het toepassen van ontwikkelde kennis in de zorg, dat is een mooie ontwikkeling. De kunst is om de kennis die ontwikkeld wordt, ook de zorgorganisaties in te brengen.”

“Binnen Argos willen we het wetenschappelijk klimaat versterken en de WOC nog meer bekendheid geven. Hoe krijgen we iedereen zo veel mogelijk in de onderzoekende stand? In onze organisatie loopt allerlei onderzoek op verschillende niveaus, dat willen we meer samenbrengen en verbinden.”

Linking pins tackelen implementatievraagstuk

Interview

Het jaar 2021 stond voor de linking pins van het UNC-ZH in het teken van implementatie: hoe krijgen we onderzoeksresultaten in de praktijk?

Hoe ging de groep met elkaar aan de slag? UNC-ZH Coördinator Arno Doornebosch en linking pins (verbindingpersonen tussen wetenschap en praktijk) Annemarie de Brabander (Topaz) en Arjan Lansbergen (Argos) vertellen namens de hele groep meer hierover.

Wat was de aanleiding tot het Implementatiejaar voor de linking pins?

Arno: "Binnen het netwerk hebben we de keuze gemaakt om implementatie met name door de organisaties zelf te laten plaatsvinden. Iedere organisatie is en werkt tenslotte anders en vanuit het UNC-ZH kunnen we geen veranderingen in de organisaties eisen. De linking pins zijn de meest voor de hand liggende personen om hiertussen een verbinding te maken. Zij staan met een voet in de praktijk en een voet bij ons. Nieuw ontwikkelde kennis binnen het UNC-ZH loopt onder andere via het linking pin-overleg naar de organisaties. Om dit binnen de organisatie meer handen en voeten te geven, hebben we het thema

implementatie aan het linking pin-overleg gekoppeld."

"Kennisimplementatie is de essentie van alles, het is noodzakelijk om de zorg te kunnen verbeteren."

Arjan: "Ik vond dit persoonlijk een goed idee. Dit is ook waar mijn hart ligt. Ik denk ook dat daar behoefte aan was in de groep. Kennisimplementatie is de essentie van alles, het is noodzakelijk om de zorg te kunnen verbeteren."

Annemarie: "Elke organisatie zoekt naar die implementatie. Veel onderzoek is niet altijd zichtbaar. Hoe kunnen we de zorg wetenschappelijk onderbouwen, hoe implementeer je nou goed? Elke linking pin herkende zichzelf in de vragen."

Wat hield het implementatiejaar in?

Annemarie: "Als linking pins deelden we met elkaar wat we als organisaties nu aan implementatie doen. Welke manieren van implementatie zijn er? Welke mensen vraag je erbij en op welke manier? We willen onderzoeken hoe we met elkaar binnen UNC-ZH de implementatie van onderzoek een duwtje in de rug kunnen geven."

"Iedereen spreekt wel over implementatie, maar het is een containerbegrip."

Arno: "We hebben het met elkaar, stap voor stap opgebouwd. Iedereen spreekt wel over implementatie, maar het is een containerbegrip. We hebben samen gekeken wat we eronder verstaan. Het gaat niet alleen om kennisverspreiding, maar ook echt om implementatie. Verspreiding is een onderdeel. Het is nodig om methodisch te handelen. Arjan en ik hebben stappen uitgewerkt in een voorlopig plan. Deze stappen hadden bestaande implementatie-werkdocumenten binnen het UNC-ZH en LUMC als basis, zoals de [implementatiematrix van stafadviseur PHEG dr.](#)

Tony Poot. Deze matrix maakt blinde vlekken bij implementatie in je organisatie beter zichtbaar, zoals we ook bij het Meetinstrument Geriatrie Revalidatie hebben toegepast. Ons implementatieplan is nog



Arjan Lansbergen

Fysiotherapeut MSc. bij Argos Linking pin UNC-ZH
Voorzitter Wetenschappelijke onderzoekscommissie Argos

niet uitgekristalliseerd, daar werken we in 2022 verder aan. Het moet een begrijpelijke structuur worden die ook toepasbaar is op andere projecten."

Arjan: "Wat we aanreiken binnen de linking pin-groep is een generalistische aanpak, je kunt het op meerdere projecten toepassen. Ik heb binnen mijn organisatie al een aantal projecten op deze wijze benaderd. Het werkt

heel goed en gestructureerd. Een voorbeeld is dat we met onze WOC en betrokken bestuurders het wetenschappelijk klimaat in onze organisatie hebben besproken. Waar staan we nu? Waar moeten we nog aan werken?

“Je komt door de methode in een andere en gerichtere dynamiek.”

We hebben bijvoorbeeld de ‘progressiecirkels’ gebruikt om zichtbaar te maken waar we nu staan en wat we willen bereiken. Zo krijg je structuur om de zaken te scheiden en te zien welke stappen je moet maken. Je kunt er met elkaar zo makkelijk op terugkomen, ook met de bestuurder: ‘Deze stappen moeten we nog maken, ik heb er nu deze actie voor ingezet.’ Je komt door de methode in een andere en gerichtere dynamiek.”

Hoe pakten jullie het implementatiejaar aan in de linking pin-groep?

Annemarie: “We hebben een onderzoek als voorbeeld genomen in een webinar en zijn daarmee aan de slag gegaan. Hoe brengen we de informatie over en wat kunnen we van elkaar hierin

leren? Iedere linking pin had een verantwoordelijke of geïnteresseerde uit de organisatie uitgenodigd om ook deel te nemen. Het Q-PID onderzoek van Paulien van



Annemarie de Brabander
Coördinator Onderzoek & Innovatie bij Topaz
Linking pin UNC-ZH
Promovenda

Dam, promovenda en specialist ouderengeneeskunde bij ActiVite, diende als voorbeeld. Haar onderzoek gaat over het gebruik van paracetamol bij onbegrepen gedrag bij vergevorderde dementie bij verpleeghuisbewoners. Paulien hield eerst een korte presentatie over de resultaten, daarna lichten Arno en Arjan de implementatiematrix en theorie van implementatie toe. In breakout-rooms

gingen de organisaties vervolgens aan de slag met de vraag hoe implementatie in hun organisatie gaat en wat ze nodig hebben. Afsluitend gaf iedereen in een korte pitch aan, met gebruik van de matrix, wat ze nodig hebben om de resultaten te implementeren. Iedere organisatie doet het anders.

“Dit helpt met het duwtje in de rug binnen de organisaties.”

Je leert van elkaar en hoort nieuwe ideeën. Je wilt dat mensen er ook echt iets mee gaan doen. Dit helpt met het duwtje in de rug binnen de organisaties.”

Arno: “Mooi hieraan is dat het niet meer over de term gaat, maar praktisch over hoe je resultaten toepast.”

Is elk onderzoek geschikt voor deze aanpak?

Arno: “Dit onderzoek was al pittig want er zijn geen heel harde resultaten. Het ging er nu vooral om hoe linking pins ermee omgaan in hun organisatie, zodat er in de organisatie ook echt iets mee gebeurt. Ze hebben er nu meer zicht op om de juiste mensen erbij te betrekken. Bij een volgend onderzoek zullen het waarschijnlijk weer

andere personen zijn. Linking pins staan echt in de organisatie en zij bouwen hierbinnen weer het netwerk op.”

Arjan: “Het zijn twee processen: enerzijds de linking pins die zich willen bekwamen in implementeren en anderzijds het proces binnen de organisatie, de bewustwording dat implementeren niet vanzelf gaat. Er wordt vaak heel makkelijk over gedaan: ‘De informatie komt vanzelf wel terecht waar we de urgentie zien.’ Maar dat gaat niet vanzelf. Projectmatig handelen en op verschillende niveaus lijkt niet heel evident, maar als je resultaat wilt bereiken is dat wel nodig.”

Wie zou volgens jullie het beste implementatie kunnen oppakken? Als je kijkt naar het UNC-ZH: zijn jullie als linking pins inderdaad de personen die dat kunnen en moeten doen?

Arjan: “Niet alleen de linking pins. Het is iets van de organisaties zelf, waarin de linking pins processen kunnen begeleiden.”

Arno: “Dat is ook wat we het afgelopen jaar veel hebben besproken. De linking pins moeten niet alles implementeren en zijn niet



Arno Doornebosch

Coördinator Geriatrische revalidatie UNC-ZH Promovendus

verantwoordelijk voor de implementatie. Maar als linking pin ben je wel de schakel tussen wetenschappelijk onderzoek en de praktijk. Je hebt als linking pin een belangrijke rol om bij de juiste mensen op de knop te drukken om ze in beweging te brengen. De organisatie moet zich gaan realiseren dat je moet samenwerken voor implementatie. Je doet het samen."

Hoe werden de stappen in implementatie bij jullie organisaties ontvangen, Annemarie en Arjan?

Annemarie: "Bij mijn organisatie doen we redelijk wat onderzoek. Het bestuur,

managers maar ook medewerkers die onderzoek zien gebeuren op de werkvloer vragen zich af: 'Ik heb aan onderzoek mee gedaan, maar ik heb nooit de uitkomsten gezien. Wat gaat er nou daadwerkelijk veranderen in mijn werk door dat onderzoek?' Deze vraag moeten we met z'n allen oppakken zodat onderzoek breed wordt gedragen. Ik kan het wel zeggen als onderzoeker, maar zij moeten ermee aan de slag."

"Als organisatie moet je je ook realiseren dat implementatie niet in een week kan."

Arno: "Als organisatie moet je je ook realiseren dat implementatie niet in een week kan. Het is eigenlijk verandermanagement. Dat kost tijd."

Annemarie: "Ik deel bijvoorbeeld regelmatig een wetenschappelijk artikel met collega's. Sommigen vinden het leuk om te lezen. Anderen zijn misschien ook geïnteresseerd maar vinden het te moeilijk. Dan krijg ik wel eens de vraag of ik het kan uitleggen."

Arno: "Dat is ook een volgende uitdaging die we in het linking pin-overleg gaan

bespreken: Hoe kunnen we het zo praktisch mogelijk maken zodat bij de collega's het 'O ja, dat is wel handig!'-effect ontstaat."

Er kwam al ter sprake dat implementatie van wetenschappelijke kennis bij de organisaties ligt, ook vanwege grote verschillen tussen de organisaties. Hoe werkte de aanpak bij ieder en de uitwisseling met elkaar?

Annemarie: "Iedereen is zoekende en iedereen doet de aanpak op zijn eigen manier. Zo verschillen organisaties bijvoorbeeld in het aantal locaties, van bijvoorbeeld 8 of 20 locaties. Iedereen heeft zijn eigen uitdaging."

Arno: "Je zag ook zeker verschil in welke mensen mee waren gekomen naar het webinar en welke keuzes daarin zijn gemaakt. Als je dat naast de matrix van Tony Poot legt, zie je wat mist. Van sommige organisaties waren medewerkers van de werkvloer vertegenwoordigd, maar ontbrak het management- of bestuurdersniveau. De uitdaging is om alle lagen mee te nemen, anders stagneert het proces. De ene organisatie is daar al verder in dan de ander."

Arjan: "We zijn enthousiast en

we brengen dat enthousiasme over, maar er zijn nog steeds grote uitdagingen. We zijn net begonnen en zijn de zaadjes aan het planten. Dit moet echt tijd krijgen."

Arno: "Iedereen wilde ermee verder. Samen bepalen we de snelheid hoe we het doen en kijken we welke stappen we willen doen. We hebben er wel extra componenten aan toegevoegd zoals het onderzoeksbeleid. Bij de een is dit verder ontwikkeld dan bij de ander. Door dit mee te nemen, kun je frustraties voorkomen. Implementatie zou uiteindelijk geïntegreerd moeten zijn zowel bij de onderzoekers als bij de organisaties. Nu pakken we het apart aan om verder te komen en kennis met elkaar te delen."

Het implementatieproject is nog in ontwikkeling. Hoe zien jullie het vervolg?

Arjan: "Ik kan me voorstellen dat we een volgend afgerond onderzoek bespreken in een webinar met deze van het Q-PID-onderzoek als blauwdruk. Met alle geleerde lessen om het beter aan te pakken daarin meegenomen. Dat is een eerste vervolg. Maar eerst hebben Arno en ik nog een opdracht voor de linking pins waarmee we aan

de slag gaan om de implementatie nog beter te maken.”

Arno: “Het eerste webinar was een eyeopener. In het najaar volgt waarschijnlijk weer een webinar voor de volgende stap met wat we hebben geleerd. Als implementatie een duidelijke rode draad wordt in de organisaties, kun je dit misschien meerdere keren per jaar doen. Het is een groeimodel.”

Arjan: “Idealiter ga je naar een train-de-trainer situatie.”

Annemarie: “Dat zou heel mooi zijn. We hebben nu iets neergezet met elkaar en we werken hieraan verder. We kijken ook wat de andere academische netwerken ouderenzorg doen. Enkele linking pins volgen een implementatiecursus. We moeten dit dynamisch doorontwikkelen – per onderzoek kan de aanpak ook verschillen.”

“Je moet het gesprek blijven voeren, waarom wil iemand het wel of niet.”

Wat zijn jullie belangrijkste leermomenten in dit implementatiejaar?

Arjan: “Het meeste leer je van het terugkoppelen van de

praktijkervaringen van je collega-linking pins. Bijvoorbeeld naar aanleiding van een casus van de een ga je met elkaar in overleg en geef je elkaar advies. Dat zijn wat mij betreft de grootste leermomenten.”

Annemarie: “Ook van de opdrachten leer je veel: ‘Ga de boer op met het Q-PID-onderzoek in je eigen organisatie.’ Binnen je organisatie ga je met elkaar in gesprek. De een kan wel of geen voorstander zijn. Je moet het gesprek blijven voeren, waarom wil iemand het wel of niet. Het bespreekbaar maken helpt. Soms is het angst die diegene moet loslaten of dingen die hij of zij altijd op een bepaalde manier deed. Het is goed om dit rond onderzoek te doen om meer bewustwording te creëren.”



Arno: “Die gesprekken zijn essentieel. Verandering komt er als de bereidheid er is. Met dialoog kun je tot consensus komen. Je moet blijven luisteren. Deze ontwikkelingen hopen we te bereiken binnen organisaties. De methodiek kun je breder gebruiken dan alleen onze eigen onderzoeken, het past ook bij kleinere praktijkonderzoeken.”

Hoe gaat het onderling in zo'n linking pin-overleg?

Arno: “Eerst was het best duwen en trekken om iedereen in beweging te krijgen bij de linking pins en wist niet ieder goed zijn taak. Sinds vorig jaar hebben we een gemeenschappelijke deler waardoor iedereen is gaan opleven en opbloeien. Iedereen stoelt ermee, het is een uitdaging voor iedereen. Het is een sterkere groep geworden.”

Arjan: “Je wordt collega's van elkaar ook al werk je bij een andere organisatie. Je spreekt namens je organisatie en je neemt wat je leert daarna weer mee terug naar je organisatie.”

Arno: “Er ontstaat meer een netwerkgedachte. Je zit hier niet alleen voor je organisatie maar ook voor het UNC-ZH, en dat zijn we met z'n allen.”

Annemarie: “De rol van

linking pin is gegroeid. We zijn hier om een bijdrage te leveren aan het UNC-ZH en om onderzoek verder te brengen. We willen wat met elkaar bereiken. Er is veel enthousiasme onder de linking pins. We zijn bij wijze van spreken steeds verder voorin de bus gaan zitten en het stuur in handen gaan nemen.”





Nathalie van Ruijven
Psycholoog - Pieter van Foreest

Nathalie begon als zorg hulp bij Pieter van Foreest en is inmiddels psycholoog. Door een complexe casus heeft het onderwerp Intimiteit en seksualiteit de interesse van Nathalie gewekt. Er bleek dat hierover toen nog geen beleid was in de organisatie.

Nathalie nam toen contact op met collega Sara Vegt, hbo-verpleegkundige. Sara volgde de opleiding tot Consulent Seksuele Gezondheid. Zij richtten samen een projectgroep op. Met het gedeelte van de UNC-ZH stimuleringsubsidie dat Sara had gewonnen, kon zij een enquête uitzetten onder haar collega's. Zij kregen hierbij begeleiding en advies van Rosalinde Poortvliet, onderzoeker UNC-ZH. Met de data hebben ze een handreiking opgesteld.

“Met elkaar hebben we een mooi en gezond netwerk.”

“Ik wilde graag onderzoek doen, maar dit was lastig te combineren met werk. Via het innovatiefonds heb ik nu vier uur in de week voor onderzoek. Deze tijd wil ik gebruiken om collega's in alle lagen te interviewen om er zo achter te komen hoe we de handreiking kunnen implementeren en wat hen kan helpen om intimiteit en seksualiteit onderdeel te laten zijn van hun dagelijkse werk.”

Samen met Sara Vegt en Melanie van der Velde, collega en UNC-ZH promovenda, is Nathalie 'Bloot in de Zorg' gestart, een initiatief voor consultaties op het gebied van intimiteit en seksualiteit in de zorg. Binnenkort geven zij ook een training op de Haagsche Hogeschool vanuit dit initiatief.

Ontwikkelde producten

voor kennis toepassen

In 2021 ontwikkelden we meerdere producten om de kennis te gebruiken voor de praktijk. Al onze producten zijn te vinden in de [digitale bibliotheek](#) op de UNC-ZH website.



Gesprekshulp Latere levensfase bij dementie

De gesprekshulp ondersteunt mensen met dementie en hun naasten in de latere levensfase bij dementie. Er komt een hoop informatie op je af en deze gesprekshulp helpt om gesprekken met specialisten voor te bereiden. Een vragenlijst begeleidt de gesprekshulp. Deze producten zijn samengesteld in samenwerking met het LUMC, Radboud UMC, Amsterdam UMC en UKON.

[Bekijk de Gesprekshulp](#)



Informatiebrochure voor toepassing eHealth in GR

Ook in de geriatrische revalidatie gaan professionals creatief en innovatief aan de slag met technische innovaties, blijkt uit de eerste resultaten van het EAGER-onderzoek (eHealth in de geriatrische revalidatie).

Om zorgprofessionals nog verder op weg te helpen hebben studenten van Hogeschool Leiden een informatiebrochure ontwikkeld.

[Bekijk brochure](#)



Cursus Train-de-trainer Namaste Familieprogramma

Het Namaste Familieprogramma richt zich op de kwaliteit van leven van mensen met gevorderde dementie en hun naasten. Met deze cursus leren zorgmedewerkers hoe zij het programma kunnen overbrengen aan hun collega's. Door financiering van ZonMw kon deze cursus meerdere keren gratis worden aangeboden.



Uitgebreide toolkit Namaste Familieprogramma

De toolkit voor het Namaste Familieprogramma is nu compleet. Het biedt bijvoorbeeld handleidingen voor zorgverleners, managers, familieleden en vrijwilligers, voorbeelden voor een weekschema en een checklist. Instructievideo's (in het Nederlands en het Engels) maken het een compleet en informatief pakket voor iedereen die met het programma aan de slag wil gaan.

[Bekijk de Namaste toolkit](#)



“Eind 2021 ben ik uit de wijkzorg gestapt en projectleider geworden. Tegelijkertijd heb ik toen het stokje als WOC-voorzitter overgenomen. Het is mijn ambitie om met elkaar kennis te delen, te verspreiden en in de praktijk te brengen. Vooral het laatste is voor mij een belangrijke pijler.”

“Door het doen van onderzoek binnen alle lagen van de organisatie (MBO, HBO, WO) wil de onderzoekscommissie resultaten en kennis opdoen. Deze willen we gebruiken bij het verbeteren van de praktijk en het doelgericht innoveren. Als onderzoekscommissie dragen wij bij aan het verspreiden van kennis en geven advies over het toepassen hiervan in de praktijk.”

“We hoeven het niet alleen te doen.”

“HWW zorg heeft zich sinds haar deelname aan het netwerk ontwikkeld. In de samenwerking is het prettig dat HWW zorg kan meegroeien in het onderzoeksklimaat en de ruimte krijgt dit naar de organisatie te brengen. Hiervoor ontvangen wij steun en praktische tips vanuit het netwerk.”

“We hoeven het niet alleen te doen, je merkt dat het netwerk hetzelfde doel voor ogen heeft, namelijk ‘kwaliteit van leven en zorg voor onze cliënten’, en we zijn bereid elkaar te helpen en ondersteunen om dit doel continu te behalen. Dat is mooi om te zien en om er onderdeel van te zijn.”



**OVERZICHT
WETENSCHAPPELIJKE
PUBLICATIES 2021**

Thema Geriatrische revalidatie

Grund S, Gordon AL, Bauer JM, Achterberg WP, Schols JMGA. The COVID Rehabilitation Paradox: why we need to protect and develop Geriatric Rehabilitation Services in the face of the pandemic. *Age Ageing*. 2021 May 5;50(3):605-607. doi: 10.1093/ageing/afab009

van der Laag PJ, Arends SAM, Bosma MS, van den Hoogen A. Factors associated with succesful rehabilitation in older adults: A systematic review and best evidence synthesis. *Geriatric Nursing Volume 42, Issue 1, 2021, Pages 83-93, ISSN 0197-4572*. doi: 10.1016/j.gerinurse.2020.11.010

Bosma MS, Caljouw MAA, Benfield JK, Edwards L, Nijboer TCW, Achterberg WP. Routines and Structure in the Assessment of Visuospatial Neglect in Rehabilitation Facilities: Current Practice in the Netherlands and the United Kingdom. *OBM Geriatrics 2021, Volume 5, Issue 1*. doi: 10.21926/obm.geriatr.2101163

Scheffers-Barnhoorn MN, Sharma-Virk M, van Balen R, van Eijk M, Achterberg WP. Coping strategies of older adults with a recent hip fracture within impatient geriatric rehabilitation. *Aging Ment Health*. 2021 Mar 4:1-8. doi: 10.1080/13607863.2021.1891199

van der Sijp MPL, de Groot M, Meylaerts SA, du Pré KJ, Verhage SM, Schipper IB, Niggebrugge AHP. High risks of failure observed for A1 trochanteric femoral fractures with a DHS compared to the PFNA in a prospective observational cohort study. *Arch Orthop Trauma Surg*. 2021 Feb 26. Online ahead of print. doi: 10.1007/s00402-021-03824-0

Scheffers-Barnhoorn MN, van Eijk M, Schols JMGA, van Balen R, Kempen GIJM, Achterberg WP, van Haastregt JCM. Feasibility of a multicomponent cognitive behavioral intervention for fear of falling after hip fracture: process evaluation of the FIT-HIP intervention. *BMC Geriatr*. 2021 Apr 1;21(1):224. doi: 10.1186/s12877-021-02170-5

Grund S, Caljouw MAA, Haaksma ML, Gordon AL, van Balen R, Bauer JM, Schols JMGA, Achterberg WP, COGER-Study Subgroup of the EUGMS-SIG on GR. Pan-European Study on Functional and Medical Recovery and Geriatric Rehabilitation Services of Post-COVID-19 Patients: Protocol of the EU-COGER study. *J Nutr Health Aging*. 2021;25(5):668-674. doi: 10.1007/s12603-021-1607-5

Kraaijkamp JJM, van Dam van Isselt EF, Persoon A, Versluis A, Chavannes NH, Achterberg WP. eHealth in Geriatric Rehabilitation: Systematic Review of Effectiveness, Feasibility, and Usability. *J Med Internet Res*. 2021 Aug 19;23(8):e24015. doi: 10.2196/24015

van Haastregt JCM, Everink IHJ, Schols JMGA, Grund S, Gordon AL, Poot EP, Martin FC, O'Neill D, Petrovic M, Bachmann S, van Balen R, van Dam van Isselt L, Dockery F, Holstege MS, Landi F, Pérez LM, Roquer E, Smalbrugge M, Achterberg WP. Management of post-acute COVID-19 patients in geriatric rehabilitation: EuGMS guidance [published online ahead of print, 2021 Nov 20]. *Eur Geriatr Med*. 2021;1-14. doi: 10.1007/s41999-021-00575-4

Thema Kwaliteit van leven bij dementie

van der Velde-van Buuringen M, Achterberg WP, Caljouw MAA. Daily garden use and quality of life in persons with advanced dementia living in a nursing home: A feasibility study. *Nurs Open*. 2020 Dec 21. Online ahead of print. doi: 10.1002/nop2.740

van Dam PH, Achterberg WP, Husebo BS, Caljouw MAA. Does paracetamol improve quality of life, discomfort, pain and neuropsychiatric symptoms in persons with advanced dementia living in long-term care facilities? A randomised double-blind placebo-controlled crossover (Q-PID) trial. *BMC Med*. 2020 Dec 21;18(1):407. doi: 10.1186/s12916-020-01858-6

Kromhout MA, Rius Ottenheim N, Putter H, Numans ME, Achterberg WP. Caffeine Consumption and Behavioral Symptoms in Nursing Home Residents: A Cross-Sectional Analysis. *J Nutr Health Aging*. 2021;25(1):100-107. doi: 10.1007/s12603-020-1436-y

Achterberg WP, Erdal A, Husebo BS, Kunz M, Lautenbacher S. Are Chronic Pain Patients with Dementia Being Undermedicated? *J Pain Res*. 2021 Feb 15;14:431-439. doi: 10.2147/JPR.S239321

van Dalen-Kok AH, Pieper MJC, de Waal MWM, van der Steen JT, Scherder EJA, Achterberg WP. The impact of pain on the course of ADL functioning in patients with dementia. *Age Ageing*. 2021 May 5;50(3):906-913. doi: 10.1093/ageing/afaa247

Witlox M, Garnefski N, Kraaij V, de Waal MWM, Smit F, Bohlmeijer E, Spinhoven P. Blended Acceptance and Commitment Therapy Versus Face-to-face Cognitive Behavioral Therapy for Older Adults with Anxiety Symptoms in Primary Care: Pragmatic Single-blind Cluster Randomized Trial. *J Med Internet Res*. 2021 Mar;(3):e24366. doi: 10.2196/24366

Smaling HJA, Joling KJ, Achterberg WP, Francke AL, van der Steen JT. Measuring positive caregiving experiences in family caregivers of nursing home residents: A comparison of the Positive Experiences Scale, Gain in Alzheimer Care INstrument, and Positive Aspects of Caregiving questionnaire. *Geriatr Gerontol. Int*. 2021;1-8. doi: 10.1111/ggi014210

Tasseron-Dries PEM, Smaling HJA, Doncker SMMM, Achterberg WP, van der Steen JT. Family involvement in the Namaste Care Family program for dementia: A qualitative study on experiences of family, nursing home staff, and volunteers. *International Journal of Nursing Studies*, 103968. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2021.103968.

van der Steen JT, Westzaan A, Hanemaayer K, Muhamad M, de Waal MWM, Achterberg WP. Probable Pain of the Pain Assessment in Impaired Cognition (PAIC15) Instrument: Assessing Sensitivity and Specificity of Cut-Offs against Three Standards. *Brain Sci*. 2021 Jun 29;11(7):689. doi: 10.3390/brainsci11070869

Habiger TF, Achterberg WP, Flo-Groenenboom E, Mannseth J, Husebo BS. Managing Pain and Psychosis Symptoms in Nursing Home Patients: Results From a Cluster-Randomized Controlled Trial (COSMOS). *J Am Med Dit Assoc*. 2021 Jun 1:S1525-8610(21)00472-2. doi: 10.1016/j.jamda.2021.05.008

Zijlstra LE, Jukema JW, Westendorp RGJ, Du Puy RS, Poortvliet RKE, Kearney PM, O'Keeffe L, Dekkers OM, Blum MR, Rodondi N, Collet, TH, Quinn TJ, Sattar N, Stott DJ, Trompet S, den Elzen WPJ, Gussekloo J, Mooijaart SP. [Levothyroxine Treatment and Cardiovascular Outcomes in Older People with Subclinical Hypothyroidism: Pooled Individual Results of Two Randomised Controlled Trials](#). *Front. Endocrinol.* 2021 May 20;12:674841. doi: 10.3389/fendo.2021.674841

van den Akker LE, de Waal MWM, Geels PJEM, Poot E, Achterberg WP. [Implementation of the Multidisciplinary Guideline on Chronic Pain in Vulnerable Nursing Home Residents to Improve Recognition and Treatment: A Qualitative Process Evaluation](#). *Healthcare (Basel)*. 2021 Jul 16;9(7):905. doi: 10.3390/healthcare9070905

Smaling HJA, Joling KJ, van der Steen JT. [Measuring positive caregiving experiences in caregivers of nursing home residents with dementia](#). *Geriatr Gerontol Int.* 2021 Sep 22;1-2. doi: 10.1111/ggi.14280

Bavelaar L, van Tol LS, Caljouw MAA, van der Steen JT. [Nederlandse vertaling en eerste stappen in validatie van de PPEET om burger- en patiëntenparticipatie te evalueren](#). *TSG Tijdschr Gezondheidswet.* 2021 Oct 11. doi: 10.1007/s12508-021-00316-9

Gordon AL, Bennett C, Goodman C, Achterberg WP. [Making progress: but a way to go - the age and ageing care-home collection](#). *Age Ageing.* 2021; afab213. doi: 10.1093/ageing/afab213

Veleva BI, Caljouw MAA, Muurman A, van der Steen JT, Chel VGM, Numans ME, Poortvliet RKE. [The effect of ultraviolet irradiation compared to oral vitamin D supplementation on blood pressure of nursing home residents with dementia](#). *BMC Geriatr* 21, 557 (2021). doi: 10.1186/s12877-021-02538-7

Bogaerts JMK, von Ballmoos LM, Achterberg WP, Gussekloo J, Streit S, van der Ploeg MA, Drewes YM, Poortvliet RKE. [Do we AGREE on the targets of antihypertensive drug treatment in older adults: a systematic review of guidelines on primary prevention of cardiovascular diseases](#). *Age and Ageing.* 2021; afab192. doi: 10.1093/ageing/afab192

van Tol LS, Smaling HJA, Groothuijse JM, Doornebosch AJ, Janus SIM, Zuidema SU, Caljouw MAA, Achterberg WP, de Waal WMW. [COVID-19 management in nursing homes by outbreak teams \(MINTUES\) - study description and data characteristics: a qualitative study](#). *BMJ Open* 2021;11:e05235. doi: 10.1136/bmjopen-2021-053235

Thema Palliatieve zorg bij dementie

Bolt SR, van der Steen JT, Mujezinovic I, Janssen DJA, Schols JMGA, Zwakhalen SMG, Khemai C, Knapen EPAGM, Dijkstra L, Meijers JMM. [Practical nursing recommendations for palliative care for people with dementia living in long-term care facilities during the COVID-19 pandemic: A rapid scoping review](#). *Int J Nurs Stud*. 2021 Jan;113:103781. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103781

MacNeil-Vroomen JL, van der Steen JT, Holman R, Monin JK, Buurman BM. [Hospital Deaths Increased After Reforms Regardless of Dementia Status: An Interrupted Time-Series Analysis](#). *J Am Med Dir Assoc*. 2021 Jan 13:S1525-8610(20)31061-6. doi: 10.1016/j.jamda.2020.12.013

Bolt SR, van der Steen JT, Khemai C, Schols JMGA, Zwakhalen SMG, Meijers JMM. [The perspectives of people with dementia on their future, end of life and on being cared for by others: a qualitative study](#). *J Clin Nurs* 2021 Jan 12. doi: 10.1111/jocn.15644

Miranda R, Smets T, Van Den Noortgate N, van der Steen JT, Deliëns L, Payne S, Szczerbinska K, Pautex S, Van Humbeeck L, Gambassi G, Kylänen M, Van den Blok L on behalf of PACE. [No difference in effects of 'PACE steps to success' palliative care program for nursing home residents with and without dementia: a pre-planned subgroup analysis of the seven-country PACE trial](#). *BMS Palliat Care*. 2021 Mar 7;20(1):39. doi: 10.1186/s12904-021-00734-1

van der Steen JT, Heck S, Juffermans CCM, Garvelink MM, Achterberg WP, Clayton J, Thompson G, Koopmans RTCM, van der Linden YM. [Practitioners' perspectives of acceptability of a question prompt list about palliative care for advance care planning with people living with dementia and their family caregivers: a mixed-methods evaluation study](#). *BMJ Open*. 2021 Apr 12;11(4):e044591. doi: 10.1136/bmjopen-2020-044591

Sternberg SA, Shinan-Altman S, Volicer L, Casarett DJ, van der Steen JT. [Palliative Care in Advanced Dementia: Comparison on Strategies in Three Countries](#). *Geriatrics (Basel)*. 2021 Apr 22;6(2):44. doi: 10.3390/geriatrics6020044

Bolt SR, van der Steen JR, Schols JMGA, Zwakhalen SMG, Janssen DJA, Meijers JMM. [De rol van de verzorgende en verpleegkundige in het advance care planning proces](#). *Tijdschr Gerontol Geriatr*. 2021 Mar 23;52(1). doi: 10.36613/tgg.1875-6832/2021.01.02

Bavelaar L, Nicula M, Morris S, Kaasalainen S, Achterberg WP, Loucka M, Vlckova K, Thompson G, Cornally N, Hartigan I, Harding A, Preston N, Walshe C, Cousins E, Harrison Denning K, De Vries K, Brazil K, van der Steen JT. [Developing country-specific questions about end-of-life care for nursing home residents with advanced dementia using the nominal group technique with family caregivers](#). *Patient Educ Couns*. 2021 Jul 23:S0738-3991(21)00490-0. doi: 10.1016/j.pec.2021.07.031

Klapwijk MS, Bolt SR, Boogaard JA, ten Koppel M, Gijsberts MJHE, van Leussen C, The BAM, Meijers JMM, Schols JMGA, Pasman HRW, Onwuteaka-Philipsen B, Deliëns L, Van den Block L, Mertens B, de Vet HCW, Caljouw MAA, Achterberg WP, van der Steen JT. [Trends in quality of care and dying perceived by family caregivers of nursing home residents with dementia 2005-2019](#). *Palliat Med*. 2021 Aug 28;2692163211030831. doi: 10.1177/02692163211030831

Lennaerts-Kats H, Ebenau A, van der Steen JT, Marten M, Bloem BR, Vissers KCP, Meinders MJ, Groot MM. ["No One Can Tell Me How Parkinson's Disease Will Unfold": A Mixed Methods Case Study on Palliative Care for People with Parkinson's Disease and Their Family Caregivers](#). *J Parkinsons Dis*. 2021 Sep 15. doi: 10.3233/JPD-212742

van der Steen JT, Jongen EA, Dekker NL, Bagchus L, Pasman HRW, Onwuteaka-Philipsen BD, Achterberg WP. [Nurse-physician Communication Around Identifying Palliative Care Needs in Nursing Home Residents](#). *J Am Med Dir Assoc*. 2021 Nov 24. doi: 10.1016/j.jamda.2021.09.034



De activiteiten van het UNC-ZH zijn mede mogelijk gemaakt door een financiering van ZonMw.

www.unc-zh.nl

