

# VEERKRACHT

## 2022 in woord en beeld



**UNZH** Universitair Netwerk voor de Zorgverlener Zuid-Holland

**2022**  
Publiek jaarverslag



**LU MC** Leids Universitair Medisch Centrum

**Argos** Zorggroep  
zorg voor de toekomst

Pieter van Forest

**Saffier** **Activite**  
samen voor de beste zorg

Gesondheid en Zorg  
**Florence**

**Topaz**  
leef je best in 100

**HWW zorg**  
Huisarts Wijkteam Westland

WoonZorgcentra Haaglanden

**laurens**  
zorg voor de toekomst

**Zonnehulsgroep**  
Vlaardingse

**Aafje**

**Marente**

**Marente**

**SAMEN**  
**KENNIS**  
maken, delen  
en toepassen

<b>Veerkracht!</b> Voorwoord door Wilco Achterberg	4
<b>2022 in vogelvlucht</b> - infographic	6

<b>OVER HET UNC-ZH</b>	8
<b>Met wetenschappelijk onderzoek de ouderenzorg verbeteren</b>	8
<b>Verstevigde samenwerking binnen LUMC</b>	9
<b>De slogan in de praktijk</b>	12
<b>De wetenschappelijke kern</b>	14
<b>Terug naar de praktijk tijdens piekbelasting in coronapandemie</b>	18

<b>KENNIS MAKEN</b>	20
<b>Waar zitten de kennishiaten?</b>	
Kennisagenda Langdurige ouderenzorg samengesteld	22
<b>Overzicht onderzoeksthema Kwaliteit van leven bij dementie</b>	25
<b>Hart voor de ouderenzorg</b>	
Specialisten ouderengeneeskunde ronden hun proefschrift af	28
<b>Betrekken familie en vrijwilligers</b>	
Publicatie over betrekken familie en vrijwilligers bij het Namaste Familieprogramma wint V&VN Publicatieprijs 2022	31
<b>Verpleeghuisbewoners naar buiten</b>	34
<b>In het verpleeghuis interprofessioneel samenwerken</b>	35
<b>Overzicht onderzoeksthema Geriatrische revalidatie</b>	38
<b>Hoe revalideert een oudere in Europa na een COVID-19 besmetting?</b>	42
<b>Afstandsmaatregelen en uitdagingen voor de COVID-19 crisisteam</b>	43
<b>Welke bewegingsmonitor moet je als zorgorganisatie nou kiezen?</b>	46
<b>Technologische middelen voor de langdurige zorg</b>	51
<b>Overzicht onderzoeksthema Palliatieve zorg bij dementie</b>	52
<b>RELOCARE vraagt aandacht voor verhuizingen in de verpleeghuiszorg</b>	56

<b>KENNIS DELEN</b>	58
<b>Een dag vol onderzoek: de SANO Wetenschapsdag</b>	60
<b>Symposia 2022</b>	64
<b>Kennis delen op grote internationale congressen</b>	67
<b>Academisering verpleegkunde in het UNC-ZH</b>	70
<b>Hoe doe je onderzoek als verpleegkundige?</b> Gastles mbo Leiden	74
<b>Studenten op bezoek in het verpleeghuis</b> - Master Vitality & Ageing	76
<b>Ontwikkelde producten voor kennis delen en kennis toepassen</b>	78
<b>Hoe bereiken we de praktijk?</b> Overzichtsartikel over kennis delen	80
<b>Kenniscafés WZH en Laurens</b>	84

<b>KENNIS TOEPASSEN</b>	85
<b>Namaste Familieprogramma erkende interventie</b>	88

<b>SAMENWERKING IN DE PRAKTIJK</b>	
<b>Cheryl Mostert</b> - Florence	11
<b>Lia de Jong</b> - Topaz	17
<b>Gerda Lycklama à Nijeholt</b> - Woonzorgcentra Haaglanden (WZH)	27
<b>Annelies van Rijn</b> - Saffier	33
<b>Herbert van de Sande en Thérèse Visser-Erlings</b> - Aafje	37
<b>Margot de Waal</b> - UNC-ZH/LUMC	41
<b>Maaïke Kleijn</b> - Zonnehuisgroep Vlaardingen	45
<b>Joyce Farla</b> - ActiVite	55
<b>Anique Landré</b> - HWW zorg	63
<b>Jeroen van den Berg</b> - Pieter van Foreest	69
<b>Fleur van den Burgh</b> - Marente	73
<b>Xu Jingyuan</b> - LUMC/UNC-ZH	83
<b>Nicolet Vermeer</b> - Argos zorggroep	91

<b>WETENSCHAPPELIJKE PUBLICATIES 2022</b>	92
Thema Geriatrische revalidatie	94
Thema Kwaliteit van leven bij dementie	96
Thema Palliatieve zorg bij dementie	99

# Veerkracht!

Voorwoord Wilco Achterberg

LEIDEN 2022  
European City of Science

2022 was een bijzonder jaar voor Leiden, en ook voor ons UNC-ZH. Leiden was de European City of Science, een heel bijzondere eer. Het hele jaar door waren er allerlei activiteiten die tot doel hadden de wetenschap te eren, en te laten zien hoe de wetenschap de maatschappij kan helpen.

## SANO Wetenschapsdag op Leids podium

We waren heel blij dat wij in dit jaar de Samenwerkende Academische

Netwerken Ouderenzorg (SANO) een Leids podium konden geven, bij de jaarlijkse SANO wetenschapsdag. Het werd een hele inspirerende dag, vol met posters, praatjes en discussies over onderzoek dat relevant is voor onze doelgroepen. Wat ontzettend leuk ook om te zien, hoe wij als zes netwerken binnen SANO echt een grote, sterke familie aan het worden zijn!



## Academische samenwerking

Het belang van onze academische werkplaatsen ouderenzorg voor de samenleving wordt steeds groter, dat benadrukte ook de Rector Magnificus van de Universiteit Leiden, Hester Bijl, in haar openingswoord. Het was een zeer goed bezochte netwerkdag. En omdat het voor de meeste mensen lang geleden was dat ze op een echt fysiek congres waren, was de stemming niet kapot te krijgen. Het jaar stond immers ook in het teken van het uit de Covid-19 crisis komen, en iedereen probeerde weer een nieuw ritme te vinden. Veel onderzoeken werden afgerond, en ook vele nieuwe dingen werden opgestart - u kunt daarover lezen in dit jaarverslag.

*“De langdurige ouderenzorg en de wetenschappelijke onderbouwing daarvan heeft het altijd moeilijk gehad, onder de pandemie nog meer dan ooit, maar desondanks gedijt het - sterker nog, bloeit zelfs.”*

## Littekens

Alles lijkt weer als voor de pandemie, maar we zien nog wel de littekens. Het ziekteverzuim in de zorg is hoger dan ooit en voor onze netwerkpartners wordt het steeds lastiger om naast de dagelijkse zorg ook ruimte te maken voor innovatie, evaluatie en wetenschappelijk onderzoek. Ook onze UNC-ZH

mensen in het LUMC ervaren een toenemende werkdruk, op gebied van zorg, onderwijs en onderzoek.

## Het jaar in 1 woord



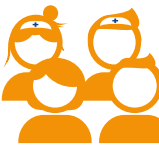









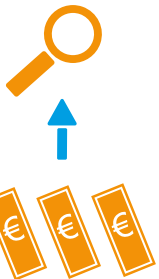





Desondanks, en daar ben ik echt bere-trots op, blijven we mooie dingen doen, en blijven we zelfs ook groeien in wat we doen. Als ik het jaar 2022 zou moeten kenmerken met 1 woord, dan zou ik kiezen voor het woord: *Veerkracht*. De langdurige ouderenzorg en de wetenschappelijke onderbouwing daarvan heeft het altijd moeilijk gehad, onder de pandemie nog meer dan ooit, maar desondanks gedijt het - sterker nog, bloeit zelfs.

Ik word enorm blij als ik de interviews in dit jaarverslag lees met de bijzonder mensen uit ons netwerk, stuk voor stuk kanjers, en iedereen met zijn eigen visie op ons netwerk.

En dat is ook zo bijzonder: we zijn een interprofessioneel gezelschap, met allemaal andere achtergrond, maar wel allemaal hetzelfde doel - goede ouderenzorg. Wat fijn om deel van deze club te zijn!



Lees hier het blog "Terug naar de praktijk"

ORGANISATIE	KENNIS MAKEN	KENNIS DELEN EN TOEPASSEN		SUBSIDIES
 <p><b>12</b> ouderenzorg- instellingen in het netwerk</p>	 <p><b>32</b> lopende onderzoeken</p>	 <p><b>4</b> werkgroepoverleggen Wetenschappelijke onderzoekscommissies</p>	 <p><b>19</b> onderwijslessen/bijdragen aan leergangen</p>	 <p><b>Aanvullende subsidies:</b> ZonMw 2 projecten: GR en corona € 136.994</p>
 <p><b>12</b> linking pins (2,8 fte)</p>	 <p><b>12</b> onderzoeken op geriatrische revalidatie</p>	 <p><b>68</b> presentaties, nationaal en internationaal door de onderzoekers</p>	 <p><b>10</b> niet-wetenschappelijke publicaties (vakbladen en media voor breed publiek)</p>	<p>Overig (2 projecten GR) € 300.000</p>
 <p><b>32</b> promovendi op UNC-ZH onderzoeken</p>	 <p><b>12</b> onderzoeken op kwaliteit van leven bij dementie</p>	 <p><b>±125</b> citaties van wetenschappelijke publicaties</p>	 <p><b>36</b> wetenschappelijke publicaties</p>	
 <p><b>15</b> UNC-ZH medewerkers (8,7 fte)</p>	 <p><b>5</b> onderzoeken op palliatieve zorg bij dementie</p>	 <p><b>3</b> promoties</p>	<p><b>± 296</b> keer wetenschappelijke publicaties gedeeld via twitter</p> 	 <p><b>15</b> bijeenkomsten themagroepen</p>



## Met wetenschappelijk onderzoek de ouderenzorg verbeteren

Het UNC-ZH is een netwerk van het LUMC en twaalf ouderenzorginstellingen 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 2022 zijn hiervoor verdergaande stappen gezet.

Dit jaaroverzicht stelt de basis centraal: het ontwikkelen van nieuwe kennis. De onderwerpen van onderzoek sluiten vaak aan bij maatschappelijke vraagstukken, zoals de vergrijzing van de bevolking en toename van het aantal mensen met dementie. Met de nieuwe kennis helpen we de langdurige zorg 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 Eerstelijn en langdurige Zorg (AGE). Deze werkplaats voor geriatrie is onderdeel van de afdeling Public



Academisch ziekenhuis	Leids Universitair Medisch Centrum
Afdeling	Public Health en Eerstelijngeneeskunde
Afdelingsprogramma	AGE Academische werkplaats voor Geriatrie in de Eerstelijn en langdurige zorg
Academisch netwerk	Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland

Health en Eerstelijngeneeskunde (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.

## Verstevigde samenwerking binnen LUMC

In het LUMC werken verschillende afdelingen op onderwijs en/of onderzoek gericht op de ouderenzorg en verpleegkunde. Hoe vind je elkaar en hoe breng je deze versterkende samenwerkingen beter naar voren? Op drie vlakken maakten we hierin grote stappen.

## LEgEnd onderzoeksthema en website

LEgEnd staat voor: Lifecourse Epidemiology and Geroscience. Dit onderzoeksthema op veroudering laat zien wat er gebeurt op onderzoeksgebied binnen het LUMC. Het doel is om onderwijs en

wetenschappelijke kennis op dit onderwerp te verbinden en te benutten. Via de nieuwe website [leidenlifecoursegeroscience.nl](https://leidenlifecoursegeroscience.nl) kun je op de hoogte blijven van de laatste ontwikkelingen en evenementen.

## Leids Centrum Ouderengeneeskunde (LCO)

Het LCO wil vanuit het LUMC bijdragen aan 'passende zorg voor ouderen, altijd en overal'. Hiervoor gebruiken we onderwijs, onderzoek, zorg(innovatie), opleiding en nascholing. Ouderen zijn de co-creators en motivatoren. Het LCO staat hiermee voor een brede LUMC-samenwerking, startend bij de afdelingen Ouderengeneeskunde en PHEG.

## Academische Verpleegkunde

Het programma Academische Verpleegkunde richt zich op de vorming van de Academische Verpleegkunde binnen het LUMC. Het is voor en door verpleegkundigen, waarin patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek op het hoogst mogelijke niveau geïntegreerd en uitgevoerd worden. Vanuit het UNC-ZH is er een nauwe samenwerking en verpleegkundigen uit ons netwerk zijn hier van harte welkom. Daarnaast organiseren we eigen bijeenkomsten Academisering Verpleegkunde. [Lees meer hierover op pagina 70.](#)



**Cheryl Mostert**  
**Manager Thuiszorg en Chief Nursing Officer - Florence**

“Naast mijn functie als manager thuiszorg bij Florence, ben ik voor twaalf uur in de week Chief Nursing Officer (CNO) en lid van de wetenschappelijke onderzoekscommissie (WOC). Mijn rol als CNO houdt in dat ik namens de zorgprofessionals van Florence aansluit bij directie en bestuur om mee te beslissen over zorginhoudelijke onderwerpen. Je moet het zien als een driehoek met drie partijen. Bovenaan staat voor mij de werkvloer, en dan heb je beleidsmakers, bestuur en directie, en in de derde hoek staat de wetenschap. Ik, als CNO, sta in het midden van die driehoek. Het is mijn missie om die driehoek kleiner te maken, om die werelden dichter bij elkaar te brengen.”

**“Het is mijn missie om die driehoek kleiner te maken, om die werelden dichter bij elkaar te brengen.”**

“Het grote vraagstuk is volgens mij hoe we nu en de komende decennia de zorg gaan organiseren. We krijgen steeds meer ouderen en steeds minder zorgpersoneel. Kortom, je moet meer doen met minder mensen. Hoe gaan we dat doen? De rol van onderzoek daarin is dat we niet allemaal apart het wiel gaan uitvinden. Het is daarom heel belangrijk om aan een wetenschappelijk netwerk als het UNC-ZH verbonden te zijn, zodat je samen kunt optrekken. Dat lukt je gewoon niet alleen.”

“Om het wetenschappelijke klimaat binnen de organisatie te stimuleren is het belangrijk om een WOC te hebben. Als WOC zijn we erg zoekende naar hoe we medewerkers kunnen informeren over en betrekken bij onderzoek. Wat ik tot nu toe heb meegemaakt is dat dat de zoektocht is, hoe kan je iedereen meenemen?”



# 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: 'Samen 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 delen

Via het organiseren van webinars, symposia, SANO Wetenschapsdag, maken van factsheets, berichten plaatsen op sociale media, versturen van nieuwsbrieven, interviews en andere communicatiemiddelen deelden wij opgedane kennis. Ook deelden wij 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 2022 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 2023 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.

## Thema's van onderzoek in het netwerk

Ons netwerk doet onderzoek op de volgende thema's:

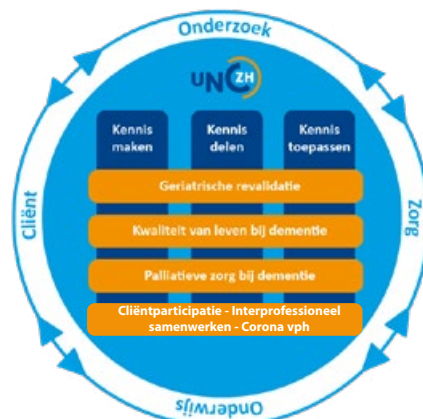
- Kwaliteit van leven bij dementie
  - Geriatrische revalidatie bij dementie
  - Palliatieve zorg bij dementie
- Naast deze drie hoofdthema's doen we onderzoek op drie onderwerpen die alle thema's raken:
- Interprofessioneel samenwerken
  - Cliëntparticipatie
  - COVID-19 Verpleeghuizen

Ook in 2022 waren er veel ontwikkelingen en activiteiten op onderzoek, in dit jaaroverzicht lees je er meer over!



## Kennis maken

In 2022 liepen 29 onderzoeken op de 3 bestaande thema's en op 3 aanvullende thema's, 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.





## De wetenschappelijke kern

### Wie begeleiden al die onderzoeken?

De drijvende kracht in ons netwerk is ons wetenschappelijke team: een hoogleraar, een wetenschappelijk coördinator en senior onderzoekers. Zij begeleiden alle onderzoekers en promovendi van begin tot eind.

**Wilco Achterberg**, hoogleraar ouderengeneeskunde, is de voorzitter van het UNC-ZH. Onder zijn betrokken begeleiding hebben al vele promovendi de eindstreep met verve behaald. Was in het begin vooral de drijfveer om de kwetsbare ouderen goed in het vizier te krijgen voor onderzoek en beleid, is dit na verloop van tijd vloeiend overgegaan naar de focus op de best mogelijke zorg voor deze doelgroep. Al moeten we altijd scherp op dat vizier blijven, zo bleek tijdens de coronapandemie. In menig radiouitzending brak hij zijn lans voor de ouderen in de verpleeghuizen.

**Monique Caljouw**, wetenschappelijk coördinator van het netwerk en vice-voorzitter, ziet bij de begeleiding van promovendi en senior onderzoekers niets over het hoofd. Van inhoudelijke lijn en visie tot punten en komma's heeft Monique een scherpe en verbindende blik. Ooit begonnen als verpleegkundige en later zelf gepromoveerd, weet zij zowel veel van de medische en de

verpleegkundige praktijk als van wetenschappelijk onderzoek.

Ons wetenschappelijk team bestaat naast deze centrale personen uit zes ervaren **senior onderzoekers**. Allen gepromoveerd in een zorggerelateerd onderwerp en met veel wetenschappelijke bagage zijn zij het eerste aanspreekpunt voor de promovendi. Zij geven begeleiding in de praktijk van onderzoek doen: de literatuurstudies, de onderzoeken in de praktijk, ondersteuning bij focusgroepen, en de voortgang van het onderzoek.



### KERNTEAM:



Hoogleraar  
Wilco Achterberg



Wetenschappelijk coördinator  
Monique Caljouw

### SENIOR ONDERZOEKERS:



Rosalinde Poortvliet



Leonoor van Dam van Isselt



Hanneke Smaling



Miriam Haaksma



Margot de Waal



Maartje Klapwijk





“Het verbaast mij altijd dat het in de ‘cure’ normaal is dat je onderzoek doet en steeds vraagt: hoe kan ik het verbeteren? Maar de ‘care’ – die zo groot is – heeft geen onderzoeksgeschiedenis. Terwijl juist daar, bij de zorg voor kwetsbare mensen, het belangrijk is dat je actief op zoek gaat om de zorg te verbeteren door onderzoek. Ik hoop echt dat wij bij Topaz niet alleen onderzoek stimuleren maar vooral ook dat de zorg er beter van wordt.”

**“Het is een illusie om als organisatie te denken dat je het alleen kunt oplossen.”**

“Het aantal mensen in de ouderenzorg gaat stijgen. Het is een illusie om als organisatie te denken dat je het alleen kunt oplossen. Samenwerking binnen netwerken zoals het UNC-ZH, waarin je kennis deelt, waarin je mensen stimuleert en vragen ophaalt, is hierbij nodig.”

“Binnen Topaz heerst een heel goed onderzoeksklimaat. Je merkt dat mensen het leuk vinden om onderzoek te doen – en niet alleen de 5 promovendi hier in huis. Ook de mannen en vrouwen aan het bed zien het belang van onderzoek om de zorg te verbeteren. Wij toetsen een onderzoeksaanvraag altijd op meerwaarde voor de cliënt of de medewerker. De WOC en linking pin zijn actief en betrokken. Maar hoe ga je nou gebruik maken van de onderzoeksresultaten? Daar willen wij in 2023 veel aandacht aan besteden.”

# Terug naar de praktijk

## Het COVID-19-virus laat zich ook in 2022 nog gelden

Nieuwe besmettingen en een hoog ziekteverzuim vragen opnieuw om flexibiliteit van de ouderenzorg. In februari en maart sprong UNC-ZH voorzitter en hoogleraar Wilco Achterberg bij in de ouderenzorgorganisatie Topaz. Normaal is hij daar een dag in de week nog werkzaam als specialist ouderengeneeskunde, maar nu moest hij meerdere weken volle diensten mee draaien. Hij schreef hier een blog over.

### Van de reservebank af

In februari ontving ik een telefoontje dat er op de GRZ-locatie van mijn andere werkgever, Topaz, door corona een acuut probleem was ontstaan in de artsenbezetting. Al vanaf het begin van de pandemie zat ik als het ware op de reservebank en zoals ook bij het voetballen hoef je dat geen twee keer tegen een reserve te zeggen. Invallen is leuker dan bankzitten. En inderdaad heb ik de afgelopen weken weer ontzettend genoten van het contact met verpleging, patiënten, familie, secretaresses. Ik genoot en geniet van de kopjes koffie die ik krijg, van de hectiek van de zorg, van de regelmaat van visites en MDO's, van de complexe klinische problemen en van het overleg met de therapeuten.

### Weten versus ervaren

De afgelopen twee jaar deed ik veel onderzoek naar ouderen met COVID-19. Bijvoorbeeld de studie met meer dan 700 patiënten in tien Europese landen die na een corona-

besmetting revalideren. Ook werkte ik mee aan richtlijnen, Nederlands en Europees, over hoe je revalideert na COVID-19 en heb ik namens ZonMW beoordeelt welke stond ik daar, in pak, op onze corona-unit. Ik moet toegeven dat ik eigenlijk niet eens goed wist hoe en in welke volgorde ik schort, handschoenen, FFP2I, scherm aan en weer uit moest doen. Pas toen ik op dat cohort stond zag ik ook pas goed, en met echte emoties, hoe eenzaam en verlaten het is om daar patiënt te zijn.



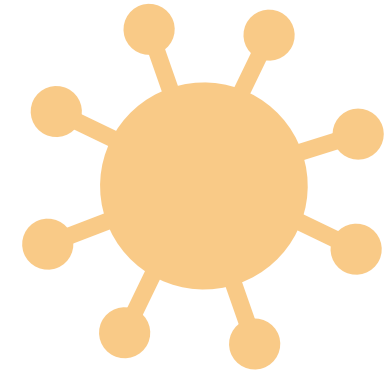
**“Nu weet ik hoe dat voelt. Het is fijn om nu weer tussen deze prachtige bikkels te mogen werken.”**

Ook had ik door ons COVID-onderzoek gehoord en gelezen hoe veel zwaarder de zorg geworden was, sinds maart 2020, en hoe ingewikkeld het was de roosters rond te krijgen. Ook kende ik natuurlijk de verhalen over hoe vermoeiend en soms benauwd de beschermende kleding kan zijn en hoe ingewikkeld het is om tussen patiënten te switchen van kleding. Nu weet ik hoe dat voelt. Het is fijn om nu weer tussen deze prachtige bikkels te mogen werken.

### Feyenoord of FC Utrecht?

En ik geniet van de ontroering, zoals bij de man waarbij we besloten niet meer te gaan dialyseren en waarbij we samen met patiënt, familie en zorg, in alle rustige haast die nodig was, een goed sterfbed ensceeneerden. “Waar ben je nog bang voor, wat zou je missen?” vroeg ik. Patiënt antwoordde: “Ik weet nu dat ik Feyenoord nooit meer in de Champions League zal zien spelen.” Ik werkte de dag van het overlijden weer ‘gewoon’ thuis, maar hield via het elektronische zorgdossier wel bij hoe het met hem ging. Toen hij overleden was heb ik zijn zoon nog even gebeld en hebben we gesproken over het proces en over

zijn gevoelens. Hij was ontroerd en ik moet zeggen dat ook bij mij de tranen in de ogen stonden. We hadden hier samen iets moois gedaan en dat is wat de zorg zo mooi maakt, dat is waarom ik 40 jaar geleden besloten had dokter te worden. En als Feyenoord ooit weer in de Champions League speelt, weet ik (ook al ben ik fervent Utrecht-supporter) voor wie ik mee support.





# 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.





## Waar zitten de kennishiaten?

### Kennisagenda Langdurige Ouderenzorg samengesteld

De academische netwerken ouderenzorg zoals het UNC-ZH hebben samen gewerkt aan een Kennisagenda Langdurige Ouderenzorg. Op welke thema's zien we kennishiaten? Op welke onderwerpen is nieuwe kennis nodig om de langdurige ouderenzorg te verbeteren? Wetenschappelijk coördinator Monique Caljouw vertelt hier over de ontwikkeling van de Kennisagenda.

"Begin 2019 kwam tijdens het landelijk overleg over de infrastructuur van de academische werkplaatsen ouderenzorg (KAWO-overleg), - met hoogleraren, ZonMw, VWS en de wetenschappelijke coördinatoren - de vraag naar boven: Welke speerpunten/thema's zijn er voor de toekomst waar nog kennishiaten liggen? Waar moeten we als Nederland aandacht aan besteden in onderzoek?" De constatering was dat er

verschillende kennisagenda's bestaan waarin ook de zorg voor ouderen is opgenomen, maar geen duidelijk overzicht van wat er nodig is aan kennisontwikkeling.

Monique vervolgt: "Van deze bestaande en gerelateerde Kennisagenda's hebben we een doorsnede gemaakt: alle onderwerpen daarin over de zorg voor ouderen hebben we onder de loep genomen. Zo kwamen we tot

Overhandiging van de Kennisagenda Langdurige zorg aan minister Conny Helder van Langdurige Zorg en Sport en waarnemend-voorzitter van ZonMw Huib Pols door werkgroepvoorzitter Erik van Rossum van AWO-Limburg. 13-07-2022



ruim twintig thema's die wij als academische netwerken van belang vinden."

"Vervolgens hebben we per thema een expertgroep samengesteld, vanuit de verschillende netwerken. Deze groepen gingen aan de slag met de inhoud. Een werkgroep - ook met samenstelling uit alle netwerken - coördineerde het geheel. Zo zat ik als wetenschappelijk coördinator in de werkgroep en daarnaast in twee expertgroepen."

"Het samenwerken met collega's die met hetzelfde onderwerp bezig zijn is heel leuk en motiverend. De samenwerking ging dan ook heel vlot. Je hebt nu ook kortere lijnen met elkaar op je vakgebied."

"De Kennisagenda Langdurige zorg is een dynamisch document. We hebben in deze eerste versie twaalf thema's uitgewerkt. Twee keer per jaar volgt er een update. We voegen dan een nieuw thema toe of nieuwe ontwikkelingen waardoor aanpassingen nodig zijn op een thema. De meest recente versie is telkens te vinden op de websites van de zes academische netwerken ouderenzorg in Nederland."

*In nagedachtenis*  
Professor Ruud Kempen startte als voorzitter bij dit project. Hij werd ongeneeslijk ziek en overleed augustus 2022. Wij danken hem voor zijn belangrijke bijdrage aan dit document.



Monique Caljouw



Klik op de afbeelding om de Kennisagenda te bekijken

#### Kennisthema's in versie juli 2022

- Advance care planning
- Rol leefomgeving in kwaliteit van leven en zorg
- Geriatrische revalidatie
- Leeromgevingen in de langdurige ouderenzorg
- Mantelzorg voor hulpbehoevende ouderen
- Ethische dilemma's
- Participatie van ouderen in onderzoek
- Hanteren van en interventies voor probleemgedrag bij bijzondere doelgroepen
- Implementatie van verbeteringen in de klinische praktijk van de langdurige ouderenzorg
- Infecties en antibioticaresistentie
- Betekenisvolle activiteiten voor mensen met dementie
- Eigen regie

## Hoe verbeteren we kwaliteit van leven bij dementie?



### Onderzoeksthema Kwaliteit van leven bij dementie

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

In 2022 waren er belangrijke verdere ontwikkelingen in dit thema. Een voorspoedige voortgang van lopende onderzoeken, een nieuw onderzoek gestart en een onderzoek afgerond. Daarnaast kwam tweemaandelijks de themagroep Kwaliteit van leven bij elkaar. We lichten hier enkele ontwikkelingen uit.

### Stap verder

De MASQUE studie maakte mooie ontwikkelingen in dataverzameling en versterken van de samenwerkingen. Deze studie draagt bij aan de ontwikkeling van een draagbaar sensorsysteem in de

kleding van mensen met een verstandelijke beperking of dementie om vroegtijdige signalen van stress te kunnen herkennen. In dit onderzoek werken we samen met de Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking van Tilburg University, de Technische Universiteit Eindhoven en TNO.

Het onderzoek RELOCARE maakte ook weer stappen. Hierover kun je meer lezen [op pagina 56](#). Voor verschillende studies was dit het jaar van de eerste dataverzameling, zoals bij Vitale Tuin ([zie pagina 34](#)).



### Betekenisvolle activiteiten

Ook het onderzoek Betekenisvolle activiteiten behouden bij dementie in transitie van thuis naar het verpleeghuis en het ENACT onderzoek naar het ontwikkelen van een toolkit voor het kiezen van betekenisvolle activiteiten bij dementie in het verpleeghuis verzamelden data en zijn klaar voor de volgende stap. De onderzoekers deelden regelmatig hun kennis tijdens presentaties op congressen een aan medewerkers van de lidorganisaties.

### Afrondende fase en klaar

Andere onderzoeken zijn in de fase van analyse en het schrijven, zoals Q-PID naar paracetamoltoediening ter verbetering van kwaliteit van leven bij verpleeghuisbewoners met dementie en DANTON naar het stoppen met bloeddrukverlagende medicijnen bij dezelfde doelgroep. We verwachten in 2023 de definitieve resultaten.

Annelore van Dalen-Kok rondde haar promotieonderzoek af naar (het herkennen van) pijn bij dementie. Lees meer [hierover op pagina 29](#).

### Erkenning interventie

Een mooie mijlpaal is de erkenning van het Namaste Familieprogramma als goed onderbouwde interventie door de Erkenningscommissie Ouderenzorg van Vilans, eind 2022. [Zie op pagina 88](#).

## Thema Kwaliteit van leven bij dementie in 2022

**13 Publicaties**  
**28 Presentaties**  
**11 Posterpresentaties**  
**12 Lopende onderzoeken**  
**1 Proefschrift**

### Kennisuitwisseling in het netwerk

De themagroep Kwaliteit van leven kwam dit jaar zes keer bij elkaar. Hierin deelden experts uit het veld kennis en ervaringen met elkaar en gingen in gesprek over een onderwerp. Coördinator Rens Saat nodigde onderzoekers uit te presenteren over hun onderzoek waarna zij met de groep in gesprek gingen. Zo kwamen de onderzoeken 'Welkom thuis', 'Vitale tuin' en 'RELOCARE' aan bod.

In 2023 willen we kijken naar een nieuwe indeling van de themagroep Kwaliteit van leven alsook Palliatieve zorg om iedereen actief betrokken te houden en aan te sluiten bij nieuwe ontwikkelingen in het netwerk.





**Gerda Lycklama à Nijeholt**  
**Locatiemanager en WOC-voorzitter -**  
**Woonzorgcentra Haaglanden (WZH)**

Gerda is locatiemanager bij WZH in Voorburg en voorzitter van het WOC-onderdeel Onderzoeksagenda. Dit deel houdt zich bij WZH bezig met het beoordelen van nieuwe onderzoeksaanvragen, het zoeken van deelnemers en het schrijven van adviezen voor het bestuursteam.

“Het leuke is dat we een enthousiast team hebben met verschillende disciplines. Ons team bestaat uit een medewerker leren & ontwikkelen, arts, fysiotherapeut, psycholoog, vakgroepvoorzitter verpleegkundigen, manager en de linking pin natuurlijk.”

**“Het leuke is dat we een enthousiast team hebben met verschillende disciplines.”**

“We besteden veel tijd aan communicatie via onze nieuwsbrieven, het jaarverslag en we posten zeer regelmatig op intranet. Ook onze kennissessies doen het goed, zie bijvoorbeeld de foto hiernaast: een sessie over het onderzoek van onze arts Bistra Veleva-Todorova over vitamine D en UV-licht in het Kenniscafé. Zodoende is de WOC inmiddels wel bekend binnen WZH.”

“Ik ben er trots op dat we ondanks de covid-periode toch aan een flink aantal onderzoeken mee zijn blijven doen. Ook al is het zo nu en dan lastig om een goed implementatieadvies te ontwikkelen uit soms heel specifieke onderzoeken, we halen er altijd leerpunten uit. Wij vinden het als WZH erg belangrijk dat we de wetenschap en praktijk aan elkaar blijven verbinden. En dat ik dat als voorzitter mede mag faciliteren vind ik prachtig!”





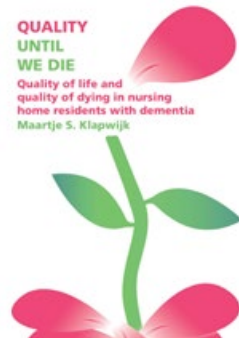
# Hart voor de ouderenzorg

## Specialisten ouderengeneeskunde rondten hun proefschrift af naast hun zorgwerk

Met wetenschappelijk onderzoek kunnen we uitvinden wat werkt en niet werkt in de zorg. In 2022 slaagden twee specialisten ouderengeneeskunde erin om hun proefschrift af te ronden en succesvol te verdedigen.

### Maartje Klapwijk Quality until we die

Maartje Klapwijk promoveerde 20 januari 2022 op haar onderzoek naar het meten van kwaliteit van leven en hoe de kwaliteit van leven en sterven bij dementie verbeterd kan worden. Zij is specialist ouderengeneeskunde bij lidorganisatie Marente.



Bekijk proefschrift Maartje



Het aantal mensen met dementie zal in de komende jaren toenemen. Gedurende het beloop van de ziekte wordt de patiënt meer zorgafhankelijk met vaak een opname in het verpleeghuis tot gevolg. Thuis blijven wonen is te intensief voor de mantelzorgers om de patient heen.

Maartje vindt het belangrijk om deze kwetsbare patiënten de best passende zorg te bieden. Dit verschilt per patiënt. Hierbij is de kwaliteit van leven een belangrijk onderdeel.

Wat houdt kwaliteit van leven voor mensen met dementie in? Hoe meten we dat? Hier gaf Maartje met haar onderzoeken inzicht in.

“Dementie is een terminale ziekte die vraagt om een palliatieve benadering:

zorg gericht op kwaliteit van leven,” aldus Maartje in [Medisch Contact](#).

Interview Medisch Contact

Interview Dutch Health Hub

### Anouk Kabboord Comorbidity and outcomes in geriatric rehabilitation

Anouk Kabboord promoveerde 3 februari 2022 op haar onderzoek naar de rol van comorbiditeit in relatie tot geriatrische revalidatie uitkomsten bij patiënten opgenomen in de GRZ. Zij is specialist ouderengeneeskunde bij lidorganisatie Laurens.



Ouder worden gaat gepaard met fysiologische veranderingen en de aanwezigheid van vaak meerdere gelijktijdige aandoeningen. Het onderzoek van Anouk Kabboord richtte zich op de zorgbehoeften en het herstelpatroon in het revalidatietraject van kwetsbare ouderen.

Hoe meer gelijktijdige aandoeningen, hoe lager het functioneel herstel en functioneren bij ontslag. Ook geldt hoe ernstiger de aandoeningen hoe negatiever de invloed op beide.

Voor dit onderzoek was een nauwe samenwerking met de University of Nottingham voor het validiteitsonderzoek in een Geriatric Rehabilitation Facility in het Verenigd Koninkrijk. Dit onderzoek is onderdeel van de COOPERATION studie: CoMorbidity in Older Patients & Endpoints in Rehabilitation.



Bekijk proefschrift Anouk

### Annelore van Dalen-Kok Pain and its consequences in dementia

Annelore van Dalen promoveerde op 31 maart 2022 op haar onderzoek naar (het herkennen van) pijn bij

dementie. Zij is specialist ouderengeneeskunde bij lidorganisatie Florence.



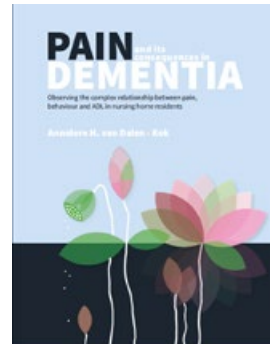
In haar onderzoek laat Annelore zien dat pijn een negatief effect heeft op de algemeen dagelijkse verrichtingen (ADL) bij mensen met dementie. Dit kan voorkomen in elk stadium van de dementie. Het is dus belangrijk om mogelijke pijn te herkennen om deze mee te nemen in de zorg voor mensen met dementie.

**Hoe kun je pijn bij dementie herkennen?** Een set van observatieinstrumenten, de PAIC\*, ondersteunt hierbij. Annelore toont met haar onderzoek aan dat zowel de validiteit als de betrouwbaarheid van de verschillende items van de PAIC veelbelovend zijn in een klinische setting, zoals het verpleeghuis.

De PAIC bestond uit 36 items. Resultaten van het onderzoek

\*Pain Assessment in Impaired Cognition

droegen bij aan het verminderen van deze items naar de vijftien belangrijkste. Hiermee werd de pijnobservatieschaal omgedoopt tot de PAIC15.



Bekijk proefschrift Annelore

e-Learning PAIC-15

Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<b>1. Veranderingen in gedrag</b>															
Verandering in eetgedrag															
Verandering in slaappatroon															
Verandering in spraak															
Verandering in houding															
Verandering in gezichtsuitdrukking															
Verandering in ademhaling															
<b>2. Veranderingen in vitaliteit</b>															
Verandering in vitaliteit															
Verandering in beweging															
Verandering in gezichtsuitdrukking															
Verandering in ademhaling															
Verandering in slaappatroon															
Verandering in eetgedrag															
Verandering in spraak															
Verandering in houding															
Verandering in gezichtsuitdrukking															
Verandering in ademhaling															
<b>3. Veranderingen in pijn</b>															
Verandering in pijn															
Verandering in gezichtsuitdrukking															
Verandering in ademhaling															
Verandering in slaappatroon															
Verandering in eetgedrag															
Verandering in spraak															
Verandering in houding															
Verandering in gezichtsuitdrukking															
Verandering in ademhaling															

## Betrekken familie en vrijwilligers

### Publicatie over betrekken familie en vrijwilligers bij het Namaste Familieprogramma wint V&VN Publicatieprijs 2022

Met haar eerste publicatie in haar promotietraject won Petra Tasseron, verpleegkundig specialist bij Warande, de V&VN Publicatieprijs. Een mooie waardering waar ze trots op mag zijn!

Het kan voor mantelzorgers moeilijk zijn om zinvol contact te onderhouden met een familielid met gevorderde dementie. Toch blijven sommige mantelzorgers na opname in een verpleeghuis liever betrokken bij de zorg voor hun naaste. Betrokkenheid van familie bij de zorg is belangrijk, maar er is weinig bekend over hoe dit in de praktijk werkt en wat er precies nodig is om dit te verbeteren.

In dit artikel beschrijft Petra het onderzoeken van de ervaringen van mantelzorgers, personeel en vrijwilligers met deelname van mantelzorgers aan het Namaste Familieprogramma. Dit programma

is een psychosociale interventie om de kwaliteit van leven te verhogen voor mensen met gevorderde dementie. Het kan mantelzorgers helpen om zich te verbinden met hun familielid. En welke factoren vergemakkelijken en belemmeren de deelname van familieleden?

De opgedane kennis uit deze publicatie en de nog uit te voeren review, gaat Petra verwerken in het aanpassen van de STA OP! methode zodat ook naasten meer betrokken worden bij de systematische aanpak van pijn en onbegrepen gedrag bij bewoners met dementie (CARED4 studie).

Lees publicatie

Lees over Namaste Familieprogramma



Annelies van Rijn  
Psycholoog - Saffier

“Als psycholoog help ik mensen met het syndroom van Korsakov, een complexe en heel gevarieerde doelgroep. Daarnaast begin ik in maart 2023 als onderzoeker bij het UNC-ZH, dan combineer ik twee dagen in de week onderzoek met twee dagen werken als psycholoog. Vragen uit de praktijk wil ik goed onderzoeken en onderbouwen om hier een verbeterslag in te kunnen maken. Mijn eigen aankomende onderzoek is daar een goed voorbeeld van.”

**“Wat ik leuk vind aan het UNC-ZH is dat het ook echt onderzoek en praktijk combineert.”**

“Ik denk dat er in de praktijk zoveel observaties en vraagstukken zijn waar we met onderzoek iets mee kunnen. Wat ik leuk vind aan het UNC-ZH is dat het ook echt onderzoek en praktijk combineert. Door samen te werken kun je wat er onderzocht wordt ook direct in de praktijk toepassen. Het is leuk en waardevol dat we bij Saffier meedoen aan onderzoeken van het UNC-ZH én dat we ook zelf met ideeën komen.”

“Bij Saffier is de ruimte voor onderzoek de afgelopen jaren echt gegroeid. Je ziet dat het bij het management en de Raad van Bestuur belangrijk wordt gevonden. Tegelijkertijd zie je dat die nieuwsgierigheid er óók op de werkvloer is. Als wetenschappelijke onderzoekscommissie (WOC) – waar ik ook deel van uitmaak – ondersteunen en stimuleren we onderzoek binnen Saffier, zowel klein als groot. Ik denk dat een van de eerste uitdagingen voor ons is om als WOC zichtbaar te zijn. We zijn daarom dit jaar begonnen met een ‘broodje-WOC’, een lunchbijeenkomst die iedere maand op een andere locatie plaatsvindt. Zo proberen we meer bekendheid te geven aan de onderzoeken en innovaties die op de betreffende locatie lopen. Het helpt ook dat we een hele enthousiaste linking pin (Joeke van Santen) hebben! Zij is echt de drijfveer van onze WOC.”

# Domus





## Verpleeghuisbewoners naar buiten

### Observaties voor 0-meting in het Vitale Tuin-onderzoek afgerond

Wat is het effect van tuingebruik op kwaliteit van leven en probleemgedrag van mensen met dementie in het verpleeghuis? Melanie van der Velde, psycholoog bij lidorganisatie Pieter van Foreest, doet haar promotieonderzoek naar de meerwaarde van tuingebruik en de implementatie ervan in het dagelijks leven van mensen met dementie in het verpleeghuis.

2022 stond in het teken van de observaties van de bewoners met dementie.

Melanie: "5 Weken lang, 28 observaties, van elk 4 uur, op 7 pg-afdelingen, 56 bewoners met dementie, elk 40 observatiemomenten. In totaal zijn er dus 2240 observaties gedaan door 13 observanten. We zijn hier heel trots op. Deze observaties dienen als nul-meting: hoe ziet het dagelijks leven er nu uit en hoe vaak gaan bewoners nu naar buiten? Volgend jaar zullen we wederom de



MEDLO-tool gebruiken voor de nameting en de follow-up."

"Het is mooi om te merken dat, zonder analyses te hebben gedaan, deze observatiemomenten ons al veel inzicht hebben gegeven in het gedrag en de barrières voor het naar buiten gaan. Dit zullen we meenemen in de volgende fase van het onderzoek."



## In het verpleeghuis interprofessioneel samenwerken

### Dataverzameling in focusgroepen geeft inzicht in ervaringen over hoe samenwerking verloopt en nog beter kan

Promotie-onderzoeker Arno Doornebosch: "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."

Senior onderzoeker en co-promotor Hanneke Smaling: "In 2022 verzamelden we data met focusgroepen, interviews en observaties. In de focusgroepen gingen we onder andere in gesprek met cliënten uit de langdurige zorg



over hoe de samenwerking met hen, de zorgmedewerkers en mantelzorgers gaat en hoe dat eventueel nog beter zou kunnen. Heel leerzaam en nuttig deze focusgroepen om een goed beeld te krijgen. Voor de observaties woonden we MDO's (multidisciplinair overleg) bij. Naast deze observaties werden de deelnemers gevraagd om een korte vragenlijst in te vullen."

Arno: "De dataverzameling is nu afgerond, mede dankzij de enthousiaste medewerking van de praktijk binnen en buiten het UNC-ZH en de ondersteuning van masterstudenten die hun wetenschapstage bij INTERACTION deden. Ik mag aan de slag met de analyse. Mooi om straks de bevindingen van dit onderdeel van het onderzoek te zien en te kunnen delen.



**Herbert van de Sande**  
**Specialist ouderengeneeskunde - Aafje**  
**Thérèse Visser-Erlings**  
**Ergotherapeut - Aafje**

Herbert en Thérèse werken beiden voor Aafje. Herbert startte zijn carrière in 1984 als specialist ouderengeneeskunde en is sinds 2017 actief als linking pin en lid van de WOC. Nu zijn pensioen in zicht komt, draagt hij het stokje over aan Thérèse, een ergotherapeut met ambitie voor onderzoek.

**“Nog steeds is er te weinig onderzocht in de ‘care’”**

Herbert: “Tijdens de start van mijn carrière hing het van een individuele directeur af en diens interesse voor wetenschap af of er ruimte was voor onderzoek. Ik deed toen in mijn vrije tijd onderzoek. Nu zijn er uren voor onderzoek beschikbaar. In de ‘care’ is nog steeds te weinig onderzocht of de dingen die we doen ook daadwerkelijk goed werken. Daar is veel behoefte aan, en daarom is onderzoek in de ouderenzorg belangrijk.

Thérèse: “Nu worden er inderdaad behandelingen of adviezen gegeven terwijl er niet altijd heel duidelijk bewijs voor is. En als je onderzoek doet, kan de kwaliteit van de zorg beter worden.”

Herbert: “Wat ik hoop aan Thérèse mee te geven is in ieder geval dat zij ook zelf onderzoek gaat doen. Dan sta je met een been in Leiden en dat komt het linking-pinschap vice versa ten goede.”

Thérèse: “Ik vind het ook belangrijk om als linking pin mensen aan elkaar te verbinden, op onderwerp en onderzoek. Daarbij wil ik de onderzoeken vanuit het UNC-ZH delen binnen de organisatie, zodat de uitkomsten de werkvloer bereiken. Als linking pin hoop ik dat de WOC nog meer gaat leven binnen de organisatie. Ik hoop zowel de WOC als onderzoek sprankelender te maken. En ik vind het heel erg leuk om me bij het UNC-ZH aan te sluiten!”





## Met korte snelle stappen stevig vooruit



### Onderzoeksthema Geriatrische revalidatie

Naast de onderzoeken die lopen op geriatrische revalidatie (GR), werkten we in 2022 ook veel aan de herinrichting van het thema GR. Hoe kunnen we samen nog beter stappen maken die de geriatrische revalidatie in de organisaties helpen verbeteren?

Het jaar 2022 stond in het teken van de verdere herinrichting van het thema geriatrische revalidatie. Eén van de aandachtspunten hierbij was het vergroten van de slagvaardigheid. Korte snelle stappen met kleine groepjes vanuit de lidorganisaties moeten leiden tot overzichtelijke projecten met een kop en een staart.

Na een groot aantal inventariserende gesprekken met verschillende stakeholders vanuit de lidorganisaties is er in het voorjaar gestart met een eerste module (project). Deze pilot module is opgezet om enerzijds praktisch met

elkaar aan de slag te gaan en anderzijds te ondersteunen bij het verder ontwikkelen van dit soort modules.

### Organisaties werken samen aan project

Coördinator GR Arno Doornebosch werkte hiervoor een nieuw plan uit. Hierin gaat de themagroep GR aan de slag in modules (projecten), waarin de organisaties verschillende rollen kunnen aannemen: expert, volger, basis.

### Aan de slag met eHealth

Vanuit de groep werd de voorkeur uitgesproken om de pilot module in

te vullen aan de hand van het thema eHealth. Vanuit twee organisaties (Pieter van Foreest en Florence) is de trekkersrol opgepakt en vanuit Topaz is een meer meedenkende rol (volger) ingenomen. Met elkaar zijn zij in 2022 aan de slag gegaan om te onderzoeken welke bewegingssensor bruikbaar is bij de GR bij revalidanten die opgenomen zijn na een trauma.

Er wordt onder andere gekeken naar de gebruiksvriendelijkheid vanuit cliënt- en medewerkersperspectief. De pilot zal doorlopen tot het voorjaar van 2023 en vervolgens worden geëvalueerd en afgesloten met een publicatie/factsheet om de opgedane kennis te delen.

### Onderzoeken op GR

Op onderzoeksgebied is er op 2022 ook weer veel gebeurd. Binnen het thema GR is Anouk Kabboord gepromoveerd en zijn er weer verschillende promotietrajecten gestart. Zo startte het onderzoek EAGER-2-see naar het in kaart brengen hoe we het zelfmanagement van kwetsbare ouderen met chronische aandoeningen en/of blijvende beperkingen in de GR kunnen ondersteunen en verbeteren met behulp van eHealth.

Veel van deze onderzoeksactiviteiten kwamen samen aan bod tijdens het EUGMS congres in London. Daar bouwden we ook verder aan een

## Thema Geriatrische revalidatie in 2022

8 Publicaties  
18 Presentaties  
1 Posterpresentatie  
12 Lopende onderzoeken  
1 Proefschrift

### Nieuwe onderzoeken:

- EAGER-2-see (eHealth GR)

hechtere samenwerking met het vakgebied ouderengeneeskunde vanuit het LUMC. Mooie kansen voor 2023!

### Verder lezen

Op de volgende pagina lees je meer over onderzoeksactiviteiten van senior onderzoeker Margot de Waal naar meetinstrumenten in de GR. [Op pagina 46](#) staat een uitgebreid interview met deelnemers van de themagroep GR over de pilot module.







**Margot de Waal**  
Senior onderzoeker - UNC-ZH/LUMC

“Ik heb het altijd al ontzettend leuk gevonden om met data te werken. Als ik een dag mag analyseren dan word ik daar heel blij van! Voor het UNC-ZH heb ik het afgelopen jaar onderzoek gedaan naar de toepassing van twee meetinstrumenten in de geriatrische revalidatie, de Utrechtse Schaal voor Evaluatie van Revalidatie (USER) (samen met het netwerk van Amsterdam) en de Canadian Occupational Performance Measure (COPM). De USER kijkt naar wat zorgprofessionals of wij als onderzoekers belangrijk vinden, en objectief meetbaar is. En de COPM kijkt veel meer naar wat de cliënt zelf zegt wat zijn of haar problemen zijn.”

**“Mijn ultieme doel als wetenschapper is dat zorgprofessionals een instrument in handen hebben waar ze echt iets mee kunnen.”**

“Soms heb je een te eenvoudig beeld als onderzoeker. Daarom praat ik graag met collega's die midden in de zorg staan en met zorgprofessionals die het onderzoek uitvoeren. Je hebt elkaar echt nodig. Mijn ultieme doel als wetenschapper is dat zorgprofessionals een instrument in handen krijgen waar ze echt iets mee kunnen. Ook vind ik het als onderzoeker heel belangrijk om de voeling te houden met de praktijk, want daar doe je het voor!”

“Ik werk ook voor het Extramuraal LUMC Academisch Netwerk (ELAN) huisartsen. Ook hier kijken we hoe we bestaande (routinezorg) data kunnen gebruiken in onderzoek. Het verschil in werken bij UNC-ZH en ELAN is dat je in het verpleeghuis allerlei disciplines hebt, die op een andere manier zorg verlenen en daardoor is het veel complexer. Er zijn veel meer doelgroepen met verschillende wensen. Dat maakt onderzoek doen voor het UNC-ZH uitdagend en interessant.”



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

### Leren van elkaar in de Europese studie EU-COGER - voortgang in 2022

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.



“In 2022 hebben we de dataverzameling afgerond. We danken alle samenwerkingspartners van de 10 deelnemende landen voor hun bijdrage. We kijken uit naar de analyse van alle verzamelde data. Dit doen we vanuit ons onderzoeksteam in Leiden met Lisa van Tol, Monique Caljouw, Wilco Achterberg, ikzelf en Julia Minnema van het Erasmus MC.”

“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 bekijken we welke behandelingen onze Europese collega’s inzetten. Uit 10 landen hebben we 723 deelnemende cliënten, daar zijn we heel blij mee. Uit Nederland zijn er ongeveer 300 deelnemers.”

#### COVID-19 revalidatieparadox

In een publicatie in het Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie beschreef een expertteam van verschillende achtergronden over de impact van de pandemie en de behoefte aan GR, de COVID-19 revalidatieparadox en de EU-COGER studie.

[Lees hier het protocol-artikel](#)

[Lees hier interview met Miriam door ACTIZ](#)

## Afstandsmaatregelen en uitdagingen voor de COVID-19 crisisteam

### Wat hebben we geleerd tijdens de COVID-19 pandemie in verpleeghuizen?

De COVID-19 Minutes studie verzamelde data uit de notulen van de crisisteam in de verpleeghuizen en deed panelgesprekken

Lisa van Tol, onderzoeker op dit project, publiceerde in 2022 samen met het onderzoeksteam een nieuw artikel dat voortkwam uit de data van dit onderzoek.



De ernstigste COVID-19-infecties en het hoogste sterftecijfer worden gezien bij bewoners van langdurige zorg. Om het infectierisico te verminderen is fysieke afstand belangrijk. Deze studie onderzoekt welke fysieke afstandsmaatregelen werden besproken door COVID-19-

uitbraakteams van Nederlandse organisaties voor langdurige zorg en welke uitdagingen zij tegenkwamen.

[Lees hier het artikel](#)

#### Overzichtsartikel in het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde over de corona-onderzoeken

In het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde (TvO) hebben de academische netwerken ouderenzorg elke uitgave een rubriek. In 2022 schreven wij in januari een overzichtsartikel over de corona-onderzoeken bij het UNC-ZH: *Wat leert de ouderenzorg van de corona-pandemie?*

[Lees het artikel in TvO](#)





Als fysiotherapeut bij Zonnehuisgroep Vlaardingen neemt Maaïke Kleijn deel aan de themagroep GR. In 2022 rondde zij de master Neurorevalidatie en Innovatie bij de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) af.

“Vanuit deze master heb ik tools verkregen om aan de slag te gaan als onderzoeker en projectleider. Doordat er een prettig lerend onderzoeksklimaat heerst in de organisatie, kan ik mijzelf in deze rollen verder ontwikkelen.” Maaïke richtte haar masterthesis ‘SpasticiTIJD’ op het tijdig signaleren en behandelen van mensen met spasticiteit na een beroerte. Sinds 2021 is zij projectleider van dit project: “In verpleeghuizen komt spasticiteit veel voor bij mensen na een beroerte. De signalering vindt niet altijd op tijd plaats, waardoor complicaties kunnen ontstaan en kwaliteit van leven kan verminderen.”

**“Doordat er een prettig lerend onderzoeksklimaat heerst, kan ik mijzelf in deze rollen verder ontwikkelen.”**

Samen met de linking pin (Christa Nanninga) is het onderzoek uitgevoerd op de afdeling revalidatie stroke. Wat zijn de ervaringen van zorgprofessionals en cliënten voor de spasticiteitszorg? “We ontwikkelden en implementeerden een interdisciplinaire werkwijze en een spasticiteitsprotocol. Ook ontwikkelden we educatiemateriaal om de kennis te vergroten, zoals een klinische les, poster en animatievideo over de herkenning en behandeling van spasticiteit.”

“Ik vind praktijkgericht onderzoek heel waardevol. Het helpt bij het verbeteren en vernieuwen van de praktijk. Zodra de resultaten beschikbaar zijn, delen we dit met het netwerk en de themagroep GR!”



## Welke bewegingsmonitor moet je als zorgorganisatie nou kiezen?

### Fysiotherapeuten en ergotherapeut uit themagroep GR vergelijken - evidence based - meerdere monitors.

#### Interview met:

#### Trekkers in dit project:

- Alma van Meurs – fysiotherapeut bij Florence binnen GRZ – deelnemer van werkgroep eHealth
- Martine Kant – fysiotherapeut bij Florence – onderzoeker op NEGLECT
- Jeroen van de Berg – Ergotherapeut bij Pieter van Foreest (PvF)

#### Volger/meelezer in dit project:

- Laura van Dijken – fysiotherapeut bij Topaz Revitel

In 2021- 2022 werkte de themagroep Geriatrische revalidatie (GR) van het UNC-ZH aan een andere werkwijze van deze groep. Dit project noemt coördinator Arno Doornebosch 'Herinrichting van de GR'. Daaruit komt ook een groep die aan de slag gaat met een thema. We spreken de eerste groep - de pilotgroep - over hun project.

#### Wat houdt de nieuwe aanpak van de themagroep GR in?

*Martine:* "We hebben ieder aangegeven welke thema's we binnen onze organisaties interessant vinden, waar we behoefte aan hebben. Binnen Florence was dit eHealth."

*Jeroen:* "Arno startte in 2021 al om de themagroep GR anders in te delen door het meer in leerlijnen uit te zetten. De vraag aan ons was: 'Waar willen jullie beter in worden en wat loopt er binnen het UNC-ZH?' Zo kwam het tot een inventarisatie van alle lidorganisaties. Vanuit de praktijk naar het onderzoek en het netwerk.

We hebben eHealth als eerste opgepakt en daar zijn we een pilot mee gestart.

*Martine:* "Er kwamen meerdere onderwerpen uit, maar eHealth had de voorkeur om mee te starten."



Jeroen van de Berg - Pieter van Foreest

*Jeroen:* "eHealth had inderdaad de voorkeur. Organisaties die eHealth aangaven, zeiden er ook echt iets mee te gaan doen. Zij gaven aan hier tijd voor vrij te willen maken."

*Alma:* "Als werkgroep eHealth [een subgroep binnen de themagroep GR] hebben we na een aantal brainstormsessies besloten tot het

thema 'Activiteiten meten binnen de revalidatie van cliënten die gevallen zijn en iets in de onderste lichaamshelft gebroken hebben of een orthopedische ingreep hebben



Martine Kant - Florence

gehad aan de onderste extremititeit zoals een gewrichtserving. Het UNC-ZH wilde iets wat snel een resultaat opleverde, waar ieder mee aan de slag kon. Stappentellers en dergelijke waren al binnen onze organisaties aanwezig."

#### "Het was ook van belang om wetenschap en praktijk meer bij elkaar te brengen."

*Martine:* "Het was ook van belang om wetenschap en praktijk meer bij elkaar te brengen. Wat zijn de behoeftes en wensen? Zodat we dat mee konden nemen."

*Laura:* "De stappentellers lagen bij ons, Topaz, nog niet paraat. Dus wij konden niet actief meedoen met het project maar zijn wel meelezer, volger, geworden. Het heeft als organisatie zeker onze interesse."

*Martine:* "In eerste instantie was Aafje er ook bij betrokken, maar na keuze van het specifieke thema binnen eHealth sloot het voor hen minder aan."

*In het onderzoek kijken jullie welke activiteitenmeters het beste werken in de praktijk. Er worden drie activiteitenmeters onderzocht op gebruiksvriendelijkheid. Welke meters testen jullie?*

*Alma:* "Florence maakt gebruik van een losse stappenteller en een app op je mobiele telefoon. PvF gebruikt de Hipper, deze is gekoppeld aan software."

*Jeroen:* "De Hipper ziet eruit als een

#### De gebruikte activiteitenmeters

##### De Pedo-meter app op mobiele telefoon



##### Stappenteller Yamax



##### Versnellingsmeter De Hipper



stappenteller voor aan je broek, maar het is een versnellingsmeter. Of je gaat staan, lopen of liggen: er komt een meetwaarde uit waaraan je kan zien hoeveel iemand bewogen heeft, maar niet hoeveel stappen."

#### *Wat houdt de pilot in? Hoe pakken jullie het onderzoek aan?*

*Jeroen:* "Er bestaan verschillende bewegingsmonitoren. We wisten dat deze drie worden gebruikt. Welke moet je als organisatie nou kiezen? Dat is de vraag. Wat moet je dan weten? Wat meet die? Wat doet die? En dan de vraag: waarom zou ik als organisatie een stappenteller, hipper of app gebruiken? We willen daarom de gebruiksvriendelijkheid weten van de verschillende monitoren. Zo kunnen we ze vergelijken. Laura kan dan kijken bij Topaz welke het beste aansluit.

*Martine:* "We kijken voornamelijk naar de gebruiksvriendelijkheid,



Alma van Meurs - Florence

voor zowel de professional als voor de cliënt."

#### **"Het gaat erom hoe de therapeut en een client het gebruik beleven."**

*Alma:* "We vergelijken niet de activiteit. Het gaat erom hoe de therapeut en een client het gebruik beleven. We starten aan de hand van een protocol in januari 2023 met het includeren van cliënten bij Pieter van

### Wetenschappelijke ondersteuning pilot vanuit het UNC-ZH

*Margot de Waal is senior onderzoeker bij het UNC-ZH/LUMC*

*Margot:* "Ik werd betrokken bij dit project toen de vraag kwam: 'We willen een artikel hierover schrijven maar wat hebben we dan nodig?' Ik heb samen met de werkgroep het protocol en de inclusiecriteria opgesteld."

"Het is altijd mooi om over te brengen wat er komt kijken bij wetenschappelijk onderzoek, om bewezen resultaten te krijgen. De werkgroep is heel enthousiast en hebben het goed opgepakt. Uiteindelijk zal ik ze ook helpen bij de analyse van de gegevens en natuurlijk bij het schrijven van het artikel. Zo kan de praktijk van de geriatrische revalidatie in het algemeen straks wat van dit onderzoeksproject leren."



Zie ook Samenwerking in de praktijk

Foreest en Florence."

*Martine:* "Wij willen straks een advies kunnen geven over de activiteitenmeters voor gebruik in de GR. Tegelijkertijd is het ook interessant om te kijken hoe het proces is gegaan, zodat anderen er weer van kunnen leren. Zowel binnen als buiten de organisatie. Voor vervolgonderzoeken bijvoorbeeld binnen de themagroep, maar ook binnen de organisatie bij het beoordelen van nieuwe producten."



Laura van Dijken - Topaz

#### *Hoe vinden jullie het om hiermee aan de slag te gaan?*

*Jeroen:* "Het is meer werk dan ik had verwacht. En meer werk ook vooral omdat je overal over na moet denken. Eerst hebben we vergaderingen gehad om op het onderwerp te komen. Daarna over welk product. En vervolgens over het protocol. Maar een protocol schrijven of onderzoek uitvoeren had ik nog nooit gedaan. Dat vind ik een hele meerwaarde van de pilot, dat we dat ook meenemen en leren. Maar ik had verwacht of gehoopt dat

het sneller zou gaan."

*Alma voegt hier enthousiast aan toe:* "Maar we hebben dan ook wel heel hard gewerkt de afgelopen maanden en veel bereikt. Er is heel veel enthousiasme op dit onderwerp. We kunnen leren van elkaar, ook omdat er onderzoekers ook bij zitten. Het is een groep die echt de schouders eronder zet." *Laura:* "Op de werkvloer gaat het project bij hen nu lopen. Het is heel herkenbaar, waar Alma en Jeroen tegenaan lopen. Daardoor is het interessant om de vorderingen te volgen in deze werkgroep en mee te denken. De uitkomsten zullen zeker ook heel leerzaam zijn voor andere organisaties. Ook als je meeleeft leer je erg veel, merk ik."

#### **"De vraag speelde bijvoorbeeld op: willen we een artikel schrijven?"**

*Jeroen:* "Dat klopt wel ja, we hebben een hoop gedaan. In de pilotwerkgroep, in kleiner verband, hebben we beslissingen genomen. De vraag speelde bijvoorbeeld op: willen we een artikel schrijven? En dat gaan we dus doen samen met het UNC-ZH. Hierdoor werd het ook serieuzer. Op deze manier kun je meeproeven van het doen van onderzoek. Daardoor gaat onderzoek veel meer leven binnen de organisatie."

*Alma:* "Nu komt het onderzoeks gedeelte erbij en dat is een meerwaarde voor onze

organisaties. Normaal komt dat er niet bij kijken, dan implementeer je iets en dat is het. Nu gaan we een stap verder en krijg je harde data. We hebben daarom ook gepleit voor het artikel."

*Gaat jullie organisatie wat doen met onderzoek en met de stappenteller?*

*Alma:* "We hopen dat we het raamwerk voor onderzoek dat we nu hebben, kunnen toepassen op bijvoorbeeld een ander eHealth product."

*Jeroen:* "Dat was ook het idee van de pilot: hoe kunnen we dit ook kopiëren naar andere onderwerpen? Het leuke hiervan is ook dat nu bijvoorbeeld fysiotherapeuten en ergotherapeuten aangeven dat zij ook mee willen doen. Ze komen zelf. Het onderzoek loopt nu ook binnen

andere vakgroepen. Ik merk dat als iemand van de werkvloer onderzoek doet, dat dat werkt binnen de organisatie voor zowel het management als voor de werkvloer. *Martine:* "Het is mooi dat je alles helemaal met elkaar bedenkt."

*Wat vinden jullie belangrijk aan onderzoek in de GR, lidmaatschap UNC-ZH?*

*Laura:* "Het is heel leuk dat het onderzoek laagdrempeliger is dan je in eerste instantie denkt. Het is leuk om kennis te delen."

*Jeroen:* "Het moet kunnen om binnen het netwerk makkelijker bij elkaar binnen te kijken, laagdrempelig. Om zo makkelijker van elkaar te leren. Daar wil Arno ook naartoe met de themagroep GR."

## Herinrichting themagroep GR



Zie ook themapagina GR

*Arno Doornebosch is UNC-ZH coördinator GR en onderzoeker*

Arno: "De werkwijze binnen de themagroep GR was aan verandering toe. Ik heb een plan uitgewerkt waaraan we in 2021-2022 als groep hebben gewerkt. Het idee was om de sturing van onderwerpen meer vanuit de organisaties te laten komen en niet vanuit het UNC-ZH. Een actieve werkgroep GR die echt van elkaar kan leren."

"In een inventarisatie hebben we de belangrijkste onderwerpen die in de organisaties spelen, vastgesteld. Op die onderwerpen willen we als groep aan de slag. Binnen die onderwerpen liggen weer keuzes. Zo kwam uit het onderwerp eHealth activiteitenmeters naar voren. Dit is een veelvoorkomend voorbeeld waarmee we gelijk aan de slag konden én waar de organisaties echt iets aan hebben voor de praktijk. Ik kijk zelf vooral ook naar het proces van deze pilot: hoe pakken we het aan, ook om het op volgende projecten toe te passen."

## Technologische middelen voor de langdurige zorg

Met de toenemende zorgkloof door vergrijzing van de samenleving en daarmee ook afname van voldoende beschikbaar zorgpersoneel, kunnen technologische middelen de zorgverlener en patiënt helpen en het werk verlichten.



In verschillende onderzoeken in ons netwerk onderzoeken of ontwikkelen wij technologische middelen voor ondersteuning voor de zorg voor ouderen en kwaliteit van leven bij kwetsbare ouderen.

### eHealth in de geriatrische revalidatie

Er is nog een hoop onduidelijk over het gebruik van eHealth; effectiviteitsstudies ontbreken vaak en de ontwikkeling gaat sneller dan de onderzoeken plaats kunnen vinden. In de geriatrische revalidatie biedt het waarschijnlijk veel mogelijkheden. Vanuit het UNC-ZH onderzoeken wij bijvoorbeeld de inzetbaarheid van eHealth voor het bevorderen van revalidatie aan huis. Of hoe kan eHealth het zelfmanagement van kwetsbare ouderen met chronische aandoeningen in de gr ondersteunen en verbeteren? Of hoe bruikbaar zijn mobiele apps om te integreren in hybride zorg voor ouderen in de herstelfase? Er zijn veel eHealth mogelijkheden, onderzoek is nodig om te zien wat

daadwerkelijk werkt of niet werkt, en hoe het het beste toegepast kan worden in de praktijk.

### Technologische hulpmiddelen voor betere kwaliteit van leven bij verstandelijke beperking of dementie

Bij verhuizing naar een verpleeghuis is het van belang de nieuwe bewoner te kennen. Ieder verschilt tenslotte. Bijvoorbeeld welke activiteiten passen bij deze persoon? Aan de hand van onderzoek ontwikkelen we een keuzehulp-app dat hierbij kan ondersteunen. Mensen met een verstandelijke beperking of dementie zijn gevoelig voor stress. Zorgverleners staan voor de uitdaging om op basis van observaties hun stressniveau en stemming te lezen en reguleren. In brede samenwerking werken we aan een draagbaar sensorsysteem in kleding om vroegtijdige signalen van stress te herkennen bij mensen met een verstandelijke beperking of dementie.



## De beste zorg in de laatste levensfase bij dementie



### Onderzoeksthema Palliatieve zorg 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 2022 stond voor het thema Palliatieve zorg bij dementie vooral in het teken van het voortzetten en afronden van lopende onderzoeken.

### Kwaliteit van sterven

Het jaar startte enthousiast met de promotie van Maartje Klapwijk op 20 januari met haar onderzoek naar kwaliteit van leven en kwaliteit van sterven bij dementie. Op [pagina 28](#) lees je meer over haar promotie.

Het onderzoek van Maartje werd goed opgepakt. Zo volgde er een artikel in *Medisch Contact*, een

interview door Alzheimer Nederland en op de Dutch Health Hub. Maartje gaf ook meerdere presentaties voor verschillende disciplines, zowel nationaal als internationaal.

Het onderzoek Kwaliteit van leven en kwaliteit van sterven bij dementie krijgt een vervolg voor COVID-19 binnen het UNC-ZH.

### Ondersteunen van naasten

Het internationale onderzoeksproject mySupport maakte mooie stappen dit jaar. Ook was er een internationale week

waarin de mySupport-studie extra aandacht vroeg voor haar onderwerp. Het onderzoek richt zich op het ondersteunen van naasten van verpleeghuisbewoners met dementie bij proactieve zorgplanning.

### Uitwisseling tussen professionals in themagroep

In 2022 waren er vijf bijeenkomsten van de themagroep Palliatieve zorg bij dementie. De themagroep wisselt kennis uit om de ontwikkeling van de palliatieve zorg voor mensen met dementie te evalueren.

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

De volgende thema's kwamen in 2022 aan bod:

- Oog voor naasten in het palliatief zorgtraject, met beperkende omstandigheden (COVID)
- Het observeren van de complexe relaties tussen pijn, gedrag en ADL bij verpleeghuisbewoners
- Een educatie programma ter behandeling van een droge

## Thema Palliatieve zorg bij dementie in 2022

15 Publicaties

1 Proefschrift

23 Presentaties

4 Posterpresentatie

5 Lopende onderzoeken

mond in een in palliatief zorgtraject

- De voornaamste veranderingen tussen de oude en nieuwe richtlijn Palliatieve Sedatie 2022
- Palliatieve behandeling van mensen met een verslaving (verleden)

De verbinding op thema of onderwerp door de organisaties heen werd als heel nuttig ervaren. In 2023 bekijken we hoe we dit voor zowel het thema palliatieve zorg als kwaliteit van leven bij dementie nog kunnen versterken.





“Ik ben van origine verpleegkundige, naast mijn werk als kwaliteitsfunctionaris studeer ik verplegingswetenschappen in Utrecht. Ik ben vanuit mijn affiniteit met wetenschap ook betrokken bij het UNC-ZH en bij het actieonderzoek ‘Hartelijk Welkom’. De overgang naar het verpleeghuis is voor zowel mensen met dementie als hun naasten een ingrijpende gebeurtenis. Samen met het onderzoeksteam onderzoek ik in co-creatie met mensen uit de praktijk wat er nodig is om ervoor te zorgen dat nieuwe bewoners in (onze) verpleeghuizen met dementie zo snel mogelijk en zo goed mogelijk worden gekend en hoe we mantelzorgers beter kunnen ondersteunen.”

**“Wat heel mooi is aan actieonderzoek is dat het echt een bijdrage levert aan het verbeteren van de dagelijkse praktijk.”**

“Wat ik vaak zie is dat wetenschappelijke kennis academisch significant is, maar praktisch soms wat minder relevant. Het leuke van actieonderzoek is dat het niet is ‘de onderzoeker onderzoekt’, nee, er wordt echt samengewerkt met de mantelzorger, persoon met dementie en zorgprofessionals. Samen onderzoeken we de mogelijkheden die er zijn om de gewenste verandering te realiseren. Wat ook heel mooi is aan actieonderzoek, is dat het echt een bijdrage levert aan het verbeteren van de dagelijkse praktijk.”

“Met het actieonderzoek werken we aan een regionale werkwijze voor opname van mensen met dementie. Het actieonderzoek loopt bij drie organisaties: bij ActiVite, Marente en Topaz. ActiVite is de kartrekker van het onderzoek. Ik hoop met dit onderzoek niet alleen een positieve impact te hebben op het leven van één bewoner, maar op alle toekomstige bewoners uit de regio. Vanuit die ambitie word ik heel blij van onderzoek!”

## 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.

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.

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

In het onderzoek RELOCARE werken onderzoekers van de academische netwerken 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.



Damien Broekharst, onderzoeker RELOCARE bij UNC-ZH

### Aan de slag met de hiaten in huidige kennis

In 2022 verscheen het artikel van Damien Broekharst, werkzaam als onderzoeker bij het UNC-ZH. Zijn onderdeel van het RELOCARE-onderzoek voor dit artikel betrof een literatuurstudie.

Hij zocht hierbij antwoord naar drie vragen:

- Welke soorten initiatieven worden ingezet op het gebied van verhuizen tussen of binnen instellingen voor langdurige zorg?
- Welke kenmerken hebben deze initiatieven?
- Wat is de impact van deze initiatieven voor bewoners?

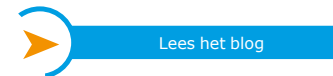
Een van de leden van het begeleidende onderzoeksteam, senior onderzoeker Annerieke Stoop van Tranzo in Tilburg, schreef een blog over dit artikel.

### 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 2022.



# Een dag vol onderzoek: de SANO Wetenschapsdag

## Landelijke weerspiegeling van onderzoek in de ouderenzorg

Elk jaar organiseren de zes Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO) een congres voor alle lidorganisaties. Op dit congres staat onderzoek en het doen van onderzoek centraal. Een dag vol wetenschap waarop onderzoekers hun kennis en ervaring delen!

In 2022 lag de organisatie in handen van het UNC-ZH. We stelden een organisatiecommissie samen en gingen aan de slag. We wilden de wetenschap, het onderzoek weer centraal stellen. Een congres voor onderzoekers door onderzoekers in de langdurige ouderenzorg.

### Abstracts en mini-symposia

Onderzoekers uit alle netwerken konden een abstract (samenvatting) van hun onderzoek inleveren. Dit werd met enthousiasme ontvangen: wel zestig abstracts werden ingediend.

De onderzoekers konden hun voorkeur aangeven voor een presentatie of een posterpresentatie. Na een selectie van de abstracts

door een wetenschappelijke commissie, stelden we het programma samen, ingedeeld per thema. Zo ontstonden er mini-symposia binnen het congres. Voor de posterpresentaties werd ruimte ingepland in het programma. Een groot succes was een sessie met pitches van de posters: dit trok gelijk geïnteresseerden naar de posters.

Met ruim 200 live bezoekers en rond de 80 unieke online bezoekers, hadden de onderzoekers een groot publiek. De live stream deelde de presentaties in de grote zaal, waar ook de plenaire sessies plaatsvonden. Er was ruimte voor ontmoeting in het programma ingepland voor de fysieke bezoekers op de congreslocatie van CORPUS in Oegstgeest nabij Leiden.



Keynote speaker: Prof. dr. ir. drs. Hester Bijl,  
Rector Magnificus van de Universiteit Leiden

### Teamwork in organisatie

De senior onderzoekers in ons netwerk zaten de verschillende sessies voor. Zo was iedereen van ons team betrokken bij het congres. Dagvoorzitter Johan Overdeest opende het congres samen met UNC-ZH voorzitter Wilco Achterberg.

We kijken terug op een inspirerende dag vol kennis delen over kennis ontwikkelen in de ouderenzorg!



22 september 2022  
SANO WETENSCHAPSDAG

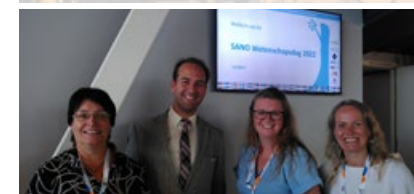
De voedingsbodem  
van de wetenschap



Bekijk terugblik



Ruimte voor netwerken



Organisatiecommissie vlnr: Monique Caljouw, Rens Saat, Carmen Kraijenoord, Eveline Korving



Posterpresentaties tijdens de lunch



UNC-ZH voorzitter Wilco Achterberg en dagvoorzitter Johan Overdeest



Ook de linking pins hadden een poster over hun implementatieproject





Anique Landré  
Fysiotherapeut en linking pin - HWW zorg

Anique is linking pin en lid van de onderzoekscommissie van HWW zorg. "Als linking pin werk ik nauw samen met de WOC om de zichtbaarheid van het netwerk binnen HWW zorg te vergroten. Ik wil dat alle medewerkers weten dat HWW zorg onderdeel is van een groter geheel. Lid zijn van het UNC-ZH werkt namelijk twee kanten op. Wij kunnen onze vragen bij het netwerk neerleggen en zij halen informatie bij ons op voor de onderzoeken."

**"Het leukste aan linking pin zijn vind ik dat je bij beide plekken op de eerste rij zit."**

"Het leukste aan linking pin zijn vind ik dat je bij beide plekken op de eerste rij zit. Ik krijg veel mee over de onderzoeken vanuit het UNC-ZH en ik heb goed en laagdrempelig contact met andere linking pins. Er is een goede wisselwerking en je kan elkaar makkelijk helpen. Vooral binnen de regio Haaglanden hebben we veel contact en groeit de samenwerking tussen de organisaties."

"Bij HWW zorg organiseren we kenniscafés en informatiemiddagen. Binnen de organisatie doen we veel aan kennis delen, maar vanuit de WOC willen we een betere wisselwerking met de werkvloer creëren. Ik zou het leuk vinden om dit als linking pin nog meer vorm te geven. Het klimaat binnen HWW zorg is aan het veranderen en er is steeds meer ruimte voor kennisuitwisseling en onderzoek. Heel leuk is dat ik nu ook de master Vitality & Ageing volg bij het LUMC dankzij een subsidie van het UNC-ZH. Een mooie aanvulling op mijn eigen kennis."



# Symposia 2022

**UNC-ZH**  
**Symposium** Leiden - 13 april 2022  
**OP ONDERZOEK VANUIT**  
**HET VERPLEEGHUIS**



## 5 do(k)ctoren aan het woord

Eind 2021 en in de eerste drie maanden van 2022 promoveerden 5 specialisten ouderengeneeskunde. Wat hebben zij onderzocht en wat bracht het op? Een mooi moment om de nieuwe kennis te delen op een symposium.

Ons eerste symposium live sinds de coronapandemie!

Deze specialisten ouderengeneeskunde zijn gedreven in hun vak en hebben jaren besteed aan onderzoek om hun onderzoeksvraag te beantwoorden. Zij deden onderzoek op verschillend gebied en presenteerden hun resultaten:

- dementie en handvatten om beter thuis te wonen (Betty Birkenhäger, Laurens)
- kwaliteit van leven en sterven bij dementie (Maartje Klapwijk, Marente)
- revalidatie bij ouderen met meerdere aandoeningen (Anouk Kabboord, Laurens)
- de gevolgen van pijn en het herkennen van pijn bij mensen met dementie (Annelore van Dalen-Kok, Florence)
- uv-licht op de stemming bij dementie (Bistra Veleva, WZH)

Een mooie dag vol vakgenoten en geïnteresseerden op nieuwe kennis!



[Bekijk hier het verslag](#)

## Zoek het uit! Praktijk en wetenschap verbinden

UNC-ZH Onderzoekers Petra Tasseron en Lisa van Tol presenteerden over hun onderzoek (betrekken mantelzorgers en COVID-minutes). UNC-ZH onderzoekers Melanie van der Velde en Marlon Smeitink kregen daar ieder podium voor hun mooie nevenprojecten.

## Symposium Namaste Familieprogramma

Een online symposium om meer te leren over het Namaste Familieprogramma: hoe we familie en naasten actief kunnen betrekken bij het programma, implementatie van een nieuw welzijnsprogramma zoals het Namaste Familieprogramma, betekenisvolle activiteiten binnen het verpleeghuis en meer persoonlijke aandacht voor bewoners.

### Spreekers:

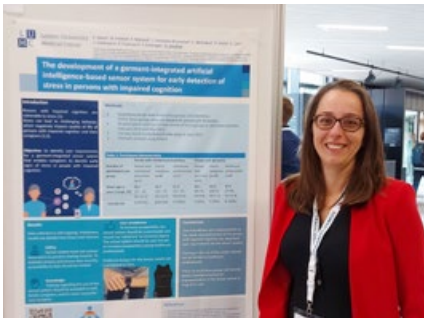
- Namaste Care International (Rishi Jawaheer en Joyce Simard, NCI)
- Van wens naar werkelijkheid: hoe kunnen we familie en naasten actief betrekken in het Namaste Familieprogramma? (Petra Tasseron, Warande/UNC-ZH)
- Namaste in de praktijk: implementatie van een nieuw welzijnsprogramma (Susan Gopalsamy, Atlant)
- Betekenisvolle activiteiten voor

verpleeghuisbewoners met dementie (Marlon Smeitink, UNC-ZH)

- Een beetje meer persoonlijke aandacht (Jolanda Been, Topaz)

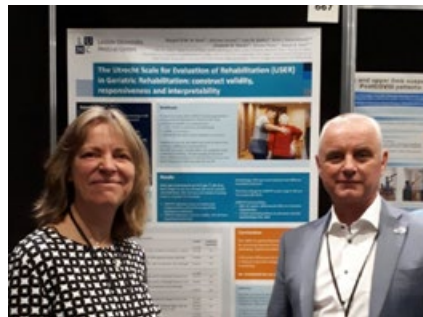
Organisator en dagvoorzitter Hanneke Smaling (senior onderzoeker UNC-ZH/NCI) kreeg mooie complimenten voor haar inzet en toewijding voor het Namaste Familieprogramma van internationaal coördinator Rishi Jawaheer.





**Bovenste vier foto's Nordic Congress of Gerontology**  
 Vlnr: De onderzoekers die deelnamen in Odense (allen met (poster)presentatie); symposium Verandering en continuïteit in kwaliteit van leven en sterven bij dementie (vlnr Wilco Achterberg, Mari Groenendaal, Marlon Smeitink, Paulien van Dam, Monique Caljouw); posterpresentatie Hanneke Smaling; presentatie Laura Bavelaar acp bij dementie

**Onderste drie foto's EuGMS 2022**  
 Vlnr: Presentatie Jules Kraaijkamp; posterpresentatie Lian Tijssen; posterpresentatie Margot de Waal en Arno Doornebosch



## Kennis delen op grote internationale congressen



Met drie verschillende symposia en vijf posterpresentaties nam het UNC-ZH deel aan het 26e Nordic Congress of Gerontology, een belangrijk congres voor onze thema's.

Maar liefst drie symposia die onze onderzoekers mochten vullen:

- Verandering en continuïteit in kwaliteit van leven en sterven bij personen met dementie
  - Betrekken van mantelzorgers bij het bieden van Namaste Familieprogramma voor personen met dementie om kwaliteit van leven te verbeteren: ervaringen uit drie landen.
  - Implementatie van advance care planning bij dementie met verpleeghuispersoneel en mantelzorgers tijdens Covid-19
- Daarnaast nog (poster)presentaties. Met waardevolle discussies en interessante vragen die de onderzoekers aan het denken hebben gezet.



Ook het EuGMS is voor het UNC-ZH een belangrijk congres. Dit Europese congres richt zich op geriatrische revalidatie. Deze 18e editie vond plaats in Londen, met verschillende (poster)presentaties uit ons netwerk.

Met onder andere de onderzoeken:

- INTERACTION met Arno Doornebosch (poster)
- EAGER met Jules Kraaijkamp (presentatie)
- USER met Margot van de Waal en Arno Doornebosch (poster)
- CREATE met Lian Tijssen (poster)
- EU-COGER met Lisa van Tol (poster) en Miriam Haaksma (presentatie)

Daarnaast gaf Wilco Achterberg een presentatie over een academisch netwerk als het UNC-ZH: hoe werkt het en wat kun je ermee bereiken? Andere landen zijn vaak geïnteresseerd in het zelf ook opzetten van een academisch netwerk. Wilco deelde de voordelen van deze bijzondere manier van samenwerking tussen de wetenschap en de praktijk!





“Als ergotherapeut vind ik het een uitdaging om tijdens de intake van een cliënt erachter te komen wat de persoon beweegt om te revalideren, om de *drive* van de cliënt te vinden. En natuurlijk dat mensen weer zo goed mogelijk naar huis of naar een passende woonvorm kunnen gaan.”

“Zonder onderzoek doen we maar wat, is de zorg niet onderbouwd. Ik ben lid van de WOC en van de themagroep GR. Van nature ben ik erg nieuwsgierig. Dat helpt om de verzoeken voor onderzoeksdeelname die we als WOC binnenkrijgen, te beoordelen. Hoewel ik het dan soms lastig vind om ‘nee’ te zeggen want ik zie altijd wel een goede reden om een onderzoek uit te voeren.”

**“Het is heel anders om opeens aan de andere kant te staan, maar heel leuk en leerzaam.”**

“De geriatrische revalidatie is nog relatief jong, daarom is het heel interessant om erachter te komen wat de beste manier is om een revalidatietraject te doorlopen. Dit doe je door onderzoeken, informatiedelen en samenwerken. De themagroep GR past hier heel goed bij. Ik zie bovendien voor me hoe de GR eruit zou moeten zien, daar wil ik graag aan bijdragen.”

“Ik doe nu ook onderzoek naar de bewegingssensor vanuit de themagroep GR. Het is heel anders om opeens aan de andere kant te staan, maar heel leuk en leerzaam. Het is leuk om te combineren met mijn ergotherapiewerk. Het geeft mij energie om nieuwsgierig te zijn op een onderzoekende manier, waardoor het werk vanzelf gaat.”



Lees hier meer over het onderzoek naar de bewegingsmonitor



# Academisering verpleegkunde in het UNC-ZH

## Versterken beroepsgroep Verpleegkunde

Er liggen vele uitdagingen voor een goede ouderenzorg. Het aantal kwetsbare mensen met complexe zorgvragen neemt in de komende jaren sterk toe. Maar ook de wensen en voorkeuren van mensen die zorg nodig hebben verandert. Zij moeten de ruimte krijgen om oud te worden op een wijze die past bij hun wensen en voorkeuren.

De inrichting van de zorg (o.a. langer thuis wonen) en de veranderende rol van de zorgprofessional vraagt om een andere organisatie van de zorg aan ouderen, die zorg nodig hebben en 'goed' willen leven met de beperkingen die er zijn.

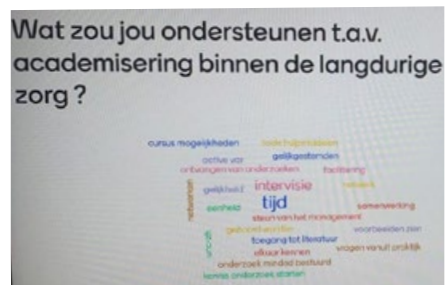
### Platform voor ontmoeting en samenwerking

Een sterke academische verpleegkundige profilering in de langdurige zorg zal de kwaliteit van zorg bevorderen en de gehele beroepsgroep versterken. Daarom willen we binnen het UNC-ZH een platform creëren waar verpleegkundigen elkaar kunnen ontmoeten, samen kunnen werken aan verpleegkundige professionalisering en

academisering binnen de langdurige ouderenzorg. In 2022 zijn er door Mari Groenendaal, Ingrid Verzijl en Monique Caljouw drie online bijeenkomsten georganiseerd voor verpleegkundigen in het netwerk. In deze bijeenkomsten stond het samenbrengen van verpleegkundigen centraal. Het doel hiervan is om de krachten te bundelen op het gebied van onderzoek in de langdurige zorg.

### Samen professionaliseren

In de eerste bijeenkomst in maart, is er met elkaar gekeken naar 'academisering'. Wat verstaan we hier eigenlijk onder en wat wordt er al gedaan in de organisaties en door verpleegkundigen? Vanuit deze



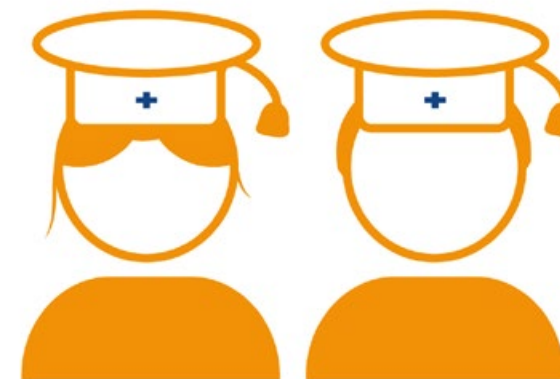
## Kennisagenda Langdurige Ouderenzorg

In de derde bijeenkomst in november stond de Kennisagenda Langdurige Ouderenzorg centraal. Monique Caljouw gaf een toelichting op de agenda en hoe deze tot stand is gekomen. De aanwezigen vonden de onderwerpen in de kennisagenda erg relevant voor verpleegkundigen. Naast de inhoudelijke relevantie zagen zij ook een belangrijke rol voor verpleegkundigen in het vertalen van onderzoeksresultaten naar een ieder die betrokken is in de zorg, van verzorgende, gastvrouw tot aan de bewoner zelf en zijn naasten.

bijeenkomst kwam naar voren dat verpleegkundigen graag samen komen en samen optrekken om hun vak te professionaliseren!

### Evidence Based Practice

De tweede bijeenkomst was in mei en Evidence Based practice (EBP) was het onderwerp. Verpleegkundigen van Pieter van Foreest gaven een presentatie over hoe zij vorm proberen te geven aan EBP. Vanuit deze bijeenkomst leerden we dat evidence based werken niet altijd gemakkelijk is, maar dat we trots moeten zijn op wat we hierin doen en met elkaar delen is waardevol! Hierdoor laten we zien dat werken in de ouderenzorg interessant en uitdagend is.



## ACADEMISERING VERPLEEGKUNDE



**Fleur van den Burgh**  
**Logopedist - Marente**

“Op de geriatrische revalidatie werk ik als logopedist met volwassenen met neuro psychologische problematiek. Hier begeleid ik onder andere mensen die na een Cerebro Vasculair Accident (CVA), een beroerte, afasie hebben. Dit is een taalstoornis met problemen in de communicatie en uiting van pijn tot gevolg. Ik ken Carolien de Vries al heel lang en ben door haar gevraagd om te helpen bij het includeren van personen voor haar onderzoek naar pijn bij afasie.”

**“Mensen met afasie vallen heel vaak buiten onderzoek, omdat ze door communicatieproblemen niet zo makkelijk input kunnen geven voor wetenschappelijk onderzoek.”**

“Het is een schok dat mensen na een CVA met afasie minder pijnmedicatie krijgen dan andere revalidanten na een CVA . Dat zou niet zo moeten zijn. Daarom vind ik het heel belangrijk om aan dit onderzoek mee te werken. Met de uitkomsten van het onderzoek kan echt bijgedragen worden aan de kwaliteit van leven van mensen die zich verbaal moeilijk kunnen uiten. En omdat ik hiermee bijdraag aan de kwaliteit van leven van deze mensen. Mensen met afasie vallen bovendien heel vaak buiten onderzoek, omdat ze door communicatieproblemen niet zo makkelijk input kunnen geven voor wetenschappelijk onderzoek. Daarom is het heel bijzonder en belangrijk dat Carolien die uitdaging wel aangaat!”

“Wat een mooie opbrengst van deelname aan het onderzoek is, is dat de zorgmedewerkers die meewerkten leerden om de pijnobservatieschaal te gebruiken. Met dit instrument kan los van verbale uitingen toch nagegaan worden of iemand pijn heeft. Dat is echt van toegevoegde waarde. Ik zou zeker in de toekomst nog een keer willen meewerken aan een onderzoek voor deze doelgroep. En ik ben ook heel benieuwd naar de resultaten van het onderzoek van Carolien!”



# Hoe doe je onderzoek als verpleegkundige?

## Lisa van Tol en Rens Saat geven gastles op mbo Rijnland in Leiden

Derdejaars studenten Verpleegkunde van de beroepsopleidende leerweg (BOL) kregen les over het nut van onderzoek binnen de ouderenzorg. Dit is een eerste concrete activiteit ontstaan vanuit de verkenning tussen het practoraat van het Centrum voor Innovatief Vakmanschap (CIV) Welzijn & Zorg en UNC-ZH. Hoe kunnen zij samen op trekken om studenten ervaring op te laten doen met onderzoek dat plaatsvindt in de werkpraktijk? Hoe kunnen zij bijdragen aan lopend onderzoek met wat zij weten en kunnen? En dit alles met de frisse blik van studenten.

### Zorgprofessionals en onderzoekers werken samen

Rens Saat, toenmalig coördinator Onderwijs bij het UNC-ZH, trapt de les af over de achtergrond van ons netwerk: "Bij het UNC-ZH willen we samen kennis maken, delen en toepassen. Wij streven er naar zorgprofessionals en onderzoekers met elkaar te laten samenwerken. Zo kunnen we samen de ouderenzorg

verbeteren. We zien het als onze missie om nieuwe kennis over ouderenzorg, die wij opdoen met onderzoek, te delen met zorgprofessionals, maar ook met de aankomende zorgprofessionals zoals jullie." De meeste studenten kennen de aangesloten zorgorganisaties uit het netwerk. Zo hebben sommige stagegelopen of gewerkt bij Marente, WZH, Florence, Saffier en HWW.

### Hoe gaat dat, onderzoek doen?

Na de inleiding nam onderzoekster Lisa van Tol het woord. Zij legde uit dat een onderzoek altijd uit meerdere fasen bestaat. Het begint

met een duidelijke onderzoeksvraag, en daarna het kiezen van een methode om je onderzoeksvraag te beantwoorden: vragenlijsten, interviews of tellingen bijvoorbeeld.

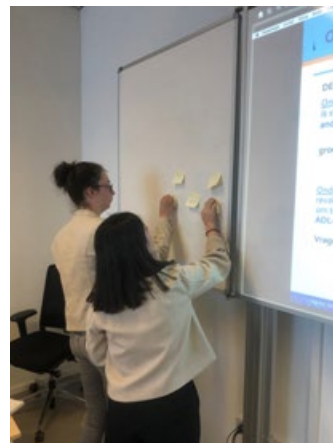
De studenten kwamen er tijdens de les achter dat zij als verpleegkundigen ook met onderzoek te maken krijgen, en ook zelf onderzoek kunnen uitvoeren. Op het bord ontstond een mooie verzameling van vragen die zij in een vragenlijst of in een interview zouden stellen aan collega's.

Lisa illustreert de verschillende fasen van onderzoek met voorbeelden uit haar eigen werk naar corona in verpleeghuizen en naar revalidatie na een coronabesmetting. Ze sluit af met de eerste resultaten van haar onderzoeken: "Personeel in verpleeghuizen vond het belangrijk om te testen op COVID-19, besmette bewoners te isoleren en persoonlijke beschermingsmiddelen zoals

mondkapjes te gebruiken. De meeste ouderen die moeten revalideren van corona weten zichzelf enkele maanden later weer goed te redden.

### Kennis opgedaan voor het verbeterplan

Docent Lieke Merkens licht het nut van de gastles toe: "Onze studenten moeten in het laatste jaar van hun studie een verbeterplan voor een zorginstelling ontwikkelen. Het is daarom goed om hen kennis te laten maken met het belang van onderzoek en na te laten denken over hoe hier invulling aan te geven. De kennis en ervaring die het UNC-ZH met ons heeft gedeeld is dan ook zeer waardevol."





# Studenten op bezoek in het verpleeghuis

## Lidorganisaties UNC-ZH openen deuren voor studenten van de master Vitality & Ageing

Als je leert voor een beleids- en managementfunctie in de ouderenzorg, wil je natuurlijk ook de praktijk leren kennen. Lidorganisaties van het UNC-ZH bieden die mogelijkheid. Een mooie link tussen onderwijs en praktijk.

Studenten van de master Vitality & Ageing gingen in 2022 op bezoek bij Florence, Pieter van Foreest en Saffier. Vanwege corona moesten de eerste twee organisaties online improviseren, maar het gaf desondanks ook een goed beeld van de praktijk.

Babette van Rheenen, coördinator van de master Vitality & Ageing illustreert: "Deze bezoeken zorgen ervoor dat onze masterstudenten de opgedane kennis gedurende de opleiding in de praktijk kunnen ervaren. En door ze vragen te laten stellen aan zorgmedewerkers krijgen ze een beter beeld van de zorgpraktijk."

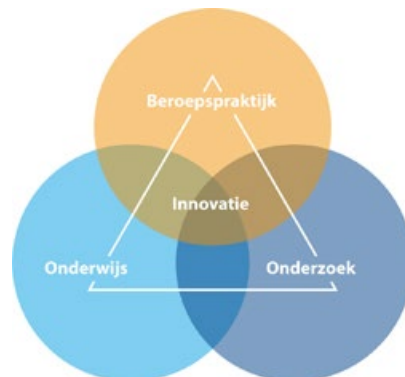
### Dagelijkse werkzaamheden

In het afwisselende programma van het bezoek kregen medewerkers de

kans te vertellen over hun dagelijkse werkzaamheden. Leden uit het managementteam namen deel aan bijeenkomsten en informeerde studenten over het beleid en de organisatiestructuur binnen de instelling. En ook verpleegkundigen, fysiotherapeuten en psychologen waren onderdeel van het programma om inzicht te geven in hoe een werkdag er voor hen doorgaans uitziet.

### Het belang van onderzoek

Naast zorgprofessionals kwamen ook onderzoekers die aan het verpleeghuis verbonden zijn aan het woord. Rens Saat, coördinator Palliatieve zorg en Kwaliteit van leven bij het UNC-ZH, vertelt over



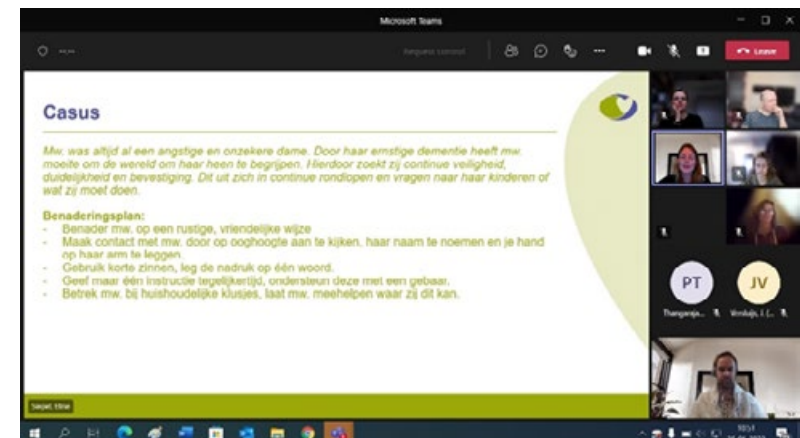
het belang hiervan: "Vanuit het UNC-ZH zetten we ons actief in om samenwerking met opleidingen te realiseren. Op deze manier willen we studenten inzicht geven in hoe onderzoek wordt ingezet om de kwaliteit van verpleeghuiszorg de optimaliseren."

### "Meer uitdaging dan gedacht"

Rosalie Hendriks nam de organisatie vanuit Pieter van Foreest voor haar rekening. Zij kijkt terug op een geslaagd evenement: "Ik denk dat de studenten een goede indruk hebben gekregen van de zorg voor onze bewoners en hoe we hierin door onderzoek en innovatie ook vernieuwen en door ontwikkelen. Alles vanuit de visie dat bewoners zichzelf moeten kunnen zijn en het leven moeten kunnen leiden dat zij willen."

"We hebben de studenten het belang van zorg op maat laten ervaren door diverse zorgprofessionals hun ervaringen te laten delen. Over de noodzaak van zorgvuldige verzorging en afwisselende dagactiviteiten tot aan het nut van gepersonaliseerde voeding," aldus Eva Lodewijks. Zij maakte het bezoek aan Florence mogelijk.

Ook de studenten gaven na afloop van de bijeenkomsten aan veel geleerd te hebben. Sommigen lieten doorschemeren inmiddels warm te lopen voor een carrière in de verpleeghuiszorg: "Deze sector biedt toch meer uitdaging en mogelijkheden dan ik van te voren had gedacht."



# Ontwikkelde producten voor kennis delen en kennis toepassen

In 2022 ontwikkelden we onder andere de volgende producten:

**Interprofessioneel samenwerken voor de kwetsbare oudere patiënt**  
Wat helpt ons en wat houdt ons tegen in de langdurige zorg en geriatrische revalidatie?

**Interprofessionele samenwerking** is het samenwerken van professionals uit verschillende disciplines om gezamenlijk de beste zorg te bieden aan de patiënt. Dit kan gebeuren op verschillende manieren, zoals in multidisciplinair, multidisciplinair of interdisciplinair.

**Interprofessionele samenwerking** is het samenwerken van professionals uit verschillende disciplines om gezamenlijk de beste zorg te bieden aan de patiënt. Dit kan gebeuren op verschillende manieren, zoals in multidisciplinair, multidisciplinair of interdisciplinair.

**Interprofessionele samenwerking** is het samenwerken van professionals uit verschillende disciplines om gezamenlijk de beste zorg te bieden aan de patiënt. Dit kan gebeuren op verschillende manieren, zoals in multidisciplinair, multidisciplinair of interdisciplinair.

**Interprofessionele samenwerking** is het samenwerken van professionals uit verschillende disciplines om gezamenlijk de beste zorg te bieden aan de patiënt. Dit kan gebeuren op verschillende manieren, zoals in multidisciplinair, multidisciplinair of interdisciplinair.

**Hoe praten we met mensen met dementie over hun toekomstige zorg?**

**Ge tijdig in gesprek**  
De juiste timing is belangrijk om te voorkomen dat mensen met dementie niet in staat zijn om hun toekomstige zorg te kiezen. Het is belangrijk om te praten met mensen met dementie over hun toekomstige zorg op het moment dat ze nog in staat zijn om te kiezen.

**9 Praktische tips proactieve zorgplanning bij dementie**

1. **Blijf in gesprek** met de persoon met dementie en hun naasten.
2. **Neem de tijd** om te praten met de persoon met dementie en hun naasten.
3. **Pla de vragen aan** de persoon met dementie en hun naasten.
4. **Zo vroeg mogelijk starten** met de planning van de toekomstige zorg.
5. **Houd ook lichamelijk en gedrag in de gaten**.
6. **Lidker met andere mensen** die betrokken zijn bij de zorg.
7. **Neem de tijd** om te praten met de persoon met dementie en hun naasten.
8. **Pla de vragen aan** de persoon met dementie en hun naasten.
9. **Zo vroeg mogelijk starten** met de planning van de toekomstige zorg.

**Benodigd toekomstig onderzoek**

Er is nog weinig onderzoek gedaan naar het in gesprek gaan met mensen met dementie over hun toekomstige zorg. Er is meer onderzoek nodig naar de effectiviteit van deze aanpak.



**Interprofessioneel samenwerken voor de kwetsbare oudere patiënt**  
Wat helpt ons en wat houdt ons tegen in de langdurige zorg en geriatrische revalidatie? Op basis van het artikel van Arno Doornebosch voor zijn promotieonderzoek INTERACTION hebben we een toegankelijke Nederlandstalige factsheet geproduceerd.

Interesse in de factsheet? Mail naar [UNC-ZHCommunicatie@lumc.nl](mailto:UNC-ZHCommunicatie@lumc.nl) voor een digitaal exemplaar.

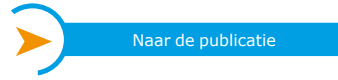
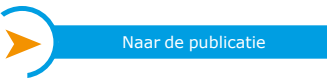
**Hoe praten we met mensen met dementie over hun toekomstige zorg?**  
Om de juiste en persoonlijke zorg te kunnen bieden, is het belangrijk om tijdig in gesprek te gaan met de patiënt. Wat zijn zijn of haar persoonlijke waarden of voorkeuren voor de benodigde zorg in de toekomst? In deze Nederlandstalige factsheet is dit kort samengevat.

Interesse in de factsheet? Mail naar [UNC-ZHCommunicatie@lumc.nl](mailto:UNC-ZHCommunicatie@lumc.nl) voor een digitaal exemplaar.

**Uitbreiding Namaste Familieprogramma-toolkit**  
Wat zijn de kosten voor het Namaste Familieprogramma? Hoeveel tijdsinvestering vraagt het? Wat zijn mogelijke barrières voor implementatie? De *business case* zet voor het Namaste Familieprogramma zet dit op een rijtje. Ook werd de toolkit uitgebreid met een *template Implementatieplan*. Dit biedt een algemene opzet voor een implementatieplan voor teams, afdelingen en verpleeghuizen die het Namaste Familieprogramma willen implementeren. Het plan geeft ook ruimte om het aan te passen aan de lokale context.

Interesse in de toolkit? Als erkende interventie is deze beschikbaar in de Databank Interventies Vilans.

Vanaf de zomer 2023 zal alles weer te vinden zijn in de digitale bibliotheek op de UNC-ZH website. Houd onze site in de gaten: [www.unc-zh.nl](http://www.unc-zh.nl).



# Hoe bereiken we de praktijk?

## Ontwikkelde kennis niet laten verstoffen

Het besef dat de plicht van de wetenschap ook verder reikt dan kennis ontwikkelen, groeit steeds meer. In ons netwerk waarin praktijk en wetenschap zo nauw samenwerken, leeft dit besef al langer. Hoe bereikt de kennis de praktijk, hoe blijft het niet langer alleen op de plank liggen? We lichten hier voorbeelden toe van de wisselwerking tussen wetenschap en praktijk en publicaties voor breed publiek.

### Betrekken doelgroep

In onderzoeken passen we regelmatig focusgroepen of klankbordgroepen toe, ook observeren we hoe het nu is in de praktijk. Dit is natuurlijk een onderdeel van 'kennis maken' maar draagt ook bij aan het kennis delen. Door deze input mee te nemen in het onderzoek, sluiten de resultaten straks aan bij de praktijk. Denk hierbij aan de onderzoeken INTERACTION en Cared-4.

### Gastlessen bij verschillende opleidingen

Gastlessen in wetenschappelijk onderzoek voor verschillende opleidingen of op een onderwerp bieden we aan of worden we voor gevraagd. Zo was er een gastles bij Specialist Ouderengeneeskunde Opleiding Leiden over het programma Oog voor Naasten en over het gebruik van patiëntuitkomsten in de GR. Er was een gastles in een leeratelier bij de

Haagse Hogeschool over interdisciplinair werken en over Goed leven met dementie bij Hogeschool Windesheim. En een les over Palliatieve zorg bij dementie bij SOON, de samenwerkende opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde. Daarnaast was er ook een gastles bij mbo Rijnland over onderzoek doen.

Daarover is meer te lezen [op pagina 74](#).

### Train de trainer

Voor het Namaste Familieprogramma waren in 2022 nog gratis Train-de-trainer workshops beschikbaar dankzij subsidie van ZonMw voor

implementatie. De opgeleide trainers worden vervolgens ambassadeurs voor het programma in hun eigen organisatie en kunnen collega's instructie geven over het programma.

### Implementatieworkshop linking pins

Elke verpleeghuisorganisatie heeft zijn eigen infrastructuur en

methoden. Implementatie zal daarom ook telkens op een andere manier aangepakt worden door een organisatie. Om organisaties wel op weg te helpen, bieden wij ze praktische handvatten: wie of wat heb je nodig, hoe kunnen we dat doen. De linking pins gingen in de workshop aan de slag met een structurele aanpak. De linking pins zijn niet verantwoordelijk voor implementie maar kunnen het als verbindingspersoon goed in gang zetten en volgen.

### Presentaties in de organisaties

Een organisatie kan een onderzoeker uitnodigen voor een presentatie. Zo zijn er Kenniscafés waar onderzoekers kunnen presenteren, maar ook bij een vergadering van de WOC als er meer informatie nodig is over een onderzoek. Of meer informatie voor medewerkers aan welk onderzoek ze meedoen. Zo was er een presentatie over MASQUE bij een laagdrempelige wetenschapslunch bij Saffier.

### Interviews in verschillende media

In Medisch Contact stond een interview met Maartje Klapwijk over palliatieve zorg bij dementie, en ook Alzheimer Nederland interviewde haar over dit

onderwerp waarop zij in 2022 promoveerde ([zie pagina 28](#)). Hanneke Smaling stond over het Namaste Familieprogramma in een nieuwsbrief van Health~Holland over het programma. Marlon Smeitink en Mari Groenendaal mochten in het Leef! Magazine van regio Noordwijk vertellen over hun onderzoek naar de gevolgen van dementie en hoe daar zo goed mogelijk mee omgegaan kan worden. Vooral over het behouden en kiezen van betekenisvolle activiteiten voor verpleeghuisbewoners.







**Xu Jingyuan**  
Onderzoeker - LUMC/UNC-ZH

Xu is onderzoeker voor het internationale onderzoek naar controle houden rond het levenseinde bij dementie (de CONT-END studie). "In de CONT-END studie onderzoeken we de acceptatie van zorg voor mensen met dementie die eventueel invloed kan hebben op het gevoel van controle. We vragen mensen met dementie, naasten en artsen om hun mening. Ik reis hiervoor naar Amerika en Japan voor dataverzameling bij mensen met dementie en hun naasten."

**"Er zijn grote culturele en individuele verschillen als het aankomt op de vraag: wat gaan we met oma doen?"**

"Ik ben altijd al gefascineerd geweest door goede palliatieve zorg. Waar ik vandaan kom bestond dat bijna niet. Ik merkte wel dat het anders moet en kan. Er zijn grote culturele en individuele verschillen als het aankomt op de vraag: wat is goede zorg, wat gaan we met oma doen? Proactieve zorgplanning bijvoorbeeld, wordt in het westen gezien als iets wat je moet doen. Waar ik bijvoorbeeld vandaan kom werkt dat heel anders. Maar in beide landen hebben mensen ook hun eigen wensen. Ik ben van mening dat mensen passende zorg moeten krijgen dat aansluit bij hun wensen."

"Het netwerk heeft veel geholpen met de werving voor het onderzoek. Organisaties deden heel actief mee en ik zie dat veel organisaties belangstelling hebben voor wetenschappelijk onderzoek. Met de CONT-END studie hoop ik meer bewustzijn te creëren zodat men anders gaat denken over levenseindezorg. Dat we naar elke persoon kijken, wat hij waardevol vindt en wat past bij die persoon. En dat we een stem geven aan mensen met dementie. Met ons onderzoek kunnen we laten zien hoe deze groep over hun eigen zorg en levenseinde denkt."



# Kenniscafés WZH en Laurens

## Laagdrempelige bijeenkomsten om kennis te delen in de organisaties

Het aantal Kenniscafés had door de coronapandemie logischerwijs een terugval, maar in 2022 kwam het weer op gang met twee Kenniscafés. Medewerkers van verschillende functies nemen deel aan deze cafés. Alle medewerkers van alle lidorganisaties van het UNC-ZH kunnen zich hiervoor aanmelden.

### Kenniscafé bij Laurens Hoe maak je een woonomgeving dementievriendelijk?

Bij het Kenniscafé bij Laurens stond het 'Intersection of Dementia and Design' van het Dementia Service Development Centre (DSDC) centraal. Het DSDC is een internationaal centrum voor

kennisuitwisseling en onderzoeksimpact dat zich richt op het verbeteren van het leven van mensen met dementie.

Welke elementen in het interieur maken het juist verwarrend voor iemand met dementie? Wat helpt deze persoon juist om te weten waar hij of zij is?



Dr. Betty Birkenhäger, specialist ouderengeneeskunde bij Laurens, en AnnaMaria Sherwood, verpleegkundig specialist bij Laurens vertelden meer over waar je op moet letten voor een dementievriendelijke woonomgeving. Zij verdiepten zich beiden in de materie van het DSDC.

### Kenniscafé bij WZH Wat doet vitamine D bij verpleeghuisbewoners?

In 2021 promoveerde Bistra Veleva, specialist ouderengeneeskunde bij Woonzorgcentra Haaglanden, op dit onderwerp. Bistra Veleva onderzocht het effect van ultravioletlicht (UVB) in vergelijking met het oraal toedienen van vitamine D-suppletie, op het welbevinden van verpleeghuisbewoners met dementie in Nederland.

In dit Kenniscafé in 2022, uitgesteld door de coronapandemie, lichtte Bistra haar onderzoek toe en deelde adviezen voor de praktijk. Na haar presentatie was er ruimte om vragen te stellen. Aan de hand van kaarten

met vragen erop, gingen de aanwezigen met haar en met elkaar in gesprek.

Met factsheet over het onderzoek en toepasselijke gadgets gingen de deelnemers weer naar huis.



Bovenstaande foto's ©Jurriaan Brobbel



# KENNIS TOEPASSEN

In 2022 lag het zwaartepunt op het 'kennis maken' - het doen van onderzoek voor nieuwe evidence based-kennis voor de ouderenzorg. Voor het afgeronde onderzoek naar de toepassing van het Namaste Familieprogramma kwam wel dit jaar een vervolg voor toepassing in de praktijk.



**SAMEN  
KENNIS**  
maken, delen  
en toepassen



# Namaste Familieprogramma erkende interventie

## Programma voor mensen met ernstige dementie

Een mooie mijlpaal: de Erkenningscommissie Ouderenzorg van Vilans heeft het Namaste Familieprogramma onlangs erkend als goed onderbouwde interventie. Met betekenisvolle activiteiten pakt het programma onder andere sociaal isolement en onbegrepen gedrag aan bij bewoners met matige tot ernstige dementie in het verpleeghuis.

De interventie is ontwikkeld door het UNC-ZH. Een belangrijke doelstelling van het Namaste-programma is het vormen van betekenisvolle relaties voor een toename van kwaliteit van leven voor de bewoner met dementie en het vergroten van positieve zorgervaringen van de mantelzorgers. Dit door het dagelijks op vaste momenten aanbieden van Namaste-sessies waarin ontspanning en oprechte aandacht centraal staan.

### Ontspannende omgeving

Een zorgmedewerker leidt de Namaste-sessie in en zorgt voor een goede overgang, waardoor de bewoners met dementie het echt als een ander moment ervaren. Ook creëert diegene een ontspannende omgeving, bijvoorbeeld door het

gebruik van aromatherapie of rustige muziek. Met betekenisvolle activiteiten worden vervolgens de zintuigen van bewoners gestimuleerd. Elke bewoner krijgt veel persoonlijke aandacht en wordt betrokken bij de groep. Daarbij is er aandacht voor of een bewoner stimulerende of juist ontspannende activiteiten nodig heeft.

### Betekenisvolle activiteiten

Er wordt tijdens de sessie gezorgd voor fysiek comfort, door comfortabele zitplaatsen. Ook zijn er snacks en drankjes aanwezig en klinkt er muziek. Dit kan ontspannende of voor bewoners belangrijke muziek zijn, maar ook natuurgeluiden. Een voorbeeld van een betekenisvolle activiteit is het aanbieden van een hand- en armmassage. Of het laten ervaren van aanrakingssensaties, zoals het strelen van knuffeldieren, texturen, of zachte dekens. Ook kunnen er items worden ingezet die van belang zijn voor de bewoner, zoals foto's, of een geheugendoos.

### Helpt mantelzorgers in betekenisvol contact

De betekenisvolle activiteiten

kunnen worden ingezet met behulp van naasten en mantelzorgers. De communicatie tussen mantelzorgers en hun naasten wordt lastiger wanneer de dementie verder vordert. Mantelzorgers kunnen hierdoor het bezoek als frustrerend en minder betekenisvol ervaren. Het Namaste Familieprogramma helpt hen om samen weer mooie momenten te beleven, waardoor zij vaker op bezoek willen komen.

### Onbegrepen gedrag

De interventie heeft verder het verminderen van onbegrepen gedrag als doel door in te spelen op behoeftes van de bewoners met dementie. Veel onbegrepen gedrag komt voort uit onbevredigende behoeftes die voor mensen met dementie lastig zijn om te uiten. Denk daarbij aan het ontbreken van

een passend activiteitenprogramma, of te weinig bezoek van familieleden en vrienden. Daarnaast kan onbegrepen gedrag ook komen door ongeuite pijn en stress. Aan het begin van elke Namaste-sessie vindt er daarom een controle op pijn en ongemak plaats, waardoor de kans op signalering wordt vergroot.

### Oordeel erkenningscommissie

De commissie is erg onder de indruk van het Namaste Familieprogramma: "een mooie, duidelijk beschreven interventie met mooie, goed toepasbare materialen. De methode is inspirerend en sluit aan bij de (gebreken in de) dagelijkse praktijk. De interventie liep al heel goed in het buitenland en er is veel werk verricht om te laten zien dat het ook in Nederland kan."



Naar de Namaste toolkit







**Nicolet Vermeer**  
**Expert Palliatieve zorg - Argos zorggroep**

Nicolet is expert palliatieve zorg (pz) en onderdeel van de themagroep PZ. "Al vanaf jonge leeftijd wist ik dat ik in de ouderenzorg wilde werken. Nu ben ik expert palliatieve zorg en houd ik mij bezig met de vraag wanneer we het gesprek over het levenseinde moeten voeren. Samen met de WOC kijk ik naar hoe we een andere kijk kunnen krijgen op palliatieve zorg. Moeten we ons meer richten op de behandeling of op vragen en behoeften van bewoners? Ook ben ik bezig met het implementeren van het zorgpad stervensfase, het introduceren van een palliatieve werk- en denkwijze."

"De themagroep palliatieve zorg is heel leerzaam en waardevol. Het is fijn elkaars expertise te delen en veel van elkaar te leren. Nu de themagroepen even stilstaan ga ik intern door met wat ik kan. Ik krijg veel mee over het UNC-ZH via Arjan Lansbergen (linking pin). We worden regelmatig uitgenodigd voor bijeenkomsten en krijgen interessante weetjes te horen. Maar het belang van de themagroep is de afgelopen tijd wel gebleken."

"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."

**"Palliatieve zorg schreeuwt om scholing en uitleg."**

"Ik heb zelf onderzoek gedaan tijdens mijn opleiding HBO-V. Ook loop ik regelmatig mee met de onderzoekscommissie om op de hoogte te blijven. Zo heb ik de promotie van Laura Bavelaar bijgewoond over palliatieve zorg. Het is mooi dat zo'n onderzoek zo goed aansluit bij wat we doen in de praktijk. Palliatieve zorg schreeuwt om scholing en uitleg. Tegenwoordig stap je namelijk bij opname direct de palliatieve zorg in, waardoor je kwaliteit van leven kunt behouden tot het levenseinde."

**OVERZICHT  
WETENSCHAPPELIJKE  
PUBLICATIES 2022**



## Thema Geriatrische revalidatie

Doornebosch AJ, Smaling HJA, Achterberg WP. [Interprofessional Collaboration in Long-Term Care and Rehabilitation: A Systematic Review](#). J Am Med Dir Assoc. 2022 May;23(5):764-777e2. doi: 10.1016/j.jamda.2021.12.028

Grund S, Gordon AL, Bauer JM, Achterberg WP, Schols JMGA. [COVID-19 Pandemic and Consecutive Changes in Geriatric Rehabilitation Structures and Processes - A Deeper Attempt to Explain the COVID Rehabilitation Paradox \(Lessons to Learn to Ensure High Quality of Care in GR Services\)](#). J Nutr Health Aging. 2022;26(1):64-66. doi: 10.1007/s12603-021-1716-1

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](#). Eur Geriatr Med. 2022 Feb;13(1):291-304. doi: 10.1007/s41999-021-00575-4

Loggers, SAI, Willems HC, van Balen R, Gosens T, Polinder S, Ponsen KJ, van de Ree CLP, Steens J, Verhofstad MHJ, Zuurmond RG, van Lieshout EMM, Joosse P, for the FRAIL-HIP Study Group. [Evaluation of Quality of Life After Nonoperative or Operative Management of Proximal Femoral Fractures in Frail Institutionalized Patients](#). JAMA Surg. 2022;157(5):424-434. doi: 10.1001/jamasurg.2022.0089

Scheffers-Barnhoorn MN, Sharma-Vink M, van Balen R, van Eijk M, Achterberg WP. [Coping strategies of older adults with a recent hip fracture within inpatient geriatric rehabilitation](#). Aging Ment Health. 2022 Jul;26(7):1436-1443. doi: 10.1080/13607863.2021.1891199

de Waal MWM, Haaksma ML, Doornebosch AJ, Meijs R, Achterberg WP. [Systematic review of measurement properties of the Canadian Occupational Performance Measure in geriatric rehabilitation](#). Eur Geriatr Med. 2022 Aug 23. Online ahead of print. doi: 10.1007/s41999-022-00692-8

van Dam van Isselt EF, Schols JMGA, Gordon AL, Achterberg WP, van Haastregt J, Becker C, Grund S, Bauer JM. [Post-acute COVID-19 geriatric rehabilitation: A European perspective](#). Z Gerontol Geriatr. 2022 Nov 25. Online ahead of print. doi: 10.1007/s00391-022-02128-1

Ravensbergen WM, Timmer IL, Gussekloo J, Blom JW, van Eijk M, Achterberg WP, Evers AWM, van Dijk S, Drewes YM. [Self-perceived functioning and \(instrumental\) activities of daily living questionnaires after a hip fracture: Do they tell the same story](#). Age Ageing. 2022 Nov 2;51(11):afac259. doi: 10.1093/ageing/afac259

## Thema Kwaliteit van leven bij dementie

Smaling HJA, Tilburgs B, Achterberg WP, Visser M. [The Impact of Social Distancing Due to the COVID-19 Pandemic on People with Dementia, Family Carers and Healthcare Professionals: A Qualitative Study.](#) *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Jan 4;19(1):519. doi: 10.3390/ijerph19010519

de Boer B, Caljouw M, Landeweer E, Perry M, Stoop A, Groen W, Schols J, Verbeek H, on behalf of the RELOCARE Consortium. [Letter to the editor: The Need to Consider Relocations WITHIN Long-Term Care.](#) *J Am Med Dir Assoc.* 2022 Feb;23(2):318-320. doi: 10.1016/j.jamda.2021.11.021

Groenendaal M, Smaling HJA, Achterberg WP, Caljouw MAA. [Maintaining meaningful activities for persons with dementia during transitions of care: A systematic review.](#) *Geriatr Nurs.* 2022 Feb 18;44:176-183. doi: 10.1016/j.gerinurse.2022.01.017

Visser M, Smaling HJA, Parker D, van der Steen JT. [How Do We Talk With People Living With Dementia About Future Care: A Scoping Review.](#) *Front. Psychol.,* 12 April 22;13:849100. doi: 10.3389/fpsyg.2022.849100

Smeitink MPP, Smaling HJA, van Tol LS, Haaksma ML, Caljouw MAA, Achterberg WP. [Activities for Residents of Dutch Nursing Homes during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study.](#) *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Apr 30;19(9):5465. doi: 10.3390/ijerph19095465

Broekharst DSE, Brouwers MPJ, Stoop A, Achterberg WP, Caljouw MAA. [Types, Aspects, and Impact of Relocation Initiatives Deployed within and between Long-Term Care Facilities: A Scoping Review.](#) *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Apr 14;19(8):4739. doi: 10.3390/ijerph19084739

van Tol LS, Smaling HJA, Meester W, Janus SIM, Zuidema SU, de Waal MWM, Caljouw MAA, Achterberg WP. [Distancing Measures and Challenges Discussed by COVID-19 Outbreak Teams of Dutch Nursing Homes: The COVID-19 MINUTES Study.](#) *Int J Environ Res Public Health.* 2022 May 27;19(11):6570. doi: 10.3390/ijerph19116570

Bogaerts JMK, Poortvliet RKE, van der Klei VMGTH, Achterberg WP, Blom JW, Teh R, Muru-Lanning M, Kerse N, Rolleston A, Jagger C, Kingston A, Robinson L, Arai Y, Shikimoto R, Gussekloo J. [Disentangling the varying associations between systolic blood pressure and health outcomes in the very old: an individual patient data meta-analysis.](#) *J Hypertens.* 2022 Sep 1;40(9):1786-1794. doi: 10.1097/HJH.0000000000003219

Birkenhäger-Gillesse AG, Achterberg WP, Janus SIM, Zuidema SU, van den Hout WB. [Cost-effectiveness of dementia training for caregivers in caregiver-patient dyads: A randomized controlled study.](#) *Alzheimers Dement (N Y).* 2022 Jun 22;8(1):e12281. doi: 10.1002/trc2.12281

Verstraeten HMF, Ziylan C, Gerritsen DL, Huijsman R, Nakanishi M, Smalbrugge M, van der Steen JT, Zuidema SU, Achterberg WP, Bakker TJEM. [Implementing a Personalized Integrated Stepped-Care Method \(STIP-Method\) to Prevent and Treat Neuropsychiatric Symptoms in Persons With Dementia in Nursing Homes: Protocol for a Mixed Methods Study.](#) *JMIR Res Protoc.* 2022 Jun 22;11(6):e34550. doi: 10.2196/34550

Smaling HJA, Francke AL, Achterberg WP, Joling KJ, van der Steen JT. [The Perceived Impact of the Namaste Care Family Program on Nursing Home Residents with Dementia, Staff, and Family Caregivers: A Qualitative Study](#). *J Palliat Care*. 2022 Oct 5;8258597221129739. Online ahead of print. doi: 10.1177/08258597221129739

Haaksma ML, O'Driscoll C, Joling KJ, Achterberg WP, Francke AL, van der Steen JT, Smaling HJA. [Evaluating the feasibility, experiences, facilitators of and barriers to carers and volunteers delivering Namaste Care to people with dementia in their own home: a qualitative interview study in the UK and the Netherlands](#). *BMJ Open*. 2022 Nov 14;12(11);e063422. doi: 10.1136/bmjopen-2022-063422

## **Thema Palliatieve zorg bij dementie**

van der Steen JT, Bloomer MJ, Pereira SM. [The importance of methodology to palliative care research: A new article type for Palliative Medicine](#). *Palliat Med*. 2022 Jan;36(1):4-6. doi: 10.1177/02692163211069566

Tros W, van der Steen JT, Liefers J, Akkermans R, Schers H, Numans ME, van Peet PG, Groenewoud AS. [General Practitioners' evaluations of optimal timing to initiate advance care planning for patients with cancer, organ failure, or multimorbidity: A health records survey study](#). *Palliat Med*. 2022 Mar;36(3):510-518. doi: 10.1177/02692163211068692

Wammes JD, Nakanishi M, van der Steen JT, Macneil Vroomen JL. [The Revised Medical Care Act is associated with a decrease in hospital death for the total Japanese older adult population regardless of dementia status: An interrupted time series analysis](#). *PLoS One*. 2022 Mar 3;17(3):e0264624. doi: 10.1371/journal.pone.0264624

van der Steen JT, Jongen EA, Dekker NL, Bagchus L, Pasma RW, Achterberg WP. [Nurse-Physician Communication Around Identifying Palliative Care Needs in Nursing Home Residents](#). *J Am Med Dit Assoc*. 2022 May;23(5):893-894. doi: 10.1016/j.jamda.2021.09.034



Nishimura M, Dening KH, Sampson EL, de Oliveira Vidal EI, de Abreu WC, Kaasalainen S, Eisenmann Y, Dempsey L, Moore KJ, Davies N, Bolt SR, Meijers JMM, Dekker NL, Miyashita M, Nakanishi M, Nakayama T, van der Steen JT. [Cross-cultural conceptualization of a good end of life with dementia: a qualitative study. BMC Palliat Care. 2022 Jun 8;21\(1\):106. doi: 10.1186/s12904-022-00982-9](#)

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, Dening KH, 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. 2022 Apr;105\(4\):965-973. doi: 10.1016/j.pec.2021.07.031](#)

Bavelaar L, McCann A, Cornally N, Hartigan I, Kaasalainen S, Vankova H, Di Giulio P, Volicer L, Arcand M, van der Steen JT, Brazil K, the mySupport study group. [Guidance for family about comfort care in dementia: a comparison of an educational booklet adopted in six jurisdictions over a 15 year timespan. BMC Palliat Care. 2022 May 17;21\(1\):76. doi: 10.1186/s12904-022-00962-z](#)

Azizi B, Tilburgs B, van Hout HPJ, van der Heide I, Verheij RA, Achterberg WP, van der Steen JT, Joling KJ. [Occurrence and Timing of Advance Care Planning in Persons With Dementia in General Practice: Analysis of Linked Electronic Health Records and Administrative Data. Front Public Health. 2022 Mar 22;10:653174. doi: 10.3389/fpubh.2022.653174](#)

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. 2022 Jul;31\(13-14\):1738-1752. doi: 10.1111/jocn.15644](#)

Bavelaar L, Visser M, Schlicksupp P, Tilburgs B, van der Maaden T, Achterberg WP, van der Steen JT. [Change in Advance Care Plans of Nursing Home Residents With Dementia and Pneumonia: Secondary Analysis of Randomized Controlled Trial Data. J Am Med Dir Assoc. 2022 Aug 4:S1525-8610\(22\)00496-0. doi: 10.1016/j.jamda.2022.06.024](#)

McLaughlin D, Hasson F, Reid J, Brazil K, Rutherford L, Stone C, van der Steen JT, Ballentine J. [Evaluating a partnership model of hospice enabled dementia care: A three-phased monitoring, focus group and interview study. Palliat Med. 2022 Sep 5:2692163221116763. doi: 10.1177/02692163221116763](#)

Verhoef MJ, Sweep B, de Nijs EJM, Valkenburg AC, Horeweg N, Pieterse AH, van der Steen JT, van der Linden YM. [Assessment of patient symptom burden and information needs helps tailoring palliative care consultations: An observational study. Eur J Cancer Care \(En 2022 Nov;31\(6\):e13708. doi: 10.1111/ecc.13708](#)

Harding AJE, Doherty J, Bavelaar L, Walshe C, Preston N, Kaasalainen S, Sussman T, van der Steen JT, Cornally N, Hartigan I, Loucka M, Vlckova K, Di Giulio P, Gonella Sm Brazil K, On behalf of the mySupport Study Group. [A family carer decision support intervention for people with advanced dementia residing in a nursing home: a study protocol for an international advance care planning intervention \(mySupport study\). BMC Geriatr. 2022 Oct 26;22\(1\):822. doi: 10.1186/s12877-022-03533-2](#)

Hoffstädt HE, Boogaard JA, Tam MC, van Bodegom-Vos L, Stoppelenburg A, Hartog ID, van der Linden YM, van der Steen JT. [Practice of Supporting Family Caregivers of Patients with Life-Threatening Diseases: A Two-phase Study Among Healthcare Professionals](#). *Am J Hosp Palliat Care*. 2022 Nov 27;10499091221123006. Online ahead of print. doi: 10.1177/10499091221123006



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

[www.unc-zh.nl](http://www.unc-zh.nl)

