

academische
werkplaats **limburg**
ouderenzorg



jaarverslag

Colofon

Redactie

Hilde Verbeek
Judith Urlings
Jeanine Hendriks

Eindredactie

Erica de Vries
Suzanne Rijcken

Tekst

Jeanine Hendriks
Wammes Bos
Audrey Beaulen
Judith Urlings

Fotografie

Harry Heuts
Jeanine Hendriks
Met dank aan alle AWO Limburg organisaties
voor het beschikbaar stellen van beeldmateriaal

Drukwerk

Drukkerij Pietermans

Vormgeving en opmaak

BURO BONNÉ

Jaar

2025

in opdracht van

Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg

Legenda

-  nieuwtje
-  weetje
-  wetenschappelijk artikel
-  quote
-  AI gegenereerd



button | klik voor meer informatie

Verandering

Alweer een jaar voorbij. Wat vliegt de tijd! Het jaar 2024 stond voor de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg in het teken van verandering.

Na 26 jaar met Jan Hamers als voorzitter aan het roer heeft Hilde Verbeek op 1 april 2024 het stokje overgenomen. Samen met de partners uit de zorg en het onderwijs hebben we in ruim 25 jaar een duurzame samenwerking opgezet. Gestart als samenwerking tussen één enkel verpleeghuis en de universiteit, zijn we gegroeid tot wat de AWO Limburg vandaag is: een duurzaam netwerk van 13 organisaties. We zijn een voorbeeld geworden voor netwerken voor wetenschappelijk onderzoek en kennisontwikkeling in binnen- en buitenland. Dit geldt voor duurzaamheid en kwaliteit van onze samenwerking, alsook voor de impact die we samen maken: daadwerkelijke veranderingen in de zorg, onderwijs, onderzoek en beleid.

Afgelopen jaar zwaaiden we ook één van onze boegbeelden uit: Jos Schols ging met pensioen. Op 21 juni 2024 waren velen van u bij het symposium en zijn afscheidsrede. Als hoogleraar ouderengeneeskunde heeft hij veel betekend in de zorg voor ouderen op allerlei gebieden, van revalidatiezorg tot behandeling van ouderen met complexe problematiek; van onderzoek naar zorgboerderijen tot professionalisering van medewerkers. Gelukkig biedt de levensloop tegenwoordig veel kansen, en blijft Jos ook na zijn pensionering actief betrokken. Hij zei het zelf al in zijn rede: dit is een open einde aan voortdurende ontwikkelingen in de zorg voor ouderen.

En zoals altijd in het leven, is er naast afscheid ook een nieuw begin. In maart startte een nieuw samenwerkingsverband, daarmee het 5e “Living Lab” naar ons AWO Limburg model, in Liverpool (UK): het North West Coast Living Lab in Ageing and Dementia is een feit. Zes organisaties werken daar samen in wetenschappelijk onderzoek en zorg voor mensen met dementie, zowel thuis als in het verpleeghuis. Ook dichterbij huis, in Kerkrade, startte een Living Lab, een lokale hub voor intensieve samenwerking tussen onderwijs, onderzoek en praktijk, samen met de buurt.

De omgeving waarin we wonen, leven, werken en zorgen is in verandering. Dit brengt nieuwe vraagstukken en uitdagingen. Denk aan de duurzaamheid van de ouderenzorg, het gebruik van Artificial Intelligence (AI) in nieuwe vormen van leren op de werkvloer. Binnen de AWO Limburg zien we heel veel talent om die uitdagingen aan te pakken. Zowel bij zorgorganisaties, onderwijsinstellingen als de universiteit. Dit jaarverslag biedt u een kijkje achter de schermen en laat u kennismaken met de mensen die de AWO-L vormen.

Veel leesplezier

Het AWO-L Dagelijks Bestuur
mei 2025





De AWO-L Ouderenadviesraad in november

“Onderzoekers kunnen niet alles zelf bedenken”

De Academische Werkplaats Oudenzorg Limburg (AWO-L) werkt aan wetenschappelijk onderzoek dat niet alleen over ouderen gaat, maar samen met hen wordt ontwikkeld en uitgevoerd. Ouderen en hun naasten spelen een actieve rol in deze onderzoeken door advies te geven en hun ervaringskennis te delen. De ouderenadviesraad van de AWO-L, die drie keer per jaar samenkomt, is daarin een belangrijke speler. Tijdens de laatste vergadering van 2024 reflecteerden de leden op hun betrokkenheid binnen wetenschappelijk onderzoek en de impact daarvan, met behulp van de zogenaamde participatieladder. Dat deden ze samen met de leden van de Ouderenadviesraad van de Academische Werkplaats Ouderen van Tranzo, Tilburg University.

Dré Wagemans, die na vijf jaar afscheid neemt van de ouderenadviesraad, is voorzitter van de cliëntenraad bij Zuyderland Care en legt uit dat zijn rol zich momenteel vooral op het niveau van ‘raadplegen’ bevindt. “We krijgen als leden van de ouderenadviesraad informatie over lopende onderzoeken en worden geraadpleegd voor feedback”, vertelt hij. “Door deze rol hebben we als cliëntenvertegenwoordigers meer kennis over lopende onderzoeken en de uitkomsten hiervan. Deze kennis kunnen wij weer delen binnen ons netwerk. Binnen de ouderenadviesraad geven wij daarnaast aan welke signalen we bij onze cliënten opvangen in de hoop dat onderzoekers deze signalen meenemen in hun onderzoek.”

Monique Peulen is lid van de cliëntenraad van Proteion en sinds 2024 aangesloten bij de ouderenadviesraad van de AWO-L. Ze geeft aan een belangrijke schakel te zijn tussen onderzoekers en Proteion. “In 2024 is binnen Proteion het project Powered by Proteion gestart, een onderzoek naar het werkingsmechanisme van innovatieve zorgomgevingen binnen de zorgorganisatie. Ik ga regelmatig in gesprek met onderzoekers en geef hen advies en probeer hen wegwijs te maken in de organisatie. Zo heb ik een aantal zorgondernemers aangedragen die betrokken kunnen worden in het onderzoek.”



Dré benadrukt de waarde van de huidige samenwerking tussen de ouderenadviesraad en onderzoekers, maar ziet ook ruimte voor verbetering. “In mijn ideale wereld dragen we zelf thema’s aan voor onderzoek. Wat vinden wij als cliëntenbelangenbehartigers belangrijk? Welke onderwerpen verdienen prioriteit? Voor Zuyderland denk ik bijvoorbeeld aan thema’s als data science en zorgtechnologie, die essentieel zijn voor de toekomst.” Monique vult hem aan: “We zouden van de organisaties een overzicht moeten krijgen bij welke thema’s ze betrokken zijn en waar prioriteit ligt.” Tegelijkertijd erkennen ze dat

Ouderenadviesraad

De ouderenadviesraad bestaat uit vertegenwoordigers van de centrale cliëntenraden van de AWO-L zorgorganisaties en een afvaardiging van vertegenwoordigers van lokale en nationale ouderenorganisaties (Raad van Ouderen, KBO Limburg & LOC). Zij zijn als ervaringsdeskundige gelijkwaardig partner in het wetenschappelijk onderzoek.

Tijdens bijeenkomsten wordt telkens één project/thema door een onderzoeker toegelicht. De adviesraad geeft feedback en advies vanuit hun ervaringsdeskundigheid en kennis binnen de zorgorganisaties. Deelnemers kunnen ook zelf thema's aandragen voor de agenda.



De AWO-L Ouderenadviesraad in het wereldcafé

het meedoen in alle fasen van onderzoek door tijdsgebrek niet realistisch is.

Bewustwording en kruisbestuiving

Roos Verheijen, in 2024 toegetreden tot de ouderenadviesraad namens Sevagram, is eveneens positief over haar rol. Ze benadrukt dat de participatie van ouderen bijdraagt aan wederzijds begrip en nieuwe inzichten. "Onderzoekers kunnen niet alles zelf bedenken. Doordat wij als ouderenadviesraad meedenken, ontstaan gezamenlijke ideeën. Die kruisbestuiving zorgt voor mij ook voor bewustwording en meer begrip voor de uitdagingen in de zorg."

Toch ziet Roos ook verbeterpunten. Ze merkt op dat er een kloof is tussen onderzoek en de daadwerkelijke implementatie in zorgorganisaties. "We zien vaak niet wat er met de onderzoeksresultaten gebeurt. Welke impact heeft het onderzoek nu eigenlijk op de praktijk?" Dre beaamt dit: "Vaak stopt alles als een project is afgerond, en gaat men door op de oude manier." Dat is volgens Monique zonde: "Want de implementatie van onderzoek verdient continuïteit."

Coachingstraject patiënten- en stakeholder participatie

Albine Moser, lector van het bijzonder lectoraat Samen Beslissen door Verpleegkundigen van Zuyd Hogeschool, verzorgt in samenwerking met Anja Minheere en Lianne Janssen van Burgerkracht Limburg het coachingstraject patiënten- en stakeholder participatie. Het doel is om junior onderzoekers toe te rusten met vaardigheden om meer inbreng van ouderen binnen onderzoek te realiseren.

In 2024 volgde promovenda Quincy Merx deze cursus, die waardevol bleek te zijn. "Vaak is de afstand tussen een onderzoeker en participant groot. In de cursus leerden we die afstand te verkleinen. Voor mijn onderzoek bij De Zorggroep voerde ik gesprekken met ouderen en op advies van Albine betrok ik bijvoorbeeld ook familieleden in deze gesprekken. Dit zorgde ervoor dat de ouderen zich meer op hun gemak voelden en de vragen makkelijker begrepen. Voor mijn onderzoek leverde dit waardevolle informatie op."

“Kijk naar wat er wél nog kan en praat met elkaar”

Binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg staat waarderend onderzoek binnen de ouderenzorg centraal. In plaats van problemen en tekortkomingen te benadrukken, richt waarderend onderzoek zich op kansen op positieve verandering, vanuit wat wél mogelijk is. Het gedachtegoed van Daan Schattelman, mantelzorger en lid van de ouderenadviesraad, sluit naadloos aan bij deze visie.



Daan Schattelman is 88 jaar en mantelzorger voor zijn vrouw Iele, die dementie heeft. Deze ziekte heeft hun leven ingrijpend veranderd. “Het is moeilijk om te zien hoe mijn vrouw zich afzondert en afdwaalt naar haar ‘verzonken ik’. Ik zie het als een levend verlies. Als mantelzorger is het belangrijk om geduld te hebben”, legt hij uit. Daan wijdt zijn dagen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor mensen met dementie. Niet alleen uit persoonlijke ervaring, ook door zijn rol als vertrouwenspersoon bij zorgorganisaties Envida en Cicero. Inmiddels is hij 24 jaar vertrouwenspersoon bij Envida en 28 jaar bij Stichting Christelijke Zorgorganisatie, het latere Cicero. “Ik heb veel meegemaakt in mijn leven, maar probeer altijd naar het

positieve te kijken. Kunnen we niet meer doen om elkaar te helpen?”

Daan maakt daarom deel uit van de ouderenadviesraad van de AWO-L, waar ouderen partner zijn in het onderzoek. Hier worden ervaringen gedeeld, inzichten besproken en signalen uit de praktijk bediscussieerd met onderzoekers. Voor Daan is deze rol essentieel: “Ik zie de ouderenadviesraad als een belangrijk podium. Het is een plek waar participatief onderzoek begint en waar wij als ouderen gelijkwaardig mee kunnen denken en praten over de ouderenzorg. Onderzoek moet niet alleen over ons gaan, maar met ons gedaan worden.”



Daan Schatteman, lid AWO-L Ouderenadviesraad

Voor Daan draait waarderend onderzoek om verbinding en communicatie. Hij benadrukt het belang van goede samenwerking tussen bewoners, hun naasten en zorgmedewerkers. In het Generiek Kompas, het nieuwe kwaliteitskader langdurige zorg, wordt het belang van het open gesprek voeren benadrukt, iets waar Daan helemaal achter staat. "Het gaat niet alleen om de grote veranderingen, maar om de kleine dingen die het verschil maken. Kijk naar wat er wél nog kan en praat met elkaar."

Daan is daarnaast ambassadeur van de Stichting Sjariteit Dementie en Muziek, die gepersonaliseerde muziek inzet om de kwaliteit van leven van mensen met dementie

te verbeteren. Hij heeft zelf ervaren hoe muziek een positieve impact kan hebben op zijn vrouw Iele. "Vooral gepersonaliseerde muziek die haar aansprak tussen haar 15e en 25e levensjaar. Deze muziek helpt in hele moeilijke fases van de ziekte om in gesprek te komen over dat verleden. Wanneer ik haar een koptelefoon opzet met de muziek die ze herkent, bloeit ze op. Haar voeten beginnen te tikken en haar onvoorspelbaarheid lijkt even te verdwijnen. Dat geeft mij energie en hoop." Hij pleit er binnen de AWO-L voor om verder onderzoek te doen naar de effecten van muziektherapie.



Promotie Lindsay Groenvynck

“Het eerste gesprek met onderzoeker Lindsay Groenvynck was spannend en onbekend, maar direct was er een sympathiek gevoel tegenover elkaar”

Op 1 oktober, internationale dag van de ouderen, zette Lindsay Groenvynck de 80-jarige Tiny Thomassen uit Roermond in het zonnetje. Tiny nam deel aan Lindsay's onderzoek, waarbij ze samen met haar man Jan en haar kinderen 1,5 jaar werd gevolgd. In die tijd verhuisde Jan van thuis naar het verpleeghuis, omdat thuis wonen door dementie niet meer mogelijk was. Tiny vertelt in de AWO-L Klets podcast welke bijdrage ze heeft geleverd aan het onderzoek, hoe ze dat heeft ervaren en wat ze andere onderzoekers zou willen meegeven.



onderzoek in de media



Verhuizing verloopt verre van optimaal

Op maandag 3 juni verdedigde Lindsay haar proefschrift aan de Universiteit Maastricht. Haar internationale onderzoek toont aan hoe belangrijk een geleidelijke overgang is voor ouderen met dementie die van thuis naar een verpleeghuis verhuizen. Uit het vierjarige Europese onderzoek blijkt dat deze verhuizing vaak verre van optimaal verloopt, wat grote gevolgen heeft voor ouderen, hun naasten en zorgverleners. Ze pleit voor een tijdige en stapsgewijze aanpak, waarbij goede communicatie en ondersteuning centraal staan. Haar onderzoek kreeg nationale aandacht.

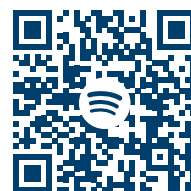


Tiny Thomassen (links) en Lindsay Groenvynck



Klets podcast

Benieuwd naar Tiny's verhaal en de andere verhalen uit de AWO-L Klets podcast? Luister nu mee via de QR-code en ontdek hoe waardevol deelname aan onderzoek kan zijn.



DE AWO-L KLETSPodcast



Over de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg



Medewerkers in duobanen

De traagheid waarmee kennis zijn weg vindt naar de dagelijkse praktijk wordt mede veroorzaakt door de traditionele scheiding tussen kennisproducenten, zoals onderzoekers, en kennisgebruikers, zoals zorgverleners. Het gebrek aan interactie tussen deze twee groepen leidt ertoe dat kansen om de zorg te verbeteren en samen te leren, vaak worden gemist. Binnen de AWO-L staan medewerkers in duobanen centraal: zij zijn actief in twee sectoren en werken zo op het snijvlak van kennisproductie en kennisgebruik.

Everink et al. (2024) De verbindende rol van Wetenschappelijke Linking Pins. Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde

De AWO Limburg is een structurele en interdisciplinaire samenwerking van het wo, hbo en mbo, respectievelijk Universiteit Maastricht, Zuyd Hogeschool, Gilde Zorgcollege en het VISTA college met negen zorgorganisaties: MeanderGroep Zuid-Limburg, Sevagram, Envida, Cicero Zorggroep, Zuyderland, Vivantes, Land van Horne, Proteion en De Zorggroep.

De missie van de AWO-L is met wetenschappelijk onderzoek bijdragen aan:

- de kwaliteit van leven van ouderen en hun naasten
- de kwaliteit van zorg
- de kwaliteit van medewerkers en hun werk in de langdurige ouderenzorg

Binnen de AWO-L werken mensen uit de praktijk, het beleid, het onderzoek en het onderwijs samen aan projecten, waarin zij kennis ontwikkelen en ervaring uitwisselen. Het is een samenspel van vragen stellen, methoden ontwikkelen en toepassen en uitkomsten duiden. De werkzaamheden worden uitgevoerd op diverse locaties binnen en buiten de verschillende organisaties.

De AWO-L heeft een aantal onderscheidende kenmerken.



DUOBANEN

Duobanen zijn de kurk waarop de AWO-L drijft. Medewerkers in een duobaan noemen we linking pins. Wetenschappelijke linking pins zijn gepromoveerde senior onderzoekers die naast hun aanstelling aan de Universiteit Maastricht of Zuyd Hogeschool voor één dag per week verbonden zijn aan een zorg- of onderwijsorganisatie. Praktijk linking pins zijn medewerkers uit zorgorganisaties, mbo of hbo, die één dag per week bij de universiteit werken. Beide linking pins werken intensief samen en vormen zo de brug tussen wetenschap en praktijk. Ze initiëren en coördineren onderzoek en onderwijsactiviteiten.



INTERDISCIPLINARITEIT

Verschillende disciplines uit de zorg en daarbuiten (zoals dienstverleningswetenschap, datascience en onderwijskunde) werken samen in wetenschappelijk onderzoek gericht op kennisontwikkeling die bijdraagt aan de missie.



MAATWERK

Invulling van functies en deelname aan projecten en activiteiten is zo veel mogelijk afgestemd op de individuele partners.

Met wetenschappelijk onderzoek het leven, de zorg en het werk in de ouderenzorg verbeteren.



Ondersteuning en zorg

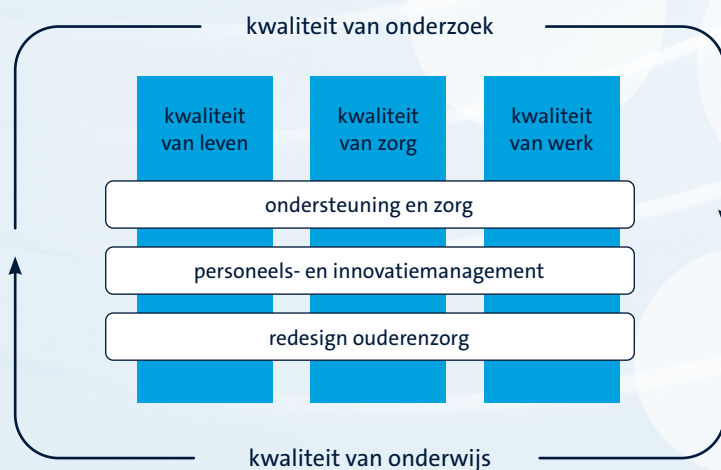
Het verbeteren van de kwaliteit van het dagelijks leven door betere ondersteuning, zorg en behandeling is het centrale onderzoeksthema van de AWO-L. We kijken bijvoorbeeld hoe we mensen kunnen leren omgaan met allerlei beperkingen: fysieke, maar ook psychologische, hoe je reageert op veranderingen bijvoorbeeld. We kijken ook naar zorgproblemen zoals pijn, ondervoeding en decubitus. En naar eventuele sociale beperkingen: hoe kun je het netwerk van ouderen versterken?

Personeels- en innovatiemanagement

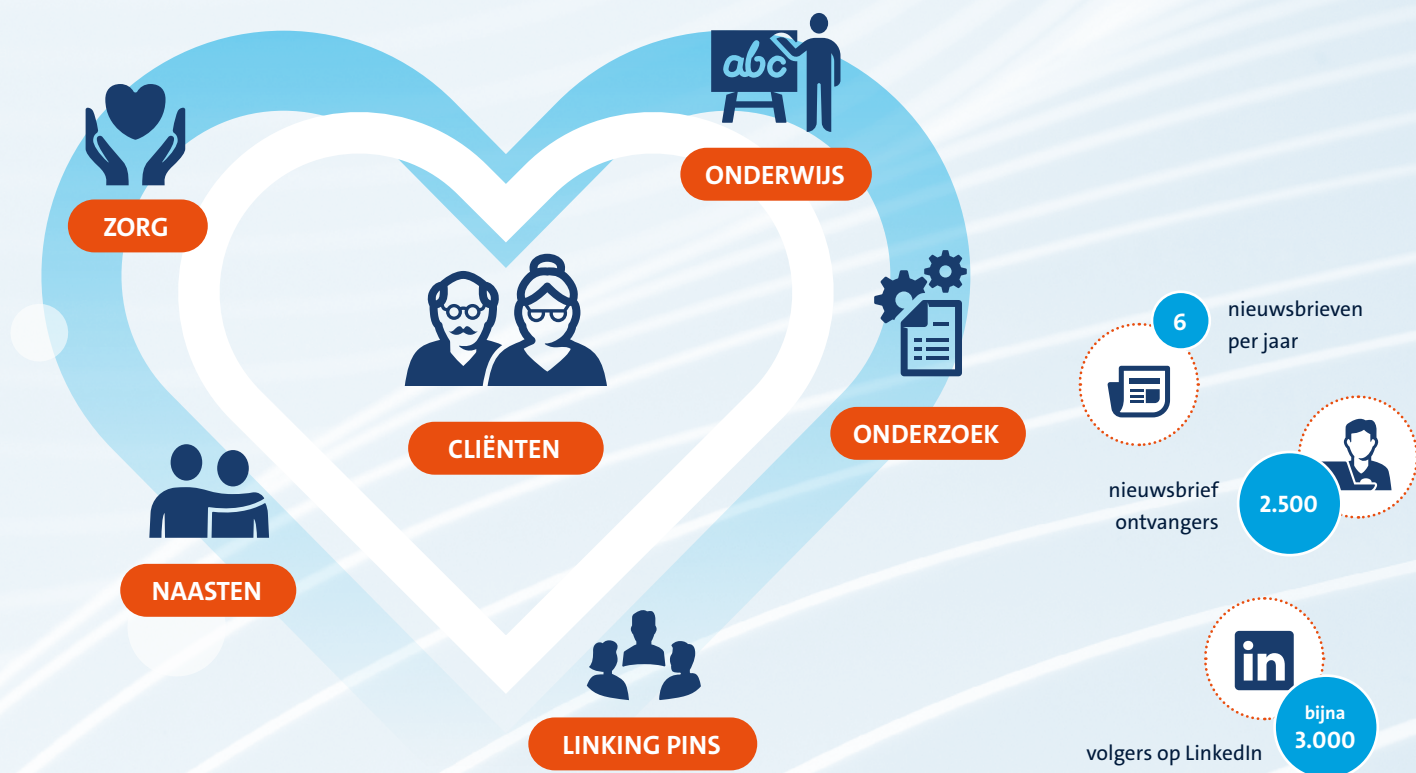
Wetenschappelijke kennis over het toerusten van medewerkers is cruciaal om de ondersteuning en zorg aan bewoners en hun naasten te verbeteren. We dienen onze medewerkers en teams in staat te stellen om de zorg- en dienstverlening zo goed mogelijk te kunnen bieden. Hier doen we onderzoek naar. Bijvoorbeeld: welke vaardigheden hebben medewerkers nodig om hun werk op een goede manier te kunnen verrichten? Wat is een goede samenstelling van teams, de ondersteunende rol van leiderschap en hoe kunnen organisaties zich voorbereiden op verandering van werkwijzen?

Redesign ouderenzorg

Soms zijn radicale vernieuwingen nodig om de ondersteuning en zorg te veranderen. Het thema redesign ouderenzorg is hierop gericht en onderzoekt hoe zorg- en dienstverlening anders kan worden ingericht om beter tegemoet te komen aan de wensen en behoeften van bewoners en hun naasten. Voorbeelden hiervan zijn de ontwikkeling van nieuwe woonzorgconcepten of een andere wijze van bekostiging van zorg.



figuur 1 Onderzoeksthematiek



Leerstoelen

- Ouderenzorg
- Verplegingswetenschap
- Ouderen geneeskunde
- Zorgomgeving voor Kwetsbare Ouderen
- Klantgerichte Dienstverlening

Lectoraten

- Wijkgerichte Zorg
- Ondersteunende Technologie in de Zorg
- Samen Beslissen door Verpleegkundigen
- Verpleegkundig Leiderschap

Practoraat

- Onderwijsinnovatie



Groeikansen voor de rol van data en AI in de ouderenzorg: we zijn al begonnen!

“Stel je voor: een bibliotheek vol waardevolle boeken, maar zonder catalogus. De boeken staan er, maar niemand weet precies waar welk boek staat. Zo voelt het gebruik van data in de ouderenzorg op dit moment”, zegt Suleyman Bouchmal, promovendus binnen het project Data-Geïnformeerde Gezamenlijke Besluitvorming van de AWO-L. “We hebben een schat aan gegevens, maar benutten die nog onvoldoende in de ouderenzorg.”

We verzamelen dagelijks een schat aan waardevolle data – van cliëntervaringen en werkpleziermetingen tot gegevens die sensoren opslaan – maar deze zijn vaak verstopt in verschillende systemen. Veel organisaties zien de kracht en potentie van data, maar worstelen met de praktische toepassing. “Slim gebruik van data helpt de zorg om continu te verbeteren en beter aan te sluiten bij de behoeften van ouderen, naasten en zorgprofessionals. Dit heet data-geïnformeerde zorg: ervaringen en voorkeuren worden aangevuld met feiten en inzichten”, legt Suleyman uit.

Om te onderzoeken hoe ‘datavolwassen’ organisaties zijn, voerde de Kerngroep Data Science een 'data-volwassenheidscheck' uit bij De Zorggroep, Cicero Zorggroep en MeanderGroep. “Uit die check bleek dat er vaak geen duidelijke aanpak rondom datagebruik is binnen een organisatie. Data wordt niet centraal opgeslagen, en een gezamenlijke visie op datagebruik ontbreekt. Met die uitdagingen willen we nu aan de slag”, gaat Suleyman verder. “Dat doen we overigens niet alleen binnen zorgorganisaties, ook het onderwijs speelt een belangrijke rol. We proberen met onderwijsinstellingen hun curricula aan te passen om ook de zorgprofessionals van morgen voor te bereiden op data-geïnformeerde zorg”, aldus Suleyman.

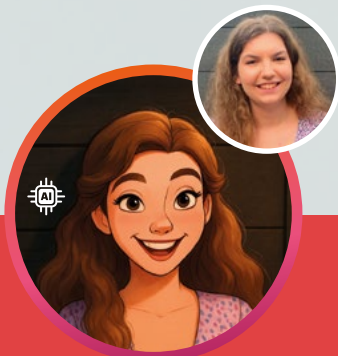


100% AI gegenereerde foto | prompt: groeikansen, AI, ouderenzorg



Kerngroep Data Science

De Kerngroep Data Science – onder voorzitterschap van Sil Aarts – is hét forum binnen de AWO-L waar kennis wordt opgedaan en gedeeld met betrekking tot data en AI. Organisaties geven samen invulling aan de inhoud van bijeenkomsten en werken aan nieuwe projecten zoals ‘QoLead’ en ‘Data-Geïnformeerde Gezamenlijke Besluitvorming’ om aan te sluiten bij de huidige data-ontwikkelingen. In 2025 bestaat de kerngroep Data Science vijf jaar.



Anne Veenstra
wijkverpleegkundige
MeanderGroep

“Data-geïnformeerde zorg kan ons werk in de toekomst ondersteunen, bijvoorbeeld bij het voorspellen van valrisico’s en het optimaliseren van cliëntgerichte behandelingen.”



Theo van Weert
WZD-deskundige
De Zorggroep

“De gegevens die we over een cliënt verzamelen, moeten bijdragen aan eigen regie en een betere kwaliteit van zorg en welzijn. Binnen grote zorgorganisaties is dit echter een uitdaging.”



Jan Born
voorzitter Ondernemingsraad
Cicero Zorggroep

“In het begin vond ik het lastig om deel te nemen aan dit project, maar ik leer steeds meer over AI en de mogelijkheden ervan. Onze organisatie heeft nog een lange weg te gaan. We hebben een duidelijke visie en bijbehorende budgetten nodig. Zorgprofessionals hoeven niet bang te zijn dat AI hun werk overneemt, we hebben hen juist nodig.”



Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Uit gegevens van de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) blijkt dat persoonskenmerken – zoals leeftijd, mate van verwardheid of verblijfsduur in het verpleeghuis – voorspellend kunnen zijn voor het ontstaan van zorgproblemen. Vroegtijdige risicobeoordelingen door middel van AI helpen zorgprofessionals om beter in te spelen op deze factoren en zorgproblemen zoals doorligwonden, ondervoeding of vallen effectiever aan te pakken.

Bouchmal, S., et. al. (2024). The relation between resident-related factors and care problems in nursing homes: a multi-level analysis. BMC health services research, 24(1), 1435.



MEDLO-Tool

Ook binnen de AWO-L verzamelen we veel data. Onder andere met de MEDLO-Tool (Maastricht Electronic Daily Life Observation Tool). Deze tool wordt ingezet om het dagelijks leven van mensen met dementie in kaart te brengen. Helaas is het analyseren van de verzamelde gegevens enorm arbeidsintensief. AI helpt ons om deze data slimmer en sneller te verwerken. Meer weten over de MEDLO-Tool? Lees verder op pagina 38.

AI kan patronen herkennen en zo veranderingen in de kwaliteit van leven snel in kaart brengen

“In onze levens wordt steeds meer geautomatiseerd, en artificial intelligence (AI) speelt daar een steeds grotere rol in”, zegt Leon Loijen, Business Intelligence Architect binnen De Zorggroep. “Ook in de ouderenzorg kan de inzet van AI waardevolle informatie opleveren. Het is voor ons dan ook een logische stap om, samen met onderzoekers van de AWO-L, elektronische cliëntendossiers (ECD's) te analyseren met AI, zodat we samen de kwaliteit van de ouderenzorg kunnen verbeteren.”

In de zorg worden dagelijks talloze notities vastgelegd in ECD's. Dit zijn vaak teksten, ingevoerd door verpleegkundigen, die waardevolle informatie bevatten. “Door dit onderzoek krijgen we inzicht in hoe AI kan helpen om die informatie uit ECD's om te zetten in bruikbare inzichten. Daarnaast helpt het ons te bepalen welke technologieën we in de toekomst nodig hebben om AI nog beter in te zetten. Binnen De Zorggroep zien we data-geïnformeerd werken en AI als een technologie om zorg persoonlijker te maken en de administratieve druk te verlagen”, aldus Leon.

De AWO-L voert dit onderzoek in samenwerking met het Alzheimer Centrum Limburg uit vanuit het project Quality of Life by use of Enabling AI in Dementia (QoLead), een consortium, mede gefinancierd door Alzheimer Nederland. “Handmatig door al deze ECD's gaan is enorm tijdrovend en complex”, zegt promovendus Dirk Steijger, “Daarom zetten we AI in! AI kan patronen herkennen en zo veranderingen in de kwaliteit van leven snel in kaart brengen. Denk eens aan het vroegtijdig opsporen van een verhoogd risico op eenzaamheid of fysieke achteruitgang. Als we dit eerder in beeld hebben, kunnen zorgverleners sneller inspelen op de situatie en grotere problemen voorkomen.”

Onderzoeker Suleyman Bouchmal en IT-specialist Leon Loijen tijdens workshop AWO-L symposium



QoLead consortium

AWO-L maakt deel uit van het QoLead-consortium, dat zich richt op het verbeteren van de levenskwaliteit van mensen met dementie en hun naasten. Het QoLead consortium als geheel wordt geleid door de TU Eindhoven. Binnen dit samenwerkingsverband werken verschillende universiteiten en onderzoeksinstituten samen aan AI-zorgoplossingen. Belangrijke thema's zijn gezondheid, veiligheid, zorgkwaliteit en sociaal contact.

Daarnaast wordt gewerkt aan het versterken van autonomie en zelfvertrouwen bij zowel mensen met dementie als hun mantelzorgers.

www.qolead.nl



Leon ondersteunt het onderzoek als Business Intelligence Architect door data beschikbaar te stellen. “Wij zorgen ervoor dat de juiste gegevens beschikbaar zijn. Dit doen we door samen te werken met zowel inhoudsdeskundigen als ook met applicatie-experts die zowel de zorg als de data-systemen goed kennen.”

Juist de samenwerking met diverse zorgprofessionals, wetenschappers en mantelzorgers is een belangrijk uitgangspunt van QoLEAD. “Samen werken we aan AI-oplossingen die zorg voor mensen met dementie persoonlijker en effectiever maken. Hierbij is aandacht voor het versterken van autonomie en zelfvertrouwen bij mensen met dementie. Soms worden zij niet eens betrokken bij de ontwikkeling van innovaties, terwijl het juist om hun welzijn gaat. Dat doen wij echt anders”, zegt Dirk.

Achter de schermen met...

Carmen Wellens

gedragscoördinator en verpleegkundige gerontologie en geriatrie in opleiding bij Envida

Wat is jouw motivatie om in de ouderenzorg te werken?

“Het mooiste en meest waardevolle aan mijn werk is dat ik écht iets kan betekenen voor onze bewoners. Het geeft veel voldoening om bij te dragen aan het welzijn van onze bewoners en daarmee hun dagen net dat beetje mooier en betekenisvoller te maken. In mijn huidige rol kan ik daarnaast een verschil maken door ook collega's te ondersteunen in hun omgang met complexe gedragsproblematiek.”

Hoe draag je bij aan de AWO-L en hoe werk je samen aan onderzoek?

“In samenwerking met Irma Everink (wetenschappelijke linking pin) en Roos Moritz (praktijk linking pin) hebben we in 2024 de pilot ‘Stressherkenning’ uitgevoerd binnen Envida. Deze pilot heeft mij kennis laten maken met de samenwerking met de AWO-L. Door de wisselwerking tussen onderzoek en praktijk is er een fijne samenwerking ontstaan, waarbij theorie werd omgezet in concrete oplossingen die echt iets hebben bijgedragen aan deze pilot.”

Hoe leer jij van onderzoekers en zij van jou?

“Onderzoeker Irma heeft een dag meegelopen binnen de verpleegzorg, wat haar inzicht gaf in onze dagelijkse praktijk en de uitdagingen die daarbij komen kijken. Tegelijkertijd heeft zij haar wetenschappelijke kennis en kritische vragen met mij gedeeld. Dit prikkelde mij om situaties vanuit nieuwe invalshoeken te bekijken. Deze wederzijdse leerervaring helpt om een brug te slaan tussen theorie en praktijk, waardoor we elkaar sneller weten te vinden en beter samenwerken aan verbeteringen in de zorg.”



Wat is je wens voor de toekomst van de ouderenzorg?

“Met het oog op de toekomst zijn flexibiliteit en aanpassingsvermogen cruciaal. De ouderenzorg staat nooit stil en vraagt om een proactieve houding richting veranderingen en innovaties. Mijn wens is dat we deze innovaties met open armen ontvangen en dat we een stevige basis creëren door de werkvloer actief te betrekken. Medewerkers moeten niet alleen meedenken, maar ook verantwoordelijkheid nemen gedurende het hele proces: van idee tot uitvoering. Alleen door deze integrale aanpak kunnen we een duurzame en kwalitatieve ouderenzorg blijven bieden.”

“Flexibiliteit en
aanpassingsvermogen
zijn cruciaal”

“Mijn doel is om bewustwording te creëren bij studenten”



Manon Pieters (links) en Klarissa Ponstein (rechts)

Het verstoppertje van autosleutels of iemand vastbinden in een rolstoel: het zijn voorbeelden van onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg is zorg waartegen iemand zich verzet of zorg waarvoor iemand niet zelf gekozen heeft. Volgens Manon Pieters, docente verpleegkunde bij het VISTA college, speelt het beroepsonderwijs een grote rol in het terugdringen van onvrijwillige zorg. “Daar leren de zorgprofessionals van de toekomst zich bewust te zijn van de gevolgen en de alternatieven. Ik pleit daarom voor structurele aanpassingen in het curriculum en de examens.” De AWO-L onderzoekt in samenwerking met het VISTA college hoe het onderwijs het beste kan worden verbeterd.”

Onderwijs als sleutel tot verandering

Vijf jaar geleden heeft de AWO-L in samenwerking met verschillende zorgorganisaties een methode ontwikkeld om onvrijwillige zorg terug te dringen, de PRITAH-interventie genoemd. Manon Pieters werkt actief mee aan het integreren van de interventie in het beroepsonderwijs. Ze stelt dat bewustwording essentieel is om een verandering te realiseren. “Onvrijwillige zorg wordt vaak toegepast met goede bedoelingen, zoals het bieden van veiligheid voor mensen met dementie, maar aan de andere kant kan het geven van medicatie of het beperken van iemands bewegingsvrijheid ernstige gevolgen hebben. Dit soort maatregelen kunnen bijvoorbeeld leiden tot onbegrepen gedrag bij ouderen met dementie”, legt ze uit.

Manon brengt in het onderwijs haar ervaring uit de psychiatrische zorg mee, waar fixeren vroeger de norm was. Ze heeft in de praktijk gezien hoe wetenschappelijke inzichten leidden tot een verbod op fixeerbanden en hoe dit de kwaliteit van zorg voor mensen met onbegrepen gedrag verbeterde. Als docente zet zij zich nu in om studenten te leren hoe zij alternatieven voor onvrijwillige zorg kunnen toepassen. “In mijn lessen merk ik dat studenten het thema onvrijwillige zorg lastig vinden”, vertelt Manon. “Ze weten vaak niet precies wat onvrijwillige zorg inhoudt en kennen de alternatieven nog niet goed genoeg. Dit komt ook doordat ze tijdens stages zien dat zorgprofessionals in de

praktijk onvrijwillige zorg toepassen. Ze willen het zelf anders aanpakken, maar weten niet hoe.”

Manon stimuleert studenten om kritisch na te denken over de zorg die ze bieden. “Mijn doel is om bewustwording te creëren en studenten te leren dat ze niet automatisch alles moeten overnemen wat ze tijdens stages zien. Leer de persoon met dementie kennen en overweeg of de zorg ethisch verantwoord is. Het draait uiteindelijk om de kwaliteit van leven.”

Een inspirerend voorbeeld van haar aanpak is een student die werkte met een onrustige cliënt, die rustgevende medicatie kreeg toegediend. Dankzij Manons lessen besloot de student zich te verdiepen in de achtergrond van de cliënt. “Hij ontdekte dat de man vroeger timmerman was en maakte een houten plaat met schroeven en hamers voor hem. Dit simpele hulpmiddel hielp de man om zijn onrust kwijt te raken en van de medicatie af te stappen. Dit laat zien hoe alternatieven voor onvrijwillige zorg effectief kunnen zijn”, aldus Manon.

Pleidooi voor structurele verandering

Volgens Manon wordt het onderwerp onvrijwillige zorg niet overal in de zorgopleidingen even uitgebreid behandeld. Dit is deels afhankelijk van de interesse van de docent. Ze pleit

de PRITAH-interventie



daarom voor structurele aanpassingen in het curriculum. “Als we dit thema permanent terug laten komen in de opleiding, creëren we een blijvend bewustzijn bij nieuwe generaties zorgverleners. Er is een enorme omslag nodig in hoe we naar zorg kijken, maar cultuurverandering kost tijd.” Manon ziet veel potentie in de samenwerking tussen onderwijs en wetenschap. “Door de PRITAH-interventie in het beroepsonderwijs te integreren, zetten we een belangrijke eerste stap. Samen kunnen we de zorg verbeteren en een toekomst creëren waarin onvrijwillige zorg tot het verleden behoort.”

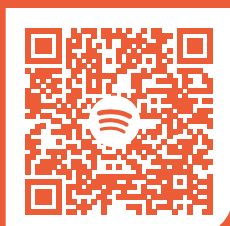
Nieuwe verpleegkundige richtlijn

In opdracht van de beroepsvereniging Verzorgenden en Verpleegkundigen Nederland (V&VN) ontwikkelde de AWO-L onder leiding van senior onderzoeker Michel Bleijlevens de nieuwe verpleegkundige richtlijn Onvrijwillige zorg.

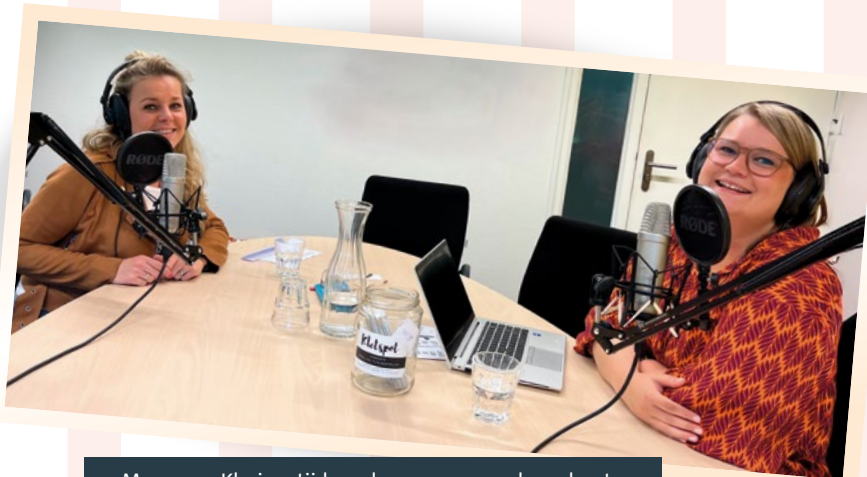


Kletsodcast

Wil je meer weten over onvrijwillige zorg? Beluister dan onze podcastaflevering over dit thema en praat verder met Manon en onderzoeker Klarissa Ponstein.



DE AWO-L
KLETSPodcast



Manon en Klarissa tijdens de opname van de podcast

“We wachten tot de verzekeraars erin meegaan”

Ze doen beiden namens Envida mee met een landelijk project, Beter Thuis met Huisarts en Specialist Ouderengeneeskunde, en dat levert veel op, zeggen Ron Heijnen en Gildy Hertogs: “Inspiratie, contacten, maar wat we ècht verwacht hadden, een betere vorm van financiering van de specialisteninzet, dat is er niet van gekomen. Dus ja, dat is wel een teleurstelling.”

Het gaat allemaal om de manier waarop specialisten ouderengeneeskunde, SO's in de volksmond, meedraaien in de eerstelijnsgezondheidszorg: met de huisartsen, de wijkverpleging, de thuiszorg. Want dat ze moeten meedraaien is geen vraag meer, zegt Ron Heijnen, SO bij Envida: “Toen eenmaal door de overheid besloten is dat mensen langer thuis moeten blijven wonen, betekende dat ook: meer ouderen thuis met complexe problematiek. In de afgelopen tien jaar zijn de specialisten ouderengeneeskunde, zich daarom steeds meer gaan richten op die eerste lijn, om daar ondersteunend te zijn en eventueel taken over te nemen. Dus dan vraagt een huisarts mij of ik eens mee wil kijken bij een patiënt. Hoe kunnen we de situatie zo inrichten dat iemand langer thuis kan blijven wonen; denk eens mee over de medicatie; hoe zit het met de belastbaarheid van mantelzorgers? Naast die consultaties hebben we het inmiddels structureler aangepakt, we komen eens per vier tot zes weken samen in een multidisciplinair overleg met huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, casemanager dementie en de SO. Dan kun je aan advanced careplanning doen: wat zit eraan te komen bij deze meneer of mevrouw, zodat je niet overvallen wordt als het ineens thuis niet meer gaat en opname noodzakelijk is.”

Geoliede machine

Het klinkt als een geoliede machine die vooral lekker moet blijven doorgaan op deze manier, maar zo rooskleurig is het allemaal niet. Dat wisten Ron Heijnen en Gildy Hertogs, manager behandeldienst bij Envida, zelf ook wel, maar deelname aan het Beter Thuis project bleek niettemin een eyeopener. Het project behelst onderzoek, vooral vanuit het Amsterdam UMC maar met deelname van de academische medische centra van Leiden en Maastricht, naar de manier waarop SO's en huisartsen in verschillende Nederlandse regio's samenwerken en hoe dat uitpakt voor individuele

cliënten: landelijk worden er 175 casussen gevolgd.

Aangesloten zijn zeven zorgorganisaties (waaronder vanuit Limburg Envida) en verder “alle belangrijke spelers in de ouderenzorg, inclusief het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de zorgverzekeraars”, zegt Ron. De bedoeling: van elkaar leren, best practices uitwisselen, en de financiering van de inzet van SO's onder de loep nemen. Dat alles ingebed in lerende netwerken waarin de deelnemers elkaar periodiek ontmoeten en verschillende thema's bespreken. Gildy: “Want hoe het bij ons in Zuid-Limburg eraan toegaat blijkt anders dan op de Waddeneilanden of in het centrum van een stad als Amsterdam. Dunbevolkt, grote afstanden, of juist heel veel ouderen en een grote druk op het zorgsysteem. Er zijn veel meer verschillen dan wij dachten.”

Trajectfinanciering

Tijdens zo'n netwerkbijeenkomst ging het, zegt Ron, als volgt: “Dan vertel je: ik kom uit Maastricht, wij organiseren de ouderenzorg zus en zo, ik declareer als SO voor 90 procent eenmalige consulten en dan hoor je van Amsterdam: hoho, dat is niet meer van deze tijd hoor! Wij doen aan 'trajectfinanciering', dat werkt veel beter.” Het bleek een waardevolle suggestie. Want, klinkt het, eenmalige consulten worden gedeclareerd en dus gefinancierd op basis van 'uurtje-factuurtje', maar dat, legt Gildy uit, dekt volstrekt de lading niet: “Een huisarts roept de SO erbij voor een bezoekje aan mevrouw Jansen, maar daar blijkt dat de problemen zo ingewikkeld zijn dat je met één huisbezoek niet toe kunt. En vaak ook niet met twee. Maar nog belangrijker: de SO doet veel meer dan alleen zo'n bezoekje van een half uur. Die moet zich inlezen, informatie verzamelen, andere mensen consulteren, een brief naar de huisarts sturen, de administratie afhandelen, kortom het hele 'traject' is veel meer dan dat halve uurtje bij mevrouw Jansen.”



“Hoho, dat is niet meer
van deze tijd hoor!
Wij doen aan ‘traject-
financiering’, dat werkt
veel beter.”

Ron: “In de praktijk is het al vaak bijna ‘medebehandeling’, dus als ik dat bij moet houden en telkens weer een dossier moet openen en sluiten en weer openen, dat is veel te veel administratieve rompslomp.”

Experiment

Maar helaas, financiering met een x-bedrag voor een heel traject: dat is niet de manier waarop de zorgverzekeraars tot nu toe opereren.

Hertogs: “Er is overleg geweest van de projectleiding met de zorgverzekeraars, dat zijn tenslotte de ‘bankiers’ hier, maar die willen er voorlopig nog niet aan. Alleen in de vorm van een experiment bij een aantal eerstelijnspraktijken in Velp en Arnhem, van Meso. Het is een grote teleurstelling voor ons, misschien dat het pas in 2027 landelijk kan starten.”

Niettemin vindt Ron de voordelen van trajectfinanciering zo overduidelijk dat de SO's bij Envida tegenwoordig net doen alsof het systeem al in werking is: “Dan treed je dus op als ‘medebehandelaar’ in een dossier, dat maakt het werk een stuk makkelijker. Ik denk wel dat we uiteindelijk minder declareren dan het werk dat verzet wordt, dus je snijdt jezelf enigszins in de vingers. Maar de voordelen zijn groter, en uiteindelijk zullen de verzekeraars er wel een keer in meegaan. Tot die tijd zal het moeilijk zijn.”

Kerngroep Kortdurende Ouderenzorg

Naast het verbeteren van de samenwerking tussen huisarts en SO in de eerste lijn onderzoeken we binnen de AWO-L hoe geriatrische revalidatie thuis (ambulant) kan worden aangeboden en hoe het eerstelijnsverblijf (ELV) toekomstbestendig kan worden ingericht.

De inzichten uit deze projecten worden onder leiding van hoofdonderzoekers Irma Everink en Jolanda van Haastregt besproken in de Kerngroep Kortdurende Ouderenzorg. Hier komen elke drie maanden AWO-L professionals uit de geriatrische revalidatie, het eerstelijnsverblijf en de geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen samen om ervaringen te delen en gezamenlijk onderzoek te starten.



Hoge werkdruk

Hoge werkdruk zorgt ervoor dat verpleegkundigen – ondanks gezondheidsproblemen – toch naar hun werk gaan. Dit heeft negatieve effecten op zowel hun welzijn als de zorgkwaliteit. Het is belangrijk om een ondersteunende werkcultuur te creëren en de oorzaken aan te pakken.

Gerlach, M., et al. (2024). Presenteeism among nurses: An integrative review. International journal of nursing studies advances, 7, 100261.





Achter de schermen met...

Anne Visser

specialist ouderengeneeskunde bij
Zuyderland én in de eerstelijns

Wat is jouw motivatie om in de ouderenzorg te werken?

Als specialist ouderengeneeskunde ben je zowel generalist als specialist en dat maakt het heel afwisselend. De uitdaging zit hem onder andere in het laten aansluiten van medische adviezen bij de vaak complexe zorgvragen en -behoeften van ouderen. Dit maakt de gesprekken vaak erg persoonlijk en dat maakt het voor mij waardevol.

Hoe draag je bij aan de AWO-L en hoe werk je samen aan onderzoek?

Na mijn recente promoveren is de samenwerking nu opnieuw vorm aan het krijgen, maar ik ga graag mijn steentje bijdragen aan vervolgonderzoek. Daarnaast blijf ik met linking pins van Zuyderland het onderzoeksklimaat binnen de zorginstellingen verbeteren. In de ouderenzorg werk je nauwelijks solistisch, multidisciplinair werken is waar we goed in zijn. En dit mag je dan ook terugzien bij de onderzoeken die we doen. Dus betrekken we huisartsen, verpleegkundigen en verzorgenden, psychologen, fysiotherapeuten en andere paramedici. Maar ook mantelzorgers, vertegenwoordigers en waar mogelijk natuurlijk de ouderen in kwestie zelf.



Deprescribing

Anne Visser verdedigde op 18 oktober met succes haar proefschrift "Deprescribing in nursing home residents. When less is more?" Deprescribing is het proces waarbij medicijnen die onnodig of mogelijk onjuist zijn, worden afgebouwd of zelfs volledig gestopt. Het doel van deprescribing is om medicatiegebruik te optimaliseren en zo de kwaliteit van leven van bewoners te verbeteren.



Medicatie in verpleeghuizen

Het afbouwen of stoppen met medicijnen in verpleeghuizen is belangrijk en vraagt om goede communicatie, samenwerking en de juiste middelen. Het is nodig om barrières zoals tijdsdruk en communicatieproblemen te overwinnen voor succes.

Visser, A. G. R., et. al. (2024). Unlocking Deprescribing Potential in Nursing Homes: Insights from a Focus Group Study with Healthcare Professionals. Drugs & aging, 41(3), 261–270.

Hoe leer jij van onderzoekers en zij van jou?

Voor mij gaat het vaak twee kanten uit: wat kunnen we in de praktijk onderzoeken om te verbeteren en wat is al onderzocht en kunnen we toepassen in de praktijk?

Daarbij: onderzoek is nooit klaar. Elk onderzoek kan weer leiden tot een vervolgvraag om te onderzoeken. Daarbij is het natuurlijk wel belangrijk om het oog op de praktijk niet te verliezen en vooral ook zinnig onderzoek te blijven doen.

Wat is je wens voor de toekomst van de ouderenzorg?

Samen op een duurzame manier passende zorg van hoge kwaliteit blijven bieden, ondanks alle uitdagingen die op ons pad komen. Duurzaam voor de planeet, maar zeker ook voor onszelf. Ik geloof dat we met het juist inzetten van (technische) innovaties efficiënter en doelgerichter onderzoek kunnen doen en ook voor de ouderen, werknemers in de zorg en onszelf kunnen zorgen.

“Collega’s bewustmaken van de meerwaarde van palliatieve zorg”

Palliatieve zorg is meer dan alleen fysieke verzorging; het draait om het kennen van de mens achter de patiënt, het doorbreken van taboes en het verbeteren van de kwaliteit van leven in de laatste levensfase. Twee professionals die zich hier vol passie voor inzetten zijn Miny Hees, werkzaam bij Vivantes, en Wendy Cremers, werkzaam bij Zuyderland. Beiden zijn ze alumnus van de opleiding Adviserend Verpleegkundige Palliatieve Zorg van Zuyd Hogeschool. Nu werken ze samen aan hetzelfde doel: collega’s bewustmaken van de meerwaarde van palliatieve zorg. “Dit doen we onder andere met behulp van de DEDICATED-werkwijze, een methodiek die zorgverleners praktische tools biedt om palliatieve zorg beter te integreren in de dagelijkse praktijk.”



Wendy Cremers (links) en Miny Hees (rechts) werken met praatkaarten van DEDICATED

Hoe hebben jullie elkaar leren kennen?

Wendy “Ik had altijd al interesse in palliatieve zorg en volgde verschillende scholingen en cursussen om mijn kennis te vergroten. In 2024 rondde ik de opleiding tot adviserend verpleegkundige palliatieve zorg bij Zuyd af. Via mijn docente Sabine Pieters kwam ik in aanraking met DEDICATED. Ze sprak er met veel enthousiasme over. Miny was vervolgens degene die me opleidde tot DEDICATED-ambassadeur.”

Miny “Na mijn opleiding tot hbo-verpleegkundige volgde ik ook de opleiding tot adviserend verpleegkundige palliatieve zorg. Mijn affiniteit met palliatieve zorg groeide steeds meer, waardoor ik besloot ambassadeur te worden van DEDICATED. Omdat er veel onzekerheid en angst heerst rondom palliatieve zorg, zowel bij professionals als bij cliënten, wilde ik leren hoe ik hier beter mee om kon gaan en hoe ik collega’s kon ondersteunen. Inmiddels verspreid ik als DEDICATED-trainer deze werkwijze.”

Wat is DEDICATED?

Miny “Acht jaar geleden onderzochten we binnen het AWO-L samenwerkingsverband wat nodig is voor goede palliatieve dementiezorg, bekeken vanuit het perspectief van mensen met dementie, hun naasten en zorgprofessionals. Onderzoekers, zorgmedewerkers en docenten bundelden praktische en fysieke materialen in een DEDICATED-box. De materialen zijn divers: er zijn filmpjes, praatkaarten, kletsporten en levensboeken. Daarnaast zijn er werkvormen om collega’s te enthousiasmeren voor het gebruik van DEDICATED-materiaal.”

Wendy “De DEDICATED-werkwijze helpt om de persoon met dementie beter te leren kennen, bijvoorbeeld door een levensboek samen te stellen of vragen uit de kletsport te beantwoorden. Door deze materialen te gebruiken, ontstaat er duidelijkheid over beladen thema’s. Iemand’s levensverhaal verklaart vaak bepaald gedrag. De zorg is van oudsher vooral gericht op het fysieke, maar de onderliggende reden van iemand’s gedrag is minstens zo belangrijk. Soms is iemand niet boos, maar overprikkeld. In zo’n geval helpt medicatie niet, maar een rustigere omgeving wel. Je ontdekt dit pas als je de persoon achter de ziekte leert kennen. DEDICATED maakt de zorg persoonlijker en betekenisvoller.”

Hoe creëer je dit bewustzijn bij zorgprofessionals?

Miny “Wat ik mooi vind aan onze samenwerking, is dat Wendy en ik vanuit verschillende organisaties werken, maar tegen dezelfde uitdagingen aanlopen. Denk aan het gebrek aan kennis over palliatieve zorg bij zowel zorgprofessionals als cliënten. Daarnaast wordt palliatieve zorg soms als een taboe gezien, waardoor collega’s het lastig vinden om het gesprek hierover te starten.”

Wendy “Precies! De oudere garde vindt het soms moeilijk om naast de fysieke zorg ook aandacht te geven aan welzijn. Dit vraagt zoveel van zorgmedewerkers, zeker in een tijd waarin de werkdruk al hoog is. De opleiding tot adviserend verpleegkundige heeft mij geholpen om collega’s te overtuigen van een nieuwe aanpak met de DEDICATED-materialen. Je leert bijvoorbeeld hoe je collega’s meer gevoel kunt laten krijgen voor palliatieve zorg.”

Welke hulpmiddelen kunnen daarbij helpen?

Miny “Praatkaarten zijn laagdrempelig en kunnen net dat duwtje geven om een gesprek op gang te brengen. Bij Vivantes ligt er bijvoorbeeld één praatkaart op de balie. De gastvrouw kan bewoners vragen wat de foto op de kaart bij hen oproept. Dat leidt tot mooie gesprekken die een positieve invloed hebben op iemands dag. Als verpleegkundige gebruik ik praatkaarten en de kletsstof om cliënten beter te leren kennen en hun behoeften inzichtelijk te maken.”

Wendy “Laatst had ik te maken met een cliënt die agressief gedrag vertoonde. Het zorgteam had moeite om met hem om te gaan. In zo’n situatie kan een levensboek een prachtig hulpmiddel zijn. Door met zijn neef te praten, ontdekten we dat deze man vroeger als kluizenaar leefde. De prikkels op een afdeling met 35 mensen waren simpelweg veel te veel voor hem. Na zijn verhuizing naar een prikkelarmere omgeving veranderde zijn gedrag compleet.”

Wat hebben jullie van elkaar geleerd?

Miny “Ik heb geleerd hoe waardevol het is om kennis te delen en te leren van andere organisaties. Overal heb je kartrekkers nodig om verandering in gang te zetten. Het is inspirerend om te zien hoe anderen het aanpakken.”

Wendy “Miny heeft veel ervaring met het laten groeien van een project als DEDICATED binnen een organisatie. Van haar leer ik hoe je collega’s meekrijgt en welke stappen nodig zijn om verandering te brengen. Ik zie hoeveel DEDICATED kan betekenen op de werkvloer en wil dat meer collega’s hiervan profiteren. Bij Zuyderland geef ik presentaties en probeer ik anderen enthousiast te maken. Succesverhalen helpen om de impact zichtbaar te maken. Zo heb ik tijdens een cursus de kletsstof op tafel gezet. Daarin zitten laagdrempelige vragen die helpen om openheid te creëren. In een informele setting voelen mensen zich veiliger om gevoelens te delen, wat de interactie vergroot.”

Thuis voor het leven

Hoewel er weinig onderzoek is naar palliatieve zorg in kleinschalige woonvormen, laten bestaande studies zien dat het wél mogelijk is om bewoners met dementie een ‘thuis voor het leven’ en passende palliatieve zorg te bieden.

DeGraves, B. S., et. al. (2024). Palliative care in small-scale living facilities: a scoping review. BMC geriatrics, 24(1), 700.



Kansrijk en opschaalbaar project

DEDICATED is door Stichting Palliatieve Zorg Nederland geselecteerd als kansrijk en opschaalbaar project. Dit betekent dat zorgorganisaties die interesse hebben om de DEDICATED-werkwijze te implementeren, informatie kunnen opvragen via Palliaweb. In november stelde ZonMw een stimuleringssubsidie beschikbaar waarmee organisaties die interesse hebben in het uitrollen van DEDICATED ook subsidie konden aanvragen.

Hoe zien jullie de toekomst van DEDICATED binnen jullie organisatie?

Miny “Mijn doel is om DEDICATED binnen Vivantes als een olievlek te verspreiden en complete locaties op te leiden tot ambassadeurs. Inmiddels maakt DEDICATED deel uit van het scholingsplan en groeit het draagvlak. Het is mooi om te zien hoe het steeds meer gaat leven binnen de organisatie.”

Wendy “Het begint met een kleine groep en groeit van daaruit verder. Bij Zuyderland willen we per afdeling ambassadeurs aanstellen en de tools breed inzetten. Er is nog veel winst te behalen.”

Miny “Dat geldt ook voor de thuiszorg. Zorgprofessionals zullen creatiever het gesprek aan moeten gaan tijdens huisbezoeken. Het contact met collega’s is daar ook minder frequent dan in een verpleeghuis, maar toch kan DEDICATED van waarde zijn, bijvoorbeeld tijdens teamoverleggen. Misschien kunnen vrijwilligers of mantelzorgers ook een rol spelen in het verder verspreiden van DEDICATED.”



“Hoe meer je met reablement werkt, hoe meer het gedachtegoed begint te leven”

Reablement draait om het versterken van de eigen regie van ouderen en het verbeteren van hun kwaliteit van leven, met als doel hen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen.

De werkwijze richt zich niet alleen op dagelijkse activiteiten, maar ook op betekenisvolle handelingen en sociale relaties. De AWO-L onderzoekt al ruim 10 jaar werkwijzen en effecten van reablement programma's in verschillende settings. Het ZonMw-programma Reablement heeft een leertraject opgezet om de toepassing van reablement bij thuiswonende ouderen in Nederland te verkennen. In Nederland wordt reablement in de eerste lijn toegepast door koploperorganisaties zoals Cicero Zorggroep, MeanderGroep Zuid-Limburg, Samen en Mijzo. Nadia Vromen, ergotherapeut bij Cicero, en Vivian Michiels, buurtschakel bij MeanderGroep, nemen deel aan wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van reablement en delen hun ervaringen met de werkwijze.

Reablement begint met het in kaart brengen van de wensen, behoeften en mogelijkheden van ouderen en hun sociale netwerk. Samen met een interdisciplinair zorgteam worden persoonlijke doelen gesteld die aansluiten bij de situatie. Daarbij wordt gekeken welke activiteiten de ouderen nog zelf kunnen uitvoeren. Volgens Nadia Vromen is deze aanpak essentieel: “Het is interessant om te zien hoe ouderen met de juiste begeleiding kleine maar belangrijke stappen zetten richting zelfstandigheid. Door concrete doelen te stellen en een gestructureerd plan te volgen, krijgen ze meer vertrouwen in hun eigen kunnen.”

Vivian Michiels benadrukt hoe belangrijk het is om een sterke verbinding met de ouderen op te bouwen. “Als buurtschakel kan ik letterlijk een schakel zijn



Implementatie reablement

Een landelijk onderzoek naar de implementatie van reablement in de wijk laat zien dat er drie factoren zijn die implementatie beïnvloeden:

- 1 de sterkte van het interdisciplinair samenwerken;
- 2 integreren van de reablement filosofie in alle lagen van de organisatie;
- 3 het financieringsstelsel.

Mouchaers, I. et al. (2024). A qualitative exploration of professionals' perspectives on the implementation of reablement intervention programs in community care. Scientific Reports, 14(1), 11391.

Vivian Michiels | MeanderGroep



Ines Mouchaers

Op vrijdag 13 september verdedigde Ines Mouchaers haar proefschrift 'Exploring the Essential Components of Reablement and User Experiences'. Hierin gaf zij inzicht in de ervaringen van professionals, ouderen en naasten met reablement.

tussen mensen, zorgverleners en de wijk. Dit helpt om eenzaamheid te verminderen en een sociale structuur te herstellen, wat cruciaal is voor het welzijn van onze cliënten." Ze voegt toe: "Door laagdrempelig contact bouw ik vertrouwen op en kan ik beter inspelen op de wensen en behoeften van cliënten. Dat geeft hen een gevoel van veiligheid en regie."

Succesverhalen uit de praktijk

De positieve ervaringen met reablement in de praktijk zijn inmiddels zichtbaar. Nadia deelt een voorbeeld van een cliënt die dankzij reablement weer zelfstandig boodschappen kan doen. "Voor deze persoon was dit een enorme stap." Ook Vivian heeft succesverhalen gezien: "Een oudere uit Kerkrade, die aanvankelijk moeite had met sociale contacten, heeft dankzij de inzet van reablement weer een plek gevonden in de gemeenschap."

Interdisciplinaire samenwerking

Eén van de grootste pluspunten van reablement is de intensieve samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals, vinden Nadia en Vivian. "Normaal werken disciplines minder intensief samen. Binnen het reablement programma stemmen we elke twee weken de voortgang af. Dat zorgt voor een samenhangende aanpak en betere resultaten voor de cliënt", legt Nadia uit. Deze samenwerking is ook waardevol voor mantelzorgers, vindt ze. "Bij Cicero ondersteunen we mantelzorgers actief via ons kernteam. Dit vermindert hun belasting en vergroot de kans op succes. Mantelzorgers voelen zich gehoord en gesteund, wat een enorm verschil maakt." Vivian is blij dat ze als buurtschakel ook betrokken wordt in het proces. "Het welzijn van de mens wordt wel eens vergeten, doordat we als buurtschakel nu intensief

samenwerken met bijvoorbeeld een wijkverpleegkundige, is daar meer aandacht voor. Uiteindelijk heeft die samenwerking voor de cliënt veel voordelen."



Nadia Vromen | Cicero Zorggroep

Preventie

Vivian en Nadia zien ook grote potentie op het gebied van preventie. Vivian: “Door op tijd te beginnen, kunnen we voorkomen dat de situatie van ouderen verslechtert. Dat is niet alleen beter voor de cliënt, maar ook voor het zorgsysteem.”

Het is soms uitdagend om cliënten te motiveren voor deelname aan het programma, vindt Vivian, vooral wanneer familieleden verandering willen, maar de cliënt daar minder voor openstaat. “Je kunt niet trekken aan een dood paard; de cliënt moet zelf willen veranderen”, zegt ze. Daarom pleit Nadia voor meer onderzoek naar welke mensen in aanmerking komen voor reablement. “Niet alle mensen zijn namelijk gemotiveerd of cognitief sterk genoeg voor dit programma. Iemand moet zelf willen veranderen en niet omdat de familie dat belangrijk vindt. Daarom vraag ik me af aan welke kenmerken potentiële deelnemers moeten voldoen. Nu komen we bijvoorbeeld bij mensen waar het al slecht mee gaat en hopen we dat er een wonder gebeurt. Maar hoe kunnen we reablement het beste als preventie inzetten?” De AWO-L speelt een belangrijke rol in de doorontwikkeling van reablement, waardoor Vivian en Nadia de samenwerking tussen praktijk en wetenschap als heel waardevol ervaren.

Van Kiwi's naar Klompen

Op vrijdag 13 september organiseerde de AWO-L het symposium ‘van Kiwi's naar Klompen’ met speciale bijdrage van gastspreker prof. dr. Matthew Parsons, hoogleraar gerontologie aan de Universiteit van Waikato. Hij vertelde over het succes van reablement in Nieuw-Zeeland.



De integratie van reablement in alle lagen van een organisatie is daarnaast ook cruciaal voor succes. Nadia ziet al positieve veranderingen: “Hoe vaker je op deze manier werkt, hoe meer het gedachtegoed begint te leven, ook binnen Cicero. Elke cliënt die de pilot volgt heeft er voordeel mee. Ik hoop dat de pilot uitrolt over een grotere regio en dat we meer mensen kunnen helpen.”

Zuyd Professional

ZU
YD



ZELF-programma

Het ZELF-programma zorgt ervoor dat verpleegkundigen ouderen sterker aanmoedigen tot het zelfstandig ondernemen van activiteiten. Ouderen die zorg ontvingen van verpleegkundigen die het ZELF-programma volgden, waren na afloop méér zelfredzaam dan ouderen die zorg ontvingen van verpleegkundigen die het programma niet volgden.

Gluggen, S. et al. (2024). Effectiveness of the 'SELF-program' on nurses' activity encouragement behavior and nursing home resident's ADL self-reliance; a cluster-randomized trial. *International Journal of Nursing Studies*.

Aan de slag met het ZELF-programma? Zuyd Hogeschool biedt zowel een training voor teams als een train-de-trainer variant aan.

Policy brief reablement

Onder leiding van Silke Metzelthin heeft een internationale groep van onderzoekers uit Nederland, Australië, het Verenigd Koninkrijk en Scandinavië haar kennis gebundeld in een policy brief over reablement bij mensen met dementie. Het document benadrukt reablement als een effectieve, duurzame en betaalbare aanpak om zelfredzaamheid en participatie in betekenisvolle activiteiten bij deze doelgroep te bevorderen en de druk op formele en informele zorgverleners te verlagen.





Bezoek NICHE Leeds

Op bezoek bij Twin Living Lab NICHE Leeds

De AWO Limburg ontvangt jaarlijks heel wat internationale bezoekers met interesse in het Limburg Living Lab model. Dit jaar ontvingen we gasten uit de Verenigde Staten, Turkije en Zweden. Ook bezoeken onze linking pins met regelmaat academische werkplaatsen in het buitenland. In oktober waren wij op bezoek bij NICHE Leeds, het eerste Twin Living Lab naar ons AWO-L model.

Marjon Jorissen, beleidsmedewerker en praktijk linking pin van Vivantes, nam deel aan deze international network of living labs meeting in Leeds. Naast de delegatie van de AWO-L waren er ook onderzoekers verbonden aan PraWiDem living lab (Duitsland) en OPINION lab (Oostenrijk) aanwezig.

“Het was zeer waardevol om met de internationale collega's te netwerken. We hebben ervaringen gedeeld en gesproken over onze rol als linking pins. Nu we elkaar een keer ontmoet hebben, geven we een digitaal vervolg aan onze uitwisseling. We spreken elkaar regelmatig online en sparren over de invulling van onze rol.

Door de kennis die ik heb opgedaan vanuit de meeting sta ik sterker in mijn rol als praktijk linking pin. Ik hoop nog lang als praktijk linking pin mijn rol te mogen vervullen om de kwaliteit van leven, de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van werken te bevorderen binnen de organisatie, maar ook in samenwerking met andere organisaties en als onderdeel van de AWO-L.”

North West Coast Living Lab in Ageing and Dementia

Op 5 maart lanceerden onderzoekers van het Institute of Population Health van de Universiteit van Liverpool het North West Coast (NWC) Living Lab in Ageing and Dementia. Deze academische werkplaats is de vijfde Europese samenwerking gebaseerd op het Limburg Living Lab model.

“In het Verenigd Koninkrijk leven op dit moment ongeveer één miljoen mensen met dementie. Die ziekte treft niet alleen de persoon met de aandoening, maar ook familieleden, vrienden en zorgverleners. Het NWC Living Lab richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van leven voor alle betrokkenen door middel van wetenschappelijk onderzoek en samenwerking met zorginstellingen en gemeenschappen”, legt dr. Clarissa Giebel, initiatiefnemer van het living lab, uit.



Oprichting North West Living Lab in Ageing and Dementia
links op de foto voorzitter Clarissa Giebel



Praktijk linking pin overleg Leeds
links op de foto Marjon Jorissen



Studenten bedenken oplossingen voor de toekomst van de ouderenzorg

Duurzaamheid en ouderenzorg: hoe breng je die twee samen in een innovatieve oplossing? Met die uitdaging gingen studenten Mitch Theunissen, Tim Hanegraaf, Jessica Pabon en Sabrina Begum aan de slag. Als onderdeel van het blok Beleid, Management en Evaluatie van Zorg binnen de bacheloropleiding gezondheidswetenschappen werkten ze een haalbare én impactvolle innovatie uit.

“We bedachten VertiGarden, een verticaal tuinsysteem dat niet alleen bijdraagt aan een groene, gezonde leef-omgeving in zorginstellingen, maar dat ook de zintuigen en het welzijn van ouderen stimuleert. Ons idee bleef niet onopgemerkt: we pitchten ons businessmodel aan een panel van experts en de jury kroonde ons tot trotse winnaars”, vertelt Mitch.

Van idee naar concreet plan

In groepjes van vier gingen de studenten aan de slag om een reëel probleem in de ouderenzorg aan te pakken. Het proces begon met brainstormsessies waarin mindmaps en expertfeedback een grote rol speelden.

“Uit literatuuronderzoek bleek dat bewoners van verpleeghuizen vaak te weinig groenten en fruit eten, dat ze met eenzaamheid te maken hebben en dat het vaak aan groen ontbreekt in de verpleeghuizen”, vertelt Tim. “We leerden ook dat zicht op voedsel en de geur ervan ouderen stimuleert om meer en gezonder te eten”, vult Jessica aan. “Daardoor ontstond het idee van Vertigarden, een verticale moestuin die zowel binnen als buiten kan worden geplaatst en die ouderen stimuleert om samen met familieleden of medebewoners groenten te kweken. Ouderen krijgen toegang tot verse groente, fruit en kruiden en leven in een groene omgeving, wat volgens literatuuronderzoek helpt tegen stress en de slaap verbetert”, legt Mitch uit. Tim vult aan: “VertiGarden versterkt ook het gemeenschapsgevoel. Het gekweekte voedsel kan lokaal worden verkocht en ouderen kunnen deelnemen aan workshops waarin ze samen koken. Dit biedt bovendien een oplossing tegen eenzaamheid.”

Voordat de definitieve versie van Vertigarden ontstond, legden de studenten contact met drie zorginstellingen die eerder experimenteerden met een binnentuin, om te achterhalen waarom die niet succesvol was. “De bestaande binnentuinen waren te duur en complex in onderhoud. We besloten een versie te maken van duurzame materialen, zoals hout. Dit maakte het concept goedkoper en toegankelijker”, legt Tim uit.

Pitchen voor de toekomst

Het project werd afgesloten met een pitch voor een jury van zorg- en marktleiders. Hun enthousiasme werkte inspirerend: “We kregen veel positieve feedback en een 9,8 voor onze presentatie”, zegt Mitch. “VGZ gaf aan het idee verder te willen verkennen en Arion BV bood ondersteuning bij de zakelijke uitwerking. Envida wilde zelfs een exemplaar als proef plaatsen, maar het kwam voor ons op het verkeerde moment”, vult Sabrina aan.

Toekomstperspectief

Hoewel de studenten door hun drukke studie geen tijd hadden om VertiGarden direct verder uit te werken, blijft het idee leven. Mitch: “De reacties waren zo positief dat we dit in de toekomst misschien oppakken. Voor nu is het belangrijk dat de contacten met zorgorganisaties warm blijven. Het project was een leuke ervaring en zal mij helpen in mijn nieuwe baan als beleidsmedewerker bij Zuyderland.” Tim vult aan: “Ik kreeg een breed inzicht in de uitdagingen binnen de ouderenzorg en het geeft inspiratie om verder te kijken naar beleid binnen de zorg.”



Het winnende team van innovatie 'VertiGarden' met de juryleden

De jury

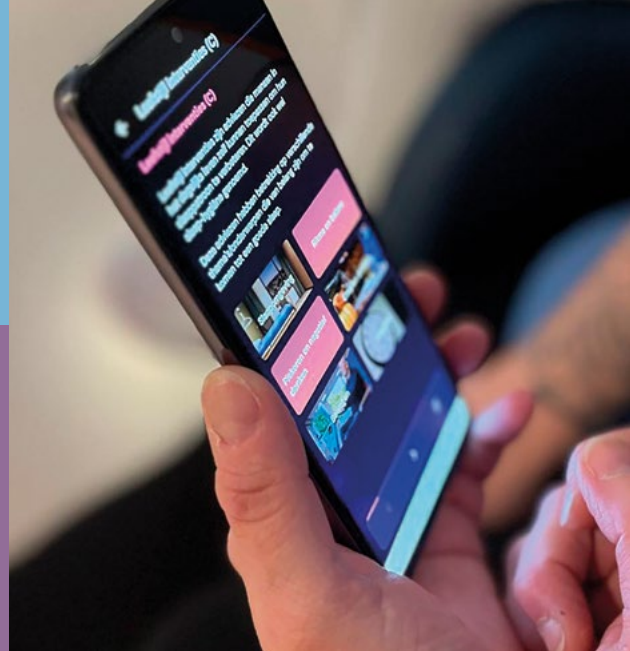
Het expertteam bestond uit:

- Roger Ruijters | Envida
- Erik Joosten | Arion BV
- Bram Smeets | coöperatie VGZ



“Ik was erg gelukkig dat er aandacht was voor mijn slaapprobleem”

Waarom zouden we allemaal het eigen wiel moeten uitvinden, als we dit ook in gezamenlijkheid kunnen doen? Cicero Zorggroep, Sevagram en Zuyderland werkten daarom samen aan de ontwikkeling van de innovatieve Nacht & Rust App, die cliënten met slaapproblemen ondersteunt. Al snel sloten ook onderzoeksinstituten Zuyd Hogeschool en Universiteit Maastricht zich aan, terwijl appontwikkelaar '35' de technische realisatie voor zijn rekening nam.



“Bij Sevagram, Cicero Zorggroep en Zuyderland liepen we allemaal tegen dezelfde uitdagingen aan. We zagen regelmatig cliënten met slaapproblemen, maar hadden geen gestructureerde aanpak voorhanden om hen te ondersteunen”, legt Martijn Steijns, projectleider Innovatie van Sevagram, uit. “De oplossing vonden we in Nacht & Rust, een digitale applicatie en website, die zorgmedewerkers en behandelaars praktische handvaten biedt om een verstoord slaappatroon van bewoners in kaart te brengen en, waar mogelijk, te verbeteren.”

De Nacht & Rust App voorziet in een breed scala aan maatregelen. Naast algemene adviezen over kamerinrichting en daginvulling, bevat de app ook tips over beweging en technologische hulpmiddelen. “Denk bijvoorbeeld aan een slaaprobot of een muziekkussen”, licht Martijn toe. “Deze technologieën dragen bij aan een betere nachtrust, net zoals voldoende daglicht en beweging overdag. De app helpt medewerkers om op al deze aspecten in te spelen.”

Sinds 2024 is Nacht & Rust beschikbaar voor bewoners met een somatische zorgvraag. In samenwerking met het lectoraat Ondersteunende Technologie in de Zorg van Zuyd Hogeschool werd een pilot uitgevoerd om de hanteerbaarheid en meerwaarde van de app voor cliënten en zorgprofessionals te onderzoeken. Binnen vijf verpleeghuizen werden bewoners met slaapproblemen gevolgd. Onderzoekers analyseerden de effecten van slaapproblemen op zorgfrequentie, kwaliteit van leven en de werkdruk van zorgmedewerkers. “Door het gebruik van de app was een vermindering van bed-exits te zien: momenten waarop mensen ‘s nachts uit bed

komen. Bewoners gaven ook aan beter te slapen en de zorgprofessionals werden ontlast in hun werk.”

“Op mijn afdeling hebben we de app getest met vijf bewoners”, vertelt Debby den Hollander, verpleegkundige op locatie Ter Eyck van Sevagram. “Met behulp van Nacht & Rust konden we onderzoeken waarom bewoners niet goed slapen en zoeken naar manieren om het slaappatroon te verbeteren. Denk aan het verlaten van het tijdstip om naar bed gaan of het gebruik van een muziekkussen. Het is fijn om te zien dat deze (gestructureerde) aanpak ons houvast biedt om met dergelijke problematiek om te gaan en dat de positieve effecten duidelijk zichtbaar zijn. De bewoners slapen nog steeds naar volle tevredenheid.”



Nacht & Rust

Nieuwsgierig naar Nacht & Rust?
Download de app in je Google Play Store,
de App Store en op www.nachtenrust.nl



Mevrouw Janssen is één van de bewoners van Cicero Zorggroep die gebruikmaakt van Nacht & Rust. “Ik ben blij dat er aandacht was voor mijn slaapprobleem. Stapje voor stapje is gekeken naar mogelijke oorzaken en ik kreeg goede adviezen om een aantal dingen te veranderen, zoals op een vaste tijd naar bed gaan en opstaan, geen televisie kijken vanuit bed in de middag en in de ochtend naar buiten gaan voor een dosis daglicht. Nu slaap ik beter en als er toch een mindere nacht tussen zit, weet ik waar het aan ligt.”

Voor psycholoog Shelly Sarodnik, werkzaam bij Zuyderland, biedt de app een uitgebreid overzicht van interventies. “De applicatie stelt mij als psycholoog in staat om gericht in te spelen op de behoeften van de cliënt en slaapproblemen effectiever te behandelen. Nacht & Rust vergroot de kennis over slaapproblemen bij medewerkers en mantelzorgers,

zoals de bewustwording dat slaap een 24-uursaspect is in plaats van enkel een nachtelijk probleem. Soms is het antwoord voor een slaapprobleem dus juist het aanpassen van het gedrag tijdens de dag. Zorg voor een goede balans tussen activiteiten en rust, tussen uitdagen en ontprykkelen.”



Mevrouw Janssen

Kerngroep Zorgtechnologie

Sinds 2018 ontmoeten professionals uit de AWO-L zorgorganisaties met als aandachtsgebied ‘Zorgtechnologie’ elkaar in de Kerngroep Zorgtechnologie. Bijeenkomsten staan in het teken van nieuwe ontwikkelingen en (eigen) onderzoek naar zorgtechnologie. Ondernemers kunnen in de Kerngroep nieuwe producten pitchen om feedback te ontvangen of om mogelijkheden te verkennen om producten te testen in de praktijk.



Zorgprofessionals aan het werk met de Nacht & Rust app

Innoveren doe je niet alleen, maar samen

De zorgsector kent grote uitdagingen: personeelstekorten, een groeiende zorgvraag en het werkplezier van professionals dat onder druk staat. Daarom is innovatie essentieel. Maar hoe klaar ben je eigenlijk als organisatie om te innoveren?

Om dit in kaart te brengen hebben AWO-L onderzoekers van de Universiteit Maastricht en Zuyd Hogeschool een nieuwe methode ontwikkeld: de Maastricht Innovation Readiness Aanpak (MIRA). Proteion heeft deze aanpak in 2024 toegepast om te bepalen waar de organisatie staat in het innovatieproces en welke vervolgstappen nodig zijn.

Wendy de Bakker, bestuurssecretaris, vertelt: “Bij Proteion werken we al geruime tijd aan innovatie. We willen kwalitatieve zorg blijven leveren, de administratieve lasten verlagen, de zelfredzaamheid van cliënten vergroten en het werkplezier van zorgprofessionals verhogen. Dat is best een uitdaging, gezien we te maken hebben met bijvoorbeeld krapte op de arbeidsmarkt.”

Innoveren is geen eenvoudig proces. “Het vraagt om een verandering in mindset, bij zorgprofessionals maar ook bij cliënten. We hebben de afgelopen jaren grote stappen gezet, onder andere met de oprichting van het Innovatielab – waarin onderzoek en praktijk samenkomen – en diverse digitaliseringstrajecten. Innovatie komt bij ons in twee vormen: sociale en technologische. Zo werken we met een zelfredzaamheidskoffer om zelfredzaamheid onder ouderen te stimuleren. Het gebruik van de koffer vraagt om een ander gedachtegoed bij zorgprofessionals, wat wil zeggen dat het een sociale innovatie is. Een ander voorbeeld is het op afstand werken en opleiden. Zorgprofessionals kunnen vanuit thuis opdrachten uitvoeren. Anderzijds werken we met technologische innovaties, denk aan slim incontinentiemateriaal of een dagstructuurrobot.”

Toch blijkt uit de MIRA-scan dat er nog kansen liggen voor Proteion. “Verschillende mensen binnen de organisatie hebben de vragenlijst ingevuld om erachter te komen waar de organisatie staat en welke vervolgstappen nodig zijn om vooruitgang te boeken. We moeten onze successen vaker delen – niet alleen om vooruitgang zichtbaar te maken, maar ook om elkaar te inspireren. Ook is het belangrijk dat medewerkers en leidinggevenden meer ruimte krijgen om ideeën en kennis te delen. Innoveren is geen soloproject,



Innovatiebereidheid

Innovatie is belangrijk om de ouderenzorg betaalbaar te houden. Stakeholders geven aan dat innovatiebereidheid ondersteund wordt door verschillende factoren, zoals steun van het management, betrokkenheid van cliënten en medewerkers, en duidelijke besluitvormingsstructuren. Alles begint met een duidelijke innovatieambitie.”

Van den Hoed, M. W., et. al. (2024). Perspectives on managing innovation readiness in long-term care: a Q-methodology study. BMC geriatrics, 24(1), 1017.

Maastricht Innovation Readiness Aanpak

MIRA ondersteunt zorgorganisaties bij reflectie op innovation readiness door:

- 1 kennis aan te reiken over factoren die bijdragen aan innovation readiness;
- 2 De mate waarin organisaties aandacht geven aan deze factoren in kaart te brengen.

Het toepassen van MIRA bestaat uit het afnemen van een scan, een (digitale) vragenlijst die wordt ingevuld door medewerkers uit de organisatie, gevolgd door een bijeenkomst waar de resultaten uit deze scan worden teruggekoppeld en besproken.

Wil je meer informatie over MIRA?



MIRA

maar een gezamenlijk proces. De vraag die we intern moeten stellen is: waar hebben zorgprofessionals behoefte aan en hoe kijken zij tegen de zorg aan?"

Dit besef werd extra benadrukt tijdens de MIRA terugkoppelingsbijeenkomst, georganiseerd tijdens een ingelaste beleidsochtend. "De resultaten van de MIRA-scan hebben we besproken met verschillende interne partijen zoals de ondernemingsraad, de professionele adviesraad, de cliëntenraad, het managementteam en de raad van bestuur. Monique van den Hoed, één van de ontwikkelaars van de aanpak, heeft dat traject mee begeleid. De discussies die hieruit voortvloeiden hebben ons geholpen om de koers voor de komende periode scherp te stellen. Maar door de brede dialoog kregen we ook een gedeeld inzicht in de enorme weg die we al afgelegd hebben. We keken als het ware even in de achteruitkijkspiegel."

Toepassing MIRA

MIRA wordt niet alleen in Limburg toegepast. In totaal hebben twintig VVT-organisaties in heel Nederland meegedaan aan MIRA. In 2025 wordt MIRA ook toegepast binnen sociaal werk, de kinderopvang, de revalidatie en gehandicaptenzorg.

Een greep uit de AWO-L in 2024



Koninklijke onderscheiding Jos Schols (rechts) uit handen van Alain Krijnen (links)

Koninklijke onderscheiding Jos Schols

Op vrijdag 21 juni, de dag dat hoogleraar Jos Schols officieel met pensioen ging, werd hij benoemd tot Officier in de Orde van Oranje Nassau. De hoogleraar ontving deze bijzondere onderscheiding uit handen van burgemeester Alain Krijnen van de gemeente Eijsden-Margraten vanwege zijn grote maatschappelijke impact op het gebied van ouderenzorg, onderwijs en wetenschap. Niet alleen lokaal, maar ook regionaal en landelijk.

SANO Communicatiesymposium



Promotie Svenja Cremer



SANO Symposium: 'Communicatie in de ouderenzorg – een vak apart!'

Hoe bereik je zorgmedewerkers die al een overvol dagprogramma hebben? Welke tools spreken hen aan? Intranet? Nieuwsbrieven, of toch een filmpje of een e-learning?

Soms best een ingewikkeld vraagstuk, waar geen pasklaar antwoord op te vinden is. Daarom organiseerden de zes academische netwerken ouderenzorg (SANO) op 8 februari een gezamenlijk symposium voor communicatieprofessionals van de aangesloten ouderenzorgorganisaties.



Inaugurele rede
Albine Moser als bijzonder
lector Samen Beslissen door
Verpleegkundigen



Promotie Katinka Pani-Harreman



Inauguratie Albine Moser

Weekend van de Wetenschap



Weekend van de Wetenschap

Tijdens het Weekend van de Wetenschap konden kinderen in het MUMC+ op een bijzondere manier ontdekken wat wetenschap inhoudt. De AWO-L pakte deze kans om onderzoek in de ouderzorg toegankelijk te maken voor iedereen. Eén van de hoogtepunten was de inzet van Virtual Reality (VR)-brillen, waarmee de kinderen zelf konden ervaren hoe het is om te leven met dementie. Daarnaast konden de jonge deelnemers zich voor een dag ontpoppen tot echte onderzoekers tijdens het observatiespel. Door zelf te observeren, analyseren en conclusies te trekken, leerden ze op speelse wijze de basisprincipes van wetenschappelijk onderzoek.



Praktijkvariatie indicatiestelling wijkverpleging

Er bestaat aanzienlijke variatie in de indicatiestelling binnen de wijkverpleging. Deze wordt deels verklaard door cliëntgebonden factoren (leeftijd, woonsituatie), maar er zijn ook ongewenste variaties door organisatorische invloeden en het gebrek aan uniform gebruik van het normenkader. Scholing, intercollegiale toetsing en betere implementatie van bestaande richtlijnen kunnen bijdragen aan meer uniformiteit en verbetering van de indicatiestelling.

Zwakhallen S. et al. (2024). Eindverantwoording 2023: Praktijkvariatie indicatiestelling wijkverpleging. Universiteit Maastricht, Hogeschool Utrecht & Nivel.

Kennisuitwisseling tussen studenten verzorgende IG, docenten en onderzoekers

Hoe communiceer je met iemand die verkeert in de laatste fase van zijn leven? Daar weten Cynthia van der Sangen en Sandra Schutte, derdejaars studenten aan de BBL-opleiding Verzorgende IG bij Gilde Opleidingen, inmiddels het antwoord op. “Beter gezegd: een antwoord, want er is niet één juiste aanpak. Communiceren over het levenseinde is voor elke persoon anders en er heerst nog steeds een taboe op, ook bij studenten. Maar je moet leren om je comfortabel te voelen in het gesprek en zo ook de ander op zijn gemak te stellen.”

Sandra en Cynthia zijn naar eigen zeggen een open boek en hebben geen moeite met het communiceren over de laatste fase in het leven van hun cliënten. “Ik ben een stukje ouder dan de gemiddelde student en breng daardoor wat meer levenservaring mee. We helpen mensen bij het vastleggen van hun laatste wensen, maar proberen ook de familie en andere zorgverleners hierin mee te nemen. Dat kan confronterend zijn, maar het geeft veel voldoening als je ziet dat iemand rust vindt in de laatste fase van het leven”, vindt Sandra.

Cynthia kan zich hierin vinden, ook zij ervaart palliatieve zorg als bijzonder en betekenisvol. “Ik heb op jonge leeftijd mijn vader verloren en heb daardoor het proces zelf van dichtbij meegemaakt. Ik vind het fijn om net wat extra's te bieden in de laatste levensfase, al is het door iemands favoriete gerecht voor te zetten. Je probeert nog vreugde in het leven van die persoon te brengen en een lach op het gezicht te toveren. Dat is heel bijzonder.”

Eén dag in de week bevinden de dames zich in het klaslokaal, de rest van de week werken ze in de thuiszorg, waar ze de geleerde lessen kunnen toepassen in de praktijk. “We startten onze loopbaan beiden als kapster, waar we ook sociale vaardigheden nodig hadden, maar een gesprek over het levenseinde is veel intiëmer”, zegt Cynthia. “Wat we nu vooral in de lessen leren, is open te staan voor het gesprek, je op je gemak voelen en dit aan de desbetreffende persoon laten zien”, vertelt Cynthia. Sandra voegt toe: “Het gesprek analyseren we naderhand met familie en collega's. Het is ook belangrijk dat je weet hoe je met non-verbale communicatie moet omgaan en een soort radar ontwikkelt voor wat iemand niet direct vertelt. De ene persoon heeft een lage pijngrens en de andere vertrekt nog geen spier.

Ik heb geleerd naar mijn intuïtie te luisteren en de kamer en iemands gezicht te lezen. Het gaat om de signalen tussen de regels door en het aanvoelen van de sfeer.”

Het AWO-L project 'LISTEN' richt zich op vaardigheden van zorgprofessionals omtrent het voeren van het levenseinde gesprek. Op basis van literatuur en interviews met verpleegkundigen is naar voren gekomen uit welke bouwstenen een goed levenseindegesprek bestaat. Deze bouwstenen werden vertaald naar onderwijsmateriaal, dat onder andere in de opleiding tot verzorgende IG van Gilde zorgcollege werd geïntegreerd. “Tijdens de les sparren we continu met studenten en delen we onze praktijkervaringen. We krijgen tips van onze docent en geven ook elkaar feedback”, vertelt Cynthia.

Docent Nicole Bemelmans-Gouverne benadrukt de wisselwerking met onderzoekers. Zowel studenten, docenten en onderzoekers leren van elkaar. “De dood is nog steeds een taboe, maar door deze onderwerpen bespreekbaar te maken, hopen we een nieuwe generatie professionals op te leiden die goed zijn toegerust om gepland én ongepland over het levenseinde te kunnen praten met hun cliënten en diens naasten.

Palliatieve zorg is geen eenheidsworst. Het draait om maatwerk en daarom leer ik nog elke dag van mijn studenten. Ze staan aan het bed en brengen praktijkervaring mee, wat ons helpt om het onderwijs te verbeteren. Wij koppelen de praktijkverhalen terug aan de onderzoekers die regelmatig ook onze lessen bezoeken.”

op je gemak zijn

in staat zijn om over het levenseinde te spreken

vertrouwensband opbouwen

leren door te doen

ruimte maken voor open communicatie

aanpassen aan de oudere persoon

bereikbaar zijn

rust

gaan zitten

eerlijk zijn

zintuigen en communicatie-technieken gebruiken

luisteren

zien

spreken

intuïtie

gespreksfases doorlopen

voorbereiden

de eerste stap zetten

langzaam opbouwen

evalueren en opvolgen

samenwerken

bewust zijn van eigen verpleegkundige rol

familie betrekken

collega's betrekken

Cynthia ziet in de toekomst een rol als studentenbegeleider wel zitten. “Ik wil mijn kennis en ervaring delen met toekomstige studenten en hen helpen groeien in hun rol. Maar eerst wil ik ervaring opdoen op de werkvloer, zodat ik weet waar ik tegenaan loop en wat er beter kan.” Sandra ziet zichzelf daarentegen werken op een psychogeriatrische afdeling. “Ik vind het interessant om te werken met mensen met dementie en te weten te komen hoe het brein van deze ouderen functioneert. Het lijkt me bijzonder om hen in deze zorgfase te kunnen ondersteunen.”

End-of-life communication

Gesprekken voeren over het levenseinde is als een dans: een zorgverlener beweegt mee met de oudere, verbindt en past zich aan met gevoel en intuïtie. Deze dans kan alleen plaatsvinden in een sfeer van vertrouwen en wederzijds begrip.

Peerboom, F. B. A. L., et. al. (2024). *Fundamentals of end-of-life communication as part of advance care planning for older people: An interview study with nursing staff. Geriatric nursing (New York, N.Y.), 60, 59–69*

Studenten verzorgende IG Sandra Schutte (links) en Cynthia van der Sangen (rechts)



“Heel ingewikkeld, maar ook heel interessant”

Zorgorganisaties werken aan het ontwikkelen van nieuwe woonvormen voor ouderen die langdurige zorg en ondersteuning nodig hebben, vaak ontwikkeld vanuit de wijk met een belangrijke rol voor de gemeenschap. In 2024 startte de AWO-L een groot project: ‘Samen wonen, Samen Werken, Samen Leven: Vitale Gemeenschappen transformeren de ouderenzorg’ in samenwerking met de Radboud Universiteit Nijmegen en het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON). Bram de Boer is projectleider en is al twaalf jaar bezig met onderzoek naar alles wat met de combinatie van wonen en zorg voor ouderen te maken heeft. Inmiddels is het een belangrijke onderzoekslijn binnen de AWO-L.

“Ik ben zelf als promovendus begonnen, met onderzoek naar het effect van zorgboerderijen op het dagelijks leven van bewoners, als alternatief voor het reguliere verpleeghuis. Het was een vervolg op het promotieonderzoek van Hilde Verbeek (inmiddels hoogleraar en voorzitter van de AWO-L) naar de verschillen tussen kleinschalige woonvormen en de grootschalige verpleeghuisafdeling voor mensen met dementie. Dat was de start van deze onderzoekslijn. Wat leverde de beste kwaliteit van leven op? De verrassende uitkomst toen: er leek nauwelijks verschil te zijn”, begint Bram te vertellen.

Dagelijks leven

“Maar mensen uit de praktijk van die kleinschalige initiatieven waren het niet eens met die conclusie, we zijn dat verder gaan uitpluizen en over de jaren heen zijn er wel degelijk verschillen gevonden. Het hangt ook af van wat je meet en hoe je dat doet; ik ben vooral gaan kijken naar het dagelijks leven. Daar hebben we een observatie-instrument voor ontwikkeld, de Maastricht Electronic Daily Life Observation Tool, de MEDLO-Tool. Daarmee breng je de activiteiten in kaart, maar ook de sociale interacties, de fysieke inspanningen, en het welbevinden, hoe de stemming is bijvoorbeeld. Zitten deze mensen de hele dag op hun kamer, of komen ze buiten? Een observatie begint dan 's morgens om zeven uur, je gaat als onderzoeker van de ene bewoner naar de andere: wat doet die, waar gaat hij heen? Als je dat heel vaak kunt herhalen, krijg je een beeld van een gemiddelde dag. Dan blijkt dat maar vijf procent van de tijd aan zorg wordt besteed, de rest is gewoon leven, geen zorg. Maar op grootschalige afdelingen deden mensen 45 procent van de tijd niets: een beetje voor zich uit kijken. Op een zorgboerderij was dat veel minder, slechts 25 procent van de tijd. Bewoners zijn daar actiever, gaan meer naar buiten, hebben meer sociale interacties terwijl ze in ons onderzoek dezelfde zorgzwaarte hadden, dezelfde cognitieve beperkingen.”

Samenspel

“In de eerste tien jaar lag bij ons de nadruk op de vraag: waarin verschillen de reguliere en de kleinschalige (of innovatieve) ouderenzorg van elkaar? Vanaf ongeveer 2018 is de focus verlegd naar: wat verklaart nou die verschillen? Want het heeft niet te maken met meer personeel: dat is er niet. Een grotere rol voor de familie? Zit het in de fysieke omgeving? Op dat laatste ligt vaak veel nadruk, maar wat we hier vonden was dat mensen kunnen verhuizen naar een andere plek – met mooie kleuren, er is een buitenruimte en ga zo maar door – terwijl dat voor het dagelijks leven dan toch geen verschil maakt.

Hoe zit dat? Omdat, zo blijkt, morrelen aan alleen die fysieke component niet genoeg is. Als er niets verandert aan je visie op zorg, aan de competenties van je medewerkers, aan de mogelijkheden om optimaal gebruik te maken van de nieuwe omgeving, dan verandert er ook niets aan het dagelijks leven van de bewoners. Wat nodig is, is een samenspel tussen fysieke, sociale en organisatorische elementen. Je moet aan drie wieltjes tegelijk draaien, niet slechts aan eentje.”

Geen buurvrouw

“We kijken nu welke ‘werkingsmechanismen’ van kracht zijn in onder meer kleinschalige omgevingen, met de vraag of je die ook kunt toepassen in de grootschalige reguliere zorg. En met werkingsmechanismen bedoel ik: zijn er meer betekenisvolle activiteiten? Worden de zintuigen meer gestimuleerd? Is er meer aandacht voor de buurt, de gemeenschap?

Dan kom je uit bij het begrip ‘vitale gemeenschap’. Rond dat concept lopen nu verschillende projecten: hoe krijg je het voor elkaar dat ook mensen met een complexe zorgvraag deel blijven uitmaken van hun gemeenschap? Want als ze naar het verpleeghuis gaan, raken ze die connectie vaak kwijt.

Vitale Gemeenschappen

Onderzoekster Quincy Merx en Jessica Zeegers, coördinator dagbesteding bij De Zorggroep, bespraken in de AWO-L Kletsodcast het onderwerp vitale gemeenschappen. Zij vertellen over de uitdaging die het dorp Sevenum aangaat om daar samen met De Zorggroep een vitale gemeenschap op te zetten.



DE AWO-L
KLETSPodcast



Geen verenigingsleven meer, geen buurvrouw die even binnenwipt. Als je dat wil voorkomen heb je meer partners nodig: de gemeente, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, huisartsen. Het Deltaplan Maastricht-Heuvelland, waarin al deze spelers samenwerken, is een voorbeeld daarvan. Wij hebben op dit thema ook promotieonderzoeken lopen, waaronder bij De Zorggroep: welke kenmerken heeft zo'n vitale gemeenschap, hoe vertaal je dat naar de praktijk? Een andere bij de zorgorganisatie IJsselheem in Kampen: hoe kun je de zorg in samenspel met de omgeving aanpakken?"

Wat, waar, voor wie

"Die 'woonzorggemeenschappen' nemen allerlei vormen aan: het kan zijn dat het initiatief niet van een zorgorganisatie komt maar van een buurt, of van een woningcorporatie. Wij volgen dat soort initiatieven, we monitoren het.

Zo'n Deltaplan, waar ze gaan kijken hoe je de zorg in zogenoemde woonzorgzones verbetert: dat is supercomplex. Een corporatie moet weten wat men bouwt, waar, voor wie. En hoe organiseer je doorstroming?

Daar komen wonen en zorg dus samen. Dat betekent dat verschillende wetgeving van kracht is, dat het geld uit verschillende potjes komt. Heel ingewikkeld allemaal, maar ook heel interessant."



Powered by Proteion

In augustus startte Danaé Smeets een onderzoek naar het concept 'Powered by Proteion'. Dit zijn zorgondernemers die kleinschalige initiatieven starten, dichtbij in de wijk of het dorp. Danaé brengt de ingrediënten van het concept in kaart, zoals de kenmerken van bewoners en de omgeving en onderzoekt de impact op bewoners, naasten en medewerkers.



Van voorzitter AWO-L naar bestuurder bij MeanderGroep

Ruim 26 jaar nadat hij aan de wieg van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg stond, legde Jan Hamers in april 2024 de voorzittershamer neer. Hij startte in juli als bestuurder bij MeanderGroep Zuid-Limburg.

Maar helemaal afscheid nemen doet hij gelukkig niet: net zoals in de begintagen van de AWO-L blijft hij actief in een duobaan. Eén dag per week is hij verbonden aan de Universiteit Maastricht waar hij als belangrijke schakel fungeert tussen praktijk en wetenschap.

Het is inmiddels januari 2025. Hoe zijn de afgelopen maanden je befallen?

“Tot nu toe bevalt het me enorm”, glimlacht hij. “Het is wel even wennen om na zoveel jaar je vertrouwde werkplek achter te laten en opnieuw te beginnen bij een andere organisatie. En niet te vergeten; het is toch een heel andere sector, de universiteit of de ouderenzorg.”

“In mijn huidige functie zie ik het grotere plaatje en ervaar ik hoe de kennis landt in de zorgpraktijk.”

Hoe verschilt die sector dan?

“Tsja, mensen kijken toch op een andere manier naar je, je bent ineens een bestuurder bij een grote zorgorganisatie. Ik merk ook dat de betrokkenheid bij de regio groot is. Een zorgorganisatie is een belangrijke speler in het sociale weefsel van een regio; de bewoners maar ook de medewerkers hebben grotendeels een lokale binding. Tegenwoordig word ik dus ook uitgenodigd op de lokale Carnavalsprinsreceptie (lacht).

Ik hoop wel dat ik net zo benaderbaar blijf als bij de AWO-L, en dat medewerkers zich comfortabel voelen om naar me toe te komen met vragen of ideeën.”

Je blijft één dag per week verbonden aan de universiteit. Waarom is dat belangrijk voor je?

“Ik geloof nog steeds sterk in de meerwaarde van een duobaan. In 1998 startte ik als de eerste wetenschappelijke linking pin: vier dagen onderzoek, één dag in de praktijk. Nu lijkt ik meer op een praktijk linking pin, het zwaartepunt van mijn activiteiten speelt zich af in de zorgorganisatie. De combi zorgt ervoor dat ik thema's die bij Meander spelen, kan terugkoppelen naar de universiteit en andersom.

Voor onderzoekers is het niet altijd duidelijk waarom de zorgpraktijk niet meedoet aan wetenschappelijk onderzoek of nieuwe kennis niet meteen toepast. In mijn huidige functie zie ik het grotere plaatje en ervaar ik hoe de kennis landt in de zorgpraktijk. Je hebt te maken met verschillende lagen in de organisatie: van zorgprofessionals tot management en diverse belanghebbenden, in de eerste plaats cliënten en hun naasten. Aan de andere kant zie ik dat medewerkers in de zorg vaak niet weten hoe wetenschappelijk onderzoek kan bijdragen aan de zorgpraktijk. Ze zien onderzoekers soms als mensen die geen idee hebben van de zorgpraktijk. Beide partijen moeten elkaar leren kennen – vanuit echte nieuwsgierigheid. Het kijkje in de keuken dat een duobaan je biedt is daarbij heel waardevol.”

Hilde Verbeek en Jan Hamers in de podcaststudio



Practice what you preach

Echt dementievriendelijke initiatieven ontstaan door gelijkwaardige samenwerking met mensen met dementie en hun naasten. Dit vraagt om een open houding, waarbij hun ervaringen en capaciteiten serieus worden genomen. In deze studie werd een mantelzorger als co-onderzoeker betrokken, wat de waarde van gedeeld partnerschap benadrukt.

Thijssen, M., et. al. (2024). 'Practice what you preach'. Perspectives on the involvement of people with dementia and carers in community-based dementia friendly initiatives, a qualitative study. Frontiers in psychiatry, 15, 1387536.



Achter de schermen van de AWO-L

In de eerste aflevering van de AWO-L Kletspodcast nemen de oude én nieuwe voorzitter je mee achter de schermen van de AWO-L. Je hoort hoe een toevallige ontmoeting tussen twee mensen in 1998 tot de start van de werkplaats leidt. Ook kijken ze samen naar de toekomst van de AWO-L. Scan de QR-code en beluister de podcast.



DE AWO-L
KLETSPodcast



Jan Hamers en Hilde Verbeek tijdens het AWO-L symposium 2024 bij Gilde Opleidingen Venlo

SANO

Wetenschapsdag

2024

- Veerkracht verbindt was het thema van de SANO Wetenschapsdag waarvan de AWO-L in 2024 organisator was. De zes Samenwerkende Netwerken Ouderenzorg (SANO) van Nederland kwamen bijeen in GaiaZoo Kerkrade om kennis over onderzoek binnen de ouderenzorg te delen.

De onderwerpen innovatie en technologie, wonen met zorg, autonomie en samenredzaamheid en passende zorg stonden deze dag centraal. Volgens Science Practitioners Joyce Melis en Maarten de Rooy, werkzaam binnen De Zorggroep en UKON, leverden die parallelsessies veel inspiratie op. "De keynote van Mark Steins over servicerobots in de zorg riep veel herkenning op bij ons. Binnen De Zorggroep werken we met robot Tessa en we zien dat de implementatie van zo'n robot uitdagend is. Mark wees in zijn presentatie op het belang van het betrekken van de driehoek, dus oudere, naaste en zorgprofessional, bij het gebruik van de robot", vertelt Joyce.

Maarten vervolgt: "Zo'n dag laat ook zien dat er binnen de netwerken dezelfde thema's leven. We hebben inspiratie opgedaan en gaan naar huis met nieuwe informatie. Onze ideeën koppelen we onder andere terug aan de wetenschapscommissie."





Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg

Naast de AWO-L, bestaan er nog 5 andere academische netwerken ouderenzorg die op structurele wijze wetenschappelijk onderzoek doen, samen met zorgorganisaties in de langdurige ouderenzorg. Sinds 2018 krijgen deze netwerken structurele cofinanciering van het ministerie van VWS. Zo wordt de bestaande infrastructuur voor wetenschappelijk onderzoek in de langdurige ouderenzorg versterkt. De financiering wordt uitgevoerd door ZonMw vanuit het programma Kennisinfrastructuur Academische Werkplaatsen Ouderenzorg.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



.....
Veerkracht

Verbindt

verbeeld je
eigen toekomst
in de zorg
voor ouderen
.....

“Direct leren in de praktijk is veel interessanter dan les krijgen op school”

Drie keer per week is Dimitri Leers, student Social Work aan Zuyd Hogeschool, te vinden bij zorg- en revalidatiecentrum Hambos van MeanderGroep. Daar werkt hij aan zijn scriptie. “Ik onderzoek welke initiatieven wijkbewoners en bewoners van Hambos met elkaar verbinden. In het living lab leer ik niet alleen hoe ik onderzoek moet doen, maar werk ik ook samen met onderzoekers van de Universiteit Maastricht, docenten en studenten van Zuyd, en zorg-professionals van MeanderGroep. Die samenwerking is waardevol, omdat we veel van elkaar kunnen leren.”

Dimitri hoopt te achterhalen op welke manier bewoners uit de wijk verbinding leggen met bewoners van Hambos op het gebied van welzijn. “Worden er bijvoorbeeld veel activiteiten georganiseerd in de buurt? En worden die veel bezocht en sluiten die aan op de behoeftes van de bewoners? Om die behoeftes te achterhalen, spreek ik cliënten en mantelzorgers maar ook wijkmanagers en buurtstichtingen.”

De eerste weken van zijn onderzoek stonden voor Dimitri in het teken van kennismaken. “Voor het eerst mocht ik meekijken op de zorgwerkvloer en nam ik deel aan activiteiten. Zorgprofessionals gaven aan het prettig te vinden dat ik er was, omdat ik met een frisse blik naar hun werk kijk en hen soms een spiegel voorhoudt. Ze zijn dan ook erg benieuwd naar de onderzoeksresultaten.” Ook probeerde hij een vertrouwensband met cliënten op te bouwen. “Ik liet hen weten dat ik de komende tijd onderzoek doe en maakte her en der een praatje. Ik probeer een bekend gezicht in huis te worden, en dat heeft geholpen: binnenkort mag ik een aantal bewoners interviewen voor mijn onderzoek.”

Celine Mölenberg, docent verpleegkunde aan Zuyd Hogeschool, begeleidt studenten en is enthousiast over de werkwijze. “Wat Living



Het Living Lab Hambos ging feestelijk van start op 22 november 2024

“

“Het mooie van deze samenwerking is dat iedereen continu blijft leren. Als onderzoeker ontdek ik veel over de verschillende opleidingen in zorg en welzijn en de nieuwste werkwijzen in de praktijk. Tegelijkertijd breng ik de meest recente onderzoeksresultaten in, waardoor we elkaar versterken. Zo ontstaat een win-winsituatie voor alle betrokkenen.”

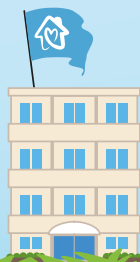
Silke Metzelthin

universitair hoofddocent aan de Universiteit Maastricht & wetenschappelijke linking pin MeanderGroep

Lab Hambos bijzonder maakt op het gebied van onderwijs is de samenwerking tussen mensen met verschillende achtergronden. Ik kom zelf uit de verpleegkunde, Dimitri studeert Social Work, en nu krijgen we zelfs vragen van studenten Toegepaste Psychologie van Fontys Hogeschool. Onderzoeks- en communicatievaardigheden zijn hard nodig om interdisciplinair te kunnen samenwerken. Studenten kunnen daar binnen dit living lab echt een stap in maken.”

Dimitri vult aan: “Leren in de praktijk is zoveel interessanter dan alleen lessen volgen op school. Je spreekt met mensen en ziet alles met eigen ogen. Ook voor mij is de interdisciplinaire samenwerking – met ergotherapeuten, psychologen en verpleegkundigen – erg leerzaam. Zij kijken vanuit een ander perspectief naar mijn expertise, en dat is verhelderend.”

Celine ziet in deze aanpak de toekomst. “Living Labs worden dé manier van leren. We hopen dit de komende tijd nog verder uit te breiden.”



“

“De onderzoeksvragen komen direct uit de praktijk; ze worden aangereikt door bewoners en ouderen uit de wijk. Door de intensieve samenwerking tussen onderzoek, onderwijs en de praktijk komen we tot antwoorden op deze actuele, maar complexe vraagstukken waar nu nog geen kant en klare oplossing voor bestaat.”

George Penders
manager Zorg in Hambos van
MeanderGroep

“

“Samen met wijkbewoners, professionals uit de praktijk, het onderwijs en onderzoek staan we sterk. Vanuit Zuyd Hogeschool draag ik mijn innovatiekennis bij en zorg ik voor de verbinding tussen verschillende partijen. Zo kunnen onze studenten en collega's onderdeel zijn van dit mooie initiatief.”

Barbara Piškur
hoofddocent bij Zuyd Hogeschool



Gilde Opleidingen

Ook Gilde Opleidingen beschikt over een living lab, waar bezoekers de waarde van technologische hulpmiddelen en innovaties in de zorg kunnen ontdekken. Het is een inspiratiecentrum op het gebied van zorgtechnologie, dat samenwerkt met het bedrijfsleven, zorgorganisaties, onderwijs en overheden.



Student Dimitri Leers in gesprek met docente Celine Mölenberg

Living Lab Hambos

Onder de naam 'Living Lab Hambos' besloten Zuyd Hogeschool, Universiteit Maastricht en MeanderGroep in 2024 hun samenwerking te intensiveren. Het Living Lab Hambos is zowel een fysieke locatie als een gezamenlijke aanpak bij zorg- en revalidatiecentrum Hambos in Kerkrade, waarin verschillende partijen samen met (wijk)bewoners en hun netwerk experimenteren, co-creëren, leren, evalueren en op zoek gaan naar innovatieve oplossingen voor gesignaleerde problemen. Het doel van het Living Lab is het versterken van onderlinge netwerken zodat (wijk)bewoners elkaar kunnen ondersteunen en een gemeenschap vormen. George Penders, Silke Metzelthin en Barbara Piškur zijn vanuit de drie organisaties de grondleggers van Living Lab Hambos.

Wil je meer weten over het Living Lab?
Scan dan de QR-code en bekijk de film.



Twee doelgroepen, één missie: versterking van praktijkgericht onderzoek in de zorg

Het EURECO Forum (21-22 november 2024, Brussel) bracht Europese onderzoekers, zorg- en onderwijsprofessionals samen om te bespreken hoe studenten beter voorbereid kunnen worden op de veranderende arbeidsmarkt in de zorg- en welzijnssector. De nadruk lag op inclusieve zorg, actuele maatschappelijke uitdagingen en samenwerking tussen praktijk en onderwijs.



AWO-L Netwerkcoördinator Judith Urlings verzorgde er samen met Carlo Schuengel van de Academische Werkplaats Verstandelijke Beperkingen in Amsterdam en Reena Devi van NICHE Leeds op uitnodiging van ZonMW een interactieve workshop.

Carlo Schuengel lichtte de werkwijze van de Academische Werkplaats Verstandelijke Beperkingen toe en benadrukte de nauwe samenwerking tussen onderzoek, onderwijs en praktijk. “Hoewel competitie tussen onderzoekers soms een belemmering vormt, leidt samenwerking met partners die dezelfde maatschappelijke doelen nastreven wél tot meer impact. De Academische Werkplaats biedt een platform waar academische kennis en praktijk elkaar versterken.”

Judith Urlings presenteerde het ‘Limburg Living Lab model’ – het model achter de AWO Limburg toe: de unieke, structurele samenwerking tussen universiteiten, hogescholen, zorgorganisaties en onderwijsinstellingen. Met meer dan 25 jaar ervaring laat de AWO Limburg zien hoe praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek bijdraagt aan betere zorg, hoger werkplezier en meer kwaliteit van leven. De werkwijze, waarbij zogenoemde linking pins zowel in de zorgpraktijk als in het onderzoek actief zijn, wordt internationaal als inspirerend ervaren. “Voor ons NICHE Leeds partnerschap is het aanstellen van linking pins de sleutel naar het succes geweest”, vertelt Reena Devi, coördinator van NICHE Leeds. “Zij zijn betrokken bij het hele onderzoeksproces: van het identificeren van kennisvragen tot het opstellen van onderzoeksagenda’s en het creëren van betrokkenheid door symposia en andere events”.



Verhuizing naar innovatieve woonvormen

Bewoners van verpleeghuizen maken vaak een verhuizing naar een andere locatie. In 2020 startten de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO) in opdracht van het ministerie van VWS een onderzoek naar de gevolgen van zulke verhuizingen. De studie toont aan dat bewoners bij verhuizingen naar innovatieve woonvormen nauwelijks betrokken worden bij het proces, terwijl zij vaak aangeven dit juist wel te willen.

Brouwers, M., et. al. (2024). Experiences and needs of residents with dementia in relocating to an innovative living arrangement within long-term care: A qualitative study. Dementia Advance online publication.



Wat is EURECO?

EURECO is een Europees samenwerkingsplatform van onderzoekers en zorgorganisaties. Het richt zich op inclusieve gemeenschapsontwikkeling in lijn met het VN-Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap. EURECO bevordert samenwerking tussen wetenschap en praktijk om vernieuwende zorg- en ondersteuningsdiensten te ontwikkelen en kennisuitwisseling te stimuleren.

Als ik later oud(er) ben...



Als ik later oud ben...

Ik raak al aardig op leeftijd... en ben binnenkort pensionado! Mocht het mij gegeven zijn om echt oud te worden, dan hoop ik het leven te kunnen blijven leiden dat bij mij en mijn dierbaren past. Samen oud worden met Maria, mijn levensgezellin, is daarbij de grootste wens. Zo óók om nog lang te genieten van onze kinderen, hun partners en kleinkinderen. Oprecht blij zal ik bovendien zijn als ik zo lang mogelijk betekenisvol kan blijven voor mensen om mij heen.

Jos (bijna 67 jaar)



Als ik later oud ben...

Hoop ik dat ik nog een tijd fit genoeg blijf om nog leuk vrijwilligerswerk te kunnen doen en te kunnen wandelen in de natuur en de vogeltjes te horen fluiten. Ook zou ik het fijn vinden om in de buurt van mijn zoon te wonen (maar eerst maar eens afwachten waar hij zich gaat settelen, want er staat al een buitenlandse stage op de planning!). Mochten er ooit kleinkinderen komen dan lijkt het me heel leuk om oppasoma te worden! Verder hoop ik nog lang zelf de regie van mijn leven in handen te houden. Maar als dat echt niet meer lukt, dan lijkt een plekje in een zorgboerderij me een mooi alternatief.

Jolanda (57 jaar)



Als ik later oud ben...

Dan ga ik een scootmobiel kopen en als ik in het verzorgingstehuis zit, cross ik door de gangen met de scootmobiel. Dit hoop ik samen met Boaz te doen.

Lola (12 jaar)



Als ik later oud ben...

Dan hoop ik met een glimlach terug te kijken op mijn leven en te beseffen dat ik een mooi, liefdevol en stabiel bestaan heb gehad. Ik kijk ernaar uit om een fijn gezin te hebben gevormd en te genieten van de momenten met kleinkinderen die hopelijk vaak langskomen. Ik hoop dat het goed gaat met mijn dierbaren en dat ze gezond zijn en blijven. Daarnaast hoop ik fit en vitaal genoeg te zijn om mijn onafhankelijkheid zo lang mogelijk te behouden, zodat ik met een open hart en een vrije geest mijn dagen kan doorbrengen, genietend van de kleine dingen die het leven zo kostbaar maken.

Michelle (28 jaar)



Als ik later oud ben...

Ja dat lijkt me heel leuk. Maar voordat ik in een tehuis zit, zou ik ook graag willen reizen en alles van de wereld willen zien.

Boaz (10 jaar)

Als ik later oud ben...

Dan hoop ik terug te kijken op een leven vol liefde en vrijheid. Ook op latere leeftijd zal autonomie voor mij onmisbaar zijn. Ik wil de vrijheid blijven voelen om te bewegen, te kiezen en volledig mezelf te zijn.

Miriam (46 jaar)



Adinda Hendriks

“Alleen al het luisteren naar mensen kan als interventie werken”

Om de kwaliteit van de ouderenzorg te kunnen verbeteren, is het belangrijk om te weten hoe cliënten, naasten en zorgprofessionals de zorg ervaren. Met de methode Ruimte voor Zorg leren medewerkers van zorgorganisaties zelf hoe ze deze ervaringen kunnen verzamelen door op een waarderende manier in gesprek te gaan met cliënten, naasten en collega's, ook wel narratief meten genoemd. Met de introductie van het Generiek Kompas, gelanceerd in 2024, wordt deze benadering verder gestimuleerd en is er aandacht voor relatiegerichte zorg. Hierin wordt gepleit voor open gesprekken en gezamenlijke verbeteringen tussen zorgvragers, naasten en zorgmedewerkers. Adinda Hendriks is beleidsadviseur bij Land van Horne en praktijk linking pin. Zij heeft, samen met collega's, de scholing tot Ruimte voor Zorg interviewer en coördinator gevolgd en legt uit hoe waardevol de methode is.



Hybride leerwerkplek

Johanna Rutten, projectleider bij Envida, verdedigde op 5 december succesvol haar proefschrift, waarin ze onderzocht hoe zorgorganisaties relatiegerichte zorg kunnen versterken. Haar onderzoek toont aan dat een hybride leerwerkplek veelbelovend is, omdat het leren en werken integreert en ervoor zorgt dat studenten sterkere vaardigheden ontwikkelen voor het bouwen aan persoonlijke zorgrelaties. Wil je weten wat een hybride leerwerkplek inhoudt, bekijk dan de video.



In de Ruimte voor Zorg methode staat het perspectief van de cliënt centraal. Daarbij wordt een speciale gesprekstechniek gebruikt die gebaseerd is op de waarderende benadering. Adinda volgde voor Land van Horne de scholing om deze gesprekstechniek te leren. “De nadruk van het gesprek ligt op wat goed gaat en wat er (nog) beter zou kunnen. Je krijgt daardoor een ander gesprek. Daarnaast wordt er niet naar specifieke thema's gevraagd. Er is dus ruimte voor ieders verhaal. Familieleden en cliënten voelden zich gehoord en gezien, gaven ze aan”, legt Adinda uit.

Luisteren

De Ruimte voor Zorg scholing werd binnen Land van Horne geoefend op één van de kleinschalige woningen psychogeriatric. “Door het interviewen van verschillende ‘driehoeken’, dus de cliënt, naaste en medewerker, kregen we nieuwe inzichten. Bij Ruimte voor Zorg is het mooi om te zien dat alleen al het luisteren naar mensen als interventie kan werken. Door te vragen hoe de dag er op dat moment uitziet en wat de fijne momenten waren, sluit de methode naadloos aan bij het motto van Land van Horne: ‘Elke dag een fijne dag.’ Het aanmoedigen van ‘verhalend leren en verbeteren’ vanuit het perspectief van de zorgvrager sluit daarnaast aan bij het Generiek Kompas.” Het Generiek Kompas richt zich op het serieus nemen van feedback van zorgvragers en mantelzorgers en het aanmoedigen van professionals om samen te reflecteren en verbeteren. Het belang van narratief meten wordt duidelijk benadrukt in het Kompas. Na het oefenen voor de scholing is de Ruimte voor Zorg methodiek in Land van Horne ingezet bij een project, een samenwerking tussen Land van Horne en PSW (organisatie voor mensen met een verstandelijke beperking). Er is een kleinschalige woonvorm opgezet voor oudere mensen met een cognitieve



Lunchsymposium voor zorgbestuurders

Op 26 januari organiseerde de AWO-L een lunchsymposium voor zorgbestuurders en verzekeraar om de meerwaarde van verhalen als onderdeel van kwaliteitsborging in de ouderenzorg te ontdekken. Karin Leferink (IJsselheem), Gaby Odekerken en Katya Sion (UM) belichtten 'Ruimte voor Zorg' als evidence-based kwaliteitsinstrument. Pascale van Bilsen lichtte haar praktijkervaringen met Ruimte voor Zorg binnen Cicero Zorggroep toe.



"Het evalueren van de ervaringen van verpleeghuisbewoners, hun naasten en zorgverleners is belangrijk voor betere zorg. Verhalen bieden waardevolle inzichten die kunnen bijdragen aan kwaliteitsverbetering, maar het succesvol toepassen ervan vraagt om goede begeleiding en integratie binnen de organisatie."

Sion, K. Y. J., et. al. (2024). How Stories Can Contribute Toward Quality Improvement in Long-Term Care. The Gerontologist, 64(4), 1-7.



Ruimte voor Zorg

Afgelopen jaar is hard gewerkt aan de doorontwikkeling van de Ruimte voor Zorg-app. De methode is inmiddels ook toepasbaar binnen de wijkzorg.

beperking vanuit de ouderenzorg (VVT) en de verstandelijk gehandicaptenzorg (VG). Adinda licht toe: "Onze wens was om vanuit het perspectief van de cliënten de kwaliteit van zorg in kaart te brengen. Dat hebben we met de Ruimte voor Zorg methodiek gedaan. De methodiek heeft geholpen om verschillende perspectieven naast elkaar te zetten en écht te luisteren. Hieruit kwam naar voren dat de bewoners de nieuwe woonvorm als positief ervarden."

Joyce Heffels onderzoekt voor haar promotietraject binnen Land van Horne of Ruimte voor Zorg ook toepasbaar is op een afdeling voor mensen met de ziekte van Huntington. Om te achterhalen hoe deze doelgroep de kwaliteit van zorg ervaart, richt het onderzoek zich op het perspectief van bewoners in drie Huntington-verpleeghuizen. Hiervoor worden semigestructureerde interviews afgenomen. Daarnaast worden mantelzorgers en zorgverleners betrokken via focusgroepen om hun ervaringen en inzichten te delen en zijn er Ruimte voor Zorg gesprekken gevoerd om de toepasbaarheid te onderzoeken.

Flexibel toepasbaar in de praktijk

De Ruimte voor Zorg methodiek kan momenteel binnen Land van Horne worden ingezet bij specifieke vragen. "Bijvoorbeeld vanuit het inzicht dat cliëntperspectief helpend zal zijn voor een team of bij verdieping na cliënttevredenheidsonderzoeken. We hebben een 'rugzakje' met tools om op het juiste moment in te zetten, Ruimte voor Zorg is er daar één van", vertelt Adinda. "Op deze manier zetten we de methode doelgericht in. In de toekomst willen we zorgteams meer betrekken bij de analyses, zodat de methodiek breder in de organisatie gaat leven."



Wetenschappelijk kennisnetwerk

Samen met Tilburg University, Leyden Academy on Vitality and Ageing, Universiteit Twente en de Erasmus Universiteit vormt de AWO-L een wetenschappelijk kennisnetwerk narratief meten. In 2024 vierde het netwerk haar 5-jarig jubileum. "Het is waardevol om samen draagkracht te creëren voor het belang van verhalen voor kwaliteitsverbetering en om kennis uit te wisselen over hoe we dat het beste met onze praktijkpartners kunnen doen", aldus Katya Sion, hoofdonderzoeker van de onderzoekslijn Kwaliteit.

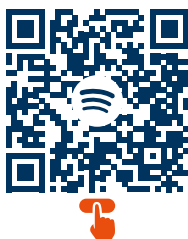


Elke Prumpeler-Heijligers vervult rol van practor bij Gilde Opleidingen

Elke (rechts) als dagvoorzitter op het AWO-L symposium 2024

Practoraat

In de Kletspodcast van de AWO-L ging Elke Prumpeler-Heijligers in gesprek met haar collega Gieke van Buren, onderwijskundige bij Gilde Opleidingen en vertelt ze over wat het practoraat van Gilde Opleidingen eigenlijk inhoudt en hoe ze de toekomst ziet van het onderwijs.



Onderzoeksagenda

De eerste maanden hebben voor Elke vooral in het teken gestaan van het opzetten van het practoraat. Hierin zijn verschillende onderzoeksinitiatieven samengebracht en de focus lag op het opstellen van de onderzoeksagenda. Het doel van het practoraat is onderzoeken wat wel en wat juist niet werkt binnen onderwijs. Ontzettend belangrijk, vindt Elke: “Onderwijs gaat vaak met veel passie gepaard, maar het is ook essentieel om stil te staan bij de vraag: waarom doen we dit en voegt het daadwerkelijk iets toe? Die vraag stel ik mezelf vaak, en dat is ook iets wat ik in mijn nieuwe rol als practor onderzoek. Zo komen we samen verder.”

Samenwerken

Naast haar werk als practor werkt Elke één dag per week aan haar promotieonderzoek aan de Universiteit Maastricht. Dit onderzoek richt zich op de vraag wat zorgprofessionals nodig hebben voor levenslange ontwikkeling. “Het is heel fijn dat ik een kort lijntje met de Universiteit Maastricht heb. Onderzoekers kunnen meedenken over onze methodologie, wat ontzettend waardevol is voor het practoraat.” Elke is gespecialiseerd in hoe hybride leerwerkplekken bijdragen aan het leerproces van studenten. Een ander belangrijk thema waar Elke zich mee bezighoudt, is de digitalisering van het onderwijs.

“Ik vond het altijd geweldig om op zoek te gaan naar manieren om het onderwijs anders vorm te geven en nieuwe dingen uit te proberen. Er is namelijk altijd groei mogelijk”, vertelt Elke Prumpeler-Heijligers van Gilde Opleidingen en praktijk linking pin binnen de AWO-L. Die nieuwsgierigheid en drang om zichzelf en het onderwijs verder te ontwikkelen heeft Elke naar een nieuwe uitdaging gebracht. Sinds dit studiejaar vervult ze de rol van practor bij Gilde Opleidingen, waarin ze onderzoek en onderwijs met elkaar verbindt. Daarnaast werkt ze aan haar promotieonderzoek aan de Universiteit Maastricht, met als focus een Leven Lang Ontwikkelen voor mbo-opgeleide zorgprofessionals.

Het practoraat is een nieuwe rol binnen Gilde Opleidingen en daardoor heeft Elke de kans om het volledig vanaf de grond op te bouwen. “Ik kan me voorstellen dat voor enkele collega’s mijn rol nog een beetje vaag is”, glimlacht ze. “Simpel gezegd willen we binnen Gilde Opleidingen ons onderzoekend vermogen versterken. Door het inrichten van een practoraat gaan we dit vormgeven. Hierdoor kan de onderwijsinstelling zich beter positioneren.”

Elke Prumpeler-Heijligers





Limburg Living Lab model

In verschillende landen wordt het Limburg Living Lab model van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg overgenomen. NICHE Leeds startte in 2018 als eerste living lab naar Limburgs model. In 2021 startte ook het PraWiLab living lab in Halle en Keulen (Duitsland), en het OPINION living lab in Graz (Oostenrijk). Samen vormen zij een International Network of Living Labs.



**Met wetenschappelijk onderzoek
het leven, de zorg en het werk in
de ouderenzorg verbeteren**

awolimborg.nl

