

Kring Ouderenzorg AMC & partners

Nieuwsbrief Nr. 18, februari 2015



INHOUDSOPGAVE

- Welkom blz. 2
- Toekomst ouderennetwerken blz. 2
- Voortgang Symbol blz. 3
- Voortgang TZB blz. 4
- Serious soap voor ouderenzorg blz. 4
- Nieuw tijdschrift voor verpleegkundigen blz. 5
- Interdisciplinair referaat in balans blz. 6
- Beter oud worden blz. 7
- Delier DVD's blz. 7
- Wie zorgt voor oudere migranten blz. 7
- KOZ in het nieuws blz. 8
- Publicaties blz. 8
- Contact/agenda/projecten blz. 9

Colofon

© Stichting Effectieve Ouderenzorg 2014

Deze nieuwsbrief is tot stand gekomen in samenwerking met:

Kring OuderenZorg AMC & partners
Nationaal Programma Ouderenzorg
Bapac design, ontwerp

Contact:

www.effectieveouderenzorg.nl
koz@amc.nl



WELKOMSTWOORD

Het nieuwe jaar is alweer even onderweg. We zijn het jaar goed begonnen met een gemeenschappelijke programmagroep bijeenkomst samen met het ouderennetwerk van het VUmc. We gaan toewerken naar een gezamenlijk ouderennetwerk in de regio, een mooie stap!

Ook op het gebied van de projecten is er veel gebeurd. Zo wordt de Transmurale Zorgbrug momenteel in 25 ziekenhuizen en zorgorganisaties geïmplementeerd, om straks voor zoveel mogelijk ouderen een betere overgang van ziekenhuis naar huis te realiseren.

De eerste uitkomsten van het FIT-project zijn ook gepresenteerd. De cross-culturele dementiescreening (CCD) vanuit het Symbolproject heeft de medisch contact communicatieprijs gewonnen. Hierover leest u meer in deze brief.

Op www.effectieveouderenzorg.nl kunt u naast implementatiehandleidingen van de Transmurale Zorgbrug en FIT nu ook een powerpoint vinden met veelgestelde vragen over de Transmurale Zorgbrug en een voorbeeld van een patientbrief, een overdracht in begrijpelijk Nederlands voor ouderen als ze het ziekenhuis verlaten.

Het komend jaar zal de toolkit verder geüpdatet worden, zodat deze weer aan alle richtlijnen voldoet.

We wensen u veel leesplezier!

Bianca Buurman, netwerktrekker KOZ AMC

OP NAAR EEN GEZAMENLIJK OUDERENNETWERK

15 januari jl. was de gemeenschappelijke netwerkbijeenkomst van het Ouderennetwerk VUmc en partners en de Kring Ouderenzorg AMC en partners.

Ruim 80 bezoekers hebben met elkaar verder gesproken over de toekomst van beide ouderennetwerken. Uitgangspunt van de middag was dat we willen toewerken naar één gemeenschappelijk ouderennetwerk en dat ouderenparticipatie onderdeel is van dat nieuwe netwerk.

De middag werd afgetrapt door Berend Buys Ballot van BeBright, die de toekomst van de ouderenzorg schetste. In dat toekomstbeeld zijn er aantal belangrijke markeermomenten: met pensioen gaan, verhuizen naar toekomstbestendige woning, opname in ziekenhuis en permanent zorg nodig hebben. Dit zijn momenten die ouderen herkennen en waarvoor passende oplossingen gezocht kunnen worden en al ontwikkeld zijn binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg.

Rob van Dam, bestuursvoorzitter van Careyn en voorzitter van het Rotterdamse Generonetwerk, kent de Amsterdamse situatie goed, door eerdere bestuurswerkzaamheden bij Amstelring en Evean. Hij pleitte, mede vanuit zijn rol bij Genero, voor een combinatie van een wijkgerichte benadering, waar zorgprofessionals elkaar kunnen vinden en een stedelijk platform waar de gezamenlijke agenda wordt bepaald.

Ruud Grondel, wethouder Zorg in de gemeente Diemen, pleitte ook sterk voor dit stedelijke platform. Door samenwerken binnen het ouderennetwerk is het onderzoek dichter bij de zorg in de gemeente komen te staan. Al kan het nog wel een stapje sneller. Voordeel van een stedelijk of regionaal platform is dat er een gezamenlijke onderzoeksagenda gemaakt kan worden en



er met de belangrijkste bestuurders ook actie ondernomen kan worden

Na de inspirerende presentaties is in groepen verder gepraat over de toekomst van ons gezamenlijk netwerk. Er werden 2 opties gegeven: 1) een netwerk op wijkniveau en 2) een stedelijk platform. De meeste groepjes kozen uiteindelijk voor een combinatie van beiden. Een wijknetwerk heb je nodig om echt uitvoering te geven aan de zorg, maar het stedelijke platform draagt bij aan een gemeenschappelijke onderzoeksagenda.

Wij gaan verder met het uitwerken van deze opties en zullen een aantal van u verder raadplegen. Voor de zomer komen we terug met een nieuwe bijeenkomst.



VOORTGANG SYMBOL

De analyses van het SYMBOL project vorderen gestaag. Deze zijn onder andere verwerkt in een wetenschappelijk artikel over de ontwikkeling, validatie en normering van de Cross Culturele Dementie screeningstest (CCD). Dit artikel zal eerdaags worden ingediend voor publicatie.

Daarnaast is het artikel over het voorkomen van dementie onder oudere migranten in Nederland bijna af en gaan we verder met een vervolg over de relatie van hart- en vaatziekten, diabetes mellitus en hypertensie met cognitieve stoornissen.

Het artikel dat de betrouwbaarheid van de vertalingen van De Jong Gierveld Eenzaamheidsschaal bespreekt is ingediend voor publicatie en een vergelijkbaar artikel over de Geriatric Depression Scale ook.

Ontzettend leuk is dat de Cross-culturele dementie screening (CCD) genomineerd werd voor de Communicatieprijs 2014 van het medisch vakblad Medisch Contact. De CCD werd genomineerd uit 63 aanmeldingen, met vier andere projecten. Vervolgens mochten we het publiek laten stemmen op deze projecten. Wij behaalden hierbij 185 van de stemmen. De deskundige jury echter, vond de CCD zó onderscheidend en vernieuwend dat wij de eerste prijs in ontvangst mochten nemen!

Meer informatie kunt u verkrijgen via de volgende link:

http://medischcontact.artsennet.nl/Actueel/Nieuws/Nieuwsbericht-1/148112/Crossculturele-dementietest-wint-Communicatieprijs.htm?utm_source=subscribers&utm_medium=email&utm_term=&utm_content=&utm_campaign=20150123

Van links naar rechts: Miriam Goudsmit, Jos



van Campen, Juliette Parlevliet (foto: Medisch Contact/Hanna van de Wetering)

We hopen dat de communicatieprijs meer bekendheid geeft aan de CCD. De geldprijs zal worden gebruikt om het onderzoek voort te zetten.



De twee promovendi op dit project, Özgül Uysal-Bozkir en Juliette Parlevliet, werken hard aan hun artikelen. Beiden hopen voor de zomer te promoveren.

VOORTGANG TZB

Op 2 februari jl. was er een bijeenkomst gericht op de implementatie van de Transmurale Zorgbrug (TZB) in samenwerking met het CBO. In totaal waren er 68 deelnemers uit 16 verschillende regio's, die allemaal aan de slag gaan met de TZB in hun eigen regio.

De dag was erop gericht om aan het einde van de dag met een concreet plan voor de eigen regio naar huis te gaan. De sprekers gingen vooral in op 'hoe pakken we de implementatie concreet aan'. Renate Agterhof (voorheen Spaarne Ziekenhuis, nu AMC) en Diny Krouwel (UMC Utrecht) vertelden eerst hun ervaringen. Belangrijk is goede samenwerking, integratie in het elektronisch dossier, goede communicatie richting de huisartsen en scholing. Financiering blijkt in beide regio's ook een belangrijk aandachtspunt. Ondanks dat het niet altijd makkelijk ging, zijn de ervaringen van Renate en Diny positief. Het versterkt het ketendenken, samenwerking met andere partners, er is meer aandacht voor de ouderen gekomen en je draagt ouderen met een goed gevoel over.



Vanuit de ouderen was mevrouw Gonny de Vries aanwezig. Zij is vanuit haar rol in de cliëntenraad in het Westfries Gasthuis betrokken bij de implementatie van de TZB

aldaar. Gonny de Vries werd geïnterviewd door Nynke Wilbrink van het CSO over de meerwaarde van de TZB voor ouderen. Ze benadrukte een aantal voor ouderen belangrijke zaken: in het ziekenhuis overschatten mensen zichzelf nog wel eens en thuis kan het dan tegenvallen. Maak daarom plannen samen met de oudere en mantelzorger. En licht hen goed voor; in de eerste periode zijn ouderen vaak onzeker over hun functioneren en geheugen. Schriftelijke informatie is daarom essentieel!

In de middag werd aandacht besteed door Bianca Buurman en Sophia de Rooij aan de veel gestelde vragen; van praktische vragen over keus voor screeningsinstrument tot de financiering.

De bedoeling is om het komend half jaar 2-3 vervolgbijeenkomsten te plannen en een aantal onderwerpen als financiering, scholing, business case gezamenlijk met de 16 regio's uit te werken.

Op www.effectieveouderenzorg.nl is een nieuwe powerpoint te vinden met FAQs over de TZB en is een voorbeeld te vinden van de patiëntbrief. Ook is het hele interview met mw. Gonny de Vries terug te lezen.

Wil u meedoen aan deze implementatie en metingen: stuur dan een mail naar tzb@amc.nl.

SERIOUS SOAP VOOR OUDERENZORG

In het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg is er een subsidie toegekend om drie Serious soaps te ontwikkelen. Serious soaps zijn games met korte filmscènes en vragen, waarbij er sprake is van een doorlopend verhaal. De onderwerpen van de games zijn: screening kwetsbare ouderen, pijn en zelfmanagement. Het doel is om aantrekkelijk educatief materiaal te ontwikkelen over de ouderenzorg voor MBO studenten. De games worden in het najaar 2015 geïmplementeerd op twee ROC's

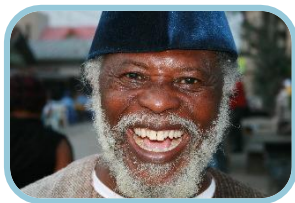


waarbij onderzoek gedaan wordt naar het effect ervan.

De games starten met een crisis. De student kan deze crisis voorkomen door de juiste acties te ondernemen. Hoe meer vragen goed, hoe beter de afloop...



De games gaan over meneer Albai en mevrouw Van der Sande. Beiden op leeftijd en zo op het oog redden ze het prima. Meneer Albai, doordat hij wordt ondersteund door al zijn dochters en mevrouw van der Sande door haar intelligente levensstijl. Als verpleegkundige Luciel in de eerste game bij hen langskomt blijkt hun basis echter kwetsbaar. In de tweede game worstelen beide ouderen met pijn. Deze pijn uit zich bij beiden totaal anders. Niet alleen door de verschillende oorzaak, maar ook door verschillen in pijngedrag. Het is weer aan de student om de juiste conclusies te trekken. In de laatste game probeert Luciel de zelfmanagementvaardigheden van de heer Albai te versterken. Informatie geven, barrières weghalen en motiverende gespreksvoering zijn interventies die de studenten op verschillende manieren kunnen aanwenden. Mevrouw van der Sande gebruikt E-health technieken om haar zelfredzaamheid te ondersteunen waarbij zij op Skype meneer Albai ontmoet.



De inhoud van de games zijn door een klankbordgroep van feedback voorzien. Hierin zitten ROC studenten, docenten, onderzoekers, ouderen en verpleegkundigen uit het werkveld. De klankbordgroep zal nog een keer samenkomen om feedback te geven op het educatieve materiaal en de ruwe versie van de games.

De games worden ontwikkeld door een samenwerking van het Academisch Medisch Centrum, Hogeschool Utrecht, Careyn, Actiz, Zorggroep Almere, Kring OuderenZorg AMC, ROC van Flevoland en ROC van Midden Nederland.

NIEUW TIJDSCHRIFT VOOR VERPLEEGKUNDIGEN

De makers van Nurse Academy en Nurse Academy GGZ hebben de geboorte aangekondigd van een derde zusje, een nascholingstijdschrift voor verpleegkundigen die werken in de zorg voor ouderen. Verpleegkundige dr. Bianca Buurman, werkzaam op de afdeling Ouderengeneeskunde van het AMC, zit in de redactie.

Bij de Nurse Academy-formule draait het om leren en kennis opfrissen. De bladen zijn bedoeld voor gediplomeerd verpleegkundigen die na het lezen van een artikel via internet toetsvragen kunnen beantwoorden. Daarmee kunnen zij accreditatiepunten verdienen voor het Kwaliteitsregister V&V en het register van verpleegkundig specialisten.

De bladen bevatten 'stevige' vakinhoudelijke artikelen, geschreven door deskundige professionals, die zoveel mogelijk gebaseerd zijn op evidence based practice. In het nieuwe blad zullen rubrieken worden opgenomen zoals farmacotherapie, klinisch redeneren, multimorbiditeit, evidence based practice (EBP) en patiëntveiligheid. Verder is er in het blad ook plaats voor casuïstiek, palliatieve zorg, dilemma's, communicatie en ziektebeelden.

Nurse Academy voor de ouderenzorg is gericht op verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten die veel met ouderen werken die zowel thuis als in een instelling kunnen verblijven. De redactie is nu druk met de samenstelling van het eerste nummer, dat voor de zomer zal verschijnen.

Paulien Spieker, hoofdredacteur,
spieker@prelum.nl



INTERDISCIPLINAIR REFERAAT IN BALANS

Op dinsdag 27 januari heeft het Interdisciplinair referaat “In Balans!?” plaats gevonden in het AMC.

Het referaat werd door verschillende disciplines bezocht. Zo waren er fysiotherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen en polikliniekassistentes.



Gelukkig! Want het voorkomen van een val verdient een multidisciplinaire aanpak. Een val kan worden veroorzaakt door veel verschillende factoren. Welke factoren zijn dit? En hoe kom je hier

achter? Renate Agterhof, verpleegkundig specialist ouderengeneeskunde vertelde aan de hand van de casus van mevrouw De Groot wat veel voorkomende valrisico's zijn. Zo heeft mevrouw De Groot een bril, gebruikt ze een rollator en draagt ze stevige/orthopedische schoenen. Dit zijn allemaal punten waarvan je je bewust moet zijn en die op het eerste gezicht te zien zijn. Het bewust kijken naar risicopunten voor vallen noemen we in het AMC de 'visuele screening'. Als je als medewerker in het AMC een risico herkent kan je daar op inspelen. Zo kan je de patiënten begeleiden naar een onderzoek, kan je de informatiebrief 'voorkomen van een val' meegeven en kan je de patiënten attent maken op het op een juiste manier gebruiken van de rollator of ander loophulpmiddel. Een ongeluk zit in een klein hoekje en ze zijn vaak eenvoudig te voorkomen. Als patiënten een onderzoek ondergaan verandert het valrisico.

Bijvoorbeeld als er tijdens het onderzoek een medicijn wordt toegediend wat versuffend werkt. In het referaat werd besproken dat

het belangrijk is om hier attent op te zijn. Tijdens het referaat was te zien dat mevrouw De Groot helaas opgenomen moest worden. Als patiënten langer dan 24 uur in het ziekenhuis blijven is een 'visuele screening' niet meer voldoende. Er dient dan een 'assessment' afgenomen te worden. Dit zijn gerichte vragen volgens de 'Johns Hopkins' vragenlijst. Na het afnemen van de vragenlijst kunnen er gerichte interventies worden ingezet. Een plan op maat om te voorkomen dat de patiënt valt. Maar hoe zorg je er als afdeling voor dat het 'assessment' daadwerkelijk bij alle klinische patiënten binnen 24 uur wordt afgenomen? En hoe zorg je er voor dat er interventies op maat worden ingezet? Ingeborg Goes, hoofdverpleegkundige van de afdeling gynaecologie vertelde enthousiast over hoe zij dit op haar afdeling heeft geïmplementeerd. Uit haar verhaal bleek dat het belangrijk is dat alle verpleegkundigen inzicht hebben in hoe zij screenen en daarnaast effect moeten kunnen zien. Het is een continu proces. Het stopt niet met alleen screenen maar daar begint het juist.

Fysiotherapeut, Denise Wierferink sloot het referaat af met een actief programma. Er werd met bewondering naar het filmpje gekeken waar een 80-jarige vrouw de sterren van de hemel danst. Maar heeft deze sportieve dame nu ook een verhoogd risico om te vallen? Het antwoord is ja, het kan natuurlijk voorkomen dat ze onverhoopt een keer in een ziekenhuis wordt opgenomen en daar bijvoorbeeld medicatie krijgt waar ze duizelig van kan worden. Ook vertelde Denise over verschillende testen die door fysiotherapeuten worden gebruikt om het evenwicht en de balans te testen zoals de Berg Balance Scale (BBS). Ook het publiek ontkwam er niet aan om hun eigen evenwicht te testen. Uit balans raken is niet moeilijk, ga maar eens op één been staan. Maar het is de kunst om in balans te blijven en vooral niet te vallen!



BETER OUD WORDEN

Werkconferentie Beter oud worden in Amsterdam – 31 maart 2015.

Wat vinden ouderen zelf belangrijk bij het ouder worden? Wat doen ze om goed oud te worden? En wat kunnen de gemeente, welzijnsorganisaties en gezondheidszorg doen om ouderen hierbij te helpen?

Deze vragen staan centraal bij de werkconferentie 'Beter oud worden in Amsterdam' op 31 maart 2015. Er is aandacht voor praktijkvoorbeelden, programma's en activiteiten uit de stad. Deze laten zien hoe ouderen ondersteund kunnen worden. Kortom, een dag vol inspiratie voor iedereen die betrokken is bij welzijn, gezondheid, zorg, wonen en participatie van ouderen.

Voor wie?

- ouderen
- cliëntenvertegenwoordigers en zelforganisaties
- eerstelijns werkers
- leidinggevenden en coördinatoren in de thuiszorg en welzijn
- preventiewerkers
- beleidsmakers en -adviseurs

Aanmelden: GGD Amsterdam, mevrouw K. Koc, 020-5555495, kkoc@ggd.amsterdam.nl.

Voor meer informatie:
<http://www.ggd.amsterdam.nl/beleid-onderzoek/ouderen/>

DELIER DVD'S

De afdeling Ouderengeneeskunde/Geriatrie van het AMC heeft twee dvd's gemaakt:

- 'Het verbrande kippetje en andere ervaringen met het delier' met drie casussen waarin ouderen worden geïnterviewd over hun delierervaringen.

- 'Donkere gedaantes', waarin drie ouderen ten tijde van hun delier en achteraf geïnterviewd worden.



Inmiddels worden de dvd's door het gehele land gebruikt voor onderwijsdoeleinden. Het is mogelijk om Engelse ondertiteling in te schakelen.

Indien u ook uw onderwijsactiviteiten wilt verduidelijken met beeldmateriaal kunt u de prijs opvragen en bestellen via koz@amc.nl.

WIE ZORGT VOOR OUDERE MIGRANTEN?

Pharos (Expertisecentrum Gezondheidsverschillen), de afd. Sociale Geneeskunde van het AMC en het NUZO (Utrechtse Netwerk Ouderenzorg- UMCU) hebben gezamenlijk het boekje 'Wie zorgt voor de oudere migranten? De rol van mantelzorgers, sleutelfiguren, professionals, gemeenten en ouderen zelf' samengesteld. Het is gebaseerd op de resultaten van twee projecten van het



Nationaal Programma Ouderenzorg waaronder 'De kwetsbare oudere van allochtone herkomst op de juiste weg naar voorzieningen voor zorg en welzijn: een



probleemanalyse' van de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC.

Een pdf van het boekje kunt u vinden op de homepage van onze website www.effectieveouderenzorg.nl onder het kopje nieuws.

KOZ IN HET NIEUWS

Interview Juliette Parlevliet op NOS Radio 1 over de Medisch Contact Communicatieprijs: <http://www.radio1.nl/item/267789-Communicatieprijs%20voor%20dementietest%20bij%20immigranten.html>.

PUBLICATIES

1. [Health information-seeking behavior of seniors who use the internet: a survey.](#)
Medlock S, Eslami S, Askari M, Arts DL, Sent D, de Rooij SE, Abu-Hanna A.
J Med Internet Res. 2015 Jan 8;17(1):
2. [Decreased left ventricular \(LV\) function is associated with hip-fractures.](#)
Jansen S, Koster RW, de Lange FJ, Goslings JC, Schafroth MU, de Rooij SE, van der Velde N.
Arch Gerontol Geriatr. 2015 Jan-Feb;60(1):103-7.
3. [Electrocardiographic abnormalities in patients admitted for hip fracture.](#)
Jansen S, Koster RW, de Lange FJ, Goslings JC, Schafroth MU, de Rooij SE, van der Velde N.
Neth J Med. 2014 Nov;72(9):455-61.
4. [Thiazide-induced hyponatraemia is associated with increased water intake and impaired urea-mediated water excretion at low plasma antidiuretic hormone and urine aquaporin-2.](#)
Frenkel NJ, Vogt L, De Rooij SE, Trimpert C, Levi MM, Deen PM, van den Born BJ.
J Hypertens. 2015 Mar;33(3):627-33.
5. [Determinants of health-related quality of life in older patients after acute hospitalisation.](#)
Parlevliet JL, MacNeil-Vroomen JL, Bosmans JE, de Rooij SE, Buurman BM.
Neth J Med. 2014 Oct;72(8):416-25.
6. [Self-reported cardiovascular conditions are associated with falls and syncope in community-dwelling older adults.](#)
Jansen S, Kenny RA, de Rooij SE, van der Velde N.
Age Ageing. 2014 Oct 20.
7. [Risk prediction models for postoperative delirium: a systematic review and meta-analysis.](#)
van Meenen LC, van Meenen DM, de Rooij SE, ter Riet G. J Am Geriatr Soc. 2014 Dec;62(12):2383-90
8. [The implementation of a comprehensive discharge bundle to improve the discharge process: a quasi-experimental study.](#)
Verhaegh KJ, Buurman BM, Veenboer GC, de Rooij SE, Geerlings SE. Neth J Med. 2014 Jul;72(6):318-25.



CONTACT

Inhoudelijk bureau

dr. Bianca Buurman netwerkcoördinator
dr. E.P Moll van Charante huisarts
drs. Marjon van Rijn onderzoekskoördinator
Marlien Splinter management assistent

Academisch Medisch Centrum
KOZ/Afdeling Geriatrie-Ouderengeneeskunde
Meibergdreef 9, F4-218, 1105 AZ Amsterdam

Tel: 020-5665991
Fax: 020-5669325
E-mail: koz@amc.nl
Internet:
www.effectieveouderenzorg.nl
www.ouderenacademie.nl
Twitter: @koz_amc



ICOVE - Ontwikkeling van een beslissingsondersteuningssysteem voor huisartsenpraktijken en de 2e lijn met behulp van kwaliteitsindicatoren

Contact: prof.dr. Ameen Abu Hanna
Tel.: 020-5665959
Email: a.abu-hanna@amc.uva.nl

Compas - Zorg voor mensen met dementie en hun mantelzorger

Contact: dr. Hein van Hout
Tel.: 020-44446327
Email: compas@vumc.nl

Passen & Meten

Contact: dr. Bianca Buurman
Tel. 020-5665991
Email: b.m.vanes@amc.nl

DECA – Delirium Expertise Centrum A'dam

Contact: prof. dr. Sophia de Rooij
Tel.: 020-5665991
Email: s.e.derooij@amc.nl

LOPENDE PROJECTEN

FIT - Functiebehoud in Transitie

Contact: mw. Marjon van Rijn
Telefoon: 020-5665991
Email: m.vanrijn@amc.nl

TZB – Transmurale ZorgBrug

Contact: mw. Juliette Parlevliet
Tel. 020-5665991
Email: j.l.parlevliet@amc.nl

Symbol - Onderzoek en behandeling van geheugenstoornissen bij thuiswonende oudere migranten met Nederlands als tweede taal

Contact: mw. Özgül Üysal
Tel. 020-5665991
Email: o.uysal@amc.nl

