

Kring Ouderenzorg AMC & partners

Nieuwsbrief Nr. 15, februari 2014



INHOUDSOPGAVE

- Symposium en kennismarkt blz. 2
- Oraties blz. 2
- Voortgang FIT blz. 3
- Voortgang TZB blz. 4
- Voortgang Symbol blz. 5
- Self Supporting Elderly blz. 6
- Stichting Effectieve Ouderenzorg blz. 7
- Hospital at Home blz. 7
- Vilans/CBO/Movisie blz. 7
- Nieuws partners blz. 7
- Publicaties blz. 7
- KOZ in het nieuws blz. 8
- Ouderenmonitoren 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



SYMPOSIUM EN KENNISMARKT

Op 29 november 2013 was het symposium met de tussenstand van de projecten van KOZ, de kennismarkt van de KOZ-partners en de grootmoederslunch. Wij kijken terug op vrijdag 29 november 2013 als een heel geslaagde dag. Professor Louise Gunning, voorzitter college van bestuur Uva/HvA, opende het symposium waarna diverse sprekers volgden en alle belangstellenden op de hoogte gebracht werden van de laatste stand van zaken rondom de lopende onderzoeken van het Nationaal Programma Ouderenzorg. De definitieve uitslagen van de **Transmurale Zorgbrug** (zie verder) konden rekenen op veel belangstelling en vragen uit de zaal. In de pauzes kon men een kijkje nemen bij en een praatje maken met de standhouders van de kennismarkt. Het symposium werd afgesloten met de uitgebreide grootmoederslunch die zeer gewaardeerd werd door de deelnemers en bezoekers.



ORATIES

Professor Sophia de Rooij

Om 16.00 uur op vrijdag 29 november 2013 was het moment voor Sophia de Rooij om haar oratie uit te spreken getiteld 'Effectieve ouderenzorg: prioriteit, kwaliteit en serendipiteit'. De Lutherse Kerk aan de Singel zat vol met familie, vrienden, hoogleraren, collegae en partners van de Kring Ouderenzorg. Indien u overigens geïnteresseerd bent in de oratietekst kunt u deze opvragen via koz@amc.nl. Na afloop was er een gezellige receptie waarbij Sophia de Rooij de felicitaties van vele mensen in ontvangst kon nemen.



Professor Ameen Abu Hanna

Een paar weken later op vrijdag 10 januari 2014 was het de beurt aan professor Ameen Abu Hanna om zijn inaugurele rede uit te spreken, welke hij de titel 'Zorg in formatie' had gegeven.



VOORTGANG FIT

Het doel van de FIT studie is behoud van functioneren van de thuiswonende oudere. Om dit te bereiken wordt er een proactieve samenwerking ingezet tussen zorg en welzijn. Deze proactieve samenwerking wordt onder meer getest in de regio Noord Kennemerland en IJmuiden. Er doen in totaal aan FIT zo'n 10.000 ouderen mee, waarvan het grootste gedeelte gedurende twee jaar, vijf schriftelijke vragenlijsten hebben ingevuld. Alle deelnemende ouderen in IJmuiden hebben de afgelopen weken als laatste groep de laatste vragenlijst voor de FIT studie ontvangen. Deze komen nu in grote aantallen binnen en worden verwerkt voor de uiteindelijke analyse.

Wij zijn uiteraard alle ouderen zeer dankbaar voor hun deelname en betrokkenheid bij de FIT studie. De betrokkenheid van de deelnemende ouderen is groot. Dit merken we door de vele –gelukkig vaak positieve– reacties die wij ontvangen en de grote belangstelling van de deelnemende ouderen voor de informatiebrief over de resultaten van FIT. Momenteel worden de laatste gegevens verwerkt en ingevoerd. Vervolgens worden ze geanalyseerd. Wij verwachten in juli 2014 de definitieve resultaten bekend te kunnen maken. In welke vorm, een symposium of andere vorm, daarover informeren wij u nog.

Uiteraard kunt u de resultaten uiteindelijk ook lezen op de website www.effectieveouderenzorg.nl.

Relevant functieverlies

In de FIT studie wordt niet alleen onderzoek gedaan naar het effect van een proactieve samenwerking tussen zorg en welzijn, maar er wordt ook onderzocht welke mate van functieverlies voor ouderen zelf belangrijk is.

Met andere woorden, niet alleen het **statistisch significante** verschil telt maar het **klinisch relevante** verschil: bij welk verschil merkt de oudere zelf ook functieverlies? Dit geeft ons inzicht of een proactieve samenwerking tussen de hulpverleners van zorg en welzijn goed aansluit bij de behoefte

van een individuele oudere. De resultaten van dit onderdeel van FIT worden verwacht in april 2014. Uiteraard kunt u dit dan tzt ook lezen op de website www.effectieveouderenzorg.nl.

Procesevaluatie

In de procesevaluatie van de FIT studie onderzoeken we of alle werkzaamheden en processen rondom de FIT studie goed zijn uitgevoerd. We onderzoeken bijvoorbeeld de inzet van de verpleegkundigen, hun mening maar ook hun rapportages en zorgbehandelplannen, de afstemming met de oudere zelf wat betreft het prioriteren van problemen door de oudere zelf, de ervaren samenwerking tussen de huisarts en de verpleegkundige, en de kosteneffectiviteit. Alle deelnemende huisartsen en verpleegkundigen zijn inmiddels ook geïnterviewd over hun ervaringen met de FIT studie. Deze resultaten worden op dit moment verwerkt. Uiteraard zal ook een groep van deelnemende ouderen geïnterviewd worden over de ervaringen.

Amsterdam Noord en Amsterdam Zuidoost

Ook in Amsterdam Noord en Amsterdam Zuidoost doen thuiswonende ouderen mee aan de FIT studie. In Amsterdam Noord kijken we welke gezondheid,- en welzijnsproblemen ouderen ervaren die geen verhoogd risico op functieverlies hebben, gementen met de 3-vragen ISAR-PC die aangeeft of een oudere het komende jaar een verhoogd risico heeft op achteruitgaan in lichamelijk functioneren.

In Amsterdam Zuidoost onderzoeken we of oudere migranten een ander risico op functieverlies hebben en verder hoe betrouwbaar de ISAR-PC screeningsvragenlijst worden ingevuld door alle ouderen van deelnemende gezondheidscentra.

De Ouderenmonitors

Maandelijks vindt er een bijeenkomst met onze ouderenmonitors plaats. De ouderenadviseurs denken kritisch mee met de voortgang van de FIT studie en adviseren & informeren ons over lopende zaken op allerlei gebied.



Implementatie van producten

Handleiding FIT

De handleiding van FIT is klaar voor gebruik! Wilt u FIT gaan implementeren of bent u benieuwd wat FIT in de praktijk precies betekent, dan kunt u nu de handleiding downloaden via onze website: www.effectieveouderenzorg.nl.

Naast het beantwoorden van de lopende onderzoeksvragen wordt FIT ook al geïmplementeerd in verschillende regio's.

In de regio Noord-Kennmer land gaat de verpleegkundigen nu met een IPAD (handcomputer), eerst langs de ouderen die de hoogste ISAR score hebben (het hoogste risico om lichamelijk functieverlies te krijgen) en maken zij samen een optelsom van problemen volgens de FIT-toolkit en prioriteren ze samen die problemen waar ook echt aan gewerkt gaat worden. Hiervoor zijn dan de stappenplannen die ook in de IPAD aanwezig zijn. Dit werkt een heel stuk efficiënter!

In Diemen wordt thans in samenwerking met de gemeente en de welzijnsorganisatie de **3 vragen** van de **ISAR-PC** screeningsvragenlijst toegevoegd aan het WMO 75+ huisbezoek. Door de samenwerking tussen de huisartsen en de gemeente kan er efficiënter worden gewerkt. Ook is voor de implementatie ronde van het NPO voor de gemeente Diemen een implementatieproject ingediend waarbij het FIT zorgmodel en de Vitaliteitswijzer© samen zullen worden geïntroduceerd in Diemen en ook wordt er in april al gestart met een nieuwe methode van meten van lichamelijk functioneren door het WMO loket: de ALDS (zie ook www.ALDS.nl voor meer informatie).

In Almere wordt FIT op het moment geïmplementeerd in 11 gezondheidscentra. Een groot deel van de ouderen is voor hun risico op fysiek functieverlies inmiddels in kaart gebracht met de ISAR PC. Ouderen met een verhoogd risico op functieverlies worden de komende tijd bezocht door verpleegkundigen van de Zorggroep Almere.

In de regio Noord Kennemerland wordt FIT geïmplementeerd bij ruim 130 huisartsen. In deze regio wordt gewerkt met het keteninformatiesysteem van Caresharing, waarin het FITzorgmodel en de stappenplannen zijn ingebouwd. Via deze link kunt u een aantal screenshots zien van de ouderenmodule:

<http://caresharing.eu/ouderenzorg.html>.

VOORTGANG TZB

Het onderzoeksproject de Transmurale Zorgbrug loopt ten einde. Eind januari wordt de laatste follow up-meting afgenomen. Daarna zal het TZB-team druk bezig zijn met het opschonen en analyseren van de allerlaatste gegevens. Verwacht wordt dat de resultaten, in ieder geval in de vorm van een artikel, rond april gepubliceerd zullen worden. De deelnemers van de TZB krijgen binnenkort een brief thuis gestuurd waarin ze uitgenodigd worden om een presentatie van deze resultaten bij te wonen.

Naast het verwerken en analyseren van de onderzoeksdata is het TZB team, met hulp van studenten, druk bezig met de procesevaluatie. Er zijn verschillende indicatoren opgesteld om inzichtelijk te maken in hoeverre de interventie, zoals deze wordt aangeboden in de Transmurale Zorgbrug, ook echt is uitgevoerd zoals deze is gepland. Op deze manier worden de sterke en zwakke punten van de interventie zichtbaar en kan het succes van de interventie verklaard worden. De eerste uitkomsten zijn al bekend: op bijna alle indicatoren is goed gescoord (>80%), wat betekent dat de werkzaamheden en processen rondom de TZB zijn uitgevoerd zoals dat van tevoren was bedacht. Dit is belangrijk want voor een goede 'warme' overdracht komt ook iets meer kijken dan de patiënt ophalen, er zit een heel systeem achter en samen werkt het als optelsom van onderdelen.

Verder zijn we ook gestart met het interviewen van de wijkverpleegkundigen. Op



deze manier hopen we inzichtelijk te maken of de doelgroep bereikt is met de interventie-activiteiten en wat de ervaringen zijn met de interventie.

Implementatie TZB

De TZB wordt inmiddels in meerdere ziekenhuizen verspreid over Nederland geïmplementeerd. Zij melden vooral heel positieve ervaringen van zowel het ziekenhuis, de betrokken thuiszorg-organisaties als patiënten. Ook huisartsen en POH-ers zijn enthousiast, de samenwerking met ziekenhuizen rondom de kwetsbaarste patiënten krijgt een duidelijke vorm die voor alle partijen uitsteken blijkt te werken. De TZB wordt gezien als een duidelijke meerwaarde voor alle partijen. Het is wachten op de vraag van de oudere, kwetsbare patiënt die naar huis gaat: “Welke verpleegkundige komt mij ophalen?”

Daarnaast zijn naar aanleiding van de eerste resultaten veel reacties gekomen van ziekenhuizen die ook geïnteresseerd zijn in implementatie van de TZB. Vanuit het TZB-team krijgen zij informatie en ondersteuning om de implementatie in hun eigen organisatie zo soepel mogelijk te laten verlopen. Ook zijn we met ZonMw, het NPO, CBO, Vilans en In voor zorg in gesprek hoe we deze ondersteuning kunnen gaan borgen zodat de Transmurale Zorgbrug op een juiste manier (‘met de juiste pijlers’) gebouwd wordt.

VOORTGANG SYMBOL

U was al op de hoogte gesteld dat we voor de zomer de inclusie van de deelnemers binnen het SYMBOL onderzoek hebben afgerond. We hebben 2550 deelnemers geïncludeerd! Daarnaast zijn er in de 4 grote steden ook heel veel mantelzorgers geïnterviewd over de gezondheidstoestand van hun familieleden.

Ook zijn de resultaten van de ouderen met geheugenstoornissen teruggekoppeld aan hun huisarts en is onderzocht op welke wijze

de huisarts hier een vervolg aan heeft geboden. Daar is veel over te vertellen en we zijn er in ieder geval heel trots op dat we zoveel in beweging hebben kunnen krijgen op dit gebied. Nog wekelijks volgen uitnodigingen voor presentaties, mocht u meer vragen hebben: symbol@amc.nl.

De eerste analyses van het SYMBOL project vorderen ook. We verwerken deze momenteel in een wetenschappelijk artikel over de ontwikkeling, validatie en normering van onder meer de Cross Culturele Dementie screeningstest (CCD), de screeningstest voor stoornissen in het geheugen. Er is een begin gemaakt met het zogenoemde ‘prevalentie artikel’, een wetenschappelijk stuk waarin we rapporteren over het voorkomen (de prevalentie) van dementie bij oudere migranten in Nederland in vergelijking tot de in Nederland geboren ouderen. Een klein kijkje in de keuken: De eerste analyses laten zien dat dementie veel vaker onder oudere migranten voorkomt, vooral onder de Turkse groep! De kanttekeningen die daarbij geplaatst moeten worden, en de concrete cijfers volgen in het artikel maar zullen ongetwijfeld veel vragen en stof doen opwarrelen.

Het afgelopen jaar hebben de projectleiders van het SYMBOL onderzoek gemerkt dat verschillende (interculturele) instanties, professionals e.a. ons nog beter weten te vinden. De studie en haar CCD krijgen steeds meer bekendheid. Binnenkort spreken we bijvoorbeeld op een conferentie over ‘dementie in verschillende culturen’ in Den Haag. We zijn ook gevraagd voor een workshop tijdens het congres ‘Multiculturele Dementiezorg’ dat in mei zal gaan plaatsvinden. Voorlichtingsavonden voor Turkse ouderen over geheugenproblemen en dementie worden steeds regelmatig georganiseerd. Wij zijn er heel vaak bij.

Zoals u ziet blijft SYMBOL haar kennis verspreiden!



SELF SUPPORTING ELDERLY

De Vitaliteitswijzer geeft richting aan gezond ouder worden!

Van ouderen wordt in toenemende mate verwacht dat zij een grotere rol gaan spelen in het management van eigen zorg en gezondheid. Betrouwbare hulpmiddelen bij deze grote verantwoordelijkheid zijn daarentegen schaars.

De onderzoeksgroep Ouderengeneeskunde van het Academisch Medisch Centrum (Amsterdam) heeft samen met haar ouderen de eerste versie van de Vitaliteitswijzer® ontwikkeld. Dit is een test die gebaseerd is op 25 veelvoorkomende problemen bij ouderen. Aan de hand van de uitslag krijgen ouderen adviezen die eenvoudig te implementeren zijn in hun dagelijks leven. De eerste versie van de Vitaliteitswijzer is beschikbaar via www.ouderenacademie.nl. Binnenkort komt er een app beschikbaar van de 2^e versie, waarmee een oudere zijn score kan vergelijken met de (anonieme) leeftijds- en geslachtsgenoten. De cijfers voor deze vergelijking komen uit de FIT studie.

Naast het vroeg signaleren van problemen is het idee ontstaan om de Vitaliteitswijzer te gebruiken om het netwerk van ouderen te activeren. Door problemen en passende adviezen te delen met enerzijds mantelzorgers en anderzijds zorgprofessionals zoals wijkverpleegkundigen en huisartsen, wordt het sociale netwerk van ouderen ingezet om samen de zorg te dragen.

Met dit concept waarin de Vitaliteitswijzer het uitgangspunt is, heeft ons team onder aanvoering van masterstudente Sera de Leeuw afgelopen november de Ordina Health Innovation Challenge gewonnen! Dit betekent dat er een begin is van het budget is om het platform te realiseren.

De onderstaande (fictieve) casus illustreert hoe het platform in de praktijk werkt.

Bij mevrouw Jansen (73) is angstig om te vallen, zij heeft dit zelf gesignaleerd door middel van de Vitaliteitswijzer. Valangst geeft een verhoogd risico op [vaker] vallen, wat grote consequenties kan hebben. Mevrouw Jansen heeft naar aanleiding van dit probleem de volgende adviezen gekregen:

- Alle looppaden in huis vrij maken van obstakels zoals kledjes en elektriciteitsnoeren;
- 's Nachts een lampje aan laten zodat bij nachtelijke bezoeken aan de badkamer mevrouw kan zien waar zij loopt;
- Dagelijks een half uurtje wandelen zodat de algemene conditie wordt verbeterd.
- Spreek eens met uw huisarts over medicatie zoals slaap medicatie, is alles nog nodig?

De gesignaleerde problematiek en hierop toegespitste adviezen zijn gedeeld met het sociaal netwerk van mevrouw Jansen, zodat:

- haar dochter (mantelzorger) haar aanmoedigt om dagelijks een half uur te wandelen;
- de buurvrouw mevrouw Jansen helpt met het veiliger maken van haar huis en met de juiste verlichting;
- de verpleegkundige heeft een aantekening gemaakt in het dossier van mevrouw Jansen zodat de huisarts rekening kan houden met de problematiek bij het voorschrijven van bepaalde medicatie. Daarnaast kan het onderwerp worden besproken in een volgend consult.

Op dit moment vinden er oriënterende gesprekken plaats met ouderen, mantelzorgers, wijkverpleegkundigen en huisartsen en andere partners. Hierdoor kunnen wij samen met de toekomstige gebruikers een platform ontwikkelen dat goed aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de oudere van nu en van de toekomst.

Op de korte termijn vindt een pilot plaats, in ieder geval in Diemen, waarbij de verkregen



kennis zal worden gebruikt om de Vitaliteitswijzer© weer verder te verbeteren.

Wilt u de huidige versie eens proberen? www.ouderenacademie.nl En schroom niet ons te melden wat u er van vindt!

Mocht u meer informatie willen hebben met betrekking tot dit project dan kunt u contact opnemen met Sera de Leeuw, Projectmanager Vitaliteitswijzer, via s.deleeuw@amc.uva.nl.

STICHTING EFFECTIEVE OUDERENZORG

Met de doorstart van NP-2 denken we ook dat de samenwerking tussen de KOZ-partners in een andere fase is gekomen. Als voorbereiding op deze ontwikkeling is in ieder geval de Stichting Effectieve Ouderenzorg opgericht. Binnenkort gaan we weer verder in gesprek met onze partners over de wijze van samenwerking voor de komende jaren. Gelet op de voorbereidingen met de nauwere samenwerking met het VUmc zijn er ook gesprekken gaande over een eventueel gezamenlijk pad. Wij houden u op de hoogte!

Had u het al gezien? Onze website heeft een nieuwe indeling gekregen waardoor het eenvoudiger is geworden om de juiste informatie terug te vinden. Tevens is het nu beter leesbaar en *up to date*. Op de *homepage* ziet u onze brochure met alle projecten en de handleidingen voor FIT en de Transmurale Zorgbrug staan. Klikte u anders even door naar de volgende link voor het resultaat: www.effectieveouderenzorg.nl.

HOSPITAL AT HOME

Naast de projecten gericht op samenhangende ouderenzorg in de wijk (FIT) en samenhangende ouderenzorg tussen ziekenhuis en wijk (Transmurale Zorgbrug), wordt momenteel hard gewerkt aan de

Vitaliteitswijzer© voor zelfzorg en Hospital At Home als innovatief concept voor ziekenhuisverplaatste zorg. Dit laatste onderwerp mag worden uitgewerkt tot een volledige aanvraag in een ander onderzoeksprogramma van ZonMw, het doelmatigheidsprogramma. Ook zullen we met een aantal partners hierover verder in gesprek gaan. In een volgende nieuwsbrief komt hier meer informatie over.

VILANS / CBO / Movisie

Vilans en het CBO hebben met Movisie de opdracht van ZonMw en het NPO de taak gekregen om de netwerken te helpen met het uitwisselen en uitrollen van zorgproducten die zijn ontwikkeld, bijvoorbeeld voor ons zou dat de Transmurale Zorgbrug en het FIT zorgmodel zijn. Hoe de ondersteuning er concreet uit komt te zien, is momenteel onderwerp van gesprek.

NIEUWS PARTNERS

Lang Leve Kunst! Een themaprogramma van Ouderenfonds Sluyterman van Loo en Stichting RCOAK. Het programma Lang Leve Kunst vraagt aandacht voor ouderen en cultuurparticipatie in Nederland. Doel is dat meer ouderen aan kunst en cultuur doen in hun eigen woon- en leefomgeving. Voor begin maart zijn nog kleinschalige projectaanvragen in te dienen. Zie ook www.langlevekunst.nl/themaprogramma

Op 22 mei organiseert het Amsterdam Center on Aging het congres 'Aandacht voor veerkracht; innovatieve visies op ouder worden ACA 2014'. De KOZ zal hier op de kennismarkt staan. Als u ook een kraam wilt plaatsen kunt u contact opnemen via aca@vumc.nl of op de website kijken: <http://www.vumc.nl/afdelingen/Amsterdam-Center-on-Aging/Agenda/ACACongres/>.



PUBLICATIES

[Acetaminophen for self-reported sleep problems in an elderly population \(ASLEEP\): study protocol of a randomized placebo-controlled double-blind trial.](#) van de Glind EM, Hooft L, Tulner LR, Tulen JH, Kuper IM, Hamburger HL, de Rooij SE, van Munster BC. *Trials*. 2014 Jan 7;15(1):10.

[Predicting functional decline in older patients undergoing cardiac surgery.](#) Hoogerduijn JG, de Rooij SE, Grobbee DE, Schuurmans MJ. *Age & Ageing*. 2013 Nov 4.

[Consensus and variations in opinions on delirium care: a survey of European delirium specialists.](#) Morandi A, Davis D, Taylor JK, Bellelli G, Olofsson B, Kreisel S, Teodorczuk A, Kamholz B, Hasemann W, Young J, Agar M, de Rooij SE, Meagher D, Trabucchi M, MacLulich AM. *Int Psychogeriatr*. 2013 Dec;25(12):2067-75.

[Different risk-increasing drugs in recurrent versus single fallers: are recurrent fallers a distinct population?](#) Askari M, Eslami S, Scheffer AC, Medlock S, de Rooij SE, van der Velde N, Abu-Hanna A. *Drugs Aging*. 2013 Oct;30(10):845-51.

[Development of an abbreviated version of the Delirium Motor Subtyping Scale \(DMSS-4\).](#) Meagher D, Adamis D, Leonard M, Trzepacz P, Grover S, Jabbar F, Meehan K, O'Connor M, Cronin C, Reynolds P, Fitzgerald J, O'Regan N, Timmons S, Slor C, de Jonghe J, de Jonghe A, van Munster BC, de Rooij SE, MacLulich A. *Int Psychogeriatr*. 2014 Jan 16:1-10.

KOZ IN HET NIEUWS

[Wijkverpleegkundige na ziekenhuisopname redt levens](#) – artikel op website Leefwijzer.nl op 2 december 2013 over de Transmurale ZorgBrug.

[Vorbereiding op ontslag door wijkverpleegkundige heeft groot effect](#) – artikel in Volkskrant op 29 november 2013 over de Transmurale ZorgBrug.

[Meer zorg is niet altijd beter](#) – artikel in Parool op 30 december 2013, een interview met professor Sophia de Rooij over het project Dappere Dokters.

[Innoveren en bruggen bouwen in de ouderenzorg](#) – interview met professor Sophia de Rooij, Ziekenhuiskrantartikel januari 2014.

OUDERENMONITOREN

In ons netwerk is een centrale rol weggelegd voor ouderen. De ouderenparticipatie is formeel ingebed in het netwerk en is verwoord in het netwerkplan. De volgende ouderen nemen zitting in de ouderenmonitorgroep:

Mw. Agnes Cornelis
Mw. Renny van Delden
Mw. Joke van Diepen
Mw. Herma Herpers
Mw. Will Keman
Dhr. Wim van Lint
Mw. Diny van Lint



CONTACT

Inhoudelijk bureau

prof. dr. Sophia de Rooij netwerkcoördinator

dr. Bianca Buurman senior onderzoeker

drs. Marjon van Rijn onderzoekscoördinator

Marlien Splinter management assistent

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

Tel: 020-5665991

Fax: 020-5669325

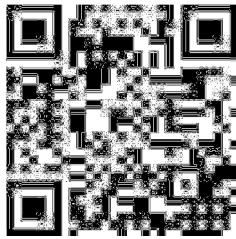
E-mail: koz@amc.nl

Internet:

www.effectieveouderenzorg.nl

www.ouderenacademie.nl

Twitter: @koz_amc



AGENDA

- voorjaar 2014: discussiebijeenkomst AMC
- 22 mei: ACA congres/kennismarkt
- najaar: kennismarkt AMC

NIEUWE PROJECTEN

SSE – Self Supporting Elderly

Contact: mw. Sera de Leeuw

Telefoon: 020-5665991

Email: s.deleeuw@amc.nl

Hospital at Home

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

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

