

## KOZ AMC Nieuwsbrief nr. 9, maart 2012

### Inhoudsopgave

▪ Programmagroepbijeenkomst 15 september	blz. 1
▪ Alice Scheffer gepromoveerd	blz. 2
▪ Voortgang TZB, start in OLVG	blz. 2
▪ Passen en Meten gaat binnenkort van start	blz. 2
▪ Voortgang Oudere Migranten	blz. 2
▪ Voortgang Zorg voor je ouders	blz. 3
▪ Voortgang ASLEEP studie	blz. 3
▪ Ervaringen van een POH-er	blz. 4
▪ Dhr. Verdonk aan het woord	blz. 4
▪ Geriatriedagen 2012	blz. 5
▪ Integrale medische ouderenzorg Almere	blz. 5
▪ Seniorscouts	blz. 5
▪ Websites en twitter	blz. 6
▪ Onderwijs	blz. 6
▪ Nieuws van de partners	blz. 6
▪ Nieuwe medewerker voorstellen	blz. 7
▪ KOZ in het nieuws	blz. 7
▪ Verschenen artikelen	blz. 7
▪ KOZ agenda	blz. 8

### Programmagroepbijeenkomst 8 december

Deze bijeenkomst stond volledig in het teken van het financiële plaatje zoals dat eruit zou kunnen komen te zien als succesvolle innovatieve zorgproducten in de echte bekostiging een plaats moeten krijgen. Ook was er aandacht voor de mogelijkheden van implementatie van de bestaande projecten en de uitrol van producten die voort (gaan) komen uit projecten van het Nationaal Programma Ouderenzorg. Meerdere regio's en partners van de KOZ waren geïnteresseerd in het overnemen van producten en een aantal gesprekken zijn gaande om dit te verwezenlijken. De opkomst was hoog en de discussies waren zeer nuttig.

Financiering van innovaties: Arianne Theuws begon met een presentatie. Zij is als onderzoeker verbonden aan de Universiteit Maastricht en trekt het project Invest<sup>NPO</sup>.

Ze heeft voor dit project contact met alle 8 netwerken. De innovaties die binnen de diverse projecten van het Nationaal Programma Ouderenzorg van ZonMw worden uitgevoerd, komen steeds meer in de fase dat concreet nagedacht moet worden over borging van de financiering. Continuering van de innovatieve integrale zorg na afloop van de NPO projectperiode is niet overal vanzelfsprekend. Invest<sup>NPO</sup> is een landelijk project binnen het NPO dat onderzoekt wat hierin knelpunten en mogelijkheden zijn.

Samen met de partners van de KOZ werd interactief gekeken welke obstakels te nemen zijn om de innovaties in de zorg te borgen en hoe dit in het KOZ netwerk mogelijk te realiseren zou zijn. Ook andere netwerken zijn met deze vraagstukken actief bezig. Samen met de zaal werd gediscussieerd over drie mogelijke financiële toekomstscenario's. In veel netwerken en regio's wordt geïnvesteerd in en geïnnoveerd op coördinerende functies.



Als zorgorganisaties op dit gebied (financieel) meer zouden samenwerken zou er meer zinnige en zuinige zorg geboden kunnen worden, niet iedere organisatie hoeft dan een eigen coördinator te financieren. De hindernissen die voortkomen uit de geschotte financiering van de ouderenzorg werden ook op deze bijeenkomst door alle aanwezigen herkend. Ook realiseerden de deelnemers zich dat er nog behoorlijk veel tijd nodig was om alle randvoorwaarden hiervoor te georganiseerd te krijgen. Het aantal formulieren en de administratieve druk lijken eerder toe te nemen dat te verminderen (meer tekst over deze middag is op te vragen bij [koz@amc.nl](mailto:koz@amc.nl)).

Sophia de Rooij gaf een presentatie over de ambities van de KOZ, de toekomst en de vele producten die nu uit de projecten beginnen voort te komen. Er is helaas vanuit ZonMw nog altijd geen nieuws over een Nationaal Programma Ouderenzorg-2. Deze onzekerheid is voor sommige partners een reden voor een wat afwachtende houding. Met de partners die

verder door willen met elkaar gaan we de komende periode bekijken hoe we deze samenwerking voort kunnen blijven zetten. Een aantal partners was erg geïnteresseerd in het meewerken of gebruik maken van de producten van de KOZ die inmiddels al gereed zijn (de POH-opleiding, de toolkit effectieve ouderenzorg, de Vitaliteitswijzer (een zelftest website), dementie-screening voor andere taalgroepen etc.)



De volgende programmagroepbijeenkomst is op **dinsdag 5 juni** vanaf 13.00 uur in collegezaal 5 van het AMC. Deze bijeenkomst wordt in samenwerking met het VUmc georganiseerd en een grote kennismarkt maakt onderdeel uit van deze bijeenkomst. U ontvangt nog nadere informatie per mail. De eerdere vermelding van datum 12 april komt daarmee te vervallen

### Alice Scheffer gepromoveerd

Op donderdag 1 december jl. is Alice Scheffer, als verpleegkundig onderzoeker verbonden aan de afdeling Geriatrie-Ouderengeneeskunde, gepromoveerd op het proefschrift 'Fear of falling in older patients'. De plechtigheid verliep vlekkeloos en uiteraard kon zij hierna de bul in ontvangst nemen.

### Voortgang TZB

Sinds september 2011 draait de Transmurale Zorgbrug op volle toeren: in het OLVG, Flevoziekenhuis en in het AMC worden volop patiënten geïncorporeerd. Ten tijde van deze nieuwsbrief is meer dan de helft van het beoogde patiëntenaantal geïncorporeerd. Dit betekent dat voor ongeveer 340 ouderen na een diagnostische beoordeling t.a.v. geriatrische problemen een op maat gemaakt zorgbehandelplan is opgesteld in het ziekenhuis. Wijkverpleegkundigen van Buurtzorg, de Zorggroep Almere en Cordaan hebben de overgang van ziekenhuisopname naar huis gecoördineerd bij meer dan 150 ouderen, waarbij het zorgbehandelplan thuis is voortgezet. Door ieders inzet loopt het onderzoek goed op schema !

Ook de verpleegkundigen van Buurtzorg zijn inmiddels gestart met de Praktijkopleiding Ouderenzorg, succes en veel plezier met deze opleiding gewenst! Zoals u kunt

lezen verder op in de nieuwsbrief is ook een groot aantal TZB'ers inmiddels klaar met deze opleiding, gefeliciteerd!

Bent u benieuwd naar de ervaring van een patiënt en zijn vrouw met de begeleiding door de wijkverpleegkundige? Op de website staat hun verhaal: <http://www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl/actueel/ervaringen/salomon-rine/>.

### Passen en Meten gaat binnenkort van start!

Na enige voorbereidingen te hebben getroffen zal vanaf maart 2012 het onderzoeksproject Passen en Meten starten in het AMC. In eerste instantie wordt proef gedraaid om het onderzoeksproces te testen. Alle 65-plussers opgenomen op de afdeling inwendige geneeskunde die een indicatie ontvangen voor zorg na ziekenhuisopname, worden gevraagd mee te doen met het onderzoek.

Na een opname in het ziekenhuis verandert doorgaans de zorgbehoefte van de oudere. Veel mensen krijgen daarom (tijdelijk) zorg na opname. Daarvoor is een indicatie nodig van het Centraal Indicatie Orgaan Zorg (CIZ). In ongeveer 30% van de gevallen sluit de ingeschakelde zorg echter niet aan op de behoeften van de oudere en is extra zorg nodig. Bovendien is het indicatieproces versnipperd; huishoudelijke zorg en hulpmiddelen worden via de gemeente geregeld. Het doel van het project is om de indicatiestelling bij ontslag uit het ziekenhuis te optimaliseren door het gebruiken van de AMC Linear Disability Score (ALDS) in het indicatiestellingproces. Met dit meetinstrument kan fysiek functioneren van ouderen gedetailleerd in kaart worden gebracht en verwacht wordt dat hierdoor zorgbehoeften beter kunnen worden vertaald naar een passend zorgaanbod.

De projectleider van het onderzoek is Bianca Buurman. Onderzoeksassistent is Limke Schopman.

Voor vragen of opmerkingen kunt u mailen naar: [passenemeten@amc.uva.nl](mailto:passenemeten@amc.uva.nl).

### Laatste nieuws project Oudere Migranten

Het oudere migranten onderzoek loopt nu ruim een jaar. Er zijn de afgelopen tijd wat veranderingen geweest in het onderzoeksteam. Collega Petra Jellema gaat weg om elders haar werkzaamheden voort te zetten en Majda Lamkaddem komt ons versterken. Daarnaast hebben we ook versterking gekregen van een onderzoeksassistent: Hakima El Mesbahi.

Binnenkort beginnen we met de dataverzameling! We starten in maart/april met groepsgesprekken met Turkse, Marokkaanse, Hindoestaans en Creoolse Surinamers en Nederlandse ouderen. In deze gesprekken vragen we of zij of anderen om hen heen last hebben van eenzaamheid en depressie. Daarnaast zijn we benieuwd

of zij of andere ouderen die zij kennen hier zorg voor hebben of zouden willen en als ze dat hebben/willen tegen welke barrières zij of anderen aanlopen bij het zorg aanvragen.

Na de groepsgesprekken zullen wij per groep een aantal individuele interviews houden met de ouderen. Hier wordt dieper ingegaan op de onderwerpen en mogelijke barrières.

We hopen eind april/ begin mei 7 groepsgesprekken te hebben gevoerd en 15 individuele interviews!



## Voortgang Zorg voor je ouders

Het onderzoek naar medicijngebruik bij Turks-Nederlandse, Chinees-Nederlandse, Creools-Surinaams-Nederlandse en Hindoestaans-Surinaams-Nederlandse ouderen is in volle gang. Projectleider Irma Smeenk werkt daarin zeer nauw samen met Netwerk Noom, het Nivel en het Farmaceutisch Bureau Amsterdam. Met hulp van allochtone studenten Farmacie, Farmakunde en Geneeskunde worden de interviews afgenomen. De startbijeenkomst voor studenten is 14 maart, daarna begint het interviewen. Vorige week zijn de eerste 30 aanmeldingen binnengekomen.

Op [Zorgvoorjeouders.nl](http://Zorgvoorjeouders.nl) is eind 2011 een kleine grafische update doorgevoerd. Een project over een kookvideo voor Marokkanen met diabetes is afgerond en geëvalueerd, en een project over een proeftuin diabetes is afgerond en geëvalueerd. Movisie heeft contact gezocht om Zorgvoorjeouders als Good Practice te mogen beschrijven. Weer een stap in de goede richting om de nodige onderbouwing voor Zorgvoorjeouders rond te krijgen.

Nieuwe sites - Een tweede belangrijke stap is dat de prototypes voor de nieuwe websites volop in ontwikkeling zijn. Met de nieuwe dochtersites wordt het mogelijk om de verschillende doelgroepen jongeren te bereiken met eigen specifieke sites. Kwaliteitsbewaking vindt echter centraal plaats. Inmiddels hebben zorgaanbieders uit de grote steden aangegeven structureel te willen samenwerken rond Zorgvoorjeouders.

Nectar - Donderdag 5 april vindt de eerste Nectar bijeenkomst plaats bij het IVM in Utrecht. Het doel van Nectar is projectleiders en projectmedewerkers bij elkaar te brengen van allochtonenprojecten die aan het

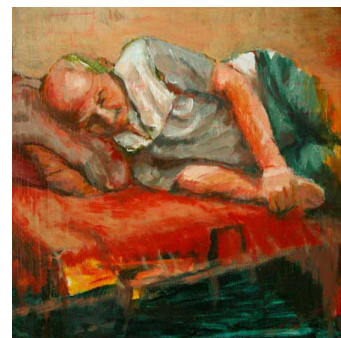
implementeren zijn. Slim leren van elkaar en projecten 'hands-on' slim verbinden zodat de implementatie er direct baat bij heeft. Dat is het doel. Want implementeren is een vak apart. Interesse? Meld je aan bij [m.dagata@medicijngebruik.nl](mailto:m.dagata@medicijngebruik.nl).

Z-App digitaal zorgleefplan voor allochtonen - In het programma Zorg voor Beter draait het project over het digitale zorgleefplan. Allochtonen die in zorg worden genomen, krijgen de Z-App om hun zorgvraag vooraf te verhelderen. De Z-App is een directe omzetting van het cultuursensitieve Zorgleefplan van Actiz. Maar dan als een digitale app, veilig en strikt persoonlijk. In april worden de eerste Z-Apps vrijgegeven voor zorgaanbieders en het publiek.

## Voortgang ASLEEP studie

*(Acetaminophen for Sleep Problems in Elderly Patients)*

Veel ouderen hebben problemen met inslapen of doorslapen, of worden te vaak of te vroeg wakker. Slaapmiddelen leiden tot gewenning en hebben bijwerkingen. Sommige mensen gebruiken paracetamol als slaapmiddel en zeggen daar baat bij te hebben. Mogelijk is dit een goed alternatief voor de bekende slaapmiddelen. Dit is echter nooit goed onderzocht.



Daarom voert de afdeling Geriatrie-Ouderengeneeskunde van het AMC samen met het Slotervaartziekenhuis en de Gelre Ziekenhuizen een studie uit naar slaapproblemen bij 65-plussers.

In de ASLEEP-studie worden deelnemers in 2 groepen verdeeld; de ene groep neemt voor het slapengaan 1000 mg paracetamol in en de andere groep neemt een identiek placebo (namaak tablet). Dit om een zo eerlijk mogelijke vergelijking te krijgen wat betreft de werkzaamheid van paracetamol tussen de twee groepen. Alle deelnemers vullen zelf elke dag een dagboek in waarop ze bijhouden hoe ze de afgelopen nacht hebben geslapen.

De studie duurt in totaal drie weken, waarbij de deelnemers twee keer naar één van de deelnemende ziekenhuizen komen: één keer voor de intake en één keer aan het einde van de studie.

### **Voor deze studie zoeken wij nog meer deelnemers!**

Hebt u interesse, neem dan contact met ons op via telefoon of e-mail!



## **Ervaringen van een POH-er: Lida Meijer**

In december 2010 ben ik als praktijkondersteuner ouderenzorg in de huisartsenpraktijk (POH) voor de FIT studie gestart in de regio Noord-Kennemerland. Nu zijn we twee weken geleden ook al in IJmuiden gestart! De huisartsen in deze praktijk evenals de al aanwezige POH én de assistentes zijn ongekend enthousiast over dit onderzoek. Ze zijn niet bang voor zelfreflectie en zijn heel benieuwd hoe goed ze hun patiënten in beeld hebben. Ik werd meteen door hen ingeschakeld toen het CIZ aanvullende informatie wilde hebben over een oude dame voor wie een verblijfsindicatie in een verzorgingshuis was aangevraagd. Ze meenden dat ik na mijn eerste lange gesprek met deze patiënte meer informatie zou kunnen geven dan zijzelf. De ouderen beseffen wel dat ze meedoen met wetenschappelijk onderzoek en dat we het nut ervan nog moeten gaan aan tonen. Niettemin ervaren de meesten van hen het als een verademing dat iemand tijd voor hen heeft, en hen bovendien thuis komt bezoeken. Dat geeft ruimte om rustig over zaken te praten waar ze de huisarts niet altijd mee lastig durven of willen vallen. De somatische problemen zijn in veel gevallen bekend bij de huisarts, de sociaal-emotionele zaken veel minder. Een luisterend oor is waar veel mensen behoefte aan hebben, niet per se een oplossing. Veelzeggend is dat enkele mensen twijfelen bij de vraag of de huisarts op de hoogte mag worden gesteld. Het onderzoek gaat veel over bewustwording, er wordt veel losgemaakt bij het afnemen van de FIT screening. Op zich al een reden voor het luisterend oor. Het is natuurlijk niet verwonderlijk dat mensen van deze leeftijd veel hebben meegemaakt, verwonderlijk is soms wel over hoeveel veerkracht mensen beschikken. Het is prachtig dat we via dit onderzoek mensen die die veerkracht even niet hebben, de gelegenheid geven te praten, en zo nodig professionele hulp te bieden.

Mensen gaan nadenken over hun situatie, bedenken zelf oplossingen en voeren die zo mogelijk zelf uit. De eigen regie is vanzelfsprekend leidend. Mensen waarderen enorm dat zij beslissen, en dat echt niets tegen hun zin wordt ondernomen.

Lida Meijer

## **Dhr. Verdonk van de PCOB Diemen aan het woord**

**In het heden ligt het verleden en in het nu wat worden zal.**

Hoewel bovenstaande woorden aangeven dat over een langere periode terug gekeken wordt dan in dit bericht wordt gedaan, meen ik toch dat het goed is een

evaluatie over 4 jaar NPO, gezien vanuit mijn positie, als voorzitter van een meer dan 700 leden tellende lokale senioren organisatie<sup>1</sup>, in het perspectief van dit opschrift aan het papier toe te vertrouwen.

### **De start.**

Op 11-9-2008 startten wij met een goed voorbereide bijeenkomst in aanwezigheid van een medewerker van het KOZ onder de titel: "Hoe kan de zorg voor de oudere cliënt verbeterd worden?" Ruim 20 leden van wie wij wisten dat zij over een persoonlijk of een zeer recente ziekenhuiservaring beschikten, benaderden wij met het doel hun verhaal over te brengen aan een medewerker van het KOZ.

### **Onze inzet.**

Aansluitend hierop werden nagenoeg alle besprekingen bijgewoond door vertegenwoordigers van onze organisatie. In onze nieuwsbrieven werden de leden geïnformeerd over de voortgang, soms ook de stilstand, van deze activiteit. Wij namen deel aan CSO onderricht middagen en een meerdaagse conferentie die wij leerzaam vonden.

### **Een keuze of stokpaardjes?**

Vanuit onze ervaring, uit een ledenbestand van ruim 700 leden overlijden ieder jaar rond de 20 mensen, zijn wij betrokken bij het proces van ziek worden, de wijze van behandeld worden en de weg van ziekenhuis naar huis met één of meer tussenstations. Het was en is een doorlopende confrontatie. Wij kozen er voor ons in te zetten voor een herkenbaar traject van zorgverlening met als inzet 'De patiëntbrief' en de 'Transmurale zorgbrug'. Beiden zijn van de grond gekomen in de vorm van een experiment.

### **Mochten wij mee doen of moesten wij mee doen?**

Niet medisch opgeleide mensen, zoals schrijver van dit bericht, werden steeds vriendelijk bejegend, ook indien wij in de ogen van mensen werkzaam in een academisch ziekenhuis, onbenullige vragen stelden. Vragen ingegeven door emoties voortkomende uit nare ervaringen met behandelde mensen. Over hoe dingen georganiseerd dienen te worden in een volcontinue organisatie menen wij kennis van zaken te hebben.

### **De hand in eigen boezem.**

De manier waarop wij als patiënten en/of zorgconsumenten vertegenwoordigers georganiseerd zijn in het Amsterdamse is niet best en naar ik veronderstel lastig voor het KOZ. Informatie uit een aantal plaatsen elders in het land gaf ons het inzicht dat het ook beter kan. Deze inbreng is in sterke mate afhankelijk van de beschikbaarheid van gemotiveerde menskracht. Het begeleiden van deze mensen zal, zo vernamen wij, stoppen, vanwege het ontbreken van financiële middelen bij de CSO. Een somber vooruitzicht.

### **Onze doelstelling als lokale senioren belangenbehartigers.**

Wij zetten ons in voor het senioren welbevinden op het terrein van wonen, welzijn en zorg. In die volgorde met de idee indien de eerste twee goed op orde zijn is de zorg niet of pas heel laat nodig. Wat deden en doen wij daaraan. In de 1<sup>e</sup> NPO periode verzorgden wij voorlichting<sup>2</sup> over ondermeer: Wat zijn uw rechten in de zorg; Geheugenverlies bij ouderen; Valpreventie; Personalarmering; Levenslust, over

depressiviteit bij ouderen; Gezonde voeding; Het gehoor en de hulpmiddelen; "APK" keuringdag voor rollators; Veilig gebruik van het internet; Beter zien; Voorlichting door Buurtzorg en Zelfhulp website mogelijkheden.

1. Protestants Christelijke Ouderen Bond (PCOB) afdeling Diemen, onderdeel van de landelijke PCOB met meer dan 100.000 leden. Onze naam is door ons aangepast aan de werkelijke situatie Algemeen Christelijke Seniorenorganisatie. Wij participeren in een overleg met de wethouder zorg, in de Wmo adviesraad, in een Cliëntenraad en via een PCOB gewest vertegenwoordiger in de vereniging cliëntbelang Amsterdam, onderdeel van zorgbelang Nederland.

2. Onze bijeenkomsten worden bezocht door rond de 50 bezoekers. Voorlichters waren steeds deskundigen op dat terrein.

## Geriatricdagen 2012

Op 7, 8 en 9 februari vonden de geriatricdagen 2012 plaats. In Den Bosch kwamen ruim 1100 professionals bij elkaar, werkzaam in allerlei velden binnen de ouderenzorg. Artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, verzorgenden, gerontologen en psychologen woonden sessies bij met een scala aan onderwerpen. Midas Dekkers openende de geriatricdagen met een lezing getiteld 'de vergankelijkheid'. Hij liet de zaal nadenken over het nut van geriatrie en bewegen. Donderdag 8 februari was er een interessante lezing over spierafbraak op oudere leeftijd en het nut van bewegen en trainen. Ouderen die trainen kunnen deze spierafbraak tegen gaan en zo langer fit blijven. Op de laatste dag werd afgesloten door Adjied Bakas, trendwatcher, en hij schetste een aantal nieuwe ontwikkelingen: vooral veel technologische ontwikkelingen die zorg efficiënter en in sommige gevallen beter kunnen maken.

Ook vanuit de afdeling Geriatrie-Ouderengeneeskunde waren er sprekers over: de prognose van intensive care opname bij ouderen, de toolkit effectieve ouderenzorg, de transmurale zorgburg en de patientveiligheid van ouderen in de Nederlandse ziekenhuizen. Veel lopende (Nationaal Programma Ouderenzorg-) projecten werden gepresenteerd middels een mooie poster.

Voor Bianca Buurman waren het dit jaar bijzondere geriatricdagen. Als voorzitter van de congrescommissie was zij betrokken bij de gehele organisatie van het congres en het uitnodigen van de sprekers.

We kijken terug op hele goede dagen, met een recordaantal bezoekers. Dit betekent dat er steeds meer aandacht en interesse is voor de zorg aan ouderen. Een hele goede ontwikkeling!

Mocht u nog iets willen zien van de presentaties: op [www.geriatricdagen.nl](http://www.geriatricdagen.nl) kunt u de presentaties van alle sprekers terugzien.

## Integrale medische ouderenzorg in Almere

Het Flevoziekenhuis, Zorggroep Almere, de divisie Zorg en Gezondheid van Achmea, het AMC/ KOZ, CMO Flevoland (inbreng cliëntperspectief), ROSA (Regionale Ondersteunings Structuur Almere) en de KNMG hebben de handen ineen geslagen om met elkaar de kwaliteit van zorg voor mensen van 65 jaar en ouder in Almere te

verbeteren. Aanleiding hiervoor is dat het percentage ouderen in Almere de komende 5 à 10 jaar fors zal toenemen als gevolg van de dubbele vergrijzing en de zorgkosten van de 65 plussers die bij Agis verzekerd zijn significant hoger liggen dan die in grote steden als Amsterdam en Utrecht. Uit de gezamenlijke analyses is gebleken dat de huidige manier van werken niet toereikend is om op effectieve en efficiënte wijze te reageren op de toename van de zorgvraag van de 65-plussers in Almere. Er is voor gekozen om te starten met het verbeteren van de samenhang tussen de eerste en tweede lijn van de somatische gezondheidszorg. De leidraad "Sterke medische zorg voor kwetsbare ouderen" van de KNMG (maart 2010) vormt de leidraad van de uitrol van interventies.



Stuurgroepleden AGIS

Doelstelling op lange termijn:

Het integraal organiseren van het zorgaanbod voor 65-plussers van kwalitatief goede zorg tegen aanvaardbare kosten met als uitgangspunt het leveren van de zorg zo dicht mogelijk bij de mensen thuis en in de wijk. Hierdoor is Almere in staat, rekening houdend met forse toename van het aantal ouderen vanaf 2015, zinnige en zuinige zorg te leveren aan ouderen.

Cruciaal is dat bij de levering van de zorg rekening wordt gehouden met de kwaliteit van leven van ouderen. Voorwaarde is dat zorg aansluit bij de prioriteiten die de 65-plussers geven aan hun bestaan en dat daarmee de vraag van de 65-plussers écht centraal staat.

We zijn gestart met interventies, gericht op het verlagen van het aantal valincidenten van 65 plussers die thuis wonen en een fractuur hebben als gevolg van vallen. Het gebruik van de valkaart, medicatieveiligheid en informatie-overdracht maken onderdeel uit van de interventies. De pilot start op 1 april.

## Seniorscouts

Om de ziekenhuizen er van te doordringen dat de zorg voor ouderen onvoldoende is, starten de ouderenorganisaties op 26 januari het project '[keurmerk seniorvriendelijk ziekenhuis](#)'. In het kader hiervan worden de komende tijd alle 137 ziekenhuislocaties screenen op seniorvriendelijkheid getoetst. Het onderzoek wordt mede uitgevoerd door seniorscouts die de organisaties zelf opleiden. Het onderzoek moet uiteindelijk leiden tot een officieel keurmerk

seniorvriendelijke ziekenhuizen, met als uiteindelijke doel de ziekenhuiszorg voor kwetsbare ouderen te verbeteren.

## Website en twitter

De website [www.kozamc.nl](http://www.kozamc.nl) is nu volledig samengevoegd met [www.effectieveouderenzorg.nl](http://www.effectieveouderenzorg.nl). U wordt op deze site de hoogte gehouden van diverse nieuwsberichten en alle lopende projecten worden beschreven. Alle partners en projectleiders van de KOZ staan er op met foto en functiebeschrijving. Ook staan de lopende projecten uitgebreid beschreven en er zijn diverse handige documenten gratis te downloaden (na registratie). De website wordt al goed bezocht, in de afgelopen maand door ongeveer 150 bezoekers per dag. De stappenplannen zijn al meer dan 3000 keer bekeken en bijna 200 personen hebben zich geregistreerd om documenten te kunnen downloaden.



[www.effectieveouderenzorg.nl](http://www.effectieveouderenzorg.nl)

Op twitter zijn we te vinden onder de naam [koz\\_amc](https://twitter.com/koz_amc). We hebben inmiddels (al!) 65 volgers. Meldt u aan via [www.twitter.com](https://twitter.com) en volg ons ook!

## Onderwijs

### POH-Ouderenzorg opleiding

Donderdag 16 februari werden de certificaten voor de opleiding Praktijkondersteuning Ouderenzorg in de huisartsenpraktijk uitgereikt. Dit is de 2e groep verpleegkundigen, betrokken bij de transitie experimenten Transmurale Zorgbrug (TZB) en Functiebehoud In Transitie (FIT), die de 10-daagse scholing van InHolland heeft afgerond.



Momenteel zijn er al ruim 60 verpleegkundigen opgeleid die in de projecten werkzaam zijn als praktijkondersteuner ouderenzorg of transitiecoach. Eind mei verwachten wij wederom 20 verpleegkundigen een diploma te mogen overhandigen.

## Nieuws van de partners

### Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik bepleit verplichte 'APK' bij polyfarmacie-patiënten

In het programma Nieuwsuur van vrijdag 10 februari heeft de KOZ aptrner IVM opnieuw gepleit voor een jaarlijkse medicatiebeoordeling bij ouderen die meer dan 5 geneesmiddelen gebruiken (polyfarmacie). Dat kan zowel de kwaliteit van leven van ouderen verbeteren, als zo'n 100 miljoen euro per jaar besparen. Zie op uitzending gemist ook het programma [Nieuwsuur](#). De familie van een patient van de polikliniek Geriatrie vertelt in Nieuwsuur hoe hij aan den lijve heeft ondervonden hoe polyfarmacie ook nadelige gevolgen kan hebben. Ook Sophia de Rooij wordt in deze reportage geïnterviewd over haar rol als geriater bij ouderen met polyfarmacie.

### Geriatricie ontving bezoek uit Moldavië

Op 23 februari bezocht een groep onderzoekers, verpleegkundigen en geriateren uit Moldavië het AMC. Zij werken allen in een programma dat zowel een opleidingstraject voor verpleegkundigen als een organisatieconcept moet ontwikkelen voor de ouderenzorg in Moldavië. Het bezoek vond plaats in het kader van dit programma. Zij waren hier een week te gast bij Buurtzorg Nederland.

Op dit moment kent Moldavië geen thuiszorg. De ouderen worden verzorgd door familie. Ook Moldavië voorziet in de komende jaren een vergrijzing van de bevolking en dan zal er onvoldoende familie zijn om de ouderen te verzorgen. Zij zijn op zoek naar een concept dat de zorg door familie zoveel mogelijk intact laat maar toch voldoende praktische ondersteuning en vervanging van de 'familycare' thuis kan bieden wanneer dat nodig is. Het concept zou bij voorkeur door verpleegkundigen geleid moeten worden.

In het AMC kregen zij van Sophia de Rooij en haar staf informatie over de organisatie van ouderenzorg in Nederland en de eerste resultaten van het NPO. Daarnaast waren zij geïnteresseerd in de Nederlandse curricula voor de geriatriche opleidingen van artsen en verpleegkundigen.

## Nieuwe medewerker: even voorstellen:

Mijn naam is Ans van Driel en sinds 2 januari 2012 werk ik fulltime met heel veel plezier als veldwerkcoördinator voor de COMPAS-E studie. Hiervoor werkte ik eerst voor Prediva in Almere (Prevention of dementia by intensive



vascular care)) en vervolgens voor Parelsnoer dementie en CVA in het AMC.

En dan nu voor COMPAS-E, een Nationaal Programma Ouderenzorg studie met dezelfde doelgroep (dementerende ouderen), maar met een hele andere invalshoek. In dit project werken het VUmc en het AMC samen aan onderzoek naar de inzet van casemanagers bij dementie.

Een zeer gevarieerde, veelzijdige baan waarbij ik zorg voor het logistieke gedeelte van de studie. Dat betekent interviewers werven en aansturen, veel contact met de casemanagers Dementie, nog meer deelnemers werven en alle administratieve en logistieke processen goed te stroomlijnen.



Het werken voor de COMPAS studie bevalt me erg goed. De afwisseling, de doelgroep, de collega's, de externe contacten, dat is wat mijn werk zo leuk maakt en ik hoop nog lang iets voor het onderzoek te kunnen en mogen betekenen.

Ans van Driel

## KOZ in het nieuws

NPO website: 'Patiëntbrief en anders organiseren zorgketen verbetert herstel na ziekenhuisontslag'.  
<http://www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl/projecten/best-practices/transmurale-zorgbrug/>

NPO website: 'Het is prettig dat iemand een vinger aan de pols houdt'.  
<http://www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl/actueel/ervaringen/salomon-rine/>

ZM magazine: 'Patiëntbrief voor overdracht informatie ziekenhuis bij ontslag'.  
<http://www.zmmagazine.nl/Nieuws/patientbrief-voor-overdracht-informatie-ziekenhuis-bij-ontslag.html>

## Verschenen artikelen

[The prediction of functional decline in older hospitalised patients](#). Hoogerduijn JG, Buurman BM, Korevaar JC, Grobbee DE, de Rooij SE, Schuurmans MJ. Age Ageing. 2012 Feb 28.

[Identification of deteriorating patients on general wards: measurement of vital parameters and potential effectiveness of the Modified Early Warning Score](#). Ludikhuizen J, Smorenburg SM, de Rooij SE, de Jonge E. J Crit Care. 2012 Feb 14.

[Nonreferral of Nursing Home Patients With Suspected Breast Cancer](#). Hamaker ME, Hamelinck VC, van Munster BC, Bastiaannet E, Smorenburg CH, Achterberg WP, Liefers GJ, de Rooij SE. J Am Med Dir Assoc. 2012 Feb 9.

[Clinical characteristics and outcomes of hospitalized older patients with distinct risk profiles for functional decline: a prospective cohort study](#). Buurman BM, Hoogerduijn JG, van Gemert EA, de Haan RJ, Schuurmans MJ, de Rooij SE. PLoS One. 2012;7(1).

[Assessing quality of care of elderly patients using the ACOVE quality indicator set: a systematic review](#). Askari M, Wierenga PC, Eslami S, Medlock S, de Rooij SE, Abu-Hanna A. PLoS One. 2011;6(12).

[Assessment of appropriateness of screening community-dwelling older people to prevent functional decline](#). Drewes YM, Gussekloo J, van der Meer V, Rigtter H, Dekker JH, Goumans MJ, Metsemakers JF, van Overbeek R, de Rooij SE, Schers HJ, Schuurmans MJ, Sturmans F, de Vries K, Westendorp RG, Wind AW, Assendelft WJ. J Am Geriatr Soc. 2012 Jan;60(1):42-50.

[Studies pertaining to the ACOVE quality criteria: a systematic review](#). Askari M, Wierenga PC, Eslami S, Medlock S, De Rooij SE, Abu-Hanna A. Int J Qual Health Care. 2012 Feb;24(1):80-7.

[Geriatric conditions in acutely hospitalized older patients: prevalence and one-year survival and functional decline](#). Buurman BM, Hoogerduijn JG, de Haan RJ, Abu-Hanna A, Lagaay AM, Verhaar HJ, Schuurmans MJ, Levi M, de Rooij SE. PLoS One. 2011;6(11):e26951.

[Effect of changes over time in the performance of a customized SAPS-II model on the quality of care assessment](#). Minne L, Eslami S, de Keizer N, de Jonge E, de Rooij SE, Abu-Hanna A. Intensive Care Med. 2012 Jan;38(1):40-6.

[Neuroinflammation in delirium: a postmortem case-control study](#). Munster BC, Aronica E, Zwinderman AH, Eikelenboom P, Cunningham C, Rooij SE. Rejuvenation Res. 2011 Dec;14(6):615-22.

[Differential changes in QTc duration during in-hospital haloperidol use](#). Blom MT, Bardai A, van Munster BC, Nieuwland MI, de Jong H, van Hoeijen. PLoS One. 2011;6(9).

[Systematisch opsporen en behandelen van urine-incontinentie](#). Marjon van Rijn, Suzanne Beijers-Ebbelaar, José de Koning, Jantien Brouwer and Bianca

## KOZ agenda komende maanden

**5 juni 2012** – Programmagroepbijeenkomst & kennismarkt rondom collegezaal 5 van het AMC samen met het ouderennet van het VUmc.

**5 juli 2012** – Themagroep Dementie in kamer G4-235 van het AMC.

## KOZ inhoudelijk bureau:

dr. Sophia de Rooij, netwerkcoördinator  
dr. Bianca Buurman, senior onderzoeker  
drs. Nancy van der Hoorn, onderzoekskoördinator  
drs. Marjon van Rijn, onderzoekskoördinator  
drs. Limke Schopman, coördinator cliëntparticipatie  
Marlien Splinter, management assistent

Academisch Medisch Centrum  
KOZ/Afdeling Ouderengeneeskunde  
Meibergdreef 9, F4-218, 1105 AZ Amsterdam  
Tel: 020-5665991  
Fax: 020-5669325  
E-mail: [koz@amc.nl](mailto:koz@amc.nl)  
Internet: [www.effectieveouderenzorg.nl](http://www.effectieveouderenzorg.nl)  
Twitter: [koz\\_amc](https://twitter.com/koz_amc)

