

KOZ AMC Nieuwsbrief nr. 13, juli 2013

Inhoudsopgave

▪ Bijeenkomst Passende zorg....	blz. 1
▪ Anna Reynvaanprijs voor TZB onderzoek	blz. 2
▪ Voortgang TZB	blz. 2
▪ Voortgang FIT	blz. 3
▪ Voortgang Symbol	blz. 4
▪ Voortgang Maple	blz. 4
▪ Will Keman, ouderenmonitor	blz. 5
▪ Divers ouder worden	blz. 5
▪ CBO/ZonMw: verspreiden van kennis	blz. 6
▪ Onderwijs	blz. 6
▪ Workshop ouderenparticipatie	blz. 6
▪ Week van de Dementie	blz. 7
▪ Project Beter Samen	blz. 7
▪ Ouderenmonitors en huisvesting AMC	blz. 8
▪ www.ouderenacademie.nl	blz. 8
▪ Nieuws van de partners	blz. 8
▪ KOZ in het nieuws	blz. 9
▪ Verschenen artikelen	blz. 9
▪ Nuttige links	blz. 9
▪ KOZ agenda	blz. 9

Bijeenkomst Passende Zorg in de laatste levensfase, 12 juni jl.

Op 12 juni was de jaarlijkse discussiebijeenkomst van de Kring OuderenZorg AMC & partners. Het enthousiasme voor deze bijeenkomst was groot, meer dan 90 belangstellenden hadden zich opgegeven. Sophia de Rooij startte de middag met een introductie over de behoefte aan passende zorg en de aandacht die KOZ hieraan besteedt. Ook werd stil gestaan bij de start van de KNMG-stuurgroep passende zorg in de laatste levensfase. Drie inleiders hielden hun presentatie over onderwerpen die gerelateerd zijn aan passende zorg. De eerste spreker was prof. dr. Ron Peters, cardioloog in het AMC. Hij vertelde over de dilemma's die omstanders, ambulancepersoneel en ziekenhuispersoneel ervaren wanneer een oudere met een

hartstilstand op straat wordt aangetroffen en besprak ook de nieuwe richtlijn reanimatiebeleid bij ouderen die recent verschenen is. Prof.dr. Anne-Mei Thé, medisch antropoloog vertelde over het gat dat overbrugt moet worden tussen het stellen van de diagnose dementie en de zorg in de laatste jaren. Zij hield een gloedvol betoog over welke zorg de patiënt met dementie nu echt nodig heeft.



Een volle zaal met aandachtige toehoorders

Na een korte pauze waarin iedereen druk met elkaar in gesprek was over deze twee inleidingen, was dr. Johanneke Portielje, medisch oncoloog en voorzitter Gerionne de laatste inleider. Zij legde uit hoe het is gesteld met de behandeling van kanker bij ouderen en stond stil bij de maatschappelijke discussie over onderbehandeling of overbehandeling?

Hierna kwam de discussie op gang, de drie inleiders brachten herkenbare situaties naar voren waar ook door de aanwezigen met eigen persoonlijke voorbeelden op werd gereageerd. Alle vragen en discussiepunten werden meegenomen en zullen ook dienen als inspiratie voor de KNMG stuurgroep waarin Sophia de Rooij namens de Orde van Medisch Specialisten zitting in heeft.



De genodigde sprekers

Anna Reynvaanprijs voor TZB onderzoek

In de Amsterdamse Stadsschouwburg heeft Roger van Boxtel op 30 mei jl. de jaarlijkse Anna Reynvaanprijzen uitgereikt. Een initiatief voor de zorg voor kwetsbare ouderen kreeg de Praktijkprijs. De Wetenschapsprijs ging naar een publicatie over specialistische verpleegkundige zorg bij hartrimstoornissen.

De Praktijkprijs - voor het beste verpleegkundige initiatief om de patiëntenzorg te verbeteren - is toegekend aan het KOZ-project de Transmurale Zorgbrug en dan met name aan haar projectleider Bianca Buurman.

De Transmurale Zorgbrug (TZB) richt zich op kwetsbare ouderen en de overdracht van zorg tussen ziekenhuis, wijkverpleegkundige en mantelzorg. De Transmurale Zorgbrug screent oudere ziekenhuispatiënten op een eventueel verhoogd risico op functieverlies. Indien dit risico aanwezig is, wordt middels een uitgebreider onderzoek actief gezocht naar problemen die vaak bij ouderen voorkomen. Na een gesprek waarin de oudere zelf aangeeft waar hij prioriteit aan geeft wordt samen met het geriatrieteam in het ziekenhuis een zorgbehandelplan opgesteld. De wijkverpleegkundige komt vervolgens in het ziekenhuis om kennis te maken met de patiënt en de mantelzorger, en om de het zorgbehandelplan als 'warme' overdracht te ontvangen van het geriatrieteam. Binnen twee dagen na thuiskomst komt de wijkverpleegkundige bij de patiënt op huisbezoek. Het doel van de TZB is functiebehoud, langer zelfstandig thuis wonen en uitstel van langdurige zorg. In september 2013 worden de eerste wetenschappelijke resultaten verwacht van de TZB. Deze zullen worden gepresenteerd in het najaar.



Menzis-bestuursvoorzitter Roger van Boxtel reikte de prijzen uit, voorafgaand aan de Anna Reynvaan Lezing. Deze jaarlijks terugkerende verpleegkundige lezing wordt georganiseerd door het Academisch Medisch Centrum in samenwerking met het blad Bijzijn XL en de Hogeschool van Amsterdam. Deze lezing geeft verpleegkundigen de mogelijkheid kennis te nemen van de nieuwste ontwikkelingen in de patiëntenzorg. Eén keer per jaar wordt daarvoor een

aansprekende buitenlandse spreker uitgenodigd die op het terrein van de verpleegkundige zorg en organisatie in internationaal opzicht toonaangevend is.

Dit jaar werd de lezing gehouden door professor Ingalill Rahm Hallberg, tot afgelopen jaar President of the European Academy of Nursing Science, en werkzaam aan de Universiteit van Lund in Zweden. Zij sprak over klinisch redeneren en de vraag hoe je de nieuwe kennis uit verpleegkundig onderzoek kunt toepassen in de dagelijkse praktijk.

Voortgang TZB

Rondom de Transmurale Zorgbrug is nog veel goed nieuws te vertellen. Allereerst heeft de Transmurale Zorgbrug op 30 mei de Anna Reynvaanpraktijkprijs gewonnen, zie het artikel hierboven. De jury vond de TZB een zeer mooi project, waarin de oudere echt centraal staat en er bruggen worden geslagen tussen het ziekenhuis en de eerste lijn. In een tijd waarin mensen korter worden opgenomen in het ziekenhuis is die overgang en goede begeleiding thuis essentieel. De prijs is gevierd met taart voor alle betrokkenen in de drie deelnemende ziekenhuizen en ter kantore van de Zorggroep Almere, Buurtzorg en Cordaan waar onze zeer gewaardeerde TZB-wijkverpleegkundigen werkzaam zijn!



Tijd voor Taart!

De TZB staat flink in de belangstelling. Maar liefst zes nieuwe ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties zijn bezig met de implementatie van de TZB in hun eigen organisatie. Het Spaarne Ziekenhuis en thuiszorgorganisatie Flexicura beogen deze zomer per 1 augustus te beginnen en zijn momenteel druk bezig met het opleiden van wijkverpleegkundigen. De wijkverpleegkundigen zullen ook een dagje meelopen met verpleegkundigen in het ziekenhuis en vice versa om zo ook weer te leren van elkaars werksituatie. Mooi!

Ook bij de thuiszorginstelling Careyn worden momenteel wijkverpleegkundigen opgeleid, die oudere ziekenhuispatiënten uit het UMC Utrecht zullen gaan begeleiden.

Daarnaast worden momenteel de laatste data verzameld om de effecten van de TZB te kunnen evalueren. Eerste tussentijdse analyses laten een interessante beweging zien waarbij de interventie door de wijkverpleegkundige vooralsnog goedkoper en effectiever lijkt te zijn dan de gebruikelijke zorg. Zeer positief nieuws dus!

Op personeel vlak zijn er ook een aantal veranderingen. Bianca Buurman is tot en met augustus 2014 in Amerika om onderzoek te doen aan Yale. Nancy van der Hoorn zal per 1 augustus uit dienst treden van het AMC en gaat elders in opleiding tot verpleegkundig specialist. Wij wensen haar veel succes hierbij en danken haar nogmaals voor alle inzet voor de TZB het afgelopen jaar. Marina Schilder, ergotherapeut en master neurorevalidatie en Guido Verasdonck, gezondheidswetenschapper, komen het TZB team versterken vanaf juli. Via het mailadres tzb@amc.nl kunt u uiteraard contact op blijven nemen met het TZB team. Binnkort presenteert het TZB-team een handleiding om de Zorgbrug soepel te implementeren in een andere regio. Mocht u niet willen wachten op de handleiding, mailt u ons gerust.

Voortgang FIT

In de FIT-studie (Functiebehoud in Transitie) wordt onderzocht of een pro-actieve systematische interventie, die wordt gecoördineerd door een breed opgeleide verpleegkundige, resulteert in langdurig behoud van functioneren en kwaliteit van leven bij thuiswonende ouderen met een verhoogd risico op functieverlies.

Terwijl in sommige regio's het onderzoek nog loopt, is de implementatie in andere regio's van start is gegaan. Hier volgt een kort overzicht van de huidige ontwikkelingen in de verschillende regio's.

Een nieuwe samenwerking in Diemen

In de gemeente Diemen gaan de huisartsen van de gezondheidscentra in Diemen samenwerken met de gemeente (WMO-consulenten, ouderenadviseurs), apotheek en thuiszorgorganisaties om vraag en aanbod van welzijn en zorg voor ouderen beter met elkaar af te stemmen. Zo wordt het 75+ huisbezoek van de gemeente afgestemd op de screenings methode (FIT) die de huisartsen gebruiken om 'hoog risico' ouderen op te sporen. Hierdoor kunnen de huisartsen op een efficiënte manier gebruik maken van de uitslag van de screeningstest 'ISAR-PC' die tijdens dit huisbezoek door de vrijwillige ouderenadviseurs wordt uitgevraagd.

In de praktijk betekent dit dat de oudere Diemenaren worden gescreend op een verhoogd risico op functieverlies door de gemeente of door de huisartsen. Door deze samenwerking hoeven de ouderen geen dubbele vragenlijsten in te vullen en hoeven de huisartsen geen dubbel werk te doen. De ouderen in Diemen zijn uiteraard sterk vertegenwoordigd in dit project.

U ziet hier de voorbereidingen van de regiocarrousel in Diemen in volle gang.



Almere

In Almere gaan alle huisartsen van de 'Zorggroep-Almere' gebruik maken van FIT om de zorg voor ouderen te verbeteren en de eerste gezondheidscentra zijn reeds begonnen. Maar liefst 24 verpleegkundigen zijn gestart met de In-Holland opleiding 'Ouderenzorg in de eerste lijn' en een groep van 12 persoonlijk begeleiders dementie en praktijkverpleegkundigen volgen een verkort programma van deze opleiding.

In Almere loopt ook het onderzoek van de transmurale zorg brug (TZB) tussen de eerste en tweede lijn. De methodiek van FIT en de TZB sluiten op elkaar aan zodat de betrokken ouderen niet verschillende vragenlijsten hoeven in te vullen. Het project krijgt ook een coach van het programma In voor zorg.

Amsterdam Noord

In Amsterdam Noord nemen acht huisartsenpraktijken deel aan de FIT-studie. Alle ouderen uit deze praktijken worden bezocht door een verpleegkundige. Inmiddels zijn de verpleegkundigen bezig met de laatste praktijken te bezoeken. Omdat hier niet alleen de patiënten met een verhoogd risico op functieverlies deelnemen, maar alle ouderen, zullen de onderzoekers dit het project evalueren ook nagaan of er bij deze ruim 1000 ouderen ook problemen gemist zouden worden als alleen de ouderen met een positieve ISAR-PC score een onderzoek krijgen.

Amsterdam Zuidoost

Alle data afkomstig van de ouderen van welgeteld 21 deelnemende huisartsenpraktijken in Amsterdam Zuidoost is inmiddels verzameld.

De uitkomsten en antwoorden van deze vragenlijsten worden op dit moment met grote inzet zorgvuldig ingevoerd in de database.

Met deze gegevens zal worden onderzocht of de huisarts het ontstaan van functieverlies van ouderen net zo goed kan inschatten als de ISAR-PC als screeningstest (of misschien wel beter.....).

Ook wordt gekeken of er opvallende verschillen zijn tussen de diverse regio's qua risico op functieverlies.

Noord Kennemerland en IJmuiden

IJmuiden is nu bijna toe aan de FIT-meting van 18 maanden. De laatste meting zal plaatsvinden na 24 maanden.

In de regio Noord Kennemerland wordt momenteel het FIT zorgmodel ingevoerd bij alle huisartsenpraktijken in de regio die niet hebben meegedaan aan de het FIT onderzoek. In een volgende nieuwsbrief zullen we wat langer stilstaan bij dit project waarbij ruim 130 huisartsen en hun praktijken zijn betrokken

Voortgang Symbol

Het SYMBOL onderzoek heeft de inclusie van alle deelnemers binnen de tijd afgerond! We hebben uiteindelijk meer dan 2400 oudere migranten mogen interviewen over hun gezondheidstoestand en hun geheugen mogen testen met de Cross-Culturele Dementiescreening (CCD). De resultaten hiervan worden als advies met de huisarts besproken en met deze adviezen voor vervolgzorg zijn we nog heel druk bezig.

Momenteel zijn we ook druk bezig met het verzamelen van mantelzorginformatie van de familie van de deelnemers vanuit huisartspraktijken in Amsterdam, Den Haag, Utrecht, Rotterdam en Haarlem. Hiervoor zetten we onze talige testleiders in. Er is enige haast mee gemoeid, aangezien veel mensen uit onze doelgroep binnenkort op ver weg op vakantie gaan.

In deze periode zijn we dus ook bezig (geweest) met het terugkoppelen van de testresultaten en de adviezen die uit de vragenlijsten voortvloeien aan de huisartsen. In Amsterdam en Den Haag is dit vrijwel afgerond; in de andere steden gaan we hier binnenkort mee starten.

De eerste analyses van het SYMBOL project vorderen gestaag. We zullen deze verwerken in een aantal wetenschappelijk artikelen over ontwikkeling, validatie en normering van de CCD. Daarnaast starten we in de tweede helft van 2013 met de analyses die ons meer duidelijkheid moeten geven over het voorkomen (de prevalentie) van dementie, depressie, eenzaamheid en fysiek functioneren bij oudere migranten in Nederland.

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 Dementiescreeningstest (CCD) krijgen steeds meer (inter)nationale bekendheid. Zo zullen we bijvoorbeeld in oktober op het Europees congres voor geriatrie (EUGMS) een symposium verzorgen, samen met een Deense neuropsycholoog, die onderzoek doet naar cognitieve achteruitgang bij oudere migranten van niet-Westerse origine. Ook hebben we weer meerdere voorlichtingen verzorgd voor Turkse ouderen tijdens Alzheimer Theehuizen (variant van het Alzheimer Café). Tenslotte hebben we, omdat de dataverzameling vrijwel is afgelopen, op vrijdag 14 juni een afsluitende evaluatie gehouden, voor de onderzoeksassistenten en testleiders. Naast een grondige evaluatie, hebben we

hierbij feestelijk afscheid genomen van een aantal van hen; anderen zullen zich kunnen blijven inzetten bij verzamelen van laatste gegevens en invoeren ervan, opschonen van de onderzoeksdatabase en andere afrondende werkzaamheden. Heel veel dank allemaal nogmaals voor jullie onvermoeibare inzet!

Voortgang Maple

De MAPLE studie (Melatonin Against Placebo in Elderly patients) wordt steeds verder afgerond. In deze studie (een zogenaamd gerandomiseerd, dubbelblind onderzoek) hebben we gekeken of een delier (acute verwardheid) voorkomen kan worden bij ouderen die zijn opgenomen in het ziekenhuis wegens operatie aan een gebroken heup. Het effect van melatonine wordt vergeleken met dat van placebo, een neppil. Sinds januari 2009 includeerden we hiervoor 452 zeer oude patiënten in zowel het AMC als in Tergooiziekenhuizen.

In een eerdere nieuwsbrief hebben we besproken dat de uitkomsten uitwijzen uit dat in beide groepen evenveel patiënten een delier kregen.

Maar er is ook goed nieuws: Het blijkt dat de patiënten in de melatonine groep veel vaker een kort delier hebben (van maar één of twee dagen). Dat is uiteraard een mooie uitkomst omdat het doormaken van een delier vaak een nare ervaring is waar veel patiënten vervelende herinneringen aan overhouden.

Verder onderzoek zal weliswaar nodig zijn, met name om na te gaan of melatonine tijdens een delier ook een goed alternatief is voor antipsychotica, die relatief vaak bijwerkingen geven. Ook zullen we voorstellen doen om onze ziekenhuisprotocollen aan te passen.

Alle deelnemende patiënten zijn na 3 maanden thuis bezocht en we hebben gekeken of er verschillen waren tussen de groepen wat betreft hun geheugen, fysiek functioneren en kans op overlijden. Hierin bleken vooralsnog geen verschillen te bestaan. Uiteraard vervolgen we de patiënten nog langer om te zien of er op langere termijn nog verschillen bestaan.

De uitkomsten van dit onderzoek zullen binnenkort in een medisch wetenschappelijk tijdschrift worden gepubliceerd. Daarnaast zijn de uitkomsten al op meerdere (inter)nationale congressen gepresenteerd en gaan we dat binnenkort doen in Korea op een groot geriatrie-congres en in het najaar in Italië. Dat is van belang omdat we zo de uitkomsten aan zoveel mogelijk collega-artsen bekend willen maken zodat die op de hoogte zijn van de laatste ontwikkelingen op dit gebied en geïnspireerd kunnen raken voor hun patiëntenzorg en eventueel voor verder onderzoek naar delier, de meest voorkomende ziekenhuiscomplicatie bij kwetsbare ouderen.

Dit zijn we uiteraard ook verschuldigd aan onze 452 ouderen (met een gemiddelde leeftijd van 84 jaar) die mee deden aan het onderzoek zodat volgende

generaties patiënten wellicht kunnen profiteren van hun deelname.

Will Keman, ouderenmonitor

Mevrouw Will Keman aan het woord:

Vanaf september 2011 maak ik deel uit van de ouderenmonitoren, een onderdeel van de Kring Ouderen Zorg (KOZ) AMC. Na een werkzaam leven in de intramurale gezondheidszorg als verpleegster, docent verpleegkunde en coördinator praktijkbegeleiding en ziekenhuishygiënist wilde ik de opgedane ervaring nog graag maatschappelijk inzetten.

In 2006 las ik een oproep in de plaatselijke krant van Diemen - waar ik al 40 jaar woon - voor een lid voor de Klankbordgroep Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning). Hiervan ben ik deel gaan uitmaken en vanaf het moment in 2008 dat deze groep formeel door het gemeentebestuur werd geïnstalleerd als Wmo adviesraad ben ik tevens de voorzitter.

Vanuit deze betrokkenheid leerde ik de PCOB (Protestants Christelijke Ouderen Bond) afdeling Diemen kennen. En toen gevraagd werd om iemand die deel wilde gaan uitmaken van de ouderenmonitor groep in het AMC heb ik daar positief op gereageerd.

Ik kwam terecht in een groep enthousiaste en betrokken ouderen die iedere maand weer bijeen komen om de voor mij toen nieuwe, maar reeds gestarte projecten van commentaar te voorzien. Inmiddels praat ik mee over een aantal projecten als Passen en meten, FIT en de TZB en de ouderenacademie. Maar ook worden er tekstuele bijdragen geleverd aan bijvoorbeeld vragenlijsten, en adviezen gegeven hoe ouderen zorgvuldig benaderd kunnen worden om hun medewerking te verlenen aan een onderzoek.

Recent heeft de monitorgroep de samenwerking met de KOZ geëvalueerd. Hierbij is een aantal ervaringen van de afgelopen projectperiode besproken. De conclusie van iedereen was dat we graag doorgaan met elkaar en met dit werk omdat we allen overtuigd zijn van de meerwaarde die we hierin voor elkaar betekenen.

We zullen in de komende periode op zoek gaan naar prioriteiten in de lopende projecten en voelen ons met elkaar verantwoordelijk voor een betere structuur en communicatie. Als een belangrijk speerpunt wordt het bewaken van de ketenzorg gezien.



In Diemen ben ik ook actief betrokken bij de ontwikkeling van de Regiocarroussel, een initiatief van de Gemeente Diemen en de KOZ/AMC. De doelstelling hiervan is een betere aansluiting te realiseren van het welzijnssysteem en het zorgsysteem in Diemen. Hierbij is

als eerste doelgroep voor de ouderen gekozen.

Divers ouder worden

Donderdag 27 juni organiseerde de adviesraad Diversiteit en Integratie een bijeenkomst over ouder worden in Amsterdam. Ouderen zelf en mensen die betrokken zijn bij en bijdragen aan het welzijn van ouderen waren uitgenodigd. Aanleiding was het advies wat eind 2012 is uitgebracht door de adviesraad Diversiteit en Integratie aan het college van B en W van de gemeente Amsterdam over 'Divers ouder worden' in Amsterdam.

De middag begon met een introductie door wethouder André van Es. Zij liet zien hoe zij zichzelf ouder ziet worden in Amsterdam. Daarna volgde een kennismakingronde onder de ruim 90 aanwezigen. Iedereen had bij binnenkomst in één woord opgeschreven wat meegenomen wordt naar de toekomst/het jaar 20... Veel genoemd was 'gezondheid', maar ook 'vrienden' werd vaak genoemd.

Vervolgens werden alle stickers op een bord geplakt. Alle borden hadden verschillende thema's, waaronder zorg, woonvormen, wat is ouder worden, diversiteit, talen en sociale contacten. In de 1e gespreksronde werd de dialoog gevoerd door ouderen, in kleine groepjes, aan tafels bij de verschillende borden.

Professionals luisterden en mochten alleen feedback geven, maar niets toevoegen. De drie belangrijkste uitkomsten werden ieder op een ballon geschreven. Zo werd er bij 'wat is ouder worden' opgeschreven 'in beweging blijven op verschillende domeinen; fysiek, psychisch en sociaal'.



In de 2e gespreksronde mochten ook de professionals meepraten, waarna de dag werd afgerond met 'een zoete toekomst'. Met een grote spekk werd het fundament gelegd bij ieder thema, en kleine spekkjes vormden de bouwstenen. Bij het thema zorg was dit het buurtinitiatief, met bouwstenen als 'van onderop', 'buurtactiviteiten' en 'beginnen met gedag zeggen'. Alles wat besproken is deze middag is vastgelegd en wordt meegenomen door de adviesraad Diversiteit en Integratie.

Congres CBO/ZonMw: verspreiden van kennis

“We moeten professionals zo trainen dat ze ouderen niet vragen ‘hoe gaat het met u?’, maar ‘waar gaat het u om?’. Bij de eerste vraag gaat het al snel over medische zorg terwijl dat vaak niet het belangrijkste is voor een betere kwaliteit van leven.” Dat zei Maureen Bisognano, directeur van het Institute of Healthcare Improvement (IHI) uit de Verenigde Staten onlangs op een congres bij het kwaliteitsinstituut CBO in Utrecht over het verspreiden van kennis.

Op het congres, medegeorganiseerd door ZonMw benadrukte Bisognano het belang van het betrekken van ouderen bij hun eigen zorg en welzijn. Het IHI is wereldwijd betrokken bij zorginnovaties. Bisognano: “Het is bijzonder wat het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) heeft neergezet en de uitdaging is nu om de resultaten te verspreiden zodat ouderen er hun voordeel mee kunnen doen.

Goed luisteren

Bisognano noemt het voorbeeld van een oudere vrouw die na de dood van haar man steeds verder verslechtert en steeds meer zorg krijgt. Totdat een van de verzorgenden het hondje regelt waar ze meerdere keren om had gevraagd. “Ze bloeide helemaal op. De verzorgende vond eerst dat het niet haar taak was dat te regelen, maar je ziet wat het verschil kan maken als je goed luistert naar de wens van de oudere.”

Leren van elkaar

De IHI-directrice is enthousiast over de aanpak van het NPO. Ouderen staan centraal en participeren in regionale netwerken om hun behoeften goed over het voetlicht te krijgen. “In de Verenigde Staten kunnen we veel leren van de manier waarop jullie het ouderenvraagstuk oppakken: ouderen zoveel mogelijk in de wijk zorg bieden in plaats van onderbrengen in instellingen.”

Zorg voor verspreiding

Maar Bisognano waarschuwt ook dat de NPO-aanpak pas het begin is. De resultaten van succesvolle vernieuwingen moeten wel breed worden doorgevoerd om de zorg daadwerkelijk te verbeteren. Bouw een structuur, zoals het netwerk dat het NPO heeft gecreëerd en spreek een deadline af wanneer de vernieuwingen moeten zijn doorgevoerd. Een belangrijke rol hebben de ‘frontliners’, de mensen die direct met de ouderen werken. Zij kunnen het geleerde verder verspreiden, zo luidt het advies van de IHI-directrice. “En gebruik de steun uit de bestaande sociale netwerken. Dat zijn mensen die veel meer contact hebben met ouderen dan zorg- en welzijnsprofessionals.”

Buiten bestaande kaders denken

Bianca Buurman, onderzoeker en coördinator van het KOZ AMC & partners vertelde in haar congresbijdrage

dat ouderen ervoor zorgden dat zij zelf meer buiten de bestaande kaders is gaan denken.

Een oudere die met de projecten in het netwerk meedacht, gaf aan dat ouderen minder snel naar verzorgingshuizen zouden moeten verhuizen. Ze willen thuis blijven wonen. “Ik zei dat het vaak niet anders kon”, zegt Buurman. “Hij bleef volhouden dat het wel anders kon. En met wat doordenken zagen we dat het zorgsysteem in de weg zat; dat andere oplossingen nodig zijn om dit mogelijk te maken.”

Bron: www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl.

Onderwijs

Een nieuwe groep van start met opleiding ‘ouderenzorg eerste lijn’

Met de implementatie van FIT en Transmurale Zorgbrug in verschillende regio's ontstond enkele maanden geleden weer vraag naar de opleiding ‘ouderenzorg in de eerste lijn’, die in 2009 is ontwikkeld door de Kring OuderenZorg en InHolland Academy. Op woensdag 22 mei was de eerste dag van de reeks van 10 lesdagen. 24 verpleegkundigen, waaronder transferverpleegkundigen, wijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners waren aangemeld. Vol nieuwsgierigheid en enthousiasme zijn ze begonnen aan deze opleiding. De eerste dag bestond uit een introductie van de opleiding, kennismaking met elkaar en in de middag een introductie met het onderwerp ouderenzorg in de eerste lijn en complexe zorg voor complexe ouderen. Voor de zomervakantie zal de eerste module ‘oriëntatie op de ouderenzorg’ afgerond worden, waarna er in september wordt gestart met de module somatische problematiek. Begin volgend jaar zal de opleiding afgesloten worden met de derde en laatste module; psychogeriatrische problematiek. De opgedane kennis en ervaring kunnen vervolgens gebruikt worden om doelmatige eerstelijnszorg te bieden aan de oudere patiënt.

Workshop ouderenparticipatie

Ouderen en beroepskrachten reflecteren op samenwerking in NPO.

Op 17 mei stond de bijeenkomst van de ouderenmonitoren van de Kring Ouderenzorg in het teken van evaluatie van de samenwerking. De ouderenmonitoren zijn al een tijd actief in het netwerk en voorzien onderzoekers en zorgprofessionals van feedback met betrekking tot de projecten die er binnen het netwerk worden uitgevoerd. Maar hoe kijken de betrokkenen nu tegen deze samenwerking aan?

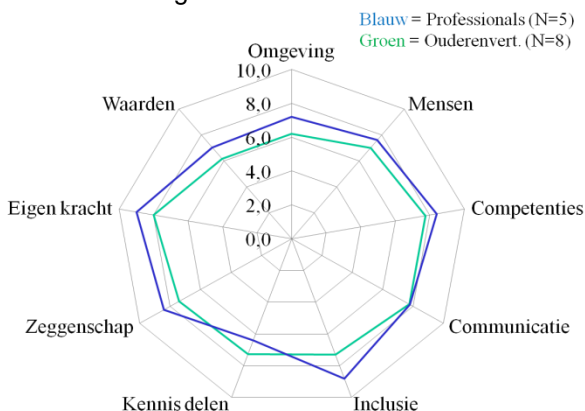
In 2012 hebben ouderen en onderzoekers uit alle NPO netwerken binnen het project Krachtig Cliëntenperspectief in het Nationaal Programma Ouderenzorg een partnerschapsmodel ontwikkeld.

Hierin benoemen zij de voorwaarden voor succesvolle samenwerking. Dit model is vertaald naar een tweetal vragenlijsten, één voor ouderen en één voor beroepskrachten, om de samenwerking te evalueren. De workshop van de ouderenmonitoren van KOZ AMC & partners op 17 mei stond in het teken van de resultaten van deze vragenlijsten.



De conclusie? Zowel ouderen als beroepskrachten geven de samenwerking een ruime voldoende en willen deze zeker voortzetten. Ook in de toekomst zien de ouderenmonitoren een rol voor zichzelf weggelegd om knelpunten van ouderen binnen het netwerk te agenderen en om te adviseren m.b.t. de projecten die er binnen het netwerk uitgevoerd worden. Wel is het een goed moment om met elkaar na te denken op welke inhoudelijke thema's de ouderenmonitoren zich in de toekomst willen richten en hoe de samenwerking het beste vormgegeven kan worden. Op 20 september wordt hier in een vervolgbijeenkomst met de ouderenmonitoren verder invulling aan gegeven.

Conclusie in kaart gebracht:



Week van de Dementie in september

Van 20 tot 29 september vindt de week van de dementie plaats. Diverse organisaties zetten zich in om de mogelijkheden te laten zien die er zijn om dementie draaglijker te maken. Kring OuderenZorg werkt hier ook

aan mee. Zo gaan wij een Dementiekookboek "Smaken die u raken" maken waarvoor u als oudere zelf, uw cliënt of uw partner een recept kunt insturen. Graag ook ontvangen we een toelichting waarom dit recept gekozen is en wat de link van het recept is met dementie.

Verder organiseren we een college voor mantelzorgers en andere geïnteresseerden op woensdag 25 september van 18.00-20.00 uur in collegezaal 4 van het AMC over dementie in samenhang met andere ziekten.

En tot slot gaan we met elkaar een Dementiewandeling houden in het Amsterdamse bos op zaterdag 28 september. Wij willen niet stilstaan bij dementie, maar vooruitgang boeken in de zorg voor ouderen met dementie.

Meer informatie over alle (andere) activiteiten kunt u vinden op

<http://www.effectieveouderenzorg.nl/KOZ/WeekvandeDementie2013.aspx>.

Project Beter samen in Noord

Het Project Beter Samen in Noord beoogt een nieuwe aanpak gericht op een omslag van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag) en MM (Mens en Maatschappij) voor bewoners met complexe en meervoudige problemen die niet of beperkt zelfredzaam zijn.

Door een integrale dienstverlening vanuit de sectoren 'Cure, Care en Community

Eind 2010 hebben negen zorg- en welzijnsaanbieders zich verzameld in de Krijtmolenalliantie (de KMA) en een samenwerkingsovereenkomst ondertekend. Zij binden zich aan elkaar om daarmee de cliënt/bewoner in Noord beter te helpen.

De Krijtmolen Alliantie (KMA) bestaat uit de volgende organisaties:

Doras; Evian; Combiwel; BovenIJZiekenhuis; Cordaan; Amstelring; Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG); Arkin; Dienst werk en inkomen (DWI) I stadsdeel Noord.

De Krijtmolenalliantie werkt in dit project samen met Achmea, de gemeente Amsterdam, de vrijgevestigde huisartsen en TNO.

Doel van het vervolgproject is een uniforme integrale multidisciplinaire werkwijze – triage en casemanagement – te ontwikkelen voor professionals die werkzaam zijn binnen welzijn, zorg en werk en inkomen.

Deze werkwijze kenmerkt zich door het snel en vakkundige vaststellen van de problematiek en bepalen wie en wat er nodig is voor een adequate, cliëntgerichte aanpak en is gericht op de overgang van ZZ (zorg en ziekte) naar GG (gedrag en gezondheid) en MM (Mens en Maatschappij) voor bewoners met complexe en meervoudige problemen die niet of beperkt zelfredzaam zijn.

Cliënten/bewoners worden zoveel mogelijk gestimuleerd om de eigen kracht te benutten en een appèl te doen op hun eigen netwerk (o.a. vrijwilligers).

De betrokkenheid en de ervaringsdeskundigheid van de bewoners van Noord bij de ontwikkeling van deze aanpak is essentieel.

Participatie bijvoorbeeld door middel van:

- Een klankbordgroep van actieve bewoners opgericht, welke bij de ontwikkelingen betrokken wordt en gevraagd en ongevraagd adviezen geeft
- Er een team van actieve bewoners als buddies of maatjes steunend/coachend kan optreden voor medebewoners.

De voorbereidingen zijn in volle gang en na de zomer gaan twee integrale wijkteams van start in de wijken Banne Buiksloot en Volewijk. De huisartsen van deze praktijken bieden proactieve ouderenzorg middels het FIT zorgmodel.

Hanneke Keus
Projectleider Beter Samen in Noord

Ouderenmonitoren KOZ en huisvesting AMC

Vrijdag 21 juni stond de maandelijkse bijeenkomst van de ouderenmonitoren in het teken van huisvesting in het AMC. Directeur huisvesting Emile Spek van het AMC wilde graag de ouderenmonitors leren kennen en met elkaar kennis uitwisselen.

Na een korte kennismaking en introductie kreeg iedereen de gelegenheid aan te geven wat belangrijk zij belangrijk vonden voor een veilige ziekenhuisomgeving. Onderwerpen die de ouderenmonitors aangaven waren onder meer de bewegwijzering, de toegankelijkheid, de aanwezigheid van een gastheer/vrouw, de medicijnveiligheid (de soms wel erg gemakkelijke toegang tot medicijnen), hygiëne en isolatie, arbeidsomstandigheden en de mogelijkheden voor palliatieve zorg.

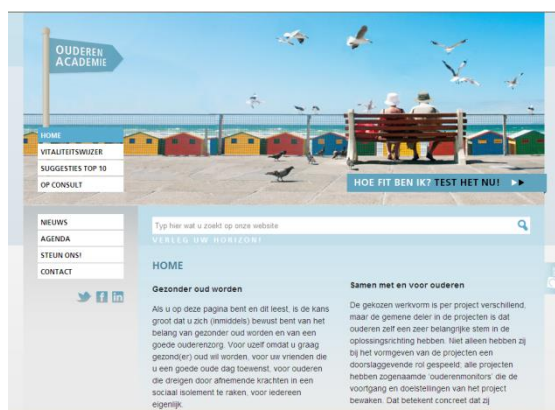
De heer Emile Spek geeft een toelichting op alle onderwerpen die genoemd zijn. Zo wordt er verteld over hoe prioriteit gesteld wordt aan veilige patiëntenzorg. Hij licht ook de plannen toe voor een nieuwe entree bij de poliklinieken, waar dan ook te allen tijde een gastheer/vrouw aanwezig zal zijn. Ook wordt een voorbeeld gegeven van een relatief 'simpele' maatregel om de oude drempels te slechten; opzetdrempels die ook in de thuiszorg gebruikt worden, zodat ruimtes zoals de badkamer bij de ziekenhuiskamer beter toegankelijk zijn met bijvoorbeeld een rollator.

De ouderenmonitors hadden zeker niet alleen kritische vragen en opmerkingen, maar wilden ook graag complimenten maken, zoals voor de nieuwe polikliniek met de goede stoelen voor reumapatiënten, de mogelijkheid om te blijven slapen in het AMC als familie in het ziekenhuis ligt of voor patiënten met een delier. Tegenwoordig kan dit logeren ook in de logeerhuizen in de Drecht, gelegen op een steenworp afstand van het AMC.

Al met al voor beide partijen een leuke en leerzame middag, waarop zeker een vervolg komt bij nieuwe plannen voor huisvesting!

www.ouderenacademie.nl

Met de Ouderenacademie willen we ouderen voorzien van betrouwbare informatie maar het is ook een manier om via het ouderennetwerk samen met de ouderenacademie cursussen en lezingen te organiseren. Lees meer op de website www.ouderenacademie.nl. Ook kunt u hier de Vitaliteitswijzer invullen en testen hoe vitaal u bent. U krijgt als reactie het advies wat u zelf kan doen om het zo lang mogelijk gezond te blijven.



Nieuws van de partners

KNMG Congres Ouderenzorg.

Op 29 oktober organiseert de KNMG een congres met het onderwerp: Medische zorg voor kwetsbare ouderen versterken? Ja, het kan! Meer informatie via de link: <http://knmg.artsennet.nl/Agenda/Agenda-item-algemeen/Medische-zorg-voor-kwetsbare-ouderen-versterken-Ja-het-kan.htm>

18 september Rollatorloop.

Buurtzorg organiseert in het Olympisch Stadion te Amsterdam de 3^e rollatorloop, zie www.rollatorloop.nl.

NPO congres 12 november.

Het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) presenteert op dinsdag 12 november 2013 in den Bosch haar resultaten op het gebied van een betere zorg en ondersteuning voor kwetsbare ouderen. Uiteraard zal de KOZ AMC & partners hier ruim aanwezig zijn. Wilt u meer informatie, kijk dan op www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl of mail ons via koz@amc.nl

KOZ in het nieuws

Interview met Bianca Buurman over de toekomst op website van het Nationaal Programma Ouderenzorg: <http://www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl/actueel/de-toekomst-van/bianca-buurman/>

Nursing – Tijdschrift voor verpleegkundigen. Artikel over Anna Reynvaanprijs: <http://www.nursing.nl/Verpleegkundigen/Nieuws/2013/5/Begeleiding-wijkverpleegkundige-voorkomt-heropnames-1271033W/>

Drs. Nienke Brendel, werkzaam als klinisch geriater bij de afdeling Ouderengeneeskunde-Geriatrie mag zich nu ook palliatief arts noemen. Zij volgde de afgelopen jaren een aanvullende opleiding hiervoor. Zij is reeds werkzaam in het AMC palliatief team.

Verschenen (wetenschappelijke) artikelen

[Attitudes and experience of dutch general practitioners regarding computerized clinical decision support.](#)

Medlock S, Eslami S, Askari M, Brouwer HJ, van Weert HC, de Rooij SE, Abu-Hanna A. Stud Health Technol Inform. 2013;186:56-60.

[Measures of Anticholinergic Drug Exposure, Serum Anticholinergic Activity, and All-cause Postdischarge Mortality in Older Hospitalized Patients With Hip Fractures.](#) Mangoni AA, van Munster BC, Woodman RJ, de Rooij SE. Am J Geriatr Psychiatry. 2013 Feb 6.

[Melatonin Deficiency Hypothesis in Delirium. A Synthesis of Current evidence.](#) De Rooij SE. Rejuvenation Res. 2013 Apr 19.

Nuttige links

Campagne tegen ouderenmishandeling: <http://www.loc.nl/actueel/nieuws/nieuwsartikel/1164>

Eerste meting barometer ouderenmishandeling mei 2013: <http://www.markant.org/professional/eerste-meting-barometer-ouderenmishandeling-mei-2013/>

De Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) zet zich in voor de verbetering van zorg in de laatste levensfase. Zij heeft daartoe een Stuurgroep ingesteld. Daarin zitten vertegenwoordigers van artsen-, verpleegkundigen-, patiënten- en ouderenorganisaties. Wat maakt dat de zorg in de laatste levensfase al dan niet passend is? U kunt hen helpen deze vraag te beantwoorden, zodat het

probleem aangepakt kan worden. Vul de vragenlijst in via: <https://www.surveymonkey.com/s/passendezorg>

KOZ agenda komende maanden

18 sept: Rollatorloop Olympisch Stadion
20-29 sept: Week van de dementie
12 nov: NPO congres
29 nov: Symposium & Oratie Sophia de Rooij

KOZ inhoudelijk bureau:

prof. dr. Sophia de Rooij, netwerkcoördinator
dr. Bianca Buurman, senior onderzoeker
Nancy van der Hoorn, onderzoekscoördinator
drs. Marjon van Rijn, onderzoekscoördinator
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
Internet: www.effectieveouderenzorg.nl/ / www.ouderenacademie.nl
Twitter: [koz_am](https://twitter.com/koz_am)

