

# Kring Ouderenzorg AMC & partners

Nieuwsbrief Nr. 17, november 2014



## INHOUDSOPGAVE

- Toekomst ouderennetwerken blz. 2
- Voortgang Symbol blz. 2
- Voortgang FIT blz. 3
- Voortgang Ilove/Profit blz. 3
- Voortgang TZB blz. 4
- Ouderenzorg in onderwijs blz. 4
- Proefschrift blz. 5
- Symposium Oudere migrant blz. 5
- Ouderenmonitoren blz. 6
- Publicaties blz. 7
- Contact/agenda/projecten blz. 8

### 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](http://www.effectieveouderenzorg.nl)  
[koz@amc.nl](mailto:koz@amc.nl)



## TOEKOMST OUDEREN- NETWERKEN AMC/VUMC

Geachte partner,

Het nieuwe jaar staat al weer bijna voor de deur. Het belooft een turbulent jaar te worden met de voorgenomen veranderingen in de ouderenzorg. Meer zelf doen, de zorg pas later in beeld als het niet meer zelf lukt. Behoorlijke uitdagingen, waarbij goede samenwerking tussen ouderen, gemeenten, zorgorganisaties, huisartsen, ziekenhuizen en kennisinstellingen van groot belang is.

De afgelopen jaren hebben we dat op verschillende vlakken gedaan; door projecten met ICT, betere overgang van ziekenhuis naar huis, huisartsenzorg, zorg voor oudere migranten. Het Nationaal Programma Ouderenzorg is voor 4 jaar verlengd, mede met als doel al deze mooie resultaten verder te verspreiden.

Met deze nieuwe focus, gericht op implementatie, willen we graag met u in gesprek over de toekomst van het ouderennetwerk en de organisatie ervan. Het is u waarschijnlijk niet ontgaan dat het AMC & het VUmc intensiever gaan samenwerken en mogelijk zelfs fuseren. Professor Henriëtte van der Horst en ondergetekende hebben daarom verkend of we als gezamenlijk ouderennetwerk verder kunnen gaan.

We organiseren **donderdag 15 januari** aanstaande een gezamenlijke **programma-groepbijeenkomst** van 13.00-17.30 in het AMC waarbij de toekomst van de ouderennetwerken centraal staat. We zullen daarbij ingaan op een aantal nieuwe ontwikkelingen binnen de ouderenzorg, maar vooral horen we graag van u hoe we het netwerk voort kunnen zetten. We hopen u daar te ontmoeten en verdere plannen te ontwikkelen. De uitnodiging vindt u als bijlage.

Graag wil ik via deze weg professor Sophia de Rooij bedanken voor haar jarenlange succesvolle inzet binnen de Kring Ouderenzorg AMC & partners en haar veel succes te wensen in Groningen. Zij is nog steeds actief betrokken bij een aantal projecten en zal dat ook blijven doen.

Namens het inhoudelijk bureau van KOZ,

Dr. Bianca Buurman, netwerktrekker

## VOORTGANG SYMBOL

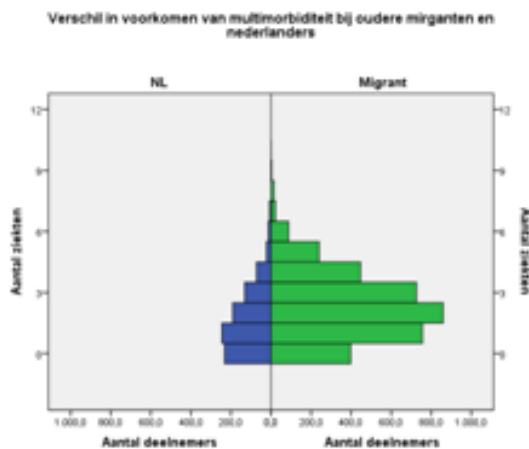
De analyses van het SYMBOL project vorderen. We verwerken deze momenteel in een wetenschappelijk artikel over de ontwikkeling, validatie en normering van de Cross Culturele Dementie screeningstest (CCD).

In dat kader was op 10 oktober een congres in Amsterdam dat in het teken stond van dementie screening bij oudere migranten. Vanuit het SYMBOL team waren er verschillende bijdragen, onder andere over het ontwikkelen van de CCD en over de eerste bevindingen uit het SYMBOL onderzoek. Ook zijn we weer verder met het artikel over het voorkomen van milde cognitieve achteruitgang (MCI) en dementie onder oudere migranten in Nederland. De eerste analyses lieten zien dat dementie vaker onder ouderen migranten voorkomt, vooral in de Turkse en de Surinaams Hindoestaanse groep. De CCD heeft bij de van oorsprong Nederlandse deelnemers aan het onderzoek een percentage mensen met dementie gevonden dat overeenkomt met eerder onderzoek. Dat pleit ervoor dat de cijfers die we voor de oudere migranten hebben gevonden ook zouden kunnen kloppen, maar dat zijn we nog aan het checken.

Daarnaast kijken we of er verschil bestaat in het aantal ziekten dat oudere migranten hebben, vergeleken met het aantal ziekten dat oudere Nederlanders hebben (zie plaatje). Dat lijkt wel verschillend te zijn,



hetgeen ook uit eerder onderzoek naar voren kwam, maar ook dit moet nog verder geanalyseerd worden.



Op 21 november houdt Özgül Uysal een presentatie over het voorkomen van MCI en dementie bij oudere migranten in Nederland op het najaarscongres van de Nederlandse Vereniging van Neuropsychologie. Daarnaast hebben we geen nieuwe presentaties of congressen in het verschieft; voor beide projectleiders heeft het schrijven van de wetenschappelijke artikelen nu de hoogste prioriteit. Wel zijn we aan het nadenken over een bijeenkomst voor alle deelnemers en huisartsen die hebben deelgenomen, om hen te bedanken voor hun waardevolle bijdrage aan het SYMBOL onderzoek.

### 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, waar onder meer de huisarts, wijkverpleegkundige en praktijkondersteuner bij betrokken zijn. Deze proactieve samenwerking is onder meer getest in de regio Noord Kennemerland en IJmuiden. Er doen in totaal zo'n 10.000 ouderen mee aan FIT, waarvan het grootste gedeelte gedurende twee jaar, vijf schriftelijke vragenlijsten hebben ingevuld. In verband met de resultaten van de FIT studie in de

regio Noord Kennemerland en IJmuiden volgt er binnenkort een aparte nieuwsbrief.

### Focusgroep Almere

In Almere wordt het FIT zorgmodel geïmplementeerd in alle zorgcentra van de zorggroep Almere. Om de implementatie van het FIT zorgmodel te evalueren hebben er in oktober twee focusgroepen plaatsgevonden. Huisartsen en verpleegkundigen die betrokken zijn bij de uitvoering van het FIT zorgmodel hebben deelgenomen aan de focusgroepbijeenkomst. Tijdens deze bijeenkomst zijn alle ervaringen met het FIT zorgmodel uitgewisseld. Deze ervaringen zullen verder worden uitgewerkt tot een verslag waarmee ook bepaald kan worden op welke wijze het FIT zorgmodel verder ingebed kan worden bij de Zorggroep Almere.

### VOORTGANG ICOVE/PROFIT

De ICOVE (Improving Care of the Vulnerable Elders) en PROFIT (Preventing Falls with Information Technology) projecten zijn op 1 september 2014 afgesloten. In het ICOVE project lag de focus op drie onderdelen: a) het zoekgedrag naar gezondheidsinformatie van ouderen, b) de houding van huisartsen ten opzichte van computer gebaseerde alerts, en c) het effect van computer-gebaseerde alerts omtrent zorg voor ouderen op gedrag van huisartsen. In het PROFIT project hebben we met name gekeken naar a) zoekgedrag van ouderen naar val-gerelateerde informatie, b) effect van medicatie op recidief vallen en het voorspellen van recidiefvallen, en c) effect van computer-gerelateerde alerts op val-gerelateerde zorg. Het PROFIT project heeft tevens geresulteerd in het proefschrift van Marjan Askari getiteld "Improving Quality of Fall Prevention and Management in Elderly Patients using Information Technology – The Impact of Computerized Decision Support."

Al met al hebben de ICOVE en PROFIT projecten het volgende opgeleverd:



- Gedetailleerde beoordeling van de kwaliteit van zorg voor ouderen
- Meting van de effecten van alerts op verbetering van de ouderenzorg
- Beschrijving zoekgedrag van ouderen naar gezondheidsinformatie
- Ontwerp en werkend geautomatiseerd systeem voor ondersteuning van klinische beslissingen door huisartsen en specialisten
- Methoden voor het omzetten van klinische richtlijnen naar computer-gebaseerde programma's
- Verbanden tussen medicaties en vallen
- Predictiemodellen voor voorspellen van recidief vallen
- Model voor het beschrijven en verbeteren van de val-ketenzorg
- Ontwerp van een website voor verschaffen zorg-gerelateerde informatie aan ouderen

## VOORTGANG TZB

De analyses van de TZB studie zijn bijna allemaal afgerond. Deze worden op dit moment verwerkt in een wetenschappelijk artikel. Eerder is een significant resultaat gevonden voor mortaliteit en is er een klinisch resultaat gevonden van een verkorting van de opnameduur met 1 dag.

Vooruitlopend op de definitieve resultaten, hebben veel ziekenhuizen en VVT aanbieders interesse getoond in de implementatie van de Transmurale Zorgbrug (TZB). In een aantal regio's verspreid over Nederland is, al dan niet met subsidie van ZonMW, de TZB met succes geïmplementeerd. Het TZB-team heeft de ziekenhuizen en VVT aanbieders ondersteund tijdens de implementatie.

De ziekenhuizen die de TZB geïmplementeerd hebben, zijn gevraagd data te verzamelen t.b.v. de implementatiestudie. Acut opgenomen ouderen die de TZB interventie aangeboden kregen zijn gevraagd deel te nemen aan deze studie, waarbij data verzameld is in het ziekenhuis en maandelijks tot en met 6 maanden na ontslag. De

inclusieperiode is per 1 december afgerond, de nametingen zijn 1 mei 2015 afgerond, waarna de data geanalyseerd zullen worden.

Vanuit veel regio's is er interesse in de TZB, ongeveer 15 ziekenhuizen en thuiszorg-organisaties hebben concreet informatie en/of ondersteuning gevraagd aan het TZB-team. Met het consortium Vilans, CBO en MOVISIE is besproken dat de uitrol van de TZB in deze regio's ondersteund en begeleid zal worden vanuit het project 'NPO, de markt op!'. Het consortium biedt hierbij projectmatige ondersteuning, het TZB-team inhoudelijke ondersteuning.

Hiermee wordt de TZB op grote schaal in Nederland uitgerold met als doel de interventie voor zoveel mogelijk acut opgenomen kwetsbare ouderen beschikbaar te maken.

Wil u meedoen aan deze grote uitrol, mail dan naar [tzb@amc.nl](mailto:tzb@amc.nl).

## OUDERENZORG IN ONDERWIJS

In de toekomst zal complexe zorg steeds vaker buiten de context van ziekenhuizen plaatsvinden. Om te zorgen dat HBO-V studenten over de daarvoor benodigde competenties beschikken is Margriet van Iersel, HvA docent en promovenda dit jaar begonnen met een deelproject van het door ZonMw gefinancierde onderzoek COMPLEX CARE (penvoerders Dr. Wilma Scholte op Reimer en Dr. Bianca Buurman). De 1e jaars HBO-V studenten zijn nu gestart met een nieuw curriculum dat meer elementen van het werken met ouderen in de thuiszorg bevat. Ook resultaten uit het Nationaal Programma Ouderenzorg worden meegenomen in de ontwikkeling van het nieuwe curriculum. Marjon van Rijn, promovenda op het project Functiebehoud In Transitie, is om deze reden mede betrokken bij de ontwikkeling van het nieuwe curriculum. Bekend is dat positieve rolmodellen in school of praktijk het beeld positief beïnvloeden. Door meer elementen



uit community care, maar ook resultaten van het Nationaal Programma Ouderenzorg in het curriculum te integreren wordt verwacht de beeldvorming meer realistisch te maken, zodat de aantrekkelijkheid van werken in de thuiszorg met ouderen met multimorbiditeit beter zichtbaar wordt voor HBO-V studenten. Na vier jaar worden eerdere cohorten afstuderende studenten vergeleken met het cohort dat het nieuwe onderwijs heeft gehad. Daarnaast wordt onderzocht welke aspecten een rol spelen bij de beeldvorming rond community-care onder HBO-V studenten.

Contact: [m.van.iersel@hva.nl](mailto:m.van.iersel@hva.nl).

## PROEFSCHRIFT

Evidence-based medicine in de geriatrie.

Op 4 september 2014 verdedigde Esther van de Glind, AIOS klinische geriatrie, in Amsterdam haar proefschrift getiteld 'Evidence-based medicine in geriatrics'. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden met subsidie van het NPO. Gedurende drie jaar heeft zij haar opleiding onderbroken om in het AMC onderzoek te doen, onder leiding van prof. Sophia de Rooij, prof. Rob Scholten, Lotty Hooft en Barbara van Munster.

De algemene doelstelling van dit proefschrift was om te onderzoeken op welke manier meer resultaten uit wetenschappelijk onderzoek (wetenschappelijk bewijs of 'evidence') specifiek voor ouderen verkregen kan worden en hoe dat het beste door artsen die met ouderen werken in de klinische praktijk kan worden toegepast.

Het onderzoek bestond uit een aantal deelonderwerpen. Het zoeken naar literatuur kan efficiënter worden met de door ons ontwikkelde zoekfilters, wat helpt in het beantwoorden van klinische vragen. Daarnaast zorgt het samenvatten van bewijs in systematische reviews en scoping reviews voor overzicht en maakt het duidelijk op welke vlakken meer bewijs nodig is. Individuele patiënten data (IPD) ('ruwe data')

would be available for everyone, making it easier to combine data from older patients in an IPD review, so that evidence can be used for this group. When RCTs are conducted for older people, extra attention must be paid to the design so that the chance of inclusion is high. Before a trial is conducted, a pilot study must be done to determine the feasibility of the study. It is also possible to look for alternative designs for RCTs.

Door deze maatregelen wordt de zorg en behandeling van ouderen meer gebaseerd op wetenschappelijk bewijs, hetgeen hopelijk zal bijdragen aan betere zorg voor deze groeiende groep.



Voor geïnteresseerden is het proefschrift op te vragen via [emmvandeglind@gmail.com](mailto:emmvandeglind@gmail.com).

## SYMPOSIUM

Symposium "Wie zorgt er voor de oudere migrant?" op donderdag 11 december 2014.

Pharos (Expertisecentrum Gezondheidsverschillen), de afd. Sociale Geneeskunde van het AMC en het NUZO (Utrechtse Netwerk Ouderenzorg- UMCU) organiseren op 11 december 2014 een slotsymposium naar aanleiding van twee onderzoeksprojecten rond de zorg aan oudere migranten.

Titel: "Wie zorgt er voor de oudere migrant?"  
Locatie: AxionContinu, locatie Bijkershoek,



Bijnkershoeklaan 250 te Utrecht.  
Tijd: 14.30 – 18.00 uur

In het symposium presenteren Dr. Majda Lamkaddem en Prof. Marie-Louise Essink-Bot (afd. Sociale Geneeskunde, AMC en partners in het KOZ netwerk) de resultaten van het NPO project 'De oudere migrant op weg naar zorg en welzijn'. Het NUZO zal de resultaten van het project 'Stem van de oudere migrant' presenteren. We reflecteren met wetenschappers, professionals en beleidsmakers over de resultaten van beide onderzoeksprojecten.

Vanuit onze ervaringen in het Amsterdamse project zullen we ingaan op de redenen voor het lage gebruik van zorg en welzijnsvoorzieningen door oudere migranten. In het onderzoek hebben we gegevens verzameld over het perspectief van oudere migranten zelf, hun mantelzorgers, maar ook van zorgverleners en hun organisaties. Juist deze combinatie van gegevens heeft belangrijke inzichten opgeleverd over knelpunten in de toegankelijkheid van zorg en welzijn voor oudere migranten. Die hebben geleid tot concrete aanbevelingen voor verbetering. Die presenteren we aan beleidsmakers en professionals, maar ook aan oudere migranten zelf en hun mantelzorgers. De resultaten van beide onderzoeksproject zijn gebundeld in een Nederlandstalig rapport dat eveneens op 11 december zal verschijnen.

Graag gaan we over onze resultaten in discussie met iedereen die dat wil. We willen vooral spreken over de betekenis voor de praktijk en de op handen zijnde veranderingen in de ouderenzorg. Hoe zorgen we dat oudere migranten ook hun weg kunnen vinden in de nieuwe regelingen vanaf 1 januari 2015?

U kunt zich voor dit symposium aanmelden per mail bij Sandra van der Burgt; [s.burgt@pharos.nl](mailto:s.burgt@pharos.nl) (vóór 28 november 2014).

Specifiek voor professionals hebben we ook op dinsdag 16 december, 16-18 uur een

presentatie over het Amsterdamse KOZ project 'De oudere migrant op weg naar zorg en welzijn' tijdens het ZiZo Café (expertmeeting). Plaats: Eben Haezer, Amsterdam Zuid-Oost. Inlichtingen bij mw. Myra van Veenendaal van het Kenniscentrum Multiculturele Ouderenzorg: [myravanveenendaal@gmail.com](mailto:myravanveenendaal@gmail.com).

## 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. Will Keman  
Dhr. Wim van Lint  
Mw. Diny van Lint



De ouderenmonitoren zijn actief in de eigen (woon)omgeving (Almere, Groot Amsterdam, Diemen en Hoorn) en hebben daardoor een (diverse) eigen achterban. Deze betreft verschillende belangenorganisaties en ouderenbonden. Eens per maand komen de ouderenmonitoren bijeen, samen met één of meer projectleiders. Lopende projecten en (toekomstige) onderzoeken worden besproken, waarbij de aandacht zich vooral richt op het perspectief van de (kwetsbare) oudere. Het perspectief van de oudere moet duidelijk en krachtig naar voren komen in de



projecten van het NPO. De ouderenmonitors zien het dan ook als dé belangrijkste taak om dit te blijven benadrukken bij de onderzoekers en netwerktrekkers/coördinatoren die zijn betrokken bij het NPO.

## PUBLICATIES

1. [Transitional care interventions prevent hospital readmissions for adults with chronic illnesses.](#)  
Verhaegh KJ, MacNeil-Vroomen JL, Eslami S, Geerlings SE, de Rooij SE, Buurman BM. Health Aff (Millwood). 2014 Sep 1;33(9):1531-9.
2. [Effect of melatonin on incidence of delirium among patients with hip fracture: a multicentre, double-blind randomized controlled trial.](#)  
de Jonghe A, van Munster BC, Goslings JC, Kloen P, van Rees C, Wolvius R, van Velde R, Levi M, de Haan RJ, de Rooij SE; Amsterdam Delirium Study Group. CMAJ. 2014 Oct 7;186(14):E547-56.
3. [Fall-related Information seeking behavior of seniors on the web.](#)  
Askari M, Eslami S, Medlock S, de Rooij SE, Abu-Hanna A. Stud Health Technol Inform. 2014;205:647-51.
4. [Changing perspectives on delirium care: the new Dutch guideline on delirium.](#)  
Leentjens AF, Molag ML, Van Munster BC, De Rooij SE, Luijendijk HJ, Vochteloo AJ, Dautzenberg PL; members of the Guideline Development Group 'Delirium'. J Psychosom Res. 2014 Sep;77(3):240-1.
5. [A simple validated questionnaire predicted functional decline in community-dwelling older persons: prospective cohort studies.](#)  
Suijker JJ, Buurman BM, van Rijn M, van Dalen MT, Ter Riet G, van Geloven N, de Haan RJ, Moll van Charante EP, de Rooij SE. J Clin Epidemiol. 2014 Oct;67(10):1121-30.
6. [Response.](#)  
van Munster BC, De Rooij S. Clin Med. 2014 Aug;14(4):455.
7. [\[Revised practice guidelines 'Delirium in adults and the elderly'\].](#)  
Dautzenberg PL, Molag ML, van Munster BC, de Rooij SE, Luijendijk HJ, Leentjens AF. Ned Tijdschr Geneeskd. 2014;158:A7822.
8. [\[Medication associated with recurrent falls in the elderly\].](#)  
Askari M, van der Velde N, Scheffer AC, Medlock S, Eslami S, de Rooij SE, Abu-Hanna A. Ned Tijdschr Geneeskd. 2014;158:A7289.
9. [Functional decline of older patients 1 year after cardiothoracic surgery followed by intensive care admission: a prospective longitudinal cohort study.](#)  
Govers AC, Buurman BM, Jue P, de Mol BA, Dongelmans DA, de Rooij SE. Age Ageing. 2014 Jul;43(4):575-80.



## CONTACT

### Inhoudelijk bureau

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

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

Tel: 020-5665991  
Fax: 020-5669325  
E-mail: [koz@amc.nl](mailto:koz@amc.nl)  
Internet:  
[www.effectieveouderenzorg.nl](http://www.effectieveouderenzorg.nl)  
[www.ouderenacademie.nl](http://www.ouderenacademie.nl)  
Twitter: @koz\_amc



## AGENDA

- 11 december: Symposium “Wie zorgt er voor de oudere migrant?”
- 15 januari: symposium & kennismarkt Toekomst ouderennetwerken AMC/VUmc

## LOPENDE PROJECTEN

*FIT - Functiebehoud in Transitie*  
Contact: mw. Marjon van Rijn  
Telefoon: 020-5665991  
Email: [m.vanrijn@amc.nl](mailto:m.vanrijn@amc.nl)

*TZB – Transmurale ZorgBrug*  
Contact: mw. Juliette Parlevliet  
Tel. 020-5665991  
Email: [j.l.parlevliet@amc.nl](mailto: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](mailto: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](mailto: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](mailto:compas@vumc.nl)

*Passen & Meten*

Contact: dr. Bianca Buurman  
Tel. 020-5665991  
Email: [b.m.vanes@amc.nl](mailto: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](mailto:s.e.derooij@amc.nl)

