

academische  
werkplaats **limburg**  
ouderenzorg



# jaarverslag

# waardevol ouder

**Academische Werkplaats  
Ouderenzorg Limburg**

2021

# colofon

## redactie

Jan Hamers  
Hilde Verbeek  
Judith Urlings  
Bernike Talane

## eindredactie

Erica de Vries

## teksten

Wammes Bos  
Karin Burhenne  
Judith Urlings  
Bernike Talane

## fotografie

Maaïke Faas  
Eelkje Colmjon  
Moniek Wegdam  
Ilse Leijtens  
Harry Heuts

## vormgeving en opmaak

BONNÉ+JAN

## drukwerk

Drukkerij Pietermans

## jaar

2022

## in opdracht van

Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg  
Het jaarverslag bevat een selectie projecten van de AWO-L.  
Alle projecten vindt u op de website [awolimburg.nl](http://awolimburg.nl)

# Terug naar normaal?

Bij het lezen van dit voorwoord lijkt de wereld waarschijnlijk weer zoals vanouds. Dit lijkt in schril contrast met het dagelijks leven van 2021, dat nog volop in het teken stond van de pandemie. Een pandemie die negatieve gevolgen had voor het welzijn van vrijwel iedereen en die de zorgverlening zwaar op de proef stelde. Als klap op de vuurpijl kreeg Limburg er ook nog een watersnood bij met alle gevolgen van dien.

En toch lijkt dit alles weer lang geleden. Ongelofelijk hoe snel mensen in staat zijn de draad weer op te pakken. En waarschijnlijk is dat ook maar goed. Zeker als we lering trekken uit de periode die achter ons ligt. Bij voorkeur op basis van ervaringen uit de praktijk en beleid dat via wetenschappelijk onderzoek systematisch is samengevat. Samen leren door wetenschappelijke kennisontwikkeling is een van de belangrijkste doelen van de AWO Limburg.

Het jaar 2021 was in verschillende opzichten bijzonder voor de AWO Limburg. In de eerste plaats vanwege de uitbreiding met drie zorgorganisaties - Proteion, Land van Horne, De Zorggroep - in Midden- en Noord-Limburg. Daarmee beslaat ons netwerk nu de hele provincie en zijn de mogelijkheden om samen kennis te ontwikkelen en toe te passen enorm toegenomen.

In de tweede plaats vanwege het afscheid van prof. dr. Ruud Kempen. Pionier in het onderzoek op het gebied van de sociale gerontologie en lid van het dagelijks bestuur van de AWO Limburg. Hij heeft het belang van eigen regie voor ouderen en hun naasten op de agenda gezet.

Ten slotte vanwege de evaluatie van de AWO Limburg door een externe commissie van het ministerie van VWS en ZonMw. Deze commissie heeft de activiteiten en opbrengsten van de AWO Limburg onder de loep genomen en gesprekken gevoerd met diverse betrokkenen, zoals leden van onze ouderenadviesraad, 'linking pins' en bestuurders.

De commissie concludeerde dat "de AWO Limburg een excellente netwerkorganisatie is met solide relaties en een sterke verbinding tussen de wetenschap en zorg- en onderwijspraktijk". Zo'n boodschap is een groot compliment voor ons allen en geeft een enorme impuls aan activiteiten voor de komende periode.

Een periode die hopelijk zo normaal mogelijk blijft.

Dagelijks Bestuur AWO Limburg

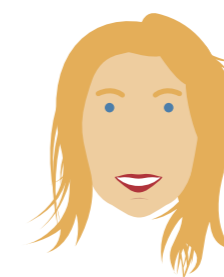
**Hilde Verbeek**  
vice-voorzitter dagelijks bestuur



**Jos Schols**  
lid dagelijks bestuur



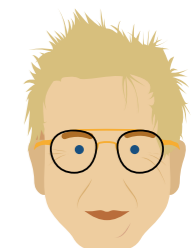
**Sandra Zwakhalen**  
lid dagelijks bestuur



**Ruud Kempen**  
lid dagelijks bestuur



**Jan Hamers**  
voorzitter dagelijks bestuur





**Jos de Bree met mevrouw Neelis**  
in verpleeghuis de Dormig MeanderGroep Zuid-Limburg

“Ik weet hoe ik ben, ik wil de dingen héél goed doen”

Ze is al twaalf jaar voorzitter van de cliëntenraad bij verpleeghuis De Dormig-Heiveld in Landgraaf. En lid van de centrale cliëntenraad van de Meandergroep. En lid van het Landelijk Orgaan Cliëntenraden. En ze zit in de Ouderen Adviesraad van de AWO Limburg. Kortom: Jos de Bree (72) is vast zo'n vergadertijger die haar hele leven in dompige zaaltjes heeft doorgebracht met slappe koffie, lange agenda's en saaie notulen.



“Haha, helemaal niet! Het bestuurlijke werk, daar ben ik pas later ingerold. Ik ben van oorsprong coupeuse, bruidskleding, en dat vak heb ik altijd met veel plezier beoefend. Ik had een eigen zaak kunnen beginnen maar dat wilde ik niet; ik weet hoe ik ben, ik wil de dingen heel goed doen en toen we twee dochters hadden, gingen die vóór. Want ik kan maar één ding tegelijk goed doen.”

De ouderenzorg, daar kreeg ze pas mee te maken toen haar schoonouders in De Dormig belandden en ze daar elke dag over de vloer kwam.

Het was de overbuurman op de gang die kennelijk haar talent zag. “Hij vroeg of ik zin had om bij de cliëntenraad te komen, dat kan ook als naaste van een bewoner. Ik ben meegegaan naar een paar vergaderingen en zag daar dat het niet alleen over de kleine bedoening rond mijn schoonouders ging maar over het héle huis, de héle omgeving, en dat je kunt meedenken en meesturen.”

Ze stelde zich kandidaat, werd gekozen “en toen moest er uit ons midden een voorzitter komen. Ik was voorzitter geweest van de ouderraad bij de middelbare school van de kinderen, dus dat wilde ik wel doen.” Intussen is haar vierjarige mandaat al twee keer verlengd, haar schoonouders zijn beiden overleden; na twaalf jaar houdt het straks op.

#### Toneel

Jammer is dat wel: “Ik steek er veel tijd in, alles bijeen een

kleine twee dagen per week, en met veel plezier.” Ze is vaak in het huis, praat er met Jan en Alleman, niet lang geleden organiseerden ze als cliëntenraad een familieavond met de Amersfoortse ‘interactieve’ theatergroep Ervarea. “Tijdens de voorstelling gaan ze in dialoog met het publiek. Wij kozen voor de driehoek: bewoners, naasten en zorgmedewerkers, om de verbinding duidelijker te maken. Want in de coronatijd, met alles wat er wel en niet mocht, is er veel onbegrip tussen die groepen ontstaan, er was meer frictie, meer irritatie. Ze speelden het vanuit het perspectief van de bewoner, die wordt vaak niet begrepen. De familie en de medewerkers vonden het geweldig, ‘we kijken nu anders’, klonk het.”

#### Trainingen

Het gaat niet altijd over toneelavondjes, integendeel: een cliëntenraad heeft instemmings- en adviesrecht, buigt zich over beleid, over jaarverslagen en begrotingen. “Het LOC, Landelijk Orgaan Cliëntenraden, is daarbij ontzettend belangrijk. Ze geven trainingen, je krijgt contacten in het hele land, je blijft op de hoogte van wetgeving, want je moet met je instellingsdirecteur kunnen sparren hè. Ik ken de wetgeving soms beter dan de manager of de directeur, haha! Bij De Dormig gaat het trouwens heel goed, we komen met goed onderbouwde standpunten en er wordt naar ons geluisterd. Meander heeft de medezeggenschap echt hoog in het vaandel. Maar bij LOC-bijeenkomsten hoor ik ook andere verhalen, van organisaties die van toeten noch blazen weten en het allemaal tegenwerken, raden die moeite hebben om er doorheen te komen.”

#### Ruimte

Ze deed mee aan het AWO-project Ruimte voor Zorg, een nieuwe manier van kwaliteitsmeting: hoe ervaren bewoners zelf de zorg? En de familie, en de zorgmedewerkers? Dat vergt open vragen en een speciale interviewtechniek. Het zijn getrainde zorgmedewerkers die de gesprekken voeren, bij een andere dan hun eigen organisatie. Maar hallo, Jos de Bree is toch helemaal geen zorgmedewerker?

“Nee, maar tijdens corona hadden medewerkers daar geen tijd voor en toen werd ik door Meander-zorgcentrum Hambos gevraagd om het voor hen te doen. Ontzettend leuk vond ik dat. Ik kreeg de training, we maakten audio-opnames van de gesprekken, ik hoorde een heleboel waar ik ook als cliëntenraadvoorzitter weer iets mee kon. Vervolgens hebben we bij een AWO-overleg hierover wél gevraagd of de vergaarde kennis ook terugkwam en echt landde bij de betrokken zorgteams.” En?

Teammanagers reageren vaak met herkenning en enthousiasme dat ook het positieve aan bod komt. Hoe zorgteams de verhalen vervolgens gebruiken wordt momenteel nog onderzocht.

#### Subsidie

Subsidiegever ZonMw was in november 2021 op bezoek bij de AWO-L; niet fysiek, want tja, corona, dus online. Voorzitter De Bree schoof aan. En, wat vindt de cliëntenraad van de samenwerking met de AWO? Is al dat wetenschappelijk onderzoek nuttig? Kunnen jullie je input kwijt, wordt er geluisterd?

“Wij zijn daar heel positief over. We worden gehoord, we dragen ideeën aan en krijgen omgekeerd vanuit de AWO-L informatie waar wij dan weer iets mee kunnen. En het

onderzoek dat ze doen, hier, bekijk die lijst maar, bladzijden vol. Ik zoek uit wat voor onze bewoners belangrijk kan zijn en daar verdiep ik me in. Bijvoorbeeld over de ‘warme overdracht’, vanuit huis naar het verpleeghuis. Voor mij is dat een speerpunt. Of palliatieve zorg en het levenseinde, hoe ga je daar mee om, is er een veilige vrijheid om keuzes te maken? Ja, ook euthanasie, dat kan hier, onder de gebruikelijke voorwaarden natuurlijk.

“Wat ook fijn is van die Ouderen Adviesraad: je zit er met de voorzitters uit andere huizen, andere organisaties. Die zijn allemaal verschillend, dus je bestuift elkaar. Wat er beter kan aan de AWO?” Heel even is het stil. “Ik zou het écht niet weten.”



## Ouderen als partner

Met ons wetenschappelijk onderzoek wil de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg de kwaliteit van het dagelijks leven van ouderen die zorg en ondersteuning nodig hebben verbeteren. Om dit goed te kunnen doen is het essentieel dat ouderen en hun naasten een gelijkwaardig partner zijn in het onderzoek: het onderzoek gaat niet alleen over hen, maar wordt met hen samen ontwikkeld en uitgevoerd. Ouderen en hun naasten vervullen hierbij verschillende rollen: ze geven advies aan projectteams, ze brengen hun ervaringskennis in, en nemen gezamenlijk met onderzoekers beslissingen over het onderzoek. Dit gebeurt zowel in de voorbereiding, uitvoer, evaluatie als verspreiding van het onderzoek.

# “Ik denk dat ze nu goed gewend is”

De moeder van Fons Quix verhuisde naar Parc Glana, Zuyderland



Fons Quix met zijn moeder Ans

**Zijn moeder heeft het allemaal meegemaakt: een onverwachte verhuizing van thuis naar het verpleeghuis, aldaar verhuizen naar een andere kamer en tot slot, verhuizen naar een nieuw complex. “Ze woont daar sinds oktober 2021”, vertelt haar enige kind, Fons Quix, zelf vader van vier kinderen en opa van drie kleinkinderen.**

Zijn moeder is 88 jaar, de jongste van drie zussen die allemaal nog leven. Zijn vader overleed twintig jaar geleden. Lange tijd woonde zijn moeder zelfstandig, totdat ze na een val in het ziekenhuis belandde. Toen bleek dat ook sprake was van dementie en ze niet meer naar huis kon. Zodoende verhuisde ze naar de oudbouw van zorgcentrum Glana in Geleen. “Dat was echt een shock voor haar. Ze woonde in een hele hechte wijk en vond zichzelf nog zelfstandig genoeg”, vertelt Fons.

Een continue partnerschap binnen de zorgdriehoek van bewoner, zijn naaste en zijn zorgverlener is belangrijk om de overgang van de thuissituatie naar het verpleeghuis soepel te laten verlopen. De behoeften van de oudere en zijn naaste staan hierbij voorop.

Groenvynck, L. et al (2021). *Interventions to Improve the Transition from Home to a Nursing Home: A Scoping Review. Gerontologist.*

## Wennen

Gelukkig kon ze er wennen. De drukte op de lange gang van de afdeling met dertig bewoners sprak haar aan. En de keren dat ze naar een kamer enkele deuren verder moest verhuizen, verliepen soepel. De overgang naar de kleinschalige woning in het nieuwe complex Parc Glana was daarentegen groot. “Zij houdt wel van wat reuring en deze woning is een stuk stiller. Ze laat haar deur vaak openstaan om mensen op de gang te kunnen zien. Ik denk dat ze nu goed gewend is”, vertelt Fons. Zelf is hij heel positief over de gezamenlijke woonkamer en keuken waar zijn moeder dagelijks met zes andere bewoners

aanschuift voor de maaltijden. “De sfeer is huiselijker en ik ga er zelf makkelijker even bij zitten. En ik denk dat ze het heel fijn vindt om met mooi weer in het park te wandelen.”

## Vorbereiding

Fons vindt dat de verhuizing naar de nieuwbouw goed was voorbereid. Naasten werden goed geïnformeerd; zo was er een open dag en van tevoren was een bezoek aan de nieuwbouw mogelijk. Op de dag van de verhuizing zelf kwam zijn moeder bij hem in huis; het personeel had dat familie gevraagd.

Bewoners van verpleeghuizen verhuizen regelmatig naar een andere locatie. Om verschillende redenen en lang niet altijd uit vrije wil. In opdracht van het ministerie van VWS startte de samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO) in 2020 een onderzoek naar de gevolgen hiervan en verbetermogelijkheden. De AWO-L is kartrekker van dit landelijke onderzoek genaamd RELOCARE.

Achteraf bleek dat andere opvang ook mogelijk was geweest. In het interview dat hij had met een onderzoeker van de AWO-L, heeft Fons aangegeven dat dit een volgende keer wellicht beter kan. “Ik vond het prettig dat ik kon meewerken aan het onderzoek en mijn stem kon laten horen. Ik heb bijvoorbeeld ook verteld dat ik graag wil weten welke medewerker wat doet. En ik vind het belangrijk dat medewerkers makkelijk aanspreekbaar zijn. De gedachte is immers dat medewerkers samen met naasten proberen te regelen dat bewoners het goed hebben.”



# Het zorghart moet weer voorop komen te staan

Dik 10 jaar geleden begon Henk Janssen (69) uit Horst in de cliëntenraad van De Zorggroep, locatie Elzenhorst waar zijn moeder verbleef. Zijn zusje was de mantelzorgster en Henk ondersteunde haar daarbij om zo bij te dragen aan mooie laatste jaren voor zijn moeder in het verpleeghuis. Ook leverde/levert hij zijn bijdrage als lid van de cliëntenraad van Elzenhorst, inmiddels Hof te Berkel en in de centrale cliëntenraad (de laatste jaren als voorzitter) en bijvoorbeeld ook als lid van de Adviesraad Sociaal Domein in gemeente Horst aan de Maas.



Henk Janssen

lid AWO-L Ouderen Adviesraad vanuit De Zorggroep

Henk is altijd actief geweest voor zijn omgeving. Denk aan telefonische hulpverlening, de kerk, lokale en landelijke omroep, huisvesting voor jongeren. Tijdens zijn werkzame jaren bij DSM (waarvoor hij na zijn rechtenstudie 30 jaar lang een uitstapje van Horst naar Heerlen maakte) was hij onder andere nauw betrokken bij de medezeggenschap van de medewerkers en deed bruikbare ervaring op voor zijn rol in de cliëntenraad. Van verbinder tussen bestuur en medewerker naar verbinder tussen zorg en bewoners.

## En waar focus je nu zoal op in de cliëntenraad?

“Het uitgangspunt is het welzijn van cliënten. De bewoner staat centraal. Dit neemt niet weg dat de medewerker ook heel belangrijk is. Een gelukkige zorgverlener levert betere zorg. Af en toe woon ik overleggen met medewerkers bij, zoals een multidisciplinair locatieoverleg (MDLO). Daar zie ik dan grote onderlinge openheid en dat de medewerkers een groot zorghart hebben. In plaats van werkdruk en administratieve lasten moet het zorghart weer voorop komen te staan zodat zij de bewoners in het verpleeghuis een mooie tijd kunnen bieden. Daarin moet we investeren.”

## Welke uitdagingen zie je?

“Als je kijkt naar wat er op ons afkomt met de vergrijzing en ontgroening, dan hebben we een uitdaging te gaan. Er is nog geen antwoord op hoe we daar goed mee om kunnen gaan. Het aantal mantelzorgers neemt af, er is te weinig personeel.

We moeten een aantal dingen heel slim anders gaan doen en daar moeten we nu op inspelen.

De Zorggroep biedt zowel thuiszorg als verpleeghuiszorg, maar richt zich ook toenemend op het “tussentraject”. Dat wordt namelijk steeds belangrijker. Niet iedereen kan in de toekomst naar het verpleeghuis en de thuiszorg moet om kunnen gaan met die verandering en daarop voorbereid worden.”

## Toegevoegde waarde van wetenschap

“De kunst is kennis te vergaren waar de praktijk om vraagt en die kennis weer om te zetten naar toepasbaarheid in diezelfde praktijk. Natuurlijk binnen de AWO-L, maar ook daarbuiten. Uiteindelijk is de wetenschap niet alleen voor de partners, maar is het hopelijk wetenschap die, het klinkt hoogdravend (haha), de wereld helpt.”

Met het oog op de toekomst richt De Zorggroep zich op vitale gemeenschappen: gemeenschappen in een wijk of dorp waar mensen samenleven met oog voor elkaar. Ze voorzien in hun eigen behoeften, soms met wat hulp van dichtbij. En daarbinnen werken bewoners, vrijwilligers en mantelzorgers samen door voldoende ruimte voor ontmoeting en dialoog. De AWO-L denkt mee in de opzet/ontwikkeling en evaluatie van geschikte concepten hiervoor.



# Over de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg

De AWO-L heeft een aantal onderscheidende kenmerken: **duobanen, multidisciplinariteit en maatwerk.**

## DUOBANEN

Duobanen zijn de kurk waarop de AWO-L drijft, waarin wederkerige linking pins uit wetenschap en praktijk centraal staan. Gepromoveerde senior-onderzoekers zijn verbonden aan een zorgorganisatie en tevens werkzaam zijn aan de Universiteit Maastricht, Zuyd Hogeschool, Gilde Zorgcollege of VISTA college. Daarnaast zijn het medewerkers uit zorgorganisaties, mbo of hbo, die werken bij de universiteit. De linking pins vormen de brug tussen wetenschap en praktijk, initiëren en coördineren onderzoek en onderwijsactiviteiten.

## MULTIDISCIPLINARITEIT

Verschillende disciplines uit de zorg en daarbuiten (zoals dienstverlening, datascience en onderwijskunde) werken samen in wetenschappelijk onderzoek gericht op kennisontwikkeling die bijdraagt aan de missie.

## MAATWERK

Invulling van functies en deelname aan projecten en activiteiten is zo veel mogelijk afgestemd op de individuele partners.

We zijn een structurele samenwerking tussen het wo, hbo en 2 mbo's, respectievelijk Universiteit Maastricht, Zuyd Hogeschool, Gilde Zorgcollege en het VISTA college met negen zorgorganisaties:

**MeanderGroep Zuid-Limburg, Sevagram, Envida, Cicero Zorggroep, Zuyderland, Vivantes, Land van Horne, Proteion en De Zorggroep.**

De missie van de AWO-L is met wetenschappelijk onderzoek een bijdrage te leveren aan de verbetering van

- de kwaliteit van leven van ouderen en hun naasten;
- de kwaliteit van zorg;
- de kwaliteit van medewerkers en hun werk in de langdurige ouderenzorg.

In de AWO-L werken mensen uit de praktijk, beleid, onderzoek en onderwijs samen aan projecten, waarin zij kennis en ervaring uitwisselen. De werkzaamheden worden uitgevoerd op diverse locaties binnen de verschillende organisaties.

## Ondersteuning en zorg (micro)

Het verbeteren van de kwaliteit van het dagelijks leven door betere ondersteuning, zorg en behandeling is het centrale onderzoeksthema van de AWO-L. We kijken bijvoorbeeld hoe we mensen kunnen leren omgaan met allerlei beperkingen: fysieke, maar ook psychologische, hoe je reageert op veranderingen bijvoorbeeld. En eventuele sociale beperkingen: hoe kun je het netwerk van ouderen versterken?

## Personeels- en innovatiemanagement (meso)

Wetenschappelijke kennis over het toerusten van medewerkers is cruciaal om de ondersteuning en zorg aan bewoners en hun naasten te verbeteren. We zullen onze medewerkers en teams in staat moeten stellen om de zorg- en dienstverlening zo goed mogelijk te kunnen bieden. Hier doen we onderzoek naar. Bijvoorbeeld welke vaardigheden hebben medewerkers nodig om hun werk op een goede manier te kunnen verrichten? Wat is een goede samenstelling van teams en hoe kunnen organisaties zich voorbereiden op verandering van werkwijzen?

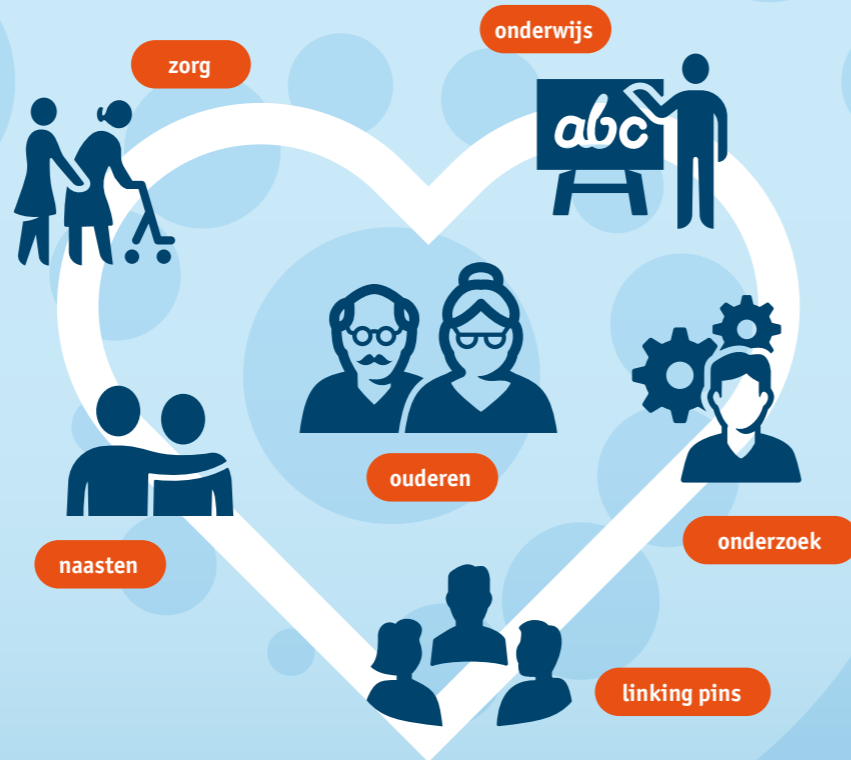
## Redesign ouderenzorg (macro)

Soms zijn radicale vernieuwingen nodig om de ondersteuning en zorg te veranderen. Het thema redesign ouderenzorg is hierop gericht en onderzoekt hoe zorg- en dienstverlening anders kan worden ingericht om beter tegemoet te komen aan de wensen en behoeften van bewoners en hun naasten. Voorbeelden hiervan zijn de ontwikkeling van nieuwe woonzorgconcepten of andere wijze van bekostiging van zorg.

Onderzoeksthema's



Met **wetenschappelijk onderzoek** het leven, de zorg en het werk in de ouderenzorg verbeteren.



2021

**1.600**  
nieuwsbriefontvangers

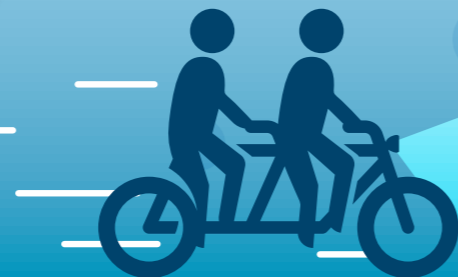
**15.000**  
website bezoekers

**2.600**  
social media volgers

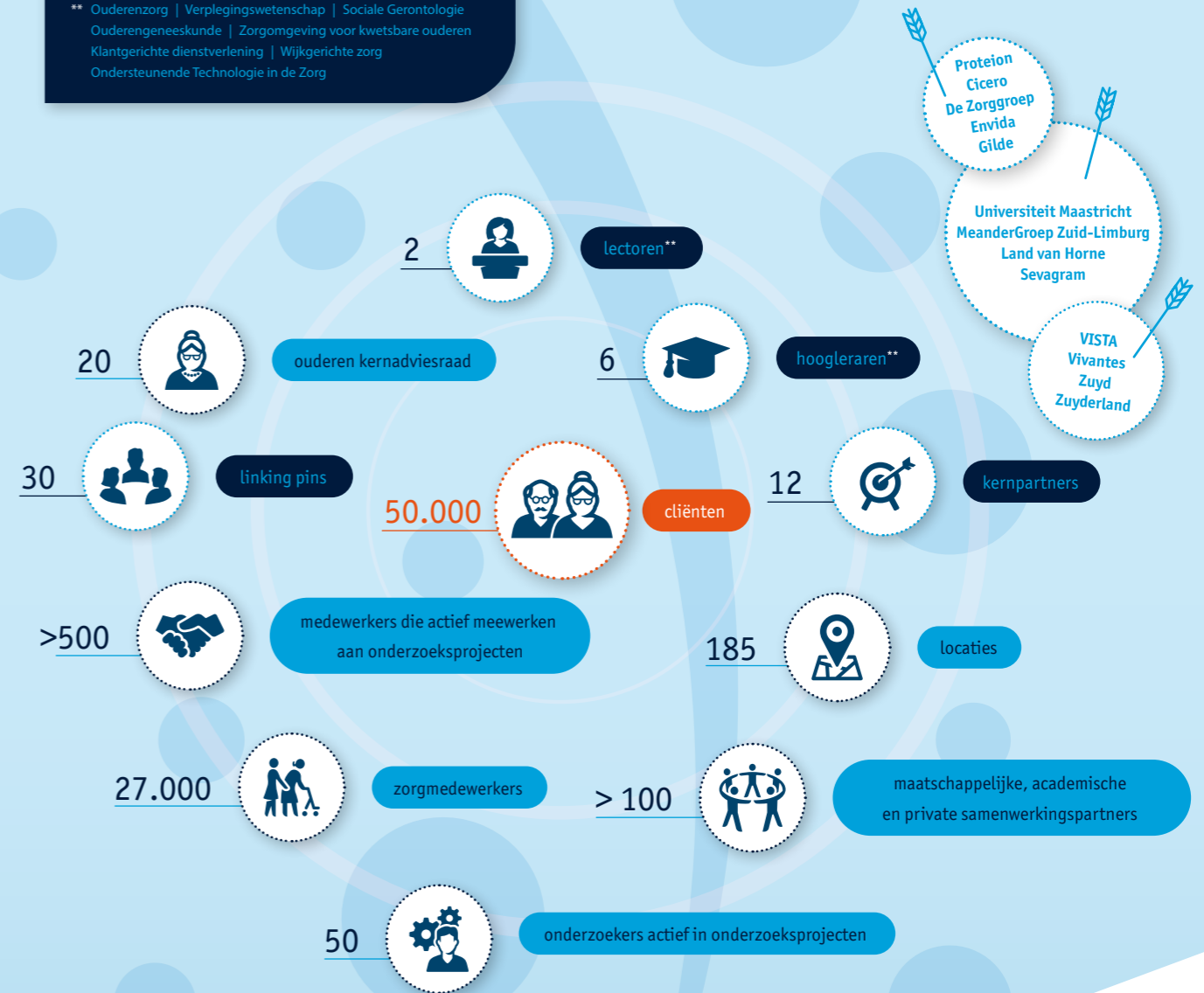
**125\***  
uitingen

**6**  
nieuwsbrieven per jaar

\* 125 uitingen in de vorm van maatschappelijke publicaties, wetenschappelijke publicaties, bijdragen (inter)nationale congressen en symposia, buitenlandse werkbezoeken, inhoudelijke bijeenkomsten, presentaties, radio- of televisie items



\*\* Ouderenzorg | Verplegingswetenschap | Sociale Gerontologie  
Ouderengeneeskunde | Zorgomgeving voor kwetsbare ouderen  
Klantgerichte dienstverlening | Wijkgerichte zorg  
Ondersteunende Technologie in de Zorg



Drijvende kracht zijn de wederkerige linking pins: senior **wetenschappelijk onderzoekers** die in tandemconstructie werken met **medewerkers uit de praktijk** (zorg en/of onderwijs).

# COVID-19



**Daar waar het normale leven voor de gemiddelde Nederlander al weer redelijk op gang is gekomen, geldt dat niet voor de ouderenzorg. De impact van COVID-19 is nog steeds voelbaar en de afgelopen twee jaar staan in het geheugen gegrift.**

Mevrouw Linssen-Martens woont in Fonterhof van Sevagram in Berg & Terblijt. Zij vond de afgelopen twee jaren verschrikkelijk. "Ik heb zelf corona gehad, gelukkig zonder klachten, maar ik was wel positief. Dan word je anders verzorgd. Het eten werd naar binnengeschoven op het aanrecht, medewerkers kwamen helemaal ingepakt binnen en iedereen moest op de kamer blijven. Zeker een derde hier is besmet geweest en er zijn ook veel mensen overleden en nog steeds. Ik sprak mijn kinderen en kleinkinderen via het balkon in het begin, dat vond ik verschrikkelijk. Dat is allemaal wel heftig. De zorg werd minder en afstandelijker. Zij konden niet de kwaliteit en aandacht leveren die ze zouden willen, zij hadden geen tijd meer door onderbezetting. Ik kan gelukkig nog veel zelf, maar daardoor gaat er meer zorg naar mensen die dat niet kunnen. Ook zijn er telkens nieuwe gezichten vanwege invallend personeel. De maatregelen gingen op en neer en het was ook erg onduidelijk. Bekenden uit het dorp durfden niet meer langs te komen uit angst voor besmetting. Ook activiteiten stopten. Deze worden vaak door vrijwilligers begeleid, maar zij mochten niet meer komen vanwege corona. Nu worden activiteiten wel weer opgepakt, maar niet allemaal. Veel vrijwilligers zijn nog niet terug of komen wellicht helemaal niet meer. Er zijn ook minder mensen aanwezig bij activiteiten. Dat de gezelligheid weg is, vind ik het ergste. Het voelt nu nog steeds niet als vanouds, de sfeer is nog niet wat het was."

Ook de dochter van mevrouw Linssen-Martens, Maria Linssen, deelt haar ervaring: "In de eerste periode mochten we helemaal niet naar binnen, dat was triest. Had mijn moeder

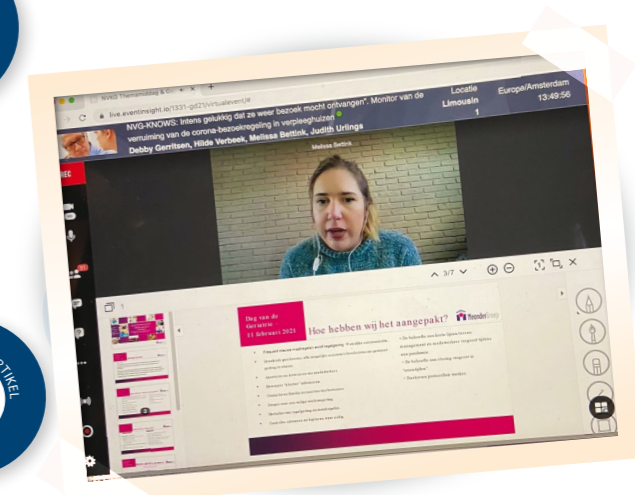
iets nodig, dan gaf ik dat bij de ingang af. Ik ging daarna naar het balkon om te zeggen dat ik iets had afgegeven en te zien of ze het ontving. Gelukkig heb ik een moderne moeder en gebruikten wij Skype en Facetime al voor coronatijd, dus dat hielp wel in het contact toen we niet fysiek langs mochten komen. Ook toen mijn moeder zelf corona had, zijn we twee weken niet langsgestaan maar hebben we via Facetime contact gehouden. Ik zag het niet zitten om helemaal ingepakt bij haar naar binnen te gaan. Ik vond het heel triest. Je snapt het allemaal wel, maar het zijn toch ouderen die behoefte hebben aan contact en je wil voorkomen dat ze zich eenzaam voelen.

Er was een periode dat je alleen op bepaalde tijden op bezoek mocht. Dit was niet duidelijk gecommuniceerd, dus ik kwam daar pas achter toen ik langsging. Door de afwisseling van maatregelen was de informatievoorziening niet altijd duidelijk. Je wist niet altijd waar je aan toe was. Toen bezoek weer mocht, was ik erg blij. Met mondkapjes op mochten we weer naar binnen. Dat dat mondkapje nodig was, maakte me helemaal niet uit. Ook ik merk de tijdsnood en werkdruk onder de medewerkers. Waar ze eerst nog wel eens hallo kwamen zeggen als je op bezoek was, steken ze nu hun hoofd niet meer even om de deur. Er zijn ook veel 'vreemden'. Omdat mijn moeder veel zelf kan, krijgt ze ook minder aandacht. Dat is allemaal begrijpelijk gezien de situatie, maar je hebt natuurlijk ook mentale zorg nodig. Af en toe een praatje is voor mijn moeder ook belangrijk."



Na het eerste jaar van de COVID-19 pandemie waren wijkverpleegkundigen beter voorbereid om COVID-zorg te verlenen, maar bleven de problemen rond werkdruk en psychische klachten bestaan. Op organisatorisch en nationaal niveau is meer steun en waardering nodig.

Veldhuizen, J. D. et al (2021). *The Impact of COVID-19 from the Perspectives of Dutch District Nurses: A Mixed-Methods Study.* International journal of environmental research and public health



Diverse medewerkers van de AWO Limburg namen als spreker deel aan verschillende webinars rond het thema COVID-19 in de ouderenzorg. Melissa Bettink, hbo-verpleegkundige bij MeanderGroep getuigde over haar ervaringen tijdens het bezoekverbod in de verpleeghuizen tijdens het 'Zoek het Uit' webinar, georganiseerd door Vilans, AWO Limburg & UKON.



mevrouw Linssen met haar dochter Maria



# Impact op werk

Josine Pricken, lerend verpleegkundige bij Vivantes (locatie Bunderhof), vertelt over de impact op haar werk. "Ik heb het er moeilijk mee gehad dat we alleen minimale zorg konden bieden door (toenemende) minimale bezetting. In plaats van bijvoorbeeld met zeep wassen, wasten we bewoners met wasdoekjes. We konden niet altijd zorg verlenen wanneer bewoners dat wilden en je levert niet je normale, gewenste kwaliteit. Ik vond het best lastig om dat los te laten. In het begin gingen bewoners mee met de flow, wat moet dat moet. Dat veranderde toen er geen bezoek meer mocht komen. Het was een schrijnende situatie. Bewoners konden minder terugvallen op het onderbezette zorgpersoneel en ook niet meer op hun naasten die eerst nog een deel van onze rol opvingen.

Ook ontstond er angst bij bewoners om besmet te raken zodra andere bewoners dat overkwam en je hen ingepakt moest verzorgen. Ze merkten dat er anders werd omgegaan met hen. En er overleden natuurlijk ook bewoners, ook heftig.

Het is allemaal wel versoepeld ondertussen, maar toch is het nog niet voorbij. Er is nog steeds sprake van onderbezetting, anders dan de algemene onderbezetting in de ouderenzorg die er al was voor corona. We testen nog altijd bij klachten en werken met handschoenen aan en mondkapje op als de test negatief is tot de klachten voorbij zijn. De aandacht voor hygiëne is denk ik wel blijvend, dat raken we niet meer kwijt. We hopen natuurlijk dat we niet nog eens een pandemie meemaken, maar als dan hebben we sneller duidelijkheid van de overheid nodig zodat de zorg daarop kan inspelen. En om toch te eindigen met een positieve noot: het heeft onder de medewerkers wel saamhorigheid gecreëerd die nog steeds voelbaar is. Samen de schouders eronder."



## COVID-19

Sinds mei 2020 onderzoeken de AWO Limburg en UKON welke invloed de coronapandemie op het dagelijks leven van bewoners en het dagelijks werk van medewerkers van het verpleeghuis heeft. Daarvoor monitoren zij 76 verpleeghuizen verspreid over heel Nederland. Het onderzoek oogst in binnen- en buitenland waardering.

De onderzoekers ontvingen de Morley Award voor het artikel met de meeste impact op het gebied van de langdurige zorg van het Journal of the American Medical Directors Association. Daarnaast vielen ze in de prijzen tijdens de jaarlijkse CAPHRI meeting waar zij de Societal Relevance Award in ontvangst mochten nemen.



Vijf maanden nadat het bezoekverbod in Nederlandse verpleeghuizen was opgeheven, had de COVID-19 pandemie nog steeds een grote impact op bewoners, familieleden en medewerkers van verpleeghuizen. Verpleeghuizen voelden zich voorbereid op een volgende golf van besmettingen, maar maakten zich zorgen over het welzijn en de vitaliteit van medewerkers.

*Backhaus, R. et al (2021). From wave to wave: a Dutch national study on the long-term impact of COVID-19 on well-being and family visitation in nursing homes. BMC geriatrics, 21(1), 1-7.*



In een verpleeghuis dat met hoge COVID-19 besmettingscijfers te kampen had, bleek de infectie bij 19% van de besmette medewerkers zonder symptomen te zijn verlopen.

*Heffels, J. C. et al (2021). Ervaringen van (zorg) medewerkers tijdens een COVID-19 uitbraak en resultaten van serologische testen bij personeel in een zwaar getroffen verpleeghuis. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie, 52(1).*



Medewerkers in het verpleeghuis kregen ten tijde van de COVID-19 pandemie met verschillende problemen te maken zoals het verlies van (dagelijkse) werkstructuur, vermenging van werk en privé, nood aan sociale ondersteuning door het team en een leider, en de effecten op de relatiegerichte zorg van de maatregelen.

*Rutten, J. E. et al (2021). Working in a Dutch nursing home during the COVID-19 pandemic: Experiences and lessons learned. Nursing open.*







## Digitale Technologie & Zorg: de brug tussen de werelden van ICT en gezondheidszorg

Jasper (25) volgde in zijn derde jaar Gezondheidswetenschappen aan de universiteit Maastricht de minor Digitale Technologie & Zorg (DTZ). Jasper kon helaas niet kiezen voor DTZ als specialisatie omdat hij al in zijn 3<sup>e</sup> leerjaar zat toen het startte, maar over de minor is hij in ieder geval enthousiast.

### Jasper Ploos van Amstel

masterstudent Biomedical Sciences aan de Universiteit Maastricht

#### Wat behandel je bij DTZ?

"Tijdens deze richting koppel je kennis over de gezondheidszorg aan kennis over technologie. Je treedt op als schakel tussen de harde ICT en de zorgwereld, dat sprak mij aan. Leren hoe en waar technologieën het best inzetbaar zijn. Inzicht krijgen in de verschillende relevante partijen voor het implementeren van technologie en de nieuwste ontwikkelingen volgen. Daarnaast vind ik het zelf ook erg interessant om over ethische kwesties na te denken, ook dat komt aan bod."

#### Waarom is hierin specialiseren in de zorg belangrijk?

"Of we het nu willen of niet, ICT en technologie maken een steeds grotere rol uit binnen alle facetten van ons leven, ook in de zorg. Technologie heeft de belofte gecreëerd om zorg persoonlijker, van hogere kwaliteit en efficiënter te maken. Dit vergt gespecialiseerde kennis en kunde over hoe technologie geïmplementeerd dient te worden, aan welke eisen het moet voldoen, hoe de ICT-wereld gekoppeld kan worden aan de zorgwereld. Helaas mislukken ICT-projecten nog weleens doordat we niet voldoende juiste kennis en kunde hebben."

#### Hoe denk je dat technologie voor de ouderenzorg ingezet kan worden?

"Door technologie kunnen veel ouderen langer thuis wonen, kunnen we ze meer autonomie geven en hebben daardoor meer vrijheden. Denk aan valsensoren waarmee een val opgemerkt wordt, of e-consults waardoor ouderen vanuit huis 'langs' hun behandelend arts kunnen. Maar ook het volgen van mensen met dementie. Ze kunnen zich vrij bewegen, maar als ze richting vreemde plaatsen lopen, gaat er een alarm af bij verzorgenden of familie."

#### Welke rol zie je voor de wetenschap?

"Onderzoek naar wat doelgroepen écht belangrijk vinden is uiterst belangrijk wil een ICT-project kans van slagen hebben. Is een nieuwe technologie wel gewenst, tackelt het een probleem wel op de juiste manier? Maar ook dient nieuwe technologie gemonitord te worden na implementatie. Verbeter het de zorg en hoe? Op dit soort fronten kan en moet onderzoek gedaan worden."

#### Zie je jezelf in de ouderenzorg werken?

"Ik heb een aantal jaar als huishoudelijke hulp gewerkt bij Envida. Dit vond ik erg leuk en het spreekt me aan om ouderen te helpen. Mijn huidige studierichting is de hersenwetenschap, daar komt de ouderenzorg vast niet op mijn pad. Ik zie mezelf overigens wel onderzoek doen naar ouderdomsziekten als Alzheimer."

AWO-L linking pin en onderzoeker dr. Sil Aarts is coördinator van de Digitale Technologie & Zorg specialisatie die te kiezen is in het 2<sup>e</sup> leerjaar van Gezondheidswetenschappen.



Meer weten over de opleiding?



## Qwiek.up bij onbegrepen gedrag



Suzanne van Loo met bewoonster Finy



De Qwiek.up, een verrijdbare projector die speciaal voor de zorg ontwikkeld is waarmee beelden op de wand of plafond worden geprojecteerd, wordt steeds vaker ingezet bij onbegrepen gedrag tijdens de ADL-zorg (algemene dagelijkse levensverrichtingen) bij mensen met dementie. Om dit op een juiste manier te doen onderzocht Zuyd Hogeschool de Qwiek.up bij verpleegkundigen en verzorgenden die ADL-zorg verlenen op diverse psychogeriatric afdelingen binnen Sevagram en MeanderGroep Zuid-Limburg. Ze ontwikkelden de handreiking 'Goed gebruik Qwiek.up ADL' en evalueerden deze.

Zij concludeerden dat voor goed gebruik van de Qwiek.up bij ADL meer nodig is dan het verstrekken van een handreiking. Een planmatige invoering en meer aandacht voor het betrekken van familie en naasten zijn belangrijk. Het blijft belangrijk om de rol van verpleegkundigen en verzorgenden in de omgang met onbegrepen gedrag bij ADL te versterken. Dat kan door afspraken vast te leggen over wie welke taak op zich neemt als het gaat om de inzet van hulpmiddelen zoals de Qwiek.up.

De handreiking en meer informatie is hier te vinden:



Suzanne van Loo, activiteitenbegeleidster bij MeanderGroep Zuid-Limburg, is heel enthousiast over de Qwiek.up. "Toen we de Qwiek.up net hadden, draaide hij al gelijk 24 uur non-stop. Voor de zekerheid checkte ik bij de leverancier of hij dit wel aan kon, wat uiteraard zo was. Op de Hoeve in Bocholtz hebben we op dit moment 1 projector en diverse modules om te projecteren. Die modules variëren van passieve modules als een sterrenhemel of de vier seizoenen tot actieve modules als een boswandeling. Je moet de bewoner wel een beetje kennen zodat je weet welke module je het beste kunt gebruiken. We zetten de Qwiek.up in om beweging te activeren, maar ook als afleiding tijdens bijvoorbeeld nagels verzorgen of ter kalmering. Het kan zowel in een groep als individueel ingezet worden. Er is een handleiding uitgebracht voor de Qwiek.up, bij de Hoeve gaan we ook een instructiefilmpje maken dat daarbij hoort voor de zorgmedewerkers.

Vanaf juni organiseren we bijeenkomsten voor medewerkers, familieleden en vrijwilligers waarin technologische hulpmiddelen als de Qwiek.up worden gepresenteerd. Deelnemers kunnen de technologie ervaren zodat ze de werking ervan leren kennen en begrijpen. We hopen dat hierdoor het gebruik van technologie laagdrempeliger wordt en beter wordt ingezet."

Zorgtechnologie wordt steeds vaker ingezet om de arbeidsomstandigheden van zorgprofessionals te verbeteren en kwaliteit van zorg te verhogen. Sommige professionals ervaren stress door het toenemend gebruik van zorgtechnologie.

Golz, C. et al (2021). Technostress Among Health Professionals—A Multilevel Model and Group Comparisons between Settings and Professions. *Informatics for Health and Social Care*, 46(2), 136-147.





**Annette Bour**  
linking pin bij het VISTA college

## “Je ziet onze samenwerking groeien”

**VISTA**  
college

**Drie jaar is Annette Bour voor de AWO Limburg de linking pin van het VISTA college, locatie Heerlen.**

**“In het begin ben ik zoekende geweest, vroeg ik mij af wat ik precies kon doen. Maar nu vind ik het leuk; je ziet onze samenwerking groeien. En er is VISTA breed gezien denk ik nog meer mogelijk. Want veel opleidingen hebben een raakvlak met de ouderenzorg, al is dat besef er misschien nog niet.”**

Annette werkt al sinds 2000 als docent bij het VISTA college in Heerlen (voorheen Arcus College). In haar huidige functie vervult ze verschillende rollen. Zo onderhoudt ze als stagecoördinator het contact met zorginstellingen waar studenten stagelopen. Als teamafgevaardigde is ze medeverantwoordelijk voor de gang van zaken binnen de opleiding verzorgende IG-niveau 3. Ze is dus goed thuis in de wereld van de (ouderen)zorg. En als linking pin krijgt ze nu meer inzicht in het wetenschappelijk onderzoek, evenals haar collega Birgit van Pelt, de linking pin voor de opleiding verpleegkundige niveau 4.

### **Korte lijntjes**

Voor Annette en Birgit is Petra Erkens de contactpersoon bij de AWO Limburg. “Wekelijks hebben we een overleg met elkaar. Dan vertellen wij wat er allemaal in het onderwijs gebeurt en Petra over het onderzoek dat loopt. Daar zitten onderzoeken bij waar het mbo en hbo ook een rol in zouden kunnen spelen en waarvoor wij tips kunnen geven. Andersom geeft Petra ons

tips voor het onderwijs. De lijntjes zijn kort”, zegt Annette. Zij vindt het belangrijk om de onderzoekers goed te informeren over hoe het onderwijs eruitziet. “Birgit en ik weten dat, wij staan met onze voeten in de klei. Wij kennen de wetten en spelregels die gelden en weten dat er grenzen zijn aan wat er mogelijk is op onderzoeksgebied. Zo staat het curriculum vast en kun je nieuwe kennis daarin niet automatisch implementeren, maar er wel naar verwijzen.”

### **Onderwijsfabriek/Leven Lang Ontwikkelen**

Hoe moeilijk dat is, heeft ze ervaren in het project palliatieve zorg (2016-2019). Nieuwe kennis op het gebied van de palliatieve zorg werd toen geïmplementeerd in het onderwijs. “Dat was een uitdaging, ook omdat die zorg continu in ontwikkeling is.” Annette verwacht dat nieuwe kennis in de toekomst eerder in andere onderwijsvormen zal worden gegoten, zoals aparte keuzedelen of kortstondige bijscholing. “Dan neem je die kennis dus niet op in het curriculum, maar biedt die wel op andere manieren aan. Waar we waarschijnlijk naartoe gaan, is een leven lang jezelf ontwikkelen. Dat is ook de gedachte achter een nieuwe poot van VISTA, de onderwijsfabriek. Het idee is om van hieruit kortdurende trainingen en opleidingen aan te bieden waar behoefte aan is. Zoals een training weerbaarheid voor verzorgenden en verpleegkundigen. Dan heb je het over onderwijs dat iedereen zou kunnen volgen, zoals medewerkers van een zorginstelling of studenten met een diploma op zak. Of zij-instromers, die nu al bij ons een traject basiszorg kunnen

volgen. Zo zijn er al plannen voor het opnemen van PRITAH in een afgebakend onderwijsdeel. Dat is een interventie ontwikkeld door de AWO Limburg gericht op het voorkomen en verminderen van onvrijwillige zorg in de thuissituatie.”

### **Naamsbekendheid**

Dat is deels de toekomst, beseft Annette. Als ze terugkijkt op het afgelopen jaar, constateert ze dat de AWO Limburg langzaam meer bekendheid krijgt binnen VISTA. Daar heeft ze zelf veel energie in gestoken, onder andere door de nieuwsbrieven en factsheets van de AWO Limburg naar collega's door te sturen. Petra Erkens verzorgde ook een presentatie voor haar collega's en het team Maastricht. En docenten worden geattendeerd op trainingen die de AWO Limburg verzorgt en waar ze aan mogen deelnemen. Zelf verzorgde Annette het afgelopen jaar een presentatie voor studenten van de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. “Daarin heb ik verteld wat specialisten ouderengeneeskunde kunnen en mogen verwachten van verzorgenden en verpleegkundigen in de ouderenzorg. Soms zat corona de samenwerking in de weg en kon bijvoorbeeld het symposium op 4 november voor partners, collega's, studenten en andere belangstellenden niet doorgaan. Maar dat wordt nog ingehaald”, zegt Annette.

### **VISTA breed**

Volgens Annette reageren al veel collega's positief op de samenwerking met de AWO Limburg. Maar de

naamsbekendheid en samenwerking kan volgens haar zeker verder groeien. “Ik zou het nog VISTA breder willen inzetten, want zoals ik al aangaf, heb je op veel meer plekken te maken met ouderen en ouderenzorg. Denk aan de kappers- of welzijnsopleidingen. En wat dacht je van de ICT en de hulp die ouderen daar regelmatig bij nodig hebben.” Zelf zal ze zich inzetten voor die verbreding. Tegelijkertijd zal ze blijven kijken naar wat wel en wat niet binnen het onderwijs kan, besluit ze. Om nog eens te benadrukken hoe prettig ze de samenwerking met de onderzoekers vindt. “Ik doe veel ideeën op en die neem ik allemaal mee naar het mbo.”

“Het doel is een  
dementievriendelijke  
samenleving.”

Fania Dassen





Fania Dassen

## Jong adopteert Oud

**Kinderen in aanraking brengen met mensen met dementie, scholen koppelen aan zorginstellingen: dat is wat het Adoptieproject van het Alzheimercentrum Limburg beoogt. Waarom? Zowel de kinderen als de ouderen worden er beter van, zegt coördinator Fania Dassen (32): "Het doel is een dementievriendelijke samenleving."**

Ze is er sinds 2018 bij betrokken, maar, vertelt Dassen, "het project zelf dateert al van 2004 of 2005, toen nog met een cd-rom en met dvd's die dan in de klas vertoond zouden worden. Het idee was: er is weinig voorlichting voor de jeugd over dementie. Terwijl iedereen er mee te maken krijgt, de kinderen bijvoorbeeld via hun opa's en oma's. Dan is het prettig als ze er al kennis mee hebben kunnen maken en er mee om kunnen gaan."

De aanpak is inmiddels directer en simpeler geworden: Dassen en haar mede-'ambassadeurs' geven gastlessen, de kinderen gaan daarna op bezoek bij de ouderen. Die daar heel veel plezier aan beleven, weet ze.

Dassen: "Stap één is: een school zoeken. Dat is al niet makkelijk, die zien vaak beren op de weg en bovendien worden ze doodgegooid met allerlei projecten. Zodra het 'ja' is zoeken we een zorginstelling in de buurt, die doen altijd graag mee, en gaan dan vervolgens met alle betrokkenen om de tafel zitten. We werken in deze regio nu met vijftien scholen en instellingen, met kinderen uit groep zeven en acht. Onze vraag is dan: wat is er mogelijk? Hoe gaan we het inkleden? Sturen we iedere week een klein groepje naar dat verzorgingshuis, of wordt het een incidenteel bezoek van een grotere groep? Of een andere variant? En gaan de kinderen meedoen met de gymclub, of helpen met de lunch, of mee knutselen? Het liefst werken we met kleine aantallen, zeg twee kinderen die dan in een huiskamer met zes ouderen terecht kunnen. Als dat niet haalbaar is, wat dan wel? We vinden altijd wel een oplossing."

### Die gastlessen, hoe reageren kinderen daarop?

"Meestal enthousiast. We laten ze geheugentaakjes doen, we leggen uit dat het normaal is om iets te vergeten maar dat er



bij dementie meer aan de hand is. We gebruiken een filmpje van Het Klokhuis waarin je kunt zien hoe hersenen krimpen, dat er gaten vallen, dat hersencellen 'kapot' gaan. En de kinderen willen vooral zelf vertellen, over hun opa of oma. Een bezoek aan een instelling vinden ze soms wel een beetje eng, daarom is er bij zo'n gastles ook altijd een medewerker van de zorginstelling, die vertelt dan wat ze kunnen verwachten."

### En de ouderen met dementie, wat betekent het voor hen? Zijn de effecten meetbaar?

"We gaan een wetenschappelijke studie doen, daar hebben we de hulp van de AWO-L bij ingeroepen. Dat was makkelijk want ik ken Bram de Boer, [onderzoeker bij de AWO-L] nog van de middelbare school, haha, Rolduc in Kerkrade. We hebben altijd contact gehouden, hij is erg bezig met zorgboerderijen en wat die doen voor het welzijn van de bewoners. Hij heeft een methode ontwikkeld om de bewoners te observeren;

wij gaan werken met een aangepaste versie daarvan. Een onderzoeksassistent heeft al meegelopen bij zo'n onderzoek op een zorgboerderij. In ons geval gaat het om: wat gebeurt er, wat voor interactie is er tussen de kinderen en de ouderen, hoe is de stemming? We hopen dat die verbetert en dat je dat ook aan kunt tonen. Makkelijk is het niet, want hoe meet je bijvoorbeeld eenzaamheid?"

Het onderzoek bij de kinderen is simpeler, die krijgen een vragenlijst waaruit we kunnen destilleren of en hoe hun houding tegenover dementie is veranderd; voor en na de gastles en na het bezoek aan de instelling."

Intussen is de stap naar een landelijke aanpak al gemaakt. Dassen: "Met Alzheimer Nederland - ik ga binnenkort voor ze werken - hebben we al 49 ambassadeurs, gespreid over het hele land. Daar gaat dit project nu ook lopen."

## "Meteen een lach op het gezicht"

**"Kinderen: dat past echt in de wereld van mensen met dementie. Er is een klik, je ziet dat het ze blij maakt, er is meteen een lach op het gezicht. En ze hebben het idee dat ze kunnen zorgen, althans, dat gevoel heb ik. De gesprekken die ze hebben zijn echt hartverwarmend."**

Maud Maas-Karel is als activiteitenbegeleider bij Envida vanaf het allereerste moment bij het Adoptieproject van het Alzheimercentrum betrokken. Eerst in de Maastrichtse wijk Heugem, waar zorgcentrum La Valence samenwerkte met de Anne Frankschool. Dat Envidagebouw krijgt een andere functie, nagenoeg alle bewoners verhuizen naar het gloednieuwe centrum Hagerpoort in Amby. "Volgende week gaan we met de basisschool hier praten hoe we het kunnen voortzetten", zegt ze half mei. Maas-Karel ("ik ben 55, met 33 jaar

ervaring in de ouderenzorg") heeft er goede hoop op, "iedereen is altijd erg enthousiast".

Hoe ging het tot nu toe? Met de Anne Frankschool was er de afspraak dat alle kinderen van groep 7 een keer aan bod zouden komen. "Tijdens de gastles op school, waarin wordt uitgelegd wat dementie voor ziekte is, vertel ik wat ze kunnen verwachten als ze bij ons zijn. Dan komt de hele groep een keer langs, ze zien ze het gebouw, en daarna komen ze steeds met z'n vieren, en dan ook echt op de afdeling. We zijn met twee activiteitenbegeleiders dus twee kinderen per begeleider. Want je moet voorzichtig zijn hè, kinderen kunnen enorm schrikken, bijvoorbeeld als een bewoner ineens heel hard roept, of wanneer bij iemand het gebit eruit valt, dat soort dingen gebeurt nu eenmaal. Het eerste uur vinden ze het spannend, dat merk je, sommigen staan strak met

hun rug tegen de keukenkastjes - we zitten in de gezamenlijke woonkamer. Maar op het eind van de ochtend willen ze vaak niet meer weg, zo leuk vinden ze het. Ze maken het ontbijt en ze eten mee, voeren gesprekjes, doen mee met wat ik maar bewegen in spelvorm noem, het doorgeven van een bal bijvoorbeeld. Wij houden in de gaten of het allemaal goed gaat en zo nodig ga ik even apart zitten met zo'n kind. Want tja, als je opa net gestorven is, en die had ook dementie, dan kan het moeilijk zijn."



# Bevorder zelfredzaamheid door activiteiten te ondersteunen die ouderen waardevol vinden

Wassen, aankleden, huishoudelijke klusjes, een blokje om of koffiedrinken bij de burens, het draagt allemaal bij aan gelukkig ouder worden. Want wie actief blijft, voelt zich fitter en dat bevordert zelfredzaamheid. De Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L) doet daarom onderzoek naar de mogelijkheden om zelfredzaamheid van ouderen te ondersteunen.



Zo ontwikkelt de AWO-L het I-MANAGE programma. "Het programma is gebaseerd op het principe reablement, overgewaaid uit Scandinavië. Het ondersteunt ouderen om voor zichzelf te zorgen. Door in te zetten op ondersteuning bij activiteiten die voor ouderen waardevol zijn, wil I-MANAGE de zelfredzaamheid behouden of verbeteren." Zo vertelt Ines Mouchaers, onderzoeker bij de AWO-L.

Het programma ziet er als volgt uit: "Een interdisciplinair team begeleidt cliënten en hun mantelzorgers 8 tot 12 weken in het behalen van persoonlijke doelen. Die kunnen erg breed zijn, bijvoorbeeld zelfstandig douchen, koffiedrinken bij de kleinkinderen of naar de bridgeclub. We houden niet alleen rekening met de voorkeuren en capaciteiten van de cliënt, maar ook met de mogelijkheden van hun sociale netwerk en de woon- en leefomgeving."

Binnen Cicero Zorggroep wordt I-MANAGE op dit moment uitgerold. Raquel Knubben, praktijkhouder Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding en projectmedewerker innovatie en ontwikkeling, vertelt: "We zijn gestart met ouderen 8.0. We denken dat we veel cliënten kunnen helpen met een korte interventie. Daarna kan de cliënt weer zelfstandig thuis wonen, bijvoorbeeld

I-MANAGE is het antwoord op de wens van ouderen om zo lang en fit mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving te blijven wonen. Vanuit het vertrekpunt reablement heeft een werkgroep bestaande uit zorgverleners, beleidsmakers van gemeenten, onderzoekers, cliëntvertegenwoordigers en mantelzorgers gekeken naar welke problemen er speelden, wat organisaties nodig hebben om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen en hoe ze hier al mee aan de slag waren. Dit resulteerde in een conceptversie van het programma dat daarna is vertaald naar de praktijk tot I-MANAGE.



met hulp van een mantelzorger, professionele thuiszorg of zorgtechnologie. Voor sommige cliënten zal een korte opname nodig zijn – zij vallen onder het programma 8.0 kort verblijf. Anderen kunnen we in de thuissituatie helpen hun zelfredzaamheid te verbeteren via 8.0 thuis. Omdat I-MANAGE dezelfde doelen nastreeft, sluiten we graag aan bij dit programma. Tijdens de pilot nemen cliënten die in aanmerking komen voor 8.0 thuis ook deel aan I-MANAGE.

Er zijn nog weinig deelnemers, aangezien het relatief nieuw is. Uiteindelijk is het doel dat zo'n 30% van alle nieuwe cliënten van Cicero bediend worden met de 8.0 interventies en dat meer dan de helft gebruik zal maken van I-MANAGE." Ines: "Met Lise Buma, onderzoeker AWO-L en fysiotherapeut bij Cicero Zorggroep, onderzoek ik of het programma uitvoerbaar is voor zorgverleners. Daarnaast willen we inzicht krijgen in de effecten. Zijn de doelen behaald en maken deelnemers minder gebruik van zorg? Vermindert de zorgzwaarte voor mantelzorgers? Tot slot vragen we cliënten en mantelzorgers hoe zij het programma ervaren hebben."

Het 'Blijf Actief Thuis' programma traint thuiszorgmedewerkers in het stimuleren van cliënten om meer activiteiten zelf uit te voeren.



Rooijackers, T. H. et al (2021). Effectiveness of a reablement training program for homecare staff on older adults' sedentary behavior: A cluster randomized controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(9), 2566-2578.



Casemanagers dementie in opleiding Zuyd Hogeschool

## "De lessen zijn praktisch, afwisselend en dynamisch"

Opleiding Casemanager Dementie in 2021 gestart

Heel praktijkgericht en van grote meerwaarde voor casemanagers dementie. Zo beschrijven Debby van Beers en Peter Vervuren de nieuwe opleiding 'Casemanager Dementie' van Zuyd Hogeschool. "Ik heb al meerdere hbo-opleidingen gedaan en die waren vooral theoretisch. Ik zag een beetje op tegen het opnieuw volgen van een opleiding. Maar nu vind ik het helemaal geweldig. De lessen zijn heel praktisch, dynamisch en afwisselend. En je leert ook van elkaar", vertelt Peter Vervuren enthousiast.

Hij en Debby werken beiden voor Zuyderland als casemanager dementie. Een beroep dat met het groeiend aantal nog thuiswonende mensen met dementie alleen maar belangrijker wordt. Debby en Peter behoren tot de eerste groep van zestien casemanagers die eind 2021 met de opleiding is gestart: de eerste in Limburg. "Sinds de nieuwe zorgstandaard dementie is de hbo-opleiding verplicht voor casemanagers dementie. Casemanagers in Limburg moesten hiervoor naar een opleiding elders in het land reizen. Maar nu kunnen zij bij Zuyd Hogeschool terecht", zegt senior docent Herbert Habets. Hij is lid van de kerngroep

docenten die de opleiding heeft vormgegeven en verder ontwikkelt.

### Thematiek

De opleiding bestaat uit tien lesdagen verspreid over een jaar en werd opgezet met de beroepsgroep. Ook Debby was hierbij betrokken. "Ik heb steeds benadrukt dat de opleiding praktisch moet zijn en dat is gelukt. Wat de thematiek betreft komt alles aan bod: vanaf het moment van de diagnose dementie tot en met het overlijden en de nazorg. Ervaringsdeskundigen, zoals een jurist of specialist ouderengeneeskunde, zijn te gast. Zo doen we veel nieuwe kennis op en die neem je meteen mee naar de praktijk." Verder wordt samengewerkt met partners in het wetenschappelijk onderzoek, waaronder de AWO Limburg en het Alzheimercentrum Limburg. Casemanagers kunnen eventueel betrokken raken bij het onderzoek en onderzoeksresultaten meenemen naar de praktijk. "Zo hebben we onder andere gesproken over het onderzoek van de AWO Limburg naar een warme overdracht: de verhuizing van mensen met dementie naar het verpleeghuis", vertelt Peter.

### Leernetwerken

De studenten zijn verdeeld in drie subgroepjes, die elk een leernetwerk vormen. Hierin werken studenten samen aan het bereiken van hun persoonlijke leerdoelen en aan voorbereidingsopdrachten. Ook bespreken ze hun ervaringen en geven ze zo samen vorm aan hun leerproces. Het is de bedoeling dat de leernetwerken blijven bestaan als deelnemers de opleiding hebben afgerond. Zodat zij elkaar blijven opzoeken om bijvoorbeeld samen een thema (bijvoorbeeld het gebruik van technologie in de thuissituatie) te bespreken. "Op die manier bevorder je dat mensen blijven leren", besluit Herbert.

Effectieve communicatie tussen mensen met dementie en hun zorgverleners is essentieel om relatiegerichte zorg te bieden en zorg af te stemmen op de behoeften van de cliënt.



Zwakhalen, S. et al (2021). Influencing factors and strategies to support communication between older adults with dementia and caregivers throughout the care trajectory. *Alzheimer's & Dementia*



## Achter de AWO-L schermen met

**Edwin Tijssen**  
strategisch kwaliteitsadviseur bij Vivantes

### Hoe ben je in de ouderenzorg terecht gekomen?

Na het stagelopen binnen alle sectoren tijdens hbo-verpleegkunde had ik nog geen specifieke voorkeur voor een werkveld. Maar tijdens het afstuderen aan de Universiteit Maastricht, gezondheidswetenschappen, onderzocht ik ethische vragen bij zorgdraggers voor mensen met dementie. Daarvoor kruiste ik het hele land door vanuit de Alzheimerstichting in Bunnik en sprak professionals en mantelzorgers. Ik vond dit een heel erg leuke en leerzame periode.

“Leren van elkaar, zodat het wiel niet telkens opnieuw hoeft uitgevonden.

Toch kwam ik niet gelijk daarna in ouderenzorg terecht, maar werkte eerst 18 jaar in diverse functies in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Het liefste wilde ik voor mijn 50e nog een overstap maken naar een andere sector. Dus toen Karin Veltstra, voorzitter Raad van Bestuur Vivantes, mij vroeg of ik iemand kende voor de functie strategisch kwaliteitsadviseur bij Vivantes, besloot ik zelf te solliciteren! Inmiddels is dit 4 jaar geleden.

### Wat is jouw motivatie om in de ouderenzorg te werken?

Wat ik zo leuk vind aan de ouderenzorg is dat je te maken hebt met bewoners die een heel leven hebben geleefd en allemaal hun eigen verhaal hebben. De uitdaging is hoe je kunt aansluiten bij dat levensverhaal van die individuele bewoner.

### Wat is voor jou en voor de ouderenzorg de meerwaarde van de AWO-L?

Het leren van elkaar, zodat het wiel niet telkens opnieuw hoeft uitgevonden. In de AWO-L komen organisaties, onderzoekers en opleidingen dicht bij elkaar. Hierdoor ontstaan gedeelde beelden over de ouderenzorg en kunnen we gezamenlijk kijken hoe deze zorg beter vorm te geven.

### Wat leer je van samenwerken met onderzoekers en wat kunnen zij van jou leren?

Vanuit diverse perspectieven verrijken we elkaars beelden en werken aan goede en veilige persoonsgerichte zorg, waarbij het voor medewerkers ook fijn is om in deze branche werkzaam te zijn.

Vivantes start met een commissie Onderzoek & Kwaliteit die wetenschappelijk onderzoek in de organisatie borgt. Zij houdt zich onder andere bezig met advisering over deelname onderzoek en daaruit volgende resultaten, houdt overzicht wat er allemaal loopt maar initieert ook zelf onderzoek. De commissie bestaat uit Monique van Boxel (manager Klant en Wonen), Marjon Jorissen (beleidsmedewerker kwaliteit), Michel Bleijlevens (wetenschappelijke linkpin AWO-L) en Edwin Tijssen (strategisch kwaliteitsadviseur).



### Wat is je wens voor de toekomst van de ouderenzorg?

Minder bezig zijn met randzaken en verantwoording en teruggaan naar de essentie. Dat we in gesprek met de bewoner en diens netwerk beslissen welke zorg en ondersteuning er nodig is en wie wat daarin kan betekenen.

### Hoe ben je in de ouderenzorg terecht gekomen? Wat is jouw motivatie om in de ouderenzorg te werken?

Van huis uit kwam ik al vroeg in aanraking met maatschappelijke thema's en het belang van eigen inzet daarvoor. De ouderenzorg kwam later op mijn pad, toen ik tijdens mijn Maastrichtse studententijd als huishoudelijke hulp door Zuid-Limburg reed. Ik ontmoette bijzondere mensen die zorg en ondersteuning bij het huishouden kregen. Elk huishouden met een eigen verhaal, gewoontes, wensen en verwachtingen. Toen ervaarde ik hoe je, klein of groot, van betekenis kunt zijn in de zorg. Na mijn studie werkte ik in het ziekenhuis en bij het zorgkantoor. Daar kwam ik wederom in aanraking met de, vaak complexe, ouderenzorg. Dit was de aanleiding om bij een ouderenzorgorganisatie te gaan werken om zo direct een steentje bij te kunnen dragen.

### Wat is voor jou en voor de ouderenzorg de meerwaarde van de AWO-L (wetenschappelijk onderzoek)

Het mooie aan de AWO-L is de nauwe verbinding tussen wetenschap en praktijk. Ik zie dat heel duidelijk door de invulling van de linkpin die bij de behoefte van de zorg aansluiten met kennis en onderzoek. Land van Horne neemt de ruimte om aandacht te geven aan het wetenschappelijk onderbouwen van toekomstgerichte werkwijzen.

Daarnaast vind ik het van meerwaarde dat ouderen zelf betrokken worden bij de AWO-L. Een cliëntenraadslid van Land van Horne neemt actief deel aan de werkplaats, wat waardevolle informatie-uitwisseling oplevert. Een win-win situatie voor de wetenschap, onze cliënten en medewerkers.

### Wat leer je van samenwerken met onderzoekers en wat kunnen zij van jou leren?

De samenwerking biedt Land van Horne inzicht in twee vlakken. Enerzijds motiveert de kennis van het totale netwerk van de onderzoekers ons om een verdiepingsslag te maken op bepaalde thema's. Regelmatig nemen onderzoekers ons mee in de studies die zij doen. Voor ons zeer inspirerend en waar passend maken we meteen een vertaling naar onze organisatie.

Anderzijds leert de samenwerking ons veel over de verschillende manieren van onderzoek. Wanneer er vanuit onze organisatie een onderzoeksvraag komt, nemen de onderzoekers ons mee in de diverse aanpakken die mogelijk zijn. Ontzettend interessant!

Wij voeden de onderzoekers met relevante vragen vanuit de praktijk. Waar lopen we tegenaan? Hoe kijken we naar de toekomst? Welke mogelijkheden zijn er om ons voor te bereiden op de complexiteit en de snel opeenvolgende ontwikkelingen in de ouderenzorg?

### Wat is je wens voor de toekomst van de ouderenzorg? En wat als je zelf later oud bent?

Dat we de talenten en kwaliteiten van de ouderen zolang mogelijk inzetten. Ik geloof erin dat eigen regie, meedoen en een plek hebben in de samenleving essentieel zijn voor onze kwaliteit van leven. Het voorkomen van eenzaamheid blijft ook in de toekomst cruciaal. Als ik oud ben zie ik mezelf omringd door mensen die naar elkaar omkijken en iets voor elkaar betekenen. En geniet ik bovenal van het leven en datgene wat allemaal mogelijk is.



## Achter de AWO-L schermen met

**Marloes Geraedts**  
bestuurssecretaris bij Land van Horne

# “Keileuk als je ziet dat het werkt”

Jeanette Ebersson



**Verpleegkundige Jeanette Ebersson komt iets later binnenstormen. “Ze moest nog een route lopen”, zeggen haar collega’s. Dat is thuiszorgtaal voor: van de ene cliënt naar de andere rijden. Over het LINC-project is ze enthousiast: “Als je ziet dat het lukt; dat is gewoon keileuk.” Zo leuk dat ze bij Zuyderland Thuiszorg alweer aan een volgende fase van LINC zijn begonnen.**

De setting: een vergaderzaaltje in het kantoor van Zuyderland Thuiszorg, aan de Rijksweg Centrum in Geleen. Het onderwerp: een initiatief van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg onder de naam LINC, Learning Innovation Nurses Climate. Een benaming die je het liefst meteen vergeet, maar de kern is belangrijk. Die gaat over teams van verpleegkundigen en verzorgenden die dingen beter willen doen: de zorg die ze verlenen, de omgang met elkaar. En ze werken aan een cultuur waarin leren en openstaan voor onderlinge feedback de norm worden. LINC begon in 2019, liep vertraging op door corona maar bij deze twee thuiszorgteams, een pilot binnen Zuyderland Thuiszorg, zijn ze in 2021 alsnog van start gegaan, ondanks de pandemie, en in het begin alleen online, later ook fysiek. Twee teams, eentje die Schinnen bestrijkt, onder leiding van wijkverpleegkundige Chloé Nijenhuis (29), de ander doet Oirsbeek; daar is wijkverpleegkundige Demi Pecasse (27) teamleider. Jeanette Ebersson (53) is ‘verpleegkundige in de wijk’, bij het team van Pecasse. Ze worden bijgestaan door twee coaches van Zuyd Hogeschool.

## Zorgmensen

Hoe werkt het? Pecasse: “Je begint met een enquête onder de medewerkers. Wat vinden ze belangrijk, waar is verbetering mogelijk? Bij ons sprongen twee thema’s eruit: samenwerken en zelfredzaamheid. En daar bedenken je dan concrete doelen bij en kijk je hoe je die stap voor stap kunt halen.” Zelfredzaamheid? Van de cliënt of de medewerker?

Pecasse: “Allebei.”

Ebersson: “Je moet het zo zien: we zijn zorgmensen, je neemt het

graag over, dat is een valkuil, je verrent de cliënten snel. Dat het ook minder kan, en even goed of zelfs beter - dat is voor ons een proces van bewustwording.”

Pecasse: “Iemand elke dag een half uur helpen met wassen, dat is vaak helemaal niet nodig. Dankzij LINC zagen we dat een cliënt zich best een paar dagen per week zelf aan de wastafel kan oprispen. Wij hoeven dan alleen nog maar te komen voor de douchebeurten.”

Dat zal niet iedereen leuk vinden.

Ebersson: “Nee, dat klopt, er ontstaat weerstand, bij cliënten maar ook bij medewerkers. Die zeggen dan: de cliënten komen tekort op deze manier! Of: we hebben het altijd zo gedaan! Dan gaan de hakken in het zand. Gelukkig was bij ons die groep niet zo groot, de meeste meiden pikten het goed op en die hebben de rest meegezogen.”

Nijenhuis: “En met de cliënten gaan we netjes het gesprek aan.”



Demi Pecasse en Chloé Nijenhuis

Narratieve gegevens zijn een alternatieve manier om kwaliteit van zorg in beeld te brengen. Ze geven een rijk inzicht in wat er goed gaat en wat er nog beter kan.

*Sion, K. Y. et al (2021). Listen, look, link and learn: a stepwise approach to use narrative quality data within resident-family-nursing staff triads in nursing homes for quality improvements. BMJ open quality*



Kijk, iedereen wil zo lang mogelijk thuisblijven, dan moet je ze ook niet zo afhankelijk maken van zorg dat ze juist eerder naar een verpleeghuis zouden moeten.”

Pecasse: “Chloé en ik doen de intake van nieuwe cliënten.

Dat doen we nu op een andere manier, we gaan uit van de positieve gezondheid: wat wil een cliënt, wat kan hij...”

Nijenhuis: “...of wat kan hij tijdelijk niet...”

Pecasse: “...en dan kijken we ook wat een ergo- of een fysiotherapeut of een andere hulpverlener kan bijdragen, die betrekken we er nu eerder bij. Of zijn er hulpmiddelen, een toiletbeugel bijvoorbeeld, die je kunt inzetten? Dat geldt voor het hele proces; als je zorg vermindert moet het natuurlijk wel veilig en verantwoord blijven.”

## Samenwerking

Er was nog een thema waaraan gewerkt moest worden: samenwerking. Binnen en tussen de teams. Dat laatste heeft te maken met de werkgebieden, de dorpen liggen naast elkaar, de routes overlappen soms, er is personeelsgebrek dus over en weer wordt ‘uitgeholpen’, zoals dat hier op z’n Limburgs gezegd wordt. “Maar als je dan bij een cliënt komt over wie net in het ene team is vergaderd en jij was daar als lid van het andere team niet bij, dan krijg je een scheef beeld en dat is jammer”, zegt Ebersson.

Onderlinge feedback is belangrijk, maar kan ook confronterend zijn. Pecasse: “Nou, het werkt vaak positief. Als ik bijvoorbeeld de zorg voor een cliënt fysiek heel zwaar vind en Jeanette heeft een manier gevonden waarop het bij

diezelfde cliënt makkelijker gaat, heeft iedereen daar profijt van.”

## Flip-overs

Nijenhuis pakt een dikke rol papier: grote flip-overs die in de LINC-sessies zijn volgeschreven. Ze haalt er eentje tussenuit, het kernwoord daar: doelmatigheid. Nijenhuis: “Wij zaten heel hoog in het aantal uren zorg per cliënt, gemiddeld 18 uur per maand. Van de zorgverzekeraars moet dat naar 12,4 uur. Met de nieuwe aanpak is dat gelukt, we zitten tussen de 11 en de 12 uur.”

Dat klinkt als een bezuïning: er kan personeel naar huis. “Nee!”, klinkt het bijna in koor. Want er is sowieso een permanent personeelstekort dat tijdens corona door de vele zieken alleen maar nijpender werd. De nieuwe aanpak betekent juist dat ze meer cliënten kunnen aannemen en helpen in hetzelfde tijdsbestek. De medewerkers ‘lopen’ minder ‘routes’, ze ervaren minder werkdruk. En die was groot bij deze teams, door covid met alle besmettingen en het gebrek aan mondkapjes, er kwamen gloednieuwe teamleiders, een verhuizing naar een ander pand, “Het was chaos”, zegt Pecasse, “iedereen was op zoek naar rust en dit project heeft die gebracht.”

Ebersson: “Het is een kwestie van anders denken. Zoals we het nu doen werkt het beter: voor mezelf, voor de cliënt, voor de organisatie. Iedereen blij. Ja, dat is écht zo.”

## Fingerfood

Het innovatieteam 'Eten en Drinken' van Sevagram ging met fingerfood aan de slag. Fingerfood is eten dat je eenvoudig vastpakt en eet met je vingers. Eten met de handen is iets dat we van nature doen als we jong zijn, mensen bij wie het geheugen achteruitgaat, vallen vaak terug op dat instinct. Met onze handen voelen we de consistentie, structuur en temperatuur van het eten. Dit 'proeven met de handen' kan de eetervaring verbeteren. Daarnaast kan fingerfood ook bijdragen aan het vergroten van de autonomie. Mensen kunnen zelfstandig blijven eten. Door deze vrijheid blijft over het algemeen de eigenwaarde in stand en verbetert de maaltijdbeleving. De verwachting is dan ook dat ouderen meer eten door fingerfood. Na een succesvolle pilot op locatie Molenpark wordt fingerfood nu een vast onderdeel van de menucyclus.



Dhr. van den Berge, bewoner Molenpark Sevagram, met kok Rob Heijnen en begeleider Mia Crijns, leden van het innovatieteam Eten en Drinken. De andere leden zijn: Marie-Paule Darding (logopedist), Nynke Tjalsma (diëtist), Dorien Wingers (diëtist), Paul Buck (stafffunctionaris gasterie) & Frank Roost (projectleider Innovatie)



# “Voor elk onderzoek vraag ik me nu af: welke meerwaarde kan dit hebben voor medewerkers?”

“Eigenlijk is het een enorm privilege om als linking pin te kunnen werken. Niet elke onderzoeker krijgt zoveel inzichten mee vanuit het werkveld”. Senior onderzoeker Reena Devi (38) is ervan overtuigd: haar linking pin rol maakt haar een betere onderzoeker. Sinds 2018 werkt ze één dag per week als linking pin voor Westward Care & Springfield Healthcare binnen NICHE Leeds, het partnerschap tussen de University of Leeds en verschillende lokale zorgorganisaties. Samen met bewoners, familieleden en medewerkers werkt ze aan wetenschappelijk onderzoek gericht op thema's om de kwaliteit van leven, kwaliteit van zorg en kwaliteit van werk in de ouderenzorg verbeteren. “Ik ben me veel bewuster geworden van de complexe werkomgeving waarin medewerkers in de ouderenzorg actief zijn. En ik ben kritischer geworden op de waarde die mijn onderzoek moet hebben voor de zorgpraktijk. Voor alle onderzoeksprojecten die we starten vraag ik me nu af of we er een probleem dat mensen in de praktijk ervaren mee oplossen.”

Ze werkt intensief samen met de Maastrichtse Irma Everink (36), sinds 2019 actief als linking pin voor Envida. De twee ontmoetten elkaar voor het eerst op een internationale bijeenkomst in Nottingham, Verenigd Koninkrijk. “NICHE Leeds was toen net opgestart”, vertelt Reena. “Samen met een collega waren we de eerste twee linking pins binnen het netwerk. We waren ontzettend zoekend in de rol. De eerste periode heb ik vooral de tijd genomen om met bewoners, familieleden en medewerkers van de zorgorganisatie te praten over hun dagdagelijks leven en werk en samen een kop koffie te drinken. Dat kan ik iedereen aanraden: je bouwt zo informeel het gemakkelijkst je netwerk op.”

“De academische werkplaats in Limburg is al verder ontwikkeld en gegroeid”, vertelt Irma. “Dat biedt kansen: er zijn veel collega's die al langer een linking pinfunctie invullen om van te leren. Maar ik merk ook dat onze linking pins tegen dezelfde onzekerheden aanlopen als de linking pins in Leeds: ‘Heb ik wel voldoende impact? Besteed ik mijn tijd aan de juiste dingen?’ Het is waardevol om daarover met internationale collega's van gedachten te kunnen wisselen. Daarom organiseren we regelmatig uitwisselingen met de collega's van Leeds.”

In 2021 startten ze voor het eerst samen aan een onderzoeksproject. “Door middel van interviews met linking pins proberen we de manier waarop mensen die rol invullen beter te beschrijven”, vertelt Irma. “We onderzoeken welke activiteiten linking pins ondernemen, hoe ze medewerkers binnen zorgorganisaties enthousiasmeren voor wetenschappelijk onderzoek, welke uitdagingen ze ervaren in hun werk en op welke manier ze een impact hebben op de zorgorganisatie”, vult Reena aan. “We zien dat linking pins meer impact hebben dan ze denken. Hierbij gaat het vaak niet eens om het uitvoeren van grote onderzoeksprojecten of het publiceren in wetenschappelijke tijdschriften. Alleen al het leren spreken van dezelfde taal als de zorgmedewerkers, maar ook het feit dat medewerkers in zorgorganisaties de linking pins weten te vinden en kritisch durven te zijn op hun eigen handelen, laat zien dat we impact creëren.”

Beiden zien ze nog veel kansen om de samenwerking tussen Leeds & Limburg verder te verstevigen in de toekomst. “Het zou mooi zijn als we dit onderzoek naar rolinvulling op termijn ook kunnen uitvoeren voor de rol van de praktijk linking pin”, start Irma. “Ook zou ik de meerwaarde die netwerken zoals



**Reena Devi**  
linking pin NICHE

**Irma Everink**  
linking pin voor Envida

de AWO Limburg en NICHE Leeds hebben op de kwaliteit van zorg, leven en werk prominenter in beeld willen brengen. Voor afzonderlijke onderzoeksprojecten is die meerwaarde vaak beter zichtbaar. Op het niveau van het hele netwerk kunnen we dat misschien nog meer doen. Denk bijvoorbeeld aan: in hoeverre leren zorgprofessionals van verschillende organisaties van elkaar, doordat ze elkaar nu beter weten te vinden.”

“Ik zou ook verder willen bekijken hoe we andere onderzoeksgroepen kunnen helpen om succesvolle partnerschappen met zorgorganisaties op te starten”, vult Reena aan. “En binnenkort starten de uitwisselingen tussen zorgprofessionals actief binnen de werkplaatsen van Limburg en Leeds opnieuw. Ik verwacht dat zij net zoveel van elkaar kunnen leren als wij als onderzoekers”.

De AWO Limburg werkt ook op inhoudelijke onderzoeksthema's internationaal samen. Zo wordt de in Maastricht ontwikkelde Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) al sinds 2008 internationaal gebruikt. Inmiddels nemen het Verenigd Koninkrijk, Zwitserland, Oostenrijk & Turkije de jaarlijks terugkerende prevalentiemeting af. De LPZ helpt organisaties om de aanwezigheid, preventie en behandeling van zorgproblemen in kaart te brengen.



INFO

In verschillende landen is er interesse om het model van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg in te voeren. NICHE Leeds startte in 2018 als academische werkplaats naar Maastricht's model. In 2021 startte ook het PraWiDem living lab in Halle & Keulen (Duitsland), het OPINION living lab in Graz (Oostenrijk) en de Academische Werkplaats Ouderenzorg TANDEM in Gent (België).



WETTEE



**Kaoutar Karamass**  
aan het werk bij MUMC+ Herstelzorg

## Telerevalidatie in de geriatrische revalidatie vanuit het perspectief van de patiënt

In 2021 onderzocht Kaoutar Karamass de haalbaarheid van het gebruik van de Telerevalidatie app voor patiënten in de intramurale geriatrische revalidatiezorg.

"Ik heb fysiotherapie gestudeerd aan Zuyd Hogeschool. Tijdens mijn stage bij MUMC+ Herstelzorg kwam mijn liefde voor de ouderenzorg. De levenservaring die patiënten hebben vind ik ontzettend interessant. Daarnaast is de dankbaarheid van ouderen ongekend. In het revalidatiecentrum werken gaf mij het gevoel dat ik van betekenis was als fysiotherapeut. Patiënten konden na een revalidatietraject weer volledig thuis functioneren.

In het kader van de opleiding Master Human Movement Sciences aan de Universiteit Maastricht zocht ik een onderwerp in de ouderenzorg voor mijn masterthesis. Via mijn directrice kwam ik bij prof. dr. Jos Schols (hoogleraar Ouderengeneeskunde) en dr. Jolanda van Haastregt (onderzoeker en docent) en dus de AWO-L terecht."

### Het onderzoek

"Uit verschillende onderzoeken blijkt dat patiënten in de geriatrische revalidatie niet voldoen aan de beweegnorm voor ouderen. Online technologie, zoals telerevalidatie, biedt mogelijkheden om patiënten te stimuleren om meer te bewegen en hun zelfredzaamheid te vergroten.

Het is onduidelijk wat de bijdrage van telerevalidatie-toepassingen kan zijn aan het verhogen van de fysieke activiteit van patiënten in de klinische geriatrische revalidatie. Een uitdaging hierbij is het gebruik van technologie door kwetsbare, oudere mensen. Daarom is het belangrijk om inzicht te krijgen in de haalbaarheid van telerevalidatie bij deze groep ouderen.

Voor dit onderzoek is gekozen voor een veelgebruikte telerevalidatie applicatie in Nederland, namelijk Telerevalidatie.nl. Deze applicatie bestaat uit een dashboard voor behandelaren en een daaraan gekoppelde app voor patiënten."

### Resultaten

"Dertig patiënten van MUMC+ Herstelzorg namen deel aan het onderzoek. De oefencomponent van de app werd door alle patiënten gebruikt en de meesten gaven aan de app minimaal een paar dagen per week te gebruiken.

De patiënten beschreven de app als een duidelijke applicatie die een goede bijdrage levert aan het zelfstandig oefenen. De belangrijkste reden waarom patiënten de app gebruikten was om, als aanvulling op hun therapie, zelf te oefenen.

Over het algemeen lijkt de Telerevalidatie-app haalbaar voor patiënten in de geriatrische revalidatie. Er worden echter wel aanbevelingen gedaan om de app verder af te stemmen op de behoeften van de patiënten."

### Afsluitend

"eHealth in de ouderenzorg maar specifiek in de revalidatiezorg kan zoveel betekenen. Denk aan het creëren van een beter revalidatieklimaat waar patiënten geprikkeld worden of door telerevalidatie zelf oefentijd vergroten. Hierin is nog een grote slag te slaan zowel in de wetenschap als in de praktijk.

Op dit moment werk ik als docente fysiotherapie bij Hogeschool Utrecht en ben ik minder bezig met onderzoek. Echter zou ik graag nog promoveren binnen de geriatrische revalidatie op het onderwerp eHealth en ik hoop verbintenis te houden met de AWO-L."



## 'Als ik later oud ben...'

### Als ik later (nog) oud(er) ben...

hoop ik dat ik zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en mobiel genoeg blijf om mijn kinderen, kleinkinderen, zussen en vriendinnen te kunnen bezoeken. Ik ben best creatief en altijd wel met dingen bezig en dat hoop ik nog heel lang te kunnen blijven doen. Fysiek ben ik niet meer zo fit maar ik wil vooral mentaal nog heel lang mijn steentje kunnen bijdragen en genieten van alles om me heen. Mijn liefste wens is om mijn kleinkinderen nog verder te zien opgroeien en ook dat, als ik er niet meer ben, ze groot genoeg zijn om zich mij te herinneren.

**Camilla (67) met haar kleinzoon**



### Als ik later oud ben...

dan hoop ik nog veel avonturen en reizen te ondernemen samen met mijn vrouw en onze familie. In goede gezondheid en mobiliteit. Dat we nog vele jaren zelfstandig kunnen wonen. En mocht het dan toch iets minder zijn, dat we dan toegang hebben tot goede voorzieningen, maar vooral ook goede en lieve persoonlijke verzorging door alle zorgmedewerkers!

**Frank (49), echtgenoot en papa**

### Als ze later oud zijn...

Bo: heb ik huizen mooi ingericht als binnenhuis-architect. Kinderen en één hond. Ben ik in Afrika geweest op safari, want ik wil graag dieren in het wild zien. Ook heb ik een jaar van mijn leven midden in New York gewoond.

Felipe: ben ik profvoetballer geweest en woon ik in Sevenum in een huis met heel veel dieren. Twee varkens, drie honden, een kleine ezel, een stokstaartje en een hamster. Zou wel gaaf zijn als ik een Tesla of Porsche op de oprit zou hebben staan.

Elin: heb ik als model de hele wereld over gereisd. Verder zou ik me in willen zetten voor een beter leven voor kinderen die heel arm zijn. En ohja, woon ik in Amsterdam.

**Bo (12), Felipe (8) en Elin (11)**



### Als ik later oud ben...

hoop ik terug te kunnen kijken op een gelukkig en waardevol leven. Dat ik eerdere generaties trots heb gemaakt en komende generaties inspireer. Ik hoop vooral ook dat ik samen met mijn familie en vrienden zo lang mogelijk gezond mag zijn, om zo vele mooie herinneringen te maken.

**Curtis (29), student aan de Universiteit Maastricht**



# “We wilden al veel langer lid worden”

Drie bestuursvoorzitters uit Noord- en Midden-Limburg

**Hun komst luidde de naamsverandering in. Drie zorgorganisaties in Noord- en Midden-Limburg sloten zich vorig jaar aan bij de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg. Die vervolgens het voorvoegsel Zuid schraptte: voortaan was het AWO Limburg. Waarom die aansluiting pas in 2021? “We wilden al veel langer lid worden”, zeggen de bestuursvoorzitters.**

Wiel Ploegman van Proteion legt het uit: “Het was altijd echt de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg, met de nadruk op Zuid, tot anderhalf jaar geleden, toen keerde het tij. Daarvóór, zo is ons verteld, vonden de toen eraan verbonden organisaties het groot genoeg, men wilde niet uitbreiden. Maar vraag het maar even aan Jan Hamers, de AWO-voorzitter.”

Die meldt desgevraagd dat het niet zozeer een kwestie van willen maar van kunnen was: de AWO-L draait op wetenschappelijke linking pins en pas toen er voldoende structurele financiering uit Den Haag kwam konden die worden aangetrokken. Hamers: “Er is veel gesproken over de uitbreiding, Ploegman bepleitte het inderdaad al veel langer. Het besluit daartoe nu was unaniem, met de kanttekening dat het hierbij zal blijven; als het te groot wordt kan de onderlinge betrokkenheid minder worden.”

## Inkopper

Alle drie de bestuursvoorzitters hadden zo hun eigen redenen om lid te willen worden. Met als gezamenlijk uitgangspunt: het verlangen naar meer wetenschappelijke input in de zorgpraktijk. Marjon van de Mortel (Land van Horne): “Ik ben gezondheidswetenschapper en wat me altijd verbaasde is hoe ver wetenschap en praktijk van elkaar afstaan. Jammer, omdat je dan soms achter dingen aan blijft lopen die helemaal niet helpen. Bij ons kwam de drive vanuit de professionals, bestuurlijk was het vervolgens een inkopper. We hebben een projectleider voor de specialisatie Huntington, Joyce Heffels, die is aan het promoveren bij de Universiteit Maastricht, zij heeft het aangejaagd. Zo’n twee jaar geleden hebben we een commissie onderzoek en ontwikkeling ingesteld, daar was heel veel animo voor. En we deden al onderzoek naar het

beleid rond corona: bij onze vestiging Mariënburcht waren er enorm veel besmettingen en veel overlijdens onder de cliënten. De vraag is dan: wat is daarin de beste aanpak, wat kan wel, wat kan niet? Toen hebben we hier intern gezegd: we schrijven een brief, we willen AWO-lid worden.”

## Sociale kant

Voor De Zorggroep van Marc van Ooijen is het de tweede academische werkplaats waar ze lid van zijn: “Wij zijn al aangesloten bij het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON). Dat ik ook bij de AWO-L wilde is omdat ik enthousiast ben over een aantal hoogleraren in Maastricht en het onderzoek dat er wordt gedaan. Dat is breder dan wat het UKON doet. Vooral de sociale kant, het concept van Positieve Gezondheid en ook de leerstoel van Hilde Verbeek [zorgomgeving voor kwetsbare ouderen], dus over wonen en de kwaliteit daarvan; dat vind ik belangrijk.”

Even belangrijk, zegt hij, en de anderen knikken daar instemmend bij, is dat binnen de AWO-L de organisaties op verschillende niveaus met elkaar verbonden worden: “Op bestuurlijk vlak, maar ook de onderzoekers, de cliëntenraden, kwaliteitsmedewerkers. Over dat samenwerkingsmodel is goed nagedacht.”

Wat hij vervolgens ook doet: vanuit zijn positie Nijmegen en Maastricht aan elkaar koppelen, want “academische rivaliteit is er niet meer”. Vanuit beide werkplaatsen heeft hij nu onderzoekers in huis, “die zetten we bij elkaar op de kamer, die werken samen”.

## Transformatie

Ook Proteion heeft zo zijn specifieke kenmerken. Zo deelt men samen met het MUMC+ een expertisecentrum voor chronisch orgaanfalen, Ciro+, in Horn. Ploegman: “Daar lopen allerlei onderzoekslijnen, vooral op het gebied van de longen, COPD. We willen ervan leren en de ervaring met de AWO-L delen zodat de hele regio ervan kan profiteren. En met inbreng van de AWO-L willen we de mensen in onze organisatie enthousiast maken voor onderzoek.”



Wiel Ploegman

Marjon van de Mortel

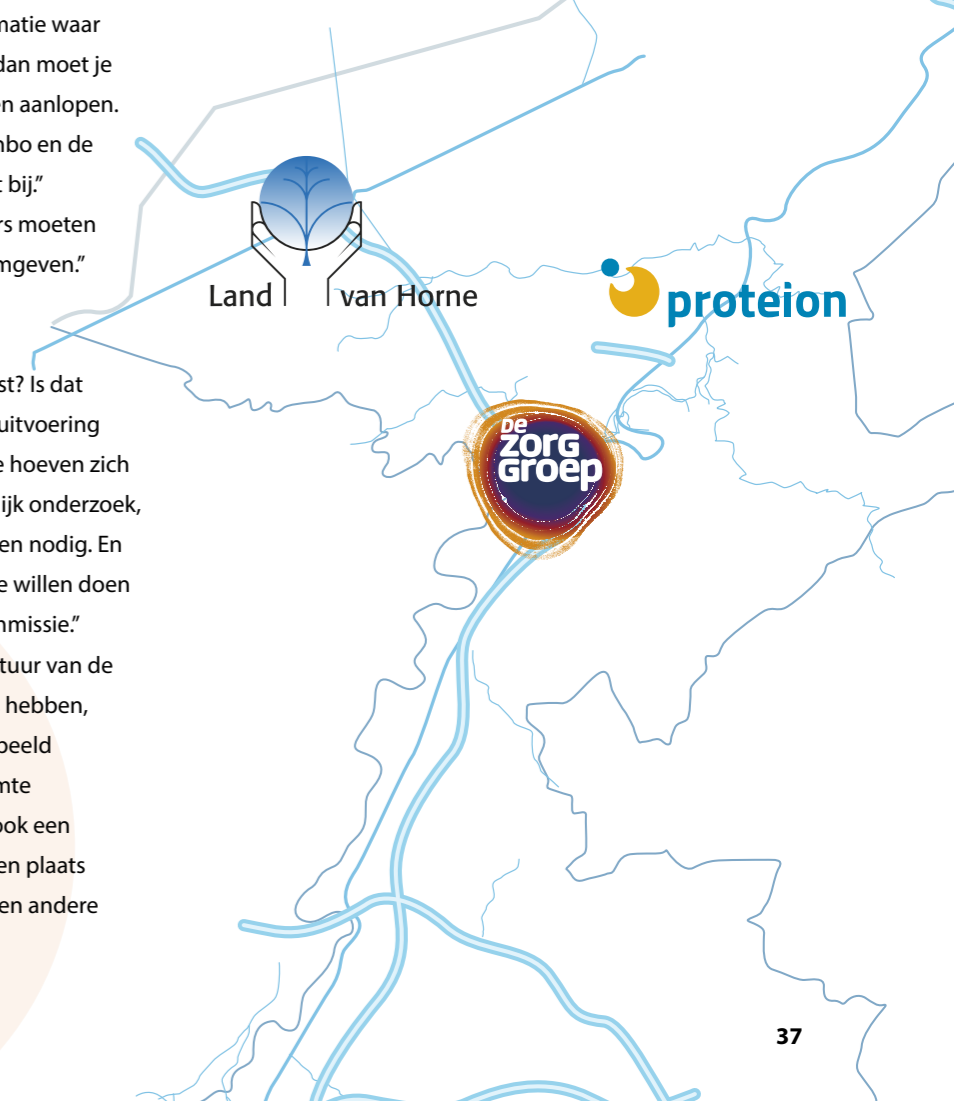
Marc van Ooijen

Van Ooijen: “Heb je ook nog verbinding met Zuyd Hogeschool?” Ploegman: “We hadden een lectoraat daar, maar dat is een stille dood gestorven, dat was te geïsoleerd allemaal.” Van Ooijen: “O, dat wist ik niet. Maar die verbinding met het hbo, en ook het mbo, is wel ontzettend belangrijk: in de komende twintig jaar zal de zorgvraag verdubbelen en blijft het personeelsbestand als we geluk hebben hooguit op hetzelfde niveau. Het is een enorme transformatie waar we voor staan. Dus het vak gaat veranderen, en dan moet je oppassen dat de opleidingen niet achter de feiten aanlopen. We moeten dichterbij elkaar toe kruipen, het hbo en de zorgorganisaties. Onderzoek is daar een element bij.” Ploegman: “Medewerkers in de zorg zullen anders moeten gaan werken. Dat moet je samen met elkaar vormgeven.”

## Enthousiastelingen

Hoe krijgen ze hun eigen organisaties enthousiast? Is dat moeilijk? Van Ooijen: “Er zijn altijd mensen in de uitvoering die het interessant vinden om mee te denken. Ze hoeven zich niet allemaal druk te maken over wetenschappelijk onderzoek, maar je hebt natuurlijk wel wat enthousiastelingen nodig. En mensen die voor ons uitzoeken waar we aan mee willen doen en waaraan niet. Dat doet onze wetenschapscommissie.” Ploegman: “Wij zijn nog bezig om het in de structuur van de organisatie in te passen. Je moet wat kartrekkers hebben, die medewerkers erbij betrekken en ook bijvoorbeeld cliëntenraden meekrijgen. Het leuke is, als je ruimte maakt voor onderzoek in je organisatie word je ook een aantrekkelijker werkgever. Dat er bij jou niet alleen plaats is voor verplegen of verzorgen maar dat je ook een andere

carrière kunt kiezen, een duale baan, zorg en onderzoek.” Van de Mortel: “Ik zie dat bij ons ook. Mensen zijn blij dat dit deel van hun professe kan worden, dat ze tijd en aandacht aan onderzoek kunnen besteden. En ze zijn trots dat ons logo nu ook bij de AWO-L zichtbaar is.”



“Goede zorg is een samenspel van kennis en kunde van iedereen”



**Nienke Cunnen**  
in de belevingstuin bij Sint Jozef

**Ouderenzorg, niet een onderwerp waar iedereen dagelijks bij stilstaat. Wetenschappelijk onderzoek in de ouderenzorg al helemaal niet. Maar hoe belangrijk is het dit wel te doen. Je investeert daarmee in je eigen toekomst en die van je dierbaren. Ouder worden gebeurt, maar dit met zo veel mogelijk behoud van kwaliteit van leven is geen vanzelfsprekendheid. Zo vindt ook student Nienke Cunnen (24), die er bewust voor koos om na het afronden van het gymnasium een mbo-opleiding te volgen. En hoe mooi is deze keuze en bevlogenheid. Over 20-30 jaar is zij misschien wel jouw verpleegkundige.**

#### **Aanstekelijke bevlogenheid**

“Na het gymnasium koos ik bewust voor een mbo-opleiding. Ik kreeg zeker reacties van de omgeving, in het begin best wel veel! ‘Gymnasium? En dan mbo, waarom?’ Een praktische leerstijl past veel beter bij mij. Mijn uitdaging haal ik uit de praktijk.

En ik ben natuurlijk super enthousiast over de ouderenzorg. Wat mij aantrekt is dat ik lange tijd betrokken ben bij een bewoner en hierin ook nauw contact heb met naasten, tot en met het einde. Ook dit laatste stukje vind ik enorm waardevol en erg dankbaar om te doen. Zeker door de band die je opbouwt.

Ik merk dat voor sommige mensen onduidelijk is wat er allemaal gebeurt in de ouderenzorg. Wat het zo interessant maakt is de complexiteit van zorgvragen waardoor je constant bezig bent met combineren van verschillende aspecten, zowel op geestelijk als op lichamelijk gebied met behulp van allerlei disciplines.

Maar binnen dit werkveld gaat het vooral ook om de kleine dingen. Zoals een bewoner, heel ver in zijn dementie, een mondharmonica hoorde en hard huilde. Nooit had ik bij hem emotie gezien, maar muziek kwam nog bij hem binnen. Meegaan in iemands beleving is essentieel bij het creëren van een thuisgevoel en voor het geven van vertrouwen. Dat heeft als gevolg iets waardoor ik mijn werk enorm waardeer: een lach op het gezicht.”

#### **Omslag**

“Ik zit in het laatste jaar van de nieuwe combi-opleiding verpleegkunde & maatschappelijke zorg bij Gilde Opleidingen die ik volg in de BBL-variant bij Sint Jozef wonen en zorg in Meijel. Enerzijds richt je je op het verpleegkundige stuk waarbij je ingaat op anatomie, pathologie, fysiologie en verpleegtechnische handelingen. Anderzijds kijk je naar de begeleiding hieromheen. Dus communicatietechnieken, begeleidingsmethodieken, casuïstiek en het aanbieden



van activiteiten. Dit past ook bij de ‘omslag’ die we maken bij Sint Jozef. Het medisch denken verdwijnt meer naar de achtergrond en het welzijnsdenken komt voorop te staan. Het is belangrijk dat iemand een fijne dag heeft, op de achtergrond zijn we bezig om te zorgen dat iemand hierin geen lichamelijke ongemakken ervaart. Onze gesprekken gaan niet meer alleen over bloeddruk, medicatie en ziektebeelden, maar steeds meer over: wat vindt iemand leuk om te doen? Is de bewoner tevreden? Hoe bezorgen we iemand een leuke dag en hoe creëren we (daar is ‘ie weer’) een lach op iemands gezicht? Dit maakt in de praktijk ook dat ik niet alleen maar op het medische stuk gericht ben en breder kijk om onze visie na te streven: ‘hier voel ik mij thuis.’”

#### **Samenspel van kennis en kunde**

“Dagelijks werk ik in mijn eigen uniform; bij ons op de werkvloer dragen wij namelijk onze gewone kleding en geen witte en steriele kleding. Dit maakt de bewoners rustiger en geeft ze een huiselijk gevoel. En dat gevoel is zo belangrijk in de ouderenzorg, de mensen zijn ouder, fragieler en dit vergt een bepaalde aanpak. Die aanpak komt niet enkel vanuit de praktijk.

Een bewoner met dementie kan niet letterlijk pijn benoemen, zij kunnen niet benoemen dat ze niet lekker in hun vel zitten, wij weten niet wat er in hun hoofd omgaat. Dankzij de wetenschap hebben we inzicht gekregen in het doen en laten van onze bewoners met dementie. Door onderzoek hebben wij in de praktijk meetinstrumenten tot onze beschikking waarmee de kwaliteit van zorg is verbeterd.

Ik ben overtuigd dat het belangrijk is dat er wetenschappelijk onderzoek gedaan blijft worden in de ouderenzorg. Steeds meer besef ik dat het leveren van goede zorg een samenspel is van kennis en kunde van iedereen. Ik vind mooi om te zien hoe iedereen zich inzet om tot een gemeenschappelijk doel te

komen: een fijn leven en goede zorg voor onze lieve mensen. Dat is mijn wens voor de ouderenzorg, dat we ons daarvoor blijven inzetten. Opdat de wetenschap en de praktijk elkaar nog vaak mogen treffen.”

#### **Ook leuk om te weten over Nienke**

“Ik werk in Meijel bij Sint Jozef wonen en zorg, waar ik altijd naartoe fiets vanuit Neerkant zodat ik lekker uit kan waaien en kan afschakelen. Naast het werken in de zorg werk ik regelmatig in het bedrijf van mijn vriend, hij is ecologisch hovenier. Ik leg mee tuinen aan, lekker de hele dag buiten. Een hele fijne combinatie met mijn werk in de zorg. Ik hoop in de toekomst deze combinatie ook te maken, samen met ouderen in de moestuin werken en herinneringen ophalen van vroeger: hoe mooi is dat? Ook wandel ik graag met onze labrador Lola, ben ik graag creatief bezig en steek ik, niet te vergeten, ook tijd in mijn opleiding.

Nienke sprak 9 juli 2021 samen met Peter Thuis (CvB ROC Gilde) op het, samen met MeanderGroep Zuid-Limburg georganiseerde, symposium ‘Wetenschap & Maatschappij: het living lab in de ouderenzorg’ dat voorafging aan de oratie van Hilde Verbeek. Ook spraken hier Jack Jansen (MeanderGroep Zuid-Limburg), Rianne Letschert (UM) en Anne-Margriet Pot (IGJ)

**Bekijk het symposium hier terug**





Rinske Boersma

## “De zes AWO’s overleggen veel, dat is het mooie”

“Ik ben net de biografie van Els Borst aan het lezen, die heeft als minister ZonMw nog opgezet; ze was een groot pleitbezorger van evidence based medicine en -care, in de zorg. Dat je dus niet doet wat Florence Nightingale al deed omdat Florence Nightingale het zo deed, snap je?”



De Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg ontvangt jaarlijks financiering van ZonMw in opdracht van het ministerie van VWS. Hiermee wordt gewerkt aan de opbouw van de kennisinfrastructuur binnen het programma Kennisinfrastructuur Academische Werkplaatsen Ouderenzorg.



Waar het op pleitbezorgen aankomt heeft Rinske Boersma (43) niet veel te leren van de voormalige minister van VWS. Binnen een half uur legt ze haarfijn uit wat de verdiensten van het model van de academische werkplaatsen ouderen zorg zijn, inclusief de grote rol van evidence based kennis daarbij. Haar rol in dat alles: ze is ‘programmamanager kennisinfrastructuur academische werkplaatsen ouderen zorg’ bij ZonMw, de financier van ‘onderzoek en vernieuwing in de zorg’. Het is die instantie die sinds 2017 het geld over de AWO’s verdeelt.

### Bruggenbouwer

“Het is een heel bijzonder programma. Beleidsmakers hebben nogal eens de neiging om iets te bedenken en dat vervolgens als blauwdruk voor te schrijven. Hier is het juist heel anders

opgezet, hier zijn we uitgegaan van de bestaande structuren, de zes bestaande AWO’s, om die vervolgens aan te moedigen om door te gaan op de ingeslagen weg. Die zes zijn allemaal heel verschillend, en het mooie is: ze leren van elkaar, ze overleggen veel.

Wat ik wel even wil benadrukken: het is niet de bedoeling dat we de AWO’s gaan beoordelen, of vergelijken: ze doen het op hun eigen manier, en wij stimuleren ze daarbij.”

Ze is, zegt Boersma, “een bruggenbouwer. Ik doe dit nu anderhalf jaar, maar ook in andere banen was dat zo. Ik heb dat meegenomen vanuit mijn achtergrond, ik heb geleerd om altijd ook het perspectief van een ander te zien.”

De Academische Werkplaatsen Ouderenzorg (SANO) ontvangen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een structurele, jaarlijkse cofinanciering. De AWO Limburg legt op verschillende manieren verantwoording af over deze middelen, zoals via een jaarlijkse begrotingscontrole en de publicatie van een publieksjaarverslag.

Elke 6 jaar vindt er daarnaast een officiële evaluatie plaats door een onafhankelijke visitatiecommissie. De huidige evaluatieperiode loopt van 2018-2023. Nu de helft van deze periode verstreken is, heeft er een kleinschalige ‘oefenvisitatie’ plaatsgevonden op 25 november. De visitatiecommissie bestond uit medewerkers van het Ministerie van VWS, ZonMW en één hoogleraar verbonden aan een Academisch Netwerk Ouderenzorg.



De AWO Limburg heeft lovende commentaren in ontvangst mogen nemen. De visitatiecommissie typeert de AWO Limburg als ‘een excellente organisatie’, ‘waar integratie en samenwerking gelukt is’, ‘een omgeving waar ouderen echt gehoord worden’ en ‘met een hoofdrol voor wetenschappelijke en praktijk linking pins’.

Hoewel deze visitatie slechts een oefening is voor de volledige visitatie in 2024, zijn we als AWO Limburg erg blij met de uitkomst! Verduurzaming van ons model en verdere interdisciplinaire verbreding van het onderzoeksveld zijn belangrijke uitdagingen voor de komende jaren.

### Nieuwsgierig

Die achtergrond is bijzonder: Boersma komt uit een domineesgezin, woonde als kind in Israël, kwam in aanraking met zowel Palestijnen als Joden en besloot later “uit nieuwsgierigheid” theologie van de islam te gaan studeren, “want in mijn jeugdige arrogantie dacht ik het christendom en het jodendom wel te kennen, haha. Ik ben islamoloog maar geen moslim, en dit was allemaal vóór 11 september 2001, je mocht nog gewoon nieuwsgierig zijn toen.” Tot een baan leidde haar studie niet, ze kwam als beleidsmedewerker in de thuiszorg terecht, “er moest brood op de plank tenslotte”.

### Haarvaten

Wat haar opvalt bij de AWO Limburg: het is de oudste en dat merk je, de organisatie is stevig verankerd en niet (meer) afhankelijk van een enkele bevlogen kartrekker. “En ze zijn zó breed en zó multidisciplinair, dat valt echt op. De steun van de Universiteit Maastricht is daarbij heel belangrijk. Onze inzet is dat er een kennisinfrastructuur groeit waarbij jong talent behouden blijft en zich kan ontwikkelen. En ik hoor van betrokkenen veel goeds over het stelsel van de linking pins, dat je daarmee dieper in de haarvaten van de organisaties komt. Dat is in Limburg bedacht, met zowel onderzoekers die in de praktijk werken als professionals die bij onderzoek aanhaken. Het brengt echt vernieuwing in de zorg. En het motiveert medewerkers enorm.”



## Achter de AWO-L schermen met

**Erik van Rossum**

lector Wijkgerichte zorg bij Zuyd Hogeschool (Academie voor Verpleegkunde), onderzoeker bij Universiteit Maastricht en linking pin bij Zuyd Hogeschool

### Hoe ben je in de ouderenzorg terecht gekomen? Wat is jouw motivatie om in de ouderenzorg te werken?

Ik ben als Gezondheidswetenschapper (lang geleden, in 1986) afgestudeerd op de zorg voor thuiswonende ouderen. Sinds die tijd ben ik in de greep gebleven van uitdagingen qua kennis en goede zorg voor ouderen. De groep ouderen varieert van zeer vitale en actieve personen (veruit de meesten gelukkig) tot uiterst fragiele personen van wie de zelfredzaamheid flink is aangetast. Hoe is die rijke schakering te verklaren? En welke zorg en ondersteuning is op welk moment het best passend? Dit zijn vragen waar ik mij veel mee bezighield. Stukjes van de puzzel zijn inmiddels opgelost, maar er resteren nog veel stukjes om aan te werken.

### Wat is voor jou, onderwijs en voor de ouderenzorg de meerwaarde van de AWO-L?

De meeste uitdagingen waar we nu voor staan in de ouderenzorg zijn zo complex dat ze niet door één organisatie of discipline te tackelen zijn. Alleen door krachten te bundelen kunnen we vooruit. Die kracht zit in de expertise vanuit verschillende beroepsgroepen, ervaringsdeskundigen en wetenschapsvelden. Maar ook in de samenwerking tussen alle benodigde partijen om tot goede en passende oplossingen te komen: ouderen zelf, zorgaanbieders, onderwijs en wetenschap. Die expertise en partijen zijn verenigd in de AWO-L en dat maakt het voor mij een inspirerend en vruchtbaar samenwerkingsverband.

### Wat leer je van samenwerken met alle disciplines binnen AWO-L (onderwijs, onderzoek, zorg) en wat kunnen zij van jou leren?

Onderwijs, onderzoek én praktijkinnovatie is voor mij altijd teamwork en in de loop der jaren is me duidelijk geworden

dat we alleen in samenwerking verder komen. Een voorbeeld: scholen worden geacht de laatste inzichten op zowel didactisch als zorginhoudelijk niveau in hun lesprogramma's op te nemen. Dit is eigenlijk niet goed mogelijk. Zorgorganisaties hebben de meest actuele klinische kennis voorhanden, terwijl kennis over goede leervormen bij de scholen is. Dan ligt het voor de hand om, meer dan voorheen, het onderwijs samen uit te stippelen. In AWO-L verband is daarom bijvoorbeeld een hbo-verpleegkunde ouderenzorg opleiding gestart. Zo zouden we nog veel meer opleidingen en bijscholingen kunnen verzorgen. Die mogelijkheden worden nu ook uitgewerkt.

### Wat is je wens voor de toekomst van de ouderenzorg?

Best een lastige vraag; er is veel te wensen. Ik hoop in ieder geval op twee dingen. Enige rust en mogelijkheid voor zorgmedewerkers om op adem te komen na een enerverende 'covid tijd'. Daarnaast hoop ik dat we in alle hectiek van de zorg en ingewikkelde regelgeving oog houden voor de echte wensen en behoeften van ouderen. Die wensen lijken goed haalbaar maar ze zijn tegelijkertijd lastig voor elkaar te krijgen. Denk aan betrokkenheid en aandacht van hulpverleners, goede communicatie en afstemming van zorg en eigen regie over de zorg.

### Hoe ben je in de ouderenzorg terecht gekomen?

Van oorsprong ben ik een gezondheidswetenschapper. Na het behalen van mijn master en een omweg van allerlei (onderzoeks)projecten in de ouderenzorg ben ik gepromoveerd binnen de verpleegwetenschap over de ervaren behoeften van ouderen aan zorg en ondersteuning. Toen is het vuurtje aangewakkerd om in de ouderenzorg te werken. Ik heb wel een uitstapje gemaakt naar de revalidatiezorg als innovatiemanager. Toen bij Cicero Zorggroep de mogelijkheid zich voordeed om als hoofd Kwaliteit en Beleid aan de slag te gaan, heb ik dat met beide handen aangegrepen. Daar komt mijn liefde voor de ouderenzorg en inhoudelijke kennis bij elkaar.

### Wat is jouw motivatie om in de ouderenzorg te werken?

Bijdragen aan: hoe kun je het leven van ouderen fijn en aangenaam maken ondanks de beperkingen waarmee men geconfronteerd worden? Wat ik ook mooi vind is de diversiteit die in toenemende mate ontstaat in de manier waarop je ouderen verzorgt. Variërend van het verpleeghuis tot meer beschermde woonvormen, maar ook meer activiteiten in de thuiszorg om langer thuis wonen mogelijk te maken. Al dan niet gebruikmakend van techniek en innovaties. Het leveren van goede ouderenzorg is ook een afspiegeling van onze beschaving en dat vind ik erg belangrijk. Je kunt wel allemaal technische ingewikkelde hoogstandjes ontwikkelen, maar uiteindelijk wil je gewoon ook op je oude dag goed verzorgd worden in een lieve, warme omgeving waarin je als mens gerespecteerd wordt.

### De meerwaarde van de AWO-L...

Is de wisselwerking tussen wetenschappelijke expertise en het landen van die kennis in de praktijk. Maar ook vice

versa, vragen die opborrelen in de praktijk vertalen naar wetenschappelijk onderzoek. Het leuke aan mijn werk, is dat ik dit kan laten samenkomen. Dit is wel een uitdaging, zoals nu met het uitrollen van Ruimte voor Zorg. Een prachtige methode om ervaren kwaliteit te meten, maar niet één-twee-drie inpasbaar in de zorg van alledag. Hier moeten we een balans vinden zodat het vanzelfsprekend wordt om op deze manier in gesprek te gaan met bewoners, hun naasten en verzorgers. Dit doe ik samen met dr. Katya Sion, voor haar is het ook leuk om te zien wat er met de methode gebeurt in de praktijk.

### Wat leer je van samenwerken met onderzoekers en wat kunnen zij van jou leren?

Het belangrijkste is elkaar leren kennen in ieders eigen expertise. Onderzoekers voegen iets toe en ook de zorgmedewerkers voegen iets toe. Belangrijk is dat we een gezamenlijk doel hebben: betere ouderenzorg. Dit doel zorgt voor draagvlak en maak verandering en verbetering mogelijk.

### Wat is je wens voor de toekomst van de ouderenzorg?

Ik denk dat iedereen die nadenkt over ouder worden eigenlijk hoopt dat dat zolang mogelijk in de eigen omgeving kan met passende zorg. Maar stel dat er een dag komt dat ik dat niet meer kan en afhankelijk word van anderen, dan hoop ik dat ze altijd nog Pascale zien en de persoon die ik was en ben.

**Ruimte voor Zorg** is een methode om de kwaliteit van zorg in het verpleeghuis te meten vanuit bewonersperspectief.



## Achter de AWO-L schermen met

**Pascale van Bilsen**

hoofd Kwaliteit & Beleid bij Cicero Zorggroep

# Een greep uit de AWO-L in 2021



Op 17 maart promoveerde Katya Sion. Haar proefschrift beschrijft de ontwikkeling van 'Ruimte voor Zorg': een innovatieve, narratieve methode die ervaren kwaliteit van verpleeghuiszorg meet vanuit het perspectief van de bewoner. De driehoeks-relatie tussen bewoner, diens naaste en zorgverlener staat centraal binnen de methode.

Op 14 juni verdedigde Angela Mengelers haar proefschrift over onvrijwillige zorg bij mensen met dementie in de thuissituatie. Angela onderzocht hoe vaak onvrijwillige zorg wordt toegepast en door wie. Daarnaast ontwikkelde ze de PRITAH-interventie om onvrijwillige zorg te verminderen en te voorkomen.



Onvrijwillige zorg wordt vaak ingezet in de thuiszorg bij mensen met dementie. De PRITAH interventie ondersteunt mantelzorgers en professionele zorgverleners in het voorkomen en verminderen van onvrijwillige zorg bij mensen met dementie.

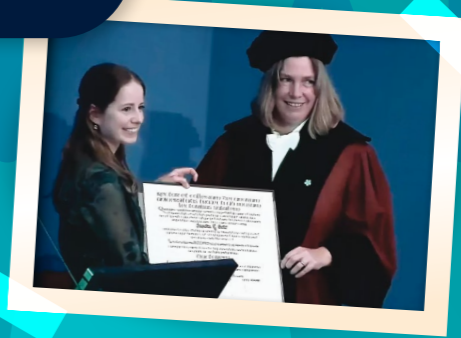
*Mengelers, A. M. et al (2021). A Quasi-experimental study on prevention and reduction of involuntary treatment at home (PRITAH) in people with dementia. Journal of clinical nursing.*

Wassen zonder water is een alternatief voor de wasbeurt met water en zeep voor bedlegerige cliënten. De zorgverlener gebruikt een pakketje wegwerpwashandjes met een verzorgende waslotion die niet hoeft te worden afgespoeld. Fabian Groven vergeleek in zijn onderzoek de ervaringen met een klassieke lichaamswassing op bed met 'wassen zonder water'. Hij verdedigde zijn proefschrift op 7 december.



Roy Haex beschreef in zijn proefschrift een methode die ervaren kwaliteit van thuiszorg meet vanuit het perspectief van de cliënt. Net als bij de methode 'Ruimte voor Zorg', gaat het om een narratieve, kwalitatieve methode: het verhaal van de cliënt vormt de kern. Hij promoveerde op 29 november.

Op 22 september promoveerde Sascha Bolt. Zij werkte mee aan de DEDICATED-werkwijze die zorgprofessionals helpt in het verlenen van palliatieve dementiezorg. DEDICATED-materialen zoals de levensposter en praatstenen helpen zorgprofessionals om op een laagdrempelige manier het gesprek over het levenseinde aan te gaan.



"Mensen met dementie willen tot het einde van hun leven erkend worden als unieke en waardige mensen."

*Bolt, S. R. et al (2021) The perspectives of people with dementia on their future, end of life and on being cared for by others: A qualitative study. Journal of Clinical Nursing.*



"Het is voor hen de-ver-van-mijn-bed-show. Ik ben een vreemde eend in de bijt, dat is weleens lastig. Maar de mensen die het dichtste bij me staan geloven in me, daar gaat het om." Promovenda Ines Mouchaers getuigde in De Observant over hoe zij als eerste in haar familie naar de universiteit ging.

Postdoctoraal onderzoeker Stan Vluggen ontving een subsidie van Alzheimer Nederland om een bezoek te brengen aan Maryland University in de Verenigde Staten. Hij presenteerde er zijn onderzoek naar het vergroten van zelfredzaamheid tijdens het AMDA-congres in Baltimore.



Op 13 oktober ontvingen we onderzoekers uit Antwerpen, Rome, Bremen en Essex voor een seminar rond het thema 'Health & Aging' in het kader van de YERUN samenwerking. YERUN staat voor Young European Research Universities Network.



Ook in het Caribisch gebied stond de AWO Limburg in de kijker. Het Antilliaans Dagblad rapporteerde over het Nashko - Nederlands-Caribische Stichting voor Klinisch Hoger Onderwijs - congres met als thema 'Ouderenzorg' dat plaatsvond op Curaçao. Ruim 25 sprekers tekenden present, waaronder Jos Schols, Judith Meijers & Sascha Bolt vanuit de AWO Limburg.

De AWO Limburg breidde in 2021 uit met drie nieuwe partnerorganisaties. Bij elke partnerorganisatie bouwt de AWO Limburg een lokale onderzoeksinfrastructuur uit, aansluitend bij de bestaande initiatieven binnen de organisatie. Bij Land van Horne maakten we kennis met de interdisciplinaire commissie Onderzoek & Ontwikkeling.



Svenja Cremer nam de 'Pitch your PhD' Publieksprijs in ontvangst tijdens de CAPHRI Research Meeting op 23 november. In haar pitch lichtte ze de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard voor verzorgenden en verpleegkundigen gericht op ondersteuning van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) toe. Die kwaliteitsstandaard ontwikkelt de AWO Limburg samen met betrokken beroepsgroepen en cliënten(vertegenwoordigers).

Praktijk linking pin en verpleegkundige Ellen Hermans getuigde tijdens de online editie van het 'Zoek-het-uit' congres over de impact van de coronapandemie op het welzijn van zorgmedewerkers. Deze editie van 'Zoek-het-uit' op 18 maart werd georganiseerd door Vilans, UKON & AWO Limburg.



Sil Aarts verzorgde de lezing 'Langdurige zorg, gebruik die data! Hoe (veel) data kan leiden tot nieuwe inzichten' tijdens het Gerontologiecongres van NVG-KNOWS

In september werd de herziene richtlijn 'Palliatieve zorg bij COPD' uitgebracht, onder voorzitterschap van Daisy Janssen. De richtlijn voor mensen met chronisch obstructief longlijden werd ontwikkeld door een multidisciplinaire werkgroep op basis van een knelpuntenanalyse in de praktijk en wetenschappelijke inzichten.





# Soms heb je van die mensen die nooit stilzitten

Dat is ook Maud Coolen (23), constant in ontwikkeling en heel gedreven voor de oudere generatie.



Maud Coolen

## Super enthousiast over de ouderenzorg, hoe komt dat?

"Ik heb dat gewoon in me! Voor mij zijn de geluksmomentjes met bewoners zó van waarde dat ik telkens spirit krijg om te blijven groeien in dit prachtige vak. Het is denk ik de connectie die ik met de mensen heb, de mooie gesprekken die we voeren, het vermogen me te verplaatsen in hun belevingswereld en het daarop aanpassen van activiteiten wat mijn werk zo mooi maakt.

Voor Ambassadeurs voor de Zorg, een project van CNV jongeren om de jeugd te laten zien wat de échte zorg is, geef ik presentaties op VMBO scholen. Op Instagram ben ik te vinden als ma.o.uderenzorg, hier laat ik mijn werk zien in de hoop dat er meer enthousiastelingen voor ouderenzorg kiezen."

"Ik hoop dat ik mag blijven bruisen van energie!"

## Vertel, je hebt al allerlei opleidingen gevolgd

"Eerst volgde ik mbo-verpleegkunde, Gilde Opleidingen, via de Beroeps Opleidende Leerweg (BOL), dus theorie en daarnaast stages in de praktijk. Toen had ik ook mijn bijbaan bij Zorghoeve de Port en hield ik al telkens als doel voor ogen: innovatief zorgen en blijven zien dat het écht anders kan in de ouderenzorg.

Na het halen van mijn verpleegkunde diploma was ik nog niet klaar met leren. Ik wilde meer verdieping en startte met de hbo-verpleegkunde opleiding op Zuyd Hogeschool. De duaal ouderenzorg variant. Het feit dat ik mocht werken en leren in de praktijk was voor mij top. Het échte werk mogen zien, de bewoners en collega's leren kennen en daarnaast opdrachten, verbeterplannen en een scriptie schrijven. Je bent een teamlid en dat is echt heel anders dan een stagiaire 'die weer met een opdracht komt'. Je kunt je scriptie bijvoorbeeld sturen op onderwerpen die er voor de praktijk echt toe doen, de kans van slagen wordt hiermee meteen veel groter."

## Nu lekker aan het werk en klaar met leren dan?

"Op dit moment werk ik als hbo-verpleegkundige bij Zorghoeve de Port. En nee, ik ben nog steeds niet klaar met leren. In mei 2022 start ik met de Midden Management Opleiding om te werken aan mijn leiderschapskwaliteiten. Wederom een combi die ik fantastisch vind omdat ik al in de praktijk zit en hierdoor situaties beter kan inschatten en vanuit managementvlak meteen kan schakelen.

Sinds dit jaar ben ik ook onderzoeksmedewerker bij de AWO-L. Ik help bijvoorbeeld bij de dataverzameling van RELOCARE, het project rondom verhuizen van een reguliere zorginstelling naar een meer innovatieve zorgomgeving. Denk hierbij aan observaties of interviews met bewoners, familieleden en/of medewerkers. Daarnaast ben ik betrokken bij LINC (lees meer over LINC op pag 28) en denk ik mee over de letterlijke LIN(K)C tussen praktijk en theorie. Hartstikke fijn al die tips en tools, maar het moet natuurlijk naast bruikbaar zijn ook daadwerkelijk gebruikt worden. De combi als

## Hbo verpleegkunde duaal

De eerste twee jaar volgen studenten 'de gewone' hbo-dagopleiding verpleegkunde. Hierna stromen zij door naar een 2-jarig leer-werktraject bij een van de AWO-L zorgorganisaties. In die periode blijven zij als student verbonden aan Zuyd Hogeschool. Ze krijgen een leer-werk contract, maar doen ook praktijkervaring op in de andere AWO-L zorgorganisaties.



## De Port

De Port wil de kwaliteit van leven van mensen met dementie verbeteren en biedt een unieke combinatie van permanente 24-uurs zorg in kleinschalige zelfstandige wooneenheden met ontspannende bezigheden die speciaal zijn afgestemd op hun bewoners. De Port wil een voorbeeldfunctie zijn voor initiatieven elders in het land.



verpleegkundige en onderzoekersmedewerker helpt om die vertaalslag te maken. Projecten als de TIP-toolbox en Ruimte voor Zorg zijn voorbeelden waar het in de praktijk slaagt. Het is mijns inziens zó belangrijk dat theorie en praktijk meer gaan samenwerken zodat er nog meer bereikt wordt voor de bewoners."

## Heb je ook nog tijd voor andere dingen?

"Ja natuurlijk, ook in privé ben ik een bezige bij! Ik woon samen met mijn vriend in Hunsel. Ik hou ervan in mijn vrije tijd lekker te koken en bakken. In mijn vrije weekenden ga ik graag uit met vrienden en vriendinnen. Daarnaast speel ik voetbal en ga ik bij mooi weer wielrennen. De ultieme vakantie voor mij is wintersport, (apres)-skiën."

## Wens voor de ouderenzorg

"Mijn wens voor de mensen die ouderenzorg nodig hebben is voor iedereen een plek zoals Zorghoeve de Port. Een innovatieve woonzorgsetting waar echt ingespeeld wordt op

wensen en behoeftes van bewoners. Waar belevingsgerichte zorg bieden niet alleen in de missie en visie staat, maar daar ook echt op geanticipeerd wordt. Waar collega's een team vormen en samen staan voor de bewoner. Waar buiten de lijntjes gedacht mag worden, waar eigenlijk niks te gek is en tegelijkertijd ook zo normaal gebleven. Een leven zoals jij en ik, voor iedere oudere!

En stiekem nog een wens; dat collega's kunnen blijven werken vanuit hun hart, met oog voor detail wat net dat extraatje brengt voor onze mensen."

## En voor jezelf?

"Ik hoop dat ik mag blijven bruisen van energie!"



Medewerkers van groene zorgboerderijen noemen het kunnen integreren van activiteiten voor bewoners in de dagelijkse praktijk, en het kunnen nemen van meerdere verantwoordelijkheden als belangrijke competenties om succesvol te kunnen werken op zorgboerderijen.

De Boer, B. et al (2021). Working at Green Care Farms and Other Innovative Small-Scale Long-Term Dementia Care Facilities Requires Different Competencies of Care Staff. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10747.





# Een huis, een thuis?

**De omgeving vormt ons gedrag en functioneren in het dagelijks leven. Het is het resultaat van jouw interactie als persoon met de omgeving om je heen. Hoe werkt dit principe wanneer je ouder wordt? Dat is het onderwerp van de nieuwe leerstoel van prof. dr. Hilde Verbeek, die op 9 juli 2021 haar oratie hield over dit thema.**



Er is momenteel een tekort aan passende woonvormen voor ouderen die intensieve zorg nodig hebben. Het strikte onderscheid tussen thuiszorg en verpleeghuiszorg werkt hierbij belemmerend. Er is behoefte aan nieuwe, alternatieve vormen van wonen met intensieve zorgverlening die het thuisgevoel, de eigen regie en identiteit ondersteunen. Ouderen willen in een omgeving wonen waarin ze zich thuis voelen, waar de zorg zodanig georganiseerd is dat die past bij hun levensgeschiedenis, voorkeuren en behoeften. Een omgeving die ondersteunt wat men nog wel kan en dat versterkt.

Een zorgomgeving bestaat uit drie componenten:

- De fysieke omgeving, bijvoorbeeld hoe een gebouw eruitziet, inrichting en tuinen.
- De sociale omgeving, die bestaat uit interacties die je aangaat met anderen zoals medebewoners, naasten en het bredere sociale netwerk zoals de buurt of wijk.
- De organisatiestructuur (organisatorische component), deze beïnvloedt fysieke en sociale aspecten van de omgeving. Belangrijk hierbij is de organisatiecultuur, ofwel de gedachten, aannames, visie en waarden die medewerkers hebben. Deze vormen de basis voor het gedrag dat medewerkers inzetten om zorg te verlenen.

Om het functioneren in het dagelijks leven te verbeteren, dienen de drie componenten van een zorgomgeving met elkaar in overeenstemming te zijn.

Reguliere verpleeghuizen zijn vaak onvoldoende ingericht om een betekenisvol bestaan, sociale betrokkenheid, uitgaande van de autonomie van ouderen te realiseren. Bestaande tradities, denkbeelden, werkwijzen en de inrichting van

werkprocessen staan vernieuwing en verandering in de weg. Bewoners komen niet of nauwelijks buiten. Ouderen met dementie verblijven onnodig vaak in een gesloten afdeling, omdat we denken dat dat veilig is. Terwijl open instellingen, waar ouderen vrijuit kunnen bewegen, ook mogelijk zijn en hen meer activeren en stimuleren. Mits de zorgomgeving goed is ingericht. Dit vraagt om een organisatie die zich continu aanpast.

Zowel nationaal als internationaal worden innovatieve woonzorgconcepten ontwikkeld, waarbij men experimenteert met veranderingen in de fysieke, sociale én organisatorische omgeving. Het onderzoek van de AWO Limburg heeft als eerste wereldwijd positieve resultaten laten zien van zorgboerderijen die 24-uurs zorg bieden aan ouderen met dementie. Deze bewoners hebben een actiever dagelijks leven dan vergelijkbare bewoners van reguliere verpleeghuizen. Ze hebben meer sociale interacties en komen vaker buiten. Deze factoren hangen samen met een betere kwaliteit van leven. De kwaliteit van de zorg verschilt niet van reguliere zorg en naasten zijn positiever over de mate waarin zorgverlening wordt afgestemd op persoonlijke voorkeuren en behoeften.

Meer kennis is echter hard nodig. Welke elementen uit de zorgomgeving dragen bij aan méér kwaliteit van leven? Hoe hangen ze met elkaar samen? En op welke wijze beïnvloeden ze het functioneren van ouderen, hun naasten en medewerkers? Daarnaast is inzicht nodig in de impact van innovatieve woonzorgvoorzieningen: op betrokkenen én de wijk als geheel. Dat gaan Hilde en haar team komende jaren onderzoeken, zodat deze inzichten vertaald kunnen worden naar alle vormen van wonen met zorg.



**Katharina Rosteius**

ZorgErf is een zorgboerderij in Putten voor mensen met dementie waar 24-uurs zorg en dagbesteding worden aangeboden. Katharina Rosteius, onderzoeker bij de AWO-L, woonde twee maanden op ZorgErf voor onderzoek: "Ik heb observaties gedaan en bewoners, families, medewerkers, vrijwilligers en het management gesproken. Daarna hebben we in een focusgroep gespard over mijn ideeën en verzamelde ik gegevens over de fysieke omgeving. Ik hoop dat de inzichten die we hebben gekregen andere verpleeghuizen helpen om zorg te verbeteren. Het is vooral zichtbaar geworden hoe belangrijk het is om de fysieke, organisatorische en sociale omgeving met elkaar te harmoniseren. Als je bijvoorbeeld een mooie buitenomgeving bouwt, maar medewerkers zijn bang dat mensen weg kunnen lopen, dan worden bewoners gehinderd om die buitenomgeving te gebruiken."

Dit artikel is gebaseerd op de inaugurele rede "Een huis een thuis? Hoe de zorgomgeving bijdraagt aan het dagelijks leven van kwetsbare ouderen" ter aanvaarding van de leerstoel Zorgomgeving voor kwetsbare ouderen aan de Universiteit Maastricht. De bijzondere leerstoel is mede ingesteld door Meandergroep Zuid-Limburg.



**Bekijk hier de oratie het oratieboekje van prof.dr. Hilde Verbeek.**



Hilde Verbeek ontving op 14 juli 2021 een prestigieuze Vidi-beurs vanuit het talentprogramma van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) i.s.m. ZonMw. Met deze subsidie kan zij met haar team het vijfjarige onderzoeksproject 'Vitamine G' starten. Daarin onderzoekt ze hoe groene zorgboerderijen als omgeving het welzijn van verpleeghuisbewoners met dementie kunnen verbeteren.



**Wat is een vidi?**



### **De impact van evacuatie van kwetsbare ouderen: acute verandering van omgeving**

Helaas is Limburg getroffen door een watersnoodramp die ook veel invloed had op zorgpartners binnen de AWO-L. In verschillende gebieden zijn bewoners geëvacueerd. Normale verhuizingen hebben al een grote invloed op ouderen die in een verpleeghuis wonen, laat staan een crisissituatie als de watersnoodramp. Er moest acuut iets gebeuren en er is weinig tot geen voorbereiding. Dat is spannend voor bewoners, maar ook voor medewerkers en familie.

In Limburg hebben collega zorgorganisaties elkaar goed geholpen in de opvang en ondersteuning van de evacuatie. Bijvoorbeeld door afdelingen vrij te maken die voor deze doelgroep geschikt zijn. En te zorgen dat medewerkers mee

kunnen naar de nieuwe locatie om daar met bewoners en hun familie het dagelijks leven weer voort te zetten onder deze bijzondere en moeilijke omstandigheden.

Hilde Verbeek sprak tijdens de themaweek 'Watersnood in Limburg, twee maanden later' op L1 radio over de impact van het evacueren van ouderen.



### Hoe ben je in de ouderenzorg terecht gekomen?

We leven allemaal met ouderen om ons heen, hetzij familie of kennissen, en worden zelf elke dag een stukje ouder. Dit is iets waar ik heel vaak bij stil sta in mijn eigen leven en wat mijn kern raakt. Van jongs af aan heb ik het verouderproces altijd fascinerend gevonden en wilde graag meer weten over hoe ouderen zo lang mogelijk gezond door het leven kunnen gaan. Dat was voor mij de aanleiding om de masterstudie Vitality and Ageing te volgen. Mijn studieloopbaan heeft een sterke basis aangelegd voor het uitvoeren van kwalitatief onderzoek in de ouderenzorg. Na mijn opleiding wilde ik mij dan ook graag verder verdiepen hierin, omdat ik energie krijg van de gesprekken die ik met ouderen voer en graag hun perspectief in kaart wil brengen. Deze wens is tot vervulling gekomen in mijn werk bij het DEDICATED-project. Ik zie mijn werk in de ouderenzorg als een bijdrage voor de ouderen van nu en een investering voor de ouderen van later.

### En de wetenschap? Wil je daarin verder gaan?

Alhoewel ik heb genoten van mijn onderzoekswerk en hier veel van heb geleerd, zou ik niet willen verder groeien als onderzoeker aan de universiteit, maar wel verbonden willen blijven met onderzoek. Na mijn promotietraject maak ik graag een overstap naar een positie tussen onderzoek en praktijk gericht op de vertaalslag van kennis naar acties en meer implementatiegericht te werk kan gaan.

### Wat is voor jou en voor de ouderenzorg de meerwaarde van de AWO-L?

De AWO-L speelt een grote rol in het verbinden van de praktijk met het onderzoek, waarbij je als geheel netwerk samenwerkt aan het verbeteren van de kwaliteit van de ouderenzorg. Door de nauwe connectie met de praktijk weten onderzoekers welke onderzoeksvraagstukken prioriteit hebben in de praktijk en hebben ze korte lijnen met zorgprofessionals om na te gaan of innovaties ook daadwerkelijk aansluiten op de werkvloer.

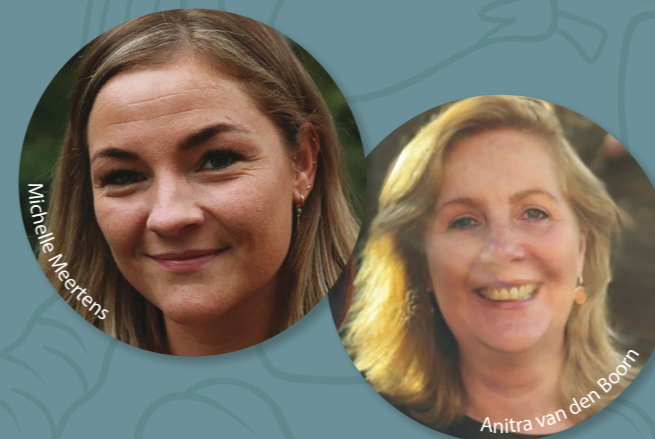
### Wat leer je van samenwerken met medewerkers en wat kunnen zij van jou leren?

Door met zorgprofessionals samen te werken heb ik veel inzicht verkregen in uitdagingen die ze ervaren bij de implementatie van innovaties. Het heeft ervoor gezorgd dat ik nu ook pleit voor het maken van kleine concrete stapjes bij implementeren. Omgekeerd denk ik dat zij zich bewust worden waarom samenwerken met diverse partijen zo cruciaal is. Ook al kost dat in het begin wat tijd, op langere termijn kan het zeker tijd schelen en werkefficiëntie verhogen.

### Wat is je wens voor de toekomst van de ouderenzorg? En voor als je zelf ouder bent?

Mijn wens is dat iedere oudere gezien wordt als een samenwerkingspartner en zo lang mogelijk kan leven op de manier zoals hij of zij dat wil met kwalitatieve, veilige en warme zorg.

## Proeven van kleine stukjes kennis



**Wetenschappelijk onderzoek doen en de resultaten daaruit bruikbaar maken voor medewerkers zijn twee hele verschillende dingen, maar beide wel essentieel. Want om de kwaliteit van leven, zorg en werk in de ouderenzorg te verbeteren doen we onderzoek naar vragen uit de praktijk maar als de kennis vervolgens niet de mensen bereikt die daarmee aan de slag gaan, dan blijft het kennis. Een uitdaging die zeker ook bij de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg speelt.**

Envida organiseerde dit jaar het Kennispreuvenemint, het proeven van kennis dus. "Envida doet aan veel wetenschappelijke projecten mee, maar cruciaal is uiteindelijk: hoe kunnen we de vertaalslag naar de zorgmedewerker maken? Wat merken zij van onderzoek in hun dagelijks werk?", aldus Anitra van den Boorn, communicatieadviseur bij Envida. "Soms is het lastiger om op een eenvoudige manier uit te leggen waar je mee bezig bent dan op een abstracte. Wat kunnen we nou doen om onderzoek toch inzichtelijk te maken en wat de meerwaarde is voor de dagelijkse

zorgpraktijk? Met een clubje is hierover nagedacht en daar is het Kennispreuvenemint uitgekomen. Een laagdrempelige en digitale manier om informatie te presenteren en delen met medewerkers, van teamleiders tot verzorgenden en helpenden. Vijf dagen achter elkaar een 30 minuten gevulde webinar met twee onderwerpen. Elk onderwerp besproken en toegelicht door zowel een onderzoeker als een Envida collega. Naar een collega die je kent, ga je sneller even luisteren.

Michelle Meertens, wijkverpleegkundige bij Envida, presenteerde tijdens het Kennispreuvenemint twee projecten van de AWO-L. Anders meten thuis met Roy Haex en Bekostiging in de wijkverpleging met Anne van den Bulck. Bij beide projecten is Michelle inhoudelijk betrokken: "Het is belangrijk om de juiste zorg te blijven leveren en om daarvoor van elkaar te leren en ons te blijven ontwikkelen. Wetenschappelijk onderzoek levert nieuwe inzichten op die we kunnen toepassen in de praktijk. Maar de kennis moet wel begrijpelijk zijn. Ikzelf doe dit door praktijkvoorbeelden te gebruiken, in begrijpbare taal te vertellen en collega's tijdig te betrekken zodat het onderwerp gaat leven." Voor Michelle en Anitra was het Kennispreuvenemint een succes, ook al was het nog maar een pilot. Anitra: "Door corona konden we helaas geen andere ideeën voor kennisverspreiding uitvoeren. Maar we zitten niet stil en hopen in 2022 iets fysieks te kunnen organiseren zodat er ook meer onderlinge uitwisseling kan plaatsvinden en interactie. We zijn heel enthousiast bij Envida."

## Achter de AWO-L schermen met

**Chandni Khemai**  
onderzoeker bij de AWO-L, project Desired  
Dementia Care Towards End of Life (DEDICATED)

### PROGRAMMA ONLINE PRESENTATIES (WEBINARS) MA 7 JUNI T/M VRIJ 11 JUNI 2021 VOOR IEDEREEN

| DATUM<br>TIJDSTIP | TITEL<br>PROJECT                      | SPREKERS                               | BESCHRIJVING  |
|-------------------|---------------------------------------|--|---|
| 7 JUNI<br>14.00U  | BEELDBELLEN                           | Chantal Reelofs & Anouk van Echteld    | Waarvoor kan beeldschermzorg worden ingezet in de wijkverpleging? Wat heeft het voor effect op de cliënt?   |
| 7 JUNI<br>14.15U  | ONVERWILLIGE ZORG IN HET VERPLEEGHUIS | Guido Blesmans                         | Wat verstaan we onder onwillige zorg in het verpleeghuis en kunnen we het voorkomen?  |
| 8 JUNI<br>14.00U  | ANDERS METEN                          | Roy Haex & Michelle Meertens           | Op welke wijze kan de ervaren kwaliteit van thuiszorg op een bruikbare manier in kaart worden gebracht, om de zorg voor cliënten te verbeteren?                                     |
| 8 JUNI<br>14.15U  | RUIMTE VOOR ZORG                      | Judith Urlings                         | "Ruimte voor Zorg" is een methode om de ervaren kwaliteit van verpleeghuiszorg in kaart te brengen. Binnen deze methode staat de relatie tussen zorgverleners en bewoners centraal. |
| 9 JUNI<br>14.00U  | BEKOSTIGING WUJKVERPLEGING            | Anne van der Bulck & Michelle Meertens | Wat kan de behoefte aan zorg bij cliënten in de thuiszorg voorspellen?  |
| 9 JUNI<br>14.15U  | ONVERWILLIGE ZORG THUIS               | Angela Hengsters                       | Wat verstaan we onder onwillige zorg bij mensen met dementie die thuis wonen? Hoe staan we er tegenover, en kunnen we het voorkomen?  |
| 10 JUNI<br>14.00U | QWIEK.UP                              | Stella Penders                         | Qwiek.up is een mobiele beeldprojector met geluid. Wat kan deze betekenen als het gaat om onrust veroorzaken bij mensen in het verpleeghuis met dementie?                           |
| 10 JUNI<br>14.15U | BEHAV-SOM                             | Krystle Penders                        | Hoe vaak komen gedrags-, cognitieve-, stemmings- en persoonlijkheidsproblematiek voor onder bewoners van somatische verpleeghuisafdelingen?   |
| 11 JUNI<br>14.00U | DEDICATED                             | Chandni Khemai                         | Hoe kunnen zorgverleners, mensen met dementie en hun naasten samenwerken om goede zorgplanning in het verpleeghuis te bereiken?   |
| 11 JUNI<br>14.15U | LPZ                                   | Irma Everink                           | Hoe kan deelname aan de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ) leiden tot verbetering van de zorgkwaliteit?   |

Kijk hier de vlog die Michelle maakte voor het Kennispreuvenemint. Ook de webinars zelf zijn terug te kijken.

vlog



webinars





Ruud Kempen

## Een beetje mens vergrijst niet

**Toen Ruud Kempen in 2003 als kersvers hoogleraar sociale gerontologie zijn intreedende hield, droeg hij die op aan zijn moeder, "in haar geslaagde poging succesvol oud te worden". Hij glimlacht: "Ja, ze was een prachtig voorbeeld, ze nam op het goede moment de juiste beslissingen." Maar zelf succesvol ouder worden is een ander verhaal. Het zit hem bepaald niet mee.**

Op haar tweeënzestigste werd zijn moeder weduwe. "Ze woonde in een groot huis met een grote tuin, en ze zag wel dat dat op termijn te veel zou worden. Dus verhuisde ze naar een kleiner huis, met nog steeds een tuin maar wel zo dat ze het aankon, dat ze niet jan en alleman in hoefde te schakelen. Ze was toen nog heel actief, voorzitter van de lokale Katholieke Bond van Ouderen, reisjes maken. Dat werd allengs minder. Na een jaar of tien, ze was 76, besloot ze tot de volgende stap, een aanleunwoning: daar kon ze hulp inschakelen als het nodig was, maar ook nog van alles zelf doen. Eigen regie hè, dat was belangrijk voor haar, het heft in eigen hand houden. Ik vond dat ze dat heel goed deed, veel mensen hebben er moeite mee om te anticiperen op de toekomst, zoals een verhuizing naar iets kleiner, maar het punt is: als je te laat bent wordt er vóór je besloten."

### Controle

Eigen regie, zeggenschap over je eigen lot, zelfredzaamheid; wie wat publicaties van Kempen inkijkt komt de termen overall tegen. "Tijdens mijn doctoraalstudie sociologie in Groningen volgde ik een cursus gerontologie. Wat ik met oude mensen had? Er was een vraag die me niet losliet: hoe komt het dat sommige mensen tot op hoge leeftijd goed functioneren en anderen niet? Wat bepaalt hoe je 'goed' ouder wordt? Dat je niet omvalt, of depressief wordt? Daar is weinig aandacht voor. Ik ben ervan overtuigd geraakt dat psychosociale factoren een hele grote rol spelen, en dan vooral het concept van zelfredzaamheid en eigen regie, het gevoel controle te hebben. Veel psychologen denken dat dat tot het domein van de persoonlijkheidskenmerken behoort en dus onveranderlijk is; daar is meer fundamenteel onderzoek naar nodig maar ik denk niet dat dat klopt. Je kunt het gevoel van controle trainen.



Het is echt een heel interessant concept. Neem de angst om te vallen die veel ouderen hebben, daar hebben we vaak onderzoek naar gedaan. Wie eenmaal is gevallen gaat situaties vermijden waarin dat nog eens kan gebeuren. Met een beetje pech blijf je dan binnen zitten. Terwijl je mensen kunt aanleren om met kleine stapjes weer dingen te ondernemen. Een stukje wandelen, en als ze zien dat het lukt een volgend projectje. 'Reablement' noemen ze dat tegenwoordig: ouderen leren ervaren om dingen te doen waarvan ze dachten dat ze die nooit meer zouden kunnen. Dus laat ze zelf koffiezetten, opruimen, koken, en integreer dat in de zorg."

### Persoonsgericht

Kempen is wetenschapper genoeg om zijn overtuigingen graag bevestigd te zien in grootschalig onderzoek. En laat nu net een eerste vierjarige Nederlandse studie verschenen te zijn over het effect van de reablement-programma's. Helaas, de resultaten zijn nogal teleurstellend.

"Grosso modo zien we te weinig effect. Waarom? Dat intrigeert me. Het kan liggen aan de hoge kwaliteit van de Nederlandse gezondheidszorg, zodat het moeilijk is om nog

iets toe te voegen dat helpt. In de Verenigde Staten zie je wel effecten, maar daar zijn de contrasten in de zorg veel groter. Ik geloof er nog steeds in, dus ik denk dat er meer studie nodig is, anders van opzet. Niet lijstjes afvinken of mensen zelfredzaam zijn met traplopen, of een maaltijd bereiden, maar meer persoonsgericht, kijken of mensen hun doelen halen, of ze iets nog, of weer, kunnen. Want dat is wat je wilt stimuleren.”

### Pionier

Het wetenschappelijk onderzoek in en naar de ouderenzorg is nog relatief jong, en wat de Maastrichtse tak betreft heeft Kempen er een pioniersrol in vervuld.

“Ik kwam hier in 1998, een jaar later ging ik naar een congres in Berlijn, en daar was ik dus de enige uit Maastricht. De enige! Niemand was hier bezig met ouderenzorg. We zijn een hecht tandem geworden maar ook Jan [Hamers] heeft met zijn Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg echt een omslag gemaakt, zijn proefschrift ging nog over neonaten, pasgeborenen, haha! Nadat ik hem in 2004 leerde kennen hebben we het samen verder van de grond getrokken, ik zit nu in het dagelijks bestuur. Wat heel belangrijk is: we zijn destijds meteen in teamverband gaan werken. En gelukkig is er nu eindelijk aandacht voor team science, mede door [UM-rector en nu bestuursvoorzitter] Rianne Letschert, maar wij doen dat dus al twintig jaar! Terwijl de waardering en ook de financiering nog altijd individueel gericht zijn. Ik zie ons nog bij de directeur van het onderzoeksinstituut zitten, in het kader van planning en control, dan ging hij de namen langs, die deed dit, die deed dat, en wij maar roepen: nee, we zijn een team, de een is goed in geld binnenhalen, de ander in weer iets anders. Ook intern moet je erop letten, hebben we gemerkt. Soms gaan mensen te veel voor eigen glorie en beconcurreren ze hun collega's, dat moet je in de gaten houden, dan hebben we daar een gesprek mee.”

### Minister

Halverwege het interview haalt Kempen een papiertje met aantekeningen tevoorschijn: even checken of hij alles gezegd heeft wat hij wil zeggen. Nee dus. Welk onderzoek wordt wel en welk niet gefinancierd? Er is een onevenredige nadruk op innovatie, zegt Kempen. “Onderzoek moet altijd maar nieuw zijn, terwijl we weten dat er veel toevalligheden in een trial kunnen sluipen die de uitkomsten beïnvloeden. Wil je dus een studie met een grote bewijskracht hebben, dan zul je die twee keer moeten uitvoeren. Maar ja, voor zo'n herhaalonderzoek krijg je heel moeilijk geld.”

En hij heeft nog iets op zijn lever: in het nieuwe kabinet had een minister voor ouderen moeten zitten. “Veel dingen komen samen bij deze groep, het gaat over wonen, inkomen, langdurige zorg, noem maar op. Iemand moet dat coördineren. Echt een gemiste kans.”



### Afscheid

Eigenlijk had hij dit allemaal in zijn afscheidsrede willen vertellen. Afscheid, op zijn 65<sup>e</sup>? Ja, zijn emeritaat gaat dit jaar al in. In april 2020 werd kanker bij hem geconstateerd, behandeling en operatie leverden tot nu toe een wisselend resultaat op. “Ik heb nog wel hoop hoor, maar een afscheidsrede, dat zie ik mezelf niet meer doen, ik kijk niet meer dan een paar weken vooruit. Heel jammer want het hoort er echt bij. Maar ik heb goede en minder goede dagen, als het net op zo'n dag is dat je niet goed bent, en er is een receptie, een feest, nee.”

Wanneer zijn gezondheid het toelaat heeft hij nog wel contacten met promovendi en andere collega's. En verder doet hij “leuke dingen”: luisteren naar nieuwsradio, podcasts, wandelen, een terrasje pikken. “Reizen kan niet meer, ik kom niet verder dan Schin op Geul. En voor lezen is mijn concentratieboog te kort geworden.”

Hij is een kenner van de factoren die de gemiddelde levensverwachting beïnvloeden. Depressie, neerslachtigheid? “Dat hakt erin, dat kost je gemiddeld zeven jaar.”

Zelf heeft hij er geen last van, “ik ben altijd een optimistisch mens geweest. Tja, nu overkomt me dit, ik onderga het. Maar ik wil vooral genieten, ik verveel me ook geen moment. En als het over mijn werk gaat: ik ben wel trots op wat ik achterlaat, straks.”



# In 2022 staan er heel wat wetenschappelijke promoties op de agenda:



Teuni Rooijackers verdedigt haar proefschrift waarin 'Blijf Actief Thuis' centraal staat. Het Blijf Actief Thuis programma bevordert zelfredzaamheid van ouderen door hen te stimuleren om thuis zo veel mogelijk in beweging te blijven. Binnen het promotietraject werd Blijf Actief Thuis ontwikkeld en getest.

Samen met de Academische Werkplaats Duurzame Zorg, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Tilburg University & andere partners ontwikkelde Anne van den Bulck een nieuw bekostigingsmodel voor de wijkverpleging. Zorgorganisaties ontvangen een vast bedrag per cliënt op basis van in kaart gebrachte zorgbehoeften; wijkverpleegkundigen krijgen hierdoor meer vrijheid in hoe zij zorg inzetten. In 2022 verdedigt Anne haar proefschrift.

Ruth Vogel rond haar proefschrift 'Nurses in the Lead' af. De inzet van het onderzoek: de leiderschapsrol van wijkverpleegkundigen versterken bij het implementeren van evidence based zorginnovaties.

Ook Marlot Kruisbrink rondt in 2022 haar promotie af. In haar proefschrift bekijkt ze hoe je valangst of bezorgheid om te vallen bij ouderen kunt verminderen. Want; minder angst om te vallen zorgt voor méér beweging.

# Verschillende projecten staan in de startblokken voor 2022!



Judith Meijers sleepte bij ZonMW een persoonlijke onderzoeksbeurs voor verpleegkundigen in de wacht. Met de beurs kan zij haar onderzoekslijn naar 'Advance Care Planning' ofwel vroegtijdige zorgplanning en palliatieve zorg verder uitbouwen. In 2022 start ze aan het onderzoeksproject LISTEN.

In het ACCENT-project zetten we in op het versterken van verpleegkundige en verzorgende vaardigheden om de autonomie van oudere cliënten te ondersteunen tijdens ADL-zorgactiviteiten. Verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden uit de wijkzorg, het verpleeghuis en het ziekenhuis combineren hun werk in de praktijk met meewerken aan het ACCENT-onderzoek.

Van implementeren kun je leren! Samen met Envida, MeanderGroep, Vivantes en het VISTA-college onderzoekt Michel Bleijlevens vanaf 2022 hoe de PRITAH interventie gericht op het voorkomen van onvrijwillige zorg zowel in de thuiszorg als in het verpleeghuis geïmplementeerd kan worden.

## 25-jarig jubileum



De AWO Limburg zag het levenslicht in 1998, en dat betekent dat we wat te vieren hebben in 2023! Langzaam kijken we uit naar ons 25-jarig jubileum, dat we vieren op **vrijdag 9 juni 2023** in het MECC, Maastricht. Reserveer die dag dus al zeker in je agenda!

## hoogleraar Ouderengeneeskunde



Sinds 1 januari 2022 is Daisy Janssen benoemd als nieuwe hoogleraar Ouderengeneeskunde aan de Universiteit Maastricht. Met die benoeming sorteert de UM voor op de aankomende pensionering van Jos Schols. Daisy is specialist ouderengeneeskunde én linking pin voor Proteion binnen de AWO Limburg. We kijken alvast uit naar haar inaugurale rede op 2 december 2022.

samen  
verbeteren

werk

zorg

leven

awolimborg.nl

BONNÉ-JAN | 1217



Envida



VIVANTES  
OUDERENZORG



Zuyd  
Hogeschool ZU  
YD

gildezorgcollege

VISTA  
college

