

02

Back to the future

Prof. dr. Raymond Koopmans neemt ons 20 jaar mee terug in de tijd naar de oprichting van het UKON.

11

Al meer dan 10 jaar UKON-stuurgroeplid

GZ psycholoog en UKON-stuurgroeplid Hermine de Bonth over haar rol in de UKON-stuurgroep.

22

Het UKON-cliëntpanel: Moniek Steggerda aan het woord

Moniek vertelt over haar ervaringen in het UKON-cliëntpanel en haar lijntje met de cliëntenraad van Kalorama.

25

De eerste UKON-promovendi

Stap met ons mee terug in de tijd naar de eerste UKON-promovendi: Hoe was het toen? En waar staan zij nu?

UKON LUSTRUMKRANT

Hoera! 20 jaar UKON! De afgelopen 20 jaar zijn er prachtige stappen gezet voor de ouderenzorg en de komende 20 jaar hopen wij nóg meer kennis te ontwikkelen die bijdraagt aan de zorg voor mensen in een kwetsbare fase in hun leven.

2003 | 2023



Back to the future

Op 1 januari 1995 startten Jan Lavrijsen, Paul Froeling, destijds medisch directeur van Kalorama, en ik getooid met een doosjes 3,5 inch diskettes (wie kent die nog?) van de onderwijsprogramma's van de Amsterdamse opleiding met de vervolgopleiding tot verpleeghuisarts (VOVA). Al snel voegde Monique Nuijten zich als gedragswetenschapper (GW) bij deze 'drie musketeers' zoals Paul ons noemde. Paul werd hoofd, Jan verpleeghuisarts begeleider en Monique GW-er. Ik werd 'manusje van alles', was gepromoveerd, was handig met computers (Atari computers, poor man's Mac genoemd) en ging het wetenschapsonderwijs verzorgen. Twee maanden later begon de eerste groep van verpleeghuisartsen in opleiding. Wij zetten daarmee de missie van de eerste Hoogleraar verpleeghuisgeneeskunde ter wereld, Prof. Joop Michels, voort wiens toga en zelfs naam van de leerstoel ik mag dragen. In vijf jaar tijd bouwden wij de VOVA met hart voor ons mooie vak uit en was er een heuse academische afdeling Verpleeghuisgeneeskunde ontstaan met Paul, die in 1997 werd benoemd tot hoogleraar, aan de leiding. Rond 2000 werd

mede op initiatief van dr. Hans van den Bosch, medisch directeur en gepromoveerd op een onderwerp uit de anatomie, de stuurgroep wetenschappelijk onderzoek verpleeghuisgeneeskunde opgericht. Immers, zo werd gezegd, hoort een volwaardige academische afdeling te beschikken over gedegen wetenschappelijk onderzoek. En dat was er niet. Zowel Paul Froeling als Joop Michels waren meer docenten dan wetenschappers. In de prachtige tuin van Paul werden menige brainstormbijeenkomsten van deze stuurgroep gehouden waarbij Prof. Chris van Weel, hoogleraar huisartsgeneeskunde en voormalig promotor van mij, ons adviseerde hoe we dat uit het niets zouden moeten gaan opzetten. Als hoofdthema van onderzoek werd destijds geformuleerd: 'Onderzoek naar de werkelijkheid en het beloop van de verpleeghuisgeneeskundige problematiek'. Immers die was toen een complete 'black box', een verborgen werkelijkheid die mensen soms liever niet onder ogen wilden zien. Het idee om naar analogie van de vier academische huisartspraktijken een verpleeghuisnetwerk op te richten was snel geboren. In maart 2003 werd dan ook

het Universitair Verpleeghuis Netwerk Nijmegen (UVNN, later UKON) opgericht door bestuurders van Kalorama (Hetty Stieger), de Zorgboog (Hans van den Bosch), de Riethorst (Frank Staal), De Waalboog (Francis Pothof) en de Professor Duboisstichting (Jos Spätjens). Frank Staal en Chris van Weel kijken in deze krant ook terug op die tijd.

Prof. dr. Raymond Koopmans
Hoogleraar ouderengeneeskunde



Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen: de eerste voorzichtige stap



Het lastige van een eerste stap is, dat het op het moment van zetten, geheel in nevelen gehuld is wat er uiteindelijk van komt. Pas achteraf, als het succes verzekerd is, dienen zich vragen aan naar het hoe, en waarom, en met wie.

Het UKON is een succes, dat voortvloeide uit een dapper besluit, meer dan 20 jaar geleden genomen. Ik was erbij, maar veel van wat er precies aan voorafging is inmiddels in de herinnering vervaagd. Glashelder staat echter in mijn herinnering de bijeenkomst in de prachtige tuin aan de Sofiaweg van Paul Froeling, de hoogleraar verpleeghuisgeneeskunde die aan de wieg stond van de academisering van het vakgebied. Het moet dus in het late voorjaar of in de zomer zijn geweest.

Ook de aanleiding staat mij nog helder voor ogen. Gezondheidszorg in het verpleeghuis had een geheel eigen karakter. Het baanbrekende proefschrift van prof. Raymond Koopmans had duidelijk gemaakt dat het ging om mensen met aandoeningen die in de academische ziekenhuizen niet werden behandeld en waar dus eigenlijk niets over bekend was. Het ging in het verpleeghuis om persoonsgerichte zorg, maar dat was toen voor de academische intramurale nog geen thema.

Het doel werd 'de werkelijkheid van de zorg in het verpleeghuis beschrijven', direct een dapper eerste besluit. Onduidelijk was wat daar allemaal voor nodig was, maar de volgende stap leidde naar het verpleeghuis, de enige plaats waar daarover informatie te halen was. De samenleving in, weg uit het academisch ziekenhuis: symbolischer kon het niet met een vormende bijeenkomst in de tuin, te midden van waar mensen leven, wonen en werken.

De informatie die volgde droeg via de stuurgroep 'wetenschappelijk onderzoek verpleeghuisgeneeskunde' bij aan het wetenschappelijk onderzoek. Het veld van verpleeghuisgeneeskunde kreeg grip op waar onderzoek over moest gaan. De werkelijkheid van de zorg in het verpleeghuis motiveerde meer studenten om voor verpleeghuisgeneeskunde te kiezen. Aan de tuintafel werd dat ruim 20 jaar geleden niet helemaal doordacht, maar dat het die kant op moest gaan zeker wel. Prachtig om te zien wat het UKON is geworden: proficiat, koester dit succes. Nog vele jaren!

Em. prof. dr. Chris van Weel
Emeritus hoogleraar huisartsgeneeskunde
Radboud Universiteit

Twintig jarig jubileum van Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen; van Droom naar Daad

Bij de start van destijds het Universitair Verpleeghuis Netwerk Nijmegen (UVNN) was ik directeur Staf Zorg in het UMC Sint Radboud. De rol van Staf Zorg was het stimuleren en ontwikkelen van beleid ten behoeve van de verpleegkundige en paramedische disciplines. Dit betekende dat de driedelige doelstelling van het UMC te weten zorg, onderwijs en onderzoek ook voor de verpleging en de paramedische disciplines werd geoperationaliseerd. Staan en gaan voor de belangen van de zorg; uitvoering van alle kerntaken door de verpleegkundige en paramedische disciplines. Er was reeds een leerstoel Verplegingswetenschap. Vanuit Staf Zorg lag het voor de hand de ontwikkeling van de leerstoel ouderengeneeskunde te ondersteunen, zodat ook het professionele handelen van de disciplines in het verpleeghuis beter onderbouwd kon worden.

Toen ik eind 2006 bestuurder van Stichting De Waalboog mocht worden, stond voor mij de waarde van kennisontwikkeling in die sector buiten kijf. Het gaat immers om de best onderbouwde zorg voor een cliënt / patiënt! Het is dan de uitdaging én de kunst om deze kennisontwikkeling concreet handen en voeten te geven. Een voordeel was dat Professor Raymond Koopmans als specialist ouderengeneeskunde was verbonden aan De Waalboog. Tevens was De Waalboog lid van het Universitair Netwerk. Academisering en kennisontwikkeling werd expliciet opgenomen in het beleidsplan van de organisatie. Een cursus Ambitie en Leiderschap werd opgezet en uitgevoerd voor het leidinggevend middenkader en sleutelfunctionarissen binnen de organisatie over nut en noodzaak van kennisontwikkeling en evidence based handelen. Het verpleeghuis Joachim en Anna werd een specia-

listisch behandel- en zorgcentrum waarbinnen expertteams verantwoordelijk werden voor het uitwerken van zorgprogramma's voor complexe psychogeriatric - waaronder zorg voor jonge mensen met dementie - en oudere mensen met dementie met ernstig probleemgedrag, gerontopsychiatrie en palliatief terminale zorg. Voor een promotieplaats betreffende een patiëntengroep binnen de gerontopsychiatrie werden tijd en middelen beschikbaar gesteld. Diverse afdelingen werkten mee aan wetenschappelijk onderzoek en het implementeren van protocollen werd projectmatig aangepakt.

Structureel kwamen we met de bestuurders van de zorgorganisaties die lid waren van Het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen en Professor Raymond Koopmans en zijn staf bij elkaar. De bedoeling van deze bijeenkomsten vond ik vooral elkaar scherp houden op het realiseren van het afgesproken UKON-beleid binnen de diverse organisaties. Ik zat meestal op het puntje van mijn stoel. We zijn als netwerk immers 'zo sterk als de zwakste schakel'!

Medio 2015 nam ik afscheid als bestuurder van De Waalboog en hield ook de betrokkenheid bij dit mooie netwerk op.

Moge het UKON professionals en zorgorganisaties blijven inspireren zodat de kwaliteit van zorg voor onze meest kwetsbare medemens voortdurend verbeterd wordt. En moge de resultaten hiervan overheid en verzekeraars aanzetten tot wijs en waardig beleid!

Drs. Emmy Janssen - Sengers



Met trots terugkijken

Wie had gedacht dat het Universitair Verpleeghuis Netwerk Nijmegen na 20 jaar zo springlevend zou zijn en zo goed in staat zou zijn om de brug te slaan tussen de academie en de praktijk van alledag op het gebied van de zorg voor ouderen. Dit is een dikke duim waard. Destijds in 2003 is door een aantal vaandel-dragers van het eerste uur, voor het merendeel bestuurders, besloten om vergaarde praktische kennis die in individuele verpleeghuizen werd opgedaan op het gebied van somatische en psycho-sociale zorg met elkaar te delen en te bespreken in een netwerk van gelijkgestemden. Het was de begintijd van de ontwikkeling van de professionele (intramurale) ouderenzorg en ouderengeneeskunde. Met als doel multidisciplinaire zorgervaringen en ingebrachte kennis te bespreken en te bundelen. Het hogere doel was erop gericht dat kennisontwikkeling moest leiden tot kennisdeling onder de partners én tot kennis toepassing. Het vernieuwende was ook dat het gezelschap zich niet alleen beperkte tot dokters maar ook andere professionals zoals bijvoorbeeld psychologen en paramedici waren welkom op dit kennisplatform om hun inbreng te hebben op hun vakgebied. Bij dit alles stond de multidisciplinaire cliënten-zorg centraal om de wetenschap en de opgedane kennis verder te brengen.

Ik herinner me als bestuurder van het eerste uur dat we met vijf instellingen heel erg druk waren om de samenwerkingsovereenkomst

die de start mogelijk moest maken tot ieders tevredenheid te formuleren. Het ging over de doelstelling van het netwerk maar ook over de spelregels tussen de aangesloten partners, de inrichting van het netwerk en niet te vergeten de jaarlijkse financiële bijdrage van de aangesloten instellingen. Dit laatste gaf nogal eens aanleiding tot discussie omdat er vaak binnen de instellingen geen geoordeeld budget hiervoor beschikbaar was. Toen het netwerk eenmaal een succes werd wilden meerdere instellingen aansluiten omdat lid zijn van wat dan nu het UKON heet in de sector als een soort van kwaliteitskeurmerk werd beschouwd. Aspirant leden moesten aan kwaliteitseisen voldoen om te kunnen toetreden. Lid zijn van het netwerk gaf en geeft ook nu een zekere status aan instellingen. Als ik zie waar het UKON nu staat maakt me dit blij omdat het een soort van estafette is naar een steeds hoger niveau van kennis en onderlinge samenwerking in een sector van zorg die steeds belangrijker wordt.

De aanjager van UKON is Prof. dr. Raymond Koopmans en zijn team, die regelmatig tegen de wind in moest koersen, maar door zijn inzet en gedrevenheid van UKON een blijvend succes heeft gemaakt. Zij hebben waargemaakt als team wat wij destijds bij de start van het netwerk hebben bedoeld. Hulde daarvoor.

Mr. drs. Frank Staal



20 jaar UKON – 20 jaar innovaties in persoonsgerichte netwerkzorg

Wij zien de laatste jaren dat het denken over zorg aan het veranderen is van een biologisch-technologisch gedreven agenda, waarin uitkomst vooral door zorgprofessionals werden bepaald naar een integrale benadering waarin het welzijn van de burger met gezondheidsproblemen centraal is komen te staan. Daarnaast zien we dat het werken in afzonderlijke instellingen, die vaak een eigen agenda hebben die niet altijd wordt ingegeven door het belang van de cliënt, plaatsmaakt voor samenwerken in netwerk verband waarin gemeenschappelijke doelen en participatie van burgers een leidend motief is. Het Integraal Zorg Akkoord is daar een eerste voorzichtige uiting van. Als ik het heb over de laatste jaren, dan heb gaat het voor-

al over klassieke ziekenhuizen, inclusief universitaire medische centra, waarin in de kerntaken zorg, onderzoek en opleiding traditioneel veel aandacht wordt besteed aan een materialistische visie op ziekte en gezondheid.

Voor UKON zijn dit geen nieuwe thema's. 20 jaar geleden waren juist de uitgangspunten van persoonsgerichte zorg en samenwerken in netwerken om de kwaliteit van leven van kwetsbare groepen burger te verbeteren de basis. Het UKON mag trots zijn op wat het heeft bereikt in die 20 jaar en wij zijn trots op het UKON. De kennis en innovatierol die het UKON al 20 jaar speelt heeft ons de concrete voorbeelden aangeleverd hoe het anders kan en is daarmee

een levende inspiratiebron voor zorgorganisaties in verandering, waarin kennisontwikkeling en innovatie vanuit een waardegedreven basis het kompas is. Ik wil het UKON daarmee ook danken voor de rol die het heeft gespeeld in de afgelopen 20 jaar en aanmoedigen om die rol te blijven spelen en uit te breiden door het zorglandschap uit te dagen om de stappen te zetten die nog steeds hard nodig zijn.

Prof.dr. Jan Smit
Decaan en vice-voorzitter, Radboudumc

Bestuurskracht onmisbaar

Binnen het UKON heeft de bestuurscommissie in 2022 een stevige rol gekregen, om zo wetenschap en praktijk nog sterker met elkaar te verbinden. Wiko Vlasblom (gestopt per 1 september 2023), bestuurder van Attent Zorg en Behandeling, Marc van Ooijen, bestuurder van De Zorggroep en ik vormen samen deze bestuurscommissie. Wij geven hier concrete invulling aan door een belangrijke sparringpartner te zijn voor het Dagelijks Bestuur van het UKON. Ook zitten we om beurten de bestuursvergaderingen voor, waar bestuurders van de 20 UKON-organisaties samen komen om de koers te bepalen. Als voorzitters zijn we in staat om onze collega's te motiveren en te inspireren. Zo versterken wij ons netwerk en verbinden we ons nog meer aan de realisatie van

strategische doelen van het UKON-netwerk.

We hebben er als deelnemende organisaties allemaal een groot belang bij dat de wetenschappelijke inzichten ook leiden tot verbetering van de kwaliteit van zorg. Alleen al het feit dat de schaarste aan hoog opgeleide professionals en aan zorgmedewerkers steeds meer zal gaan knellen, maakt dat we met de neus op de feiten worden gedrukt. Samen werken aan implementatie van wetenschappelijke inzichten is niet alleen effectiever maar ook veel efficiënter. Ik maak mij vanuit mijn rol als bestuurder hier graag hard voor.

Coby Nogarede-Hoekstra MA
Voorzitter raad van bestuur, de Zorgboog



Marleen van Casteren, specialist ouderengeneeskunde bij Kalorama

Hoe ben je betrokken bij het UKON?

Ik ben al jaren indirect betrokken bij het UKON door mijn deelname aan de wetenschapscommissie van Kalorama. In de beginperiode van UKON heeft Prof. dr. Sytse Zuidema zijn promotieonderzoek, de Waalbed-studie vanuit Kalorama uitgevoerd. Later was Prof. dr. Myrta Vernooij-Dassen als bijzonder/buitengewoon hoogleraar vanuit Kalorama bezig met onderzoek en betrokken bij de wetenschapscommissie.

zoeken. En daar begint het. Zo raken steeds meer mensen enthousiast voor onderzoek. In het hospice hebben we deelgenomen aan het UKON-promotieonderzoek van specialist ouderengeneeskunde Rogier van Deijck. Tijdens dat onderzoek raakte het verplegend personeel ervan overtuigd dat meetschalen behulpzaam kunnen zijn. Dat is dan een heel mooie 'bijwerking'.

Wat vind je belangrijke ontwikkelingen in deze tijd?

Er is al veel onderzoek gedaan, maar hoe kunnen we die kennis integreren in de werkwijzen van allerlei professionals in het verpleeghuis? Dat is een grote uitdaging. Dus ik ben blij dat er nu veel aandacht is voor het proces van implementatie en dat er UKON-implementatiecoaches zijn. Ik merk dat je als professional vaak in de inhoud duikt en raakt het proces van implementatie op de achtergrond. Dat is een valkuil waar zij bij helpen.



SABA-Thuis project: UKON en ZZG zorggroep in actie

Elke organisatie werkt op zijn eigen manier, de kracht van het UKON is verbinden. Zo leren de organisaties van en met elkaar om de zorg steeds een beetje beter te maken. Benieuwd hoe ze dat doen? Elke organisatie geeft een voorbeeld.

Een mooi voorbeeld van de bijdrage van UKON aan de ZZG zorggroep is het project SABA-Thuis dat afgelopen mei is gestart. SABA staat voor Samen in Actie bij Apathie en biedt verschillende materialen om naast en zorgverleners te ondersteunen bij het omgaan met apathie.

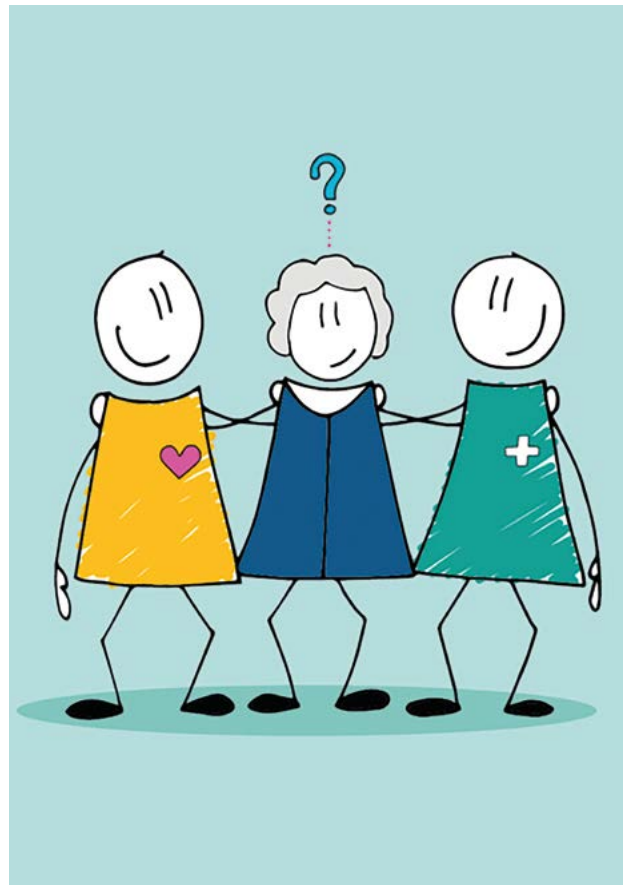
ZZG zorggroep werkt op de woonlocaties voor beschermd en beschut wonen al deels met SABA. De huidige versie is echter nog niet goed geschikt voor de wijkverpleging. In het project SABA-Thuis wordt onderzocht hoe de werkwijze en materialen aangepast moeten worden om SABA goed toe te kunnen passen in de thuissituatie. Vanuit ZZG doen drie zorgtrajectbegeleiders mee aan dit project. Samen met cliënten proberen zij SABA-producten uit. Hun ervaringen uit de dagelijkse praktijk delen zij met de projectgroep. Ook werken zij mee aan het herschrijven van folders.

"Voor het eerst staat het onderwerp apathie echt duidelijk op de agenda van ons team. Dat is een mooie bijvangst van onze deelname aan dit project", vertelt een van de zorgtrajectbegeleiders. "Het team deelt ervaringen en tips met elkaar om de cliënt actiever te laten zijn. Zoals samen in de tuin werken en handen wassen voor het eten. Dit zorgt voor meer bewustwording binnen het team. Een mooi voorbeeld van kennisontwikkeling en bewustwording in de praktijk!"

Archipel en UKON: Onderzoek en praktijkresultaten

Vanaf het begin van het ontstaan van het UKON werken we vanuit Archipel al graag samen. We nemen deel aan onderzoek en nemen ook initiatieven voor nieuw onderzoek. Wat we altijd belangrijk vinden, is dat het onderzoek écht iets betekent voor de cliënten. Kortom, het resultaat moet iets zijn dat we in de praktijk kunnen toepassen en dat waarde toevoegt aan het leven van onze cliënten en bewoners. Zo wordt er momenteel hard gewerkt aan een onderzoek naar de eigen regie van mensen met dementie in het verpleeghuis. Een promotieonderzoek waarbij onze collega's alle ondersteuning en advies krijgen van het UKON. Hoewel het onderzoek nog in volle gang is zien we nu al resultaat. Binnen één van onze verpleeghuizen zijn collega's vanuit de zorg en welzijn betrokken bij het onderzoek en zij worden getriggert om cliënten anders te benaderen en daarbij meer de regie in handen te geven over hun eigen leven. Zo krijgen bewoners de keuze om óf op hun eigen kamer te ontbijten óf in de huiskamer. Een mooi voorbeeld van keuzevrijheid.

Op het nog lopende promotieonderzoek naar 'apathie bij ouderen in het verpleeghuis' zijn we erg trots. Dit onderzoek heeft geresulteerd in een praktische methode, prachtige materialen en een implementatie plan onder de naam 'Samen in Actie Bij Apathie' (SABA). Onze collega Hanneke Nijsten (klinisch neuropsycholoog) stond aan de wieg van dit onderzoek en heeft samen met het UKON de toolbox ontwikkeld. Bij Archipel vinden we continu leren en ontwikkelen erg belangrijk, we zijn van mening dat we op deze manier de beste zorg en behandeling kunnen blijven bieden aan onze cliënten en ook uitdaging blijven bieden aan onze collega's.



Zorginnovatie TanteLouise

Leven in vrijheid. Voor locaties als Vissershaven en Hof van Nassau een ingeburgerd begrip. Maar ook op steeds meer andere locaties stimuleren we bewoners om meer zelf te doen, zoals op locatie Stuijvenburgh. Op deze locatie heeft tanteLouise in samenwerking met het UKON een actieonderzoek lopen, namelijk 'Stimulerend Klimaat'.

Het zorgcentrum is een woonvorm tussen thuis en het verpleeghuis, hierin is het streven dat bewoners zo lang mogelijk een betekenisvol en actief leven te kunnen leiden. In zorgcentra is dit nog geen gemeengoed, het vraagt een cultuurverandering van alle betrokkenen. Omdat er gekozen is voor een actieonderzoek is die verandering al direct bij de start van het onderzoek begonnen. Het doel is dat na het tweejarig verandertraject een cultuur is ontstaan waarin bewoners zo lang mogelijk zelfregie behouden en zelfredzaam blijven. Dit alles gebeurt natuurlijk in samenspraak met de bewoners, medewerkers en andere betrokkenen van tanteLouise én de actieonderzoekers van het UKON.

Samen op weg naar verbetering met Attent en UKON

In 2014 is Attent Zorg en Behandeling lid geworden van het UKON vanuit de ambitie om de zorg en behandeling voor onze cliënten verder te professionaliseren. Het lidmaatschap had al snel een positief effect op het verder ontwikkelen van onze zorgprogramma's, evenals voor het delen en halen van kennis.

de gang, stelden vragen bij de dagelijkse zorg-handelingen en gingen op zoek naar andere werkwijzen voor hun praktijk.

De ambitie om voor twee doelgroepen het Topcare predicaat te halen is niet meteen het gevolg van deze ervaring, maar heeft zeker het zaadje geplant en bijgedragen aan de voedingsbodem.

8 Jaar verder – in 2022 heeft Attent twee Topcare predicaten. Onze medewerkers zijn op eigen wijze aan het werk gegaan met de opzet van een proefverlof en wordt er hard gewerkt aan methodisch werken aan probleemgedrag.

Door de ruimte en uitnodiging aan medewerkers om nieuwsgierig en onderzoekend te zijn, is het een aantrekkelijke werkomgeving bij Attent Zorg en Behandeling!

Belangrijk hoogtepunt in de periode dat we bij het UKON zijn verbonden is de deelname aan het Evidence project. Vanuit het UKON samen met de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) met onder andere Anneke van Vught (projectleider EVIDENCE, associate lector Organisatie van Zorg en Dienstverlening, HAN) en Marleen Lovink (post-doc UKON, Radboudumc, onderzoeker V&V) zijn drie teams aan de slag gegaan met Evidence Based Practice. Hierdoor werd zichtbaar en voelbaar hoe je in de praktijk professionals de ruimte kunt geven om vanuit nieuwsgierigheid de werkwijze te verbeteren ten aanzien van de zorg en behandeling. Inzetten van bewezen kennis, passend bij de context en de individuele cliënt. Medewerkers van alle niveaus gingen enthousiast aan



De UKON-science practioner van Thebe: Een spin die een web weeft

Het begon met één draadje: de wetenschapscommissie. Vanaf het begin bestaat de wetenschapscommissie uit een brede vertegenwoordiging vanuit de organisatie: de VAR en EBP-groep, behandelaars, managers extra- en intramuraal, cliëntenraad intra- en extramuraal zijn vertegenwoordigd. Zij denken (o.a.) mee over onderzoeksaanvragen, over de kennisagenda, over het organiseren van themabijeenkomsten, en nu ook over de omgang met en het gebruik van data binnen Thebe.

In de omslag naar een meer kennisintensieve organisatie heeft de UKON-science practitioner in de afgelopen jaren vele draadjes geweven door de organisatie heen:

- De kennisagenda is samengesteld uit 5 kwesties met daarmee verbonden onderzoeksvragen.

- Naar aanleiding van die kennisagenda worden er jaarlijks themabijeenkomsten georganiseerd, waarin kennis en de opbrengsten van onderzoek gedeeld worden.

- Maandelijks komen we samen met een peergroup onderzoek voor collega's die onderzoek doen.

- Halfjaarlijks maken we een overzicht lopende onderzoeken.

- Op intranet delen we in de rubriek 'Onderzoek in de spotlight' recent onderzoek dat voor zorgverleners van belang is.

- De science practioner is vraagbaak voor alles wat met onderzoek te maken heeft.

Dit alles gebeurt onder de hoede van en in samenwerking met de projectleider expertisecentrum van Thebe. De komende jaren zal het web alleen maar groeien!



Zorgboog en UKON: Specialistische zorgontwikkeling

Sinds 2012 biedt de Zorgboog specifieke intramurale zorg voor de doelgroep jonge mensen met dementie. In woonzorgcentrum Mariëngaarde in Aarle-Rixtel zijn drie kleinschalige woningen voor mensen met dementie en niet meer thuis kunnen wonen. Om de zorg te verbeteren voor cliënten die nog zelfstandig thuis wonen, werken we sinds 2020 met twee casemanagers dementie die gespecialiseerd zijn in deze bijzondere doelgroep.

Onze samenwerking met het UKON is zeer waardevol voor de ontwikkeling van deze specialistische zorg.

- Al jaren maken we dankbaar gebruik van ervaringen van andere UKON-organisaties en hebben we regelmatig contact met collega-organisaties en het Kenniscentrum Dementie op Jonge Leeftijd.

- Om bij te dragen aan kennisontwikkeling doen we regelmatig mee aan UKON-onderzoeken, zoals BEYOND II, Care4YoungDem en Afweergedrag bij eten en drinken.

- Onze medewerkers staan er altijd voor open om hun werkwijzen te blijven aanpassen aan nieuwe inzichten, zoals de implementatie van Doen bij Depressie en SABA. Ook worden nieuwe experimenten verwelkomd, zoals het inzetten van zorgdomotica.

- Medewerkers kunnen een verdiepende opleiding volgen: zorgmedewerkers en activiteitenbegeleiders via OPPstap Zorg en Welzijn, casemanagers dementie via InHolland en behandelaren via UKON Academy.

Zo streven we ernaar met onze gedreven medewerkers én in verbinding met het UKON om de zorg voor onze cliënten naar een steeds hoger niveau te tillen.



BIJ ONS: Samen werken aan een thuis, BIJ ZMW

Een fijne leefomgeving die aansluit op de wensen en behoeften van bewoners van een verpleeghuis was in 2022 het doel van het project "Huiskamerinrichting" binnen zorggroep Maas & Waal in samenwerking met UKON. De introductie van de UKON-Tool genaamd 'BIJ ONS: Samen werken aan een thuis' bracht een frisse impuls in ons gezamenlijke proces voor het selecteren van nieuw meubilair voor de huiskamers. Dankzij de omgevingscan,

e-learning en workshops werden collega's van de zorg- en welzijnsteams, leden van de cliëntenraad en enkele familieleden geholpen om weloverwogen keuzes te maken met betrekking tot de indeling, kleuren en sfeer.

Tijdens de workshops waarin de 'BIJ ONS' boxen (met woordkaartjes en sfeerbeelden) werden samengesteld, stonden de bewoners centraal. Dit werd visueel benadrukt door foto's

van hen op de tafel te plaatsen. De workshops dienden niet alleen als middel voor kennisoverdracht en inzicht in de impact van kleuren, materialen, geluid en licht op ouderen, maar boden ook de gelegenheid om gezamenlijk te bespreken wat van belang is voor bewoners in de huiskamer en hoe hieraan bijgedragen kan worden.

Een opmerkelijk aspect van deze workshops

was de bewustwording onder collega's, waarvan een van de deelnemers het omschreef als: 'de ruimte waarin ik werk weer leren zien als het (thuis van onze bewoners'. De mooie en waardevolle gesprekken die ontstonden over wat het betekent om je thuis te voelen in combinatie met de bewustwording over wat de leefomgeving daarin betekent, zien wij dan ook als een mooie wijze van kennisontwikkeling.

Wat heeft participatie in het UKON-netwerk De Waalboog gebracht?

Medewerkers van De Waalboog vinden binnen UKON een relevant en nuttig netwerk van collega's uit wetenschap en werkveld, die samen vorm geven aan de ontwikkeling van kennis en methodieken voor de ouderenzorg. Heel effectief en relevant zijn de expertteams rond diverse onderwerpen: verpleging en verzorging, extramurale behandeling, delier, zorgtechnologie en innovatie en psychologen. Hier vinden en delen we veel kennis en ervaring met collega's van andere UKON-organisaties.

Een heel concreet resultaat van de samenwerking met UKON waar wij als Waalboog erg trots op zijn, is de ontwikkeling van de training in de methodiek "Focussen". Een informatiefolder voor naasten of eventueel vrijwilligers is te vinden op de UKON website onder tools bij het kopje "focussen". Deze methodiek voor omgang met probleemgedrag is binnen De Waalboog "practice based" ontwikkeld door Elly Prins (GZ-psycholoog). In samenwerking met het UKON-netwerk is er een theoretische

basis onder gelegd. Als onderdeel van een gezamenlijk uitgevoerd onderzoeksproject, is er een handboek geschreven dat de basis vormt voor de training. Deze training wordt inmiddels via de UKON Academy aangeboden en door docenten vanuit De Waalboog verzorgd. Dit is een goed voorbeeld van hoe wetenschap en werkveld samen tot iets moois komen.

Tenslotte heeft de aanstelling van UKON-Science Practitioners (wij hanteren de naam Praktijkonderzoekers) ons veel gebracht. De Praktijkonderzoekers van De Waalboog spelen een zeer relevante rol in de kennisinfrastructuur binnen De Waalboog en vormen een effectieve link tussen werkveld en wetenschap. Sinds de Praktijkonderzoekers actief zijn is er een flinke verbetering gemaakt betreffende (praktijkgericht) onderzoek en is er een duurzame samenwerking opgebouwd met twee lectoraten van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Ook iets om blij mee en trots op te zijn.



Zinzia Zorggroep op weg naar een onderzoek gedreven aanpak

Zinzia Zorggroep heeft een nieuwe koers ingezet door zich aan te sluiten bij het UKON. Dit partnerschap stimuleert het streven naar een meer op onderzoeks-gedreven aanpak. Een belangrijke stap in deze nieuwe richting is het grondig in kaart brengen van alle lopende onderzoeken van stagiaires, evenals de actieve deelname aan grootschalige wetenschappelijke onderzoeksinitiatieven onder andere in samenwerking met het UKON.

Eén van de medewerkers van Zinzia Zorggroep heeft tijdens de afstudeerfase van haar masteropleiding onderzoek gedaan naar de ervaring van verpleeghuisbewoners op de uitvoering van persoonsgerichte zorg. Attitudes, kennis en visies van zorgmedewerkers bleken hierop van grote invloed.

De verzamelde informatie uit de onderzoeken

van stagiaires en onderzoekers wordt tegengesteld zorgvuldig geanalyseerd om te bepalen in hoeverre deze relevant is voor Zinzia en welke vervolgstappen kunnen worden genomen. Dit kan leiden tot het opzetten van projectgroepen, implementatie van bevindingen en andere passende maatregelen.

Om de onderzoekscultuur verder te bevorderen, zijn de UKON-Science Practitioners actief betrokken bij de projectorganisatie. Op die manier worden projecten en innovaties op basis van wetenschappelijke inzichten onderbouwd en uitgevoerd. Hier zijn we trots op! Met deze nieuwe aanpak wil Zinzia Zorggroep haar zorgdiensten verder verbeteren en tegemoetkomen aan de behoeften van de ouderenzorg.



Zorgcentra de Betuwe: van Evidence-Based Practice naar Reablement

Hoe onderzoek binnen onze organisatie tot leven komt? Hier is een voorbeeld van hoe het ene tot het andere kan leiden.

In het kader van de UKON-pilot Evidence 2.0, kwam het verzoek vanuit een deelnemend team om meer te doen met de eigen regie van de bewoner. Hierdoor zijn we in contact gekomen met het onderzoek "ZELF" van Maastricht University, en konden wij als pilot meedoen aan het onderzoek. Deze bestond uit een training van medewerkers, gericht op met name bewegingsgerichte zorg. Eén van onze locaties nam deel aan de interventiegroep en een andere locatie aan de controlegroep. Daarna kreeg een hbo-v student de opdracht om te onderzoeken welke factoren de toepassing van deze training en werkwijze belemmerden en bevorder-

den. De UKON-Science Practitioner (SP) is de verbinder geweest in deze relaties. De SP speelt een belangrijke rol om de lijntjes bij elkaar te brengen.

Met de kennis en ervaring voortkomend uit deze studies, is vervolgens een projectgroep binnen Zorgcentra De Betuwe gestart om te kijken hoe we het zorgconcept Reablement verder in de organisatie zouden kunnen implementeren. Het project heeft raakvlakken met andere projecten zoals familieparticipatie, anders (samen)werken in de zorg en "inhuizing" van nieuwe bewoners, waarbij samenwerking wordt gezocht. Uiteindelijk wordt het ZELF project nu ook opgenomen in onze zorgvisie.

Samen bouwen aan betere zorg: het samenspel tussen UKON en Norschoten

Bij Norschoten geloven we in het creëren van betere zorg en behandeling, en dat doen we in nauwe samenwerking met UKON. Een essentieel onderdeel in dit samenspel is onze wetenschapscommissie.

Eind 2022 stond wetenschappelijk onderzoek centraal tijdens onze bestuurdersbijeenkomst. Deze bijeenkomst bracht een select gezelschap van genodigden samen, waaronder leden van de Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, Directie, Management, Vakgroepen, Ondernemingsraad en Cliëntenraad.



Tijdens deze inspirerende gelegenheid nam Prof. dr. Raymond Koopmans ons mee tijdens een beeldende voorstelling van UKON. Vanuit onze wetenschapscommissie presenteerde dr. Coby Nell de drie belangrijkste doelstellingen van Norschoten: wetenschappelijk onderzoek; implementeren; onderzoekend leren.

Meedoen aan wetenschappelijk onderzoek

Deelname aan wetenschappelijk onderzoek wordt mogelijk gemaakt dankzij het UKON-toestemmingsformulier voor wetenschappelijk onderzoek. Enkele leden van de wetenschapscommissie zetten hun expertise in om deze onderzoeksvoorstellen te beoordelen aan de hand van een grondige checklist. Hierbij wordt gelet op factoren zoals de overeenstemming met ons meerjarenbeleidsplan en de impact op zowel cliënten als medewerkers.

Implementeren van onderzoeksuitkomsten

Norschoten en UKON vinden ook gemeenschappelijke grond in het delen van hun expertise. Een treffend voorbeeld hiervan is de aanpak van delier, zoals te zien in het UKON jaarverslag van 2022.

Lerend onderzoeken / onderzoekend leren

In het afgelopen jaar hebben we in het bijzonder aandacht besteed aan onderwerpen die van belang zijn voor de leerlingen. Dit heeft geleid tot een samenwerking tussen Leren & Ontwikkelen, het Kennis & Behandel Centrum (KBC) en de wetenschapscommissie.

De wetenschapscommissie wordt gevormd door een diverse groep experts, waaronder behandelaren, bestuurder (RvB), bewoner, verpleegkundige en projectleider/science practitioner. Samen zetten zij zich in voor het realiseren van een vernieuwende en lerende zorgomgeving voor iedereen.

Liemerijde: hoe voel jij complementaire zorg?

In 2010 was Liemerijde de 10e organisatie die lid werd van het UKON. Al in 2004 bezochten medewerkers van Liemerijde het UKON-symposium, omdat zij hadden meegedaan aan een studie naar probleemgedrag bij dementie (Waalbed I). Vanaf 2010 heeft Liemerijde zelf steeds bijgedragen aan het UKON-symposium met een workshop en/of stand, vooral over de onderwerpen Complementaire zorg (Cz) en Parkinsonzorg. In dit jubileumjaar van het UKON won Liemerijde de Hans van den Boschprijs met haar filmpje over 'Hoe voel jij Complementaire zorg?'. Een kleine werkgroep biedt verschillende Cz-interventies aan, gericht op ontspanning en behandeling, zoals massage, yoga, aromatherapie en baden, ook aan mensen met de ziekte van Parkinson.

De werkgroep Cz ziet dat bewoners baat hebben bij Cz, en wil graag bijdragen aan onderzoek om dit te onderbouwen. Praktijkonderzoeker Els Derksen heeft samen met hen en experts op het gebied van Cz, een subsidieaanvraag ingediend. Liemerijde doet ook mee aan andere UKON-studies, zoals de SBAR-studie en studies van ParkinsonNet, onder andere aan de promotiestudie naar best practices van Parkinsonzorg (VIP-2). Op de parkinsonafdeling is de zorg en behandeling én inrichting afgestemd op de behoeften van mensen met Parkinson. Een multidisciplinair Parkinsonexpertiseteam (PET) biedt zorg én behandeling, ondersteunt het zorgteam, zet zich in voor de verdere ontwikkeling en professionalisering van parkinsonzorg binnen en buiten Liemerijde. Naast de woonzorgafdeling biedt Liemerijde het hele pakket: revalidatie, eerstelijnszorg, consulten, dagbehandeling en dagbesteding en het parkinsoncafé.

Op 10 oktober vierde Liemerijde het eerste lustrum van de parkinsonafdeling met een eigen symposium in de Turmac Cultuurfabriek in Zevenaar. Aansluiting bij het UKON én bij ParkinsonNet hebben deze ontwikkeling zeker gestimuleerd.



Kalorama: 100 jaar jong en 20 jaar lid van het UKON

Als één van de vijf organisaties was Kalorama bij de start in 2003 al UKON-lid. De historie van Kalorama met wetenschappelijk onderzoek gaat verder terug met een 'eigen' leerstoel en promotieonderzoek.

Kalorama is een middelgrote organisatie binnen het UKON en kenmerkt zich door een aantal specifieke doelgroepen, zoals zorg en begeleiding bij doofblindheid. Een ander voorbeeld is de intensieve zorg, waar naast beadingszorg, langdurige intensieve neurorevalidatie wordt geboden aan bewoners met een langdurige bewustzijnsstoornis. Kennis en kunde over deze doelgroepen deelden professionals van Kalorama vaak in workshops op symposia van het UKON en EENnacoma. Ook kon de UKON-stuurgroep een keer ervaren hoe het is om zonder gehoor en zeer beperkt zicht te lunchen.

Wij zijn trots op onze activiteitenbegeleiders die de Hans van den Boschprijs wonnen met 'Werken met klankschalen' (2018) en 'Yoga met dementie' (2021). Een multidisciplinaire werkgroep complementaire zorg ontwikkelt deze en andere CZ-interventies en initieert praktijkstudies. En dit jaar was het opnieuw raak met de aanmoedigingsprijs praktijkonderzoek voor 'Rust of reuring'.



De Wever: de zorg elke dag slimmer maken

De uitdagingen zijn groot voor de VVT-sector. In de visie van de Wever staat al geruime tijd dat we wetenschappelijk onderzoek belangrijk vinden en willen integreren in onze aanpak en werkwijze voor bewoners/cliënten, naasten en medewerkers. Vanuit deze visie werken De Wever en UKON al lang samen om kennisontwikkeling vorm te geven. We zijn super trots op de grote ontwikkelingen die plaats hebben gevonden. We zijn gegroeid naar participant in de ontwikkeling van kennis. Door de samenwerking zijn steeds meer thema's uit de dagelijkse praktijk een onderzoeksobject geworden. De UKON-Science Practitioner heeft daar ook een enorm grote rol in. Waarbij het bespreekbaar maken via EBP-café's en klinische koffie erg gewaardeerd wordt door professionals die daarmee leren te kijken vanuit een wetenschappelijke bril. Het ontstaan van deze café's is voor een stuk ook ontleend aan werkmethode die

in het Multidisciplinaire Zorg Innovatie Centrum (m-ZIC) ontwikkeld zijn. Samen geven we een aanzet om anders naar onderzoek te kijken en professionals mee te nemen in de laatste inzichten die hen helpen in hun dagelijkse praktijk. Een mooi voorbeeld is natuurlijk vanuit onze eigen gespecialiseerde doelgroep Jonge mensen met dementie de YOD-included en NEE-DYD studie. Waar we rechtstreeks aansluiten bij behoeften van cliënten en bovenal hun naasten.

Door de jaren heen weten we onderzoek steeds beter met de praktijk te verbinden, maar onze ambitie is hoog. We gaan nog verder en streven naar verder verbinden om zo voor cliënten, naasten en medewerkers met steeds meer kennis de zorg elke dag slimmer te maken.



Van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' bij ZGEM

Zorggroep Elde Maasduinen (ZGEM) werkt aan de verandering van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat', samen met De Waalboog hebben we het initiatief genomen om dit te verbinden met wetenschappelijk onderzoek. Samen met het UKON hebben we een onderzoeksplan opgesteld en met succes een subsidie aanvraag gedaan bij ZonMw. Door middel van actie onderzoek bij 6 zorgteams wordt cultuurverandering ondersteund en ontwikkelen we kennis voor de verpleeghuissector in Nederland. Dat is één voorbeeld van samenwerking binnen het UKON.

Mijzo: UKON-lid van het eerste uur

In de afgelopen 20 jaar, waarin Mijzo en zijn voorgangers waren aangesloten bij het UKON, is er veel veranderd. Onze betrokkenheid bij het UKON heeft geleid tot een groter bewustzijn van het belang van onderzoek en praktijkgerichte kennisontwikkeling. Die bewustwording heeft Mijzo, in samenwerking met o.a. het UKON, ook in acties omgezet. Zo brengen we wetenschap en praktijk dicht bij elkaar. Momenteel zijn er maar liefst 4 medewerkers van Mijzo bezig met promotie onderzoek. Ze doen onderzoek naar Bewegingsvrijheid bij mensen met dementie en alcohol- en tabaksgebruik in de intramurale ouderenzorg. De gekozen onderwerpen voor deze promoties spelen ook steeds meer in op de actuele maatschappelijke ontwikkelingen. Het onderzoek naar het programma 'Langer Actief Thuis' en het onder-

zoek naar 'Thuisbegeleiding voor cliënten met de ziekte van Huntington en Parkinson' hebben hetzelfde doel: mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis laten functioneren.

Daarnaast zijn leerlingen en studenten in de praktijk op zoek naar mogelijkheden tot verbetering. Hun opdrachten, voorstellen en onderzoeken kunnen ook bijdragen aan het toekomstbestendig maken van de zorg. Om dit onderzoek te benadrukken, introduceerden we dit jaar de MijzoWijzerprijs in de categorieën Talent, Out of the box en Praktisch toepasbaar. Naast de eer en erkenning voor het werk van de winnaars, streven we ernaar om de resultaten daadwerkelijk in de praktijk te implementeren.

uniform dossier voor alle doelgroepen.

Per mei 2023 zijn wij, Joyce Melis en Maarten de Rooy, gestart als science practitioners. Binnen De Zorggroep zijn we bezig met pionieren. Ons doel is om de praktijk te verbinden met wetenschap, niet alleen door deel te

nemen aan verschillende projecten en onderzoeken, zoals de effecten van gecombineerde MSR en GRZ-afdelingen en D Zep, maar ook door de juiste experts met elkaar in contact te brengen. Bovendien streven we ernaar om de wetenschapscommissie binnen onze organisatie sterker op de kaart te zetten.

De zorggroep: Werken op basis van positieve gezondheid

Het onderzoek: "Van wie is de zorg?" (Multidisciplinair samenwerken op basis van Positieve Gezondheid) won in 2021 de aanmoedigingsprijs van het UKON. Het gesprek tussen cliënt, familie en medewerkers bleek de meest belangrijke bron van informatie. Er bleek behoefte aan een duidelijke, snel vindbare plek

in het dossier waarin staat: mijn levensverhaal, wie ben ik nu?, wat wil ik nu?, wat kan ik nu?, afspraken en/of een plan waarin staat beschreven op welke manier hier iets mee wordt gedaan. Inmiddels wordt werken op basis van Positieve Gezondheid integraal opgenomen in zorgpaden en gaat het een plek krijgen in een

In gesprek met Hermine de Bonth, al meer dan 10 jaar UKON-stuurgroep lid

Wat is eigenlijk de rol de UKON-stuurgroep?

Elke UKON-organisatie heeft een wetenschapscommissie (UKON-commissie), de voorzitters van deze commissies zijn de (waarnemend) stuurgroepleden. Zij vormen de schakel tussen het UKON en de organisatie. Vier keer per jaar komen zij samen om kennis te delen, elkaar te inspireren én acties uit te zetten. Ben je benieuwd wie van jouw organisatie in de UKON-stuurgroep zit? Kijk dan even op onze website bij onze mensen. Hermine de Bonth is al jaren betrokken als stuurgroep lid bij het UKON. Lees hier haar verhaal:

Mijn naam is Hermine de Bonth en ik ben GZ psycholoog. Ik zit al ruim 10 jaar in de UKON-stuurgroep. Eerst als vertegenwoordiger van Archipel en vanaf 2017 ben ik in Zeeland gaan wonen en sindsdien werk ik voor SVRZ en vertegenwoordig ik deze organisatie in de UKON-stuurgroep. Mijn rol in de stuurgroep is eigenlijk geruisloos doorgaan ondanks dat ik van organisatie veranderde. En eigenlijk vind ik dat wel een mooi voorbeeld van de samenwerking die we binnen het UKON hebben. Natuurlijk zit ik nu in de stuurgroep namens SVRZ maar uiteindelijk doen we het met al die zorgorganisaties samen en is het de bedoeling dat we overstijgend kijken naar de moeilijke vraagstukken waar we dagelijks mee geconfronteerd worden. Als UKON vertegenwoordigen we de 'ouderenzorg'. Dat is complexe zorg en betreft niet alleen ouderen maar ook volwassenen met ernstige aandoeningen. Hier is veel deskundigheid en (wetenschappelijk) onderzoek voor nodig is. De kwetsbare cliënten, waar wij de zorg voor dragen, verdienen dit. En daar mogen we met elkaar best een lans voor breken. We weten allemaal dat het progressieve ziektebeelden zijn en dat 'genezing' vaak (nog) niet mogelijk is. Maar met goed onderzoek naar de juiste oorzaken en passende behandelmethoden kunnen we de kwaliteit van leven zeker verbeteren. Ik zie dat er in al die jaren veel vooruitgang is geboekt en dat onze zorg steeds professioneler wordt. Er ontstaan steeds meer kennisnetwerken die ook op landelijk niveau met elkaar samenwerken en onderzoek doen. Deze zorg komt zo steeds meer en steeds beter op de kaart te staan.

Het mooie van het UKON en van de UKON-stuurgroep is dat er altijd een verbinding is met de praktijk. Iedere vergadering neem ik wel weer iets mee om te bespreken (en te verbeteren) in mijn organisatie. Er is dan ook een duidelijke verbinding tussen de UKON-stuurgroep en de Onderzoeks - en Wetenschapscommissie van SVRZ waar ik ook deel van uitmaak.



Lopende onderzoeken worden daar besproken maar ook bijvoorbeeld de UKON-tools die ontwikkeld zijn. Bij SVRZ organiseren we 2 à 3 keer per jaar een Kenniscafé voor medewerkers met als doel om wetenschap en praktijk met elkaar te verbinden. Altijd zorgen we ervoor dat de gasten die we uitnodigen zowel de 'onderzoekskant' als ook de 'praktijkkant' vertegenwoordigen. Hoe mooi is het dat we weten dat wat we doen in de praktijk ook met onderzoek is onderbouwd en dus 'bewezen' werkt? Dus die mooie UKON-tools kunnen we niet in de la laten liggen. Die moeten de praktijk in.

Ook in het expertteam psychologen van het UKON staan we steeds stil bij de vraag wat er nodig is in de praktijk en waar verbeterpunten liggen. Heel inspirerend om te horen waar anderen mee bezig zijn en dat er zonder moeite de mooiste documenten met elkaar

worden gedeeld. En als kers op de taart hebben we natuurlijk het jaarlijkse UKON-symposium. Ieder jaar zie ik weer dat daar alles en iedereen samen komt; de medewerkers die de dagelijkse zorg verlenen, behandelaars die steeds maar weer bezig zijn met verbeteren maar ook beleidsmedewerkers en bestuurders. Ik ben altijd weer onder de indruk dat we met elkaar zoveel interessante 'workshops' weten in te vullen.

Ik hoop dat we in gezamenlijkheid de toekomst tegemoet gaan en verder gaan met zorg, behandeling, onderzoek. Uitdagingen genoeg!

Vanuit SVRZ nemen wij jullie graag mee in een prachtig voorbeeld van onderzoek die zijn weg vindt in de praktijk.

Doen bij depressie bij SVRZ.

Kun je iets vertellen over je achtergrond?

Ik ben Ana Ardelean, 27 jaar. Ik kom uit Roemenië, maar ik heb in Spanje aan de universiteit van Valencia psychologie gestudeerd en mijn master in de klinische psychologie gehaald. Daarna heb ik in de Universitat Oberta de Catalunya nog een tweede master gedaan: neuropsychologie. Ik woon sinds 2 jaar in Nederland en werkt sinds 7 maanden bij SVRZ. Mijn wens is om Klinisch Neuropsycholoog te worden, dus mijn doel is om de juiste opleiding en ervaring te krijgen om dit te bereiken.

Hoe hoorde jij over het UKON?

Omdat alles voor mij nieuw is, zowel SVRZ als organisatie als het werkveld (ouderen), krijg ik wekelijks werkbegeleiding van een collega GZ psycholoog. Zij heeft mij verteld over het UKON en over de onderzoeks - en wetenschapscommissie van SVRZ. Ik heb al eerder samengewerkt aan onderzoek met de afdeling psychobiologie en ik heb ook een systematische review gemaakt en gepubliceerd, dus ik wil heel graag actief blijven op het gebied van onderzoek.

Hoe kwam jij in aanraking met Doen bij depressie?

Toen ik onderzoek en behandeling wilde starten bij iemand met het vermoeden van een stemmingsstoornis werd ik gewezen op het zorgprogramma Doen bij depressie. Ik ben dit meteen gaan lezen en dit was heel handig want er staat precies in beschreven wat en hoe ik moet doen. Ik volg nu ook de cursus Doen bij depressie bij de PGD met Debby Gerritsen en Claire Boumans als docent. Dit is heel leerzaam. Het is goed dat deze cursus er is voor psychologen maar ik vind dat deze cursus ook aan artsen aangeboden moet worden. Behandeling van depressie is vaak multidisciplinair waarbij afstemming tussen arts en psycholoog moet plaatsvinden. Ik heb al diverse keren Dierbare Herinneringen Therapie toegepast. Dit was heel leuk om te doen. Het is een mooie therapie. Omdat de focus ligt op positieve herinneringen word ik er zelf ook blij van. Ik heb ook het protocol gebruikt om samen met de persoonlijk begeleider van de cliënt een Plezierig Activiteiten Plan op te stellen. Heel fijn dat alles zo goed is uitgewerkt en daardoor toepasbaar is in de praktijk.



UKON Tools

Bekijk alle tools!

SCAN DE QR-CODE



SABA: Samen in Actie bij Apathie

Wat is het?
Werkwijze en materialen, e-modules, handreiking implementatie

Doelgroep
Mensen met dementie en apathie in het verpleeghuis



BIJ ONS: samen werken aan een thuis

Wat is het?
Stappenplan, e-learning, leefomgeving scan, workshop, presentatie, informatiebrief, factsheets

Doelgroep
Verpleeghuisbewoners en naasten



dementie op jonge leeftijd

Wat is het?
Online training

Doelgroep
Jonge mensen met dementie



PROPER

Wat is het?
Werkboek medicatiebeoordeling

Doelgroep
Verpleeghuisbewoners



Analyse cognitieve stoornissen

Wat is het?
Handreiking, bijlagen

Doelgroep
Thuiswonende mensen met cognitieve stoornissen

focussen

Focussen

Wat is het?
Training (bestaande uit scholingsdagen en het handboek Focussen), implementatiewijzer en factsheet

Doelgroep
Mensen met de gedragsvariant van frontotemporale dementie in het verpleeghuis

dbd
doen bij depressie

Doen bij Depressie

Wat is het?
Zorgprogramma, (online) handboek, e-learning, implementatiewijzer

Doelgroep
Verpleeghuisbewoners



Stappenplan antipsychotica

Wat is het?
Stappenplan, e-modules voor artsen en verzorgenden

Doelgroep
Verpleeghuisbewoners met dementie



latere levensfase bij dementie

Wat is het?
Folder met punten om over na te denken en voorbeeldvragen

Doelgroep
Mensen met dementie en hun naasten

GRIP
OP PROBLEMGEDRAG

GRIP op probleemgedrag

Wat is het?
Zorgprogramma

Doelgroep
Mensen met dementie in het verpleeghuis



Probleemgedrag

Wat is het?
Handreiking, bijlage, analyseformulier

Doelgroep
Thuiswonende mensen met dementie



Toolkit delier

Wat is het?
Leidraad, video, patiëntenfolder, presentatie

Doelgroep
Mensen met delier



SPANkracht

Wat is het?
Gids en werkboek (SPANkracht-pakket)

Doelgroep
Jonge thuiswonende mensen met dementie en hun naasten



Denken in mogelijkheden

Wat is het?
4 Lesmodules met bijbehorende casuïstiek en materialen

Doelgroep
Mensen met dementie



EVIDENCE

Wat is het?
Handboek incl. stappenplan, vragenlijsten en filmpjes

Doelgroep
Verpleeghuisbewoners



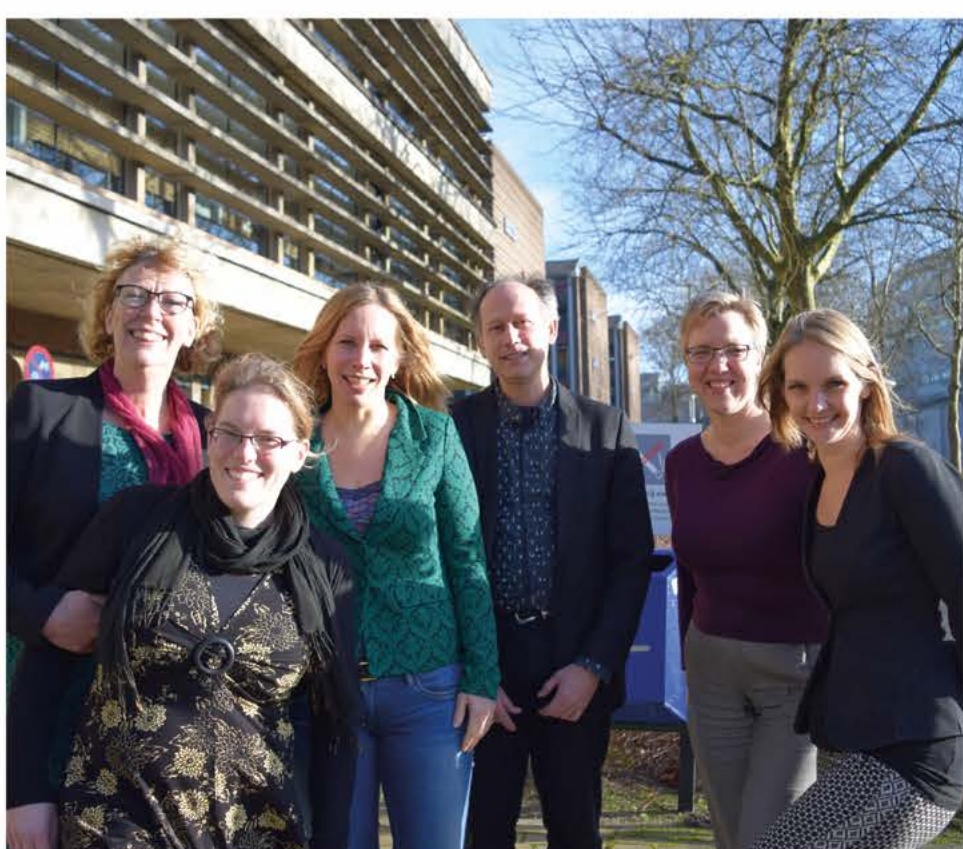
Passende functiemix in het verpleeghuis

Wat is het?
Handreiking

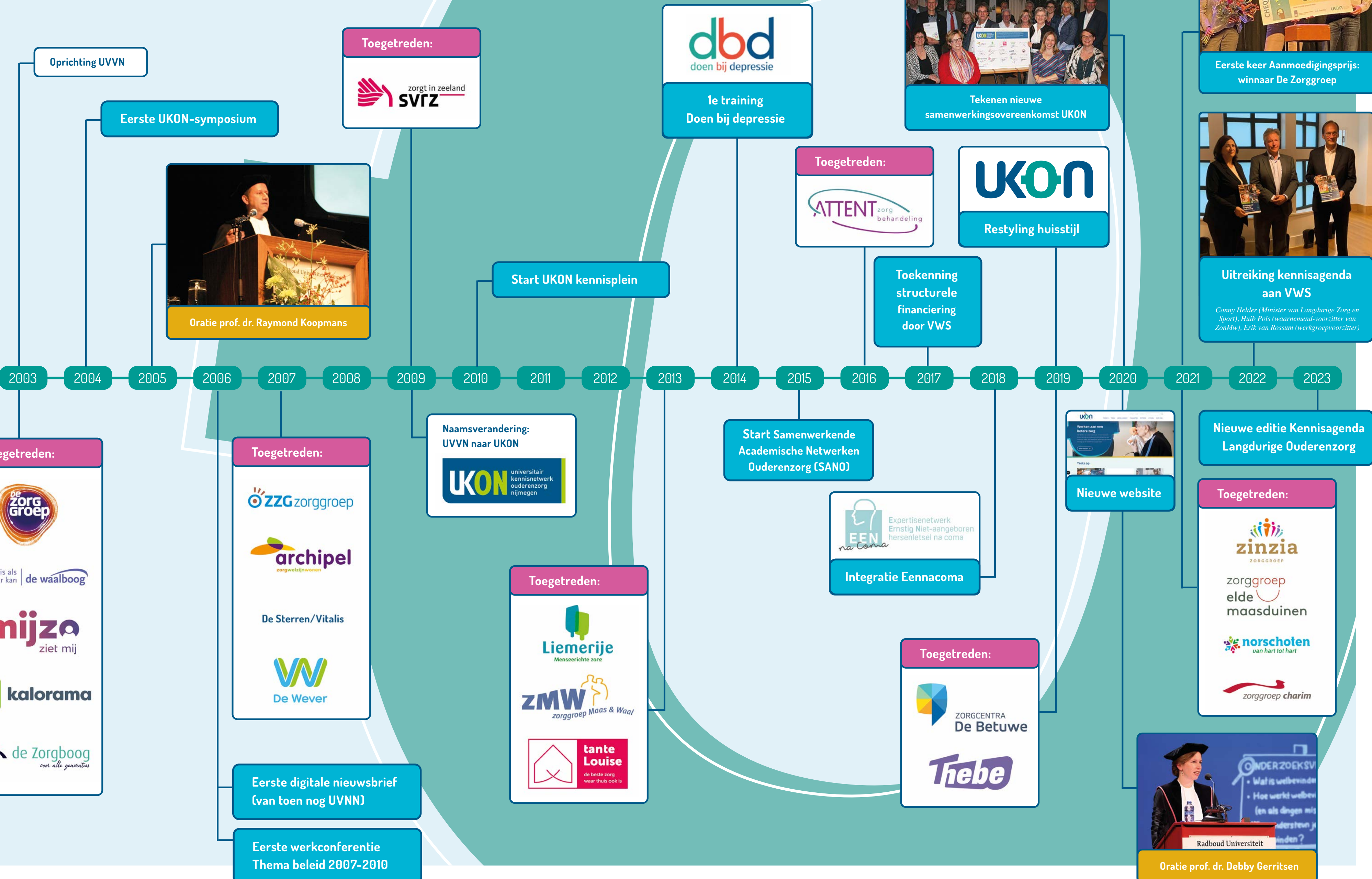
Doelgroep
Verpleeghuisbewoners



Goede oude tijd



UKON door de jaren heen 2003-2023



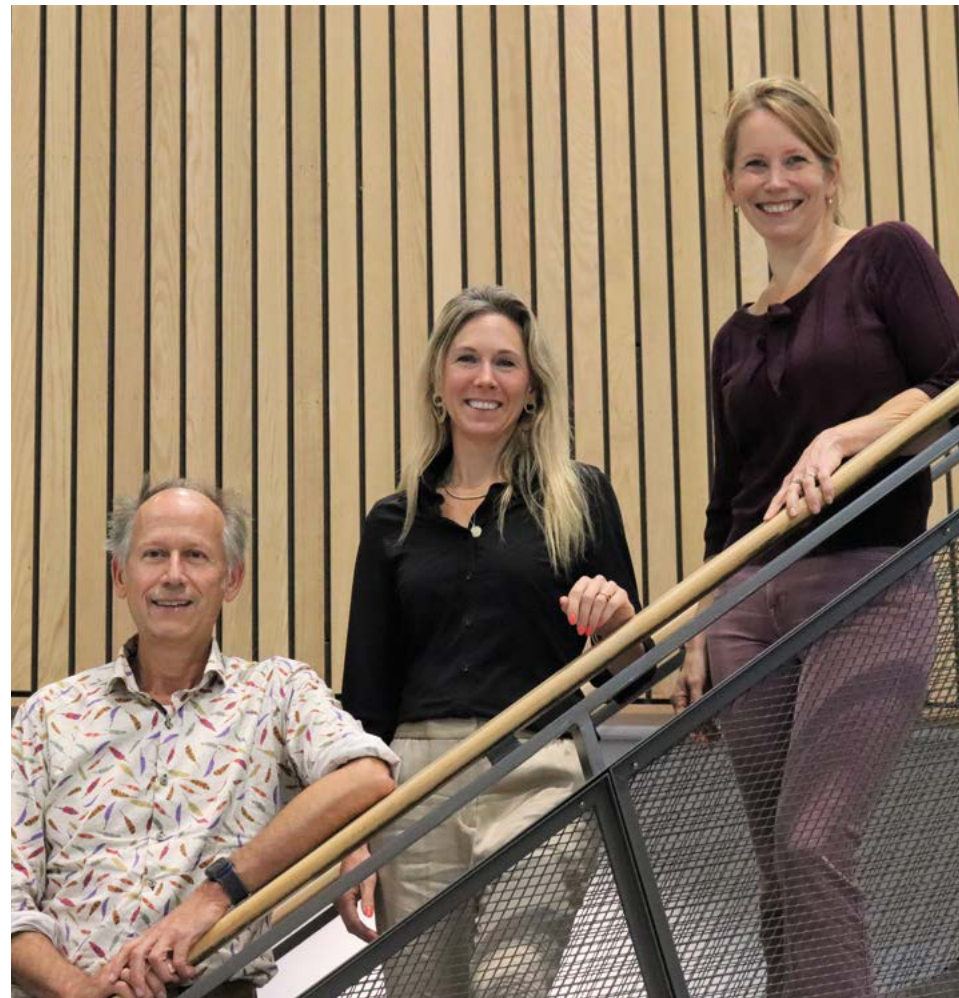
Wij zijn samen UKON! Al 20 jaar!

Als Dagelijks Bestuur UKON houden wij ons bezig met de strategische koers van het UKON en het dagelijks reilen en zeilen van de onderzoeksgroep en het bureau. In de afgelopen jaren is het UKON uitgegroeid tot wel 100 mensen. "We zijn onder de indruk van de bevoegdheid en ambitie die wij zien en die wij daardoor ook weer voelen. Dit geeft zoveel energie." Aldus Marlies van Kordelaar, netwerkmanager UKON.

Die 100 mensen zijn niet alleen onderzoekers die op de afdeling Eerstelijngeneeskunde van het Radboudumc werken. Veel mensen zijn behandelaar in de praktijk van de langdurige zorg en doen daarnaast ook onderzoek, waardoor er een directe wisselwerking is tussen wetenschap en praktijk. Ook in het kader van opleidingstrajecten komen AIOTO (artsen in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde-onderzoeker) promotieonderzoek doen bij ons en zijn er stagiaires HBO-V en Master-studenten verplegingswetenschappen/geneeskunde/biomedisch wetenschappen die hun afstudeeronderzoek bij UKON uitvoeren. Naast de onderzoekers is het bureau met netwerkcoördinatoren, communicatieadviseurs en secretariaële ondersteuning onmisbaar om de kennis te verspreiden en te vertalen naar de praktijk. Belangrijke linking-pins zijn de UKON science practitioners in de zorgorganisaties en docenten uit het MBO die één dag in de week aan het UKON zijn verbonden. En sinds 2022 is er

een actief UKON-cliëntpanel, dat bijdraagt aan onderzoek en beleidsvorming.

"Al deze mensen hebben hart voor de ouderenzorg en de wens om verschil te maken. Voor zichzelf, voor hun collega's en in de eerste plaats voor de cliënten van nu en in de toekomst." Marlies vertelt verder: "En dát proberen wij als DB te ondersteunen, ook door een omgeving te bieden waarin we elkaar kunnen ontmoeten. Zo ontstaan ideeën en kansen voor vernieuwing. Wat wij ook ontzettend belangrijk vinden is het creëren van enthousiasme voor onderzoek bij zorgmedewerkers en professionals in de praktijk." Om de praktijk te bereiken met de nieuwe kennis uit onderzoek, is er een nauwe samenwerking met bestuurders en stuurgroepleden van de UKON zorgorganisaties. Debby Gerritsen vult aan: "In de komende jaren zien wij het als een verantwoordelijkheid om creatief te blijven in het doen van onderzoek in een sterk veranderende zorgpraktijk, waar alle handen en energie nodig zijn om de steeds complexere zorgvragen van cliënten te beantwoorden. Dit maakt ons werk uitdagend en bijzonder zinvol. Het kan, in goede verbinding met elkaar." En Raymond Koopmans sluit af met de mooie woorden: "Wij zijn ten slotte samen UKON, al 20 jaar!"



SPREAD+ viert haar eerste verjaardag!

Het SPREAD+ (Sustainable and Personalized Advances in Dementia care) onderzoek dat mede onder leiding staat van het UKON, is officieel één jaar oud. Mensen met dementie kunnen niet zonder hulp en ondersteuning. Toch vinden weinig producten en diensten hun weg naar de persoon met dementie en hun naasten. De behoeftes verschillen namelijk sterk voor ieder persoon en veranderen gedurende het ziekteverloop. Voor dit onderzoek heeft een groot landelijk consortium financiering gekregen van Alzheimer Nederland. In navolging van deze investering, de grootste die Alzheimer Nederland ooit deed, kent Health Holland later nog eens 3 miljoen euro toe om de producten van het consortium door te ontwikkelen en dichterbij de markt te brengen.

De missie van SPREAD+ is het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met dementie, hun naasten en zorgprofessionals. Binnen SPREAD+ streven UKON-promovendi Stella Thissen en Femke Muller naar een behoefte-gestuurde aanpak waarbij psychosociale en technologische interventies tijdig, effectief en duurzaam ingezet worden in alle fasen van het

dementieproces. Op dit moment zijn Stella en Femke bezig met het in kaart brengen van de verschillende en overlappende behoeften binnen de thema's 'relatiegerichte zorg' en 'crisis management'. Deze behoeften brengen zij in kaart door het doen van een literatuur review

en door met de doelgroep zelf in gesprek te gaan. Op deze manier kijken Stella en Femke of bestaande interventies beter afgestemd kunnen worden op behoeften uit de praktijk.

SPREAD+ is het tweede consortium van de Na-

tionale Dementie Strategie. Het ministerie van VWS heeft binnen deze strategie opdracht gegeven om onderzoek mogelijk te maken naar de oorzaken van dementie, betere diagnostiek, dementie op jonge leeftijd, preventie van dementie en innovatieve behandelingen tegen dementie.



Stella Thissen



Femke Muller

UKON thema's

Ons onderzoeksprogramma 'Ouderen en langdurige zorg' bestaat uit zes deelprogramma's, drie ziektegerichte deelprogramma's op het gebied van oudere en jonge mensen met een dementie en mensen met neurologische aandoeningen én drie thematisch gerichte programma's op het gebied van welbevinden, palliatieve zorg en verzorging en verpleging. Elk deelprogramma heeft een programmaleider. Zij nemen jullie kort mee in de visie op de verschillende thema's en lichten dit toe aan de hand van voorbeelden.

Dr. Anke Persoon, programmaleider Verzorgende & Verpleegkundige

De verzorgende én verpleegkundige discipline (V&V) is onmisbaar voor goede verpleeghuiszorg. Zij staan dichtbij de bewoner en merken als eerste op dat een rood vlekje wel eens een doorligwond kan worden en dat de grote orrust bij een bewoner niet komt door de dementie, maar door een delier. In de dagelijkse praktijk komt V&V echter grote uitdagingen tegen bij het bieden van passende zorg en het waarborgen van de continuïteit van zorg bij steeds complexere zorgvragen en personeeltekorten.

In het onderzoeksprogramma V&V werken we vanuit het verzorgend en verpleegkundig perspectief aan de wetenschappelijke onderbouwing van hun handelen en onderlinge samenwerking. De focus ligt voornamelijk op de doelgroep psychogeriatricie en gerontopsychiatrie. Kenmerkend is dat het onderzoeksprogramma, net als in de praktijk, samenwerkt met bewoners, familie, vrijwilligers, andere disciplines, de overige onderzoeksprogramma's binnen het UKON en externe partners. We maken gebruik van technologische ontwikkelingen. Het doel van het programma is de verzorging en verpleging van bewoners continu te verbeteren en toekomstbestendig te maken.

Passende functiemix op de hospice afdeling

In het actieonderzoek passende functiemix zijn verschillende teams in 5 verpleeghuisorganisaties in zorgregio Nijmegen aan de slag gegaan met het optimaliseren van hun functiemix. Functiemix verwijst naar de samenstelling (fte's, functies) én naar de kwaliteit van samenwerking in het multidisciplinaire team. Eén van de deelnemende afdelingen was de hospice afdeling de Linde van De Waalboog. Zij bieden palliatieve zorg aan maximaal 8 bewoners. Het team bestaat uit woonassistenten, verzorgenden, verpleegkundigen, een SO, een GZ-psycholoog, een geestelijk verzorger, en een dagbestedingscoach.

Het team van De Linde had de wens om hun functiemix beter aan te laten sluiten bij de wensen en voorkeuren van cliënten. Het team werkte intensief samen met het team van de naastgelegen somatiek afdeling. In de praktijk betekende dat inspringen op die afdeling als het op de hospice afdeling 'rustig' was. De teamleden van de Linde wilden deze 'rustige' momenten juist aan hun kerntaak op de hospice afdeling besteden, namelijk persoonlijke aandacht geven aan de cliënten. De actieonderzoeker hielp het team om het gesprek aan te gaan met het team van de naastgelegen afdeling. Zo ontstond ruimte om de zorg meer naar eigen inzicht in te vullen. Een betrokken verpleegkundige op de hospice vertelt:

"Er was één team van woonassistentes die zowel op onze afdeling als de naastgelegen afdeling werkte. In overleg met de naastgelegen afdeling



is dit team opgesplitst waardoor de woonassistentes beter het ritme van de cliënten op de hospice afdeling kunnen volgen. Ook hebben we ons dienstrooster aangepast om beter in te kunnen spelen op de wensen en voorkeuren van de cliënten, namelijk 's morgens later beginnen.'

De wensen en ideeën voor deze veranderingen bestonden in het team al langer. Door de begeleiding van de UKON-actieonderzoeker en speelruimte vanuit de organisatie kon het team de ideeën omzetten in acties. 'De actieonderzoeker hoorde alles aan zonder oordeel, maakte

een situatieschets van ons team en hielp ons vervolgens om een plan van aanpak te maken.'

Een ander belangrijk verbeterpunt in het team was de multidisciplinaire samenwerking. Het zorgteam is een gesprek aangegaan met de psycholoog en de geestelijk verzorger. Vanuit het gezamenlijke doel, goede palliatieve zorg voor elke cliënt, zijn wederzijdse verwachtingen uitgesproken en afspraken gemaakt. Ze zien dat er veel veranderd is door deelname aan het project: 'Teamleden durven nu kritischer naar zichzelf en naar het functioneren van het team

te kijken, zien nu verbetermogelijkheden, zijn meer bereid om te veranderen, en voelen ook ruimte om dingen uit te proberen. We zijn zakelijker geworden en hebben bijvoorbeeld bij andere hospice afdelingen in de regio nagevraagd hoe hun financiële plaatje qua bezetting eruit ziet en welke keuzes zij maken. We hebben ervaren dat wanneer je het gesprek over de functiemix aangaat vanuit het gezamenlijke doel, namelijk de beste zorg voor de cliënt, dit tot heel mooie verbeteringen kan leiden.'

Wetenschappelijk onderzoek is nodig om effect en kwaliteit van palliatieve zorg verder te onderbouwen

Prof. dr. Raymond Koopmans programmaleider Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is één van de zes onderzoeksprogramma's van het UKON, met nu lopende projecten zoals "care4youngdem" en "dilemma's bij verdwenen bewustzijn". In de afgelopen decennia heeft ook een onderzoek op het gebied van continue palliatieve sedatie (CPS) plaatsgevonden, uitgevoerd door Rogier van Deijck met Raymond Koopmans en Kris Visers als promotoren en gefinancierd door De Zorggroep. Palliatieve sedatie is het opzettelijk verlagen van het bewustzijn in de laatste levensfase met als doel het lijden van de patiënt te verlichten; bij continue palliatieve sedatie wordt deze voortgezet tot aan het overlijden.

De meerwaarde van continue palliatieve sedatie is dat deze behandeling nog kan worden toegepast als alle andere mogelijke behandelingen geen effect meer hebben op het lijden. Er is echter ook een keerzijde. Het neemt het bewustzijn van de patiënt weg, waardoor het contact met de omgeving wordt weggenomen. Daarnaast laat onderzoek zien dat het toepassen van continue palliatieve sedatie soms door naasten en hulpverleners als belastend wordt ervaren. Naasten zijn soms bezorgd of de patiënt daadwerkelijk comfortabel is en hulpver-

leners geven aan dat zij zich soms onder druk gezet voelen om met sedatie te starten.

De gegevens van het landelijk sterfgevallenonderzoek laten sinds 2005 een stijging zien in het gebruik van continue palliatieve sedatie. In 2015 was het percentage 18%, wat overeenkomt met bijna 27000 patiënten waarbij continue palliatieve sedatie werd toegepast. Je kunt je dan afvragen of sterven onder sedatie de norm gaat worden en/of voorlichting over sterven en de vaardigheden in stervensbegeleiding en symptoomcontrole voldoende is. Aan de andere kant wordt de stijging ook veroorzaakt door de toenemende techniek in de medische sector. Hierdoor worden prognoses beter en gaat het beloop van een kwaadaardige aandoening meer op een chronische ziekte lijken. In de laatste 20 jaar is er in de literatuur steeds meer aandacht voor CPS en is een richtlijn "palliatieve sedatie" uitgebracht en twee keer herzien. De wetenschappelijke onderbouwing van deze richtlijn is echter beperkt, alle 19 conclusies in de richtlijn van 2009 hadden een niveau 4 bewijsvoering (mening van deskundigen). Daarnaast bleven in de praktijk nog vragen en knelpunten aanwezig, die medeleiding waren voor het promotieonderzoek van Rogier van Deijck.



Langer thuis door samenwerking tussen huisartsen, 1e lijns professionals en specialist ouderengeneeskunde

Dr. Marieke Perry, programmaleider, Dementie op oudere leeftijd

Door vergrijzing en overheidsbeleid neemt het aantal ouderen met complexe zorgvragen dat thuis woont toe. Hierdoor dragen huisartsen in toenemende mate zorg voor deze groep patiënten. Een goede samenwerking tussen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde (SOs) kan een alternatief bieden voor specialistische zorg in het ziekenhuis. Daarnaast kan betrokkenheid van SOs bij de complexe zorg voor thuiswonende ouderen leiden tot preventie van crisisopnames en uitstel van verpleeghuisopnames. Dit past in het overheidsbeleid van het bieden van doelmatig, tijdig en gepaste zorg; de juiste zorg op de juiste plaats. Daarom is

in de regio Gelderland-Zuid in het kader van het project 'Extramurale Praktijk Ontwikkeling SO'(EPOS) een concept model ontwikkeld voor de regionale samenwerking tussen huisartsen, eerstelijns professionals (wijkverpleegkundigen, zorgtrajectbegeleiders) en specialisten ouderengeneeskunde. Dit EPOS model is gebaseerd op een analyse van verschillende best practices in het land waarin succesfactoren voor samenwerking tussen SOs en huisartsen in de eerstelijns werden geïdentificeerd. Het model heeft als overkoepelde visie om in de toekomst de gespecialiseerde eerstelijns ouderenzorg samen te brengen in een Regionaal Eerstelijns Consultatiecentrum Ouderenzorg (RECO) van waaruit een SO niet solistisch werkt maar vanuit een multidisciplinair team bestaande uit diverse specialisten uit het verpleeghuis zoals verpleegkundig specialisten en (GZ-)psychologen. Via de EPOS werkwijze zijn inmiddels succesvolle samenwerkingsverbanden opgezet tussen 6 huisartspraktijken en 4 VVT instellingen in de regio.



"Eigenlijk niet gerealiseerd dat ouderenzorg zo complex en divers kon zijn"

– praktijkondersteuner over effect van consultaties



Ontwikkeling functieprogramma Focussen

Dr. Christian Bakker, programmaleider Dementie op Jonge Leeftijd

"We passen nu zelfs geen onvrijwillige zorg meer toe bij deze bewoner. Ik had nooit gedacht dat ons dit zou lukken. Door Focussen heb ik nu echt het idee dat we iets in handen hebben wat werkt!"

– Medewerker zorgteam

Het onderzoek binnen het deelprogramma Dementie op Jonge Leeftijd richt zich primair op het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor jonge mensen met een dementie. Daarnaast

richt het programma zich op het ontwikkelen en evalueren van psychosociale interventies en ondersteuningsprogramma's voor mantelzorgers van jonge mensen met dementie, zodat deze zich meer toegerust voelen om de dagelijkse zorg aan de persoon met dementie te kunnen bieden.

Ontremd gedrag bij frontotemporale dementie stelt naasten en zorgmedewerkers regelmatig voor uitdagingen in de begeleiding van dat gedrag. Ook voor de persoon met dementie heeft dit gedrag vervelende gevolgen. Het gedrag kan negatieve reacties oproepen uit de omgeving. Ook kan door het gedrag de aandacht steeds meer komen te liggen op het gedrag en steeds minder op de persoon en diens behoeften. De Waalboog heeft samen met het UKON een functieprogramma ontwikkeld om zorg- en behandelteams te ondersteunen in de begelei-

NAH, Niemand tussen wal en schip

Dr. Jan Lavrijsen, programmaleider Neurologische aandoeningen

Wat in 1990 begon met een eerste publicatie over iemand met een ernstige neurologische aandoening, is uitgegroeid tot een onderzoeksprogramma Neurologische aandoeningen. Met focus op mensen met niet-aangeboren hersenletsel en mensen met de ziekte van Parkinson en parkinsonisme. Door publicaties in de opleiding of combinatie met een opleidingstraject (aiotoschap) is een productieve verbinding met de opleiding gelegd. Naast het expertisenetwerk EENacoma is specifiek voor mensen met een langdurige bewustzijnsstoornis een nieuwe sluitende zorgketen en kennisinfrastructuur ontwikkeld, inclusief een Kenniscentrum langdurige bewustzijnsstoornis (LBS), verbonden aan een Doelgroepnetwerk LBS met Expertisecentra voor langdurige intensieve neurorevalidatie en chronische zorg. Tot en met 2027 is een doorlopende subsidie toegekend. Daarmee is een funda-



ment gelegd voor duurzame verbetering van zorg, in goede samenwerking met naasten en organisaties die onze missie steunen. En vervullen we een voorbeeldfunctie voor andere landen, als oplossing voor de overal versnipperde zorg en 'black-box' van de langtermijnzorg. De kracht van verbinding met netwerken, zodat we wind in de zeilen houden om niemand van deze doelgroepen meer tussen wal en schip te laten vallen.

ding van ontremd gedrag bij frontotemporale dementie. Daarbij hebben we ook onderzoek gedaan naar wat precies de werkingsmechanismen zijn van de methode focussen. Ook hebben we het functieprogramma in de dagelijkse praktijk uitgetoetst en onderzocht of deze ook werkt.

Het functieprogramma bestaat uit een training met bijbehorend cursusboek en een implementatiewijzer waarmee instellingen zelf aan de slag kunnen met de implementatie van het functieprogramma. Het functieprogramma is geëvalueerd in een drietal instellingen (de Waalboog, Florence en Groenhuysen) en deelnemers gaven vrijwel unaniem aan dat zij zich beter toegerust voelen in het omgaan met ontremd gedrag bij deze cliënten door het functieprogramma.

De training is ondergebracht bij de UKON Academy zodat instellingen zowel binnen als buiten het UKON het functieprogramma kunnen gaan gebruiken. De implementatie heeft echt wat voeten in de aarde. Met alleen de training of het cursusboek kom je er niet. Het functieprogramma vraagt echt dat je als zorg- en behandelteam anders gaat kijken naar ontremd gedrag bij deze bewoners. Wanneer dat lukt dan zijn de opbrengsten ook groot zoals we in de evaluatie hebben gezien.

'Ik zie dat we nu eigenlijk weer mooie momenten hebben met deze bewoner. We zijn niet alleen maar bezig met zijn ontremming'

– Medewerker zorgteam

Empowerment; ook voor mensen met dementie van waarde!

Prof. dr. Debby Gerritsen, programmaleider Welbevinden

In het onderzoeksprogramma welbevinden proberen we door wetenschappelijk onderzoek bij te dragen aan het sociaal, psychisch en fysiek welbevinden van kwetsbare ouderen en mensen met chronische ziekten, thuis en in instellingen. We richten ons daarbij vooral op zelf- en samenredzaamheid, probleemgedrag, en depressie en apathie.

In de afgelopen decennia zijn de kwaliteit van het leven en het ervaren welbevinden steeds belangrijker geworden in de langdurige zorg voor ouderen. Ook zien we dat er steeds meer aandacht is voor het individu. Wij proberen hier met ons onderzoek bij aan te sluiten door te onderzoeken hoe welbevinden precies werkt: hoe bereikt iemand welbevinden, wat doet diegene daarvoor, wat heeft hij/zij daarbij nodig, waar heeft hij of zij hulp bij nodig, wat

kan diegene zelf? En we proberen interventies te ontwikkelen die mensen helpen om meer welbevinden te ervaren.

Een mooi voorbeeld daarvan is SPAN+. SPAN+ gaat over empowerment, oftewel 'eigen kracht'. We hebben onderzocht wat voor mensen met dementie belangrijk is om zich empowered te voelen en vervolgens een interventie ontwikkeld die dat ondersteunt. Er is een variant voor in het verpleeghuis en een variant voor thuis. Samen met een naaste of zorgverlener bekijkt een cliënt wat hij/zij nodig heeft als het gaat om in Stand houden van eigenwaarde, Persoon zijn die je bent, Autonome keuzes en gevoel van controle en je Nodig en nuttig voelen en hoe dit vorm kan krijgen in het dagelijks leven. De naaste en zorgverlener kijken naar hun eigen rol hierin en hoe zij de empowerment van de persoon met dementie het best kunnen ondersteunen.



Het UKON-cliëntpanel betreft cliënten en mantelzorgers in zorgonderzoek

Om cliënten en vertegenwoordigers structureel te laten meedenken met (wetenschappelijk) onderzoek en beleid binnen het UKON is het cliëntpanel opgericht.

Het UKON-cliëntpanel adviseert en denkt mee bij alle fasen van onderzoek, inclusief het prioriteren en kiezen van onderzoeksonderwerpen en het uitwerken van de onderzoeksopzet. Maar ook bij de uitvoering van onderzoek zoals het beoordelen van vragenlijsten tot een ondersteunende rol bij de implementatie van onderzoeksresultaten. Zes keer per jaar komt het cliëntpanel bij elkaar en daarnaast is het cliëntpanel vertegenwoordigd bij UKON-activiteiten zoals werkgroepen, stuurgroepoverleggen, werkconferenties en het symposium. Onderzoekers krijgen de mogelijkheid om het cliëntpanel te betrekken bij hun (lopend of nieuw) project.

Momenteel bestaat het panel uit 10 bevlogen en enthousiaste panelleden, en wordt steeds meer betrokken bij (onderzoeks)aanvragen. Ieder lid brengt zijn/haar eigen ervaring mee en interesse voor een onderzoeksthema wat leidt tot leuke discussies vanuit verschillende invalshoeken. Zo is Moniek Steggerda lid van het UKON-cliëntpanel en de cliëntenraad Kalorama en vertelt ze hier graag meer over:

Sinds 9 maanden ben ik lid van het UKON-cliëntpanel. En ik moet zeggen, er ging een wereld voor me open. Ik dacht altijd in mijn naïviteit, dat onderzoek naar zorg voor ouderen een 'ondergeschoven kindje' was. Die mening heb ik laten varen. Ik wist niet dat er zoveel onderzoek werd gedaan naar zorg voor ouderen en dat de onderzoekers zo gedreven en professioneel zijn en dat ze zo goed georganiseerd zijn in het UKON.

Het was ook verrassend dat de onderzoekers van het UKON open stonden voor de mening van diegenen die onderzocht worden: de ouderen zelf, die vertegenwoordigd zijn in het UKON-cliëntpanel. Ik vond het oprecht ontroepend dat mijn mening als mantelzorgster wordt gevraagd over een onderzoek naar bijvoorbeeld mantelzorgers. Ik heb zelf als onderzoeker gewerkt, maar in de wereld waar ik uit



Geeske Raams en Toine van de Wouw

kom, werd zelden de moeite genomen om de onderzoeksgroep te betrekken bij de opzet van het onderzoek.

En ondertussen zat ik ook nog in de cliëntenraad van Kalorama. Mijn vader heeft gewoond op het Centrum voor Doofblinden en is daar in 2021 overleden. Mijn moeder woont al jaren in Veste Brakkenstein op een PG afdeling. Ik merk dat het in Kalorama wordt gewaardeerd dat ik in het UKON-cliëntpanel zit. Ze nodig-

den mij uit om ook in de onderzoekswerkgroep van Kalorama te komen. En ik ben, mede door mijn deelname in het UKON-cliëntpanel, aangestoken door het medezeggenschapsvirus, dat ik zo vaak mogelijk probeer uit te dragen: hoe kan de bewoner of diens verwante betrokken worden bij beslissingen die haar/zijn zorg aangaan? Een belangrijke vraag die niet altijd wordt gesteld. Maar ik merk dat het wordt gewaardeerd als ik die vraag stel. Er is, steeds meer, ruimte voor die vraag en dat siert

Kalorama. Maar het is uiteindelijk ook goed begrepen eigenbelang. Immers, in de toekomst zal familie participatie uitermate belangrijk en zelfs onmisbaar worden om de zorg betaalbaar te houden. En dan moeten we nu al beginnen met bewoners en familie optimaal zeggenschap te geven, zodat zij zich gehoord en betrokken voelen.



Het UKON-cliëntpanel



Moniek Steggerda

UKON- Science Practitioner vliegwielt om praktijk en wetenschap te verbinden

In 2018 is de eerste lichting science practitioners (SP) gestart. Inmiddels werken 20 professionals minimaal 1 dag per week als SP in 16 UKON organisaties. Belangrijke aanjagers in het laten bewegen van kennis in de organisaties.

Science practitioners zijn echte netwerkers, organiseren inspirerende bijeenkomsten om nieuwe kennis te delen, dragen bij aan het ontwikkelen van lokaal onderzoeksbeleid of de kennisagenda, signaleren praktijkvragen en begeleiden studenten/ collega's met praktijkonderzoek. Ze leggen verbindingen met MBO, HBO en WO-onderwijs. Het zijn echte duizendpoten. Ze hebben goede communicatieve vaardigheden, zijn creatief en ambitieus en durven te pionieren. Ook hebben ze een leiderschapsrol in het enthousiasmeren en motiveren

van hun collega's om met onderzoek aan de slag te gaan of om nieuwe kennis te zoeken en toe te passen.

UKON onderzoeksresultaten krijgen door de SP's meer aandacht. Ook vindt er meer uitwisseling plaats tussen organisaties en de onderzoekers van UKON.

De science practitioners zelf ervaren de rol als een manier om zich persoonlijk te kunnen ontwikkelen en om de organisatie te helpen stappen te zetten in het verbinden van wetenschap met praktijk. Kortom; een belangrijke rol die de zorgorganisaties daadwerkelijk helpt om te bouwen aan een duurzame kennisinfrastructuur en een cultuur van nieuwsgierigheid en bereidheid tot innoveren.



MBO docenten en studenten denken mee bij UKON onderzoek

De steeds intensievere samenwerking van UKON met ROC Nijmegen is een voorbeeld van succesvolle samenwerking. Met de inzet van een verpleegkundig docent van de opleiding Verzorgende IG van het ROC Nijmegen als linking pin MBO blijft de beroepsopleiding up-to-date. Ook waarborgen we zo dat de tools die UKON ontwikkelt passen bij de doelgroep en komen ze daar sneller terecht. Dat zijn mooie resultaten! We bieden een platform door kennis uit onderzoek en onderwijs beschikbaar te stellen voor zorgorganisaties, docenten en studenten MBO. Het ROC levert tachtig procent van de werknemers voor zorginstellingen. Dus via het onderwijs heb je invloed op de zorgpraktijk. Op die manier is de driehoek onderwijs - onderzoek - zorgpraktijk rond.

Hoe zorgen wij voor een stevige verbinding?
Anja Harlaar, Linking pin ROC Nijmegen en één dag per week werkzaam bij het UKON vertelt over de samenwerking: "De samenwerking met het ROC Nijmegen en het UKON is het afgelopen jaar steeds steviger geworden. Docenten kijken mee in het ontwikkelen van onderwijsmateriaal en worden betrokken bij onderzoek. Zo is er een docentenhandleiding en studentenwerkboek ontwikkeld over anti-psychotica en een microlearning Doen bij Depressie. Om het delen van kennis, zowel vanuit het UKON als vanuit het onderwijs, te vergroten zijn we bezig om ons netwerk uit te breiden. Hiervoor hebben we contact gezocht met de teamleiders van de opleidingen Verzorgende-IG en verpleegkundige van het Rijn IJssel."



Anja Harlaar en Anneke Poelen

Procedure:

- 1. INDIENEN:** De Science practitioner of het UKON-stuurgroep lid van je organisatie stuurt jouw idee in, uiterlijk 15 december 2022.
- 2. VOORSELECTIE:** Een jury beoordeelt alle ingestuurde ideeën. De jury bestaat uit diverse mensen uit de 19 zorgorganisaties, leden UKON-cliëntpanel en teamleden van UKON.
- 3. NOMINATIE:** De jury nomineert de beste 3-5 ideeën. Bekendmaking 19 januari 2023. De genomineerden maken een filmpje over hun idee. Zij krijgen hierbij ondersteuning van de afd. communicatie. Filmpje komt op de UKON-website, vanaf 28 februari 2023.
- 4. STEMMEN:** Alle medewerkers, vrijwilligers en cliënten / clientvertegenwoordigers van de 19 UKON-organisaties kunnen stemmen, tussen 1-28 maart 2023.
- 5. WINNAAR:** Het idee met de meeste stemmen winst! Bekendmaking op het UKON-symposium, 4 april 2023.

Als je wilt presenteren je samen met je collega's de resultaten van het praktijkgericht onderzoek op het UKON symposium 2024!

UKON-aanmoedigingsprijs praktijkonderzoek

Sinds 2021 hebben wij op initiatief van de Science Practitioners de UKON-aanmoedigingsprijs, waar de UKON-organisaties een bedrag van €10.000,- voor hun praktijkonderzoek kunnen winnen. Dit idee is ontstaan omdat de SP's een boost wilde geven aan het praktijkgericht onderzoek én om beweging op gang te brengen in de organisaties om nieuwsgierig te zijn en na te denken over welke vragen uit de praktijk er echt beantwoord moeten worden. Wie beter dan de zorgprofessionals zelf weten wat er speelt en wat nodig is? De zorgprofessionals kunnen samen met hun stuurgroep lid een idee insturen voor deze prijs. De jury gaat vervolgens uit alle inzendingen (1 per organisatie) 5 ideeën nomineren. De inzenders maken een korte teaser om hun idee te promoten en het stemmen kan beginnen. De winnaar wordt tijdens het UKON-symposium bekend gemaakt.

De winnaars

In 2021 heeft De Zorggroep de UKON-aanmoedigingsprijs gewonnen met hun project Proeftuin 'Van wie is de zorg?' Met dit praktijkgericht onderzoek wil De Zorggroep samen een praktisch zorgpad ontwikkelen, waarmee ze het proces beschrijven van samenwerking tussen alle zorgprofessionals op basis van Positieve Gezondheid.

In 2023 heeft Kalorama de prijs gewonnen voor hun project Rust of Reuring? In het verpleeghuis zien ze veel bewoners die op momenten van de dag overprikkeld of juist onderprikkeld zijn. Met de inzet van Sensorische Informatieverwerking streeft Kalorama naar maatwerk in prikkels voor iedere bewoner.

Netwerkcoördinatoren van het eerste uur aan het woord

In 2003 startte de afdeling Verpleeghuisgeneeskunde van het Radboudumc samen met vijf verpleeghuizen, het UKON (toen nog UVNN). Jaarlijks sloten nieuwe organisaties aan totdat het UKON in 2010 uit 10 verpleeghuisorganisaties bestond. Het UKON-team bestond uit twee netwerkcoördinatoren, Minke Nieuwboer en Els Derksen, en werd geleid door Raymond Koopmans, die tevens de functie als voorzitter en onderzoekscoördinator bekleedde. Ze werkten allemaal voor een beperkt aantal uren en in combinatie met andere functies.

De UKON-organisaties en het Radboudumc betaalden een contributie en daarvan werden de uren van Minke en Els bekostigd. Ruimte voor ondersteuning was er nauwelijks, dus Minke en Els deden alles zelf. Ze namen verantwoordelijkheid voor diverse taken, variërend van het ondersteunen van wetenschapscommissies en het bijwonen van stuurgroep- en bestuursvergaderingen tot het organiseren van symposia en het bijhouden van een eigen webpagina op de website van het Radboudumc. Gelukkig kregen ze af en toe hulp van het secretariaat van de afdeling Verpleeghuisgeneeskunde/VOVA (Vervolgopleiding tot Verpleeghuisarts) nu bekend als VOSON.

Els Derksen: In 2003 liepen de eerste promotiestudies al van specialisten ouderengeneeskunde Jan Lavrijsen en Sytse Zuidema. De financiering van deze studies kwam respectievelijk van De Zorgboog en Kalorama. Met de komst van Debby Gerritsen als senioronderzoeker werden ook ZonMw subsidies binnengehaald. De start van een groot onderzoek naar de implementatie van zorgprogramma 'Doen bij Depressie' in 2009 gaf een enorme impuls ook aan een ander type onderzoek. Andere subsidies volgden maar financiering door UKON-zorgorganisaties, die eigen medewerkers de gelegenheid boden om promotieonderzoek te doen, bleef belangrijk. In april 2004 organiseerden we het eerste symposium rondom het onderwerp 'probleemgedrag bij dementie'. Vanwege de enorme belangstelling moest het symposium zelfs van zaal wisselen om plaats te bieden aan 400 deelnemers, waarvan het merendeel verpleegkundigen en verzorgenden waren. Dit was een groot succes. In de jaren na 2004 groeide het symposium van enkel plenaire lezingen uit tot een evenement met daarnaast ook workshops door zorgorganisaties en een informatiemarkt. Echt een plek waar onderzoek en praktijk samenkwamen.

Minke Nieuwboer: In het begin was het een pionierswerk. We zijn begonnen met het oprichten van een multidisciplinaire wetenschapscommissie voor elke organisatie, wat vooral voor grote organisaties complex bleek. Het was een uitdaging om ervoor te zorgen dat alle disciplines vertegenwoordigd waren en hun achterban goed konden vertegenwoordigen. Het enthousiasmeren van verpleeghuis-

artsen en fysiotherapeuten lukte, maar verzorgenden bleven achter. We waren aanwezig bij elk overleg met de wetenschapscommissie en organiseerden jaarlijks een werkconferentie om het UVNN-jaarplan voor te bereiden. We moesten er vervolgens voor zorgen dat het jaarplan werd uitgevoerd en dat er jaarlijks verantwoording werd afgelegd, want we werden volledig betaald door de zorgorganisaties zelf. In het begin ging het vooral over de professionalisering van de verpleeghuisarts, die nu Specialist Ouderengeneeskunde heet. De Waalbedstudie was een van de beschrijvende studies gericht op het identificeren van probleemgedrag bij bewoners. Daarna kwamen er meer interventiestudies, zoals de ontwikkeling van het zorgprogramma 'Doen bij depressie', waarbij onder andere Debby Gerritsen voor een boost zorgde. Er werden ook zogenaamde consensusstrategieën gestart om tussen de professionals van de tien zorginstellingen af te spreken welke meetinstrumenten werden gebruikt we om bijvoorbeeld probleemgedrag van bewoners te meten. Het doel was om de dataverzameling meer eenduidig te krijgen in het belang van het wetenschappelijk onderzoek.

Het concept van wetenschap in verpleeghuizen moest nog worden ontwikkeld. In kleinere organisaties, zoals de Waalboog, verliep dit redelijk soepel, maar grotere zorgorganisaties hadden moeite met het opzetten van een kennisinfrastructuur en onderlinge samenwerking. We wilden bijvoorbeeld uniformiteit bereiken door het gebruik van eenzelfde Elektronisch Cliënten Dossier (ECD), maar elke organisatie bleef bij hun eigen systeem. Het UKON heeft een netwerkfunctie waarbij onderlinge kennisuitwisseling erg belangrijk is. Je haalt onderzoeksvragen op bij de werkvloer, zorgt voor kennisontwikkeling en brengt dit terug naar de praktijk. Echter, de implementatie van deze kennis in de praktijk kan nog verbeterd worden, en er zou meer aandacht kunnen worden besteed aan onderzoek gericht op verpleegkundigen en verzorgenden, omdat hun werk van essentieel belang is voor de kwaliteit van zorg. Het UKON is gegroeid en blijft groeien, maar er is ruimte voor verbetering op het gebied van praktijkimplementatie en focus op verpleegkundig onderzoek.



Dr. Els Derksen



Dr. Minke Nieuwboer

Meest recente promovendi

Zeer ernstig probleemgedrag bij verpleeghuisbewoners met dementie

Mijn naam is Annelies Veldwijk, ik ben geboren en getogen in de bossen van Ugchelen, een dorp vlakbij Apeldoorn. Hier woon ik nu ook met mijn man Robbie en drie kinderen Bram, Lisa en Nina. Ik werk met veel plezier als specialist ouderengeneeskunde bij Atlant te Beekbergen. In 2014 werd ik AIO-TO (arts in opleiding tot onderzoeker) op de WAALBED (WAAL Behavior in Dementia)-III studie bij afdeling eerstelijns geneeskunde. De WAALBED-III studie beschrijft hoe vaak zeer ernstig probleemgedrag voorkomt bij bewoners met dementie in de Nederlandse verpleeghuizen, wat hun kenmerken zijn en met welke factoren dit ernstige gedrag samenhangt. Daarnaast staat beschreven welke factoren maken dat situaties van zeer ernstig probleemgedrag als moeilijk worden ervaren door betrokkenen. Ten slotte is het traject van continue palliatieve sedatie bij deze groep verpleeghuisbewoners bestudeerd.

Dit proefschrift biedt aanknopingspunten om de zorg, behandeling en kwaliteit van leven van verpleeghuisbewoners met dementie en zeer ernstig probleemgedrag te verbeteren. De grootste uitdaging van dit onderzoek vond ik de kwalitatieve analyses: uit een veelheid interviews de belangrijkste bevindingen extraheren. Hierbij werden mijn geduld en doorzettingsvermogen om de proef gesteld. Ik heb hiervan geleerd dat je soms echt voldoende tijd en aandacht moet besteden aan iets om een mooi resultaat te behalen. Per september 2023 ben ik begonnen als post-doc onderzoeker bij de afdeling eerstelijns geneeskunde op het onderzoeksprogramma dementie op oudere leeftijd. Ik zal mij gaan bezighouden met projecten die betrekking hebben op de D-zep groep (dementie en zeer ernstig probleemgedrag). Ik wil graag een actieve rol innemen binnen het UKON om nieuwe kennis te ontwikkelen, te delen en te implementeren in verpleeghuisland. Om hiermee de zorg, behandeling en kwaliteit van leven voor ouderen, en in het bijzonder de DZEP groep, te kunnen verbeteren. Over 5 jaar hoop ik dan ook nog steeds met veel plezier bij het UKON aangesloten te zijn en verder doorontwikkeld te zijn als specialist ouderengeneeskunde.



Prof. dr. Sytse Zuidema



Dr. Jan Lavrijsen

Eerste UKON-promovendi

Laten we een sprong terug maken in de tijd, naar de eerste UKON promovendi. Wat was hun thema, hoe hebben zij hun promotieonderzoek ervaren en wat doen zij nu?

Stel jezelf kort voor

Jan: Ik ben Jan Lavrijsen, specialist ouderengeneeskunde, senioronderzoeker en programmaleider bij het UKON. Samen met Raymond Koopmans en de toenmalige directeur van Kalorama, Paul Froeling †, ben ik in 1995 bij deze universiteit begonnen om de opleiding tot verpleeghuisarts (na 2009 specialist ouderengeneeskunde genoemd) op te zetten. Ik ben er trots op de eerste promovendus te zijn van de voorloper van het UKON, het Universitair VerpleeghuisNetwerk Nijmegen, UVN-N. **Sytse:** Ik ben Sytse Zuidema, ben specialist ouderengeneeskunde en nu hoogleraar ouderengeneeskunde en dementie aan het UMCG in Groningen. Ik woon in Assen, ben getrouwd, heb 2 dochters van 16 en 19.

Hoe ben je terecht gekomen bij UKON als promovendus?

Jan: Mijn toenmalige collega en co-promotor Hans van den Bosch †, destijds bestuurder van de Zorgboog, had daarin een belangrijke rol. Ik publiceerde met hem in 1990 een eerste case report over een bijzondere praktijkervaring, toen ik als arts in de Zorgboog werkte. Hij bood me een promotieonderzoek aan dat vanuit de Zorgboog werd gefinancierd, naar het onderwerp dat we in die eerste publicatie beschreven: jonge mensen die na acuut hersenletsel niet meer bij bewustzijn komen.

Sytse: Ik wilde vanaf mijn geneeskunde studie zowel arts als onderzoeker worden. Het was dus een logische stap om na mijn opleiding tot specialist ouderengeneeskunde te promoveren. Samen met Raymond, die ik al kende als stagebegeleider bij het wetenschappelijk onderzoek tijdens de vervolgopleiding heb ik het plan opgevat om iets te doen met probleemgedrag bij dementie. Dat was toen een geheel nieuw onderwerp.

Omschrijf je motivatie om actief te zijn binnen het UKON/ouderenzorg/wetenschap.
Jan: Mijn missie is om vanuit het specialisme ouderengeneeskunde wetenschap, onderwijs en praktijk te verbinden, voor de beste zorg

voor de meest kwetsbare mensen. Binnen het UKON komt deze verbinding samen.

Sytse: Ik ben altijd nieuwsgierig om uit te zoeken of en hoe iets werkt. Wetenschappelijk onderzoek is daarvoor een prima middel. Ouderenzorg spreekt mij aan vanwege de complexiteit, multidisciplinariteit en het levensverhaal van de oudere.

Vertel iets over je promotieonderzoek (destijds bij UKON).

Jan: Het was het eerste promotieonderzoek naar de lotgevallen van (jonge) mensen die na een acuut hersenletsel niet meer bij bewustzijn kwamen en levenslang in een verpleeghuis verbleven. Daar werd vaak jarenlang voor hen gezorgd, met grote dilemma's in de zorg en behandeling. Destijds was er nauwelijks kennis over deze doelgroep en complexe zorg, de onmacht was groot. Het promotieonderzoek gaf een eerste inzicht in de omvang en kenmerken van de doelgroep en de diagnostiek. Daarnaast beschreven we de complexe multidisciplinaire zorg, inclusief medisch-ethische dilemma's en besluitvorming over al dan niet doorbehandelen. **Sytse:** Het Waalbed-1 onderzoek ging over prevalentie en determinanten van probleemgedrag bij mensen met dementie in het verpleeghuis. Dit basisonderzoek was het begin van een lange lijn onderzoeken vanuit het UKON van Waalbed-2, Waalbed-3, Waalbed-4 en nu ook plannen voor Waalbed-5.

Wat heeft jouw onderzoek de praktijk gebracht?

Jan: De doelgroep heeft door dit onderzoek 'een gezicht gekregen'. Er werd voor het eerst inzicht gegeven hoe complex de chronische zorg is en hoe ingewikkelde dilemma's benaderd kunnen worden met scenario's voor besluitvorming. De eerste publicatie heeft bijgedragen aan de jurisprudentie over het al dan niet doorbehandelen van mensen zonder teken van bewustzijn en de cruciale rol en verantwoordelijkheid van de behandelend arts. We gaven inzicht hoe dat in de praktijk gaat, inclusief de laatste levensfase. Daarmee kon in diverse verpleeghuizen advies gegeven worden over vergelijkbare complexe praktijksituaties, met ondersteuning van de teams en naasten.

Sytse: Mijn onderzoek was vooral beschrijvend, wat nodig is voor het in kaart brengen van het probleem zelf. De hoge prevalentie (80%) van probleemgedrag heeft geleid tot een bewustwording van het belang van dit onderwerp. Daarnaast had ik een review over effect en bijwerkingen van psychofarmaca. Dit gaf mij de gelegenheid om vooral te waarschuwen voor teveel, en soms onnodig gebruik ervan. Dit was de basis van veel verder onderzoek in Nederland.

Wat was de grootste uitdaging tijdens je onderzoek? En wat heb je ervan geleerd?

Jan: De grootste uitdaging rondom dit promotieonderzoek was de publiciteit voor dit, zeker in die tijd, beladen onderwerp en het direct vertalen van de onderzoeksresultaten in diverse mediaoptredens. Mede door ontwikkelingen in Amerika, waar vele rechters en de toenmalige president zich bemoeiden met de besluitvorming over een patiënt, ontstond grote maatschappelijke belangstelling voor het thema van mijn onderzoek. Het was leerzaam om het onderzoek voor diverse media en uiteenlopende doelgroepen uit te leggen.

Sytse: Mijn onderzoek verliep eigenlijk vrij makkelijk. De meeste verpleeghuizen vonden het leuk om mee te doen aan het onderzoek. (Er was in die tijd vanaf 2003-2008 nog niet heel veel lopend wetenschappelijk onderzoek in de ouderenzorg). Dankzij die bereidheid en de hulp van Els Derksen, als onderzoekmedewerker, is het gelukt om bij 39 verpleeghuizen en 13 verzorgingshuizen het onderzoek uit te voeren.

Wat heeft je tijdens deze periode echt verrast?

Jan: De heftige emoties en taboes in diverse andere landen bij het praten over het al dan niet voortzetten van een levensverlengende medische behandeling in uitzichtloze situaties. Door overal ter plekke de dialoog aan te gaan, compassie voor de doelgroep te delen en uitleg te geven vanuit wetenschappelijke kennis en juiste begrippen (bijvoorbeeld wat euthanasie wel en niet is), kon telkens een brug geslagen worden. Dan was het evenzeer verrassend hoe snel van elkaar geleerd kon worden als je met kennis van zaken het beste met mensen voorhebt.

Sytse: De hoge prevalentie van probleemgedrag, maar ook de verschillen in mate van voorschrijven van psychofarmaca (deels onafhankelijk van probleemgedrag). Dit was de basis om ons af te vragen of omgevings- of arts factoren een verklaring konden zijn. DDus het gemak of de terughoudendheid waarmee deze middelen worden voorgeschreven.

Ben je nu nog betrokken bij het UKON? Op welke manier?

Jan: Ik ben op meerdere manieren verbonden aan het UKON. Als programmaleider Neurologische aandoeningen, schrijf ik mee aan onderzoeksvoorstellen op het gebied van ernstig niet-aangeboren hersenletsel.

Sytse: Ik ben van het begin af aan in wisselende mate betrokken geweest bij het UKON. Ik was aanwezig bij de oprichting, als specialist ouderengeneeskunde bij Kalorama tijdens mijn promotie was ik voorzitter van de wetenschapscommissie, als senior onderzoeker na mijn promotie dacht ik mee aan projecten, was begeleider van Roland Wetzels (Waalbed-2). Ook toen ik vanaf 2012 verhuisde naar Groningen en in 2014 werd benoemd als hoogleraar, bleef ik (co)promotor van veel onderzoeken op het gebied van probleemgedrag en psychofarmaca gebruik.

Wat wil je meegeven aan het UKON?

Jan: Blijf investeren in visie, mensen, passie, deskundigheid en verbinding. En laat daarin de inhoud leidend zijn voor organisatie en financiering. En durf daarbij moedig buiten de hokjes te denken. Dan hebben we in Nederland met alles wat hier ontwikkeld is goud in handen, als voorbeeld voor andere landen.

Sytse: Het UKON kent een lange historie, met betrouwbare zorgorganisaties, en enthousiaste onderzoekers. Ga vooral zo door!

UKON Academy

De UKON Academy is hét scholingsplatform voor de (toekomstige) zorgprofessional werkzaam in de ouderenzorg. Hier vind je scholingen op basis van bewezen kennis, met aandacht voor de 5 P's van de UKON Academy: Passende scholing voor jouw leerbehoeften, door...

- Passende kennis, in een...
- Passende vorm, op een...
- Passend moment, voor het bieden van...
- Passende zorg.

Onze scholingen omvatten diverse cursussen, trainingen, workshops en webinars die je ondersteunen bij het gebruik (of de implementatie) van nieuwe interventies. Hiermee streven we ernaar kennis en vaardigheden te bieden die daadwerkelijk bijdragen aan de zorg voor mensen in een kwetsbare levensfase. Ons doel is om zorgorganisaties en (toekomstige) zorg-

professionals op één centrale plek toegang te bieden tot scholingen die door UKON of in samenwerking met UKON-organisaties zijn ontwikkeld. Dit is in lijn met de missie van het UKON: het delen van kennis die écht bijdraagt aan de zorg voor mensen in een kwetsbare fase in hun leven. Voorbeeldscholingen zijn onder andere "Doen bij Depressie" en "Evidence based practice (EBP) voor verpleegkundigen," trainingen zoals "Werken met jonge mensen met dementie" en "Focussen," een workshop genaamd "Bij ONS: Samen werken aan een thuis," evenals verschillende webinars, zoals "implementatie Delierzorg," de "3-delige miniserie functiemix V&V" en webinars van, voor, en door UKON-organisaties. Hieronder lichten we een specifieke cursus en training uit.



Cursus Doen bij Depressie

Depressie heeft allerlei negatieve gevolgen voor gezondheid en welbevinden. Het opsporen en behandelen van depressie is dus erg belangrijk. Gemiddeld heeft zo'n 30% van alle verpleeghuisbewoners een depressie. De prevalentie is hoger dan bij thuiswonende ouderen. Toch worden symptomen vaak niet opgemerkt. Zorgmedewerkers weten dikwijls niet waarop ze moeten letten en depressieverschijnselen kunnen op symptomen van andere aandoeningen lijken, zoals dementie en apathie. Het multidisciplinair zorgprogramma 'Doen bij Depressie' kan hier uitkomst bieden. Het zorgprogramma is door het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON) ontwikkeld en wetenschappelijk onderzocht en in 2014 erkend als effectieve interventie door de Erkenningscommissie Langdurende Zorg. Het zorgprogramma is opgenomen in de Database

Effectieve Interventies Interventie Doen bij Depressie (databankinterventies.nl)

Een van de cursussen die wij vanuit de UKON Academy aanbieden is Doen bij Depressie. Deze bieden wij in samenwerking aan met PgD Psychologische expertise voor de ouderenzorg (PgD). De cursus richt zich op (GZ-)psychologen die met het zorgprogramma (gaan) werken. Aan de orde komen: Theorie en uitvoering van het multidisciplinaire zorgprogramma 'Doen bij Depressie' met daarin aandacht voor apathie en de psychotherapeutische interventie 'Dierbare Herinneringen'. Het lesprogramma beslaat drie dagdelen. Ben je benieuwd naar de inhoud? Bekijk onze website: ukonnetwerk.nl/ukonacademy



Training Focussen

Wie werkt in de ouderenzorg zal het herkennen. Onze cliënten vertonen vaak op één of andere manier ontremd gedrag. We geven iemand een bezem om mee te vegen en de cliënt kan er niet meer mee stoppen. Een meneer die te dichtbij komt staan en over je persoonlijke grens heen gaat. Een mevrouw die alles wat ze ziet meteen op wil eten en daarna meteen van tafel wil. Je komt binnen en één van de bewoners ziet je en begint meteen te roepen. Een vrouw die maar door blijft praten, waardoor de zorg veel te veel tijd in beslag neemt.

Vaak gedrag dat op zichzelf niet meteen problematisch is, maar op den duur wel tot stress of irritatie kan leiden. Bijvoorbeeld doordat het te vermoeiend is voor de cliënt of invloed heeft op de omgeving. De afgelopen jaren is bij Stichting De Waalboog in Nijmegen gewerkt aan de ontwikkeling van een methodiek om grip te krijgen op complex gedrag bij allerlei

vormen van ouderdomsproblematiek. Deze methodiek heet Focussen. In deze methodiek wordt gebruik gemaakt van het proces van de prikkelverwerking bij gezonde mensen.

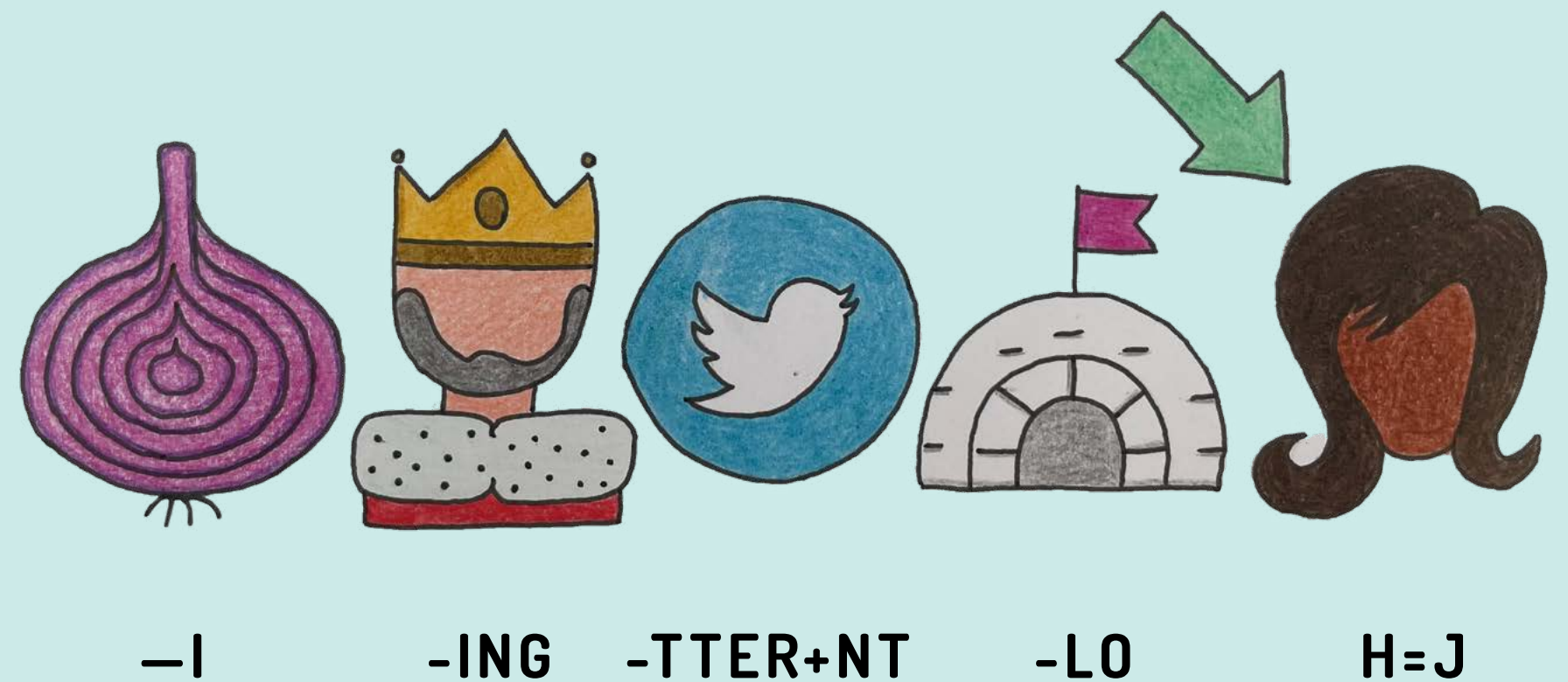
De training bestaat uit verschillende dagen. Je start met informatie over prikkelverwerking en de methodiek Focussen. Vervolgens ga je oefenen met volgen en sturen. Je gaat leren hoe je deze informatie om kan zetten naar een benaderingsplan. De laatste dag leer je ook hoe je de methode binnen je eigen team kunt inzetten. En hoe je ook je collega's meekrijgt om ermee aan de slag te gaan. Je krijgt informatie over teamdynamieken die kunnen spelen en je gaat oefenen hoe je hiermee om kunt gaan. Heb je interesse in de training? Bekijk onze site voor meer informatie: ukonnetwerk.nl/ukonacademy



STRIP



REBUS





Buitenlands Nieuws

An International Collaboration around Research into Young Onset Dementia

I am Professor of Dementia care at the Centre for Applied Dementia Studies, University of Bradford. I started my career as a clinical psychologist working with people living with dementia in the UK National Health Service, before becoming Director of a Clinical Psychology doctorate course, and then moving into this academic research role. Across my career, I have had an interest in young onset dementia - dementia which starts before a person is 65 years old.

In my clinical job, I realised how different the symptoms, experiences and life situations were for younger people with dementia. We set up a special team in our service, of people who had the skills and knowledge to support those with young onset dementia and their families. When I became a clinical psychology trainer, I took my interest in young onset dementia with me and supervised ClinPsyD students' research on young onset dementia topics. One student

interviewed children with a parent with young onset dementia, documenting the stress they were under. Another followed up the same young people four years later, finding the accounts suggested that despite the stress and distress of this period in their lives, they were resilient and eventually experienced 'post-traumatic growth'.

On moving to the Centre for Applied Dementia Studies, I was able to pursue research funding. Through my membership of the UK Young Dementia Network, I formed links with other clinical-academic researchers and together with Dr Janet Carter and Professor Jacqueline Parkes gained funding from the UK Alzheimer's Society to fund the Angela Project. This project aimed to improve diagnosis and post-diagnostic support for people living with young onset dementia and their families. We established an international consensus on standards for assessment; gained a consensus

on how to deliver the process of assessment in a person-centred way; surveyed the post-diagnostic support people received; analysed the nature of services that people found helpful; and explored barriers and facilitators to commissioning and managing young onset dementia services.

Being an applied dementia researcher, I joined INTERDEM, the pan-European network of researchers conducting psychosocial dementia care research. It may have been through INTERDEM or the Young Dementia Network or simply through reading journal articles that I knew of the work of Christian Bakker, Raymond Koopmans and Marjolein de Vugt. We connected through our common interest in young onset dementia. Raymond joined the Steering Group for the Angela project; Marjolein and I were both involved with the JPNF-funded Rhapsody project, which developed an online information and education package for people

with young onset Alzheimer's and fronto-temporal dementias and Christian invited me to join YOD-INCLUDED, where the researchers are conducting a survey based on the one we developed for the Angela project.

I hope my account shows how following an interest and taking opportunities to work with like-minded individuals can lead to interesting, worthwhile collaborations.

For further information see: <https://www.youngdementianetwork.org/research-evidence/the-angela-project/> and <https://www.bradford.ac.uk/dementia/>

Prof. dr. Jan Oyebo

In gesprek met Jenneke van Veen (ZonMw) over de kennisontwikkeling binnen de ouderenzorg



Al vanaf de start van de structurele financiering is Jenneke van Veen (ZonMw) nauw betrokken bij de ontwikkeling van de academische werkplaatsen ouderenzorg (AWO's). Wij gaan met haar in gesprek over het belang en de impact van kennisontwikkeling binnen de langdurige ouderenzorg.

Waarom vindt u de kennisontwikkeling binnen de langdurige ouderenzorg belangrijk?

Weet je, wetenschappelijke kennis in de ouderenzorg is altijd een ondergeschoven kindje geweest. Toen ik nog hoofdinspecteur voor de langdurige zorg bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg was bleek er op gebied van wetenschapontwikkeling weinig gestructureerd. Toen VWS de structurele financiering toekende aan de AWO's is dit gestimuleerd. Het doel was een stabiele structuur voor kennisontwikkeling in de ouderenzorg te laten ontstaan. De belangrijkste opdracht was om wetenschap en praktijk bij elkaar te brengen zodat die elkaar konden versterken. Wetenschap moet ge-ent worden op de praktijk, dan is het gebruiken van die kennis vruchtbaar. Hier zijn de AWO's allemaal goed in geslaagd. Elke werkplaats heeft

een mooie vorm gevonden. Ze doen het allemaal een beetje anders, passend bij hun cultuur, bij de zorgorganisaties die meedoen en bij mensen van de werkplaats. De werkplaatsen hebben allemaal duobanen gecreëerd en daarmee, zowel binnen de praktijk als het onderwijs, een krachtige manier gevonden om de nieuwe kennis in de praktijk en het onderwijs tot bloei te laten komen. VWS ziet deze resultaten ook en is er blij mee. Toen COVID rondwaarde werd zichtbaar hoe de AWO's snel en gezamenlijk een onderzoek konden opzetten en uitvoeren naar alle problemen rond COVID in verpleeghuizen. Dit liet de resultaten van de gecreëerde kennisinfrastructuur en samenwerking binnen de AWO's heel goed zien.

Met deze financiering kunnen AWO's duurzaam ontwikkelen. Alleen dan is jaarlijks investeren in voldoende deskundige onderzoekers mogelijk.

Is er een specifiek domein wat u aanspreekt?

Elke werkplaats heeft zijn eigen speerpunten. Als je kijkt naar het UKON dan is het mooi hoe verschillende multidisciplinaire

thema's een rol spelen. Raymond als specialist ouderengeneeskunde en Debby vanuit de ouderenpsychologie. De andere disciplines vullen dit verder aan, tot een prachtige mix. Ik ben bij UKON bevlogen mensen tegengekomen die vanuit diverse kennisdomeinen de onderzoeken vormgeven. Hierdoor heeft UKON zich een vaste waarde in de regio verworven.

Zijn er nog toekomstwensen?

Er zijn een paar dingen in de afgelopen jaren lastig gebleken: hoe kun je nieuwe kennis in de zorginstellingen zodanig implementeren dat de zorgpraktijk blijvend verbetert?

Voor de toekomst wens ik dat Implementatie nog meer aan kracht zal winnen. De onderzoeken die komen wel, maar de nieuwe kennis echt laten landen op de werkvloer is een tour de force. In de praktijk moet men hiervoor tijd hebben, die er vaak niet is. Bestuurders in de zorg zullen, hoe lastig ook, hiervoor tijd moeten vrijmaken. UKON heeft met de focus op implementatie en onderwijs hier de afgelopen jaren grote stappen in gezet.

Een andere wens voor de toekomst is dat jonge mensen, die van de opleidingen (universitair/hoger- en middelbaar onderwijs) afkomen, al geleerd hebben van de in de AWO's ontwikkelde evidence based kennis. Dan hoeft je nieuwe zorgmedewerkers niet meer bij te scholen als ze in de verpleeghuizen gaan werken. Een hechte samenwerking met onderwijs is daarom cruciaal.

Wat is volgens u de impact van samenwerking in SANO verband?

De samenwerking van de AWO's in SANO verband heeft een kennisagenda voor de ouderenzorg opgeleverd. Dit is een zeer bruikbare en dynamische agenda die regelmatig wordt bijgesteld en die dient als een kompas voor kennisonderzoek in de komende jaren.

Heeft u nog een wens voor het UKON?

Ik hoop op een mooie opvolger/ster voor Raymond. Raymond is uniek, doordat hij zijn werk in de praktijk en de zijn hoogleraarship combineert. Wat de problemen in de dagelijkse verpleeghuispraktijk ook zijn, hij ervaart dit aan den lijve. Dat is een unieke vorm van een duobaan in de AWO.

SANO is een gouden greep



"Samenwerking is cruciaal om kennis te ontwikkelen en om duurzame verandering te bewerkstelligen" zegt Jan Hamers, voorzitter van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO Limburg) en woordvoerder van de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO). "Het idee dat er in de wetenschap overall Einsteins rondlopen die in hun uppie fantastische dingen bedenken is naïef", zegt hij. "De werkelijkheid is dat kennis ontstaat als product van interactie tussen wetenschappers onderling en met andere betrokkenen, zoals zorgvragers en zorgverleners."

Hamers is hoogleraar ouderenzorg en oprichter van de AWO Limburg: "Raymond Koopmans, Jos Schols, Cees Hertogh, Wilco Achterberg, Sytse Zuidema, Hilde Verbeek en ik hebben SANO opgericht in 2016. Iedereen vanuit een eigen werkplaats of netwerk: UKON, UNO Amsterdam, UNC-ZH, UNO-UMCG, AWO Limburg. Later sloot Katrien Luijckx met AWO Tranzo aan." Het idee achter SANO was om de krachten te bundelen en om kennis en ervaringen uit te wisselen. Dat gebeurt tot op de dag van vandaag.

Hoewel SANO geen juridische entiteit is trekken de werkplaatsen samen op en organiseren ze bijvoorbeeld jaarlijks de SANO wetenschapsdag, waarbij onderzoekers en zorgverleners elkaar ontmoeten en kennis delen. "De wetenschapsdag is erg succesvol en wordt steeds drukker bezocht" zegt Hamers, "de sfeer is altijd heel erg goed omdat alles en iedereen heel toegankelijk is en hetzelfde doel nastreeft: bijdragen aan goede ouderenzorg. Tijdens een door UKON georganiseerde wetenschapsdag is het idee van de SANO-kennisagenda ontstaan, die later aan de minister is overhandigd."

Een belangrijk uitgangspunt van SANO is dat iedere werkplaats een eigen identiteit heeft en dat die ook behouden moet blijven. Binnen SANO wordt ook samengewerkt aan grote onderzoeksprojecten zoals ReloCare (over verhuizen) en CIAO (over COVID19) en vindt er samenwerking plaats op gebieden als communicatie, implementatie en onderwijs.

Gevraagd naar voorbeelden van impact is Hamers stellig: "Dat is natuurlijk de structurele cofinanciering die we samen hebben weten te

verkrijgen via VWS en ZonMw, waardoor we de infrastructuur van onze werkplaatsen konden versterken. En de manier hoe we tijdens de COVID19-pandemie samen zijn opgetrokken, waardoor we het ministerie van VWS en zorgorganisaties heel snel en accuraat konden voeden met kennis over verspreiding van het virus en impact van maatregelen. Als we daarop terugkijken blijkt SANO een gouden greep". Hamers wil graag afsluiten met een wens voor het jarige UKON. "UKON is natuurlijk een fantastisch voorbeeld van succesvolle samenwerking tussen praktijk en wetenschap." Lachend: "Ik hoop dat UKON ook de komende jaren mijn gelijk bewijst: individuele Einsteins bestaan niet, maar teamscience en burgerwetenschap zijn de sleutel tot vooruitgang."

prof. dr. Jan Hamers



UKON-symposium door de jaren heen

Het UKON-symposium kent een lange historie. Sinds 2004, één jaar na de oprichting, kwamen de organisaties al bij elkaar om kennis te delen. Wat begon als een bijeenkomst is uitgegroeid tot een jaarlijks terugkerend symposium, waar zorgprofessionals met veel enthousiasme naar toe gaan. Elk jaar staat er een speciaal thema centraal. Dit thema wordt bepaald door de symposiumcommissie, een enthousiaste club professionals uit onze zorgorganisaties. Zij komen regelmatig (online) bij elkaar om de inhoud en organisatie vorm te geven. Zo is het thema altijd actueel binnen de ouderenzorg. Het UKON-symposium is écht een dag van, voor en door de UKON-organisaties zelf. Elk jaar hebben wij tussen de 70 en 80 sessieleiders die een break-out sessie verzorgen voor de gemiddeld 400 bezoekende zorgprofessionals. **Dat is nog eens kennisdelen!** Op de volgende pagina staat een tijdslijn met al onze uiteenlopende thema's en een greep uit de ervaringen van bezoekers.

Speciale preview: op 20 september 2024 vindt het UKON-symposium plaats met als thema 'Specialisten in de ouderenzorg zijn goud waard'. Deze dag staat tevens in het teken van de afscheidsrede van de oprichter en voorzitter van het UKON prof. dr. Raymond Koopmans. Dit thema komt ook voort uit de wens van Raymond. Aandacht voor alle specialisten in de ouderenzorg. Iedereen is binnen zijn eigen vak goud waard. Dit symposium zal net een andere insteek hebben dan wij de afgelopen jaren hebben gedaan. Een prachtig programma met inhoudelijke sprekers die inspiratie-sessies verzorgen. **Zet 20 september 2024 alvast in je agenda en laat je inspireren!**

Tijdslijn thema's UKON-symposium

2020

Ik vond het heel fijn om bij dit symposium te kunnen zijn. Juist omdat onze organisatie (nog) niet is aangesloten bij het UKON. Het biedt de gelegenheid om een kijkje te nemen in de ontwikkelingen die er zijn. Heel waardevol. Hoop dat deze mogelijkheid blijft.

2021

Geweldige lerende dag geweest. Mooi om op een ontspannen manier te kunnen netwerken. Eigenlijk zijn de aanmoedigingsprijs en Hans van de Bosch prijs ook makkelijk te verkrijgen als je "pusht binnen je organisatie". Sloot perfect aan bij mijn werkveld. Leuk om met elkaar meer evidence te ontwikkelen in de ouderenzorg/ verpleeghuiszorg.

2023

Mooie dingen gehoord die toepasbaar zijn in de praktijk. Als ik bij het UKON-symposium ben geweest, ook vanuit eerdere jaren, ben ik weer helemaal geïnspireerd om met onderzoek aan de slag te gaan. Ik heb de master vaktherapie gedaan en ben ontzettend geïnteresseerd in onderzoek, wat wordt aangewakkerd!

Gelijk aan de slag gegaan met tools op de website die ik heb gehoord in een breakout sessie. Buiten mijn vakgebied tot nieuwe inzichten gekomen.

2004

Probleemgedrag bij dementie

2005

Communicatie en omgang met mensen met dementie

2006

Zorgproblemen in het verpleeghuis - Hoe lossen we het op?

2007

Verpleeghuiszorg: kleurrijk zorg en betrokken zorgverleners

2008

'UVNN: met kennis en inspiratie'

2009

Samenwerking in zorg en wetenschap

2010

Dementiezorg Veelzijdig'

2011

Veilige Zorg.....!

2012

Zorginnovatie: van onderzoek naar praktijk

2013

UKON, al 10 jaar topzorg

2014

Ouderen(zorg) en UKON in beweging

2015

De zorg verandert:.....

2016

Trots op je vak!

2017

Samen Doen, Samen Sterk

2018

Iedereen doet mee!

2019

Laten we het echt hebben over

2020

Welbevinden voor cliënten en professionals

2021

Hoe speciaal ben jij

2023

Voel jij je thuis?

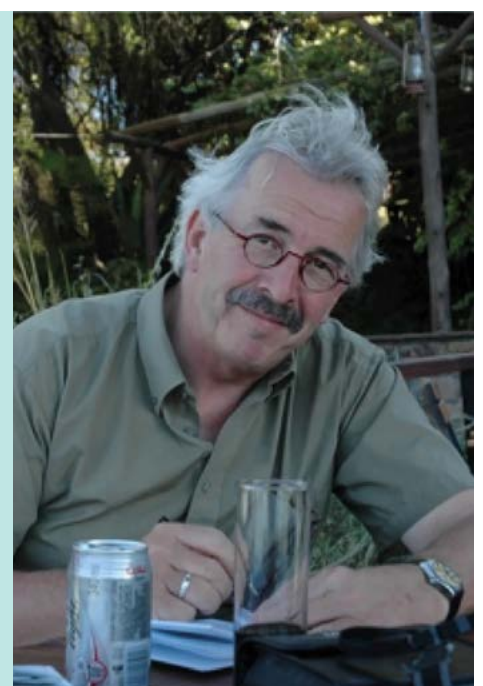
Hans van de Bosch prijs

Al vanaf het UKON-symposium in 2013 reiken we jaarlijks een prijs uit voor de door de deelnemers best beoordeelde break-out sessie van de dag. Wat begon als de UKON-UNIEK prijs werd in 2015 omgedoopt tot de Hans van den Bosch-prijs, vernoemd naar de verpleeghuisarts die in zijn leven veel betekende voor de langdurige zorg. Het winnen van deze prijs is een hele eer, gezien het scala aan interessante workshops dat ieder jaar weer de revue passeert op ons symposium.

In memoriam dr. Hans van den Bosch
dr. Hans van den Bosch was pionier van de ouderengeneeskunde en medegrondlegger van het Universitair Verpleeghuis Netwerk Nijmegen (UNVN), nu UKON. Hans van den Bosch leed aan grootcellig B-lymfoom (CZS).

Hij koos voor kwaliteit van leven en wilde niet in een eindeloos behandelcircuit belanden. Dr. Hans van den Bosch is op 16 juli 2014 thuis overleden. Ter ere van Hans werd de UKON-UNIEK prijs in 2015 omgedoopt tot de Hans van den Bosch-prijs.

Ter ere van de eerdere winnaars en ter inspiratie voor alle toekomstige workshopleiders, hebben we deze galerij ingericht. Daar staan leuke filmpjes die de winnaars zelf hebben gemaakt. Over wat de prijs winnen in gang heeft gezet, maar ook of en hoe ze nu nog steeds met het onderwerp bezig zijn. Benieuwd naar de winnaars? Bekijk onze website: Galerij Hans van den Bosch-prijs





v.o.n.b. v.l.n.r.: Oshra Mulder (communicatieadviseur), prof. dr. Raymond Koopmans (voorzitter UKON & hoogleraar ouderengeneeskunde), Marlies van Kordelaar (netwerkmanager), prof. dr. Debby Gerritsen (hoogleraar welbevinden in de langdurige ouderenzorg), Anne Baken (communicatieadviseur), Charlotte van Corven (netwerkcoördinator), Daphne van Kempen (secretaresse), Simona van de Vinne (netwerkcoördinator), Deborah van Leeuwen (stafmedewerker), Nicole Janssen (netwerkcoördinator) & Luuk van den Reek (communicatieadviseur).

**Namens het hele UKON-team
bedanken wij jullie voor de afgelopen
20 jaar! Op naar de volgende 20!**

