

Wie zijn wij

UKON



samenwerking in zorg en wetenschap

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	2
1. Doel, Visie en AMBITIE	3
1.1 Doel	3
1.2 Visie	3
1.3 Ambitie	4
1.4 Doelgroepen en zorgproblemen	4
2. Vernieuwende samenwerking	5
2.1 UKON en de maatschappelijke context	5
2.2 UKON en de modelpraktijk	5
2.3 Naar ondernemend samenwerken binnen het UKON	7
2.4 UKON en Radboudumc	9
2.5 Samenwerking in netwerken	9

INLEIDING

Ontwikkelingen in de ouderenzorg hebben in de afgelopen jaren voor veel debat gezorgd, in de politiek, in de media en in de maatschappij. Nog meer dan voorheen wordt kritisch gekeken naar de kwaliteit van ouderenzorg. Ook binnen het UKON¹ hebben we, mede naar aanleiding van het rapport van het Zorginstituut Nederland² en het Plan van Aanpak van VWS³, gediscussieerd over wat de koers moet zijn voor de komende jaren om die kwaliteit van zorg en daarmee ook de kwaliteit van leven voor onze cliënten verder te verbeteren.

“Professionele zorg en waardig leven en sterven” voor de meest kwetsbare ouderen en chronisch zieken, dat is wat het UKON nastreeft. Met het ontwikkelen van de beste multidisciplinaire zorg door wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleiding, en implementatie van effectieve interventies werkt het UKON aan de verbetering van de kwaliteit van leven en de kwaliteit van zorg van ouderen en chronisch zieken.

UKON-zorgorganisaties, verspreid over vier provincies, bieden samen zorg aan meer dan 12.000 bewoners/ cliënten in ruim 60 verpleeghuizen, meer dan 100 woonzorgcentra en aan ouderen thuis.

De Zorggroep, Venlo	Archipel, Eindhoven
De Riethorst Stromenland, Geertruidenberg	SVRZ (Stichting Voor Regionale Zorgverlening), Zeeland
De Waalboog, Nijmegen	tante Louise-Vivensis, Bergen op Zoom
De Wever, Tilburg	Vitalis WoonZorggroep, Eindhoven
De Zorgboog, Helmond	zorggroep Maas en Waal, Beneden-Leeuwen
Kalorama, Beek-Ubbergen	ZZG zorggroep, Nijmegen
Liemerije, Zevenaar	Attent, Zorg en Behandeling, Arnhem

¹ Het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen is een kennisnetwerk, waarin 14 organisaties voor verpleging, verzorging en thuiszorg en de afdeling Eerstelijns geneeskunde van het Radboudumc samenwerken aan de verbetering van de zorg en behandeling van ouderen en chronisch zieken. Het UKON is gestart in 2003 en bestaat nu 12 jaar. Voor informatie over de activiteiten van het UKON en de samenwerkende organisaties: www.ukonnetwerk.nl

² Zorginstituut Nederland. Samen de kwaliteit van langdurige zorg verbeteren, 7 januari 2015

³ Ministerie van VWS. Met waardigheid en trots. Liefdevolle zorg. Voor onze ouderen. Plan van aanpak kwaliteit verpleeghuizen, 10 februari 2015

1. DOEL, VISIE EN AMBITIE

1.1 Doel

Het doel van het UKON is het verbeteren van de kwaliteit van leven van én de kwaliteit van zorg voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken, die intensieve zorg en begeleiding nodig hebben, thuis of in een beschermde woonvorm.

1.2 Visie

De visie van het UKON is gericht op zowel de *specialisatie* als de *vermaatschappelijking* van de zorg en behandeling.

Specialisatie van de zorg betekent dat binnen het UKON organisaties zich kunnen ontwikkelen tot specialistische zorg- en behandelcentra voor specifieke doelgroepen, waarvoor (specialistische), multidisciplinaire deskundigheid nodig is. Deze specialistische zorg kan meestal niet thuis geboden worden. In deze zorg- en behandelcentra worden alle drie de academische taken, te weten onderwijs & opleiding, wetenschappelijk onderzoek en modelpraktijk, volwaardig uitgevoerd. Een modelpraktijk betekent dat in de zorg zoveel mogelijk volgens de meest actuele wetenschappelijk kennis wordt gewerkt. Binnen UKON organisaties zouden sommige zorgcentra kunnen uitgroeien tot een academisch zorg- en behandelcentrum, dat een duidelijke plaats inneemt in de lokale of regionale keten (ouderen)zorg, samenwerkt met de eerste lijn, ziekenhuizen en woonzorgcentra en hoogwaardige en innovatieve zorg levert in nauwe samenwerking met een UMC.

Met de *vermaatschappelijking van de zorg* wordt bedoeld dat ouderen die eerder in het verpleeghuis woonden nu ook thuis deze zorg kunnen ontvangen. Deze vermaatschappelijking, die al een paar jaar geleden werd ingezet, en is met de transitie naar de WMO ook inzet van regeringsbeleid. Professionals uit het specialistisch zorg- en behandelcentrum zullen intensiever samenwerken met professionals uit de 1e en 2e lijn, waar zij vanuit hun eigen specifieke deskundigheid met betrekking tot de complexe, multidisciplinaire (ouderen)zorg diensten verlenen, zoals consultatie en (mede)behandeling.

1.3 Ambitie

De ambitie van het UKON is om een inspirerend samenwerkingsverband te zijn waarbinnen kennis uit wetenschappelijk onderzoek wordt gedeeld en vertaald naar praktische producten en programma's die helpen om het deskundigheidsniveau van de professionals te vergroten en daarmee indirect de kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven continue te verbeteren. In de komende beleidsperiode zal het UKON verder professionaliseren en daadwerkelijk verbeteringen in de praktijk realiseren. Het UKON treedt meer naar buiten en profileert zich als kennisnetwerk zowel intern en extern.

Door samenwerking in wetenschappelijk onderzoek, het delen en implementeren van (wetenschappelijke) kennis en effectieve interventies werkt het UKON aan een continue verbetering van de kwaliteit van zorg.

Samenwerken is essentieel om deze ambitie te bereiken. In feite groeit het UKON naar een ondernemend netwerk, dat wil zeggen dat de partners een hoge mate van gelijkwaardige competenties en vaardigheden hebben die gericht zijn op het ontdekken en ontwikkelen van nieuwe markten, producten en/of diensten (Kaats en Opheij, 2013).

Het motto van het UKON is dan ook:

Samenwerking in zorg en wetenschap

1.4 Doelgroepen en zorgproblemen

Het UKON richt zich op de groepen ouderen en chronische zieken met complexe problemen ongeacht hun woon- of verblijfplaats. Kennisontwikkeling en wetenschappelijk onderzoek vinden vooral plaats rondom bepaalde doelgroepen en zorgproblemen. Voorbeelden daarvan zijn: probleemgedrag bij (jonge) mensen met dementie, geriatrische revalidatie, palliatieve zorg, en mensen met gerontopsychiatrische problematiek.

Naast bovengenoemde, in omvang grote doelgroepen, richt het UKON zich ook op kleinere specifieke doelgroepen zoals mensen met de ziekte van Parkinson, Huntington of Korsakov, mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH), mensen met visuele en gehoorsbeperkingen, etc. Verder richt het UKON zich ook op veel voorkomende zorgproblemen bij deze doelgroepen, zoals depressie of probleemgedrag, en op behandelingen.

2. VERNIEUWENDE SAMENWERKING

2.1 UKON en de maatschappelijke context

Per januari 2015 is de maatschappelijke context waarin de UKON-zorgorganisaties opereren enorm veranderd. De AWBZ is omgezet naar de Wet Langdurige Zorg die alleen maar voor ouderen en chronisch zieken met (hoog) complexe zorgvragen bedoeld is. De minder intensieve zorg is overgeheveld naar de WMO en gemeenten. Het gevolg is dat mensen langer thuis blijven wonen en de zorg meer in de wijk plaatsvindt met een belangrijke rol voor thuiszorg, (gespecialiseerde) wijkverpleging en sociale (wijk)teams. Verzorgingshuizen verdwijnen grotendeels en de verpleeghuizen zullen zich verder specialiseren en toeleveren op 'specialistische doelgroepen'.

Verpleeghuizen worden de 'intensive care' van de zorg voor ouderen en chronisch zieken. Vanuit deze kennis en expertise hebben de UKON-organisaties de opdracht om hun deskundigheid maximaal ter beschikking te stellen aan de, ook steeds complexer wordende, groep ouderen en chronisch zieken die thuiswonend is. Immers de doelstelling om ouderen en chronisch zieken zolang mogelijk thuis te laten wonen, kan alleen gerealiseerd worden met ondersteuning vanuit de gespecialiseerde intramurale zorg. Expertteams bestaande uit o.a. een specialist ouderengeneeskunde en verpleegkundige, en ook psychosociale en paramedische disciplines krijgen in toenemende mate een rol in de eerste lijn. Dit laatste vergt een doelmatige organisatie met maximale taakdelegatie en inzet van verpleegkundigen (geriatrisch verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten) en administratieve en ICT-ondersteuning.

2.2 UKON en de modelpraktijk

De groep kwetsbare ouderen met complexe gezondheidsproblemen en multimorbiditeit is welhaast afwezig in de wetenschappelijke literatuur omdat onderzoekers opname in een zorginstelling vaak als eindpunt voor inclusie formuleren. Dat betekent dat de zorg hoofdzakelijk practice-based is. Veel zorg en behandeling is amper gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek .

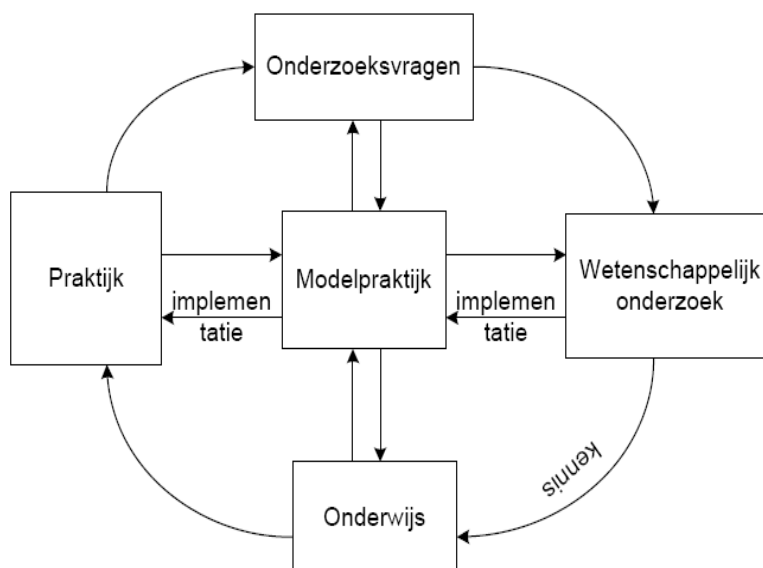
Kennisontwikkeling is een van de belangrijkste aandachtsgebieden voor de langdurige zorg. Van veel interventies is niet bekend of deze effectief zijn voor de doelgroep waarbij ze worden toegepast. Er is behoefte aan onderzoek naar de effectiviteit van interventies, het opnemen van effectieve interventies in standaarden en een betere verspreiding en implementatie van (kennis in) de standaarden. Als we willen dat de professional echt meerwaarde heeft voor het leveren van persoonsgerichte zorg, is deze kennis onontbeerlijk en moet de professional weten hoe de

kennis toe te passen. ... De door de cliënt zelf ervaren kwaliteit is daarbij vanzelfsprekend van groot belang. (uit: ZINL, 2015 H4 Langdurige zorg p49-51).

Het is van groot belang voor de kwaliteit van zorg dat er nieuwe kennis wordt ontwikkeld en toegepast in de zorg. Het UKON draagt in belangrijke mate hieraan bij met wetenschappelijk onderzoek, de vertaling van onderzoeksresultaten in zorg- en functieprogramma's én de implementatie van daarvan. Daarmee streeft het UKON naar een modelpraktijk. Dit betekent dat de UKON-zorgorganisaties zoveel mogelijk volgens de laatste wetenschappelijke inzichten werken. Dit sluit naadloos aan bij de definitie van evidence base werken of EBP.

De (evidence-based) modelpraktijk impliceert het integreren van individuele klinische expertise met het beste externe bewijsmateriaal dat vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is, in combinatie met de voorkeuren, wensen en verwachtingen van de cliënt.

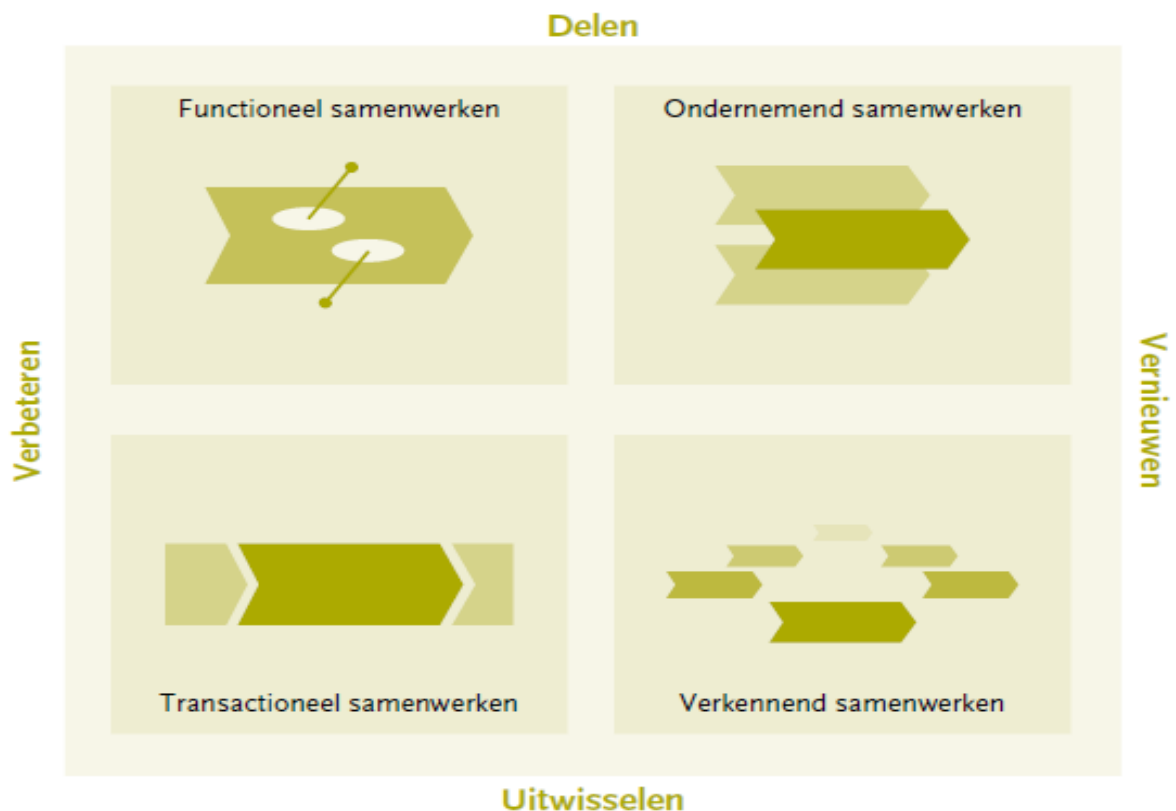
Onderzoek en onderwijs zijn voorwaarden om dit doel te bereiken. De concentratie van hoog complexe doelgroepen in specialistische zorg- en behandelcentra, maakt deze centra bij uitstek de plek waar nieuwe onderzoeksvragen leiden tot kennisontwikkeling door middel van onderzoek en het vertalen van onderzoeksresultaten naar bewezen effectieve zorgprogramma's.



Zowel intra- als extramuraal tekent deze modelpraktijk zich qua organisatie en inhoud van de (ouderen)zorg in toenemende mate af. Kernbegrippen hierbij zijn: persoonsgericht, integraal, multidisciplinair, pro-actief, zorgplan gestuurd, evidence-based en doelmatig.

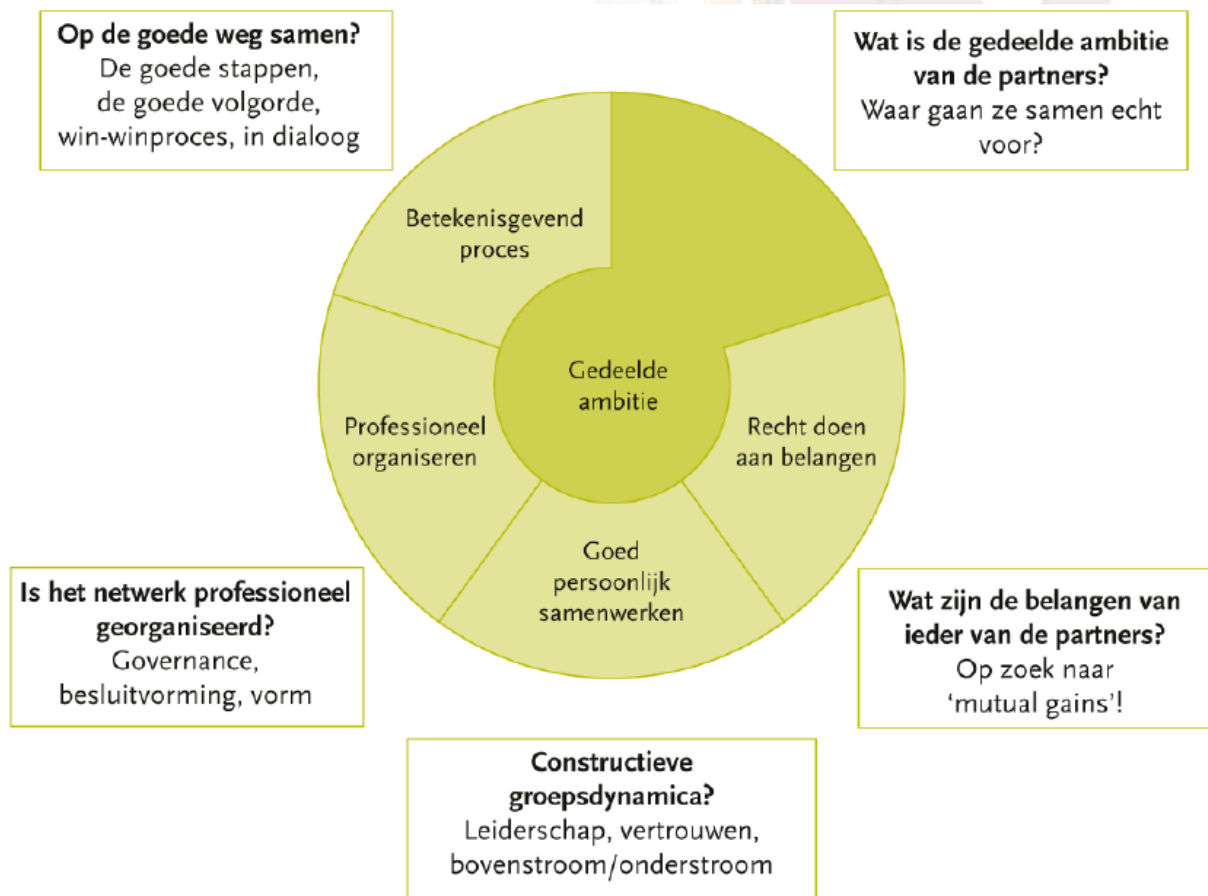
2.3 Naar ondernemend samenwerken binnen het UKON

Kijkend naar het model van Kaats e.a. (2013) hebben we tot nu toe meer transactioneel of verkennend samengewerkt. Als we onze ambities voor de volgende beleidsperiode willen realiseren moet het UKON zich ontwikkelen tot een netwerk dat ondernemend gaat samenwerken. Dat betekent dat de samenwerking meer gericht is op echt delen (van kennis en 'zorgproducten'), innovatie of vernieuwen.



Bron: Kaats, E.A.P., Klaveren, P.J. van en W. Opbeij (2005).

De grondslag is dat er samenhangend naar de samenwerking wordt gekeken met als fundamentele basis: de gedeelde visie of ambitie: waar gaan samenwerkende partners voor. Daarnaast moet er openheid zijn over de afzonderlijke belangen en is een 'persoonlijke klik' in samenwerking ook van belang. Andere voorwaarden die Kaats e.a. (2013) noemen zijn het professioneel (georganiseerd) samenwerken met een goed ingericht proces. Op al deze onderdelen, zoals weergegeven in de volgende figuur gaat het UKON in de komende beleidsperiode belangrijke stappen zetten.



De gedeelde ambitie van het UKON werd door Raymond Koopmans als volgt verwoord⁴

"Het verbeteren van de kwaliteit van leven en de kwaliteit van zorg voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken door kennis te ontwikkelen (=onderzoek), deze kennis te delen en te vertalen in praktische producten voor deskundigheidsbevordering (=onderwijs en opleiding) en de kennis te implementeren in de zorgpraktijk (=modelpraktijk)"

Maar de modelpraktijk heeft vele kanten, het betreft niet alleen zoveel mogelijk 'evidence based' zorg zoals die geboden wordt door toepassing van zorg- en functieprogramma's en zorgpaden. Het betreft ook de samenstelling van de teams, het deskundigheidsniveau van de professionals en de ICT-ondersteuning. Daar waar nog geen wetenschappelijk bewijs is voor de beste zorg of behandeling, hebben UKON-organisatie ook sterke innovaties ontwikkeld. Deze innovaties worden vaak ook wel gezien als best-practices omdat men in de praktijk overduidelijk de positieve effecten ervaart, maar de effecten vaak

⁴ Bestuurdersoverleg dd. 10 juni 2015

(nog) niet wetenschappelijk aangetoond zijn. Deze zorginnovaties zijn zeer waardevol en we streven er naar om deze méér dan voorheen met elkaar te delen.

2.4 UKON en Radboudumc

Het Radboudumc wil zich van een universitair medisch centrum ontwikkelen naar duurzame netwerken. Het UKON is een voorbeeld van een duurzaam netwerk (opgericht in 2003). De Radboud-strategie is om persoonsgerichte zorg en aantoonbaar onderscheidende kwaliteit te leveren, duurzame netwerken aan te gaan, en doelmatig te werken. Ook de afdeling Eerstelijngeneeskunde, waaronder het UKON onder valt, benadrukt deze noodzaak van een goede samenwerking met het veld, om daarmee de kwaliteit van de zorg van patiënten/cliënten/burgers te verbeteren. De afdeling heeft afgelopen jaar de term academische werkplaats (AWP) geïntroduceerd en in feite is het UKON een extramurale academische werkplaats. Centraal staat daarin dat een AWP moet voldoen aan de criteria voor een basale infrastructuur op de gebieden onderwijs&onderzoek, wetenschap en modelpraktijk. Binnen het Radboudumc werkt het UKON ook nauw samen met het Radboud Alzheimer Centrum⁵. Immers meer dan 50% van de mensen wonend in de UKON-zorgorganisaties heeft een vorm van dementie. In diverse onderzoeksprojecten wordt nauw samengewerkt met het Palliatieve ZorgNet en andere UMC-afdelingen, zoals de afdelingen Geriatrie, Neurologie en IQ Healthcare (waaronder de sectie Verplegingswetenschap).

2.5 Samenwerking in netwerken

Het UKON werkt samen met vier andere academische netwerken in Amsterdam, Leiden, Maastricht en Groningen binnen het een samenwerkingsverband SANO: Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg. Het doel is tweeledig: het versterken van de landelijke positie van de gezamenlijke netwerken als kennisexpertisecentra voor langdurige zorg aan ouderen, en het verwerven van structurele financiële middelen voor de infrastructuur van de netwerken. De tweejaarlijkse onderzoeksdag, alleen voor leden van de netwerken, wordt uitgebreid naar een jaarlijks symposium, de voorzitters van de netwerken zien elkaar bij het Interfacultair Overleg Specialisme Ouderengeneeskunde (IOSO), er is een vaste rubriek in het Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde (<http://goo.gl/OeNFPn>) en er is een gezamenlijke portal is ontwikkeld (<http://academischeouderenzorg.nl/sano/>).

Het UKON-bureau en ook de afzonderlijke UKON-zorgorganisaties werken veel en intensief samen met andere partners zoals netwerken, kenniscentra, onderwijsinstututen (universiteiten, hogescholen en ROC's) en andere zorgpartners (GGZ, ziekenhuizen en revalidatiecentra) en provincies.

⁵ Radboud Alzheimer Centrum, zie www.radboudalzheimercentrum.nl