



Thuis in het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

Raymond Koopmans (UKON): ‘Ouderenzorg vergt meer wetenschappelijk onderbouwde kennis en specialistische centra’



De ouderenzorg in Nederland vraagt om meer wetenschappelijk onderbouwde specialistische kennis. Bovendien is het belangrijk om die kennis toe te passen op specialistische afdelingen; deze richten zich dan op specifieke doelgroepen, zoals jonge mensen met dementie. “Nederland is hierin op de goede weg, maar er is veel ruimte voor verbetering; er is behoefte aan meer kennisontwikkeling”, zegt Raymond Koopmans.

Hij is hoogleraar ouderengeneeskunde aan het Radboudumc in Nijmegen. Daarnaast werkt hij als specialist ouderengeneeskunde bij Stichting De Waalboog, evenals zijn collega Anne van der Zon. Zij won in 2018 de Jan Stooprijs voor haar onderzoek naar de kwaliteit van leven van verpleeghuisbewoners met dementie. Het wetenschappelijk tijdschrift ‘the American Journal of Geriatric Psychiatry’ publiceerde haar artikel over dit onderzoek. Wetenschappelijk onderzoek is absoluut noodzakelijk om de ouderenzorg verder te kunnen verbeteren, vindt ook zij. Beiden zijn verbonden aan het UKON, dat Raymond Koopmans heeft opgericht.

Het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON) is een kennisnetwerk dat een brug slaat tussen het wetenschappelijk onderzoek en vijftien instellingen in de ouderenzorg verspreid over Gelderland, Zeeland, Noord-Brabant en Limburg. Het netwerk is opgericht vanuit de behoefte aan een goede infrastructuur om wetenschappelijk onderzoek in de praktijk van de ouderenzorg te kunnen doen. Inmiddels is de doelstelling veel breder: het UKON streeft naar de ontwikkeling, verspreiding, implementatie en borging van wetenschappelijk onderbouwde kennis, met als uiteindelijk doel: betere ouderenzorg en daarmee uiteindelijk een betere kwaliteit van leven.



Specifieke zorg en behandeling

Het gesprek met Raymond en Anne vindt plaats in het specialistisch zorg- en behandelcentrum Joachim en Anna, onderdeel van stichting De Waalboog. Een locatie die illustratief is voor het gespreksthema: zo heeft de locatie onder andere aparte afdelingen voor jonge mensen met dementie, extreem probleemgedrag bij dementie, gerontopsychiatrie en palliatieve zorg. “Steeds meer ouderen blijven langer thuis wonen. Op het moment dat zij naar een instelling verhuizen, is sprake van complexe problemen. Dat vraagt om specifieke zorg én behandeling; nee, mensen zijn niet uitbehandeld als ze naar het verpleeghuis gaan. In Nederland zie je daarom steeds meer afdelingen voor specifieke doelgroepen ontstaan”, vertelt Raymond Koopmans.

Die ontwikkeling vraagt om verdere specialisatie van het hele team. “Want we moeten topzorg en behandeling kunnen leveren.” Zo kunnen specialisten ouderengeneeskunde zich na hun opleiding inmiddels verder specialiseren in een van de vijf kaderopleidingen. Nijmegen biedt bijvoorbeeld de opleiding dementie op jonge leeftijd. “Toch is de kennisontwikkeling op dit gebied nog beperkt, evenals op veel andere gebieden in de ouderenzorg.” Terwijl die kennis juist hard nodig is om teams goed samen te stellen en specialistische zorg te kunnen bieden aan specifieke doelgroepen. Het ministerie van VWS wil daarbij graag meer inzicht in welke specifieke doelgroepen met zeer complexe problemen er zijn en om welke aantallen het gaat. Tegelijkertijd steunt het ministerie de academische netwerken in het ophalen van onderzoeksvragen in de ouderenzorg, die ook nagaan welke daarvan met wetenschappelijk onderzoek beantwoord moeten worden. Allemaal om de zorg en daarmee uiteindelijk de kwaliteit van leven van bewoners te kunnen verbeteren.

Lees meer over het programma: [Kennisinfrastructuurlangdurigezorg.nl](https://www.kennisinfrastructuurlangdurigezorg.nl)

Kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven vraagt niet alleen om goede zorg en behandeling, maar ook om aandacht voor het welzijn van mensen, zegt Anne van der Zon. “Die twee gaan hand in hand. Als specialist ouderengeneeskunde kijk je daarom veel breder naar mensen; de keuzes die je maakt staan altijd in dienst van die kwaliteit van leven.” Dat is een uitdaging, zeggen Raymond Koopmans en Anne van der Zon. En door de toenemende complexiteit van problemen die oudere mensen hebben, wordt die uitdaging steeds groter. Zo hebben ouderen vaak meerdere ziektes, krijgen zij meerdere soorten medicijnen, zijn ze steeds minder mobiel en is regelmatig sprake van psychische problemen. Anne van der Zon deed daarom samen met haar collega’s van het UKON onderzoek naar de vraag: hoe ontwikkelt de kwaliteit van leven van mensen met dementie zich in twee jaar in het verpleeghuis? Haar belangrijkste conclusie:

“Op veel gebieden verbetert de kwaliteit van leven; behoorlijk veel dingen gaan dus goed in het verpleeghuis. Maar op drie gebieden verslechtert de kwaliteit van leven, vooral als het gaat om ‘iets om handen hebben’. De vraag is dan: komt het door de dementie dat mensen minder kunnen doen, of is er te weinig aanbod? Of ligt het aan een onvervulde behoefte om voor anderen van betekenis te kunnen zijn? Die vraag wil ik zelf heel graag nog eens onderzoeken.”

Hoe dan ook laat het onderzoek zien dat het belangrijk is om achteruitgang van de kwaliteit van leven te herkennen en daar vervolgens naar te handelen.

Implementeren en borgen

In haar onderzoek maakte Anne van der Zon gebruik van de Waalbed-II studie van Roland Wetzels, die 290 mensen met dementie in negen verpleeghuizen twee jaar lang volgde. “Uitkomst van die studie is onder andere dat meerdere mensen twee jaar lang dezelfde rustgevendende psychofarmaca kregen. Dat leidt tot de vraag: hoe komen we tot een meer passend gebruik?” Raymond Koopmans knikt: “We onderzoeken nu interventies waarmee je dit medicatiegebruik kunt terugdringen.” Dat vereist samenwerking met de praktijk van de ouderenzorg: niet alleen om onderzoek te kunnen doen, maar ook om de uitkomsten van dat onderzoek in de praktijk te implementeren en te borgen. “Dat laatste blijft een grote uitdaging”, zegt Raymond Koopmans. Waarbij hij verwijst naar recent onderzoek van het UKON dat heeft geresulteerd in goede diagnostiek en behandeling van mensen met dementie die een depressie hebben. Deze interventie is nu opgenomen in de [interventie databank van Vilans](#) als effectief gebleken interventie. Toch is de interventie daarmee nog niet geïmplementeerd en geborgd. Dat blijft aandacht vergen, zegt Raymond Koopmans, die aan het slot van het gesprek graag wijst op de vele mooie dingen die op sommige afdelingen gebeuren. “Dingen waarvan iedereen zegt: het werkt, al ontbreekt de wetenschappelijke basis. Daar moeten we ook meer onderzoek naar doen.”

Anne van der Zon wil tot slot nog benadrukken hoe belangrijk zij het vindt om samen te werken met de eerste lijn, zoals zij zelf doet. “Want de kennis die wij samen ontwikkelen in de verpleeghuizen, is vaak ook goed thuis te gebruiken. Daarom denk ik graag met huisartsen mee over de juiste behandeling en zorg voor ouderen die thuis wonen.”

Interview Karin Burhenne

Het UKON is ook aanwezig op het [congres Thuis in het verpleeghuis](#) op 1 juli 2019 in de RAI. Het UKON heeft een stand op het kennisfestival en verzorgt de sessie: [‘als het bewustzijn niet terugkeert... wat dan?’](#)

Meer weten

- Lees meer over het programma: [Kennisinfrastructuurlangdurigezorg.nl](https://www.kennisinfrastructuurlangdurigezorg.nl)
-

tags:

[UKON](#) (3), [Kennisinfrastructuur](#) (25), [Dementie](#) (229), [Onderzoek](#) (107)

thema's:

[Leren en verbeteren van kwaliteit](#) (284)