

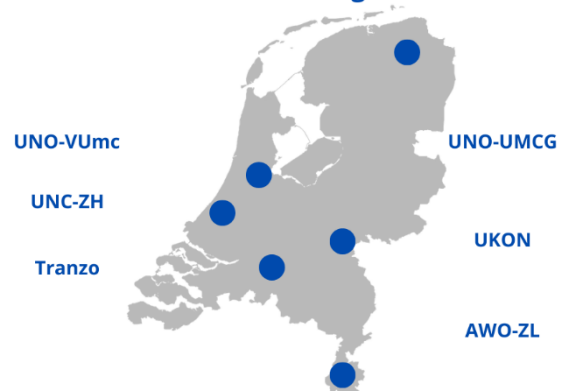
Academische Netwerken langdurige ouderenzorg

Aanleiding

De noodzaak om de ouderenzorg te vernieuwen wordt steeds groter. Maatschappelijke ontwikkelingen zoals vergrijzing en personeelstekorten in de ouderenzorg leiden tot langere wachtlijsten voor verpleeghuizen en een krappe arbeidsmarkt. Meer en andere kennis is nodig om de complexere zorgvraag te ondersteunen en de positie van de zorgverlener te versterken. Het bewustzijn om te blijven leren en ontwikkelen neemt toe en wordt op verschillende manieren gestimuleerd, zoals de verplichting voor verpleeghuizen om samen te werken in lerende netwerken ([Kwaliteitskader 2017](#)).

Een relatief nieuwe manier om aan te sturen op vernieuwing en verbetering van kwaliteit in de langdurige ouderenzorg, is de inzet van wetenschappelijke kennis. Dit gebeurt in de zogeheten Academische Netwerken ouderenzorg, die allen zijn opgericht tussen 1998 en 2014, en verenigd zijn de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg ([SANO](#)). De toenemende aandacht voor wetenschappelijke kennis in de langdurige ouderenzorg komt vanuit verschillende hoeken. Ten eerste stimuleren maatregelen vanuit de overheid het gebruik ervan, bijvoorbeeld door het programma Kennisinstructuur Academische Werkplaatsen Ouderenzorg ([KAWO](#)). Sinds 2018 is een structurele financiering vrijgekomen om onderzoek uit te voeren, wat de Academische Netwerken een impuls heeft gegeven. Ten tweede is leren en verbeteren ook de visie van ActiZ, wat terugkomt in de ambitie '[Zorg van morgen](#)'. Volgens deze ambitie moet er speciale aandacht uitgaan naar het verbinden van wetenschap en praktijk, zowel op het gebied van technologische ontwikkeling als van wetenschappelijk onderzoek. Ten derde lijkt in de zorgpraktijk ook behoefte te zijn aan meer verbinding met wetenschap, zo blijkt uit de opkomst van de Academische Netwerken en de groei binnen de netwerken.

Zes Academische Netwerken Ouderenzorg



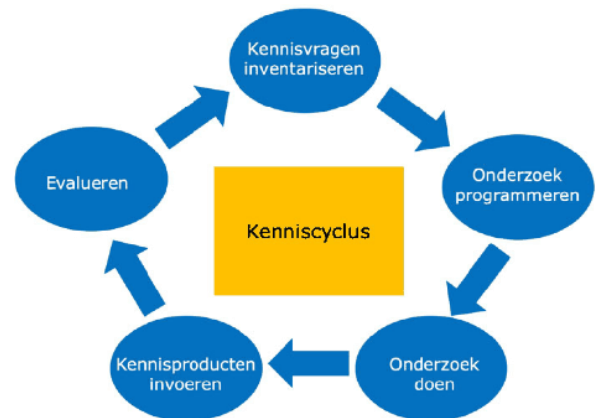
OPKOMST ACADEMISCHE NETWERKEN OUDERENZORG

Korte historische weergave



Probleemstelling

Ondanks de landelijke maatregelen, de visie van ActiZ en de behoefte in de sector, zijn er knelpunten in de inzet van wetenschappelijke kennis in de langdurige ouderenzorg. De mate van *evidence-based* werken is nog beperkt. Wanneer er al sprake is van *evidence*, is die veelal nog beperkt. Dit is te verklaren door het ontbreken van een onderzoekstraditie en onderzoekscultuur, een gebrekkige kennisinfrastructuur en een tekort aan structurele financiering. Om de kennisinfrastructuur te verbeteren, is een kenniscyclus ontwikkeld en zijn in 2019 verschillende opdrachten aan partijen in de sector gegeven ([kamerbrief De Jonge](#)).



Daarnaast ontbreekt het in de langdurige ouderenzorg aan een onderzoekstraditie en onderzoekscultuur ([ZiN](#)). De inhoud van de onderzoeken zijn vaak nog gebaseerd op het klassieke (medische) denken en gericht op het ontwikkelen van behandelmethodes. Tegenwoordig is het de wens om, vanuit de Academische Netwerken, onderzoek te doen naar welbevinden van cliënten. Iedere situatie is anders en er is behoefte aan maatwerk. Daarom gaat het in de langdurige zorg niet alleen over zorginhoudelijke (medische) activiteiten, maar juist ook om kwaliteit van leven en welbevinden van cliënten ([Gezondheidsraad](#)).

Doel- en vraagstelling

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen in de huidige stand van zaken omtrent dit thema, de achterliggende redenen voor ActiZ-leden om zich al dan niet te verbinden aan een Academisch Netwerk en de mogelijke rol die hierin is weggelegd voor ActiZ. De hoofdvraag die in dit onderzoek centraal staat, luidt:

"In hoeverre speelt het gebruik van wetenschappelijke kennis en onderzoek een rol bij het streven naar vernieuwing en verbetering in de langdurige ouderenzorg?"

Om de hoofdvraag te beantwoorden, zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- *Op welke manieren komt de invloed en aanwezigheid van wetenschap in het geschreven beleid naar voren?*
- *Waarom zijn zorgorganisaties al dan niet verbonden aan een Academisch Netwerk?*
- *Over welke zorgthema's en thema's omtrent de inrichting van de zorgorganisatie is meer/minder kennis gewenst?*
- *Maken bestuurders/kwaliteitsmedewerkers bij het streven naar vernieuwing gebruik van wetenschappelijke kennis voortgekomen uit de Academische Netwerken?*
- *Hoe kan ActiZ haar leden ondersteunen bij het betrekken van wetenschap bij het streven naar vernieuwing?*

Methoden

Om de uitvoering van het onderzoek realiseerbaar te maken in de beperkte tijd is gekozen voor een focus op de Academische Netwerken UKON (Nijmegen) en Tranzo (Tilburg) en de ActiZ-leden die hierbij zijn aangesloten. Jaarverslagen uit 2012 en kwaliteitsverslagen uit 2018 zijn gelezen, om mogelijke verschillen door de jaren heen inzichtelijk te krijgen. Hierbij is gelet op samenwerking met het betreffende Academisch Netwerk. Met vertegenwoordigers van beide netwerken is gesproken over de ontwikkeling van het Academische Netwerk en de samenwerking met andere netwerken. Verder is gesproken met de programmaleider SANO vanuit ZonMw en met een beleidsadviseur van de VGN. Met negen verschillende zorgorganisaties is gesproken over wetenschappelijke kennis in de langdurige ouderenzorg; het nut van een Academisch Netwerk; relevante onderzoeksthema's; de implementatie van kennis die voortkomt uit de Academische Netwerken; de kennisinfrastructuur rond de Academische Netwerken en de mogelijke rol die ActiZ kan vervullen.

Resultaten

Geschreven beleid

In jaarverslagen en kwaliteitsplannen wordt weinig aandacht besteed aan de inzet van wetenschappelijke kennis. Het lidmaatschap van een Academisch Netwerk wordt soms benoemd en in een enkel geval worden de onderzoeken waaraan deelgenomen wordt beschreven. De interviews hebben daarentegen laten zien dat er wel degelijk aandacht voor kennis en onderzoek is binnen de zorgorganisaties.

Meerwaarde Academisch Netwerk

Lid zijn van een Academisch Netwerk biedt een meerwaarde voor zorgorganisaties, omdat wetenschap en praktijk hierin zo nauw verbonden zijn. Er wordt bewust met praktijkvragen omgegaan om te kijken wat zorgorganisaties echt kan helpen. Het doel is niet alleen het afronden van een (promotie)onderzoek, maar ook het ontwikkelen en toepassen van kennis in de langdurige ouderenzorg.

"Als je als organisatie bezig wil zijn met het verbeteren van de ouderenzorg, dan moet je bezig zijn met wetenschap en onderzoek."

Als gevolg van de toenemende sturing op leren en ontwikkelen in zorgorganisaties, besteden de Academische Netwerken meer aandacht aan kennisvalorisatie. Bij het ontwikkelen van instrumenten en tools om in de dagelijkse praktijk te gebruiken is belangrijk om alle medewerkers mee te nemen in deze ontwikkeling. Het spreekt zorgorganisaties aan om met behulp van de Academische Netwerken de praktijk verder te brengen op basis van wetenschappelijke kennis.

"Er is veel kennis, maar pas als je daar praktisch hanteerbare en toepasbare tools van maakt, hebben er echt iets aan."

Onderzoeksthema's

De thema's die belangrijk gevonden worden, verschillen per organisatie. Over het algemeen is er veel behoefte aan kennis over dementie en mensgerichte zorg. Dit past goed bij de maatschappelijke ontwikkelingen, omdat de groep ouderen met dementie steeds groter wordt. Ook wordt in veel kwaliteitsplannen van zorgorganisaties de client centraal gesteld, daarom is er meer behoefte aan kennis over thema's rond mensgerichte zorg. Het valt op dat de organisaties die zijn aangesloten bij het UKON meer nadruk leggen op medische thema's en de organisaties die zijn aangesloten bij Tranzo de mensgerichte kant van zorg benadrukken. Dit komt door de achtergrond van de Academische Netwerken.

"De medische macht in het verpleeghuis is echt heel groot. Juist als je kijkt naar kwaliteitskaders ouderenzorg, gaat het over welzijn en leven, dus daar zou wat mij betreft aandacht voor moeten zijn."

[Vilans](#) heeft naar aanleiding van de vraag van [minister De Jonge](#) de top 10 thema's en top 10 kennisvragen in de ouderenzorg geïnventariseerd. Deze onderwerpen komen overeen met de antwoorden van respondenten in dit onderzoek. Dementie is een belangrijk thema binnen het UKON. De thema's eigen regie en zelfredzaamheid, kwaliteit van zorg en werken aan persoonsgerichte zorg komen vooral terug binnen Tranzo.

"We hopen ook samen met het Academisch Netwerk een onderzoeksagenda voor zorgorganisatie X te kunnen maken. Om vanuit die positie meer leidend te worden in je eigen agenda, om te kijken waar je aan mee wil doen. Dat hebben we nu nog niet helemaal geregeld."

Tabel 14. Top-10 kennisvragen ouderenzorg

1	Hoe kan zo goed mogelijk worden omgegaan met onbegrepen gedrag bij ouderen met dementie?
2	Hoe kan de zelfredzaamheid van ouderen in verpleeghuizen gestimuleerd worden? Wat is de rol van technologie hierin?
3	Hoe zijn de leerbehoeften van zorgmedewerkers in de ouderenzorg te achterhalen, en kan zo leren en verbeteren vanzelfsprekender gemaakt worden?
4	Wat zijn basisvoorwaarden voor gezonde zorgteams in de ouderenzorg?
5	Wat is de relatie tussen dementie en pijn?
6	Gedrag kan voortkomen uit onderliggende psychiatrische problematiek die vanwege het wegvallen van coping en executieve functies aan het licht komt, maar het kan ook horen bij de dementie. Wanneer stel je nog een psychiatrisch beeld vast?
7	Hoe houdt een cliënt zelf de regie wanneer hij/zij langdurige zorg nodig heeft?
8	Hoe vinden zorgmedewerkers balans tussen het volgen en afwijken van regels, richtlijnen en protocollen?
9	Hoe kunnen de wensen en behoeften van ouderen worden vertaald in een goed zorgplan?
10	Hoe kan er worden omgegaan met de spanning tussen persoonsgerichte zorg en kwaliteitskaders?

Procesafspraken

Het is lastig om harde bewijzen te vinden voor de effectiviteit van Academische Netwerken, omdat onduidelijk is wanneer een onderzoek succesvol heeft bijgedragen aan de verbetering van de langdurige ouderenzorg. Tussen de netwerken en de aangesloten zorgorganisaties worden geen resultaatafspraken gemaakt en zorgorganisaties kunnen zelf kiezen bij welke onderzoeken ze zich aansluiten. De samenwerking focust zich op de korte termijn en werkt van onderzoek naar onderzoek. Dit is te verklaren omdat resultaatafspraken alleen helpend als de effecten ook aanwijsbaar, toewijsbaar en mogelijk meetbaar zijn. In de zorgpraktijk lopen veel factoren door elkaar, waardoor het lastig is om resultaten te meten.

Tabel 11. Tien vaakst gekozen hoofdthema's ouderenzorg			
Hoofdthema	Niveau*	N	%
Gedrag/gedragsproblemen	A	304	49
Opleiding en deskundigheidsbevordering medewerkers	B	273	44
Kwaliteit van zorg	D	235	38
Complexe/meervoudige zorgvragen	A	233	38
Eigen regie en zelfredzaamheid	A	209	34
Leren en kennisdeling (bv rond dementie)	B	200	32
Dementie: verloop en benadering	A	195	32
Verantwoord afwijken van richtlijnen en protocollen	B	193	31
Administratielast verminderen	C	193	31
Samenwerking met en ondersteunen van familie	A	185	30

*A: Cliëntgebonden vraagstukken, B: Medewerkers, C: Organisatie, D: Landelijk

Gebruik van kennis

De kennisinfrastructuur in de ouderenzorg is volop in ontwikkeling, omdat er veel gebeurt. Het delen van kennis gebeurt echter nog allemaal op relatief kleine schaal. Er wordt wel gebruik gemaakt van wetenschappelijke kennis bij het streven naar vernieuwing, wanneer bestuurders en kwaliteitsmedewerkers bekend zijn met de Academische Netwerken, maar dit lijkt nog een klein aandeel te hebben. Bij zorgorganisaties die zijn aangesloten bij een Academisch Netwerk is er een bewustzijn van de optie om wetenschappelijke kennis te benutten. Het is ook afhankelijk van het enthousiasme van de medewerkers voor de inzet van wetenschappelijke kennis. In dit onderzoek heb ik alleen medewerkers gesproken die voorstander zijn van het gebruik van wetenschappelijke kennis in de langdurige ouderenzorg en daarin ook kartrekker zijn binnen hun organisatie. Dit geeft mogelijk een vertekend beeld.

"Doordat je onderzoek doet, raken medewerkers meer nieuwsgierig naar de wetenschap. Zo hoop je klimaat te krijgen waarin wetenschap een belangrijke rol krijgt binnen organisatie."

Ondanks het enthousiasme, geven zorgorganisaties aan dat het lastig blijft om kennis te delen en dat ze niet altijd weten waar ze het moeten zoeken. Wetenschappelijke kennis blijft nog vaak binnen het eigen netwerk hangen.

"We maken eigenlijk alleen gebruik van onderzoek waar we zelf in participeren en nog niet veel van onderzoeken die bij andere organisaties zijn uitgevoerd."

Er wordt gewerkt aan kennisdeling tussen de netwerken onderling in het samenwerkingsverband SANO. Ook draagt toenemende samenwerking met kenniscentra en onderwijs bij aan meer kennisdeling. Tot slot draagt meer aandacht voor de implementatie van wetenschappelijke kennis in de praktijk bij aan kennisdeling. Nieuwe kennis die is voortgekomen uit onderzoek van een Academisch Netwerk blijft pas hangen als medewerkers hier in de dagelijkse zorgpraktijk het voordeel van ervaren. Organisaties zijn nog zoekende naar manieren om uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek te implementeren in de praktijk. Een manier om kennis te kunnen implementeren is het ontwikkelen van tools die gebruikt kunnen worden in de zorgpraktijk. Zowel bij het UKON als Tranzo wordt dit reeds gedaan, zoals ['Doen bij Depressie'](#). Met name Tranzo investeert momenteel veel in mensen en middelen om wetenschappelijke kennis om te zetten voor de praktijk, omdat kennisvalorisatie sinds 2018 hoog op de agenda staat. De vertaalslag maken van wetenschap naar praktijk blijft echter altijd lastig.

"Het lukt wel, maar je ziet dat het maatwerk is. Er is geen blauwdruk, wat ik heb ontwikkeld is iets heel anders dan wat andere onderzoekers hebben ontwikkeld. Soms krijg je een analyse instrument, maar soms een lesmodule."

Rol ActiZ

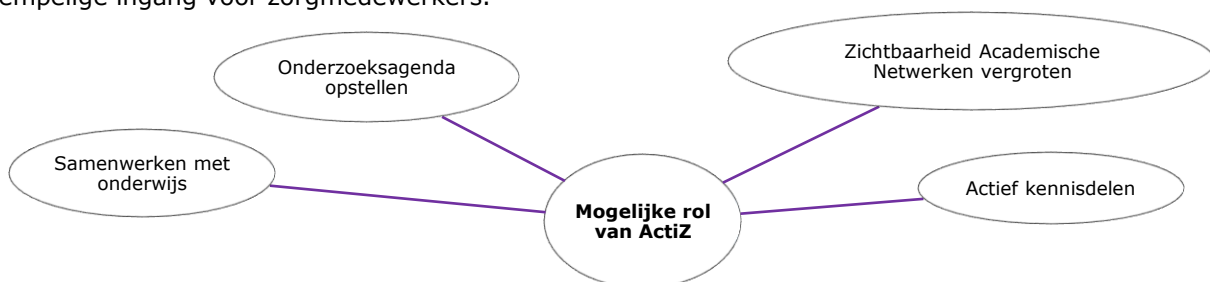
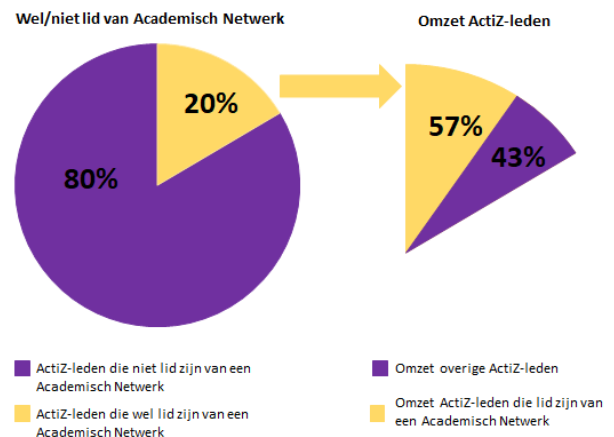
Circa twintig procent van alle ActiZ-leden is lid van een Academisch Netwerk. Dit zijn niet alleen zorgorganisaties die Wlz-zorg verlenen, maar ook enkele thuiszorgorganisaties. Vier organisaties maken deel uit van twee Academische Netwerken. Met name grotere sluiten zich aan bij een Academisch Netwerk. De twintig procent van ActiZ-leden beslaan

samen namelijk 57% van de omzet van alle ActiZ-leden. Het zijn dus vooral grote leden die met de netwerken samenwerken aan onderzoek.

Respondenten hebben verschillende suggesties gedaan voor manieren waarop ActiZ de Academische Netwerken en haar leden kan ondersteunen.

"Zo'n verkennend onderzoek als dit vanuit ActiZ juich ik van harte toe."

ActiZ kan een rol spelen in de kennisdeling, om ook ActiZ-leden die niet zijn aangesloten bij een Academisch Netwerk te informeren over onderzoeksresultaten en praktische tools. Dit kan via het delen van informatie in een nieuwsbrief, maar ook door hier aandacht aan te schenken tijdens fysieke ontmoetingen tussen ActiZ-leden. Tijdens een ontmoeting gaat een onderwerp meer leven en kunnen ActiZ-leden samen in gesprek gaan over een thema uit een Academisch Netwerk. Het is ook mogelijk om hiervoor een medewerker van een Academisch Netwerk uit te nodigen. Op deze manier kan ActiZ haar leden op een directere manier in aanraking brengen met wetenschap en daarmee ondersteunen bij het leren en ontwikkelen in de langdurige ouderenzorg. Wel moet ActiZ kritisch blijven kijken naar haar rol rond dit thema, omdat er ook veel andere partijen bij betrokken zijn die taken kunnen uitvoeren. SANO zou bijvoorbeeld een goed doorzoekbare overzichtspagina met daarop alle onderzoeken kunnen maken, waarbij aandacht is voor een laagdrempelige ingang voor zorgmedewerkers.



Conclusie

In dit onderzoek is duidelijk geworden dat er een beweging gaande is in de langdurige ouderenzorg, waarbij meer behoefte is aan bewijslast en wetenschappelijk onderzoek, maar tegelijkertijd ook aandacht moet zijn voor persoonsgerichte zorg. Twee zaken die elkaar aanvullen, maar niet uitsluiten. De sector kent een historie vanuit een visie waarbij langdurige onderzoeken, geïnspireerd op de medische sector, centraal stonden. Tegenwoordig wordt kennis en onderzoek vanuit de praktijk van ouderenzorg en kwaliteit van leven gezien. Echter zien we ook dat de politieke aandacht nog uitgaat naar theoretisch-analytische beleidsmodellen (zie fig. 1). Er worden voorschrijvende stappenplannen gemaakt voor de uitvoering en implementatie van onderzoek, maar uit dit onderzoek blijkt dat dit in praktijk niet zo eenvoudig is. De werkelijkheid van kennisontwikkeling vergt een continue wisselwerking op alle aspecten, waar ActiZ-leden zich bewust van zijn. Het kan helpend zijn om wetenschappelijk onderzoek breder te trekken om ervoor te zorgen dat het niet als extraatje wordt ervaren, maar als structurele manier om de kwaliteit van langdurige ouderenzorg continu te blijven verbeteren. Door de praktijk mee te nemen bij het ontwikkelen van wetenschappelijke kennis en door Academische Netwerken te verbinden met alle zorgorganisaties, kennis- en expertisecentra en onderwijsinstellingen, kunnen stappen in die richting worden gezet.

Het verbonden zijn in een Academisch Netwerk helpt een organisatie en haar medewerkers bij het streven naar vernieuwing en verbetering kwaliteit in de ouderenzorg. Gezamenlijk investeren en meewerken aan wetenschappelijk onderzoek is een manier om meer inzicht te verkrijgen in de complexe thema's die nu en in de toekomst spelen in de ouderenzorg. Dankzij dit onderzoek heeft ActiZ meer inzicht verkregen in de (opkomst van) Academische Netwerken in de ouderenzorg. Hierdoor kunnen concrete stappen worden ondernomen om Academische Netwerken meer bekendheid te geven binnen ActiZ en om een bredere kijk op het belang van onderzoek en kennis voor de praktijk te ontwikkelen.