



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Inspirerende voorbeelden wijzen de weg

Programma Wonen, ondersteuning
en zorg voor ouderen

Samen gezond, fit en veerkrachtig



Inleiding

In de samenleving wordt al volop gewerkt aan vormen van wonen, zorg en ondersteuning voor ouderen volgens deze richting: zelf als het kan; thuis als het kan; digitaal als dit document. Met dit document willen we anderen inspireren en om mee te gaan in deze beweging naar de toekomst, die verder uitgewerkt is in het programma Wonen, Zorg en Ondersteuning voor Ouderen (WOZO). Een toekomst waarin we uitgaan van wat ouderen willen én kunnen:

Zelf als het kan

We vergroten de mogelijkheden voor ouderen om zo lang mogelijk, met ondersteuning van de eigen omgeving, zelfredzaam te blijven, ook als zich gebreken behorend bij de ouderdom aandienen. Dat is ook wat de (huidige en toekomstige) ouderen willen.

Thuis als het kan

We maken ouderen bewust van de noodzaak zich voor te bereiden op ouder worden en welke woonvorm en -omgeving daarbij het beste past. We realiseren voldoende passende woonvormen in een leefomgeving die activeert en ontmoetingen stimuleert. Zo kunnen ouderen op een plek wonen waar ze zich thuis voelen in de buurt van hun sociale netwerk. We organiseren ondersteuning en zorg zoveel mogelijk dichtbij.

Digitaal als het kan

We beantwoorden zoveel mogelijk zorgvragen met een digitale oplossing. Dit vraagt een andere manier van werken in de zorg. Digitale technologieën helpen ouderen hun zelfstandigheid te behouden en verbeteren hun kwaliteit van leven.

In dit document zijn voorbeelden opgenomen die samen een beeld geven van hoe het nieuwe normaal reeds in de praktijk wordt gebracht.

De voorbeelden zijn geïnventariseerd bij:

- Juiste zorg op de juiste plek/Regio-beelden
- Waardigheid en Trots op locatie
- Waardigheid en Trots in de regio
- Academische werkplaatsen ouderenzorg
- Innovatie en zorgvernieuwing
- Netwerken Integrale Ouderenzorg
- Samen Ouder Worden
- ZonMw
- iZi
- SWN
- UNO UMCG
- Provincie Gelderland

En er gebeurt nog zoveel meer. Het is niet de bedoeling om een compleet beeld van alle mogelijke voorbeelden te geven. Dit laat al wel zien hoe het nieuwe normaal reeds in de praktijk wordt gebracht. De komende periode zal worden gezien hoe dit overzicht actueel gehouden kan worden en nog verder kan worden aangevuld.

Leeswijzer

In dit document zijn de voorbeelden op basis van de nieuwe norm geordend. Door middel van de kaart van Nederland kunt u ook zien waar deze voorbeelden te vinden zijn en ook direct naar de voorbeelden in het document doorklikken.



Inhoud

Inleiding

Zelf als het kan

1. Familiezorg
2. Implementatie SBAR
3. Ontwikkelen van interventies gericht op functioneel herstel bij depressieve ouderen
4. Ondersteuning autonomie van cliënten
5. Ambulante geriatrische revalidatie
6. Leefomgeving van mensen met dementie
7. Blijf Actief Thuis

Thuis als het kan

8. GewoonThuis
9. Woonzorgboerderij de Hagert
10. Langer actief thuis
11. Preventie onvrijwillige zorg (Implementatie PRITAH)
12. Beter Thuis met Dementie: doorontwikkeling en effectonderzoek van een innovatief programma voor mantelzorgers en hun naaste
13. SPAN+: Empowerment bij dementie
14. Dementievriendelijke gemeenschappen
15. Beter Samen: strategieën voor meer sociale steun aan thuiswonende mensen met dementie en hun naasten
16. Ondersteuning eigen regie en behoud van vaardigheden bij thuiswonende mensen met dementie - SOCAV in de thuissituatie
17. Beter thuis met dementie
18. Delier in de wijk
19. Verhuiscoaches

2 Zelf als het kan en thuis als het kan

- | | | |
|----|---|----|
| 6 | 20. Leefgoed Veghel | 25 |
| 6 | 21. Twentse Koers – Samenwerken in de wijk | 26 |
| 7 | 22. Thuisplusflats | 27 |
| 7 | 23. Maria-Oord | 28 |
| 8 | 24. Dorp van morgen | 29 |
| 8 | 25. De Kattenberg | 30 |
| 9 | 26. Innovatieve, persoonsgerichte en data gedreven interventie strategieën | 31 |
| 10 | 27. Ouderen langer thuis in de wijk Dichteren | 32 |
| 11 | 28. Reablement in Woudenberg | 33 |
| 12 | 29. Vormgeven regionale samenwerking ouderenzorg Zaanstreek | 34 |
| 12 | 30. Samen sterk ouder worden in Land van Cuijk | 35 |
| 13 | 31. Havenue - zinnige en doelmatige zorg op de juiste plek, voor (kwetsbare) ouderen in Rotterdam | 36 |
| 13 | 32. Werkplaats Zelfmanagement XL | 37 |
| 14 | 33. Zelfmanagementondersteuning door verpleegkundige leiders op leerafdelingen | 38 |
| 15 | 34. Interprofessionele aanpak van (risico op) ondervoeding en sarcopenie | 39 |
| 16 | 35. De ontwikkeling en implementatie van een toepasbare evidence-based richtlijn Paramedische Zorg voor Kwetsbare Ouderen | 40 |
| 17 | 36. Sociaal Vitaal | 41 |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |
| 24 | | |



Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan 42

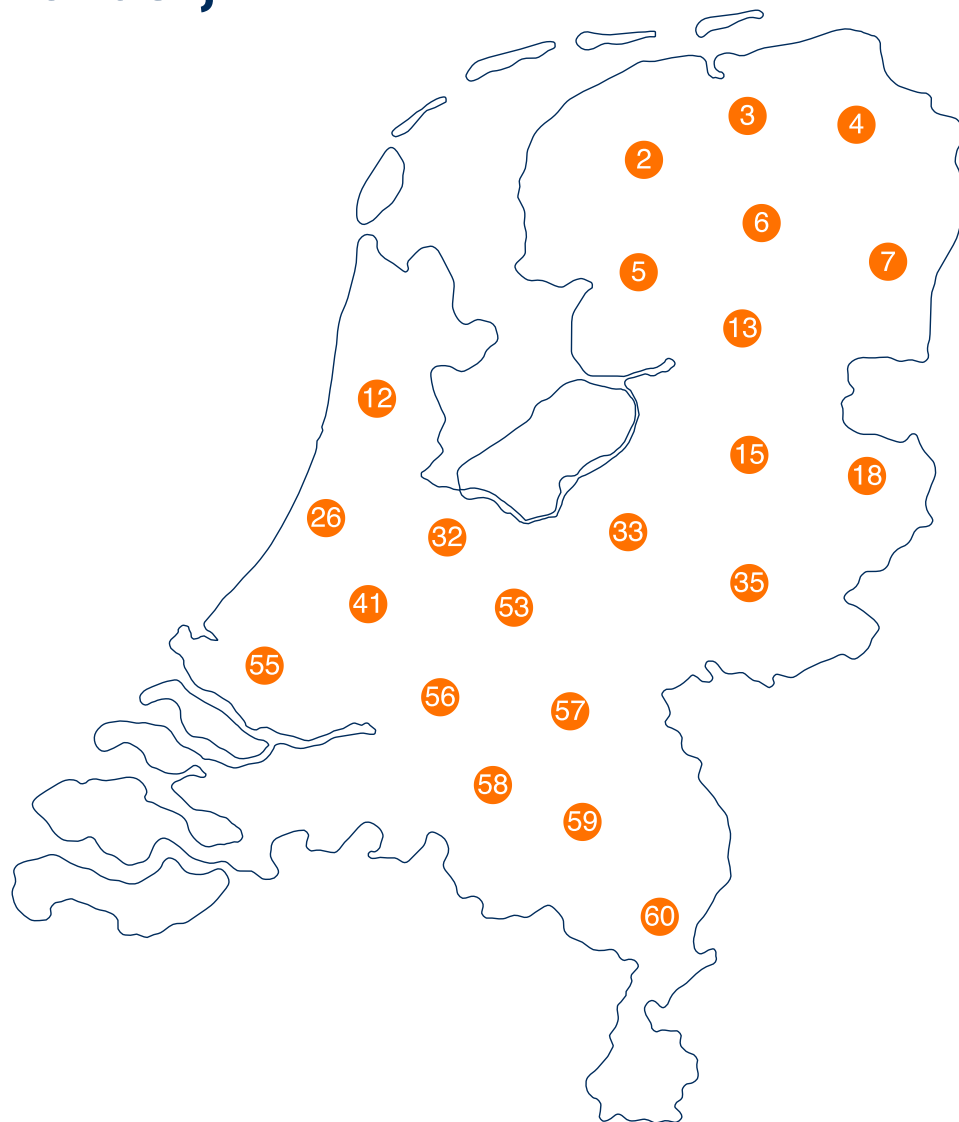
- 37. Toekomst van Thebe 42
- 38. Austerlitz Zorgt 43
- 39. De Zorgzame Buurt 44
- 40. Almere durft! 45
- 41. Zo-Dichtbij 46

Digitaal als het kan 47

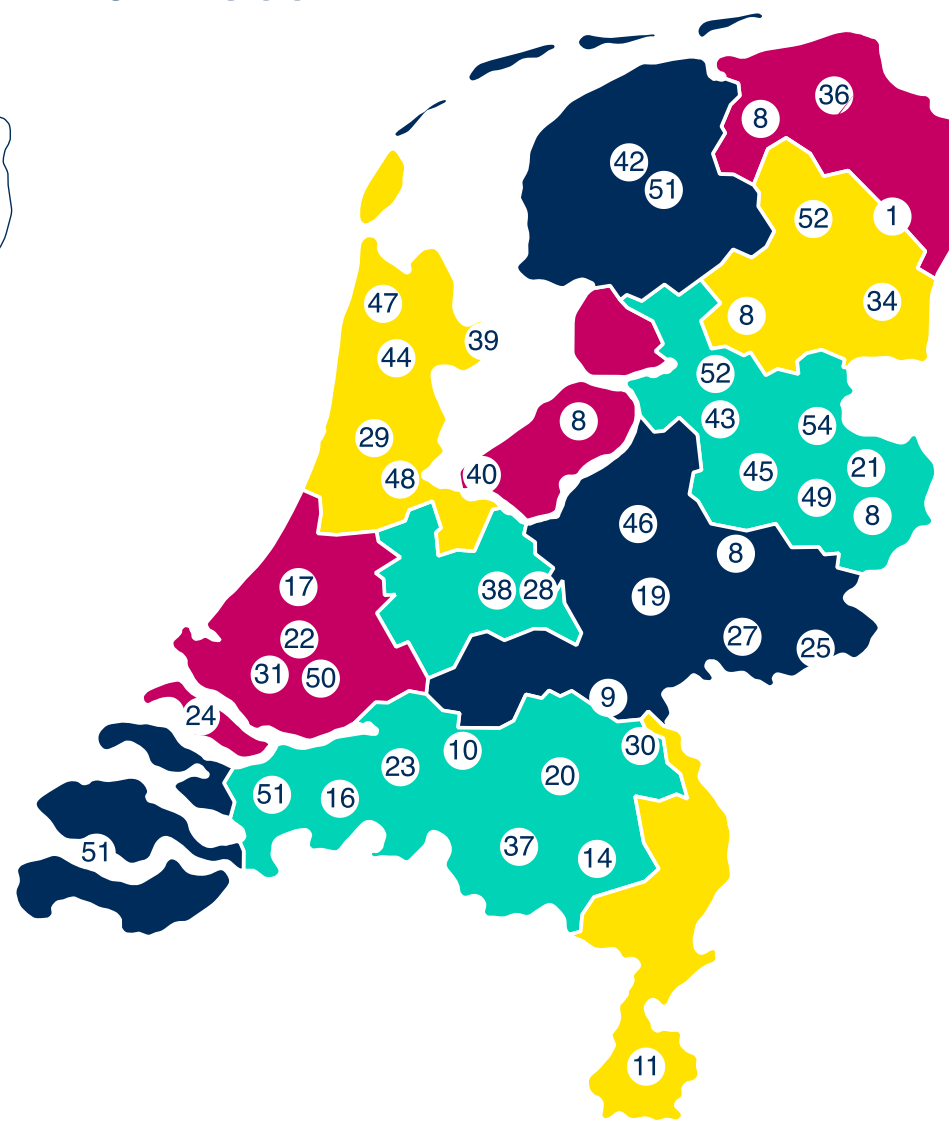
- 42. Friese zorgaanbieders 47
- 43. Zorgaccent 48
- 44. Omring 49
- 45. Carinova 50
- 46. Sensire 51
- 47. Zorgrobot Tessa van Zorgcirkel 52
- 48. Amsta Karaad 53
- 49. Livio 54
- 50. Conforte Innovatielab: Design Thinking in de ouderenzorg 55
- 51. Anders werken in de zorg 56
- 52. Technologie & Zorgacademie 57
- 53. HIS-I: Sociale en technologische innovaties implementeren 58
- 54. Harm's Escape Room: Zorgtechnologie leren door te ervaren 59
- 55. Aan de slag met (zorg)technologie en digitalisering 60
- 56. Helthy ageing eco-system for people with dementia 61
- 57. MOOD-Sense 62
- 58. Familieparticipatie 63
- 59. Taakdelegatie/ taakdifferentiatie/ multidisciplinaire samenwerking 64
- 60. Mentale belasting/ werkdruk van zorgpersoneel in tijden van COVID 65



Landelijk



Provinciaal





Zelf als het kan

1. Familiezorg

Familiezorg is een initiatief vanuit Zorggroep Meander en de Hanze Hogeschool.

Wanneer iemand (ernstig) ziek wordt, raakt dat niet alleen de cliënt maar ook zijn familie en naasten. Als we familie steeds meer medeverantwoordelijkheid geven, kunnen we het ons niet meer permitteren om alleen de cliënt centraal te stellen. Familieleden hebben behoefte aan erkenning van hun rol en een plek om zorgen te delen. Met een speciaal ontwikkelde training leren zorgverleners van Zorggroep Meander verschillende vaardigheden aan. Deze zijn specifiek om met de familie in gesprek te gaan. Bij de trainingen horen ook twee intervisiebijeenkomsten.

Er moeten niet alleen praktische zaken geregeld worden maar er komen vaak ook veel verschillende emoties bij kijken. Van familieleden wordt steeds vaker verwacht dat zij zorgtaken op zich nemen. We zien dat de kwaliteit van de relaties in de familie heel bepalend is voor de zorg die iemand krijgt. In de training 'het Familiegesprek' leren zorgprofessionals in 4 bijeenkomsten van 6 uur verschillende vaardigheden om met de familie in gesprek te gaan. Na de trainingen worden twee intervisiebijeenkomsten georganiseerd.

De programmaliijn Familiezorg wil bijdragen aan de ontwikkeling van een meer systemische benadering van zorgsituaties. Met behulp van toegepast wetenschappelijk onderzoek wordt inzicht verkregen in de effecten van Familiezorg op gezondheid en welzijn van families. Op basis van deze inzichten worden interventies ontwikkeld die ondersteuning bieden die families nodig hebben om het vol te houden en daarbij tegelijkertijd gezond te blijven.

De Hanzehogeschool onderzoekt de effecten van het programma Familiezorg op de betrokkenen.

Meer informatie?

<https://izi.nu/praktijkvoorbeelden/familiezorg/>

Contactpersoon: Monique Staps (hallo@izi.nu)

Waar?

Zorggroep Meander in Oost-Groningen



2. Implementatie SBAR

Als verpleeghuisbewoners plotseling verslechteren is optimale communicatie tussen verzorgenden, verpleegkundigen en artsen belangrijk. De communicatie is op deze momenten echter wisselend van kwaliteit. De Situation Background Assessment Recommendation (SBAR) -methode is een methode om gestructureerd te communiceren bij acute situaties. Ondanks de bewezen effectiviteit van de SBAR, is het implementeren niet zomaar een succes. In dit ZonMw-project wordt door actieonderzoek gedurende 3 jaar gewerkt aan het implementeren en borgen van de SBAR-methode. Hierdoor wordt gebruik van kennis in praktijk, beleid en onderwijs gestimuleerd.



Meer informatie?

[Communiceren volgens de SBAR: op weg naar effectieve communicatie in acute situaties in het verpleeghuis - ZonMw](#)

Waar?

Landelijk





3. Ontwikkelen van interventies gericht op functioneel herstel bij depressieve ouderen

Depressie op latere leeftijd is een belangrijk maatschappelijk probleem. Desondanks zijn de behandelresultaten matig. Slechts 50% van de depressieve ouderen herstelt binnen 2 jaar. Ook blijft een deel van deze 'herstelde' ouderen last houden van functionele beperkingen. Dat betekent dat zij niet in staat zijn om hun dagelijks leven op te pakken zoals zij gewend waren voor zij depressief werden. Een belangrijk doel van verpleegkundige zorg is om het dagelijks functioneren van patiënten te verbeteren passend bij de wensen, doelen en mogelijkheden van patiënten zelf. Daarvoor is meer kennis nodig over de relatie tussen functioneel herstel en depressie op latere leeftijd. Het doel van dit ZonMw-onderzoek is dan ook om een interventie te ontwikkelen die zich richt op functioneel herstel bij depressieve ouderen, en aanvullend ingezet kan worden naast lopende behandelingen. Ook wordt met dit onderzoek kennis opgedaan die gebruikt kan worden in het onderwijzen van (toekomstige) verpleegkundige professionals.

Meer informatie?

[Late-life depression revisited by nursing science: development of an add-on intervention targeting functional recovery - ZonMw](#)

Waar?

Landelijk



4. Ondersteuning autonomie van cliënten

Kwetsbare oudere cliënten zijn vaak sterk afhankelijk van geboden zorg bij dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Autonomie behouden tijdens deze zorgactiviteiten is van groot belang. Verpleegkundigen en verzorgenden bevinden zich in een sleutelpositie om cliënten vanuit hun individuele waarden en behoeften te ondersteunen in hun autonomie. Het hoofddoel van dit ZonMw-project is het bekrachtigen van verpleegkundigen en verzorgenden in hun gedrag, competenties en professionaliteit om de autonomie van de oudere cliënt centraal te stellen tijdens ADL-zorg. We werken met klinisch-academische carrièrepaden waarin verpleegkundigen en verzorgenden uit verschillende zorgsettings (ziekenhuis, verpleeghuis, wijkzorg) en van alle niveaus (2 t/m 8) betrokken zijn.



Autonomie in Samenspraak: een actie(f) interprofessioneel leertraject gericht op het ondersteunen van autonomie van cliënten in de verpleeghuiszorg - ZonMw

Waar?
Landelijk





5. Ambulante geriatrische revalidatie

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) vraagt om een multidisciplinaire aanpak waarin fysiotherapeuten, diëtisten en ergotherapeuten een centrale rol spelen. Door thuisrevalidatie kan de patiënt de GRZ-afdeling sneller verlaten. Op dit moment lopen patiënten echter risico op suboptimale zorg van de GRZ-afdeling naar thuis. Voor optimale kwaliteit en continuïteit van de revalidatie is het belangrijk om een zorgnetwerk op te bouwen met interprofessionele samenwerking tussen de GRZ, eerstelijns paramedici en de patiënt. Het doel van dit project is om de overgang van de GRZ-afdeling naar huis te faciliteren en te optimaliseren, door een organisatiemodel te ontwikkelen en te implementeren tussen fysiotherapeuten, diëtisten en ergotherapeuten van zowel de GRZ-afdeling als de eerste lijn.

In twee zorgorganisaties zullen kwetsbare ouderen, reguliere geriatrische revalidatie (intramuraal in het verpleeghuis) worden gevolgd door ambulante geriatrische revalidatie (revalidatie thuis met paramedische behandeling gestoeld op de principes van reablement). Deze contextgerichte revalidatie, die kan worden ingezet zodra de patiënt geen nachtzorg meer nodig heeft, kan het klinische revalidatie traject bekorten waardoor minder inzet van verpleeghuis(zorg)personeel nodig is. Bovenstaande betreft een initiatief van het UNO-UMCG.

Meer informatie?

[Samenwerking | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](https://huisartsgeneeskunde-umcg.nl)

Waar?

Landelijk



6. Leefomgeving van mensen met dementie

In dit onderzoek krijgen verpleeghuizen die bezig zijn met nieuwbouw of verbouw advies over een ideaal ontwerp voor mensen met dementie. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de kennis in de literatuur over behoeften van mensen met dementie ten aanzien van een ideale woonomgeving voor oriëntatie, veiligheid, gedoseerde prikkels (ruimte, aanbod) en inrichting voor behoud van kwaliteit van leven. Het advies wordt binnen de financiële kaders van de verbouwing geïmplementeerd en onderzocht op uitkomsten bij de cliënt (kwaliteit van leven, stemming, gedrag, zelfstandigheid) en bij de zorgverlener (werktevredenheid).



Meer informatie?

[Samenwerking | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](#)

[Arnout Siegelaar \(omgevingszorg-collectief.nl\)](#)

Waar?

Landelijk





7. Blijf Actief Thuis

De zelfredzaamheid van ouderen bevorderen door hen te stimuleren om thuis zo veel mogelijk in beweging te blijven. Dat is het doel van het trainingsprogramma *Blijf Actief Thuis*, dat door de AWO Limburg ontwikkeld en getest werd. Van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' is het uitgangspunt van Blijf Actief Thuis. Het programma is gebaseerd op de [zorgfilosofie reablement](#) en bestaat uit een serie bijeenkomsten voor zowel verpleegkundigen als verzorgenden, helpenden en huishoudelijke hulpen in de thuiszorg. In de bijeenkomsten leren zij om zichzelf continu de vraag te stellen: wat kan de klant nog zelf? Ook krijgen zij handvatten aangereikt om met de klant te oefenen hoe die weer actiever kan worden. Dat varieert van zichzelf weer wassen en aankleden tot kleine huishoudelijke klusjes, zoals het afstoffen van de kastjes. Waar nodig kunnen het sociale netwerk of hulpmiddelen worden ingezet. Bovendien helpen wekelijkse nieuwsbrieven en een boosterbijeenkomst de zorgprofessionals om niet terug te vallen in oude routines.

Zorgprofessionals worden op deze manier getraind in het stimuleren van ouderen om thuis meer zelf te doen, in plaats van zorg over te nemen.

Meer informatie?

<https://www.awolimborg.nl/userfiles/files/proefschriften/proefschrift-blijf-actief-thuis.pdf>

<https://www.awolimborg.nl/userfiles/files/factsheets/factsheet-blijf-actief-thuis.pdf>

Nieuws - <https://www.awolimborg.nl/nl/nieuws/2022-09-27/reablement-symposium-drukbezocht>

Waar?

Landelijk



Thuis als het kan



8. GewoonThuis

Afname in geheugen is het meest voorkomende (80%) probleem waarmee mensen in de Wlz zorg in de thuissituatie te maken hebben. Het eigen initiatief en de structuur in het leven vallen weg waardoor mensen vergeten te eten, te douchen, en vaak een groot beroep doen op hun omgeving. Tot voor kort werden deze vragen bij Icare opgelost door de inzet van zorg (verpleging en verzorging). Maar dit kan ook anders! Met aandacht, aanwezigheid en structuur is bij Icare gebleken dat veel vragen opgelost kunnen worden zonder inzet van professionele zorg.

Veel hulpvragen gaan over gewone, alledaagse zaken. Eet iemand genoeg? Hoe voelt iemand zich? wordt er genoeg bewogen? Zorg is dan niet altijd het antwoord op de behoefte van de klant. Het 'gewone leven' moet weer centraal staan. Daarom biedt Icare haar cliënten een ander product aan:

- Medewerkers met en zonder zorgachtergrond in één team;
- Zorgmedewerkers zonder zorgachtergrond krijgen een training zodat zij kunnen helpen bij ADL taken en het geven van nabijheid, welzijn en structuur;
- Aanwezigheid en dagstructuur worden zo ingericht dat het netwerk mee kan helpen. Aansluitend op het werkritme van familie of tijden van dagbesteding.

Icare (onderdeel van Esperia) is een stichting die staat voor het verlenen van zorg die bijdraagt aan de kwaliteit van leven. Dankzij de ledenvereniging, die bestaat uit 330.000 huishoudens, worden allerlei diensten geboden die er anders niet zouden zijn.

Meer informatie?

https://www.icare.nl/verpleging_en_verzorging/thuiszorg/dementie/icare_gewoonthuis.aspx

[GewoonThuis anders zorgen - IZI](#)

Contactpersoon: Monique Staps, hallo@izi.nu

Waar?

Flevoland, Drenthe, Groningen, Gelderland en Overijssel





9. Woonzorgboerderij de Hagert

Woonzorgboerderij de Hagert is een vernieuwend woonconcept van ZZZ Zorggroep. Als mensen op de Hagert willen komen wonen of werken dan wordt er los van doelgroep gekeken of de benodigde zorg geleverd kan worden. Daarom woont er een diverse mix van verschillende doelgroepen: mensen met dementie, verstandelijke beperking, NAH, psychosomatische problematiek of een afstand tot de arbeidsmarkt.

Ook wordt dagbesteding en dagopvang georganiseerd. Bezoekers van de dagbesteding werken mee in de zorg in de woningen (was strijken, koffie schenken of samen wandelen). Samen met de cliënten wordt een gemengd bedrijf gecreëerd waarin niet zorg maar een goed en zinvol leven centraal staat. Een grote diversiteit in activiteiten en 'doelgroepen' voorkomt het denken in termen van patiënt-zijn. Dit zorgt er ook voor dat er een minder groot beroep op de Wlz wordt gedaan.

Op de Hagert wordt zo min mogelijk vanuit vaste protocollen en procedures gewerkt. De vraag van de cliënt is het uitgangspunt want het is voor iedereen verschillend welke ondersteuning nodig is. Op de Hagert wordt een sterk beroep gedaan op wat mensen zelf nog kunnen en willen. De Hagert is een open netwerkorganisatie volgens het zelf ontwikkelde principe van het [social web](#). De visie is steeds leidend geweest in de totale aanpak. Dit kreeg gestalte in de manier waarop medewerkers werden geselecteerd, hoe er leiding werd/wordt gegeven en ook de scholing staat voortdurend in het teken van de realisatie van de zorgvisie.

De visie is gebaseerd op de volgende elementen:

- Een andere visie op zorg;
- Anders organiseren;
- Een andere kijk op ontwikkelen;
- Een andere kijk op leidinggeven;
- Organiseren in Netwerken;
- Langdurige zorg als gemengd bedrijf;
- Lokale inbedding, lokaal bestuur en een ander verdienmodel;
- Duurzaamheid.

Meer informatie?

<https://www.dehagert.nl/>

<https://www.dehagert.nl/contact/>

<https://izi.nu/praktijkvoorbeelden/woonzorgboerderij-de-hagert/>

Waar?

Wijchen, Gelderland



10. Langer actief thuis

Mijzo heeft het programma Langer Actief Thuis (LAT) ontwikkeld, gebaseerd op de principes van 'reablement'. Dit programma is erop gericht ouderen zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen woning te laten functioneren. Uitgaand van de mogelijkheden van de ouderen en wordt begeleiding geboden om deze optimaal te benutten. Deze benadering vraagt een andere manier van denken van medewerkers en ouderen. In plaats van 'zorgen voor' ligt bij het programma LAT de nadruk op 'zorgen dat'. De inhoud van de interventie verschilt, afhankelijk van de individuele doelen van de oudere, en is gericht op zelfstandigheid en participatie. Het programma duurt maximaal 12 weken. LAT is een interdisciplinaire werkwijze, waarbij ouderen door de wijkverpleging samen met een fysiotherapeut en ergotherapeut begeleid worden naar zelfstandigheid.



Meer informatie?

[Langer Actief Thuis - Mijzo](#)

[Langer Actief Thuis - YouTube](#)

Waar?

Noord-Brabant





11. Preventie onvrijwillige zorg (Implementatie PRITAH)

Zorgverleners voelen zich soms genoodzaakt zorg te verlenen zonder toestemming van de cliënt en/of waar de cliënt zich tegen verzet. Dit wordt onvrijwillige zorg genoemd. Binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg is een interventie ontwikkeld gericht op preventie van de toepassing van onvrijwillige zorg: Prevention and Reduction of Involuntary Treatment at Home (PRITAH). Recent ZonMw-onderzoek laat zien dat de PRITAH-interventie effect heeft op bekwaamheid en motivatie van verpleegkundigen en verzorgenden en dat PRITAH goed toepasbaar is in de praktijk. Een aantal zorgorganisaties heeft interesse getoond in de PRITAH-interventie.

Het doel van het project van ZonMW is de implementatie van PRITAH en daarmee verspreiding van kennis om onvrijwillige zorg te voorkomen. Zodat ouderen met cognitieve beperkingen, mantelzorgers en professionele zorgverleners daar al op korte termijn van kunnen profiteren.

Dit doen wij door:

- de PRITAH-interventie te implementeren in zowel de thuiszorg als de verpleeghuiszorg en te onderzoeken hoe deze implementatie het beste tot stand komt
- de kennis en methodiek uit PRITAH te introduceren in het beroepsonderwijs voor verzorgenden IG en verpleegkundigen

Meer informatie?

Preventie van onvrijwillige zorg met PRITAH - ZonMw

[Nieuws - Ontmoetingsplaats in de ouderen zorg | Academische Werkplaats Ouderenzorg \(awolimborg.nl\)](https://www.awolimborg.nl)

<https://www.awolimborg.nl/userfiles/files/factsheets/factsheet-onvrijwillige-zorg-thuis.pdf>

<https://www.awolimborg.nl/userfiles/files/proefschriften/proefschrift-onvrijwillige-zorg-thuis.pdf>

<https://www.awolimborg.nl/nl/projecten/onvrijwillige-zorg-thuis>

Waar?

Limburg





12. Beter Thuis met Dementie: doorontwikkeling en effectonderzoek van een innovatief programma voor mantelzorgers en hun naaste

Beter Thuis met Dementie is een cursus voor mensen die samenwonen met iemand met dementie. Zij leren tijdens de cursus alles wat te maken heeft met het zorgen voor en leven met iemand met dementie. Deze cursus wordt gegeven op een vakantielocatie waar zij samen met hun partner en maximaal vijf andere koppels van maandag tot vrijdag logeren. In dit ZonMw-onderzoek is onderzocht of deelnemers een betere kwaliteit van leven kregen als mantelzorgers. De kwaliteit van leven bleek gemiddeld niet te verbeteren maar als de groep die onderzocht werd uitgesplitst werd naar geslacht en opleidingsniveau bleken mannen en mensen met een relatief lage opleiding hier wel duidelijk van te profiteren. Verder bleek dat deelnemers zich door de cursus minder belemmerd voelen door lichamelijke of psychische klachten. Uit de reacties van deelnemers bij de terugkom-bijeenkomsten bleek dat de meesten er veel aan hadden gehad maar iedereen op een verschillende manier. Ze kregen door de cursus meer kennis van dementie, meer acceptatie van de ziekte van hun partner, konden beter omgaan met de veranderingen in het gedrag van hun partner (waardoor ze minder psychologische stress en minder negatieve gevoelens ervaren) en waren beter geïnformeerd over faciliteiten en voorzieningen. Bovendien profiteerden ze ook van het intensieve lotgenotencontact.

Meer informatie?

[Beter Thuis met Dementie: doorontwikkeling en effectonderzoek van een innovatief programma voor mantelzorgers en hun naaste. - ZonMw](#)

Zie: [Cursusweek - Beter thuis met dementie \(laurens.nl\)](#)

Zie: [Cursus Beter Thuis met Dementie - Topaz](#)

Zie: [Beter Thuis met Dementie | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](#)

Contactpersoon: Betty Birkenhäger, b.birkenhager@laurens.nl

[Beter Thuis Met Dementie - YouTube](#)

Waar?

Landelijk





13. SPAN+: Empowerment bij dementie

Om de capaciteiten van mensen met dementie beter te kunnen aanspreken en ondersteunen is het belangrijk te weten wat de belangrijke en werkzame onderdelen zijn van bestaande ondersteuningsprogramma's en hoe deze worden toegepast.

In dit ZonMw-project wordt een werkwijze gehanteerd waarbij samen met input van de doelgroep deze informatie wordt gebruikt om een eerder ontwikkeld ondersteuningsprogramma (SPANkracht) voor jonge mensen met dementie geschikt te maken voor oudere mensen met dementie. De onderzoekers bekijken daarna of dat programma effectief en toepasbaar is. Na eventuele bijstelling wordt de uiteindelijke versie verspreid. Dit project is een actieonderzoek: de 'mensen waar het om gaat' hebben zelf een grote rol. De centrale uitvoering van het project is in handen van een werkgroep die bestaat uit twee zorgprofessionals, twee welzijnsprofessionals, iemand met dementie, een mantelzorger, een onderzoeker en een projectleider. Dit garandeert inbreng van de doelgroep in alle fasen van het project.

Meer informatie?

[SPANkracht \(ukonnetwerk.nl\)](http://ukonnetwerk.nl)

[factsheet-over-spanplus-project-algemeen.pdf \(ukonnetwerk.nl\)](#)

[SPAN+: Empowering people with dementia - ZonMw](#)

Waar?

Landelijk



14. Dementievriendelijke gemeenschappen

Voor mensen met dementie is het belangrijk te blijven participeren in de gemeenschap, gewaardeerd te worden, zich nuttig te maken en te genieten van betekenisvolle activiteiten. Dit is voor zowel mensen met dementie als mantelzorgers vaak moeilijk door geheugenproblemen en de reactie vanuit de omgeving hierop. Het dementievriendelijk maken van de omgeving lijkt veelbelovend. In een dementievriendelijke gemeenschap werken burgers, zorg- en welzijnsprofessionals, overheidsmedewerkers, dienstverleners, bedrijven en anderen samen. Zij streven naar een gemeenschap waar iedereen bij hoort, aan kan deelnemen en waarin goed wordt omgegaan met mensen met dementie, aansluitend bij hun behoeften en mogelijkheden. In dit ZonMw-project wordt, op basis van literatuur en praktijkervaringen, een handleiding en raamwerk voor dementievriendelijke gemeenschappen ontwikkeld, getest en verspreid.



Meer informatie?

[Improving and sustaining positive health of people with dementia and their carers by creating dementia-friendly societies. - ZonMw](#)

[Dementievriendelijk Brabant | Samen leven met dementie | Dementievriendelijk](#)

Waar?

Landelijk





15. Beter Samen: strategieën voor meer sociale steun aan thuiswonende mensen met dementie en hun naasten

Na de diagnose willen veel mensen met dementie hun leven zo gewoon mogelijk voortzetten. Het liefst met steun van hun omgeving. Uit onderzoek blijkt dat dit niet altijd kan. Veel mensen met dementie en hun naasten ervaren dat zij er alleen voor staan. Hun familie, vrienden en hulpverleners willen er voor hen zijn, maar zij weten niet altijd hoe. Dit ZonMw-project onderzocht hoe mensen met dementie steun kunnen blijven ervaren van hun sociale omgeving. Er werd gekeken naar hoe en onder welke voorwaarden werken volgens netwerkstrategieën tot meer steun van een brede kring familie en kennissen leidt. Dankzij de resultaten is bekend wat het van professionals vraagt om het contact met het bredere sociale netwerk van mensen met dementie actief mogelijk te maken, en wat mensen zelf kunnen doen om samen te blijven optrekken met hun sociale kring. De opbrengsten uit dit project dragen bij aan het ontwikkelen en toetsen van interventies voor behoud van kwaliteit van leven bij dementie.

Meer informatie?

[Beter Samen: dementie en sociale netwerken | Ben Sajet Centrum](#)

Waar?

Landelijk



16. Ondersteuning eigen regie en behoud van vaardigheden bij thuiswonende mensen met dementie - SOCAV in de thuissituatie

Bij de zorg voor een persoon met dementie nemen mantelzorgers en zorgmedewerkers vaak beslissingen en handelingen over van die persoon. Het is echter gebleken dat hiermee de eigen regie van mensen met dementie (onbedoeld) wordt afgenomen, dat vaardigheden hierdoor verloren gaan, mensen passiever worden en het gevoel voor eigenwaarde vermindert. Om dit te voorkomen, krijgen mantelzorgers en wijkprofessionals het ondersteuningstraject SOCAV aangeboden. Het wetenschappelijk onderbouwde SOCAV staat voor Spiegelen, Optimaliseren, Compenseren en Aanleren van Vaardigheden. Het biedt deelnemers kennis en vaardigheden om mensen met dementie te ondersteunen om betekenisvolle activiteiten naar tevredenheid uit te voeren. Tegelijkertijd stimuleert SOCAV de bewustwording en het delen van gemeenschappelijke zorgwaarden. Het project is uitgevoerd door zorgorganisatie Avoord, Radboudumc, Tilburg University en Stichting Zet.



Meer informatie?

[Methode SOCAV | Avoord](#)

Waar?

Noord-Brabant





17. Beter thuis met dementie

Beter thuis met dementie is een trainings-, ondersteunings-, psycho-educatie-programma gericht op mensen met dementie en hun naasten (echtgenoot, kinderen). Het programma ondersteunt hen vanaf de periode vlak na de diagnose dementie. Praktisch gezien kunnen per keer drie tot zes koppels deelnemen aan het programma, dat gedurende vijf dagen plaatsvindt in een vakantieachtige setting. Aan het programma werken psychologen, ergo-/fysiotherapeuten, maatschappelijk werkers en specialisten ouderengeneeskunde mee.

Meer informatie?

[Beter Thuis met Dementie | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](https://huisartsgeneeskunde-umcg.nl)

Waar?

Zuid Holland



18. Delier in de wijk

Onderzoekers van het UNO-UMCG hebben een screeningsvragenlijst ontwikkeld die als hulpmiddel kan dienen om een delier te herkennen. Deze screeningsvragenlijst heet de DCQ; de Delirium Caregiver Questionnaire, wat staat voor Delier Mantelzorger Vragenlijst. Met de antwoorden die de partner of mantelzorger op de vragen geeft kan een zorgverlener inschatten of een thuiswonende cliënt een delier heeft. De DCQ is ontwikkeld en getest op een polikliniek voor ouderenpsychiatrie. In het onderzoek wordt gekeken of de screeningsvragenlijst ook geschikt is voor de wijkzorg. Verder wordt onderzocht wat wijkverpleegkundigen nodig hebben voor een goede implementatie van de DCQ. In de informatievoorziening hebben we gebruik gemaakt van kennis die door het UKON is ontwikkeld voor delierscreening in de intramurale zorg. Deze informatie is samen met de deelnemende wijkverpleegkundigen aangepast naar de werksituatie in de wijk- en thuiszorg.



Meer informatie?

[Delier herkennen bij thuiswonende ouderen | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](#)

Waar?

Landelijk





19. Verhuiscoaches

Sinds eind 2021 zijn de verhuiscoaches van de provincie Gelderland actief. In totaal zijn er 3 verhuiscoaches voor heel Gelderland. Zij hebben een extra focus op Noord-Veluwe, Nijmegen, Apeldoorn en Arnhem. Sinds de start van het project hebben de coaches contact gehad met ruim 350 55-plussers met een verhuiscens. Er zijn inmiddels zo'n 125 verhuisvergoedingen toegekend. Vanaf 2023 wordt het verhuiscoach-team uitgebreid, dan gaan zij in nog 3 extra focusregio's aan de slag.

Meer informatie?

www.gelderland.nl

Waar?

Gelderland

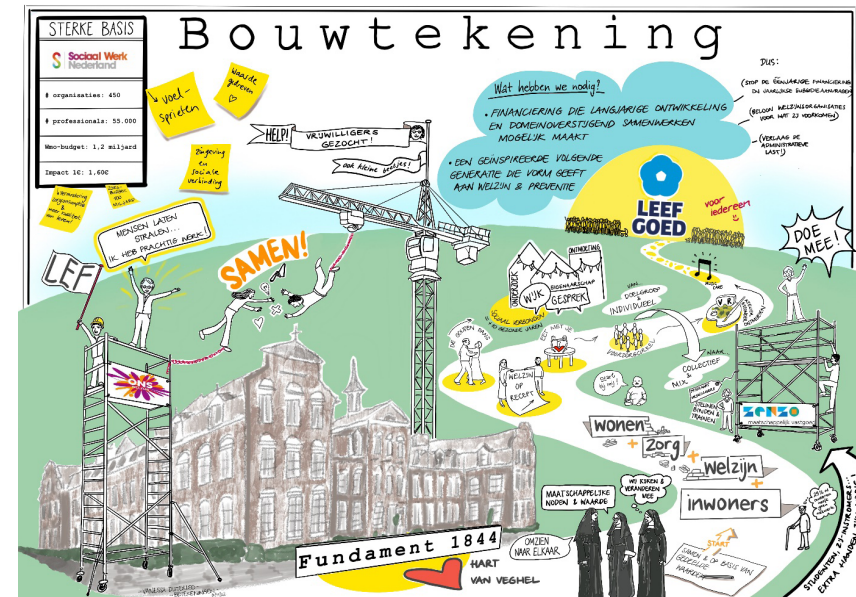


Zelf als het kan en thuis als het kan



20. Leefgoed Veghel

In dit project in Veghel werken verschillende organisaties, Zenzo Vastgoed, wijkbewoners en de gemeente, samen om Leefgoed mogelijk te maken. Het vastgoed van de Zusters Franciscanessen wordt met hen getransformeerd tot een eigentijdse woon- en leefomgeving, met plek voor iedereen. Dit hart van Veghel omvat straks onder meer (geclusterde) woonvormen voor ouderen en andere doelgroepen, een doordacht wijkcentrum voor ontmoeting, dagbesteding en sociale werkvoorziening voor diverse doelgroepen. Cruciaal is het uitgangspunt dat er verbindingen ontstaan tussen en met mensen, organisaties en activiteiten. Met ruimte in en om het pand om mensen te ontmoeten, activiteiten en bewonersinitiatieven te ontplooiën en ondersteunen. Hierdoor wordt de kans dat mensen vereenzamen aanzienlijk kleiner en dat ze elkaar gaan helpen aanzienlijk groter. Welzijnsorganisatie Ons Welzijn, Brabant zorg, woningcorporatie Brabant wonen en de gemeente Meijerijstad waar Veghel een onderdeel van is, onderschrijven de visie Leefgoed en werken samen met Zenzo Vastgoed en de Zusters actief aan het tot leven brengen van deze visie.



Meer informatie?

www.leefgoedveghel.nl

www.kloosterkwartierveghel.nl

Contactpersoon: ONS welzijn / Janneke de Schutter-Cuppes /
janneke.deschutter@ons-welzijn.nl

Waar?

Veghel, Noord-Brabant





21. Twentse Koers – Samenwerken in de wijk

Met een betere samenwerking in de wijk, wordt de gezondheid van ouderen verhoogd en bijvoorbeeld crisisopnames en onnodige (intensieve) zorg voorkomen. Het initiatief streeft naar verbetering van ketensamenwerking en naar meer focus op preventie, screening en vroegsignalering. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het breder uitrollen van het indiceren van Wmo ondersteuning door de wijkverpleegkundige (zoals ontwikkeld in Enschede Zuid), maar ook aan het traject Goede Zorg Dichtbij (in Noord-Oost Twente).

Er is een pilot gedraaid om de ketensamenwerking in de wijk te verbeteren en te onderzoeken wat hierbij wel en niet werkt. De geleerde lessen zijn verwerkt in een handreiking. Een mooie basis om aan de slag te gaan met de verbreding en borging van dit project in Twente.

Door goede ketensamenwerking wordt problematiek eerder gesignaleerd, wordt eigen regie en deelname van de inwoner aan de samenleving gestimuleerd en is er één gezicht van de hulpverlening richting inwoner en mantelzorger. Het project heeft aangetoond dat indiceren van de Wmo door de wijkverpleegkundige werkt.

Meer informatie?

[Samenwerken in de wijk | Twentse Koers](#)

Waar?

Overijssel

22. Thuisplusflats

In een Thuisplusflat hebben bewoners een eigen huurwoning en wonen zij zelfstandig. In de flat is een kantoor van een zorgorganisatie met een vast team van zorgmedewerkers. Zo kunnen bewoners zorg en ondersteuning krijgen op het moment dat dit nodig is en dicht bij huis vragen stellen aan een vertrouwd contactpersoon. Eenzaamheid en behoefte aan zorg worden sneller gezien. Het zorg- en welzijnsteam organiseert ook verschillende activiteiten rondom bewegen, gezondheid en ontmoeten.



Meer informatie?

[Nieuwe woonvorm voor senioren: Thuisplusflats - Woonstad Rotterdam](#)

Waar?

Rotterdam, Zuid-Holland



23. Maria-Oord

Stichting Maria-Oord biedt plaats aan 24 cliënten aan wie op een kleinschalige wijze diensten op het gebied van zorg, welzijn en wonen geleverd wordt. De diensten van Maria Oord zijn een antwoord op de (zorg)vraag van de cliënt. De cliënt kan wonen en leven in een omgeving waarin hij/zij zich thuis voelt en die aansluit bij zijn of haar beleving. Er is ruimte voor de eigen leefstijl. Het motto is dan ook: 'Kleinschalig anders'. De dienstverlening is gericht op kwaliteit en continuïteit van zorg en innovatie binnen een kleinschalige, flexibele setting.



Meer informatie?

[Maria-oord | Stichting Maria-oord is een kleinschalige aanbieder van zorg, verpleging en welzijn. Onze klanten zijn kloosterlingen en niet religieuze ouderen. Maria-oord heeft een intra- en extramurale afdeling in Dongen en Oosterhout. \(mariaoord.nl\)](#)

Waar?

Dongen en Oosterhout, Noord-Brabant

24. Dorp van morgen

In het dorp van morgen werken inwoners, verenigingen, kerkgemeenschappen, de gemeente en welzijns- en zorgorganisaties met elkaar samen. Ze zorgen voor én met elkaar, waarbij aandacht is voor de praktische kant (wonen), maar ook de geestelijke en fysieke kant (zorg en welzijn). Denk aan een actief verenigingsleven en een levensloopbestendig woningaanbod. Burenhulp is vanzelfsprekend en als inzet van mantelzorg en (digitale) hulpmiddelen niet meer toereikend is, wordt professionele hulp ingeschakeld. Zo blijft het dorp een fijne plek om te wonen en te leven. In een gemeenschap waar je ertoe doet en waar je naar elkaar omkijkt.



Meer informatie?

[Dorp van morgen • Paulina.nu](https://www.paulina.nu)

Waar?

Goeree-Overflakkee, Zuid-Holland





25. De Kattenberg

De gemeente Aalten woningcorporatie, de Woonplaats en Marga Klompé zijn een uniek samenwerkingsproject gestart. Naast appartementen voor senioren, worden appartementen die vrijkomen, verhuurd aan samenwonenden waarvan één van de partners beginnende dementie heeft. De Kattenberg heeft een wooncoach die aanspreekpunt en helpende hand is. Bewoners kunnen bij hem aankloppen voor advies over welzijnsactiviteiten, begeleiding en noodzakelijke aanpassingen aan het appartement. Ook voor hulp en ondersteuning in het contact met instanties, begeleiding van mantelzorg en het regelen van zorg kunnen bewoners een beroep op de wooncoach doen.

Meer informatie?

[De Kattenberg Huurappartementen voor dementievriendelijk thuiswonen | Marga Klompé \(margaklompe.nl\)](https://margaklompe.nl)

Waar?

Aalten, Gelderland

26. Innovatieve, persoonsgerichte en data gedreven interventie strategieën

Voor veel thuiswonende ouderen is het behoud van zelfstandigheid een belangrijk doel. Er is weinig bekend over effectieve strategieën in de wijkverpleging om dit doel te bereiken. Ook wordt er tot op heden weinig gebruik gemaakt van de beschikbare data uit de zorgplannen om de kwaliteit van zorg te optimaliseren. ZonMw wil de kwaliteit van de verpleegkundige digitale data optimaliseren en deze data benutten voor het leren en verbeteren, zodat op cliëntniveau en op wijkniveau ouderen langer zelfstandig kunnen functioneren. ZonMw ontwikkelt, test en implementeert een innovatieve, persoonsgerichte en datagedreven interventiestrategie, die bijdraagt aan het behoud van zelfredzaamheid van ouderen die wijkverpleging ontvangen.



Meer informatie?

[Data Driven Essential Care in District Nursing: improving patient outcomes and maintaining independence - ZonMw](#)

Waar?

Landelijk





27. Ouderen langer thuis in de wijk Dichteren

In het Ouderen Zorg Netwerk Dichteren werken huisartsen, wijkverpleegkundigen en buurtcoaches samen met wijkbewoners aan verbetering van zorg en welzijn van ouderen. Zodat ze zo lang en gezond mogelijk thuis kunnen blijven wonen en vitaliteit en zelfredzaamheid behouden. Het ZonMw-project is erop gericht het netwerk gericht op deze doelen verder te ontwikkelen en te borgen. Vragen die in het netwerk centraal staan zijn: Wat is voor oudere wijkbewoners echt belangrijk om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen? En hoe kunnen wij daaraan bijdragen? Hoe stimuleer je dat mensen elkaar gaan helpen? Hoe regel je dat ouderen die meer zorg nodig hebben, de juiste ondersteuning krijgen? En hoe zorg je dat 50-plussers langer vitaal blijven?

Het netwerk heeft in het project twee uit te werken inhoudelijke onderwerpen vastgesteld waar aan de hand van actieonderzoek invulling aan wordt gegeven:

- a. Het inrichten en consolideren van de hybride samenwerking.
Het Ouderen Zorg Netwerk wil verder vormgeven aan een integrale wijkgerichte samenwerking op het gebied van welzijn en zorg. Deze hybride samenwerking wordt met behulp van een sociaal technologisch platform geconcretiseerd en geborgd. Zo kan het Ouderen Zorg Netwerk online en offline zichtbaar aan een vitale “Blue zone” in Dichteren werken en de resultaten direct inzichtelijk maken voor de wijk. Blue Zone gebieden zijn plekken waar mensen langer en gezonder leven dan ergens anders op de wereld. De Blue Zones hebben een aantal gemeenschappelijke kenmerken op het gebied van o.a. zingeving, fysieke activiteiten, sociale contacten en gezonde voeding. Het is interessant om te weten hoe de kenmerken van de wijkbewoners van de wijk Dichteren zich verhouden tot de kenmerken van de bewoners uit de Blue Zone gebieden. De uitkomsten van dit onderzoek en andere onderzoeken zijn belangrijk om met de wijk te delen zodat wijkbewoners weten hoe hun wijk ervoor staat en er samen met het netwerk een positieve preventieve invloed uitgeoefend kan worden.

- b. Primaire en secundaire preventie. Het Ouderen Zorg Netwerk wil starten met een veerkrachtmonitor gekoppeld aan het sociaal technologisch platform. Hiervoor ontwerpen zij samen een integraal preventie zelf-zorg-onderzoek. Het onderzoek bevordert de welzijn en gezondheid gerichtheid van de wijkbewoners met als doel gerichte preventie bij 55+ bewoners die (nog) niet in zorg zitten en hun naasten. Bewoners en naasten zijn zich hierdoor beter bewust van hun eigen verantwoordelijkheid en zelfregie met betrekking tot de gezondheid en zelfredzaamheid in het heden en de toekomst. De collectieve trends uit de individuele onderzoeken worden op hun beurt zichtbaar voor het Ouderen Zorg Netwerk en kunnen direct in de hybride samenwerking worden opgepakt. Vraag en aanbod worden verbonden.

Meer informatie?

[Ouderenzorgnetwerk Dichteren - ZonMw Digitale Publicaties](#)

Waar?

Dichteren, Gelderland



28. Reablement in Woudenberg



De lessen van een eerder werkatelier in Woudenberg hebben geleerd dat het toepassen van het zorgconcept Reablement vraagt om een andere manier van samenwerken met ouderen en hun naasten, en ook tussen professionals van verschillende organisaties.

Daarom is de doelstelling van het werkatelier:

- Het aanleren van 'de andere vraag stellen' aan ouderen door professionals. Wat hebben ouderen nodig om thuis te blijven wonen/weer in staat te zijn de dingen te doen die zij willen?
- Het opzetten van een drempelloze samenwerking tussen professionals van verschillende organisaties ten behoeve van de ondersteuning van ouderen op deze wijze. Na de startbijeenkomst is er door ZonMw een survey gedaan en hieruit zijn 3 thema's geanalyseerd.

In een reflectiesessie zijn de volgende thema's aan de orde geweest:

- a. Van 'zorgconsument' naar 'zelfredzame oudere': hoe kunnen we onze ouderen bijstaan bij het nemen van de regie in het vinden van de benodigde zorg?
- b. Van individu naar netwerk: hoe kunnen we een oudere zorgvrager helpen om een informeel netwerk in te schakelen bij het oplossen van specifieke problemen?
- c. Concretiseren van samenwerkingsverbanden tussen domeinen: hoe kunnen wij samenwerkingsverbanden zo inrichten dat er optimaal gebruik wordt gemaakt van elkaars expertise en verantwoordelijkheden.

Tussentijdse resultaten (project loopt nog): De bereidheid om de oudere inwoners te benaderen van Reablement groeit bij de deelnemende oudere inwoners, de zorgorganisaties en de (WMO-) consulenten. Huisartsen verwijzen veel vaker door naar de consulenten, in plaats van verwijzingen voor professionele zorg en behandeling. Organisaties zoeken vaker en inhoudelijker contact met elkaar via de betreffende oudere. Ouderenorganisaties realiseren zich steeds beter het belang van netwerken en proactieve contacten. Uit diverse andere ontwikkelprojecten blijkt belangstelling om kennis te delen en hetgeen geleerd is af te stemmen op elkaar.

Meer informatie?

[Werkatelier Maak Ouderen Meester - ZonMw](#)

Waar?

Woudenberg, Utrecht





29. Vormgeven regionale samenwerking ouderenzorg Zaanstreek

De organisaties die een rol spelen in het ouder worden en de ouderenzorg in de regio Zaanstreek zien een aantal grote uitdagingen op zich afkomen. Een toename van de groep ouderen, gebrek aan bedden capaciteit (ziekenhuis, VVT) en gebrek aan personeel. Een aantal oplossingsrichtingen wordt gezien in verdergaande samenwerking, inzet van technologie en een andere rol voor de burgers. Door deze regionale samenwerking vorm te geven, kunnen we de oplossingsrichtingen verder met elkaar vaststellen en daarna uitwerken. Betrokken zijn huisartsenvereniging HZW, Zaans Medisch Centrum, de Zorgcirkel, Evean, PMC, Gemeente Zaanstad, Parnassia en vertegenwoordiging van patiënten, cliënten en burgerbelang. Er zijn drie overkoepelende thema's benoemd: 'gezond blijven en zelfstandig wonen', 'goed herstel en het voorkomen van acute zorg' en 'leven met langdurige zorg'. Voor ieder thema zijn werkgroepen ingericht. Ook is er een apart team dat zich bezighoudt met regionale ICT en een dat zich richt op communicatie. Aan zogeheten 'thema-tafels' bespreken de betrokkenen maandelijks wat er speelt.

Meer informatie?

[GOUD - regionale samenwerking ouderenzorg \(hzwhuisartsenzorg.nl\)](http://hzwhuisartsenzorg.nl)
[Vormgeven regionale samenwerking ouderenzorg Zaanstreek - ZonMw](#)

Waar?

Zaanstreek-Waterland, Noord-Holland

30. Samen sterk ouder worden in Land van Cuijk



De uitdagingen voor senioren om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen worden steeds groter. Beschikbare professionele zorg neemt af. Daarnaast hebben senioren ook een eigen verantwoordelijkheid. We richten ons op bewustwording en versterken van de eigen kracht van senioren. Om professionele zorg zo lang mogelijk uit te stellen, moeten senioren meer voor elkaar gaan zorgen. We gaan aan de slag om oplossingen in de directe woon- en leefomgeving te organiseren op het gebied van wonen en zorg.

Wonen: Woningen (zowel koop- als huurwoningen) worden gescand op levensloopbestendigheid door het uitvoeren van woonscans. Deze worden vertaald naar adviezen.

Zorg: Versterken van sociale netwerk van senioren door het opzetten van voorzorgcirkels. Senioren krijgen een zorgscan en vormen met elkaar een voorzorgcirkel, waarin afspraken worden gemaakt op welke manier zij elkaar hulp gaan geven en hulp ontvangen.

Samenwerking: In dit project werken professionele organisaties zoals Pantein, Mooiland, Sociom samen met vrijwilligersorganisaties zoals KBO's (Katholieke Bond van Ouderen) en SWO's (Stichting Welzijn Ouderen) en gemeenten.

Meer informatie?

[Samen sterk ouder worden in Land van Cuijk - ZonMw](#)

Waar?

Cuijk, Noord-Brabant





31. Havenue - zinnige en doelmatige zorg op de juiste plek, voor (kwetsbare) ouderen in Rotterdam

In Rotterdam wordt gewerkt aan een integraal zorgconcept om eerder en sneller in de ontregeling van kwetsbaarheid te interveniëren en ouderen langer thuis te houden. Hiermee worden onnodige SEH-bezoeken en opnames in ziekenhuizen en VV&T voorkomen en wordt zorg georganiseerd die beter aansluit op de wensen van de (kwetsbare) oudere Rotterdammer. Het aanbod wordt op zo'n manier geregeld dat de inwoner centraal staat, de zorg doelmatig en dichtbij is georganiseerd en intensieve en innovatieve samenwerking tussen de verschillende partners wordt gestimuleerd. Daarnaast wordt gezondheid in plaats van het genezen van ziekte bevorderd. Om de ambitie en domeinoverstijgende dienst- en zorgverlening van Havenue waar te maken, wordt binnen een netwerk van zorg- en welzijnsorganisaties in Rotterdam samengewerkt. Er wordt gestart in de wijken Kralingen-Crooswijk en Centrum met een pilot. Na een eventueel succesvolle pilot wordt bezien of transformatie van het concept nodig is om inzet & eventuele schaalvergroting in andere wijken mogelijk te maken. Het formaliseren van het samenwerkingsverband tussen de samenwerkingspartners past hierbij.

Meer informatie?

[Ouderen langer thuis door nieuw zorgconcept Havenue - deRotterdamseZorg](#)
[Havenue - zinnige en doelmatige zorg op de juiste plek, voor \(kwetsbare\) ouderen in Rotterdam - ZonMw](#)

Waar?

Rotterdam, Zuid-Holland

32. Werkplaats Zelfmanagement XL



Zelfmanagement-ondersteuning hoort bij de kern van het verpleegkundig beroep. Aansluiten bij behoeftes van patiënten/cliënten en samen beslissen vormen de pijlers van persoonsgerichte verpleegkundige zorg. De toepassing in de dagelijkse praktijk is echter nog niet vanzelfsprekend: het is uitdagend om deze vaardigheden aan te leren en te onderhouden. Voor de Werkplaats Zelfmanagement XL zijn 9 effectieve interventies geselecteerd die zelfmanagementondersteuning vergemakkelijken. Deze interventies worden nog weinig ingezet in diverse zorgsectoren. Daarom leveren 6 zorgorganisaties (ziekenhuis, thuiszorg, gehandicaptenzorg, ouderenzorg) elk 2 verbeterteams. Elk team werkt 18 maanden aan implementatie van 2 door henzelf gekozen interventies. In het implementatieonderzoek van ZonMw wordt de voortgang gevolgd en worden de beïnvloedende factoren in kaart gebracht. Er wordt gebruik gemaakt van de bestaande Leerwerkplaatsen waarin verpleegkunde onderwijs (hbo, mbo) en praktijk samenwerken en samen leren.

Meer informatie?

[Werkplaats Zelfmanagement XL: verpleegkundigen en verzorgenden implementeren en leren over zelfmanagement - ZonMw](#)
[Kenniscbundel Zelfmanagement-ondersteuning | Vilans](#)

Waar?

Landelijk





33. Zelfmanagementondersteuning door verpleegkundige leiders op leerafdelingen

Het onderzoeksprogramma SMILE (Self Management support In clinical Leaders and Education) richt zich op verpleegkundigen en verzorgenden die het zelfmanagement van patiënten ondersteunen tijdens de dagelijkse zorg. Het uitgangspunt in dit participatieve actieonderzoek van ZonMw is dat klinische leiders een rolmodel voor zelfmanagementondersteuning kunnen worden door extra support. De goede voorbeelden van rolmodellen worden verzameld om zo studenten, en andere zorgprofessionals, te inspireren. Studenten zien wat zelfmanagementondersteuning in de praktijk concreet inhoudt en hoe het vormgegeven kan worden. Daardoor zal de kloof tussen theorie en praktijk kleiner worden. De verpleegkundige en verzorgende leiders in dit project werken op leerafdelingen in ziekenhuizen, de wijk, de ouderenzorg of psychiatrie. Zij begeleiden studenten die zich nadrukkelijk met ondersteunen van zelfmanagement bezig houden. Zo worden de leiders van verschillende kanten uitgedaagd om zich als rolmodel te ontwikkelen.

Meer informatie?

[SMILE - Hogeschool Rotterdam](#)

[SMILE: Self management support In clinical Leaders and Education - ZonMw](#)

Waar?

Landelijk





34. Interprofessionele aanpak van (risico op) ondervoeding en sarcopenie

Ondervoeding en sarcopenie komen vaak voor bij ouderen. Tegengaan van ondervoeding en sarcopenie is belangrijk vanwege de ernstige gevolgen voor gezondheid, zelfstandig functioneren, welbevinden en kwaliteit van leven. Het doel van dit ZonMw-project is het bepalen van de meerwaarde van interprofessionele samenwerking tussen thuiswonende 65+ ouderen, huisartsen/praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen, diëtisten en fysiotherapeuten in de aanpak van (risico op) ondervoeding en sarcopenie¹ in relatie tot gezondheid, ervaren kwaliteit van zorg, werkplezier en kostenbeheersing. Met de aanpak van (risico op) ondervoeding en sarcopenie wordt beoogd de persoonsgerichte zorg voor de ouderen te optimaliseren. Doel van het onderzoek is om resultaten bij ouderen en professionals te beschrijven, evenals generieke en regio-specifieke succes- en faalfactoren voor de interprofessionele eerstelijnsamenwerking. Dit leidt tot direct implementeerbare adviezen voor ouderen, professionals, beleidsmakers en financiers.

Meer informatie?

[InterGAIN: interprofessionele aanpak van \(risico op\) ondervoeding en sarcopenie bij thuiswonende ouderen - ZonMw](#)

Waar?

Drenthe

¹ Afname van spiermassa





35. De ontwikkeling en implementatie van een toepasbare evidence-based richtlijn Paramedische Zorg voor Kwetsbare Ouderen

Naar verwachting verdubbelt of verdrievoudigt de komende 30 jaar het aantal ouderen in Nederland. Hiermee neemt ook het aantal ouderen met een kwetsbaarheid op fysiek, sociaal, cognitief en/of psychologisch gebied sterk toe. Over de paramedische behandeling van ouderen met een complexe zorgvraag is echter nog veel onbekend. In dit project wordt de ontwikkeling en implementatie van een toepasbare evidence-based richtlijn Paramedische Zorg voor Kwetsbare Ouderen om de kwaliteit van de paramedische zorg voor kwetsbare ouderen te verbeteren ontwikkeld. In deze richtlijn worden de meest prangende knelpunten uit de recente knelpuntenanalyse uitgewerkt. De multidisciplinaire richtlijn geeft een up-to-date beschrijving van de beste kwaliteit van zorg en biedt paramedici handvatten om de juiste zorg voor de juiste cliënt te bieden. Ook ondersteunt zij de afstemming en interdisciplinaire samenwerking tussen zorgverleners, zowel binnen als buiten de paramedische zorg.

Meer informatie?

[Project Richtlijn kwetsbare ouderen - ZonMw](#)

Waar?

Landelijk



36. Sociaal Vitaal



‘Sociaal Vitaal’ is een beweegprogramma voor kwetsbare, thuiswonende ouderen in de leeftijd van 65 tot 85 jaar die (te) weinig bewegen en/of gevoelens van eenzaamheid ervaren. Het doel is om fysieke fitheid te verbeteren en sociale vaardigheden aan te leren ter bevordering van weerbaarheid, veerkracht en sociale verbondenheid.

Het project bestaat uit een voorbereidingsfase, een persoonlijke wervingsbenadering, het aanbieden van een fittest en een veelzijdig beweegprogramma met aandacht voor weerbaarheid, sociale vaardigheden, gedragsbehoud en gezondheid. Het borgen van de groepen (in bestaande structuren of zelfstandig) is de laatste en zeer belangrijke fase van het project.

Sociaal Vitaal is een project dat op maat wordt aangeboden en door Stichting Galm in samenwerking met relevante lokale partners wordt uitgevoerd. In Stadskanaal maken Stichting Welstad, Zorggroep Meander en de gemeente deel uit van de projectgroep. Deze wordt ondersteund door Buurtzorg, participatieraad, kerken en ouderenbonden.

Meer informatie?

[Sociaal Vitaal – Kenniscentrum Sport en Beweging](#)

Waar?

Groningen



Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan



37. Toekomst van Thebe

Zorgorganisatie Thebe heeft geconstateerd dat het niet meer mogelijk is om te blijven doen, wat ze altijd al doen. Thebe heeft om deze reden haar missie aangepast: zelf, thuis en technologie zijn in de missie opgenomen. Zelf: alles wat iemand zelf of samen met het netwerk kan, doet Thebe in 2030 niet meer. Thuis: alle zorg vindt thuis plaats of op de zorglocaties van Thebe, net zoals thuis. Technologie: waar het kan, wordt technologie ingezet om slimmer zorg te leveren of mensen zelf dingen te laten doen.

Meer informatie?

[Stap in de toekomst van Thebe](#)

Waar?

Noord-Brabant



38. Austerlitz Zorgt

Austerlitz, een dorp met 1700 inwoners, heeft een coöperatie opgericht, Austerlitz Zorgt, om zorg voor elkaar vorm te geven. Driekwart van de volwassen inwoners werd lid, een groot deel is vrijwilliger. Al snel kreeg het succes een vervolg: Austerlitz Rijdt, Austerlitz Eet en Austerlitz Klust. De coöperatie bouwde een eigen dorpshuis, met in pandige school en daarboven appartementen voor ouderen en mensen met een beperking, midden in het dorp. Leden van Austerlitz Zorgt kunnen met al hun vragen over zorg en welzijn bij de dorpsondersteuner terecht. Deze dorpsondersteuner coördineert niet alleen Austerlitz Rijdt en Austerlitz Klust, ze is een spin in het web. Het handige van Austerlitz Zorgt is dat er voor zorg- en andere vragen maar één telefoonnummer is, dat van de dorpsondersteuner. De coördinator van de professionele hulp heeft haar kantoor in de kamer naast de dorpsondersteuner. In Austerlitz pakken burgers tal van zaken samen met beroepskrachten en een netwerk van vrijwilligers die daaromheen staan op.



Meer informatie?

[Home \(austerlitzzorgt.nl\)](http://austerlitzzorgt.nl)

Waar?

Austerlitz, Utrecht





39. De Zorgzame Buurt

Zorgorganisatie Omring, Gemeente Stede Broec, welzijnsorganisatie Ons Stede Broec, seniorenraad Stede Broec en woningcorporatie De Woonschakel hebben de handen ineengeslagen voor een gezamenlijke woonvisie. In Stede Broec is de vergrijzing en ontgroening in het werkgebied van Omring het sterkst. Veel hulpvragen die bij artsen of de wijkverpleging terechtkomen, ontstaan door eenzaamheid. Sociaal contact met buurtgenoten is een belangrijke sleutel om dit tegen te gaan. In een zorgzame buurt kijken mensen naar elkaar om, een vraag om een ritje naar de huisarts is al geregeld voor die gesteld is. De zorgzame buurt is zelfsturend maar dit ontstaat niet vanzelf. Er wordt geïnvesteerd om het sociale kapitaal te ontdekken en te ontwikkelen.

Geclusterde woonvormen:

Duidelijk is geworden dat er een ander soort vastgoed nodig is dan het klassieke verpleeghuis. Gedacht wordt aan geclusterd wonen, te realiseren door bestaande gebouwen met wat aanpassingen daarvoor te gebruiken.

Over organisatiegrenzen heen

Besef is ontstaan dat alle organisaties vooral gewend zijn om binnen de eigen organisatie beleid te maken, omdat dat je eigen bekende terrein is. Partijen geloven sterk dat die reflex doorbroken moet worden.

Ontschotten

Het is niet alleen de mindset die samenwerking lastig maakt. De Zorgzame Buurt krijgt vaart als beperkingen door wet- en regelgeving wegvallen. Wet- en regelgeving zitten nu in de weg, waardoor ontschotten niet wil lukken.

Dorpsondersteuner

Twee actieonderzoekers hebben onderzocht welke mogelijkheden de inwoners van Stede Broec zien om een fijne oude dag te realiseren. De meeste mensen bleken bereid om elkaar te helpen. Belangrijk is daarbij om netwerken van buurtbewoners sterker te maken en beter aan te laten sluiten op ouderenzorg. Dat kan bijvoorbeeld door vanuit de gemeenschap een dorpsondersteuner aan te stellen.

Meer informatie?

<https://izi.nu/praktijkvoorbeelden/de-zorgzame-buurt/>

Contactpersoon: Ingrid Glas, hallo@izi.nu

Waar?

Stede Broec, Noord-Holland



40. Almere durft!



Zorggroep Almere en Flevoziekenhuis hebben de handen ineengeslagen om samen te komen tot een regionale agenda van de juiste zorg op de juiste plek en de uitdagingen op het gebied van de zorgbehoefte in de regio Almere aan te gaan: Almere durft! Essentie van de juiste zorg op de juiste plek is: het voorkomen van (duurdere) zorg, verplaatsen van zorg (dichter bij mensen thuis) en vervangen van zorg (door onder andere zorg zoals eHealth). Doelstelling van de regionale agenda is het realiseren van optimaal samenhangende zorg in de regio Almere, waarbij de patiënt zo lang mogelijk thuis in zijn eigen leefomgeving kan blijven functioneren.

De belangrijkste thema's waarop het Flevoziekenhuis en Zorggroep Almere zich de komende jaren gaan richten zijn:

1. Patiëntenzorg: integrale zorg rondom chronisch zieken en ouderen
2. e-health
3. Informatieuitwisseling

Meer informatie?

Almere durft! - ZonMw

[agenda-2019-2023-fz-zga-medewerkersversie-kort-def-def.pdf \(flevoziekenhuis.nl\)](#)

Waar?

Almere, Flevoland





41. Zo-Dichtbij

Zo-Dichtbij is een digitaal hulpmiddel dat ouderen helpt om langer thuis te blijven wonen. Met ondersteuning vanuit het programma Active & Assisted Living (AAL) ontwikkelden ze een digitaal kluisje waarin burgers hun sociale- en zorggegevens kunnen opslaan en waarvan ze zelf de sleutel stevig in handen houden. Ze bepalen dus zelf met wie ze welke gegevens delen. Dat kan de mantelzorger zijn, de wijkverpleegkundige, maar ook degene die het keukentafelgesprek voert.

Meer informatie?

[Zo-Dichtbij - Zo-Dichtbij website \(zodichtbij.nl\)](https://zodichtbij.nl)

Waar?

Landelijk



Digitaal als het kan



42. Friese zorgaanbieders

De Friese zorgaanbieders gaan van start met al goed werkende toepassingen in West-Brabant zoals planbare continenzorg met een signaleringssysteem, deskundigheid op afstand met de inzet van een Smart Glass en een heupairbag waarmee het aantal heupfracturen kan worden voorkomen. De eerste resultaten bij Tante Louise zijn hoopgevend: het aantal fracturen is aantoonbaar teruggebracht. Dat scheelt niet alleen een hoop persoonlijk leed, maar bespaart tevens kosten en tijd. In een latere fase van het programma kunnen meer nieuwe technologieën worden ingebracht.

Medewerkers moeten worden opgeleid om met behulp van deze technologie zorg te verlenen. *“Het is een kwestie van proberen, toepassen en met elkaar ervaringen delen. En natuurlijk zullen cliënten en familieleden moeten wennen aan een andere manier van zorg krijgen, maar de zorg wordt er kwalitatief echt beter van”,* zegt Inge Scholing bestuurder van Mienskipssintrum Leppenheim, één van de deelnemende organisaties in Friesland. *“Hoe fijn is het voor de cliënt dat je alleen continenzorg krijgt als dat echt nodig is en niet omdat we dat op vaste tijdstippen doen? We hoeven de cliënt niet meer onnodig te storen. Dat zien we als pure winst. We geloven echt in deze verandering.”*

Zorggroep Sint Maarten heeft ook een visie op de inzet van technologie. Ook deze zorggroep werkt met experimenteeromgevingen waar medewerkers zelf kunnen ervaren hoe technologie werkt en hoe dat ingezet kan worden. Ook hier wordt het belang van adoptie door medewerkers en mensen zelf onderstreept.

Meer informatie?

Waar?
Friesland





43. Zorgaccent

Zorgaccent is een organisatie die wijkverpleging in Twente en Salland levert. Zij hebben technologie succesvol geïntegreerd in de werkprocessen, omdat ze daar de medewerkers aan de voorkant goed bij betrokken hebben. Het betrof een mix van mensen die het leuk vinden en mensen die het spannend vinden. De bestuurder is positief over de mogelijkheden om met behulp van technologie processen anders in te richten en draagt dit ook uit in de organisatie. Zorgaccent werkt ook met de Medido (medicijn dispenser) en de Tessa (robot die helpt bij dagstructuur).

Meer informatie?

[Zorgtechnologie voor ouderen zoals beeldzorg \(zorgaccent.nl\)](https://zorgaccent.nl)

Beeldmateriaal: [Visie op Zorgtechnologie #1: Bestuurder Aline Poolen van ZorgAccent - YouTube](#)

Waar?

Overijssel

44. Omring



Omring levert ouderenzorg (VVT) in de kop van Noord Holland. Zij gebruiken veel verschillende innovaties in de praktijk. Ook hebben ze hun eigen innovatie leer- en werkplaats: het OMRING.LAB. Hier kunnen Omringers terecht met innovatieve ideeën en worden nieuwe oplossingen in de praktijk getoetst. Naast het LAB kennen ze ook het THUIS.LAB. Dit is een open lab voor innovatie in de zorg in Noord-Holland. Met als uitgangspunt de simpele vraag: hoe word je beter oud in Noord-Holland?

De bestuurder gelooft in technologie als hulpmiddel om anders te werken. Ook veel van hun locaties, zoals Julianadorp, zijn met behulp van technologie (domotica) ingericht. Het is geïntegreerd in de inrichting, zodat het niet disruptief is voor bewoners.

Ook denkt Omring na over hoe ze een lerende omgeving kunnen creëren, zodat vernieuwing van processen in het DNA van de medewerker terecht komt en dat technologie niet alleen maar Toys for the boys zijn.

Meer informatie?

[Innovatie | Omring](#)

[Beeldmateriaal: Visie op Zorgtechnologie #3: Bestuurder Jolanda Buwalda van Omring - YouTube](#)

Waar?

Noord-Holland





45. Carinova

Carinova is een zorgorganisatie op het gebied van thuiszorg, woonzorg, huishoudelijke hulp en mantelzorgondersteuning. Carinova is actief in 9 gemeenten in de provincies Overijssel. In 2019 heeft Carinova een aanvraag bij de Stimuleringsregeling E-health gedaan voor de 'THUIZZ' tablet. Ze werkten destijds al samen met Compaan en waren daar enthousiast over. Voor beeldzorg begonnen ze met een pilot en die was succesvol, alleen opschaling was lastig. Mensen vonden het echt nog spannend. Medewerkers, cliënten en mantelzorgers zijn intensief begeleid en er zijn betere afspraken gemaakt wat betreft de financiering met zorgverzekeraars.

Een belangrijke vraag was: hoe kunnen medewerkers en cliënten zo goed mogelijk worden meegenomen in deze verandering? Hiervoor is een ronde gemaakt langs alle 60 wijkteams. Uitkomst was dat zo rond de 25% van hun zorg ook op afstand kan. Verpleegkundigen zijn geraadpleegd en zij gaven aan het meest gebaat te zijn bij een oplossing voor de piekbelastingen en de gebroken diensten.

Carinova heeft fors ingezet op scholing. Voor welke ziektebeelden kun je de tablet inzetten? Hoe werkt dat met een zorgcentrale die zorg overneemt? Wat ziet je cliënt en hoe simpel is de tablet? Zorgverleners kunnen niet zomaar de werking van een tablet gaan uitleggen aan hun cliënt. Inmiddels is beeldschermzorg een regulier onderdeel van de zorg geworden.

Meer informatie?

[“Dankzij e-health maakten we al 23 FTE aan zorgpersoneel vrij” | Nieuwsbericht | Zorg voor innoveren](#)
[Carinova Thuizz tablet - YouTube](#)

Waar?

Overijssel



46. Sensire

Sensire is een organisatie van thuiszorg, verpleging en verzorging in het oosten van het land. Bij Sensire bestaat eveneens de overtuiging dat de huidige manier van werken naar de toekomst toe niet houdbaar is. Met de juiste inzet van technologie moet het mogelijk zijn om het werk van de professional een beetje leuker te maken. Dit vraagt een investering van jaren: niet enkel qua kosten maar ook qua personeel: kunnen ze ermee werken, wat levert het voor hen en de client op? Ook bij Sensire wordt ruimte gecreëerd om te leren vanuit de visie dat het anders moet en kan.



Meer informatie?

Innovatie | Sensire

[Visie op Zorgtechnologie #7: Bestuurder Maarten van Rixtel van Sensire - YouTube](#)

Waar?

Gelderland





47. Zorgrobot Tessa van Zorgcirkel

De Zorgcirkel, specialist in ouderenzorg, -behandeling en –revalidatie, is gestart met de zorgrobot Tessa. Inmiddels worden zo'n 100 cliënten ondersteund door Tessa. In hun project stonden samenwerking, continue afstemming en partnerschap centraal.

Uit de meetresultaten bleek dat 80-90% van de cliënten vooruitgang en er een besparing was van 1 tot 2 uur per week aan fysieke inzet van de medewerker. Op basis van die resultaten besloot De Zorgcirkel in het najaar te starten met uitrollen in alle thuiszorgteams en bij de casemanagers Dementie.

Tijdens dit traject is duidelijk geworden dat het belangrijk is dat je aanjagers hebt, mensen die zich eigenaar voelen. Zij moeten focus en tijd hebben, zorgen dat iets nieuws toch steeds weer bovenop de agenda komt, het levend houden binnen een team en zorgen dat het als standaard wordt geborgd in het proces. Vanuit de eerste pilot is ook duidelijk geworden dat een e-nurse (e-healthcoach) van waarde is geweest. Vanaf begin dit jaar heeft nu in iedere regio iemand de rol van e-nurse. Advies aan andere organisaties die hiermee van start willen gaan, is om het project niet te groot te maken en vooraf concrete doelstellingen op te zetten.

Meer informatie?

[Interview Tinybots De Zorgcirkel - ZonMw Digitale Publicaties](#)
[Zo helpt robot Tessa mensen in de praktijk - YouTube](#)

Waar?

Noord-Holland





48. Amsta Karaad

Amsta Karaad biedt wonen en zorg aan ouderen en mensen met een verstandelijke beperking aan. Philadelphia is een van de organisaties die daaronder valt en die al veel ervaring heeft opgedaan met DigiContact, een beeldscherm-service waarmee het mogelijk is om ook na bezoek van de verpleegkundige contact te hebben met de instelling.

Amsta Karaad had als doel: aan het einde van het project is 75 tot 90% van alle cliënten van het ambulant team aangemeld voor DigiContact. Al vrij snel in het project werd duidelijk dat deze vorm van zorg niet voor iedereen geschikt is. Een deel van de cliënten vond het waardevol, maar een groot deel ook niet. Zeker cliënten die al jaren gewend waren om hun zorg op een bepaalde manier te ontvangen, moesten er niets van weten. Ook medewerkers moesten wennen. Er werden verschillende bijeenkomsten georganiseerd waarin Amsta Karaad het doel van DigiContact uitlegde en positieve ervaringen besprak. Vragen als: Had je dit ook met zorg op afstand kunnen doen? Wat zou blended care hier toevoegen? Kwamen aan de orde. Daarnaast werd gewerkt aan vereenvoudiging van de administratie, door DigiContact te implementeren in het elektronische dossier.

Om cliënten te motiveren wordt er onder andere een video ontwikkeld waarin een cliënt en een medewerker vertellen over DigiContact. Dat hielp bij het enthousiasmeren. De eerder geformuleerde doelen leken niet realistisch, maar mondjesmaat kwamen er wel nieuwe cliënten bij. Aan het einde van het project was zo'n 30% van de cliënten aangemeld en maakten zij daadwerkelijk gebruik van DigiContact. Daarnaast zijn de cliënten die DigiContact gebruiken erg blij met de mogelijkheden die dit hen biedt. "Voorheen belde ik mijn zus vaak als ik angstig was, maar dat gaat dan botsen omdat zij ook weinig tijd heeft. Nu bel ik DigiContact en kan ik mijn zus bellen voor leuke dingen", deelt een cliënt. Ook: "Het zou een ramp zijn als DigiContact er niet meer zou zijn. Mijn man begrijpt mij niet en ik heb weinig contact met mijn familie. Daarom is DigiContact zo belangrijk voor mij."

Meer informatie?

[We kunnen nu 24-7 zorg bieden aan wie dat nodig heeft - ZonMw Digitale Publicaties](#)

Beeldmateriaal:

[Altijd kunnen beeldbellen met je zorgverlener via DigiContact - YouTube](#)

Waar?

Amsterdam, Noord-Holland





49. Livio

Zorgorganisatie Livio (wijkverpleging) moest iedere week cliënten teleurstellen: er was geen capaciteit in de wijkverpleging. Met het initiatief 'Technologie, tenzij' wil Livio daarom dat eind 2024 de helft van de cliënten gebruik maakt van technologie. Bij de aanvraag van zorg kijkt men daarom eerst naar de inzet van technologie. Daarna komt pas de medewerker in beeld. Hierdoor komt er fysieke zorgcapaciteit in de wijk vrij en wordt de zorg minder plaats- en tijdafhankelijk. In samenwerking met Compaan, Tinybots en Medido is één platform gecreëerd waarop medewerkers van Livio deze drie zorgtechnologieën eenvoudig kunnen aanvragen.

Meer informatie?

Livio uitgeroepen tot koploper

<https://www.actielearnetwerk.nl/artikel/koploper/koploper-livio-technologie-tenzij/>

[Gebruik van slimme medicijndispenser Medido in de thuiszorg - YouTube](#)

Waar?

Overijssel



50. Conforte Innovatielab: Design Thinking in de ouderenzorg

Een onrustige nacht is niet nieuw in de ouderenzorg. Maar hoe pak je dit probleem aan? Door de vraag achter de vraag te ontdekken. Een term uit het gedachtegoed Design Thinking. Het Conforte Innovatielab, opgericht door VVT-organisaties in de regio Rotterdam, helpt de zorgorganisaties met het leren van innoveren door middel van Design Thinking. Met een handboek en een training in de werkomgeving leren zorgprofessionals zelf hun werkprocessen in kaart te brengen, om zo de behoeften en knelpunten te herkennen. Met de methodes uit het handboek gaan zij vervolgens aan de slag met het bedenken van en het experimenteren met oplossingen.



Meer informatie?

[Het lab - Conforte Innovatielab \(confortelab.nl\)](http://confortelab.nl)

Waar ?

Rotterdam, Zuid-Holland





51. Anders werken in de zorg

Niet omdat het anders kan, maar omdat het anders moet. Allemaal zelf het wiel uitvinden. Dat gebeurt dus niet bij Anders Werken in de Zorg. Innovatieve organisaties in de ouderenzorg sporen kansrijke nieuwe technologieën op, testen ze in het klein bij één van de deelnemende zorgorganisaties en zetten ze vervolgens op grote schaal in. Daarbij maken ze slim gebruik van elkaars ervaringen.

Het programma Anders Werken in de Zorg is een samenwerkingsverband in de ouderenzorg gericht op het gezamenlijk invoeren en ontwikkelen van arbeidsbesparende zorgtechnologie die de kwaliteit van zorg verbetert en arbeidstijd bespaart. Het programma is gestart in de regio West-Brabant onder aanvoering van Tante Louise, inmiddels opgeschaald naar meerdere regio's, waaronder Friesland en Zeeland.

Meer informatie?

[Anders Werken in de Zorg – Anders werken in de zorg](#)

Waar?

Noord-Brabant, Friesland en Zeeland



52. Technologie & Zorgacademie

De Technologie & Zorgacademie (TZA) is een leer- en probeeromgeving, zowel online als fysiek. De Technologie & Zorgacademie brengt zorgprofessionals, studenten en leveranciers samen, om de bewustwording en acceptatie van zorgtechnologie te vergroten. De Technologie & Zorgacademie wil vooral laten zien dat technologie kan bijdragen aan zelfredzaamheid, veiligheid, welzijn en communicatie & contact, zowel intramuraal als in de thuissituatie. Intussen wordt ook het thema implementatie steeds belangrijker. Daar wordt dus ook aandacht aan besteed. De doelstellingen van de Technologie & Zorgacademie en Zorg van Nu zijn gelijk. Daarom werken ze samen. Sinds begin 2020 is de Technologie & Zorgacademie Twente bijvoorbeeld een fysieke ervaarlocatie van Zorg van Nu, onder de naam 'Zorg van Nu Twente'.

De Technologie & Zorgacademie is begonnen in Twente, als het project Twentse Zorgacademie. Inmiddels zijn er ook Technologie & Zorgacademiën in de Achterhoek, Drenthe en de regio IJssel-Vecht. De TZA Groningen en de TZA Apeldoorn zijn in oprichting. Samen hebben ze ongeveer honderd leden. De Technologie & Zorgacademie is een coöperatieve vereniging. De leden bepalen de koers. Ze werken samen in kenniskringen en tijdelijke themagroepen, op onderwerpen en in projecten die zij zelf belangrijk vinden.

Meer informatie?

[Zorgtechnologie proberen bij de Technologie & Zorg Academie | Zorg van Nu](#)

[Over TZA - TZA - Drenthe](#)

[Technologie & Zorg Academie \(thinkific.com\)](#)

[TZA IJssel-Vecht - Zorgtechnologie in IJssel-Vecht \(tza-ijsselvecht.nu\)](#)

Waar?

Overijssel, Drenthe





53. HIS-I: Sociale en technologische innovaties implementeren

Er zijn veel goede voorbeelden van innovatieve initiatieven bij zorg- en welzijnsorganisaties. Het [Koplopernetwerk](#) is daar het bewijs van. Het implementeren van deze sociale en technologische innovaties door werkgevers in eigen organisaties blijkt nog niet zo makkelijk. [Transvorm](#), [Zorg aan Zet](#), [Care Innovation Center](#) en [Slimmer leven](#) zagen dit en besloten in samenwerking met hogescholen [Avans](#), [Fontys](#) en [Zuyd](#) deze organisaties te ondersteunen. Met Koploperinitiatief [Health Innovation School – Implementation \(HIS-I\)](#) stelden ze een programma samen dat de nodige kennis, expertise en praktische handvatten biedt voor het implementeren en opschalen van innovaties in zorg- en welzijnsorganisaties.

Meer informatie?

HIS Implementation

<https://www.actieleernetwerk.nl/artikel/koploper/his-i-sociale-en-technologische-innovaties-implementeren/>

Waar?

Landelijk





54. Harm's Escape Room: Zorgtechnologie leren door te ervaren

Zorgtechnologie wordt steeds belangrijker. Om dit optimaal in te zetten, moeten de zorgmedewerkers allereerst enthousiast zijn over de innovatie. Daarnaast hebben zij de juiste kennis en vaardigheden nodig om ermee te werken. Volgens Technologie voor Warme Zorg (TVWZ) – onderdeel van Samen voor Sallandse Zorg – is het zelf ervaren van de technologie de beste manier om te leren. Daarom hebben zij in samenwerking met verschillende VVT-, VG- en GGZ-organisaties uit regio Midden IJssel, Harm's Escape Room ontwikkeld. De Escape Room bootst een realistisch scenario na waarin de zorgmedewerkers spelenderwijs leren omgaan met nieuwe zorgtechnologie. Het is leuk, laagdrempelig én maakt hun werk in de toekomst gemakkelijker.

Meer informatie?

Harm's Escape Room – Interactive Learning Rooms
<https://www.actieleernetwerk.nl/artikel/koploper/harms-escape-room-zorgtechnologie/>

Waar?

Overijssel





55. Aan de slag met (zorg)technologie en digitalisering

Technologie en digitale hulpmiddelen zijn niet meer weg te denken uit ons dagelijks leven – én niet meer uit de sector Zorg en Welzijn. Met de huidige tekorten in de zorg is het van belang dat er slimmer en **innovatiever** wordt gewerkt. Technologie is hiervoor een mogelijke oplossing. Maar hoe? Het initiatief Medewerker En Technologie biedt een methodiek waarmee organisaties binnen de sector Zorg en Welzijn praktische handvatten aangereikt krijgen om (zorg)technologie en digitalisering te implementeren in hun eigen organisatie.

Meer informatie?

(Zorg)technologie en digitalisering - WZW

<https://www.actielearnetwerk.nl/artikel/koploper/medewerker-en-technologie/>

Waar?

Landelijk



56. Helthy ageing eco-system for people with dementia

HAAL (HeAlthy Ageing eco-system for people with dementia) is een samenwerkingsproject van Nederlandse en internationale partners binnen het Active and Assisted Living programma (AAL). In dit project worden verschillende bestaande ICT-oplossingen voor mensen met dementie gekoppeld waardoor je ondersteuning kan bieden aan mensen met dementie en hun omgeving tijdens verschillende stadia. Denk hierbij o.a. aan senioren tablet, leefstijlmonitoring, medicijndispenser en een sociale robot.



Meer informatie?

[HAAL - HeAlthy Ageing eco-system for peopLe with dementia - Vilans](#)

Waar?

Landelijk





57. MOOD-Sense

Het project MOOD-Sense (MOOD-Sense –MONitoring Onbegrepen gedrag bij Dementie met Sensortechnologie) is gericht op het ontwikkelen, testen en valideren van een cliëntgeoriënteerd monitoringssysteem ten behoeve van verzorgenden (verpleeghuis) en mantelzorgers (thuis) om probleemgedrag en andere zorgproblemen tijdig op te sporen en om met het passend handelen en aanbieden van persoonsgerichte zorg verdere escalatie te voorkomen.

Het systeem is gebaseerd op sensortechnologie gecombineerd met lokaal geïmplementeerde kunstmatige intelligentie (KI) die gebruik maakt van de kennis van zorgpersoneel. Bestaande systemen maken al gebruik van sensortechnologie, bijvoorbeeld automatische detectie voor vallen, loopbewegingen in de huiskamer of privé-vertrekken). Het innovatieve van ons project is dat we per cliënt een specifieke combinatie van sensoren met lokaal geïmplementeerde KI willen inzetten die voor die ene cliënt probleemgedrag (of de voorstadia ervan) goed herkent of zelfs voorspelt. Hetzelfde geldt voor het herkennen van zorgproblemen thuis, zoals dwalen/verdwalen in de buurt, vallen in de douche et cetera.

Na een werkzaam prototype wordt in de opschaling en implementatie uitgebreid aandacht besteed aan aspecten van dataveiligheid, ethiek (Wet Zorg en Dwang), adoptie van technologie door de zorg- en organisatieaspecten (wat doet implementatie van zorg met werkprocessen thuis en in het verpleeghuis).

Brede inzet van dergelijke technologie kan zowel bijdragen aan persoonsgerichte zorg, als onnodige check-ups voorkomen en daarmee bijdragen aan doelmatiger of minder inzet van zorgpersoneel in de thuiszorg en de verpleeghuiszorg.

Meer informatie?

[Sensortechnologie voor monitoren van onbegrepen gedrag \(MOOD-Sense\) | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](#)

Waar?

Landelijk

OVERIG

De volgende projecten vallen strikt genomen niet onder de bovenstaande drie doelen van het WOZO, maar zijn wel gericht op het verlichten van werkdruk bij zorgpersoneel in het verpleeghuis.



58. Familieparticipatie



UNO UMCG heeft onderzocht wat de verwachtingen zijn van naasten in de overgang van thuis naar verpleeghuis en welke rol familie kan hebben in het ondersteunen bij de informele zorg. Er zijn in verschillende verpleeghuizen implementatieprojecten geweest waarbij ervaringsverhalen van zorgprofessionals en naasten zijn opgehaald en gedeeld over het opbouwen van een vertrouwensband tussen zorgprofessional en familie.

Familieparticipatie kan de samenwerking tussen informele en formele zorg in het verpleeghuis bevorderen en bijdragen aan enige verlichting van de formele zorg. Op termijn kan de kennis ook worden gebruikt voor een dergelijk project in de thuissituatie.

Meer informatie?

[Verhalenbundel_familieparticipatie_2022_def_002.pdf \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](#)

[Onderzoek UNO-UMCG | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](#)

Waar?

Landelijk





59. Taakdelegatie/ taakdifferentiatie/ multidisciplinaire samenwerking

UNO UMCG werkt aan beschrijving, afbakening en samenwerking tussen de verschillende professionals in de verpleeghuiszorg. Het gaat hierbij om de 5-6 niveaus van verpleegkundigen en verzorgenden, samenwerking / taakdelegatie tussen de verpleegkundig specialist, de physician assistant en de specialist ouderengeneeskunde en last but not least tussen de psycholoog en de specialist ouderengeneeskunde (vooral in de psychogeriatric).

Meer informatie?

[Onderzoek UNO-UMCG | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde
\(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](https://huisartsgeneeskunde-umcg.nl)

Waar?

Landelijk



60. Mentale belasting/ werkdruk van zorgpersoneel in tijden van COVID

In het kader van de MINUTES-studie (notulen COVID-crisisteam bij dementie) heeft UNO UMCG met aanvullende vragenlijsten bij zorgpersoneel in het verpleeghuis en thuiszorg gekeken naar de impact van angst voor COVID en het zorgen voor met COVID besmette mensen op de werkdruk, stress en het ziekteverzuim van zorgpersoneel. Het onderzoek loopt nog. Dergelijk onderzoek is de eerste stap naar meer aandacht voor zorgpersoneel voor gezond werken en preventie van ziekteverzuim.



Meer informatie?

[Onderzoek UNO-UMCG | Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde \(huisartsgeneeskunde-umcg.nl\)](https://huisartsgeneeskunde-umcg.nl)

Waar?

Landelijk





Dit is een uitgave van

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres

Parnassusplein 5 | 2511 vx Den Haag

Postadres

Postbus 20350 | 2500 EJ Den Haag
Telefoon 070 340 79 11
www.rijksoverheid.nl

december 2022