

1.1 Aanvullende vragen

2. Algemene gegevens

Gegevens zoals bij ZonMw bekend. Wilt u a.u.b. eventuele wijzigingen *cursiveren*.

2.1 Goedgekeurd budget

€

2.2 Looptijd project

Data door ZonMw goedgekeurd op basis van de subsidieaanvraag/voortgangsverslag

Van: 1 januari 2012 tot en met: 1 september 2013¹

3. Rapportage resultaten Onderzoeksplan

3.1 Realisatie doelstelling

Formuleer de doelstelling van uw Onderzoeksplan 2012-2013 en geef een toelichting op de realisatie. Ook indien die doelstelling deels is gerealiseerd:

Doelstelling

Kennis ontwikkelen of synthetiseren op het gebied van integrale zorg voor mensen met dementie met het doel de zorg voor mensen met dementie en hun mantelzorgers in de regio te verbeteren. Het onderzoek is praktijkgestuurd en wordt in nauwe samenwerking met de praktijk opgezet en uitgevoerd door studenten en docent/onderzoekers van Kenniscentrum Zorginnovatie onder leiding van de lector.

De Academische Werkplaats Dementie (AWD) wil snel kunnen inspringen op vragen uit de Keten Dementiezorg. De vragen kunnen op ieder moment gesteld worden bij de verbindingsmanager. Die bekijkt samen met leden van de stuurgroep wat voor soort vraag het is, of er verheldering nodig is en hoe en wie de vraag gaat beantwoorden. Daarnaast gaan we eens per jaar actief met de Keten Dementiezorg en de gemeente om tafel om hun vragen te inventariseren. De vragen worden beantwoord op een bij de vraag passende manier: met een adviesgesprek, het organiseren van een bijeenkomst of een workshop, het geven van een lezing of presentatie, het doen van een kort praktijkgericht onderzoek met studenten of het opzetten van een groter onderzoek waarvoor apart subsidie wordt aangevraagd.

Omgekeerd werkt de cirkel ook: onderzoekers hebben gemakkelijk toegang tot de praktijk. Zij kunnen er hun respondenten makkelijker werven met behulp van de instellingen. De zorgaanbieders verlenen hun medewerking aan het onderzoek op verschillende manieren, zoals bijvoorbeeld het uitproberen van een nieuw ontwikkelde interventie. Daarmee willen we bereiken dat alle partijen zich betrokken voelen, dat de ketenpartners weten dat zij hun vragen kunnen voorleggen en laten onderzoeken in de AWD. De meerwaarde van deze samenwerking is kennis en kwaliteitsverbetering van dementiezorg.

Werkwijze

Als onderzoek het juiste middel is, kijken we of we dat binnen de AWD kunnen uitvoeren, welke samenwerkingspartners eventueel geschikt zouden zijn en of er genoeg menskracht en financiële middelen zijn. Zo nodig wordt externe financiering aangevraagd. Vervolgens gaan we met de opdrachtgever de vraag concretiseren tot een goede onderzoeksvraag. Daarna wordt een onderzoeksplan geschreven dat besproken wordt in de werkgroep onderzoek. Vervolgens wordt het onderzoek uitgevoerd. Er zijn verschillende typen onderzoek mogelijk:

- Als er elders al voldoende bekend is over het onderwerp, is synthese van de literatuur en eventuele best practices samengevat in een factsheet een goede aanpak.

¹ Data door ZonMw goedgekeurd op basis van de subsidieaanvraag/voortgangsverslag

- Kort onderzoek dat past binnen een studentenproject: PMG (Projectonderwijs Multidisciplinaire Grootstedelijke problematiek), minorproject (minor Wijkgerichte zorg of minor Oud in Eigen Huis) of afstudeerproject (bij voorkeur uitstroomrichting Verpleegkundige Gerontologie en Geriatrie, of MGZ). Dit zijn projecten van ongeveer een half jaar. Mogelijk is ook verschillende deelprojecten op elkaar te laten aansluiten.
- Groter onderzoek uitgevoerd door een docent/onderzoeker met behulp van studenten.

De resultaten worden gepubliceerd in een onderzoeksverslag en daarnaast in een toegankelijke vorm: bijvoorbeeld een factsheet, een boekje voor verzorgenden, een artikel in een vakblad, een folder voor mantelzorgers en dergelijke. De resultaten worden gepresenteerd aan de opdrachtgever of op een netwerkbijeenkomst van de Keten Dementiezorg en op een regiobijeenkomst van GENERO (Geriatrisch Netwerk Rotterdam en omgeving). Bij ieder onderzoek wordt gekeken of er consequenties zijn voor opleiding en bijscholing. Indien gewenst wordt lesmateriaal vervaardigd dat gebruikt kan worden door Hogeschool Rotterdam of het Van Kleeft Instituut bij bijscholingsactiviteiten. Wanneer de onderzoeksresultaten aanleiding geven tot implementatie van een nieuwe werkwijze in de praktijk, bespreken wij dat bij de stuurgroep Keten Dementiezorg en maken daar een plan van aanpak voor.

Realisatie

Zoals in het voorgaande beschreven, voert de AWD gelijktijdig verschillende praktijkgerichte onderzoeken uit. Hieronder is per onderzoek aangegeven wie de opdrachtgever is, de uitvoerder, de context, de onderzoeksmethodiek, de resultaten en wat er is gedaan aan kennisdeling en implementatie.

Titel	Onderzoek naar behoeften van mantelzorgers
Opdrachtgever	Keten Dementiezorg
Uitvoerder	Twee 4 ^{de} jaars studenten Verpleegkunde
Context	Uit eerder onderzoek van de AWD bleek dat voor mantelzorgers in Capelle en Krimpen de top 3 van de probleemvelden de volgende zijn: 1. Bang, boos en in de war (63% van de mantelzorgers); 2. Het wordt me te veel (57% van de mantelzorgers); 3. Er alleen voor staan (55% van de mantelzorgers) (Klingeman, 2011).
Methode	Drie focusgroepen van elf mantelzorgers
Resultaten	Behoeften van mantelzorgers uit dit onderzoek: 1. informatie 2. ondersteuning bij moeilijke beslissingen 3. activiteiten voor mensen met dementie 4. continuïteit in zorgverleners bij de thuiszorg en een duidelijke zorgcoördinator 5. 24-uurs bereikbaarheid van de thuiszorg 6. betere communicatie tussen hulpverleners en familie 7. betere herkenning van symptomen van dementie door de huisarts 8. behoefte aan respijtzorg
Kennisdeling & implementatie	De resultaten zijn besproken met de projectgroep van de Keten Dementiezorg en gepubliceerd op de websitepagina van de AWD van Kenniscentrum Zorginnovatie. De projectgroepleden hebben de resultaten meegenomen naar hun eigen instelling. De stuurgroep van de Keten overweegt een website in te stellen met informatie voor mensen met dementie en mantelzorgers.

Titel	Onderzoek naar manieren voor mensen met dementie om langer thuis te kunnen blijven wonen
Opdrachtgever	Keten Dementiezorg
Uitvoerder	Zes 2 ^{de} jaars studenten van de opleidingen Verpleegkunde, Ergotherapie en Fysiotherapie

PROJECTNUMMER: 87800004, AWD II St. Zorgbeheer De Zellingen

Context	De projectgroep van de Keten Dementiezorg toonde interesse in een overzicht van manieren om langer thuis te kunnen blijven wonen.
Methode	Synthese
Resultaten	Een inventarisatie van honderd manieren om langer thuis te kunnen blijven wonen voor mensen met dementie.
Kennisdeling & implementatie	Presentatie aan de projectgroep van de Keten Dementiezorg en publicatie op de websitepagina van de AWD van Kenniscentrum Zorginnovatie.

Titel	Onderzoek naar taken van casemanagers dementie
Opdrachtgever	Keten Dementiezorg
Uitvoerder	Docent/onderzoeker Kenniscentrum Zorginnovatie onder begeleiding lector
Context	Vanuit de drie thuiszorginstellingen die casemanagement leveren kwam een vraag naar verschillen en overeenkomsten in het zorgaanbod van de casemanagers in de verschillende organisaties en hun samenwerking binnen de Keten Dementiezorg. Het onderzoeksvoorstel is in overleg met de casemanagers opgesteld.
Methode	Kwalitatief onderzoek met semigestructureerd interview bij zes casemanagers uit de Keten Dementiezorg naar taken, taakopvatting en visie, samenwerken intern, met casemanagers en binnen de Keten Dementiezorg, eenduidig werken, behoud van identiteit, profilering van het beroep binnen de instelling en de Keten. De eerste resultaten zijn besproken met de werkgroep Onderzoek en aangepast (peer review). De resultaten worden begin oktober 2013 besproken met de casemanagers en op basis daarvan weer aangepast.
Resultaten	Volgen
Kennisdeling & implementatie	De resultaten en aanbevelingen worden besproken met de Stuurgroep van de Keten Dementiezorg en daarnaast ook expliciet met de managers van de drie betrokken thuiszorginstellingen. Er wordt een artikel voor een vakblad geschreven.

Titel	Onderzoek naar de rol van de gemeente bij opvang en zorg voor mensen met dementie en mantelzorgers 1. een model voor verwijzing van mensen met dementie en mantelzorgers bij het WMO-loket 2. wat is een dementievriendelijke gemeente en wat is daarvoor nodig?
Opdrachtgever	De gemeente Krimpen aan den IJssel samen met de AWD
Uitvoerder	deel 1 drie studenten Verpleegkunde van de minor Wijkgerichte Zorg deel 2 twee studenten Ergotherapie van de minor Oud in Eigen Huis Beide groepen staan onder leiding van docent/onderzoeker van Kenniscentrum Zorginnovatie.
Context	De gemeente is bezig met de invulling van hun rol bij de overheveling van taken van de AWBZ naar Wmo.
Methodiek	deel 1 literatuuronderzoek en focusgroepen met loketmedewerkers deel 2 synthese best practices in Nederland
Resultaten	deel 1 worden begin november besproken met de gemeente deel 2 start september 2013, resultaten voorjaar 2014
Kennisdeling & implementatie	De resultaten en aanbevelingen van deel 1 worden besproken met de opdrachtgever en gepresenteerd aan de loketmedewerkers. In overleg met de opdrachtgever wordt bepaald hoe de resultaten verder verspreid worden.

Titel	Dementie en slimme technologie
Opdrachtgever	Keten Dementiezorg
Uitvoerder	Acht 2 ^{de} jaars studenten (opleiding Gezondheidstechnologie, Fysiotherapie, Ergotherapie, Verpleegkunde) onder leiding van een docent van Hogeschool Rotterdam.
Context	Binnen de Keten Dementiezorg wordt nog weinig gebruik gemaakt van technologische hulpmiddelen. Dit onderzoek is een aanjager voor de ketenpartners.
Methodiek	Synthese
Resultaten	Een overzicht van technische hulpmiddelen met prijsindicatie en verkrijgbaarheid, toe te passen in de thuissituatie.
Kennisdeling & implementatie	Een inloopmiddag voor mensen met dementie, mantelzorgers en professionals op 20 juni 2013 met diverse stands met hulpmiddelen die uitgetoetst konden worden. Een presentatie door de studenten en een discussie over de inzet van technologie met de aanwezigen. Aanwezig waren senioren, mantelzorgers, zorgprofessionals en bestuurders uit de Keten, hbo-docenten en studenten en roc-studenten. Het overzicht van technische hulpmiddelen staat op de websitepagina van de AWD van Kenniscentrum Zorginnovatie. De intentie is om binnen de Keten Dementiezorg een werkgroep op te richten die de inzet van technologie binnen de Keten verder gaat uitwerken.
Titel	Onderzoek naar uitvoerbaarheid van de Plezierige Activiteitenmethode binnen de thuiszorg
Opdrachtgever	Keten Dementiezorg
Uitvoerder	Twee studenten van de minor Oud in Eigen Huis onder leiding van docent/ onderzoeker van Kenniscentrum Zorginnovatie
Context	Dit onderzoek vloeit voort uit een project uit de AWD1 waarin deze methode als een pilot is uitgevoerd door studenten en verzorgenden.
Methodiek	Synthese
Resultaten	Een handleiding die uitleg geeft over hoe deze methode het beste in de praktijk kan worden toegepast. Een factsheet van het onderzoek.
Kennisdeling & implementatie	De resultaten zijn verwerkt in een lespakket voor studenten Verzorging in het roc en een workshop in het kader van bijscholing aan verzorgenden. De producten zijn te downloaden vanaf de websitepagina van de AWD van Kenniscentrum Zorginnovatie.
Titel	Risicofactoren op overbelasting mantelzorg
Opdrachtgever	Keten Dementiezorg en Alzheimercentrum zuidwest Nederland
Uitvoerder	Afstudeerstudent van de opleiding Verpleegkunde onder leiding van een onderzoeker van Kenniscentrum Zorginnovatie.
Context	Het betreft scores van een belastingvragenlijst die een aantal jaren is afgenomen bij mantelzorgers van mensen met dementie bij de poli Geriatrie van het Havenziekenhuis.
Methodiek	Analyse en synthese
Resultaten	Zullen eind 2013 beschikbaar zijn

Kennisdeling &
implementatie

Er wordt een wetenschappelijk artikel geschreven. Resultaten komen op de websitepagina van de AWD van Kenniscentrum Zorginnovatie.

3.2 Conclusies

Beschrijf hier de belangrijkste conclusies en resultaten van uw onderzoeksplan.

Graag onderzoeksresultaten/rapporten meesturen (eventueel met dossiernummer verwijzen naar andere ZonMw-projecten).

Er is een goed werkbare methode ontwikkeld om praktijkgericht onderzoek te doen. De vragen die uit de praktijk kwamen, waren tot nu toe geen grote onderzoeksvragen. Risico van alleen op de praktijk varen voor het genereren van onderzoeksvragen is dat het onderzoek minder vernieuwend zou kunnen zijn. De komende tijd zullen we daar meer aandacht aan besteden, onder andere door samen te werken met Syntens en samen met andere partijen subsidie aan te vragen en daarin de ketenpartners mee te nemen. In subsidieaanvraagontwikkeling als deze werken we ook daarbij goed samen met alle betrokken partijen: onderzoek, zorgaanbieders, kennisdeling en onderwijs. Waardoor de kracht van het AWD-concept behouden blijft, ook bij grootschaliger onderzoeken.

De looptijd van enkele van onze huidige onderzoeken is nog niet afgelopen, dus over die resultaten kunnen we nog niet rapporteren. Deze worden eind 2013 verwacht.

Door de inzet van studenten kunnen de kosten voor gegevensverzameling beperkt worden. Hogeschool Rotterdam moet nog wel leren dat in opdrachtonderzoek niet alleen het leerproces van de student centraal moet staan, maar ook het resultaat voor de opdrachtgever. De AWD heeft soms erg moeten trekken om de studenten op adequate wijze aan het werk te krijgen. Wij werken hard aan het ontwerp van een methode die uiteindelijk voor alle partijen bevredigend is. Ook docenten zullen meer bij het werk van de AWD betrokken worden.

Aanvullende vragen:

Zijn de kennisvragen uit de praktijk leidend geweest in het (wetenschappelijk) onderzoek?

Ja, alle onderzoeken behalve het onderzoek naar de inzet van technologie, waren kennisvragen uit de praktijk. Het zijn verschillende soorten vragen: vragen om advies, consultatie of deskundigheidsbevordering, onderzoeksvragen of synthesevragen, bijvoorbeeld een overzicht maken van de stand van zaken van kennis op een bepaald onderdeel van de dementiezorg. De vragen komen op diverse manieren binnen: via de verbindingsmanager, via de Projectgroep van de Keten Dementiezorg, waar de lector deel van uitmaakt. Ook de stuurgroep van de Keten Dementiezorg kan een onderzoeksvraag indienen bij de AWD. Daarnaast gaan we eens per jaar actief met de ketenpartners en de gemeente om tafel om hun vragen te inventariseren.

Is er een goede synergie gevonden tussen de eisen die wetenschap stelt en die van de praktijk?

Het soort onderzoek dat wij doen is kortdurend en praktijkgericht. De vraag komt uit de praktijk, de onderzoeksopzet wordt besproken met de praktijk en de resultaten worden voor publicatie voorgelegd aan de praktijk. De wetenschappelijke kwaliteit wordt daarbij gewaarborgd door begeleiding door de lector en door docent/onderzoekers.

Is er sprake van innovatieve methodieken, belangrijk voor het praktijkgericht onderzoek?

De nauwe samenwerking tussen onderzoekers en professionals uit de praktijk is innovatief. De onderzoeker en professionals stellen gezamenlijk de onderzoeksvraag en onderzoeksopzet op. Eventuele tussenresultaten en het eindresultaat worden gezamenlijk besproken voordat er conclusies worden getrokken. Deze manier van onderzoek doen met een directe betrokkenheid van de professional, heeft direct een positief effect op het kennisgestuurd handelen van de professional en een eventuele implementatie in de praktijk.

Hoe draagt uw onderzoek bij aan het kennis gestuurd handelen in de praktijk?

De werkgroep verspreiding en borging bekijkt per afgerond onderzoek op welke manieren de resultaten het beste verspreid kunnen worden en zorgt ervoor dat dit gebeurt. De resultaten uit

onderzoek worden verwerkt in concrete producten voor de praktijk zoals factsheets of handige kaarten. Daarnaast organiseren we netwerkbijeenkomsten rondom een thema waar onderzoeksresultaten worden gepresenteerd, zoals rond dementie en technologie. We publiceren artikelen in vaktijdschriften, geven presentaties en workshops op relevante symposia. Met een extra subsidie van het NPO heeft de AWD samen met twee roc's en Calibris de resultaten van de onderzoeken van afgelopen jaren verwerkt in zes lespakketten voor roc's en bijscholing met de onderwerpen: Vroegsignalering, Belevingsgerichte zorg, Probleemgedrag, Eten & drinken, Activiteiten en Samenwerken met familieleden. Deze zijn vrij toegankelijk via de websitepagina van de AWD (www.kenniscentrumzorginnovatie.nl) zowel voor roc-docenten als voor praktijkinstellingen en ook op andere landelijke websites met links naar onze website, zoals www.nationaalprogrammaouderen.nl, www.zorgvoorbeter.nl en www.innovatiekringdementie.nl. Het onderzoek Dementie en Regie uit de eerste fase van de AWD heeft geleid tot de opzet van de workshop 'Zelfredzaamheid en dementie' die is uitgevoerd door een van de partners van de AWD (het Van Kleef Instituut) voor verzorgenden uit vier thuiszorginstellingen in de regio. Hier zijn ook de resultaten van het project over de plezierige activiteitenmethode in verwerkt.

Is het praktijkgericht onderzoek gesteund door de gekozen samenwerkingsstructuur?

Ja, in de werkgroep onderzoek van de AWD, die verantwoordelijk is voor de uitvoering van het onderzoeksplan, zitten mensen uit onderzoek en praktijk. De werkgroep bestaat uit de verbindingsmanager, cliëntvertegenwoordiger, lector, docent/onderzoekers, een thuiszorg-medewerker en een arts/onderzoeker van het Alzheimercentrum zuidwest Nederland. De lector neemt deel aan de projectgroep van de Keten Dementiezorg, waarin ook medewerkers van alle ketenpartners zitten. Uit de projectgroep komen regelmatig kennisvragen en tegelijkertijd is dit een geschikte groep om kennis te delen en te verspreiden.

Welke bijstellingen maakt u in uw onderzoeksplan vanaf najaar 2013?

Eén onderzoek van het onderzoeksplan 2013 (dementievriendelijke gemeenten) zal in 2014 doorlopen. Er zal in het najaar van 2013 een nieuwe inventarisatieronde van kennis- en onderzoeksvragen plaatsvinden bij de ketenpartners voor het onderzoeksplan 2014. Ook liggen er al enkele onderzoeksvragen, zoals evaluatie van ontmoetingscentra en komen tot een eenduidige manier van zorgdiagnostiek. Ook uit de eerdere onderzoeken kunnen weer nieuwe onderzoeksvragen voortkomen. Bij de opstelling van het onderzoeksplan 2014 zal onderscheid worden gemaakt tussen onderzoek dat door studenten kan worden uitgevoerd en onderzoek dat door een onderzoeker/lector moet worden gedaan. In de nieuwe samenwerking (zie punt 4.7) vanaf 2014 zal voor deze laatste categorie eerst financiering aangevraagd worden, bijvoorbeeld ook bij het Deltaplan Dementie. De AWD is in gesprek met Syntens/TNO/Alzheimer Nederland om te verkennen of een gezamenlijk innovatieproject met het MKB mogelijk is op het gebied van sociale participatie en inzet van technologie (waarvoor gezamenlijk subsidie kan worden aangevraagd, bijvoorbeeld bij het Deltaplan dementie of bij SIA RAAK. Mocht dit doorgaan dan zullen hieruit ook onderzoeksvragen voortkomen die worden opgenomen in het onderzoeksplan. In juni 2013 heeft de Keten Dementiezorg ingestemd met het voorstel voor een partnership met de AWD. (Zie punt 4.7) Onderdeel hiervan is een werkgroep onderzoek en innovatie, waarin Hogeschool Rotterdam graag wil participeren. In september 2013 heeft de Keten Dementiezorg een besluit genomen over haar bijdrage in de financiering van dit partnership. Voor de werkgroep onderzoek en innovatie in 2014 houdt dit in dat er geld beschikbaar is voor begeleiding door en advies van een lector van Hogeschool Rotterdam.

Hoe is de financiering van uw onderzoek geregeld?

Voor 2014 is er een minimale financiële basis voor onderzoek geregeld in de samenwerking met de Keten Dementiezorg. Dit houdt in dat er geld beschikbaar is voor adviesuren van een lector om adequaat te kunnen reageren op kennisvragen en als lector te participeren in de werkgroep onderzoek en innovatie. Voor onderzoeken die uitgevoerd worden door een lector of docent/onderzoeker wordt apart financiering aangevraagd. Dit kan (deels) beschikbaar gesteld worden door de Keten en/of een combinatie van samenwerking met andere partijen om de kosten te delen, subsidietrajecten en calls voor innovatieprojecten. Hogeschool Rotterdam draagt bij aan de samenwerking Keten Dementiezorg - AWD door extra begeleiding van studenten beschikbaar te stellen.

3.3 Aanbevelingen

Wat zijn de leerervaringen uit dit praktijkgericht onderzoek?

Vraaggestuurd onderzoek is een krachtige opmaat naar een geslaagde implementatie. De medewerking aan onderzoek geeft de praktijkwerkers nieuwe energie, ze gaan bewuster met kennis of vragen om en hun kennisgestuurd handelen gaat als het ware vanzelf. De samenwerking met zorgaanbieders is een pré als je mensen met dementie bij een onderzoek wil betrekken: professionals kunnen mensen in hun werk benaderen en alles rustig uitleggen. Het heeft ook een nadeel hebben we gemerkt: professionals schermen hun cliënten af voor mogelijk extra belasting door onderzoek, terwijl de cliënten zelf soms wel mee willen werken. Mensen met dementie zijn een kwetsbare groep. Het is aan te raden om bij een onderzoek met kwetsbare mensen van tevoren goed de belasting in te schatten voor hen en de doorlooptijd van het onderzoek zo kort mogelijk te houden. Tegelijkertijd is het belangrijk om voor een onderzoek in de praktijksituatie voldoende tijd in te plannen. Werkdruk en onvoorziene situaties kunnen het onderzoek onder druk zetten.

Werken met studenten in de praktijk geeft een andere dynamiek en nieuwe energie in een organisatie. Door hun ontwapenende vragen gaan praktijkwerkers opnieuw naar hun eigen handelen kijken. Tegelijkertijd merken ze ook hoeveel kennis en ervaring ze onbewust toepassen. De inzet van studenten vraagt extra inzet van de betrokken praktijkwerkers. Ze zullen vaak een situatie of iets moeten uitleggen dat voor een student nieuw is. Bij een interview door een beginnende student is een meewerkende en meedenkende houding van de praktijkwerker van meerwaarde voor de uitkomst. Onverwacht simpele dingen zoals een telefoontje om een afspraak met een professional te plannen, kan voor een beginnende student een drempel zijn omdat hij er tegen op ziet een professional te benaderen.

Welke tips geeft u collega's die praktijkgericht onderzoek (gaan) uitvoeren?

Zie hierboven.

3.4 Carrière onderzoeker

Heeft er door dit project vooruitgang in functie/loopbaanontwikkeling plaatsgevonden?

Nee. De docenten van Hogeschool Rotterdam die als onderzoeker meewerkten zijn wel bekwaamer geworden in het uitvoeren van praktijkgericht onderzoek.

4. Rapportage Meerjarenplan 2012-2014

Zijn in één of meer onderdelen van de door ZonMw goedgekeurde subsidieaanvraag wijzigingen opgetreden? Ja

N.B. Op grond van de subsidievoorwaarden dient u bij de wijziging van de goedgekeurde subsidieaanvraag, een schriftelijk akkoord van ZonMw te hebben ontvangen.

INDIEN JA

Geef aan voor welke van de volgende onderdelen de wijziging(en) consequenties hebben:

<input checked="" type="checkbox"/>	Tijdsplanning
<input checked="" type="checkbox"/>	Goedgekeurde begroting
<input type="checkbox"/>	Vraagstelling / taakstelling
<input type="checkbox"/>	Geplande activiteiten, plan van aanpak ¹
<input type="checkbox"/>	Beoogde resultaten
<input type="checkbox"/>	Samenwerking
<input type="checkbox"/>	Anders, nl

INDIEN NEE

Het niet vermelden van wijzigingen betekent volgens ZonMw dat de uitvoering plaatsvindt zoals is beschreven in de goedgekeurde subsidieaanvraag of reeds goedgekeurde wijziging daarvan.

Laat u in geval van wijzigingen het rapporteren achterwege, dan kan ZonMw op grond van de subsidievoorwaarden consequenties verbinden aan de subsidieverlening. Het is daarom van essentieel belang dat u inzichtelijk maakt of op de genoemde onderdelen de werkelijke uitvoering overeenkomt met het oorspronkelijke plan.

(denk hierbij aan uw plan tot Verankering

Academische Werkplaats Dementie)

Geef onder *Toelichting op wijzigingen* voor elk van de aangekruiste onderdelen zo concreet mogelijk aan waaruit de afwijkingen bestaan, wat daarvan de reden(en) zijn en beschrijf de voorgestelde oplossingen.

4.1 Tijdsplanning:

Einddatum is van 1 september gewijzigd in 1 november 2013.

4.2 Begroting:

Belangrijkste wijziging in de begroting is een bedrag van € 7.000 dat gereserveerd was voor materiele zaken aan te wenden voor personele kosten.

4.3 Toelichting op wijzigingen

Tijdsplanning: door een tijdelijke onderbezetting zijn een aantal afspraken over de voortzetting van het werk van de AWD nog niet geconcretiseerd op 1 september 2013. Door de verkregen verlenging van twee maanden van ZonMw kan dit alsnog vorm gegeven worden.

Begroting: In 2013 hebben we minder geld besteed aan communicatiemiddelen dan van tevoren ingeschat. De belangrijkste redenen hiervoor zijn:

- We hebben besloten om geen eigen logo te ontwikkelen voor de AWD, omdat aansluiting bij de Keten Dementiezorg werd gezocht en we het logischer vinden om een logo en ook een website te hebben.
- De kosten voor ontwikkeling van een aparte AWD-website zijn hierdoor ook niet gemaakt. We hebben tot zolang de website van Kenniscentrum Zorginnovatie als thuisbasis van de AWD gebruikt.
- Congreskosten zijn beduidend lager dan begroot. Dit komt doordat de ketenpartners van de Keten Dementiezorg Capelle/Krimpen zelf bepaalde kosten (waaronder zaalhuur en een deel van de PR-kosten) voor hun rekening hebben genomen.
- Daarnaast is er sprake van voortschrijdend inzicht. De post Onderzoeksrapportage stond bij aanvang van dit project begroot voor daadwerkelijk gedrukt (papieren) werk van rapportages. Tijdens de projectvoortgang is de voorkeur uitgesproken het accent van de rapportage te willen leggen op het verspreiden/rapporteren via de digitale kennisdelingskanalen. En wel op een

aantrekkelijke, lezers- en vindersvriendelijke wijze en lay-out. Dit vereist specifieke personele vaardigheden en ontwikkeling, anders dan letterlijk papieren drukwerk.

De doorgevoerde wijziging in begroting met toestemming van ZonMw (zie e-mail mevrouw Toppen 11-10-2013):

1. Een bedrag van € 2.100,00 in zetten voor een derde netwerkbijeenkomst/symposium in het eerste kwartaal van 2014.
2. Een bedrag van € 2.666,00 te blijven gebruiken zoals oorspronkelijk voorzien voor 'papieren' drukwerk van materialen/rapportage.
3. Het resterend bedrag - € 7.000,00 euro - te mogen omzetten van niet personele kosten naar personele kosten ter ontwikkeling van:
 - Aantrekkelijk, klant- en vindvriendelijk digitaal materiaal voor kennisverspreiding van producten/rapportages via websites/digitale portalen.
 - De ontwikkeling van een finale, en aantrekkelijke, publicatie over het proces om de manier van werken in de Academische Werkplaats Dementie, te borgen en uiteindelijk een partnership-model aan te gaan met de Keten Dementiezorg. De beschrijving van dit proces houdt ook een evaluatie in en we zien dit als een leerfase voor onszelf alsook een interessante casus voor anderen in heel Nederland. De publicatie willen we onder meer aanbieden aan een wetenschappelijk en aan een bestuurlijk tijdschrift.

4.4 Realisatie uitvoeringsproces

Formuleer de Algemene doelstelling van AWD II uit uw Meerjarenplan en geef een toelichting op de realisatie. Ook indien dit plan deels is gerealiseerd en is bijgesteld:

Denk hierbij aan de rol van de thuiszorgorganisatie als regisseur, het verbinden van beleid, praktijk, onderzoek en onderwijs, en het functioneren van de stuurgroep en werkgroepen (anders dan Samenwerking, vraag 3.4).

Algemene doelstelling AWD II:

Het verbeteren van een geïntegreerde benadering van de zorg thuis en zorg als thuis voor mensen met dementie en hun mantelzorgers in de regio Capelle- Krimpen

Voor de AWD is de opdracht voor de periode tot 1 september 2013:

Doel	1. Verbreding en verankering van de AWD in de regio
Hoe	Verbinden van de AWD en Keten Dementiezorg
Realisatie	<p>Dit doel is aangepakt door een tweesporenbeleid:</p> <p><u>1. Van onderaf werken aan samenwerking</u> door de AWD bekend te maken bij de ketenpartners en hetsamen met ketenpartners dingen oppakken en organiseren binnen de Keten Dementiezorg zonder dat er nog sprake was van officiële samenwerking</p> <p><i>Persoonlijke bezoeken</i> De verbindingsmanager heeft een uitgebreide kennismakingsronde gemaakt langs alle ketenpartners en daarbij ook hun behoeften aan een Academische Werkplaats gepeild en ook hun behoefte aan onderzoek.</p> <p><i>Inventarisatie van onderzoeksvragen</i> Via de projectgroep van de Keten Dementiezorg is een bij alle ketenpartners een schriftelijke inventarisatie en prioritering van onderzoeksvragen afgenomen.</p> <p><i>Presentatie van de AWD op een netwerkbijeenkomst</i> De AWD heeft zich gepresenteerd op een netwerkbijeenkomst van de Keten Dementiezorg in mei 2012.</p>

	<p><i>Kerstgroet van de AWD</i> Het boek Dementie en Regie (product van de AWD) is verstuurd naar alle project- en stuurgroepleden van de Keten Dementiezorg als presentje.</p> <p><i>Wederzijdse deelname aan stuurgroepen en projectgroepen</i> Vanaf het begin heeft de lector deelgenomen aan de projectgroep van de Keten Dementiezorg en daar bijna iedere bijeenkomst producten van de AWD uitgedeeld. Uit deze deelname kwamen ook weer onderzoeksvragen voort.</p> <p><i>Werkgroepen Onderzoek en Deskundigheidsbevordering</i> Ketenpartners zijn uitgenodigd om deel te nemen aan de werkgroepen Onderzoek en Deskundigheidsbevordering, maar daarin hebben ze aanvankelijk niet toegestemd, omdat hen dit te veel tijd kostte. In de loop van 2013 is dit wel gelukt. Een enthousiaste bestuurder van een van de ketenpartners heeft begin 2013 zitting genomen in de Stuurgroep van de AWD.</p> <p><i>Samen organiseren van twee netwerkbijeenkomsten door ketenpartners</i> In mei 2013 en oktober 2013 zijn gezamenlijk twee netwerkbijeenkomsten georganiseerd. De eerste keer met de AWD als trekker, de tweede keer met de Keten Dementiezorg als trekker.</p> <p><u>2. Overleg op bestuurlijk en stuurgroepniveau</u></p> <p><i>Bestuurlijk Overleg</i> Diverse malen is overleg gevoerd met de bestuurder van de Zellingen over de aanpak van het traject en om te vragen of zij in haar contacten met andere bestuurders de ontwikkelingen ter sprake wilde brengen en ambassadeur voor de AWD wilde zijn.</p> <p><i>Een persoon verbindt stuurgroep Keten en stuurgroep AWD</i> Er is een nauwe link gelegd met de stuurgroep van de Keten Dementiezorg door de vertegenwoordiger van De Zellingen, die deelnam aan de stuurgroep van de Keten, voorzitter van de stuurgroep van de Academische Werkplaats te maken.</p> <p><i>Officieel voorstel aan stuurgroep Keten</i> Na een voorbereidingstraject met de ketenregisseur en individuele bestuurders uit de Keten Dementiezorg heeft de AWD een eerste plan voor samenwerking opgesteld en besproken met de Stuurgroep van de Keten Dementiezorg in februari 2013. Er is een informatiepakket samengesteld met producten en ook de Mediator Special van ZonMw over Academische Werkplaatsen is uitgedeeld aan de stuurgroepleden. De stuurgroep van de Keten Dementiezorg sprak de intentie uit positief te staan tegenover samenwerking en heeft een werkgroep met vertegenwoordigers van de Keten en de AWD geformeerd om de samenwerking tussen AWD en Keten verder uit te werken. Dit heeft geresulteerd in een model voor partnership Keten Dementiezorg - AWD. In juni 2013 is dit model aan de stuurgroep van de Keten gepresenteerd, zonder de financiële paragraaf en heeft deze ermee ingestemd en gevraagd om verdere uitwerking van de financiële paragraaf. In september 2013 ten slotte heeft de stuurgroep een besluit genomen over de financiering van deze samenwerking te beginnen in januari 2014. Daarbij hebben wij alleen financiering gevraagd voor een verbindingsmanager, enkele activiteiten en lectoren uren. Financiering van projecten zal per project geregeld worden.</p> <p>Het proces om tot een voorstel voor concrete samenwerking te komen en de besluitvorming in de Keten Dementiezorg heeft langer geduurd tevoren ingeschat. Dit kwam mede doordat de Keten ook bezig was met het ontwikkelen van haar eigen samenwerkingsovereenkomst voor 2013 - 2014.</p>
Doel	2. Structurele financiering voor de kernactiviteiten

Hoe	In gesprek met ketenpartners en de zorgverzekeraar mogelijkheden onderzoeken.
Realisatie	<p>Voor de coördinatie en procesbegeleiding van de activiteiten van de AWD en Keten Dementiezorg is financiering geregeld. Ook is een basis inzet van de lector van Hogeschool Rotterdam gefinancierd. De AWD heeft vanaf 2014 samen met de Keten Dementiezorg een stuurgroep. Deze stuurgroep zal dan worden voorgezeten door een bestuurder uit de Keten. Ook zullen vanaf 2014 meer professionals en cliëntvertegenwoordigers vanuit de Keten deelnemen aan de werk- en projectgroepen.</p> <p>Voor het opzetten van nieuw onderzoek en innovatieve projecten: zie laatste aanvullende vraag bij paragraaf 3.2. We hebben de zorgverzekeraar benaderd voor financiering, maar dat heeft vooralsnog geen positief resultaat.</p> <p>Tevens is aanvullende subsidie verworven:</p> <p>€ 50.000 van ZoNMW voor het ontwikkelen van zes lespakketten voor roc's en bijscholing op basis van de resultaten van AWD I</p> <p>€ 26.000 voor het innovatieproject 'Voor ouderen door ouderen, inzet van vitale oudere buddies bij mensen met dementie' hebben we een subsidie verworven van het programma 'Vitaliteit ontmoet kwetsbaarheid' van Sluyterman van Loo en RCOAK. Het buddyproject dementie heeft tot doel om kwetsbare ouderen, specifiek mensen met dementie, in contact te brengen met een vitale oudere om samen een duurzame relatie op te bouwen waarin ze iets leuks gaan ondernemen, een activiteit waaraan ze beiden plezier beleven. Dit kan van alles zijn: muziek luisteren, wandelen, samen koken et cetera. Doel is een relatie op te bouwen die enige tijd blijft bestaan en waardoor de persoon met dementie contact houdt met de maatschappij, het gevoel heeft erbij te horen en dat hij/zij iets kan (blijven) doen dat voor hem/haar waardevol is en dat hij/zij niet meer zelfstandig kan ondernemen. Aanleiding is de constatering dat mensen met dementie vaak hun vrienden en kennissen kwijtraken, terwijl ze tegelijkertijd steeds minder dingen alleen kunnen doen die hun leven kleur geven. Voorbeelden zijn eten koken, winkelen, een wandeling maken. In het verleden namen deze mensen meestal deel aan georganiseerde groepsactiviteiten. Tegenwoordig zien we steeds meer mensen met dementie die gewend waren om individueel dingen te ondernemen en die ook nu geen plezier beleven aan groepsactiviteiten. Dit doordat het aanbod van groepsactiviteiten niet aansluit bij hun interesse en doordat ze geen behoefte hebben om aan een groep deel te nemen. Het betreft meestal mensen die hoog opgeleid zijn. Het project wordt ondersteund met een procesevaluatie. Looptijd project: 1 juli 2013 – 31 december 2014. De eerste resultaten worden verwacht in juli 2014.</p>
Doel	3. Onderzoek en interventies uitgevoerd binnen verschillende (zorg)settings
Hoe	Middels het onderzoeksplan van de AWD
Realisatie	In lopend onderzoek werken we samen met meerdere zorgaanbieders uit de Keten Dementiezorg, het Havenziekenhuis en het IJsselland Ziekenhuis. De onderzoeksvragen komen steeds vaker uit de projectgroep van de Keten Dementiezorg zoals het onderzoek naar het werk van de casemanagers. Ook voor de gemeente Krimpen aan den IJssel doen we onderzoek en de gemeente Capelle heeft interesse getoond. Zie verder bij realisatie paragraaf 3.1.
Doel	4. Deskundigheidsbevordering: Behaalde resultaten AWDI regionaal en landelijk verspreiden in onderwijs en praktijk
Hoe	Hiervoor is een werkgroep verspreiding en borging.
Realisatie	De AWD heeft al haar producten (informatiekaartjes, signaleringskaartjes, module ten

	<p>behoefte van lessen over signalering van dementie, onderzoeksrapporten) beschikbaar gesteld en deze zijn voor iedereen toegankelijk via de website www.kenniscentrumzorginnovatie.nl en het Van Kleef Instituut. Het Van Kleef Instituut heeft een tool gemaakt van een aantal producten die wordt aangeboden in de Toolkit Zorg in de Wijk, te vinden op www.vankleefinstituut.nl/toolkit.</p> <p>Het Van Kleef Instituut heeft, samen met de AWD, een workshop Regie en dementie gemaakt, bestaande uit drie delen: Dementie en zelfredzaamheid, Dementie en regie en Plezierige activiteitenmethode. Deze workshops zijn ontwikkeld op basis van de zelfredzaamheidsradar aangevuld met resultaten van onderzoeken van de AWD. Deze worden aangeboden door het Van Kleef Instituut bij vier thuiszorgorganisaties in de regio. De workshops zijn inmiddels drie keer gegeven (totaal 75 deelnemers). Dit materiaal is opvraagbaar bij het Van Kleef Instituut.</p> <p>Op basis van de resultaten van AWDI zijn er lespakketten voor het mbo gemaakt: Vroegsignalering, Belevingsgerichte zorg, Eten en Drinken, Omgaan met probleemgedrag, Activiteiten ondernemen en Omgaan met familieleden. Deze zijn voor een ieder toegankelijk via de website van Zorg voor Beter (www.zorgvoorbeter.nl) en via www.kenniscentrumzorginnovatie.nl</p> <p>Casemanagers hebben de workshop Vroegsignalering gegeven aan medewerkers van het Wmo-loket in Krimpen aan den IJssel.</p>
Doel	5. Continu proces voor verspreiding en borging van resultaten
Hoe	De werkgroep verspreiding en borging maakt een plan.
Realisatie	Er is een werkgroep 'Kennisverspreiding en borging' geïnstalleerd waarin vertegenwoordigers zitten van de Ketten Dementiezorg, het hbo, het mbo en het Van Kleef Instituut. Deze werkgroep maakt een implementatieplan voor elk product en speelt een actieve rol in de uitvoering daarvan. Bij de start van elk onderzoek is verspreiding en borging van de resultaten een belangrijk aandachtspunt zodat hiermee rekening gehouden wordt in de uitvoering.
Doel	6. De AWD is bekend bij lokale, regionale en landelijke partners
Hoe	Door verspreiding van producten AWD en door algemene communicatie uitingen.
Realisatie	<p>Lokaal en regionaal is aandacht gevraagd voor het werk van de AWD op twee netwerkbijeenkomsten waaraan zowel professionals als mantelzorgers hebben deelgenomen. De opkomst was boven verwachting. Door de publicatie van de zes lespakketten is de AWD in andere regio's en bij organisaties als Vilans bekend geworden. Als gevolg hiervan is een landelijke groep mensen bijeengekomen om zich te buigen over het beter stroomlijnen van onderwijs in de dementiezorg en het opstellen van een kwaliteitsbeleid.</p> <p>Ook is er een inhoudelijke netwerkbijeenkomst met het Programma Ouderen van het Trimbos-instituut gehouden die erin geresulteerd heeft dat intentie tot samenwerking is uitgesproken en aan de hand van twee projecten de mogelijkheden tot samenwerking verder geëxploreerd worden, o.a. op het gebied van e-health.</p> <p>Op het congres Moderne Dementiezorg op 26 november 2012 in Nieuwegein is een workshop gegeven over Dementie en regie.</p> <p>De resultaten van de AWD worden via het netwerk GENERO (Nationaal Programma Ouderenzorg) gedeeld met partners in de regio en landelijk in de nieuwsbrief en op een symposium op 26 september 2013.</p>

De AWD heeft meegewerkt aan het themanummer van Mediator (van ZonMw) over Academische Werkplaatsen.

Aanvullende vragen:

Hoe waarborgt deze werkplaats de kennistransfer; het gezamenlijk formuleren van kennisvragen; het verwerven van kennis; het verspreiden van kennis, en uiteindelijk het kennis gestuurd handelen in de praktijk?

Door aan te sluiten bij de Keten Dementiezorg Capelle en Krimpen aan den IJssel. Tevens zijn gedachten ontwikkeld om samen met het Leerhuis Dementie van Laurens en het Alzheimercentrum zuidwest Nederland breder aan te sluiten bij de Dementieketens in Rotterdam. Deze suggestie is geopperd door de ketenpartners die zowel in Capelle/Krimpen als in Rotterdam gevestigd zijn. Deze gedachten zullen in 2014 verder uitgewerkt worden.

Bij de beschrijving van de realisatie van het onderzoeksplan en het meerjarenplan is aangegeven hoe kennis ontwikkeld wordt in de AWD, en in de AWD circuleert. De werkgroep Onderzoek speelt een rol bij het genereren van kennisvragen en de werkgroep Kennisverspreiding en Borging is verantwoordelijk voor verspreiden en implementeren van kennis in de praktijk. Daarnaast is kennis van onderzoek door derden en kennis over best practices beschikbaar in de AWD door de samenwerking met Kenniscentrum Zorginnovatie van Hogeschool Rotterdam en de netwerkrelaties met andere kennis- en zorgorganisaties die leden van de AWD onderhouden.

Een voorbeeld als illustratie hoe beleid, praktijk, onderzoek en onderwijs samenkomen: eind november 2012 vond het symposium Moderne Dementiezorg plaats. Een onderzoeker en een casemanager dementie van de AWD hebben hieraan inhoudelijk bijgedragen door het begeleiden van workshops en het geven van een presentatie. Naar aanleiding van dit symposium is in de AWD het plan ontstaan om in te zetten op innovatie van de toepassing van technologie voor mensen met dementie. Hiervoor is het onderzoek 'slimme technologie voor mensen met dementie' opgezet, uitgevoerd door studenten van Hogeschool Rotterdam. De Keten Dementiezorg is bij de uitvoering betrokken. De resultaten van het onderzoek zijn op een netwerkbijeenkomst met de Keten aan een breed publiek gepresenteerd (zie bij realisatie 3.1 onder 'Titel dementie en slimme technologie'). Hiermee is de discussie over inzet op innovatie in de Keten Dementiezorg gestart en zal een werkgroep van de Keten een voorstel doen om dit verder aan te pakken.

Voor de toekomst verwachten we dat het samenwerkingsmodel Keten Dementiezorg - AWD een goede waarborg is voor een maximale interactie tussen onderzoek, praktijk, beleid en onderwijs. Dit model wordt beschreven bij punt 4.7.

Is er een gelijkwaardige inbreng van de partners uit beleid, praktijk, onderzoek en onderwijs?
Ja, dit is geborgd door de samenstelling van de stuurgroep en werkgroepen.

Is er gewerkt aan competenties van de medewerkers in dit samenwerkingsverband?

Door de samenwerking nut je elkaars krachten uit en benut je de competenties van je samenwerkingspartner. We hebben in deze samenwerking veel plezier gehad van elkaars competenties. Medewerkers die deelnemen aan de werkgroepen leren hiervan, evenals van het kennismaken van onderzoeksresultaten en hierover te discussiëren met elkaar.

Wat zijn de belangrijkste leerervaringen?

Daar waar partners uit de hierboven genoemde velden samen aan de slag zijn, kan de theorie getoetst worden aan de praktijk. We hebben deze ervaring opgedaan in workshops waaraan zeer betrokken verzorgenden deelnamen, die enerzijds blij waren met de handvatten die ze aangereikt kregen en anderzijds door het schetsen van de weerbarstige beroepspraktijk konden laten zien dat oplossingen niet eenvoudig zijn.

Welke bijstellingen doet u in uw meerjarenplan vanaf 2013?

Tot nu toe heeft de AWD haar eigen meerjarenplan opgesteld. Nu de samenwerking met de Keten Dementiezorg concreet vorm krijgt en er meer partners een actieve rol nemen, zal er een nieuw meerjarenplan worden opgesteld. Zoals we dit op dit moment kunnen overzien, verwachten we dat we de periode van september - december 2013 nodig hebben om de samenwerking concreet in te vullen (bemensen, werkafspraken maken) en tegelijkertijd te werken aan een gezamenlijk plan voor de komende jaren. We verwachten dat er meer ruimte ontstaat voor innovatie en pilotprojecten.

Hoe is de financiering van deze AWD geregeld vanaf 2013?

De financiering van onderzoek is beschreven in hoofdstuk 3 en de financiering van het partnershipmodel is beschreven bij 4.4 structurele financiering kernactiviteiten.

Beschrijf de belangrijkste successen die u met uw Meerjarenplan hebt gerealiseerd.

De belangrijkste successen:

- We hebben de ketenpartners overtuigd van de meerwaarde van onze manier van werken waarin beleid, praktijk, onderzoek en onderwijs samenkomen.
- We hebben een samenwerkingsmodel ontworpen dat door de Keten Dementiezorg is gehonoreerd waardoor de AWD geborgd is.
- We hebben onze kennis en praktijkervaring omtrent de zorg voor mensen met dementie en hun mantelzorgers gebundeld in zes lespakketten voor mbo/hbo waarvoor we uit het hele land veel complimenten ontvangen.
- Twee netwerkbijeenkomsten in 2013 die druk bezocht waren, met een inhoudelijk goed programma en waaraan studenten en professionals uit onderzoek, onderwijs en praktijk deelnamen evenals cliënten en mantelzorgers.
- We hebben een voorstel voor een innovatief buddyproject voor mensen met dementie gemaakt dat met een financiële bijdrage is gehonoreerd door de fondsen Sluyterman van Loo en RCOAK.
- We hebben met ons werk nu een landelijke bekendheid gekregen waardoor we benaderd worden door derden, zoals bijvoorbeeld Syntens en TNO, om eventueel samen te werken aan een innovatieproject.
- We hebben goede contacten opgebouwd met de gemeenten Krimpen en Capelle aan den IJssel die geïnteresseerd zijn in samenwerking met de AWD en de Keten Dementiezorg.
- Er is scholing en training gegeven, bijvoorbeeld aan medewerkers van het Wmo-loket van de gemeente Krimpen aan den IJssel. Dit wordt gegeven door casemanagers en andere medewerkers die dit beschouwen als onderdeel van hun werk. Deze trainingen worden niet meer apart geregistreerd.

Verbeterpunt

- We willen de relatie met cliëntvertegenwoordigers zoals Alzheimer Nederland, Seniorenplatform Krimpen, cliëntenraad van Thuiszorg De Zellingen verder uitbouwen.
- In de nieuwe samenwerking willen we de ketenpartners en het onderzoek van de AWD nog beter verbinden met elkaar. Speerpunt blijft het stimuleren van betrokkenheid bij de zorgaanbieders.
- Binnen de hogeschool willen we de AWD meer promoten onder studenten en docenten en hen meer betrekken bij de activiteiten van de AWD, verder dan het onderzoek waaraan ze zelf meewerken.

Tips aan collega's

- Laat zien wat je doet aan de hand van concrete producten en dergelijke. Maak een goed leesbaar en aantrekkelijk overzicht van je bereikte resultaten en deel dit uit.
- Zoek actief contact met potentiële partners, nodig hen uit om deel te nemen aan onderzoek, discussie.
- Leg contact zowel op het niveau van bestuurder-bestuurder als via de inhoud van professional-professional. Creëer situaties waarin je de bestuurders kunt enthousiasmeren via de inhoud en gebruik deze energie om het gezamenlijke doel in de samenwerking vorm te geven.

- Onderzoek meerdere wegen om verankering vorm te geven en houdt zo lang mogelijk opties open. Kijk waar energie zit en speel hierop in. Stel je open op en geef de ander ruimte voor zijn/haar inbreng. Heb geduld.

4.5 Diversiteit

Is er in uw plan aandacht besteed aan diversiteit binnen de doelgroep naar sekse, etnische achtergrond, leeftijd of andere relevante verschillen? Nee

Toelichting: gezien de ervaringen in AWD I hebben we hieraan niet specifiek aandacht besteed. In AWD I bleek uit een onderzoek naar oudere Antillianen, een groep die in deze regio veel voorkomt, dat deze mensen in deze regio op latere leeftijd bijna allemaal teruggingen naar hun geboorteland en daardoor had dit onderwerp geen prioriteit.

4.6 Samenwerking met eindgebruikers

Is er rekening gehouden met wensen en behoeften van eindgebruikers (bijvoorbeeld patiënten(organisaties), beroepsgroepen, commerciële bedrijven)? Ja
Indien ja, beschrijf hieronder hoe dat is gebeurd.

In de AWD staan de persoon met dementie, de mantelzorger en de zorgprofessional centraal. Alle onderzoeken en projecten die we doen, staan ten dienste van deze doelgroepen en moeten concreet toepasbare resultaten hebben voor hen. Een mantelzorger is lid van de werkgroep Onderzoek. Voorbeelden zijn:

- Een onderzoeksplan op basis van behoeften en vragen van ketenpartners.
- Zes lespakketten voor mbo en hbo over praktische onderwerpen als omgaan met familieleden van mensen met dementie, omgaan met eten en drinken bij mensen met dementie.
- Buddyproject voor mensen met dementie. Dit is bedoeld voor mensen met dementie die graag willen blijven participeren, dit niet meer zelfstandig kunnen en niet willen en/of kunnen deelnemen aan groepsactiviteiten. Dit zijn meestal mensen die hoog opgeleid zijn en gewend zijn om individueel dingen te ondernemen.
- Een inloopmarkt die druk is bezocht over technische hulpmiddelen voor mensen met dementie en hun mantelzorgers.

4.7 Samenwerking met partners in de Academische werkplaats Dementie

Denk hierbij aan samenwerking als middel tot verankering van de AWD; organisatiestructuur, overeenkomsten en financiering (anders dan in het Meerjarenplan, vraag 3.1)

- Voorheen waardeerde u de slagvaardigheid van het werken in een kleine lokale kerngroep. Wat zijn uw bevindingen nu u ook regionale- en landelijke verbanden bent aangegaan ('drie cirkels van betrokkenheid', Communicatieplan okt. 2012)?
- Hoe ziet de gekozen samenwerkingsstructuur er nu uit?

Zie model hieronder met beschrijving.

--

Voorstel partnership:



Het hart staat voor leven, energie, inspiratie, verbinding. Het is een organisch model dat meegroeit met ontwikkelingen. De onderdelen functioneren zelfstandig maar kunnen niet zonder elkaar.

De Denktank is het hart van de samenwerking.

Leden	Ketenpartners, AWD en genodigden. Genodigden kunnen mensen zijn met heel andere kennis dan dementiezorg, bijvoorbeeld mensen uit het MKB
Doel	Het maken van creatieve en innovatieve ideeën voor zorg en welzijn rondom mensen met dementie en mantelzorgers.
Hoe	Door ongeveer vier keer per jaar een goed voorbereide inhoudelijke bijeenkomst te hebben met een open discussie.
Resultaat	Creatieve ideeën voor zorg en samenwerking; input voor onderzoek, innovatie en netwerkbijeenkomsten.

De werkgroep Onderzoek en Innovatie

Leden	AWD, ketenpartners, Kenniscentrum Zorginnovatie, Alzheimercentrum zuidwest Nederland, mantelzorgvertegenwoordiger
Doel	Het beantwoorden van kennis- en innovatievragen uit de praktijk onder leiding van de AWD.
Hoe	Inzet van expertise, kort literatuuronderzoek, praktijkgericht onderzoek met studenten, onderzoeks- en innovatieprojecten met subsidie.
Resultaat	Praktische hulpmiddelen, nieuwe kennis voor praktijk en onderwijs, innovatieprojecten, evaluatie ketenzorg.

De werkgroep Deskundigheidsbevordering en Kennisverspreiding

Leden	Ketenpartners, AWD en mantelzorgvertegenwoordiger
Doel	Zorgen voor goede kwaliteit van dementiezorg en altijd actuele kennis.
Hoe	Inbreng uit opleidingsprogramma's ketenpartners en expertise AWD; intervisie.
Resultaat	Een ketenbreed programma deskundigheidsbevordering, trainingen op maat met eigen trainers, netwerkbijeenkomsten rond thema's, verspreiden van onderzoeksresultaten, actuele website en bijvoorbeeld een digitale nieuwsbrief.

De werkgroep Ketenzorg

Leden	Ketenpartners en vertegenwoordiger van de AWD
Doel	Uitvoeren van het jaarplan van de Keten.

Hoe	Innovaties oppakken, beeld maken, onderzoeksvragen formuleren, werken aan ketensamenwerking
Resultaat	Een goed georganiseerde Keten die integrale en goede dementiezorg biedt in de regio Capelle - Krimpen.
De stuurgroep Keten Dementiezorg	
Leden	Ketenpartners, vertegenwoordiging AWD
Doel	Besturen van de keten op hoofdlijnen, besluiten nemen en verantwoordelijkheid dragen.
Hoe	Gezamenlijke verantwoordelijkheid voor dementiezorg in de regio.
Resultaat	Goed draaiende werkgroepen, sluitende begroting.

Heeft u gewerkt met een dubbelaanstelling van medewerkers?

Nee, we hebben de samenhang gerealiseerd met een aantal mensen die in twee groepen deelnemen.

Wie zijn nu de partners in de verschillende gremia?

AWD, Ouderenzorgorganisaties, Kenniscentrum Zorginnovatie, Alzheimercentrum zuidwest Nederland, mantelzorgvertegenwoordiger, Parnassia-Bavogroep (GGz).

Heeft u de samenwerking vastgelegd in overeenkomsten of convenanten (termijn)?

Het besluit is vastgelegd in de notulen van de stuurgroep van de Keten. De verdere invulling wordt komende maanden gezamenlijk uitgewerkt.

Hoe waarborgt de gekozen samenwerkingsstructuur het praktijkgericht onderzoek?

Zie beschrijving bij model. Aanvulling: in de werkgroep Onderzoek en Innovatie is een vertegenwoordiging van cliënt, mantelzorger en zorgprofessional. De meeste onderzoeksvragen komen voort uit de werkgroep Ketenzorg en daarin participeert ook de AWD.

Wat zijn de belangrijkste leerervaringen?

Voor het samenbrengen van meerdere partijen is nodig:

- een duidelijke beknopte doelstelling
- iemand uit de groep die de trekkersfunctie wil vervullen
- resultaten melden, ook als ze klein zijn
- veel uithoudingsvermogen, samenwerken is een complex en soms traag proces
- een projectleider die faciliterend kan en wil werken
- op meerdere niveaus de samenwerking tot stand brengen, zoals in stuurgroepen en uitvoerende groepen
- lobbyen

Welke bijstellingen doet u in samenwerkingsafspraken vanaf 2013?

Zie het partnershipmodel.

Hoe is de financiering geregeld vanaf 2013?

Zie paragraaf 4.4 structurele financiering kernactiviteiten.

Beschrijf de belangrijkste successen die u met uw samenwerking hebt gerealiseerd.

Welke tips geeft u collega's die een soortgelijke samenwerking (gaan) uitvoeren?

We zijn er trots op dat de samenwerking AWD – Keten Dementiezorg nu een feit is en dat we dit op een innovatieve manier gaan invullen. Voor tips: zie hierboven.

5. Rapportage Communicatieplan

5.1 Welke resultaten heeft uw communicatie opgeleverd?

Evalueer hier de doelstellingen van uw Communicatieplan 2012-2013.

Hoe is de communicatie geweest ten gunste van het draagvlak bij bestuurders, kader, en uitvoerenden?

De communicatie-acties hebben we gekoppeld aan het proces om het werk van de AWD te verankeren in de regio. Hiervoor zijn oriënterende gesprekken gevoerd op management- en bestuurlijk niveau in de Keten, met de gemeente en de zorgverzekeraar. In een later stadium is een afvaardiging van de AWD twee keer te gast geweest in de stuurgroepvergadering van de Keten. Tussentijds is er steeds contact geweest tussen de verbindingsmanager van de AWD en de ketencoördinator, dat uitgebreid is met een werkgroep Keten Dementiezorg - AWD die voorstellen heeft voorbereid. Verder hebben we ervoor gezorgd om via de inhoud (onderzoek, projecten) contact te onderhouden met ambtenaren en uitvoerenden. Tot slot hebben we ervoor gezorgd dat het werk van de AWD en concrete resultaten bekend zijn bij deze partijen.

Hoe is de communicatie geweest ten gunste van BOOP; de verbintenis tussen beleid (bestuurders, gemeenten, zorgverzekeraars), onderzoek (universiteit, hbo), onderwijs (mbo, hbo, wo), en praktijk (professionals).

Naast de inzet vanuit de AWD zoals hierboven beschreven (alle werkgroepen en de stuurgroep bestaan uit vertegenwoordigers van de vier partijen; onderzoek is praktijk gestuurd), hebben Hogeschool Rotterdam en het Van Kleeft Instituut via hun eigen professionele netwerk deze verbindingen gelegd via publicaties, interviews in vakbladen, het aanbieden van workshops en dergelijke.

Was er specifieke aandacht voor de concurrentie tussen thuiszorgorganisaties?

Deze aandacht bestaat uit het benoemen van het feit dat concurrentie een rol speelt bij het maken van productieafspraken met zorgkantoren. Echter het Van Kleeft Instituut laat zien dat samenwerking op het terrein van kennisontwikkeling en kennisdeling kan plaatsvinden tussen vier (in principe) met elkaar concurrerende partijen. In het instituut wordt door deze partijen bestuurlijk samengewerkt.

Wat zijn de belangrijkste leerervaringen?

- Een kort en helder overzicht van producten en diensten werkt heel goed en kun je overal laten zien.
- Zorg ervoor dat je altijd een setje pr-materiaal bij je hebt als je op pad bent. Dan kun je altijd iets meegeven.
- Maak ook aanbod van diensten concreet: hoeveel onderzoek krijg ik voor € 1000, wat betaal ik om tien medewerkers te laten bijscholen met die training t.o.v. het reguliere aanbod.

Welke bijstellingen doet u in uw communicatieplan vanaf 2013?

We gaan eerst met de Keten Dementiezorg een nieuw meerjarenplan opstellen waaraan een communicatieplan wordt gekoppeld. In algemene zin is een belangrijke verandering dat de ketenpartners en de AWD dezelfde communicatie gaan voeren als het gaat over gezamenlijke acties en de verbinding met BOOP.

Hoe is de financiering van de communicatie geregeld vanaf 2013?

Dat moet concreet worden afgesproken. Inzet zal zijn met zo weinig mogelijk kosten en zoveel mogelijk gesloten beurs.

5.1.1 Zijn de resultaten van het project voorgedragen aan relevante databanken / CGL?

Ja/ N.v.t. Indien ja, welke?

Zorgvoorbeter.nl, In voor zorg, moderne dementiezorg, innovatiekring dementie, TvZ, TVV.

5.2 Op welke manier hebben de resultaten hun weg gevonden in het onderwijs?

De ontwikkelde lespakketten kunnen vrij gedownload worden. Het Albeda College biedt deze trainingen aan via open inschrijving en in-company voor organisaties. De opleiding Verpleegkunde van Hogeschool Rotterdam heeft de lespakketten aangepast voor tweedejaars studenten en voor de uitstroomrichting Verpleegkundige Gerontologie en Geriatrie. De lespakketten zijn te downloaden via www.zorgvoorbeter.nl, het NPO en www.kenniscentrumzorginnovatie.nl. Het boekje Dementie en Regie is vrij te downloaden en staat op diverse websites, onder andere die van het Tijdschrift voor Verzorgenden.

5.3 Welke activiteiten voor welke doelgroepen heeft u al verricht en gaat u nog uitvoeren om goede verspreiding en implementatie van de resultaten te bevorderen? Denk hierbij aan de implementatie van evidence based kennis in onderwijs en in de praktijk.

We hebben een clustering van doelgroepen gemaakt:

- Cliënten: mensen met dementie, mantelzorgers van mensen met dementie
- Beroepsbeoefenaren: verzorgenden, verpleegkundigen, casemanagers, huisartsen, medewerkers geheugenpoli, medewerkers poli geriatrie, beroepsorganisaties van zorgprofessionals.
- Opleiding en onderzoek: mbo-studenten, hbo-studenten, afgestudeerden (tot één jaar na afstuderen), mbo-docenten, hbo-docenten, lectoren/ kenniscentra.

In samenspraak met de Keten Dementiezorg willen we in 2014 een aantal aansprekende materialen (op doelgroep afgestemd) ontwikkelen die geschikt zijn om te verspreiden. We maken met de Keten verdere afspraken over website en andere communicatie-uitingen.

5.4 Neemt een persoon of organisatie de nieuwe kennis, innovatie of werkwijze over, of gaat deze verder met de resultaten van het project?

Ja, zeker

5.4.1 Vindt het vervolg plaats binnen of buiten ZonMw?

- ☐ Binnen ZonMw, bij het programma:
☒ Buiten ZonMw, de volgende partijen of organisaties: zie partnership model.

5.4.2 Vindt het vervolg plaats in een andere fase van de kennisketen²?

- ☐ Nee, het vervolg blijft in deze fase van de kennisketen:
- ☐ Fundamenteel onderzoek
 - ☐ Strategisch onderzoek
 - ☐ Toegepast onderzoek
 - ☐ Ontwikkelpromen
 - ☐ Implementatiepromen
- ☒ Ja, het vervolg vindt plaats in deze fase van de kennisketen:
- ☐ Fundamenteel onderzoek
 - ☐ Strategisch onderzoek
 - ☒ Toegepast onderzoek
 - ☒ Ontwikkelpromen
 - ☒ Implementatiepromen

Toelichting:

Samen met de Keten gaan we inzetten op projecten om innovaties toepasbaar te maken en te implementeren. Hiervoor denken we aan samenwerking met Syntens, Alzheimer Nederland.

² ZonMw bestrijkt alle vijf fasen van de kennisketen: fundamenteel onderzoek, strategisch onderzoek, toegepast onderzoek, ontwikkelprojecten en implementatieprojecten.

5.4.3 Bijdrage aan maatschappelijke ontwikkelingen

4.4.3.a. Heeft dit projectresultaat een toepassing in de praktijk gekregen?

- ☒ Ja, vink in onderstaand lijstje aan in welk gebied het projectresultaat een toepassing heeft gekregen.
- ☐ Misschien, vink in onderstaand lijstje aan in welk gebied het projectresultaat een toepassing mogelijk gaat krijgen
- ☐ Nee, ga door naar vraag 4.4.3.b.

Denk hierbij aan:

- ☒ Gebruik in richtlijnen, protocollen, standaarden, et cetera
- ☒ Gebruik in inhoud, kwaliteit of doelmatigheid van de zorg of preventie
- ☒ Gebruik in verandering van professionele handelen of organisatorische verandering
- ☐ Verandering in keuze van zorg of leefstijl van patiënt, consument, burger
- ☒ Gebruik in handleidingen, onderwijsmodules, leerboeken, et cetera
- ☐ Gebruik in technologische ontwikkelingen, instrumentenontwikkeling, et cetera
- ☐ Gebruik in grootschalige verbeterprogramma's zoals doorbraakprojecten, LAK, et cetera
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

4.4.3.b. Heeft dit projectresultaat een toepassing in beleid gekregen?

- ☒ Ja, vink in onderstaand lijstje aan in welk gebied het projectresultaat een toepassing heeft gekregen.
- ☐ Misschien, vink in onderstaand lijstje aan in welk gebied het projectresultaat een toepassing mogelijk gaat krijgen
- ☐ Nee, ga door naar vraag 4.4.3.c.

Denk hierbij aan:

- ☐ Gebruik bij besluitvorming over DBC ontwikkeling, verstrekkingregels basispakket, verzekerde pakketten, et cetera
- ☐ Gebruik in adviesrapporten, signaleringen van raden, colleges, CGL/ RIVM, NIVEL, CvZ, et cetera
- ☐ Gebruik in beleidsnotities VWS of in beleidsbrieven aan tweede kamer
- ☐ Gebruik in beleidsnotities van landelijke koepels en organisaties
- ☒ Andere bijdrage aan zorg- of preventiebeleid, namelijk

Toelichting:

Het onderzoek naar het werkpakket van de casemanagers in de Keten zal een vervolg krijgen in het beleid van de zorgaanbieders. Het onderzoek naar het Wmo-loket zal mogelijk een vervolg krijgen in he gemeentebesleid ten opzichte van burgers met dementie en mantelzorgers

4.4.3.c. Heeft dit projectresultaat een commerciële toepassing gekregen?

- ☐ Ja, vink in onderstaand lijstje aan in welk gebied het projectresultaat een toepassing heeft gekregen.
- ☐ Misschien, vink in onderstaand lijstje aan in welk gebied het projectresultaat een toepassing mogelijk gaat krijgen

☒ Nee, ga door naar vraag 6.

Denk hierbij aan:

- ☐ Gebruik van projectresultaat als te vermarkten intellectueel eigendom
- ☐ Octrooien, royalty regeling of andere overeenkomst mbt intellectueel eigendom
- ☐ Actieve betrokkenheid of interesse van bedrijf, ondernemer
- ☐ Nieuwe onderneming als gevolg van projectresultaat of overgang van direct bij het project betrokken personen naar zo'n nieuwe onderneming
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

Zes workshops worden tegen kostprijs (docent, organisatie) aangeboden door roc.

6. Publicaties en producten

Klingeman C.A, Coppoolse K, Lange J de. Dementie en regie; de zorgrelatie tussen cliënten met dementie, hun mantelzorgers en thuiszorgprofessionals. Rotterdam/Capelle: Kenniscentrum Zorginnovatie/Academische Werkplaats Dementie, 2012.

Atmo R, Bijl I, Blom M, et al. Honderd tips om ouderen met dementie langer thuis te laten wonen. PMG-groep, Hogeschool Rotterdam. Capelle/Krimpen aan den IJssel: Academische Werkplaats Dementie, 2012

Leven N. van 't. Handboek plezierige activiteiten; een praktische methode voor mensen met dementie en hun mantelzorgers; inclusief instructie voor begeleiders. Capelle/Krimpen aan den IJssel: Academische Werkplaats Dementie, 2012

Curiel A, Gebresilasie E, Lange J de. Factsheet Onderzoek wensen en behoeften van mantelzorgers van thuiswonende mensen met dementie in Capelle en Krimpen aan den IJssel, Academische Werkplaats Dementie/Kenniscentrum Zorginnovatie, Hogeschool Rotterdam, februari 2012.

Klingeman C.A, Stuurman A. Dementie en regie, workshop op het congres Moderne Dementiezorg, 2012.

Leven N. van 't, Tetteroo E. Plezierige activiteiten, ouderen met dementie en mantelzorgers, workshop

Leven N. van 't. Factsheet signalering en verwijzing naar Plezierige Activiteiten. Academische Werkplaats Dementie, 2013

Fabry S, Oostveen J. Plezierige Activiteiten Methode, De weg naar langer thuis wonen. Opleiding: Verpleegkunde Hogeschool Rotterdam. Verslag projectopdracht minor Oud in Eigen huis, 2013.

Arbeider L.C, Bax K, Brouwer R.V. den. Slimme technologie x dementie = zelfredzaamheid; technologie ter ondersteuning van mantelzorgers in de thuiszorg. PMG-groep Hogeschool Rotterdam. Capelle/Krimpen aan den IJssel: Academische Werkplaats Dementie, 2013.

Netwerkbijeenkomst Slimme technologie en dementie

Datum: 20 juni 2013

De netwerkbijeenkomst van de Keten Dementiezorg en de Academische Werkplaats Dementie over slimme technologie en dementie op 20 juni 2013 was een groot succes. In het Facet in Krimpen aan den IJssel vond een inloopmarkt plaats die mede georganiseerd was door studenten van Hogeschool Rotterdam. Op de markt waren diverse tafels met informatie en technische hulpmiddelen van verschillende leveranciers, toegespitst op mensen met dementie. Aansluitend op deze markt namen ongeveer negentig mensen deel aan een inhoudelijk programma waar onder andere dr. Nienke Nijhof een presentatie gaf. Ook de studenten presenteerden hier de resultaten van hun onderzoek naar het gebruik van technische hulpmiddelen in de Keten Dementiezorg in Capelle en Krimpen. De

deelnemers groep was heel divers: mensen met dementie, hun mantelzorgers, zorgprofessionals, bestuurders en managers van wonen, zorg en welzijn.

Netwerkbijeenkomst Samen in gesprek over passende hulp voor mensen met dementie

Datum: 3 oktober 2013

Op deze netwerkbijeenkomst van de Keten Dementiezorg en de AWD waren ruim veertig mensen aanwezig uit de regio Capelle en Krimpen aan de IJssel: zorgprofessionals, bestuurders en een wethouder, managers, ambtenaren en vertegenwoordigers van welzijnsorganisaties. Het doel van deze bijeenkomst was om met elkaar in gesprek te gaan over waarom het zo belangrijk is mensen met dementie in een vroeg stadium passende hulp aan te bieden. En nog belangrijker, hoe we erin slagen het aantal mensen dat deze hulp niet aangeboden krijgt zo klein mogelijk te maken. Hiervoor gaven mensen van verschillende organisaties een presentatie en beeldden twee professionals een situatie uit gegrepen uit de praktijk van een kapperszaak. In kleine groepen werd vervolgens verder gepraat aan de hand van concrete vragen. De uitkomsten van deze gesprekken is input voor de agenda van de toekomst.

7. Algemene opmerkingen

Ruimte om zaken te vermelden waarvan u vindt dat die voor ZonMw en/of het programma van belang kunnen zijn.