

Onderwijs in het Nationaal Programma Ouderenzorg

Auteurs: Barth Oeseburg, Jos Schols, Marcel G. M. Olde Rikkert, Henriëtte van der Horst, Dini Smilde-van den Doel, Sophia de Rooij, Bianca Buurman-van Es, Marieke Schuurmans, Jacobijn Gussekloo

Samenvatting

Het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) is in 2008 van start gegaan met als doel de zorg voor ouderen te verbeteren en beter af te stemmen op hun behoeften. Het realiseren van goede zorg voor ouderen vereist onder andere een veranderingsproces van professionals in hun denken en doen. Dit veranderingsproces is onlosmakelijk verbonden met goed geschoolde professionals. In het onderhavige artikel wordt een inventarisatie gepresenteerd van 32 onderwijsproducten die ontwikkeld zijn in het NPO. Uit de inventarisatie blijkt dat in het NPO diverse onderwijsproducten ontwikkeld zijn die zich richten op relevante thema's om de zorg voor ouderen te verbeteren. Echter, de onderwijsproducten richten zich vooral op professionals in de gezondheidszorg, vooral die in de eerste lijn werken. Voor verpleegkundigen en verzorgenden en in mindere mate medici is een breed palet aan onderwijsproducten ontwikkeld. Voor professionals die werken in de welzijnssector, gemeente of woningbouwsector zijn relatief weinig onderwijsproducten ontwikkeld. Dit geldt ook voor bepaalde specifieke problemen waar ouderen mee te maken kunnen krijgen zoals eenzaamheid en mishandeling. Bovendien blijkt dat geen van de deelnemende projecten aan deze inventarisatie onderwijsproducten heeft ontwikkeld voor de oudere zelf of de mantelzorg. Hoewel 22 van de 32 projecten zich richten op meerdere doelgroepen is bij slechts een klein deel sprake van multidisciplinaire of interdisciplinaire scholing. Op basis van de inventarisatie adviseren wij om onderwijsproducten te ontwikkelen voor: doelgroepen die thans niet of weinig aan bod komen, zoals professionals in de welzijnssector en paramedici; de versterking van multi- of interdisciplinaire samenwerking; en problemen waar ouderen mee te maken krijgen, zoals eenzaamheid en ouderenmishandeling.

Education within the Dutch National Care for the Elderly Programme

Abstract

The Netherlands Organisation of Health Research and Development started in 2008 the Dutch National Care for the Elderly Programme (in Dutch abbreviated as NPO) with the aim to improve the quality of life for the frail older people through better quality of care (health, social, community) which is tailored to the needs and wants of older people. The delivery of good care is related with competent professional behaviour which is inextricably linked to the education of professionals. This article presents an overview of 32 educational programmes developed within the NPO. Within the NPO different educational programmes were developed on relevant themes to improve elderly care. However, the programmes focused mainly on professionals in health care, especially those working in primary care. For nurses and nursing assistants and more or less for physicians also different educational programmes were developed. Educational programmes for paramedics or professionals working in social care, housing or in the municipalities were scarce. This is also the case for specific themes in elderly care like loneliness or (domestic) violence. Moreover, none of the experiments focused on older people or informal care givers. Although 22 of the 32 projects developed educational programmes for different groups, multi- or interdisciplinary education is rare in these programmes. Based on the overview we advise the development of more educational programmes on: target groups which were less or not addressed in the NPO, like professionals in social care and paramedics; multi- or interdisciplinary collaboration; and themes, like loneliness in older people and elder abuse.

Kernwoorden: gezondheidszorg, kwaliteit, onderwijs, ouderen, welzijn, wonen, zorg

Keywords: Care, Healthcare, Housing, Older people education, Quality of life, Social care

Inleiding

Het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) is in 2008 van start gegaan met als doel de zorg voor ouderen te verbeteren en beter af te stemmen op hun behoeften [¹]. Zowel ouderen als professionele deskundigen op het gebied van ouderen(zorg) geven aan dat het huidige zorgaanbod vooral reactief ingericht is. Het oplossen van acute gezondheidsproblemen staat centraal. Echter, goede zorg voor ouderen bestaat uit een vraaggericht, samenhangend, proactief en preventief zorg- en welzijnsaanbod dat inspeelt op de wensen en behoeften van ouderen, kosteneffectief is en een maximale gezondheid en welbevinden van de ouderen realiseert [²]. Het realiseren van goede zorg voor ouderen vereist onder andere een veranderingsproces van professionals in hun denken en doen. Dit veranderingsproces is onlosmakelijk verbonden met bevoegde en bekwaame professionele beroepsbeoefenaren. Echter, onderzoeken binnen de initiële medische, verpleegkundige en verzorgende-IG opleidingen wijzen uit dat aankomende professionals nog steeds niet gedegen voorbereid worden op de zorg voor ouderen. Ouderen(zorg) komt relatief weinig aan bod in de curricula. Bovendien kan de kwaliteit verbeterd worden door de curricula beter te laten aansluiten bij nieuwe ontwikkelingen in de beroepspraktijk, maar ook door de kennis, ervaring en houding van docenten ten aanzien van ouderen(zorg) te verbeteren [³, ⁴, ⁵]. Daarnaast geven hiaten in de huidige zorg voor ouderen aan dat ook in de bij- en nascholingen en vervolgoopleidingen van professionals winst te behalen is ten aanzien van de professionele competenties die van belang zijn voor het bieden van goede zorg voor ouderen [⁶]. Naast de eerder genoemde medici, verpleegkundigen en verzorgenden zijn dat ook: paramedici, maatschappelijk werkenden, ouderenadviseurs, helpenden in zorg en welzijn, gemeenteambtenaren, zorgverzekeraars en dergelijke. Investeren in initiële opleidingen, bij- en nascholingen en vervolgoopleidingen is daarom essentieel. Dit houdt onder meer scholing in ten aanzien van [², ⁶]:

- het vroegtijdig signaleren en beter diagnosticeren van problemen op het gebied van wonen, welzijn en zorg vanuit een generalistische visie,
- het bevorderen van de eigen regie/zelfredzaamheid van de oudere en mantelzorger,
- het aanbieden van zorg (wonen, welzijn en zorg) en behandeling afgestemd op de individuele behoeften van ouderen en hun kwetsbaarheid,
- het realiseren van een samenhangende (keten)zorg tussen voorzieningen in de gezondheidszorg, welzijn, informele zorg en lokale ondersteuning (op wijkniveau netwerken realiseren); en
- het gebruikmaken van beslissingsondersteunende middelen (richtlijnen/protocollen, elektronische dossiers) en e health, die zowel oudere, mantelzorger als betrokken professionals dienen.

In het onderhavige artikel wordt een inventarisatie gepresenteerd van onderwijsproducten die ontwikkeld zijn in het NPO. De inventarisatie is geïnitieerd door de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). Het breed verspreiden van deze onderwijsproducten is van belang om de opgedane kennis en ervaring landelijk toegankelijk te maken en daarmee een impuls te geven aan het verbeteren van de zorg voor ouderen. Het gehele rapport en uitgebreidere informatie over de afzonderlijke projecten is te vinden op de NFU website: <http://www.nfu.nl/publicaties/onderwijs-in-het-nationaal-programma-ouderenzorg-npo> [⁷].

Deelname

In het NPO zijn 125 vernieuwende projecten uitgevoerd. In 56 projecten zijn onderwijsproducten ontwikkeld. Deze 56 projecten zijn onder te verdelen in projecten die zich primair richten op het ontwikkelen van een onderwijsproduct, bijvoorbeeld een e learning programma over depressie voor de initiële opleiding voor verzorgenden en ook projecten die een onderwijsproduct hebben ontwikkeld om een andere werkwijze in de praktijk te faciliteren (secundair), bijvoorbeeld het toepassen van een geïntegreerde werkwijze in de huisartsenpraktijk. Via de acht regionale netwerken c.q. de netwerkcoördinatoren zijn de projectleiders van de projecten die onderwijsproducten hebben ontwikkeld in het kader van het NPO benaderd om deel te nemen aan de inventarisatie. Bij non-respons volgde een herinnering.

Analyse

Eerst wordt een overzicht gegeven van de projecten die hebben deelgenomen aan de inventarisatie en onderwijsproducten hebben opgeleverd. Daarna laten we zien op welke doelgroepen (professionals in de gezondheidszorg, welzijn, gemeenten, informele zorg) de onderwijsproducten die de deelnemende projecten hebben opgeleverd, zich richten en in welke setting de doelgroepen werken of studeren. Gekozen is voor de onderverdeling: initiële opleiding, 1^e lijn, 2^e lijn en 3^e lijn. Tot slot volgt een uitsplitsing van de onderwijsproducten van de deelnemende projecten naar de relevante thema's in de zorg voor ouderen. Per thema wordt de doelgroep en de setting waarop het onderwijsproduct zich richt weergegeven.

Resultaten

Algemeen

In totaal hebben 32 van de 56 projecten deelgenomen aan de inventarisatie; een respons van 57 %.

Reden van non-respons waren: project is gestopt voor de afronding, onduidelijk wie verantwoordelijk is na afsluiting van het project, geen tijd, of de reden is onbekend omdat er geen reactie is gekomen op de verzoeken tot deelname aan de inventarisatie. Tab. 1 geeft een overzicht van de deelnemende projecten die onderwijsproducten hebben opgeleverd.

Tabel 1 Overzicht van de projecten die onderwijsproducten hebben opgeleverd (N = 32).

-	projectnaam	informatie
1 ^a	Integrated Systematic Care for Older People (ISCOPE)	www.awo-nzh.nl
2	Ouderenzorg Midden Utrecht – Om U	www.nuzo-utrecht.nl
3	Samen Oud	www.samenoud.nl
4	Zorg- en Welzijnsstandaard (ZWS)	www.netwerk100.nl
5	(G)OUD: Gezond Oud	www.zio.nl/zorgprogrammas/ouderenzorg/algemeen-informatie
6	Functiebehoud In Transitie (FIT) en Transmurale Zorgbrug (TZB)	www.effectieveouderenzorg.nl
7	Medische zorg Optimalisatie Verzorgingshuizen Implementatie Traject (MOVIT)	www.awo-nzh.nl
8	Perspectief van de oudere centraal: Interdisciplinair Opleidingsmodel Ouderenzorg	www.wenckebachinstituut.nl
9	Project EasyCare	www.roc-nijmegen.nl
10	Innovatieagenda Ouderenzorg Twente 2014-2016	www.rocvantwente.nl
11	Effect van functioneel trainen op de zelfredzaamheid van kwetsbare 75-plus ouderen	www.awo-nzh.nl
12	Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK) bij kwetsbare ouderen	www.seniorebeter.nl
13	Seniorenkracht en eigen regie	https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/projecten-en-publicaties/zorginnovatie/samenhang-in-zorg/afgeronde-projecten/seniorenkracht-eigen-regie/
14	Grip & Glans	www.gripenglans.nl
15	Familievriendelijk werken	www.leerstationzorg.nl/fw

16	Presentie in de Praktijk, de basis voor het initiële onderwijs	www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg
17	Project Praktijktraining Ketenzorg en Communicatie in de ouderenzorg	www.carintreggeland.nl
18	Waardige Zorg	http://www.beteroud.nl/ouderen/uit-projecten-waardige-zorg.html
19	Onderwijsmodule Intercultureel Zorgcontact	nog niet gerealiseerd
20	Omgaan met gedragsverandering bij (zelfstandig wonende) psychogeriatrische cliënten	http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg
21	Hulp bij dementie	www.hulpbijdementie.nl
22	ROC onderwijs in dementiezorg	https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/keniscentra/zorginnovatie/
23	Lessen van patiënten – dementie	www.pratenovergezondheid.nl
24	Stem van de Oudere Migrant	www.nuzo-utrecht.nl www.nuzo-utrecht.nl/Projecten-Best-Practices/NUZO-projecten-afgerond/Stem-van-de-Oudere-Migrant
25	Even Buurten	https://www.hogeschoolrotterdam.nl/onderzoek/projecten-en-publicaties/zorginnovatie/samenhang-in-zorg/afgeronde-projecten/even-buurten/
26	Effectevaluatie Proeftuinen Woonservicegebieden	www.wonenouderen.nl
27	E-learning modules voor verzorgenden over depressie bij cliënten in de ouderenzorg	http://www.ukonnetwerk.nl/doen-bij-depressie
28	EPISODE: Perceptions of Elderly Patients Interviewed after Screening on Depressive Feelings	www.awo-nzh.nl
29	Zorgleernetwerk Medicatieveiligheid niveau 3-4-5	www.profportaalzorg.nl
30	Met Open Mond. Onderwijs over mondverzorging voor kwetsbare ouderen	www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg
31	Inspiratie- en Kennisdagen Levensles	www.iklevensles.com www.vereniginghetzonnehuis.nl
32	Serious soaps over ouderenzorg	www.serioussoap.nl

^aDe nummers die aan de projecten zijn toegekend in tab. 1 corresponderen met de projectnummers in de tab. 2-4

Tab. 2 geeft een overzicht voor welke doelgroepen in de verschillende settings onderwijsproducten zijn ontwikkeld door de deelnemende projecten.

Tabel 2 Overzicht doelgroep en de setting waarop de ontwikkelde onderwijsproducten zich richten (n = 32).

doelgroep Setting	medici ^a	verpleegkundigen	verzorgenden	paramedici 1 ^e lijn	welzijn	overige professionals
initiële opleiding	-	9, 17, 19, 20, 21, 29, 30, 31, 32	9, 10, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 29, 30, 31, 32	-	9, 19, 31 maatschappelijke zorg	23 initiële opleiding helpenden

1 ^e lijn	1, 3, 4, 7, 8, 28	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 14, 21, 25, 28, 29, 30, 32	15, 21, 22, 27, 29, 30, 32	7 apothekers 11 fysiotherapie	3, 4 ouderenadviseurs 14, 24, 25 maatschappelijke zorg	12 1e en 2e lijn professionals 24 WMO ambtenaren 26 wonen, welzijn, zorg
2 ^e lijn	4	4, 6, 21, 29, 30, 32	15, 21, 27, 29, 30, 32	-	-	12 1e en 2e lijn professionals
3 ^e lijn	3, 4, 7	7, 21, 29, 30	7, 13, 15, 21, 22, 27, 29, 30	-	-	18 helpenden niveau twee en anders opgeleiden in de VVT-sector

^aDe nummers in de tabel corresponderen met de projectnummers in tab. 1

In deze tabel is te zien dat het grootste deel van de 32 onderwijsproducten die de deelnemende projecten hebben ontwikkeld, zich richt op professionals in de gezondheidszorg c.q. medici ($N = 6$), verpleegkundigen ($N = 20$) en/of verzorgenden ($N = 17$), en dan vooral in de eerste lijn, of op de initiële opleidingen van deze beroepsgroepen. In acht projecten richten de onderwijsproducten zich op professionals in de welzijnssector: ouderenadviseurs en maatschappelijke zorg en twee projecten richten zich op paramedici in de eerste lijn. Daarnaast zijn er zes projecten waarvan de onderwijsproducten zich richten op: WMO-ambtenaren, helpenden niveau 2 en professionals op het gebied van wonen, welzijn en zorg, professionals in de 1^e en 2^e lijn (niet gedefinieerd wie), of anders opgeleide medewerkers. In 22 van de 32 projecten richten de ontwikkelde onderwijsproducten zich op meerdere doelgroepen. De meest frequente combinaties zijn: verpleegkundigen en verzorgenden vooral in de initiële opleidingen, en medici en verpleegkundigen vooral in de eerste lijn.

Thema's waarop de onderwijsproducten zich richten

De 32 deelnemende projecten hebben onderwijsproducten ontwikkeld die gericht zijn op verschillende relevante thema's in de zorg voor ouderen: geïntegreerde zorg/verbeteren samenwerking, eigen regie/zelfredzaamheid, het realiseren van een meer cliëntgerichte houding (inclusief mantelzorg) van professionals, dementie/psychogeriatrische ziekte beelden en omgaan met gedragsproblemen, wijkgerichte ondersteuning, depressie, medicatieveiligheid en mondzorg. Hieronder volgt een uitsplitsing van de onderwijsproducten die de deelnemende projecten hebben opgeleverd naar de relevante thema's in de zorg voor ouderen. Per thema wordt de doelgroep en de setting waarop het onderwijsproduct zich richt, weergegeven.

Geïntegreerde zorg en verbeteren samenwerking

Zes projecten richten zich primair op het realiseren van geïntegreerde zorg. (zie tab. 3) In deze projecten gaat het om onderdelen van het primaire zorg – en behandelproces:

vroege signalering, het bepalen van de zorgbehoefte van de oudere en mantelzorger op het gebied van lichamelijk-, psychisch- en sociaal functioneren, integrale diagnostiek, integraal zorgleef- en behandelplan, evaluatie en monitoren van de zorg- en behandelresultaten. Daarnaast is er binnen deze projecten in meer of mindere mate aandacht voor het bevorderen van de eigen regie/zelfredzaamheid van de oudere, de organisatie van de zorg, sociale kaart, samenwerking/team vorming, verschuiving van taken en verantwoordelijkheden, zorgcoördinatie/case management, en gebruik van ICT applicaties ter ondersteuning van de uitvoering van het primaire proces (dossiers, screeningsinstrumenten, e learning). In de zes projecten zijn eveneens onderwijsproducten ontwikkeld die de realisatie van geïntegreerde zorg faciliteren. Vijf van de zes projecten hebben onderwijsproducten ontwikkeld voor meerdere doelgroepen. Naast huisartsen en praktijkondersteuners kan het dan eveneens gaan om medisch specialisten of specialisten ouderengeneeskunde, ouderenadviseurs, apothekers en verzorgenden. In Kader 1 wordt nadere

informatie gegeven over één van deze projecten, SamenOud. In het SamenOud-project, is een interdisciplinair onderwijsprogramma ontwikkeld om een geïntegreerde aanpak waarbij professionals uit de gezondheidszorg en de

welzijnssector betrokken zijn te ondersteunen.

Tabel 3 Geïntegreerde zorg/verbeteren samenwerking projecten, overzicht doelgroep en de setting waarop de ontwikkelde onderwijsproducten zich richten (n = 10).

doelgroep	medici ^a			verpleegkundigen			verzorgenden	paramedici 1 ^e lijn	welzijn	initiële opleiding MBO
	1 ^e Lijn	2 ^e lijn	3 ^e lijn	1 ^e Lijn	2 ^e lijn	3 ^e lijn	3 ^e lijn	-	-	-
geïntegreerde zorg	1, 3, 4	4	3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6	4, 6	-	-	-	3, 4	9 ^b , 10 ^c
verbeteren van de samenwerking tussen de disciplines	7, 8	-	7	7, 8	-	7	7	7 apothekers	-	-

^aDe nummers in de tabel corresponderen met de projectnummers in tab. 1

^bBetreft opleidingen: verpleegkunde, verzorgende en maatschappelijke zorg

^cBetreft een verkorte opleiding verzorgende

Kader 1: SamenOud

SamenOud realiseert geïntegreerde zorg in de 1^e lijn (huisartspraktijk, gezondheidscentra) en verbindt welzijnsorganisaties en het gezondheidszorgsysteem waarbij de behoefte van de oudere centraal staat.

SamenOud is gebaseerd op het 'Chronic Care Model' (CCM) en op het 'Kaiser Permanente triangle of care management'. In SamenOud is één van de elementen van het CCM model vertaald naar Ouderenzorg Team (OT), waarin huisarts, casemanagers (ouderenadviseur, verpleegkundige) en de specialist ouderengeneeskunde een belangrijke rol spelen. Het OT geeft vorm aan het vraaggericht, samenhangend, proactief en preventief zorg- en welzijnsaanbod voor de oudere op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

De opleiding die voor SamenOud ontwikkeld is, bestaat uit een samenhangend opleidingspakket op het gebied van de zorg en welzijn voor ouderen. De focus van de opleiding ligt op de onderdelen, gebaseerd op SamenOud, die van belang zijn om tot een goed zorg- en welzijnsaanbod aan ouderen te komen zoals evidence based praktische kennis, tools, hulpmiddelen en vaardigheden om daarmee te werken worden op een integrale manier aangeboden worden. Het vakinhoudelijk handelen wordt gekoppeld aan kennis en vaardigheden die noodzakelijk zijn om een goed zorg- en welzijnsaanbod te leveren zoals goed communiceren met ouderen en samenwerken in een team. Naast de OT-leden zijn er ook scholingen ontwikkeld voor de leidinggevenden en de lokale projectleiders die verantwoordelijk zijn voor de implementatie SamenOud. Meer informatie is te vinden op www.samenoud.nl

Twee projecten hebben primair onderwijsprogramma's ontwikkeld voor initiële MBO opleidingen waarin onderdelen van geïntegreerde zorg aan de orde komen. Een voorbeeld hiervan, Easycare, staat in Kader 2. De Easycare-werkwijze omvat een groep instrumenten die de werkwijze van zorgprofessionals structureert om doeltreffend en vraaggericht de problemen van kwetsbare ouderen en de complexiteit van hun zorgsituatie te inventariseren en aan te pakken.

Kader 2: Easycare

De "Easycare-werkwijze" omvat een groep instrumenten die de werkwijze van verpleegkundigen structureert om doeltreffend en vraaggericht de problemen van kwetsbare ouderen en de complexiteit van hun zorgsituatie te inventariseren. Het helpt zowel de (zorg)professionals als de oudere cliënt en diens mantelzorger prioriteiten te leren stellen bij meervoudige ziekte

en meerdere beperkingen. De Easycare-werkwijze werd in het Nationaal Programma Ouderenzorg in meerdere experimenten succesvol toegepast, en is daarnaast ook internationaal breed verspreid. Wijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners, casemanagers en welzijnswerkers gaven echter aan training nodig te hebben in het toepassen van de Easycare werkwijze. Zij zijn daartoe gemotiveerd omdat zij regelmatig worstelen met de complexiteit van zorg voor hun oudere patiënten. Voor hen ontwikkelde de afdeling Geriatrie van het Radboudumc in het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg een gratis toegankelijke E learning Easycare om hen hierbij te helpen. De online zelftest en leermodules geven handvatten bij het herkennen van de zorg- en welzijnsbehoefte van kwetsbare ouderen, bijvoorbeeld bij het vaststellen van kwetsbaarheid, complexiteit, geheugenbeperkingen en bij de gezamenlijke besluitvorming. De professional volgt de leermodules die op basis van de zelftest worden aangeraden. Dit maakt het leren efficiënt en motiverend: elke deelnemer leert alleen datgene wat hij nodig heeft. De modules zijn praktisch ingericht, direct toepasbaar op de werkplek en bevatten diverse videofragmenten, waardoor het leren prikkelend en afwisselend is. Dit maakt de modules ook geschikt voor een bredere doelgroep (bijvoorbeeld verpleegkundigen en verpleeghulpverleners). De online modules zijn gratis toegankelijk via de website leren.netwerk100.nl. Hier zijn ook de Easycare Instrumenten gratis te downloaden.

Verder zijn er twee projecten die onderwijsproducten hebben ontwikkeld om een betere samenwerking en het verschuiven van taken en verantwoordelijkheden tussen disciplines te faciliteren.

Overige thema's

De overige projecten ($N = 22$) hebben onderwijsproducten ontwikkeld gericht op thema's die van belang zijn om tot een samenhangend en beter op de individuele behoeften van oudere afgestemd zorgaanbod te komen (tab. 4).

Tabel 4 Overige thema, overzicht doelgroep en de setting waarop de ontwikkelde onderwijsproducten zich richten ($n = 22$).

doelgroep	medici ^a	verpleegkundigen				verzorgenden				paramedici 1 ^e lijn	welzijn	overige Professionals
	1 ^e Lijn	initiële opleiding	1 ^e Lijn	2 ^e lijn	3 ^e lijn	initiële opleiding	1 ^e Lijn	2 ^e lijn	3 ^e lijn	-	-	-
<i>thema</i>												
realiseren van een meer cliënt-gerichte houding	-	19 ^c , 20, 21, 32	21, 32	21, 32	21	15, 16, 17, 19 ^c , 20, 21, 22, 23, 32	15, 21, 22, 32	15, 21, 22, 32	15, 21, 22	-	-	18 helpenden niveau twee en anders opgeleiden in de WT-sector 23 initiële opleiding helpenden 26 wonen, welzijn, zorg
belevingsgerichte zorg	-	19 ^c	-	-	-	15, 19 ^c , 22	15, 22	15, 22	15, 22	-	-	-

eigen regie/ zelfredzaamheid	-	32	14 ^b , 32	32	-	13, 32	32	32	13	11 fysiotherapie	14 ^b	12 ^b 1 ^e en 2 ^e lijn professionals
wijkgerichte ondersteuning	-	-	25 ^b	-	-	-	-	-	-	-	24 ^{b,c} , 25 ^b	24 ^{b,c} WMO ambtenaren 26 ^b wonen, welzijn, zorg
dementie/ psychogeriatrische ziekte beelden	-	20, 21	21	21	21	20, 21, 22	21, 22	21	21, 22	-	-	-
depressie	28 ^b	-	28 ^b	-	-	27	27	27	27	-	-	-
medicatie veiligheid	-	29	29	29	29	29	29	29	29	-	-	-
mondzorg	-	30	30	30	30	30	30	30	30	-	-	-
IK-Levensles	-	31	-	-	-	31	-	-	-	-	31 initiële opleiding	-

^aDe nummers in de tabel corresponderen met de projectnummers in tab. 1

^bBetreft projecten die onderwijsproducten hebben ontwikkeld om een andere werkwijze in de praktijk te faciliteren (secundair)

^cDoelgroep zijn migranten

In tab. 4 is te zien dat het grootste deel ($N = 17$) van de 22 projecten onderwijsproducten heeft ontwikkeld voor verpleegkundigen en/of verzorgenden die werkzaam zijn in de eerste-, tweede – of derde lijn of de initiële opleiding volgen. Tien projecten hebben onderwijsproducten ontwikkeld voor andere doelgroepen: medici en fysiotherapeuten in de eerste lijn, professionals die in de zorg-, welzijns-, of woonsector actief zijn, WMO-ambtenaren, professionals (niet nader gedefinieerd) in de 1^e – en 2^e lijn, helpenden niveau twee en anders opgeleiden die werkzaam zijn in de verzorgings-/verpleeghuizen en de thuiszorg (VVT). De meeste projecten ($N = 15$) in deze thema's hebben onderwijsproducten ontwikkeld om een cliëntgerichte houding of belevingsgerichte zorg te realiseren bij professionals, of om de professionals vaardigheden te leren om de eigen regie/ zelfredzaamheid van de oudere en mantelzorger te bevorderen. Vier projecten hebben onderwijsproducten ontwikkeld voor het vroegtijdig signaleren, een betere diagnostiek en het verlenen van goede zorg en behandeling van ouderen met dementie/psychogeriatrische problemen. Verder zijn er projecten die onderwijsproducten hebben ontwikkeld voor een wijkgerichte ondersteuning ($N = 3$) en ten aanzien van het signaleren, behandelen en omgaan met depressie ($N = 2$). Even Buurten laat zien hoe wijkgerichte ondersteuning kan worden vormgegeven (Kader 3). Even Buurten bevordert de sociale samenhang in de wijk. Spillen (centrale personen) brengen ouderen in contact met buurtbewoners en vrijwilligers en schakelen zo nodig professionele ondersteuning in. Voor de spelen is een onderwijsprogramma ontwikkeld.

Kader 3: Even buurten

Even Buurten bevordert de sociale samenhang in de wijk. Daardoor kunnen ouderen langer zelfstandig wonen in hun eigen

huis en buurt. Deze ontwikkeling sluit naadloos aan op de huidige hervormingen in de langdurige zorg. Aldus ZonMw bij de uitreiking van de ZonMw-Parel aan Even buurten. Spillen (centrale personen) brengen ouderen in contact met buurtbewoners en vrijwilligers en schakelen zo nodig professionele ondersteuning in. In Even Buurten kregen de Spillen deskundigheidsbevordering via vijf themabijeenkomsten, coaching on the job en acht supervisiebijeenkomsten. De themabijeenkomsten gaan over:

- Identificatie van het begrip Spil.
- Verkennen van hoofdcompetenties en vaststellen van individuele leervragen.
- Inhoudelijke thema's als sociaal isolement, verbinden en netwerken.
- Verankering en borging.

Coaching on the job vindt plaats vanuit leeropdrachten volgend uit de themabijeenkomsten. De supervisie behandelt casuïstiek in relatie tot te verwerven competenties. Een Spil is een hbo-professional. Niet zozeer de professionele opleiding is belangrijk, wel een aantal geïdentificeerde kerncompetenties die kenmerkend zijn voor deze aanpak:

- Kennis van de doelgroep om op basis daarvan te signaleren en contact te maken.
- Creëren, begeleiden, onderrichten, ondersteunen en ontlasten van een netwerk van sleutelfiguren in de wijk.
- Activeren van eigen kracht door toeleiding naar activiteiten en verbinding met wijkbewoners.
- Vergroten van sociaal kapitaal in de wijk.
- Borgen en evalueren.

Deze deskundigheidsbevordering, aangepast op de geleerde lessen uit het project, wordt in Rotterdam nu ingezet voor wijkteammedewerkers die in hun team de spilfunctie gaan vervullen. In 2017 zal een e learningmodule gereedkomen. Daarmee komt de kennis over deskundigheidsbevordering van Spillen landelijk beschikbaar.

Tot slot voor de specifieke thema's medicatieveiligheid en mondzorg is er per thema één project dat een onderwijsproduct heeft ontwikkeld. De IK-levensles richt zich op initiële opleiding in zorg en welzijn. De IK-levensles organiseert landelijke – en regionale bijeenkomsten en richt zich op ideeën van jongeren om: de beeldvorming over ouderen te verbeteren, het onderwijs over ouderen te verbeteren en de zorg voor ouderen te verbeteren. Van de 22 projecten richten 15 projecten zich primair op het ontwikkelen van een onderwijsproduct, 7 projecten hebben onderwijsproducten ontwikkeld om een andere werkwijze in de praktijk te faciliteren (secundair). Twaalf projecten van de 22 projecten hebben onderwijsproducten ontwikkeld voor meerdere doelgroepen, vooral voor verpleegkundigen en verzorgenden. Bij twee van de 22 project zijn migranten de doelgroep.

Conclusie en discussie

In het Nationaal Programma Ouderenzorg zijn diverse onderwijsproducten ontwikkeld die zich richten op de relevante thema's in de zorg voor ouderen zoals: geïntegreerde zorg, verbeteren samenwerking tussen professionals, aanleren van een cliëntgerichte houding/belevingsgerichte zorg, versterken eigen regie/zelfmanagementvermogen van de oudere [2 , 6]. Van de deelnemende 32 projecten hebben 17 projecten primair onderwijsproducten opgeleverd, bijvoorbeeld een e learning programma over depressie voor de initiële opleiding voor verzorgenden, 15 projecten hebben onderwijsproducten ontwikkeld om een andere werkwijze in de praktijk te faciliteren (secundair), bijvoorbeeld het toepassen van een geïntegreerde werkwijze in de huisartsenpraktijk.

De onderwijsproducten kunnen een belangrijke impuls geven aan het verbeteren van de bekwaamheden van professionals en in het verlengde daarvan het verbeteren van de zorg (wonen, welzijn en gezondheidszorg) voor ouderen. Immers, goede zorg voor ouderen hangt samen met bekwaame professionals. Echter, de onderwijsproducten richten zich vooral op professionals in de gezondheidszorg, vooral op professionals die in de eerste lijn werkzaam zijn. Voor verpleegkundigen en verzorgenden en in mindere mate medici is een breed palet aan onderwijsproducten ontwikkeld. Voor professionals die werken in de welzijnssector, gemeente of woningbouwsector zijn relatief weinig onderwijsproducten ontwikkeld. Dit geldt ook voor bepaalde specifieke problemen waar ouderen mee te maken kunnen krijgen. Er zijn onderwijsproducten ontwikkeld

betreffende depressie, mondzorg en medicatie(veiligheid), maar er zijn meer specifieke problemen waarmee ouderen te maken kunnen krijgen zoals eenzaamheid, mishandeling en dergelijke. Bovendien blijkt dat geen van de deelnemende projecten aan deze inventarisatie onderwijsproducten heeft ontwikkeld voor de oudere zelf of de mantelzorg. Hierbij kan gedacht worden aan onderwijsproducten gericht op ervaringsdeskundigheid of aanleren van praktische vaardigheden om de partner te verzorgen voor mantelzorgers. Hoewel 22 van de 32 projecten zich richten op meerdere doelgroepen is bij slechts een klein deel sprake van multidisciplinaire of interdisciplinaire scholing.

In verband met de non-respons (43 %) kunnen de resultaten van deze inventarisatie vertekend zijn. Aan de hand van de informatie die bekend is bij ZonMW over de projecten die onderwijsproducten ontwikkeld hebben, kan gesteld worden dat de projecten die niet gereageerd hebben niet wezenlijk afwijken van de deelnemende projecten aan deze inventarisatie. Wel zijn er thema's die in deze inventarisatie niet aan de orde komen, maar waarvoor wel onderwijsproducten zijn ontwikkeld in het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg zoals: domotica, de oudere zelf/ouderenparticipatie, de oudere met een verstandelijke beperking, kleinschalig wonen in de wijk, morele problemen bij zorgbeslissingen van ouderen en mantelzorgers, of op specifieke gezondheidsproblemen zoals: hartfalen, gewrichtsklachten, heupoperaties, delirium. Echter, ook hier geldt dat het om één project gaat per thema en dat de doelgroepen waarop de onderwijsproducten zich richten niet wezenlijk afwijken van de projecten die meegedaan hebben aan deze inventarisatie.

We adviseren om in de toekomst onderwijsproducten te ontwikkelen voor:

- Professionals die in de welzijnssector of in het domein van wonen (woningaanpassingen en hulpmiddelen) werken.
- Doelgroepen in de gezondheidszorg die thans niet bediend worden of waarvoor nog weinig ontwikkeld is, bijvoorbeeld paramedici.
- Het versterken van multidisciplinaire of interdisciplinaire samenwerking. Het betreft dan niet alleen onderwijsproducten die zich richten op één setting bijvoorbeeld gezondheidszorg, maar ook domein overstijgend zijn (wonen, welzijn, zorg).
- De oudere zelf (ervaringsdeskundigheid) en diens mantelzorger (praktische vaardigheden om de partner te verzorgen).
- Specifieke problemen waar ouderen mee te maken krijgen.
- Specifieke problematiek van de oudere migrant.

Auteurs

Barth Oeseburg

Universitair Medisch Centrum Groningen, Afdeling Interne Geneeskunde, Groningen, Netherlands

Universitair Medisch Centrum Groningen, Groningen

e-mail: b.oeseburg@umcg.nl

Jos Schols

Universiteit Maastricht

Department of Family Medicine, Care and Public Health Research Institute (CAPHRI), Maastricht University, Maastricht

Marcel Olde Rikkert

Radboudumc, afd. Klinische Geriatrie

afdeling Geriatrie, Radboud universitair medisch centrum, Nijmegen

e-mail: Marcel.OldeRikkert@radboudumc.nl

Henriëtte van der Horst

VU Medisch Centrum

VU Medisch Centrum, Amsterdam

Dini Smilde-van den Doel

Stichting GENERO – Netwerk Ouderenzorg Zuidwest-Nederland
Stichting GENERO–Netwerk Ouderenzorg Zuidwest-Nederland, Utrecht

Sophia de Rooij

Universitair Medisch Centrum Groningen, Afdeling Interne Geneeskunde, Groningen, Netherlands
Universitair Centrum Ouderengeneeskunde, Universitair Medisch Centrum Groningen, Groningen

Bianca Buurman-van Es

Academisch Medisch Centrum Amsterdam, Transmurale Ouderenzorg Academisch Medisch Centrum, Hogeschool van Amsterdam

Academisch Medisch Centrum Amsterdam, Amsterdam

Transmurale Ouderenzorg Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam

Marieke Schuurmans

Universitair Medisch Centrum Utrecht
Universitair Medisch Centrum Utrecht,Utrecht

Jacobijn Gussekloo

Afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde, Leiden University Medical Center
Afdeling Public Health en Eerstelijngeneeskunde, Leiden

e-mail: J.Gussekloo@lumc.nl

Literatuurlijst

1. ZonMw. Nationaal programma ouderenzorg. 2016. <http://www.zonmw.nl/nl/programmas/programmadetail/nationaal-programma-ouderenzorg/algemeen/>. Geraadpleegd op 6 januari 2016.
2. CSO NFU, ZonMw. Toekomstige ouderenzorg; kernwaarden opbrengsten en perspectief. 2012.
3. Hamers J, van Rossum E, Peeters J, Rameckers V, Meijs N. In: Ouderenzorg in het middelbaar beroepsonderwijs. 2012.
4. Schuurmans MJ, Strijbos MJ. In: Gerontologische en geriatische inhoud van verpleegkunde opleidingen in Nederland. Beleidsrapport ZonMw. 2012.
5. van Bodegom D, Engelaer FD, van Heemst F, Helmerhorst J, Laman M, Olde-Rikkert J. In: Inventarisatie ouderengeneeskunde in medische curricula. 2011. <http://www.leydenacademy.nl>. Geraadpleegd op 6 januari 2016.
6. CSO, Zorgbelang Nederland & Pharos. Ouderen over ondersteuning en zorg: Kwaliteitscriteria voor ondersteuning en zorg vanuit ouderenperspectief met extra aandacht voor kwetsbare ouderen, waaronder migrantenouderen. 2013.
7. NFU. Onderwijs in het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO). 2016. <http://www.nfu.nl/publicaties/onderwijs-in-het-nationaal-programma-ouderenzorgnpo/>. Geraadpleegd op: 6 januari 2016.