

Langdurige zorg:

# Naar een optimale kennisinfrastructuur

In de langdurige zorg is veel behoefte aan kennis. Welke zorg is effectief? Wat draagt het meeste bij aan de kwaliteit van leven van cliënten? Soms ontbreekt die kennis volledig. Soms is die kennis er wel, maar bereiken wetenschappelijke inzichten de werkvloer niet en horen wetenschappers de ervaringen van zorgmedewerkers niet. Het ministerie van VWS heeft het Zorginstituut gevraagd de kennisinfrastructuur te evalueren.

**Tekst** Jos Leijen

**Beeld** Tom van Limpt (ANP)

De motivatie voor het verzoek van VWS is een rapport uit 2016, legt Angelie van der Aalst van het Zorginstituut uit. Daarin werd geconcludeerd dat in de langdurige zorg weinig onderzoek wordt gedaan naar de effectiviteit van de geleverde zorg. Als pakketbeheerder voor de Wet langdurige zorg gaat het Zorginstituut nu verkennen of er criteria moeten komen voor langdurige zorg en welke dat dan zouden moeten zijn. Voor zover er al kennis is over het effect van een bepaalde aanpak, blijft die vaak hangen bij de organisatie waar die kennis ontwikkeld is. "Veel zorgorganisaties hebben 'leren en verbeteren' hoog op hun lijstje staan. Maar soms lukt het al niet om binnen de eigen organisatie de kennis te verspreiden en toe te passen, laat staan met andere organisaties. Aan de andere kant bereikt academische kennis vaak niet de medewerkers die er in de praktijk mee aan de slag zouden kunnen."

Het is niet alleen maar kommer en kwel, meent Van der Aalst. Er zijn veel initiatieven om kennis te vergaren, toegankelijk te maken en te delen. Zoals de academische werkplaatsen voor ouderenzorg en gehandicaptenzorg, waarin wetenschap, onderwijs, zorgaanbieders en andere organisaties samenwerken. En kennisorganisatie Vilans heeft tijdens de coronapandemie haar waarde bewezen door actuele kennis snel beschikbaar te maken voor bestuurders en medewerkers in de langdurige zorg.

## Academische werkplaatsen

Prof.dr. Jan Hamers was in 1998 betrokken bij de oprichting van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L), de eerste in zijn soort. Dat voorbeeld is gevolgd: inmiddels zijn er zes academische werkplaat-

sen voor ouderenzorg en zes voor gehandicaptenzorg. Het doel is om, in een samenwerkingsverband van universiteit, hbo, mbo en zorginstellingen, de kwaliteit van leven, zorg en werk via wetenschappelijk onderzoek te verbeteren. Hamers: "De kracht van de samenwerking is dat we interdisciplinair zijn. Verplegingswetenschap en geneeskunde, maar ook bijvoorbeeld psychologie, *service-sciences* en *datascience*. Daarnaast werken we met 'linking pins': binnen de zorginstelling is iemand vrijgesteld voor kennisontwikkeling en innovatie. Vanuit de universiteit werkt een gepromoveerde medewerker één à twee dagen in de zorginstelling. Die koppeling werkt heel goed; net als de nauwe betrokkenheid van ouderen en hun naasten bij de werkplaats. Al bij het ontwikkelen van de vraagstelling denken we ook na over de implementatie."

Het onderzoek van AWO-L richt zich op drie thema's: zorg en ondersteuning; personeel en innovatiemanagement; en inrichting en financiering van het zorgstelsel. De academische werkplaats haalt fondsen binnen via ZonMw en het Europese Horizon 2020-programma. Soms financieren de deelnemende instellingen zelf onderzoek, bijvoorbeeld naar een nieuwe methode om kwaliteit te meten vanuit het cliëntenperspectief. Hamers waarschuwt dat een evaluatie van de kennisinfrastructuur niet direct zal leiden tot verbeteringen. "De kennisinfrastructuur is in opbouw. Kennis verspreiden kan misschien wel sneller. Maar implementatie van kennis heeft tijd nodig. "De langdurige zorg heeft lang achteraan gelopen bij wetenschappelijk onderzoek. Dat is gelukkig aan het veranderen. Maar we hebben nog een lange weg te gaan om de opbrengst te verzilveren."



### Vragen en antwoorden

Vilans heeft er tijdens de coronaperiode (en daarvoor ook al) van alles aan gedaan om de opbrengst van nieuwe inzichten zo snel mogelijk te verzilveren, onder meer via de programma's Waardigheid en trots op locatie en het coronaloket voor burgers met een verhoogde kwetsbaarheid. "Vilans haalt kennisvragen op, vindt antwoorden en maakt kennis toegankelijk zodat mensen er echt wat mee kunnen", aldus Mirella Minkman, voorzitter van de raad van bestuur van Vilans. De opgedane kennis laten landen bij de zorgmedewerkers is nog wel een uitdaging, erkent Minkman. "Net als het beter benutten van hun ervaringskennis. Daar moeten we moderne technologie voor gebruiken. Zoals video's en een recent ontwikkelde app waar je protocollen kunt vinden en vragen kunt stellen. En waar medewerkers ervaringen kunnen delen en feedback kunnen geven, net zoals bij bol.com."

Het is belangrijk dat er een nog beter werkende kenniscyclus in de langdurige zorg komt, benadrukt Minkman. Vanuit een kennisvraag, een behoefte op de werkvloer of nieuwe wetenschappelijke kennis wordt een oplossing ontwikkeld die in de praktijk wordt getest, verspreid en geïmplementeerd. Ervaringen en behoeften vanuit de praktijk roepen vaak weer nieuwe vragen op, en dan begint de cyclus opnieuw. Met als resultaat steeds betere zorg en kennis die werkt.

### Haarvaten

Marika Biacsics is directeur van het Netwerk Cliënt-en-Raad Zorg (NCZ). Met de extra bevoegdheden in de herziene Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) hebben cliëntenraden grote behoefte aan kennis. Biacsics: "Er is enorm veel informatie, maar het is versnipperd en het is niet altijd duidelijk wat relevant is voor cliëntenraden. NCZ helpt hen met onder meer workshops, intervisie en advies."

### Hamers:

**"De langdurige zorg heeft lang achteraan gelopen bij wetenschappelijk onderzoek. Dat is gelukkig aan het veranderen"**

Biacsics onderschrijft dat Vilans heel veel kennis ontwikkelt. Tegelijk vraagt ze zich af of die kennis wel op de juiste plek terechtkomt. "Ik ben bang dat veel informatie de zorgmedewerkers niet bereikt. Het gaat eigenlijk al mis bij de opleiding. Daar wordt te weinig benadrukt dat werken in de zorg betekent dat je continu moet blijven leren." Ze stelt dat kennis en vernieuwing vaak niet doordringt tot de werkvloer omdat niet de juiste partijen betrokken worden. "Om succesvol te implementeren, moet je tot de haarvaten van de organisatie doordringen, tot de medewerkers en de cliënten. Dat betekent dat je ondernemingsraden, verpleegkundige adviesraden en cliëntenraden moet betrekken. Dat gebeurt naar mijn idee te weinig. Ik kreeg een uitnodiging van het Zorgnetwerk Nederland voor het congres 'Are you futureproof'. Bij de keynote sprekers zie ik alleen bestuurders en wetenschappers. Het perspectief van cliënten en medewerkers ontbreekt volledig. Als je die niet betreft bij het 'futureproof' worden, gaat het niet lukken."

Het Zorginstituut zal bij de evaluatie van de kennisinfrastructuur cliënten wél betrekken, belooft Van der Aalst. "Centraal staat de vraag wat het oplevert voor cliënten en wat het bijdraagt aan de kwaliteit van leven."

Onderzoeksbureaus Andersson Elffers en XpertiseZorg maken op verzoek van het Zorginstituut inzichtelijk hoe de kennisinfrastructuur binnen de langdurige zorg nu werkt en welke verbeteringen mogelijk zijn. De resultaten zijn de basis voor een advies aan de minister. Dat advies wordt verwacht in december 2021. ●