



# Leren en verbeteren in de langdurende ouderenzorg

Verdieping kennisvragen uit de praktijk

Juli 2021

# Inhoudsopgave

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Vooraf</b>                                                | <b>3</b>  |
| <b>Context</b>                                               | <b>4</b>  |
| <b>Aanpak</b>                                                | <b>5</b>  |
| <b>Welke vragen heeft de praktijk?</b>                       | <b>6</b>  |
| Kennisvragen en knelpunten                                   | 6         |
| Deelthema 1: de leerbehoeften van de zorgmedewerker          | 7         |
| Deelthema 2: leren als integraal onderdeel van werken        | 7         |
| Deelthema 3: een stimulerende leeromgeving                   | 8         |
| <b>Beschikbare kennis en kennisontwikkeling</b>              | <b>9</b>  |
| Beschikbare kennis                                           | 9         |
| Kennisontwikkeling                                           | 10        |
| Kennisproducten en best practices                            | 12        |
| Initiatieven om leren en ontwikkelen te bevorderen           | 14        |
| <b>Kennishiaten: wat zeggen de experts?</b>                  | <b>15</b> |
| Deelthema 1: de leerbehoeften van de zorgmedewerker centraal | 15        |
| Deelthema 2: leren als integraal onderdeel van werken        | 16        |
| Deelthema 3: Een stimulerende leeromgeving                   | 17        |
| <b>Tot slot</b>                                              | <b>19</b> |
| <b>Bijlage 1: kennisvragen</b>                               | <b>20</b> |
| <b>Bijlage 2: overzicht kennisproducten</b>                  | <b>22</b> |

# Vooraf

Om de juiste zorg te verlenen is het belangrijk dat zorgmedewerkers<sup>1</sup> beschikken over de juiste kennis. Hierin is een rol weggelegd voor (praktijk)onderzoekers. Zij kunnen kennis creëren die aansluit bij behoeften van zorgmedewerkers. In het kader van het programma Kennisinstructuur Langdurige Zorg (KIA) onderzocht Vilans welke kennisvragen<sup>2</sup> leven bij zorgmedewerkers in de ouderenzorg. Aan de hand hiervan is een top 10 van kennisvragen samengesteld waarvan zorgmedewerkers vinden dat toekomstig onderzoek daar antwoord op zou moeten geven ([rapport](#)). In deze verdieping belichten we één van de hoogst geprioriteerde onderwerpen, namelijk *leren en verbeteren* voor zorgmedewerkers in de ouderenzorg. Meer specifiek gaat het om de vraag:

Hoe kan leren en verbeteren vanzelfsprekend worden gemaakt voor medewerkers in de ouderenzorg?

Deze verdieping is bedoeld als inspiratiebron voor programmering en/of uitvoering van toekomstig onderzoek, en voor het verspreiden van reeds bestaande kennis.

Deze verdieping geeft antwoord op de volgende vragen:

1. Over welke onderwerpen willen medewerkers uit de ouderenzorg dat meer kennis wordt ontwikkeld als het gaat om leren en verbeteren op de werkplek?
2. Welke knelpunten en uitdagingen leven er op het gebied van leren en ontwikkelen in de langdurende ouderenzorg?
3. Welke partijen houden zich momenteel bezig met kennisontwikkeling voor het thema leren en ontwikkelen?
4. In hoeverre geven deze partijen reeds antwoord op de onderliggende kennisvragen uit de praktijk?
5. Wat zijn voorbeelden van praktische kennisproducten<sup>3</sup> die gedeeltelijk antwoord geven op de opgehaalde kennisvragen?

---

<sup>1</sup> Met zorgmedewerkers bedoelen we alle medewerkers die zich bezighouden met het uitvoeren of ondersteunen van de langdurende zorg, onder andere helpenden, verzorgenden, verpleegkundigen, staf, management en leerling of docent.

<sup>2</sup> Een kennisvraag is hierbij gedefinieerd als een vraag waarover volgens zorgmedewerkers meer kennis moet komen zodat zij hun werk beter kunnen uitvoeren (1).

<sup>3</sup> Onder kennisproducten verstaan we hier: methoden, instrumenten, informatie of werkwijzen die medewerkers in de langdurende zorg ondersteunen in hun werk.

# Context

## Leren en ontwikkelen als basis voor goede kwaliteit van zorg

De zorgmedewerker heeft in de dagelijkse praktijk te maken met een voortdurend veranderende zorgvraag en een razendsnelle ontwikkeling van kennis. Om in te kunnen spelen op deze continue veranderingen is het noodzakelijk dat medewerkers blijven leren tijdens hun werkende leven (2). Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg stelt 'samen leren en verbeteren' zelfs als basis voor kwaliteitsverbetering. Volgens het Kwaliteitskader dienen zorgmedewerkers de verantwoordelijkheid én het vertrouwen te krijgen om in de praktijk continu aan de verbetering van kwaliteit van zorg te werken. Leren en verbeteren wordt daarmee gezien als de norm voor goede kwaliteit van zorg (3).

Het actieprogramma 'Werken in de zorg' van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) presenteerde in 2018 een plan voor het versterken van leren en verbeteren in de zorg (2). Het plan kent twee doelstellingen:

1. intensievere samenwerking tussen onderwijs en praktijk, zodat studenten al vroeg kennismaken met het werkveld en
2. zorgmedewerkers stimuleren om competenties en talenten ook tijdens het werkende leven te blijven ontwikkelen.

## Leren door reflectie en kennisdelen

Leren en ontwikkelen omvat meer dan enkel scholing. Leren en ontwikkelen is ook reflecteren op en verbeteren van de vakbekwaamheid van de zorgmedewerker (4). Tevens doen zorgmedewerkers een groot deel van de kennis en inzichten op de werkplek op door interactie met collega's, en door kennis uit te wisselen via lerende netwerken (5). Door het voortdurend delen en benutten van ervaringen en inzichten vergroten zorgmedewerkers hun vakbekwaamheid. Het belang van permanent reflecteren en kennisdelen speelt zo een grote rol in het vergoten en behouden van de deskundigheid van de zorgmedewerker.

Bovenstaande illustreert het belang en de urgentie van het thema leren en ontwikkelen in de langdurige ouderenzorg. Het thema is dusdanig breed in omvang, dat niet alle aspecten van het leren en ontwikkelen zijn opgenomen in deze verdieping. De eerder opgehaalde kennisvragen van zorgmedewerkers vormden het uitgangspunt voor inventarisatie en selectie van de opgenomen kennisproducten en -hiaten.

# Aanpak

Voor het verdiepen van de kennisvraag hebben we een aanpak gevolgd die op hoofdlijnen gebaseerd is op het proces van vraagarticulatie. In dit proces wordt een praktijkvraagstuk gesignaleerd, verder verkend en er wordt bepaald of er onderzoek nodig is (6). Praktijk- en onderzoekspartners trekken samen in dit proces op.

Het proces van vraagarticulatie bestaat uit verschillende stappen:

**Stap 1** is het signaleren van de kennisvragen. De resultaten van deze eerste stap zijn uitgebreid beschreven in het rapport ‘Kennisvragen Langdurige Zorg’(1).

In **Stap 2** is het belangrijk dat onderzoekers en zorgmedewerkers samen het gesignaleerde praktijkvraagstuk nader verkennen en verhelderen. In deze stap is als volgt informatie verzameld.

- Om de kennisvraag in context te plaatsen is gebruik gemaakt van recente visierapporten, onderzoeksrapporten en beleidsdocumenten over leren en ontwikkelen in de Nederlandse langdurige ouderenzorg<sup>4</sup>.
- De inventarisatie van bestaande kennisproducten, lopende onderzoeken en programma's is gebaseerd op een Google search en informatie uit semi-gestructureerde interviews met experts op het gebied van leren en verbeteren in de langdurige ouderenzorg; zeven praktijkadviseurs en acht onderzoekers.
- In de interviews is de kennisvraag verder verdiept: in welke context speelt de vraag? Wie zijn ermee bezig? Welke kennis is er al? En is verkend welke kennis mogelijk nog ontbreekt om de vraag te kunnen beantwoorden.

In **Stap 3** van het proces van vraagarticulatie wordt tot slot bepaald wat een goed vervolg is nadat het vraagstuk gezamenlijk is doorgrond: welke vervolgstappen zijn nodig? Is er meer kennis of onderzoek nodig? En zo ja wat wordt dan de onderzoeksvraag?

Het uitvoeren van deze laatste stap valt buiten de scope van deze verdieping.

---

<sup>4</sup> De gebruikte rapporten dateren van 2017 tot 2020.

# Welke vragen heeft de praktijk?

Vilans inventariseerde in 2018-2019 kennisvragen van medewerkers in de Nederlandse langdurende zorg ([rapport](#)). Dit met als doel onderzoeksagenda's te voeden, en zo praktijk en wetenschap beter op elkaar af te stemmen. Geïnterviewde kennisvragen werden vervolgens geprioriteerd door ruim 600 zorgmedewerkers. De vraag *'Hoe kan leren en verbeteren vanzelfsprekend worden gemaakt voor medewerkers in de ouderenzorg?'* belandde op de derde plek in de top 10 van de meest relevante kennisvragen waarvan zorgmedewerkers vinden dat er meer onderzoek naar zou moeten worden gedaan. Alle functiegroepen in de ouderenzorg prioriteerden vervolgens deze kennisvraag hoog: van verzorgende tot bestuurder en van leerling tot docent. Dit geeft aan dat *leren en verbeteren* een breedgedragen thema is dat betrokkenheid vereist van alle disciplines en lagen

De vraag *Hoe kan leren en verbeteren vanzelfsprekend worden gemaakt voor medewerkers in de ouderenzorg?* werd door alle functiegroepen binnen de ouderenzorg hoog geprioriteerd.

binnen de organisatie.

## Kennisvragen en knelpunten

Naast deze kennisvraag uit de top 10, die breed en veelomvattend is, zijn er ook andere, meer specifieke kennisvragen over *leren en verbeteren* gesteld. Deze zijn terug te vinden in [bijlage 1](#). Binnen de kennisvragen over leren en ontwikkelen zijn drie deelthema's te onderscheiden:

1. leren als integraal onderdeel van werken;
2. de leerbehoefte van de zorgmedewerker;
3. een stimulerende leeromgeving.

In deze sectie lichten we per deelthema enkele kennisvragen uit. Tevens geven we een overzicht van veelvoorkomende knelpunten uit de praktijk die in de interviews genoemd zijn en die zorgmedewerkers belemmeren bestaande kennis tot zich te nemen en toe te passen. Deze knelpunten geven zicht op de praktijkcontext waarin de vraag wordt gesteld.



## Deelthema 1: de leerbehoeften van de zorgmedewerker

De volgende kennisvragen hebben betrekking op de leerbehoeften van de zorgmedewerker:

- Welke **leerbehoeften** hebben zorgmedewerkers en hoe zijn deze leerbehoeften te achterhalen?
- Hoe kunnen zorgmedewerkers hun kennis en vaardigheden **op orde houden** in een omgeving waar zorgvragen steeds complexer zijn?
- Hoe kan nieuwe kennis meer **gereguleerd en gepersonaliseerd** worden, zodat zorgmedewerkers minder overspoeld worden met een grote hoeveelheid informatie?

Knelpunten die zorgmedewerkers bij dit onderdeel ervaren, zijn:

- Leermethoden sluiten vaak niet aan bij de beschikbare kennis en vaardigheden van de zorgmedewerker.
- Leerdoelen worden vaak opgesteld door het management in plaats van door de zorgmedewerkers zelf, waardoor de intrinsieke motivatie van zorgmedewerkers onvoldoende wordt aangesproken.
- De werkelijkheid van de dagelijkse praktijk op de zorgafdeling is vaak complexer en onvoorspelbaarder dan de theorie doet vermoeden.
- Kennis wordt aangeboden door middel van boeken of internet, terwijl in de dagelijkse praktijk zorgmedewerkers met name kennis zoeken bij collega's (7).
- Zorgorganisaties werken vaak top-down waardoor de werkelijke behoeftes van de zorgmedewerkers niet naar boven komen.
- Door de grote diversiteit aan (uitvoerend) zorgmedewerkers op zorgafdelingen is er sprake van verschillende leerbehoeftes. Hier wordt niet altijd voldoende rekening mee gehouden.

## Deelthema 2: leren als integraal onderdeel van werken

De volgende kennisvragen gaan over hoe leren en verbeteren kan worden geïntegreerd in het werkproces en hoe de zorgmedewerker hierin te ondersteunen:

- Hoe kan er op een **gestructureerde manier** geleerd worden van handelingen tijdens bijzondere situaties? Denk bijvoorbeeld aan een incident met een agressieve cliënt.
- Hoe kunnen **reflectiemomenten** voor medewerkers worden georganiseerd?
- Wat heeft de zorgmedewerker nodig om een nieuwe maatregel **succesvol in te voeren**?

Knelpunten die zorgmedewerkers bij dit onderdeel ervaren, zijn:

- Zorgmedewerkers voelen zich overvraagd en ervaren gebrek aan tijd om nieuwe kennis tot zich te nemen, met collega's te discussiëren, te brainstormen en te analyseren.
- Een gebrek aan mogelijkheden om tijdens het werken kennis uit te wisselen met collega's van buiten de organisatie.
- Een gebrek aan digitale middelen en -vaardigheden.
- Een gebrek aan (passende) coaching bij het toepassen van nieuwe kennis en vaardigheden.
- Onvoldoende focus op het proces. Leren gaat niet enkel over inhoudelijke kennis.
- Zorgmedewerkers zien de werkplek vaak niet als leerplek.

### Deelthema 3: een stimulerende leeromgeving

De volgende kennisvragen hebben betrekking op het bevorderen van een stimulerende leeromgeving:

- Wat is er nodig voor het creëren van een goed **leerklimaat** binnen zorgorganisaties in de ouderenzorg?
- Wat is nodig voor het ontwikkelen en behouden van een **cultuur** waarin continu wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering?

Knelpunten die zorgmedewerkers op dit onderdeel ervaren zijn:

- Zorgmedewerkers hebben vaak onvoldoende competenties om leren, reflecteren en verbeteren in het zorgteam te agenderen en/of te stimuleren. Een cultuur waarin fouten maken en laten zien wat je weet of kan, wordt vaak niet gewaardeerd.
- De nadruk van veel leerinterventies ligt op wat *niet* goed gaat in plaats van op wat er *wél* goed gaat.
- Gebrek aan een duidelijke visie op leren en kennisdelen binnen de organisatie.
- Zorgorganisaties richten zich met name op het vergroten van vakinhoudelijke kennis, in plaats van op het leren *hóe* te leren. Essentiële activiteiten als reflecteren, feedback geven en vragen stellen, krijgen geen structurele aandacht.
- Aandacht voor duurzaam kennisdelen ontbreekt vaak: men stapt te snel over naar een volgende interventie of verbeterproject.



# Beschikbare kennis en kennisontwikkeling

Nederland kent verschillende bronnen van kennis over hoe leren en verbeteren meer vanzelfsprekend te maken is voor zorgmedewerkers. In dit hoofdstuk volgt een overzicht van organisaties, netwerken en samenwerkingsverbanden, die kennis over deze vraag ontwikkelen en verspreiden. Ook beschrijven wij een aantal relevante kennisproducten en best practices. Omdat het vraagstuk breed is, streven we niet naar een uitputtend overzicht van alle beschikbare kennis, kennisproducten en lopende projecten. We geven een impressie van wat er zoal aan kennis beschikbaar is.

## Beschikbare kennis

### Kennis- en onderzoeksinstituten

Onderstaande kennisinstituten dragen naast kennisverspreiding ook bij aan kennisontwikkeling. Voor meer informatie over kennisontwikkeling bij academische netwerken, hbo's en mbo's: zie de volgende paragraaf.

- Het Vilans kennisplein [Zorg voor Beter](#) biedt zorgmedewerkers in de ouderenzorg een breed overzicht van kennis en ontwikkelingen in de ouderenzorg. Op het gebied van leren en [verbeteren](#) in de langdurige zorg biedt de website een aparte sectie met leer- en [onderwijsmaterialen](#).
- [Waardigheid en trots op elke locatie](#) is een ondersteuningsprogramma voor verpleeghuiszorg-locaties uit het programma 'Thuis in het Verpleeghuis'. De website van het programma bevat een aparte sectie over het [thema leren en verbeteren](#) en geeft diverse voorbeeldprojecten weer.
- Binnen het consortium BeterOud werken diverse partijen samen aan de ambitie om ouderen hun leven zo zelfstandig en waardevol mogelijk te laten leiden. BeterOud richt zich onder andere op het [verbinden van kennis, kunde en het netwerk](#) van bestaande partners.
- Het Trimbos-instituut doet onder andere onderzoek naar de kwaliteit van de [ouderenzorg](#) en de [kennisinfrastructuur](#) bij psychiatrische problematiek in de langdurige zorg.
- Het Nivel verricht onderzoek naar, onder andere, [kwaliteit van zorg](#) in de (langdurige) ouderenzorg en richt zich bij het aanbieden van deze kennis op zorgverleners en beleidsmakers in de zorg.

## Beroeps- en brancheorganisaties

Voor branche- en beroepsorganisaties zijn deskundigheidsbevordering, kwaliteitsregistratie, kennisontwikkeling en kwaliteitsverbetering een primaire taak. Zie voor meer informatie onder andere de websites van [Actiz](#), [V&VN](#) en [Verenso](#).

## Actieleernetwerk en regionale samenwerkingsverbanden

- Het [Actie Leer Netwerk](#) is onderdeel van het actieprogramma Werken in de Zorg van het ministerie van VWS. Het legt de verbinding tussen het actieprogramma, het werkveld en het onderwijs. Op de website zijn diverse voorbeelden te vinden van samenwerkingsprojecten.
- De website [Leren is altijd](#) gaat over leren en ontwikkelen in organisaties voor zorg en welzijn en is een initiatief van 17 zorgorganisaties en 5 onderwijsinstellingen in de provincie Groningen.
- Ook het [Kennissplatform voor opleiders in de zorg Onderwijs en Gezondheidszorg](#) biedt veel informatie over leren en opleidingen in de zorg. Op het platform worden regelmatig columns, nieuwsberichten en andere artikelen over dit onderwerp geplaatst.

## Kennisontwikkeling

In Nederland wordt op verschillende plekken onderzoek gedaan naar leren en verbeteren in de ouderenzorg. Dit gebeurt onder andere in de context van academische netwerken, lectoraten en practoraten: kennisnetwerken en of samenwerkingsverbanden waarin praktijk, onderzoek, beleid en opleidingen veelal samen optrekken.

### Universiteiten, UMC's en academische netwerken in de ouderenzorg

Zes Nederlandse academische netwerken in de ouderenzorg zijn georganiseerd in [het samenwerkingsverband SANO](#). SANO werkt met kennis als basis voor kwaliteitsverbetering van de langdurige zorg. Volgens SANO is continue kennisontwikkeling van groot belang om deskundige zorg te leveren aan (oudere) cliënten met meerdere ziekten. Hieronder worden een aantal onderzoeksprojecten uitgelicht, die betrekking hebben op leren en verbeteren bij zorgmedewerkers:

- Tranzo Academische Werkplaats Ouderen - Tilburg University: [Scholing als brug tussen wetenschap en praktijk](#). Dit onderzoek richt zich op de ontwikkeling van twee leermethodieken voor mbo-V en hbo-V studenten, en verpleegkundigen en verzorgenden werkzaam in de intramurale ouderenzorg. De leermethodieken zijn 'het verhaal als kwaliteitsinstrument' en 'GRZ-evaluatie-instrument', die zijn gebaseerd op bevindingen uit afgerond wetenschappelijk onderzoek.
- De AWO-ZL (Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg) doet onderzoek naar [hoe zorgorganisaties ondersteund kunnen worden om lerende organisaties te worden](#), waarbij relatiegerichte zorg leidend is. Een lerend netwerk is opgezet waarin zorgmedewerkers, cliënten en naasten samen de verpleeghuiszorg verbeteren. Uiteindelijk wil de werkplaats indicatoren ontwikkelen om inzichtelijk te maken hoe ver verpleeghuizen zijn met de ontwikkeling naar cliëntgericht werken.

- Het UKON (Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen) en het Lectoraat Organisatie van Zorg en Dienstverlening van de Hogeschool van Arnhem, werken samen aan het project [EVIDENCE](#). Het project ondersteunt verzorgenden en verpleegkundigen in verpleeghuizen een leercultuur te creëren om volgens het principe van Evidence Based Practice te werken. EVIDENCE 1.0 heeft onder andere geresulteerd in een handboek Evidence Based Practice voor medewerkers in verpleeghuizen. Momenteel loopt het project [EVIDENCE 2.0](#) waarin de leercultuur in zorgteams in verpleeghuizen doorontwikkeld wordt naar het interprofessionele team.

### Hbo-instellingen en lectoraten

- Lectoraat Gezondheid en Welzijn van kwetsbare ouderen. Hogeschool In-holland.
  - Onderzoeksproject [leren en verbeteren in de verpleeghuiszorg](#). Doel: leren en reflecteren in zorgteams naar een hoger niveau brengen, het vinden van nieuwe attitudes in bestaande praktijken en het ontwikkelen van nieuwe werkzame vormen van leren en kennis overdragen.
  - [Leer-Innovatienetwerken \(LIN's\)](#). Het doel van LIN's is om zorgverlening, leren, innoveren en onderzoek te combineren. Studenten en verpleegkundigen werken samen aan kwaliteitsprojecten die voortkomen uit vragen en behoeften van zorgmedewerkers.
- Lectoraat Organisatie van Zorg en Dienstverlening van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Binnen het lectoraat bestaan [drie onderzoekslijnen](#):
  - Interprofessioneel samenwerken en leren in netwerken
  - Optimale inzet van zorgmasters in de gezondheidszorg
  - Samen leren en innoveren.
- Lectoraat Professionele Werkplaatsen. Fontys Hogescholen. [Professionele werkplaatsen \(PW\)](#) zijn hybride leeromgevingen binnen publieke organisaties, zoals een verpleegafdeling, gemeente of jeugdcentrum. Studenten, professionals, docenten en anderen, zoals cliënten, mantelzorgers en managers, leren en werken er onderzoekend samen.
- Innovatiewerkplaats Welzijn en Zorg Ouderen: innoveren door leren, Hanze Hogeschool Groningen. In de [innovatiewerkplaats Welzijn en Zorg Ouderen innoveren door leren](#) werken diverse partners uit de zorg, het onderwijs en het bedrijfsleven aan de ontwikkeling van een learning-community voor zorgmedewerkers.
- De [Connect-studie van de Haagse Hogeschool](#) onderzoekt door middel van een leerinterventie hoe verpleegkundigen leren op de werkplek. Het Connect-project onderzoekt dat nu met een leerinterventie over voeding en ondervoeding. Dat levert interessante nieuwe inzichten op.
- De interprofessionele academische leerwerkplaats Amsterdam Zuidoost. In het onderzoeksproject [WIJK-UP call!](#) staat samenwerking tussen zorg- en welzijnsmedewerkers, ouderen, studenten en docenten van de Hogeschool van Amsterdam en ROC van Amsterdam in verschillende zorg- en welzijnsberoepen centraal. Doel is om thuiswonende ouderen in Amsterdam Zuidoost met complexe problematiek passende integrale zorg en ondersteuning te bieden.

### **Mbo-instellingen en practoraten:**

- Practoraat Leven Lang Ontwikkelen, verbonden aan het Friesland College en Noorderpoort. Dit practoraat is in januari 2021 van start gegaan en doet onderzoek naar manieren waarop het ROC een katalysator kan zijn voor het Leven Lang Ontwikkelen in de regio via samenwerking met bedrijven en sociale partners.
- Practoraat Ouderenzorg en wijkgericht werken van het Novacollege. In de huidige participatiesamenleving zijn mensen zo lang mogelijk zelfstandig en voeren zij zo lang mogelijk zelf de regie over hun leven. [Het practoraat 'Ouderenzorg en Wijkgericht werken'](#) onderzoekt of zorgmedewerkers van nu andere kennis en vaardigheden nodig hebben om hun beroep uit te kunnen voeren, om welke verandering het precies gaat en hoe onderwijs kan helpen.

### **ZonMw**

De website van [ZonMw](#) biedt veel informatie over onderzoek en kennisontwikkeling over het thema leren en verbeteren in de ouderenzorg. Zie bijvoorbeeld de publicatie [‘Samen de cliëntgerichte zorg in het verpleeghuis verbeteren’](#).

## **Kennisproducten en best practices**

Op basis van een Google-search en gesprekken met experts kan worden gesteld dat een breed scala aan kennisproducten is ontwikkeld over leren en ontwikkelen in de langdurende ouderenzorg. De kennisproducten richten zich zowel op de zorgmedewerker als op het team en de organisatie. Op team- en organisatieniveau hebben diverse instituten, organisaties en instellingen kennisproducten ontwikkeld. Denk hierbij aan producten als methodes, scans, toolboxen en best practices.

Tijdens de search kwamen meerdere kennisproducten naar voren over de deelthema's 'leren als integraal onderdeel van werken' en 'een stimulerende leeromgeving'. Er kwamen relatief weinig kennisproducten naar voren over het deelthema 'de leerbehoeften van de zorgmedewerker'. Download het volledige overzicht [hier](#).

Hieronder lichten we per deelthema enkele kennisproducten uit die (deels) antwoord geven op de gestelde kennisvragen.

### **Kennisproducten over de leerbehoefte van de zorgmedewerker**

- [8 Tips om te leren en ontwikkelen tijdens je werk](#) (2019, Vilans). Deze praktische tool voor zorgmedewerkers, in de vorm van een werkboek, stimuleert zorgmedewerkers aan de slag te gaan met werkplekleren. Aan de hand van acht verschillende tips onderzoekt de zorgmedewerker haar eigen leerbehoeftes en -methoden (bottom-up). Sterke punten van het kennisproduct zijn de stimulerende en positieve insteek en de focus op de behoeftes en beleefwereld van de zorgmedewerker. Helaas ontbreekt in dit kennisproduct de wetenschappelijke bronvermelding.

- [Leren op de werkplek in 4 fases](#) (2020, Waardigheid en Trots). Deze tool omschrijft beknopt vier fases van werkplekleren. Omdat werkplekken en -situaties in de praktijk verschillen, worden de vier fases geïllustreerd door voorbeelden uit de praktijk. Dit kennisproduct richt zich op het individu en diens eigen motivatie. Het is gebaseerd op een theoretisch model en besteedt tevens aandacht aan reflectie op het leerproces.

#### **Kennisproducten over leren als integraal onderdeel van werken**

- [Deskundigheid professionals verbeteren door leren](#) (2018, Waardigheid en Trots). Deze publicatie beschrijft zes best practices van zorgorganisaties die aan de slag zijn gegaan met verbeteren door te leren. Het doel is zorgorganisaties inspireren samen te leren en te verbeteren. Het uitgangspunt is dat leren een dynamisch en continu proces is en met name plaatsvindt in de alledaagse werkpraktijk. Daarnaast benadrukt dit kennisproduct het belang van intrinsieke motivatie van de zorgmedewerker.
- [Toolbox interprofessionele werkvormen](#) (2018, HAN en RadboudUMC). Deze toolbox bevat 21 praktische werkvormen die ondersteunen bij het bevorderen van interprofessioneel samenwerken en leren en opleiden binnen zorginstellingen. De toolbox is direct toepasbaar voor zorgorganisaties, en werkvormen zijn onderbouwd. De medewerker wordt door middel van verschillende werkvormen gestimuleerd om buiten de eigen professie de samenwerking op te zoeken.
- [Kennisdossier Methodisch werken](#) (2021, Waardigheid en Trots). Dit kennisdossier bevat diverse kennisproducten over methodisch werken in het verpleeghuis. Denk aan: een animatievideo, een reflectietool, praktijkvoorbeelden en achtergrondinformatie. De verschillende kennisproducten bieden handvatten om op een onderbouwde en efficiënte manier aan de slag te gaan met methodisch werken, zodat er tijdens het werk systematisch kan worden geleerd en verbeterd. Dit is bijvoorbeeld goed toe te passen bij het opstellen van een zorgplan.
- [Implementatie van leren en verbeteren met de Kwaliteit Verbetercyclus](#) (2021, Waardigheid en Trots). Dit kennisproduct is gericht op kwaliteitsmedewerkers, beleidsmedewerkers en leidinggevend en biedt handvatten om in de eigen (verpleeghuis) organisatie aan de slag te gaan met het leren en verbeteren. Het product bestaat uit:
  - een publicatie met aandachtspunten, tips en geleerde lessen voor implementatie van een verandering, en
  - een factsheet over de ervaringen van zes verpleeghuizen met de implementatie van de kwaliteitscyclus continu leren en werken. Dit kennisproduct is met name sterk vanwege de combinatie van wetenschappelijk inzicht en dagelijkse praktijk.

### **Kennisproducten over een stimulerende leeromgeving**

- [Zicht en grip op lerend vermogen](#) (2018, Zorgessentie). Deze (pilot)methode is ontwikkeld met als doel zorgorganisaties zicht en grip op lerend vermogen te bieden. De methode kan onder andere worden ingezet om de stand van zaken van het lerend vermogen van de organisatie in kaart te brengen, en op individueel, team- en organisatieniveau de ontwikkelpunten bloot te leggen. De focus ligt op het 'leren te leren' en het in kaart brengen van het leerklimaat.
- [Tiptoolbox](#) (2017, Maastricht University/Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg). Deze toolbox bevat strategieën (op basis van enkele wetenschappelijk referenties) voor succesvolle implementatie van zorginnovaties. Verpleegkundigen en andere zorgmedewerkers leren aan de hand van zes stappen een implementatieplan op te stellen. Sterke punten van de toolbox zijn het meenemen van randvoorwaarden en de aandacht voor duurzame implementatie.

### **Initiatieven om leren en ontwikkelen te bevorderen**

- Naast kennisproducten zijn er verschillende initiatieven in het leven geroepen om te experimenteren met het maken van fouten. Voorbeelden zijn: de [faalbokaal](#) en het [Instituut voor briljante mislukkingen](#). Deze initiatieven hebben gemeen dat ze het delen van gemaakte fouten stimuleren, zodat zowel de medewerker zelf als andere zorgmedewerkers ervan kunnen leren.
- Er zijn ook initiatieven die medewerkers prikkelen om in nieuwe situaties naar nieuwe oplossingen te zoeken. Bijvoorbeeld door wensen en behoeften van cliënten op te halen door [verhalen te verzamelen](#). Hierdoor ontdekken zorgmedewerkers wat cliënten echt belangrijk vinden en waarom.

# Kennishiaten: wat zeggen de experts?

In de interviews reflecteren we, samen met de experts, op de opgehaalde kennisvragen. We bespreken: welke kennis is al beschikbaar? Waar liggen nog kennishiaten? En wat zijn aandachtspunten voor toekomstig onderzoek? De resultaten van deze reflectie zijn onderverdeeld naar de drie eerder genoemde deelthema's.

## Deelthema 1: de leerbehoeftes van de zorgmedewerker centraal

### **Kennishiaat #1. Hoe kan het leerproces in de praktijk worden vormgegeven vanuit het perspectief van de zorgmedewerker in plaats vanuit het perspectief van het management?**

Leerdoelen worden in de praktijk doorgaans door management bepaald (top-down) in plaats van door zorgmedewerkers zelf (bottom-up). Dit terwijl experts juist het belang onderschrijven van het centraal stellen van de leerbehoefte en het perspectief van de zorgmedewerker. Door de zorgmedewerkers zelf te laten bepalen wat ze willen en kunnen leren neemt volgens diverse experts de motivatie tot leren en verbeteren toe, hetgeen een positief effect heeft op zowel werkplezier als de kwaliteit van zorg. Een bottom-up werkwijze, waarbij de zorgmedewerker in specifieke situaties zelf een afweging maakt wat wel of geen geschikte zorg is, zou de beroepsgroep als geheel de kans geven om te professionaliseren (8).

Toekomstig onderzoek zou zich kunnen richten op hoe zorgmedewerkers te stimuleren om na te denken over wat de eigen leerbehoeftes zijn en proactief leerdoelen op te stellen. Ook zou het raadzaam zijn te onderzoeken welke vaardigheden, middelen en ondersteuning de zorgmedewerker nodig heeft om leerdoelen vast- en op te stellen. Tegelijkertijd dient de kant van het zorgmanagement te worden belicht: wat heeft het zorgmanagement nodig om de zorgmedewerker meer stem te geven in beleid?

### **Kennishiaat #2. Hoe kan ervaringskennis van uitvoerend zorgmedewerkers gebruikt worden om te leren en verbeteren?**

Bestaande leermethodieken zijn veelal gericht op hbo-verpleegkundigen en niet op de leerbehoeften van mbo-verpleegkundigen en verzorgenden, terwijl mbo'ers een groot deel van het uitvoerend werk doen. Om in te kunnen spelen op de leerbehoeften van alle zorgmedewerkers is het van belang dat mbo'ers meer bij het leerproces worden betrokken. Voor deze groep is het belangrijk om niet alleen oog te hebben voor formele competenties zoals vastgelegd in een persoonlijk portfolio en diploma's, maar ook voor ervaringskennis en talenten. Door meer gebruik te



maken van de persoonlijke ervaringen en talenten van uitvoerend zorgmedewerkers kan de zorg niet alleen beter aansluiten op de wensen van cliënten en hun naasten, maar ook leiden tot grotere werktevredenheid en doelmatigheid van de zorg (4). Toekomstig onderzoek zou zich kunnen richten op het expliciet maken van impliciete ervaringskennis van zorgmedewerkers, zodat daar relevante lessen uit getrokken kunnen worden voor de hele langdurige zorgsector.

### **Kennishiaat #3. Waar dient een kennisproduct aan te voldoen om goed aan te sluiten bij de behoeften van de zorgmedewerker?**

Zorgmedewerkers zoeken bij voorkeur naar kennis door vragen te stellen aan collega's en op de tweede plaats door te zoeken op het internet (7). Het aanbod van kennisproducten over leren en verbeteren, voor zowel zorgmedewerkers als zorgorganisaties, is ruim. Kennisproducten worden echter versnipperd aangeboden: ze zijn te vinden op verschillende platformen en het vergt wat zoekwerk om relevante kennisproducten te vinden. Dit maakt het lastig voor zorgmedewerkers om kennisproducten te vinden. Verder blijkt uit zowel de expertinterviews als uit onze eigen bronneninventarisatie, dat een groot deel van de kennisproducten niet goed aansluit bij de specifieke context van de langdurende zorg, zoals de verpleeghuiszorg of de thuiszorg. Tevens is de validiteit en effectiviteit van de tool of methode vaak onbekend. Zonder duidelijke onderbouwing kan de kwaliteit van het kennisproduct onvoldoende op waarde worden geschat. De [Databank interventies](#) geeft een overzicht van een selecte groep interventies waarvan de effectiviteit wél is vastgesteld. Wanneer kennisproducten effectief zijn en makkelijk te implementeren, kan het leren en verbeteren vlotter van de grond komen. Daarnaast is de methode of werkwijze eenvoudiger te implementeren als de vorm, het taalgebruik en de inhoud van kennisproducten zoveel mogelijk aansluiten bij de zorgmedewerkers en hun dagelijkse praktijk.

Toekomstig onderzoek zou bij het toepasbaar maken van kennis ook aandacht moeten hebben voor het bepalen van de werkzaamheid en gebruiksvriendelijkheid van kennisproducten.

## **Deelthema 2: leren als integraal onderdeel van werken**

### **Kennishiaat #4. Wat heeft de zorgmedewerker nodig om effectief te kunnen registreren en te leren van opgehaalde data?**

Om methodisch werken, oftewel kort-cyclisch leren en verbeteren, onderdeel te maken van het zorgproces, zijn verschillende leermethodieken ontwikkeld. Deze methodieken maken gebruik van kwaliteitsindicatoren om knelpunten en verbeteringen in het zorgproces aan het licht te brengen, zoals het aantal valincidenten en prevalentie decubitus. In de huidige praktijk wordt al veel gemeten, maar data wordt vaak niet gebruikt om ervan te leren; meetgegevens worden niet teruggekoppeld en gezamenlijk geëvalueerd. Zorgmedewerkers weten daardoor vaak niet waar het meten toe dient, of toe kan dienen en worden daardoor 'meet-moe'. Het is

daarom van belang dat zorgmedewerkers inzicht hebben in wat het registreren toevoegt aan het verbeteren van de zorg. En andersom: dat men ook enkel registreert wat van belang is voor de cliënt en het leerproces.

Toekomstig onderzoek zou zich kunnen richten op wat de zorgmedewerker nodig heeft om effectief te kunnen registreren en om te leren van opgehaalde data (welke registraties zijn behulpzaam voor mijn leerproces en de zorg voor de cliënt?).

### **Kennishiaat #5. Wat heeft men nodig om een leermethode succesvol te implementeren en borgen?**

Het duurzaam implementeren van leren en verbeteren in het zorgproces vraagt de nodige tijd en aandacht. Vaak worden methoden te snel doorgevoerd en ontbreken de juiste randvoorwaarden en faciliterende systemen, waardoor de ingevoerde methode slechts tijdelijk gebruikt wordt. Hier ligt voor experts een belangrijk aandachtspunt voor toekomstig onderzoek: hoe kun je ervoor zorgen dat een werkwijze van leren en verbeteren in de praktijk, na de implementatiefase, goed wordt geborgd? Hierbij is het van belang om uitvoerend zorgmedewerkers mee te nemen in het implementatieproces door ze zelf te laten bepalen wat ze met de leermethode willen bereiken en hoe de methode het beste ingebed kan worden in het dagelijks werk. Voorbeelden van (onderzoeks)projecten die samen met de praktijk een leermethodiek implementeren en vormgeven, zijn de [Learning Innovation Nurses Climate](#) (LINC) aanpak en [Leer- en InnovatieNetwerken](#) (LIN's).

Toekomstig implementatieonderzoek zou daarnaast aandacht kunnen besteden aan het vastleggen van de geleerde lessen zodat deze gedeeld kunnen worden met andere zorgorganisaties binnen de langdurige zorg en de opgedane kennis verduurzaamt.

## **Deelthema 3: Een stimulerende leeromgeving**

### **Kennishiaat #6. Hoe wordt er een stimulerende leercultuur gecreëerd binnen de landelijke langdurende ouderenzorg?**

Eén van de belangrijkste voorwaarden om leren en verbeteren vanzelfsprekend te maken binnen een zorgorganisatie is een stimulerende leercultuur creëren. Meerdere experts geven aan dat binnen Nederlandse ouderenzorgorganisaties nog veel winst te behalen is op dit vlak. Hoe een leercultuur te creëren waarin zorgmedewerkers zich veilig voelen om fouten te maken, te experimenteren en mislukkingen te delen, is een lastig vraagstuk. Momenteel voert voor de zorgmedewerker protocolair werken en verantwoording afleggen de boventoon (8). Het routinematige werken biedt weinig ruimte voor reflectie, inspraak en creativiteit, die essentieel zijn voor structureel leren en verbeteren. De huidige top-downstructuur van veel zorgorganisaties heeft hier een grote invloed op. Toch zijn er mooie initiatieven die laten zien dat het mogelijk is om ingesleten routines te doorbreken en creativiteit en

[sociale innovatie](#) (9) te stimuleren. Toekomstig onderzoek zou zich daarom kunnen richten op het evalueren en valideren van dit soort kansrijke initiatieven.

**Kennishiaat #7. Hoe zijn praktijk, onderzoek en onderwijs met elkaar te verbinden zodat leren en verbeteren breed gedragen en ingebed wordt?**

De opkomst van leernetwerken zoals het interprofessionele [Leer- en Innovatienetwerk](#), [Zorg Innovatie Centra](#); de [interprofessionele academische leerwerkplaats Amsterdam Zuid Oost](#) en [professionele leerwerkplaatsen](#) laat zien dat het integreren van praktijk, onderzoek en onderwijs de leercultuur in teams bevordert. Studenten leren in de dagelijkse praktijk hoe theoretische kennis in de praktijk toegepast wordt, of dat theoretische kennis in bepaalde situaties juist niet voldoet. Studenten zien en horen wat waardevol is voor zorgmedewerkers in het contact met de cliënt en wat niet. Omgekeerd leren zorgmedewerkers op hun beurt weer van de kritische vragen en frisse blik van de student. De extra handen van de studenten maken het voor zorgmedewerkers mogelijk om ook met andere dingen dan de noodzakelijke zorgwerkzaamheden bezig te zijn, zoals reflecteren, discussiëren, en deelnemen aan praktijkgericht onderzoek. Door het verbinden van praktijk, onderzoek en onderwijs wordt het vermogen om te leren tijdens het werken al in de opleiding aangeleerd.

Hoewel er reeds verschillende leernetwerken zijn opgericht die praktijk, onderzoek en onderwijs verbinden, is deze verbinding nog niet vanzelfsprekend en beperkt deze zich nog vaak tot één discipline. Toekomstig onderzoek zou zich kunnen richten op hoe deze samenwerking meer interdisciplinair kan worden georganiseerd en tot standaard te maken voor het leren en verbeteren in de langdurende ouderenzorg.

# Tot slot

De overheid, onderzoekers en praktijk zijn het er over eens: blijvend leren en verbeteren is voor zorgmedewerkers essentieel om goede kwaliteit van zorg te kunnen leveren. Met name de laatste jaren zijn veel initiatieven gestart om de langdurige ouderenzorg kennis te laten maken met structureel leren en verbeteren, zowel samen als op de werkplek. Deze verdieping illustreert dit met een overzicht van recente onderzoeken, kennisplatformen, kennisproducten en samenwerkingen. Hoewel er steeds meer wordt geëxperimenteerd en kennis wordt ontwikkeld, blijkt *het vanzelfsprekend maken* van leren en verbeteren toch een ander verhaal. Leren en verbeteren vergt naast het opdoen van kennis ook ruimte om vaardigheden eigen te maken en te borgen. Ruimte in de vorm van tijd, maar ook in aandacht en vertrouwen; het creëren van een veilige leercultuur waar ruimte is voor experimenteren en het maken van fouten.

Deze verdieping beschrijft de tweede stap in het proces van vraagarticulatie (6); namelijk een verdere verdieping van het vraagstuk: hoe leren en verbeteren in de langdurige ouderenzorg vanzelfsprekend te maken. Met de beschreven knelpunten, beschikbare kennis en gesignaleerde hiaten hopen we een waardevolle bijdrage te leveren voor de derde en laatste stap van het vraagarticulatieproces. Hierin gaan onderzoekers en zorgwerkers samen aan de slag met de resultaten van de verdieping. Bijvoorbeeld: welke nieuwe vragen roept de verdieping op en waar is verder onderzoek naar nodig? Hoe kunnen we samenwerken en welke subsidiemogelijkheden liggen er? We zien uit naar het vervolg!

# Bijlage 1: kennisvragen

De onderstaande kennisvragen hebben zorgmedewerkers gesteld en vervolgens geprioriteerd. Prioriteringscores van vragen binnen hetzelfde thema zijn met elkaar te vergelijken. Gevraagd werd om door middel van een score tussen 1 (onbelangrijk) en 3 (belangrijk) aan te geven hoe belangrijk iemand het vindt dat toekomstig onderzoek antwoord op betreffende kennisvragen geeft, oftewel dat er meer kennis over deze onderwerpen komt.

|                                                                                                                                                                                          | Prioriterings-<br>score |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Hoe kan leren en verbeteren vanzelfsprekend worden gemaakt voor medewerkers in de ouderenzorg?                                                                                           | 1,80                    |
| Hoe kan er op een gestructureerde manier geleerd worden van handelingen tijdens bijzondere situaties, bijvoorbeeld incident met agressieve cliënt, in de ouderenzorg?                    | 1,77                    |
| Welke leerbehoeften hebben medewerkers in de ouderenzorg en zijn deze leerbehoeften te achterhalen?                                                                                      | 1,74                    |
| Hoe kunnen medewerkers worden overtuigd dat meedoen in onderzoek leuk en interessant is, en nuttig voor het verbeteren van de ouderenzorg?                                               | 1,69                    |
| Hoe kunnen reflectiemomenten voor medewerkers in de ouderenzorg worden georganiseerd?                                                                                                    | 1,68                    |
| Welke kwaliteitsuitkomsten vinden medewerkers belangrijk in de ouderenzorg?                                                                                                              | 1,63                    |
| Hoe kan ervoor worden gezorgd dat alle kennis die er al is over effectief omgaan met dementie ook daadwerkelijk terecht komt bij de zorgmedewerkers die zorgen voor mensen met dementie? | 1,58                    |
| Hoe kunnen medewerkers van een psychogeriatrische afdeling meer kennis opdoen over het signaleren van probleemgedrag bij complexe cliënten?                                              | 1,56                    |
| Hoe kan gedragsverandering tot stand worden gebracht bij specialisten en behandelaren in de langdurige ouderenzorg zodat meer cliëntgericht werken wordt bewerkstelligd?                 | 1,52                    |
| Hoe kunnen medewerkers in de ouderenzorg goed worden ondersteund in het succesvol toepassen en implementeren van zorgtechnologie?                                                        | 1,52                    |
| Wat heeft de medewerker in de ouderenzorg nodig om een verbetermaatregel succesvol in te voeren?                                                                                         | 1,49                    |

|                                                                                                                                                                                             |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Welke kennis en vaardigheden zijn nodig voor medewerkers in de ouderenzorg voor het uitvoeren van wondzorg?                                                                                 | 1,45 |
| Wat is er nodig voor het creëren van een goed leerklimaat binnen zorgorganisaties in de ouderenzorg?                                                                                        | 1,39 |
| Wat is nodig voor het verbeteren en behouden van een cultuur waarin continu wordt gewerkt aan kwaliteitsverbetering?                                                                        | 1,37 |
| Hoe kunnen medewerkers in de ouderenzorg hun kennis van en vaardigheden op orde houden in een omgeving waar zorgvragen steeds complexer zijn?                                               | 1,37 |
| Hoe kunnen zorgmedewerkers en opleidingsinstituten beter met elkaar samenwerken, zodat de opleidingen goed zijn afgestemd op actuele behoeften en kennis van medewerkers in de ouderenzorg? | 1,36 |
| Hoe kan onderzoek worden geïmplementeerd in de praktijk?                                                                                                                                    | 1,36 |
| Hoe kan nieuwe kennis meer gereguleerd en gepersonaliseerd worden, zodat medewerkers in de ouderenzorg minder overspoeld worden met een grote hoeveelheid informatie?                       | 1,34 |
| Welke makkelijk toepasbare tools zorgen ervoor dat kennis blijft hangen bij medewerkers en teams die niet digitaal vaardig zijn?                                                            | 1,33 |
| Wat zijn nieuwe vormen van kennis en trends in de ontwikkeling van kennis in de langdurige ouderenzorg?                                                                                     | 1,33 |
| Wat kan de ouderenzorg leren van andere sectoren?                                                                                                                                           | 1,31 |
| Hoe houden medewerkers in de ouderenzorg zicht op beschikbare kennisnetwerken en is het mogelijk om expertisenetwerken per doelgroep of thema op te richten?                                | 1,31 |

# Bijlage 2: overzicht kennisproducten

Download het volledige overzicht van kennisproducten [hier](#).



# Referenties

- (1) Dijcks, B., Herps, M., Kwint, K., Noordam, H., Reijmer, Y., Stout, J., Wieringa, A. & van Wijk, E. Kennisvragen Langdurige zorg. Rapportage. Utrecht: Vilans (2020)
- (2) Actieprogramma Werken in de Zorg. Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (2018)
- (3) Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Samen leren en verbeteren. Zorginstituut Nederland (2017)
- (4) Over zeggenschap gesproken. TIAS School for Business and Society, Universiteit Tilburg (2020)
- (5) VUmc Academie: Werkplekleren organiseren - Leren en werken met elkaar verbinden (2019)
- (6) [Kennisrotonde-publicatie-Vraagarticulatie.pdf \(nro.nl\)](#)
- (7) [Hoe delen zorgorganisaties Kennis?](#) Resultaten enquête Vilans (2019)
- (8) Blijk van vertrouwen – Anders verantwoorden voor goed zorg. Raad van Volksgezondheid en Samenleving (2019)
- (9) [Sociale innovatie in de zorg. Zeggenschap \(2010\)](#)

## Colofon

‘Leren en verbeteren in de ouderenzorg. Verdieping Kennisvragen Langdurige Zorg’ is ontwikkeld in het kader van het programma Kennisinstructuur Langdurige zorg.

### Auteurs

Mieke Hamersveld, Hanneke Noordam, Yael Reijmer en Nathalie Stolwijk

### Voor deze verdieping voerden wij gesprekken met:

- Marjon van Rijn, senior onderzoeker UNO Amsterdam en docent Verpleegkunde Hogeschool Amsterdam
- Irene Muller-Schoof, Academische Werkplaats Ouderen Tranzo, Tilburg University
- Robbert Gobbens, lector Gezondheid en Welzijn van Kwetsbare Ouderen, Hogeschool Inholland en Zonnehuisgroep Amstelland
- Marco Mazereeuw, lector en practor Beroepsgerichte didactiek en Leven Lang Ontwikkelen bij NHL Stenden Hogeschool en Friesland College
- Marc van der Meer, bijzonder hoogleraar Onderwijsarbeidsmarkt Tilburg Law School en CAOP en ambassadeur Leven lang ontwikkelen Actie Leer Netwerk
- Judith Meijers, Universiteit van Maastricht en Zuyderland Care, Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg
- Adviseurs en onderzoekers van Vilans, kennisorganisatie voor langdurende zorg:
  - Clariska van Biessum, onderzoeker
  - Bellis van den Berg, onderzoeker
  - Diana Kole, adviseur en kennismanager
  - Henry Mostert, adviseur en coach
  - Noëlle Sant, adviseur en onderzoeker
  - Jeroen Schumacher, expert leren en veranderen
  - Jeanny Engels, expert persoonsgerichte zorg
  - Bart van Mierlo, adviseur innovatie
  - Jeroen Havers, adviseur leren en veranderen

### Datum van uitgifte

Juli 2021

### Correspondentie

Uiteraard staan we open voor aanvullingen van de kennisproducten, kennisbronnen en lopend onderzoek. Neem contact op met [vanwetenschapnaarpraktijk@vilans.nl](mailto:vanwetenschapnaarpraktijk@vilans.nl).



vilans.nl



Vilans

Vilans  
Postbus 8228, 3503 RE Utrecht  
Telefoon 030 789 2300  
[www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)

Utrecht, juli 2021