

Wat ons betreft

...

...luisteren we veel meer
naar de verhalen van
cliënten en naasten

...zoeken we samen
naar alternatieven voor
medicatie

...helpen we professionals en
cliënten zélf uit te zoeken
hoe het beter kan

...leren we van elkaar wat
er anders kan in zorg
en ondersteuning

Wat ons betreft



**Kennisprogramma
Langdurige Zorg en Ondersteuning II**

Inhoud

3 projectverhalen:

‘Over jezelf vertellen ondersteunt het herstelproces in de langdurige ggz’

Pagina 3

‘Anders omgaan met psychofarmaca, met aandacht voor wat iemand echt nodig heeft’

Pagina 7

‘Door met elkaar in gesprek te gaan, bepaal je samen wat je gaat veranderen’

Pagina 11

Waarom dit programma?

Pagina 12

Kennisbenutting en implementatie

Pagina 14

Column Trudy Prins

Pagina 16



‘Over jezelf vertellen ondersteunt het herstelproces in de langdurige ggz’

Mariken de Koning – projectleider

In de langdurige ggz is het voor cliënten vaak lastig om hun eigen verhaal te delen. Regelmatig vernauwt iemands identiteit zich tot de aandoening. ‘Een gedeeld verhaal’ kan dat doorbreken.

Mensen die vanwege ernstige psychiatrische problemen langdurige zorg nodig hebben, ervaren vaak weinig ruimte om over zichzelf te vertellen. Hun aandoening en de dagelijkse problemen gaan dan al snel een groot deel van hun identiteit bepalen, terwijl mensen en hun leven zoveel meer zijn. Psychiater Mariken de Koning van Arkin werkt al jaren met deze groep cliënten. ‘Iemands levensverhaal staat vaak goed in het dossier. Maar wat een cliënt nú zou willen vertellen over zichzelf, weten we vaak niet. Iets van jezelf laten zien ondersteunt het herstelproces. En cliënt en zorgverlener leren elkaar veel beter kennen.’

Intensieve co-creatie

'Een gedeeld verhaal' is het resultaat van een intensieve co-creatie van zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen, familie-ervaringsdeskundigen en onderzoekers. Dat gebeurde met behulp van de methodiek 'Cirkelen Rond Je Onderzoek' (zie kader). 'We zijn samen gestart met het uitpluizen van het praktijkprobleem. Namelijk dat het voor cliënten op afdelingen of in woonvoorzieningen lastig is om verhalen te delen. We nemen er als professionals te weinig tijd voor en cliënten vinden het soms moeilijk zich goed te uiten.' Gaandeweg is 'Een gedeeld verhaal' ontwikkeld. De interventie is bewust heel flexibel gemaakt, vertelt De Koning. Het hoeft geen boek met een levensverhaal te worden – dat was aanvankelijk het idee – maar een collage of foto's zijn ook goed. Zolang het maar een concreet product is. 'Iemand wilde juist vertellen over zijn leven nú, omdat de afdeling de eerste plek is waar hij zich gelukkig voelt.'

”

**De meerwaarde zit vooral in het proces,
niet per se in het product**

Altijd maatwerk

De aanpak is op 3 locaties bij wijze van pilot uitgetest. De Koning begeleidde het proces in haar rol als onderzoeker. Het hele ontwikkelproces heeft veel kennis opgeleverd. Een belangrijke bevinding is dat het altijd maatwerk moet zijn. 'Tegen deze cliënten kun je niet zeggen: we gaan elke dinsdagmiddag om kwart voor 3 een uur aan jouw verhaal werken. Niet iedereen wil trouwens meedoen, en dat hoeft ook niet. De belangrijkste meerwaarde zit eerder in het proces dan in het concrete product. Een van de cliënten was zijn boekje al na 2 weken kwijt. Maar hij en zijn begeleider waren door het maken van het verhaal wel dichter bij elkaar gekomen.'



'Cirkelen Rond Je Onderzoek (CRJO) is een methode om praktijkgericht onderzoek op te zetten dat bijdraagt aan verbetering van de zorgpraktijk. In 'Een gedeeld verhaal' is deze methode toegepast. Het voordeel? Vaak bepalen onderzoekers de agenda in een project, maar met CRJO bekijk je een praktijkprobleem vanuit verschillende perspectieven. En bepaal je samen het onderzoeksplan en wie aan welk stukje van de oplossing gaat werken. Gaandeweg kunnen steeds weer anderen aanschuiven om mee te doen. Van zorgprofessionals tot mantelzorgers. Veranderen is een dynamisch proces en CRJO beweegt daarin mee. Omdat iedereen betrokken is, ontstaat een sterk vertrouwen in de weg die je met elkaar bewandelt. Een vernieuwing wordt zo een gezamenlijke missie.'

**Marlies Welbie, onderzoeker
lectorat Onderzoekend
Vermogen, Hogeschool Utrecht**

Teams bewust maken

Het idee was om de interventie implementeerbaar te maken in de dagelijkse behandelpraktijk. Daarvoor heeft de projectgroep een uitgebreide handleiding geschreven. De inzet is om 'Een gedeeld verhaal' te laten opnemen in de databank met erkende ggz-interventies (zie ook pagina 15). De Koning: 'Wat in elk geval niet werkt is zeggen: we gaan het komende jaar het team scholen en het met alle cliënten doen. Veel beter is het om het team ervan bewust te maken dat deze interventie er is. En dat je die eenvoudig kunt toepassen als een cliënt ervoor voelt. Dus niet per se met iedereen, maar goed kijken bij wie dit past.'

De boel opschudden

En als het past, zijn de betrokkenen vaak erg enthousiast, besluit De Koning. 'Onze interventie is niet de enige in z'n soort. Het belangrijkste is dat je als ggz-organisatie iets kunt aanbieden om mensen hun verhaal te laten vertellen, in welke vorm dan ook. Zodat je hen kunt ondersteunen in wie ze zijn. Het top-down implementeren van 1 specifieke interventie is in elk geval niet de juiste route.' Over meedoen aan onderzoek heeft De Koning een heldere boodschap: 'Als je als organisatie of afdeling de kans krijgt, grijp die dan vooral. Waar een project ook over gaat, het schudt de boel weer eens lekker op. En daar wordt je werk alleen maar beter van.'

In de ggz ruimte maken voor het verhaal van cliënten?
Lees dan meer over 'Een gedeeld verhaal' op zonmw.nl





‘Anders omgaan met psychofarmaca, met aandacht voor wat iemand echt nodig heeft’

Bas Poels en Irene Baten – projectleiders

In de ouderenzorg laten bewoners met dementie soms onrustig gedrag zien. In sommige gevallen krijgen zij daarvoor psychofarmaca. Kunnen teams deze medicatie bewuster gaan inzetten?

Onbegrepen gedrag bij mensen met dementie is vaak signaalgedrag. Het zijn bijvoorbeeld uitingen van onrust, verdriet, pijn of andere onaangename gevoelens. Bas Poels van Laurens: ‘In sommige gevallen kunnen psychofarmaca uitkomst bieden. Maar dan moet je ze wel doelgericht inzetten en er direct een afbouwplan bij maken. Vaak zijn er prima alternatieven, van dagstructuur bieden tot psychosociale interventies.’

Het project Bewust Anders Met Medicatie (BAMM) startte als

'Beter Af Met Minder' binnen het mbo-leertraject Ongekend Talent van het programma LZO I. Een van de deelnemers bedacht samen met haar collega's alternatieven voor psychofarmaca om de kwaliteit van leven van de bewoners te verbeteren. Het idee: psychofarmaca kunnen worden afgebouwd als teams beter kijken naar de oorzaak van bepaalde onrust. Het resultaat was positief. Bewoners raakten meer ontspannen en toegankelijk, naasten waren blij en bij sommige cliënten nam het moeilijke gedrag zelfs af. Laurens en het Van Kleeft Instituut werken samen met Pluut & Partners (voor het actieonderzoek), het Albeda College (mbo-onderwijs) en Hogeschool Rotterdam (hbo-onderwijs).

Goede alternatieven voor psychofarmaca

- Een eigen kamer en gedimd licht
- Cliënten betrekken bij huishoudelijke taken
- Bewoners eigen keuzes laten maken
- Positieve bekrachtiging met complimenten
- Poppen, knuffels en spelletjes aanbieden

Indrukwekkende resultaten

Poels is beleidsadviseur bij Laurens, een grote zorgorganisatie in de regio Rotterdam. Bewust Anders Met Medicatie (BAMM) bouwt voort op een eerder ZonMw-project met het Van Kleeft Instituut. Poels: 'Ik was als begeleider betrokken bij het onderzoek. De kartrekker bereikte met haar collega-verzorgenden indrukwekkende resultaten, zoals meer ontspannen en toegankelijke bewoners. ZonMw gaf ons subsidie om de resultaten met meer teams verder te brengen.' Irene Baten is vanuit het Van Kleeft Instituut aangehaakt. 'Ik vertaal met Albeda College en Hogeschool Rotterdam de resultaten naar leerproducten voor de opleidingen. Zodat huidige en toekomstige professionals kunnen bijdragen aan een bewuster gebruik van psychofarmaca.'

Leren door te doen

De richtlijn Probleemgedrag bij mensen met dementie zegt dat je bij signaalgedrag moet zoeken naar een persoonsgerichte aanpak. Maar als iemand agressief is of in de weerstand zit, lijken psychofarmaca soms de gemakkelijkere keuze. Op basis van de eerdere ervaringen zoeken nu 4 teams – elk met 2 verzorgenden als kartrekkers – samen met psychologen, artsen en andere collega's naar alternatieven. Dat gebeurt in actieonderzoek: leren in de praktijk. Poels: 'Je kunt dit alleen als team doen, zodat je samen een verandering realiseert.' Daarbij heb je ook lef nodig om buiten de lijntjes te kleuren, vervolgt Baten. 'In de ouderenzorg bestaat soms de neiging om iedereen hetzelfde te bieden. Maar als een meneer steeds in verzet gaat als je hem vroeg uit bed haalt, kan de oplossing zijn hem gewoon te laten doorslapen.'

Aansluiten op iemands ritme

Een belangrijke bevinding: veel onrust is te voorkomen door goed te observeren en met iemand mee te bewegen. Poels: 'Het gaat erom dat een bewoner een betekenisvolle dag heeft. Wat dat inhoudt, kun je als zorgverlener niet voor iemand anders bepalen. De belangrijkste interventie is aansluiten op iemands ritme.' In het actieonderzoek draait het om een cyclisch proces waarin je verbetert aan de hand van ervaringen, inclusief de 'fouten'. Baten: 'Je leert juist veel als er dingen anders lopen dan je had gedacht. De uitkomst hoeft ook niet per se te zijn dat er geen psychofarmaca meer worden gebruikt. Het gaat erom dat we er weloverwogen mee omgaan.'

”

In actieonderzoek leer je juist veel als het anders loopt dan gedacht

Aanpak opschalen

Gedurende het project ziet Laurens al duidelijke verbeteringen. Teams zijn bewust anders bezig met medicatie. Familieleden ervaren dat het beter gaat met hun naaste. En ze zijn blij met hun actieve rol als mantelzorger. Het idee is om de ervaringen op te schrijven in de vorm van verhalen. Iedere bewoner is weer anders, en een verhaal doet daaraan het meeste recht, zegt Baten. Laurens wil de aanpak verder opschalen, maar de praktijk is soms weerbarstig, vervolgt Poels. 'Het moet uiteindelijk uit de zorgteams en de behandelaars komen. De kracht van BAMM is dat de verzorgenden zelf de actieonderzoekers zijn.' De aanpak past volgens hem goed bij de koers van Laurens: van zorgen naar samen leven. 'Bij alles wat we doen, staat het gewone leven steeds voorop. En BAMM helpt daarbij.'

Wil je ook bewuster omgaan met psychofarmaca?
Lees dan meer over 'BAMM' op zonmw.nl





‘Door met elkaar in gesprek te gaan, bepaal je samen wat je gaat veranderen’

Marjolijn Heerings – onderzoeker

Met de methode ‘Als je het ons vraagt, dan...’ kunnen teams in de langdurige zorg hun werk samen met naasten en cliënten ontwikkelen. Wat maakt deze aanpak tot een succes?

Persoonsgerichte zorg, eigen regie en samenredzaamheid; het staat in de missie van elke zorgorganisatie. Maar wat als het schuurt in de praktijk en het niet duidelijk is hoe je cliënten of naasten laat meepraten? De oplossing: creëer ruimte om met elkaar het echte gesprek te voeren. Dat zegt Marjolijn Heerings (Erasmus Universiteit Rotterdam). Zij doet praktijkonderzoek naar ‘Als je het ons vraagt, dan...’, een methodiek waarmee betrokkenen in co-creatie werken aan verbetering van de zorg.

Ofwel: samen leren en ontwikkelen met cliënten, naasten, professionals en vrijwilligers. Het gaat om mensen met een verstandelijke beperking of niet-aangeboren hersenletsel, en bijvoorbeeld cliënten in thuiszorg of verpleeghuiszorg.

Samen acties bedenken

Voor cliënten en naasten zijn vaak andere dingen relevant dan voor zorgverleners. Dat onderstreept het belang van co-creatie. Heerings: 'Naasten willen bijvoorbeeld meer worden betrokken in beslissingen over de zorg. En cliënten willen misschien gewoon meer gezelligheid op de locatie. Of zich veiliger voelen in hun omgeving. Door in gesprek te gaan, bepaal je met elkaar wat je gaat veranderen. Met de keuze voor ontwikkelthema's start een co-creatieproces waarin je samen acties bedenkt en die uitprobeert.'

”

Co-creatie is een mooie manier om tot gemeenschappelijke waarden te komen

Gemeenschappelijke waarden

Het start met groepsgesprekken in teamverband of per locatie, mede aan de hand van filmpjes waarin betrokkenen over praktijkervaringen vertellen. In een volgend groepsgesprek sluiten cliënten, naasten en begeleiders aan om hun ervaringen en ontwikkelthema's te delen. Zo komen alle perspectieven aan bod en worden verbeterthema's ook echt gedeelde onderwerpen. Vervolgens werken alle betrokkenen deze thema's in co-designsessies samen verder uit. Heerings: 'Het onderlinge gesprek is belangrijk, want iedereen kan ergens weer anders over denken. Als er iets beter kan, moet je samen onderzoeken wat je gemeenschappelijke waarden zijn.'



'Als teamleider ben ik verantwoordelijk voor de tevredenheidsonderzoeken op mijn locaties. 'Als je het ons vraagt, dan...' helpt daar nu bij. Eerder deden we dat met vragenlijsten. De uitkomsten uit zo'n onderzoek waren niet erg verrassend en het gaf ons team weinig aanknopingspunten om mee aan de slag te gaan. De gesprekken met 'Als je het ons vraagt, dan...' raken meer aan dagelijkse situaties. Er zijn concrete uitkomsten waar we met elkaar aan kunnen werken. We weten hierdoor nu beter hoe we elkaar, medewerkers, bewoners en naasten, vragen kunnen stellen. En hoe we daar vervolgens mee verder kunnen. Dat maakt mijn werk als teamleider leuker en interessanter.'

Angela Nieuwveen, teamleider bij Odion, organisatie voor gehandicaptenzorg

Een lamp en kaartjes

Als voorbeeld noemt Heerings een locatie in de gehandicaptenzorg waar omwonenden de bewoners ter verantwoording riepen over overlast van hangjongeren op de binnenplaats. De bewoners voelden zich daar erg ongemakkelijk bij. Tijdens een sessie over het thema veiligheid bleek dat naasten er niets van wisten, aldus Heerings. Hun reactie: sluit de binnenplaats dan af! Dat zou de locatie isoleren van de omgeving. Een bordje 'verboden toegang' dan? Dat was het ook niet. De uiteindelijke oplossing: een lamp met een sensor om hangjongeren af te schrikken. De bewoners kregen kaartjes mee met het nummer van hun begeleider. Zo'n kaartje konden ze aan omwonenden geven als die hen ergens op zouden aanspreken. Dan hoefden ze zich niet ongemakkelijk te voelen en konden ze bij klachten verwijzen naar hun begeleider. Heerings: 'Een lamp en kaartjes; die oplossingen waren waarschijnlijk nooit geaccepteerd als de organisatie ze zelf had bedacht. Maar nu was er draagvlak voor omdat iedereen had meebeslist.'

Sectoroverstijgende tool

Als aanpak heeft 'Als je het ons vraagt, dan...' zich met een reeks van opeenvolgende ZonMw-subsidies verder kunnen ontwikkelen. En het traject gaat nog verder, zegt Heerings. Zo is de methodiek ook ingezet bij een aanbieder van verpleeghuiszorg en bij een welzijnsorganisatie. Alle ervaringen worden verwerkt in een train-de-trainer-aanpak, zodat ook andere zorgaanbieders de methodiek kunnen introduceren. Uiteindelijk komt er een sectoroverstijgende tool voor de ouderenzorg, gehandicaptenzorg en ggz. Zodat ook andere organisaties met de methode aan de slag kunnen.

Wil je cliënten en naasten écht een stem geven?
Lees dan meer over 'Als je het ons vraagt, dan...' op zonmw.nl





De doelen van LZO II (2023-2027)

- **Nieuwe kennis ontwikkelen** voor zorgprofessionals in de langdurige ouderenzorg, gehandicaptenzorg en langdurige ggz. Dit draagt bij aan een toekomstbestendige langdurige zorg.
- **Een stevige kennisinfrastructuur** waarin praktijk, onderzoek, onderwijs en beleid nauw samenwerken. Daardoor kan nieuwe kennis daadwerkelijk landen in de praktijk.
- **Laten zien wat de impact is van LZO II-projecten** in de praktijk. Zowel in het werk van de professionals als voor de kwaliteit van leven van zorgontvangers en hun naasten.

Waarom dit programma?

Kennis voor de praktijk

Hoe zorg je ervoor dat cliënten in de langdurige zorg en de mensen om hen heen een zo prettig mogelijk leven hebben, terwijl de zorg steeds meer onder druk komt te staan? Zorgprofessionals, kwaliteitsmedewerkers, teamleiders, bestuurders en onderzoekers zoeken allemaal naar een antwoord op deze vraag. De professionals in de zorg hebben gekozen voor een uitdagend vak waarin ze steeds nieuwe kennis en vaardigheden

nodig hebben. Zodat ze nog beter herkennen wat iemand nodig heeft – ook in complexe situaties – en in hun team onderzoekend en lerend kunnen werken. Het Kennisprogramma Langdurige Zorg en Ondersteuning II (LZO II) draagt hieraan bij, zodat de langdurige ouderenzorg, gehandicaptenzorg en langdurige ggz mensgericht én toekomstbestendig blijven.

Onderbouwd met onderzoek

Goede langdurige zorg vraagt om meer dan toewijding alleen. Het begint met weten wat werkt en de zorg daarop kunnen aanpassen. Voor deze vakbekwaamheid is praktisch bruikbare kennis nodig, die voortkomt uit ervaring én onderbouwd is met onderzoek. Als belangrijke kennis nog ontbreekt, kan onderzoek antwoord geven op de kennisvragen uit de praktijk. LZO II subsidieert onderzoeksprojecten en bouwt aan een duurzame kennisinfrastructuur in de langdurige zorg, zodat nieuwe kennis ontwikkeld, uitgewisseld en benut kan worden. Dat doet het programma door onderzoek te stimuleren, kennis te bundelen en te verspreiden, en kennis toepasbaar te maken in praktijk én onderwijs. Veranderen lukt alleen als kennis en praktijk elkaar versterken.

Samen werken aan betere zorg

Het werken aan een betere langdurige zorg vraagt om goede samenwerking tussen alle betrokkenen. LZO II verbindt onderzoekers, zorgprofessionals, beleidsmakers en

cliënten. Zo kunnen zij samen bouwen aan oplossingen die de kwaliteit van leven van de cliënt en hun naasten helpt verbeteren. Dat gebeurt sectoroverstijgend, want de zorg voor mensen laat zich niet in hokjes vangen. Vanuit LZO II werkt ZonMw onder meer samen met Vilans, het Zorginstituut Nederland en het Trimbos-instituut. En met de Academische Werkplaatsen Ouderen en Verstandelijke Beperkingen. Om onderzoek voor én door de praktijk te bevorderen, werken we ook samen met lectoraten in het hbo en practoraten in het mbo.

Voor de zorg van morgen

Ouderen, mensen met een beperking, niet-aangeboren hersenletsel of psychische aandoening zijn voor hun kwaliteit van leven vaak afhankelijk van goede zorg. In een verpleeghuis, de gehandicaptenzorg of in de ggz. LZO II draagt met praktijkgericht onderzoek bij aan kennis, inzichten en hulpmiddelen die helpen om goede keuzes te maken voor betere zorg in de praktijk. Niet alleen vandaag, maar ook met het oog op morgen. Kennis is een krachtbron voor de langdurige zorg. Voor de mensen die zorg verlenen. Voor de mensen die zorg ontvangen. En voor de samenleving als geheel.

Meer weten over LZO II? En nieuwsgierig naar de projecten?
Ga naar zonmw.nl



Kennisbenutting en implementatie

Nieuwe kennis verandert de langdurige zorg niet vanzelf. Pas als professionals, teams en organisaties die kennis gebruiken in hun dagelijks werk, ontstaat er echt verschil voor cliënten en hun naasten. Daarom zet LZO II ook in op implementatie en benutting van kennis. Dit zorgt voor meer impact in de praktijk.

Steun bij implementatie en impact maken

Implementatie en kennisverspreiding staan centraal binnen LZO II. We moedigen subsidieaanvragers aan om al tijdens het schrijven van een projectvoorstel na te denken over de impact van het onderzoek. Een hulpmiddel daarbij is CRJO (zie ook pagina 3). Zodra een project start, begint ook een impactbegeleidingstraject. Projectleiders krijgen begeleiding van een implementatiespecialist en een verandercoach. Ze leren omgaan met belemmerende factoren, zodat de implementatie van nieuwe kennis soepeler verloopt. De projecten delen ervaringen met elkaar en leren ook van elkaar. LZO II stimuleert het borgen en het breed verspreiden van projectresultaten, bijvoorbeeld via kennispleinen, databanken en Nederlandse tijdschriften.

Kennis verspreiden en leren van elkaar

Belangrijk voor implementatie is dat kennis landt op plekken waar zorgprofessionals er direct mee aan de slag kunnen. Daarom stimuleert LZO II projecten om kennis te delen op kennispleinen, veel bezochte platforms die projectresultaten helpen verspreiden. Het Kennisplein Gehandicaptensector heeft een groot bereik in de gehandicaptenzorg. Zorgprofessionals en organisaties vinden er concrete producten, achtergrondartikelen, praktijkverhalen en informatie over bijeenkomsten. Voor professionals in de ouderenzorg is er het kennisplein Zorg voor Beter. Het is een website met praktische informatie voor de ouderenzorg – thuis en in het verpleeghuis – en de zorg voor chronisch zieken. Op het Kennisplein van de Nederlandse ggz staan interviews, artikelen en kennisitems over

actuele thema's in de geestelijke gezondheidszorg. Om kennis en ervaring te delen, levert LZO II verder een bijdrage aan tijdschriften zoals het tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie (TGG) en Geron. De jaarlijkse congressen Nieuwe Generatie Ouderen Langer Thuis en Zoek het uit! zijn gelegenheden om projectresultaten te delen, projecten met elkaar te verbinden én van elkaar te leren.

Databanken met erkende interventies

Om projectresultaten verder te brengen in de praktijk, is het belangrijk dat effectieve interventies goed vindbaar zijn. In de 'Databank erkende interventies voor de

langdurige zorg' kunnen praktijk en beleid terecht voor aanpakken die goed uitvoerbaar en onderbouwd zijn. Het gaat om interventies die aansluiten bij de behoeften van mensen met een beperking of ouderen met een langdurige zorgvraag. Voor de langdurige ggz is er de databank erkende interventies van het Trimbos-instituut. Gebruikers kunnen filteren op type zorg, doelgroep, thema en erkenningsniveau. We stimuleren projectleiders om hun resultaten via databanken te delen. Zo draagt LZO II bij aan de uitwisseling van wetenschappelijke kennis tussen professionals in onderzoek, onderwijs en zorgpraktijk, dat versterkt de kennisinfrastructuur van de langdurige zorg.



Kennis in beweging

'Bij Vilans werken we met de Kennislemniscaat, een 8-vormige figuur die laat zien hoe kennis in beweging komt. Het proces begint bij de vraag uit de praktijk: aan welke kennis is behoefte? Onderzoek, bijvoorbeeld binnen LZO II, helpt vervolgens om die kennis te ontwikkelen. Pas als je samen alle stappen van de lemniscaat doorloopt, wordt kennis bruikbaar én komt deze duurzaam beschikbaar in de langdurige zorg. Dat alles vraagt om een goede samenwerking tussen praktijk, wetenschap en onderwijs. Een belangrijke verzamelplek zijn de kennispleinen, waar elke dag veel professionals naar informatie zoeken. Er staat alleen toegankelijke kennis op die toepasbaar is in de praktijk. Daarnaast is er de toolkit 'Kennis delen'. Daarmee kunnen onderzoekers en projectgroepen zorgen dat kennis goed aansluit bij de behoeften. En vervolgens dus ook echt gebruikt wordt.'

Mieke van Hamersveld, programmaleider Kennisinfrastuctuur langdurige zorg, Vilans

Column



Jarenlang was ik bestuurder in de ouderenzorg. Ik heb het werk daar steeds beter zien worden. Het mooie is dat professionals vaak zelf met goede ideeën komen. Het Kennisprogramma Langdurige Zorg en Ondersteuning (LZO II) biedt daarom veel ruimte voor praktische vernieuwing. De kennis komt uit onderzoek, maar is wel altijd nadrukkelijk praktijkgericht. Voor mij zit dé kracht van het programma in het stimuleren van samenwerking tussen praktijk, onderzoek en onderwijs.

“

Praktijkgericht onderzoek levert bruikbare kennis voor de praktijk van alledag

Trudy Prins
commissievoorzitter
LZO II

Mensen met een langdurige zorgvraag, de doelgroep van dit programma, hebben naast de beste zorg vooral ondersteuning nodig. Zodat hun kwaliteit van leven zo goed mogelijk blijft, passend bij hun mogelijkheden. Als zorgbestuurder was ik altijd onder de indruk van de enorme toewijding van professionals om hieraan bij te dragen. Hartverwarmend én onmisbaar voor goede zorg en ondersteuning – en daarmee voor een zo plezierig mogelijk leven van cliënten én naasten. Maar toewijding is niet genoeg. Je moet ook weten wat werkt, wat iemand nodig heeft en hoe je de ondersteuning daarop kunt afstemmen. Dat betekent: voortdurend je professionele kennis bijspijkeren.

De beste oplossingen worden niet aan de vergadertafels bedacht, maar juist in de praktijk van alledag. In samenwerking met professionals, studenten en ervaringsdeskundigen. Nieuwsgierig? Sla de flap hiernaast om en ontdek hoe ZonMw hieraan bijdraagt met LZO II.

**‘Over jezelf vertellen
ondersteunt het
herstelproces in de
langdurige ggz’**

Mariken de Koning

**‘Laten we anders omgaan
met psychofarmaca,
met aandacht voor wat
iemand echt nodig heeft’**

Bas Poels en Irene Baten

**‘Door met elkaar in
gesprek te gaan,
bepaal je samen wat je
gaat veranderen’**

Marjolijn Heerings

Meer weten?

Bekijk de webpagina van het Kennisprogramma LZO II voor informatie over de programmatekst, subsidieoproepen, de projecten en het laatste nieuws.

Bezoek de webpagina van het Kennisprogramma LZO II



Disclaimer © 2026, ZonMw

Deze brochure is met zorg samengesteld en is bedoeld ter informatie en inspiratie. De beschreven projecten, ervaringen en resultaten geven de stand van zaken weer op het moment van publicatie, september 2026. Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend. De brochure bevat geen medisch advies, behandeladvies of professionele richtlijn. Raadpleeg voor actuele en inhoudelijke informatie altijd de betreffende projectpagina's, geldende richtlijnen en bevoegde professionals.

De auteursrechten en overige intellectuele-eigendomsrechten op deze brochure, waaronder de teksten, fotografie, illustraties en vormgeving, berusten bij ZonMw en/of de betreffende rechthebbenden. Tenzij anders vermeld, is het niet toegestaan de brochure of delen daarvan zonder voorafgaande schriftelijke toestemming te verveelvoudigen, openbaar te maken, verspreiden, bewerken of op andere wijze te gebruiken, behoudens voor zover dit op grond van de wet is toegestaan.

ZonMw behoudt zich, voor zover wettelijk toegestaan, uitdrukkelijk de rechten voor ten aanzien van tekst- en datamining en het gebruik van de inhoud voor het trainen, ontwikkelen of verbeteren van systemen voor kunstmatige intelligentie. Voor toestemming of nadere informatie kunt u contact opnemen via lzo@zonmw.nl



ZonMw

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl

Colofon

Interviews en teksten: Marc van Bijsterveldt
Coördinatie en eindredactie: ZonMw
Vormgeving: Neurath
Fotografie: Sietske Raaijmakers (p. 2, 6, 10, 13)
Drukwerk: Impressed
Uitgave: September 2026