

Onderzoeksagenda
Slingedael
2021-2025



Slingedael Korsakov Expertisecentrum

Wat is Korsakov?

Het syndroom van Korsakov is een zware hersenaandoening veroorzaakt door een ernstig vitamine B1-tekort, vaak door problematisch alcoholgebruik. De beschadiging is niet terug te draaien, maar met de juiste zorg en begeleiding kunnen mensen met Korsakov wel groeien en leren.

Zo gewoon mogelijk leven, net als thuis

De cliënten leven in huiselijke woongroepen. Om hen heen staat een kernteam wat zorgt voor begeleiding en behandeling, zoals dagbehandeling, muziektherapie, fysiotherapie en beeldende therapie. Slingedael beschikt over een arbeidsmatige dagbesteding (AMD) en er is veel ruimte voor welzijn en zingeving.

2022

DOELGROEP EXPERTISE CENTRUM

Landelijk en regionaal

Slingedael ondersteunt vanuit haar landelijke rol regionale expertisecentra en biedt daarnaast consultatie en advies.

Academisering Slingedael

In Slingedael zijn onderzoek, onderwijs en zorg onlosmakelijk met elkaar verbonden. De kennis, ervaring en deskundigheid die we opdoen, delen we intern en extern. Dankzij onze excellente zorg vervullen we een landelijke rol als expertisecentrum van Korsakovzorg. In 2021 zetten we samen alle puntjes op de i, zodat we Slingedael vanaf 2022 een erkend Doelgroep Expertisecentrum mogen noemen.

150

cliënten tussen de 45 en 91 jaar

TOPCARE
ERKEND

TOPCARE keurmerk

Onze kwaliteit van zorg voldoet aan de normen van Topcare. Het keurmerk staat voor topzorg voor mensen met complexe aandoeningen die specialistische zorg nodig hebben.

FUNDAMENT

We leveren excellente Korsakovzorg op twee locaties.

40+ publicaties

Met 40+ publicaties in de top van publicerende instellingen over Korsakov.

CLIËNT CENTRAAL

Locatie
Charloisse
Lagedijk 951

Locatie
Slinge 901

KENNIS- ONTWIKKELING

Wetenschappelijk

- > Eigen onderzoeksc commissie
- > Prof. dr. Albert Postma verbonden aan Korsakovcentrum Slingedael als hoofd van de onderzoeksc commissie.
- > Samenwerking met Universiteit Utrecht
- > Lid van Korsakov Kenniscentrum

Praktijk

- > Samenwerking met hogescholen
- > Leerwerkplaats
- > Korsakov Academie
- > Kennisontwikkeling door scholingen, klinische lessen, verbetersessies, intervisie
- > Kennisdeling met andere zorginstellingen én ketenpartners

ORGANISATIE

De gebouwen, de teamstructuur, het welzijn, de behandelaars, de bedrijfsvoering en de facilitaire zaken zijn efficiënt op elkaar afgestemd. Zo creëren we het beste woon- en werkklimaat voor bewoners en medewerkers.

Kwaliteit van zorg

De kwaliteit van zorg is hoog dankzij een multidisciplinair kernteam dat rondom de cliënt staat:

- > Begeleiders en leidinggevende GZ-psycholoog
- > Geestelijk verzorger en andere paramedici
- > Specialist ouderengeneeskunde

Methodisch werken

In onze behandeling en begeleiding op maat, werken we met beproefde methodes/ werkwijzen, zoals:

- > **Empathisch-directieve benadering:** we begeleiden mensen op een invloende en helder sturende manier.
- > **Foutloos Leren:** door steeds dezelfde oefeningen te doen in alledaagse situaties, raken praktische vaardigheden en gewenste gedragspatronen langzaam ingeslepen.
- > **Dagstructuur:** we zorgen voor een goede dagstructuur met specialistische dagbesteding en een optimaal woon- leefklimaat.

1. Waarom onderzoeken we?

Het onderzoek binnen Doelgroep Expertisecentrum Slingedael is gericht op het verbeteren en optimaliseren van de kwaliteit van de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding van cliënten met het syndroom van Korsakov. Dit doen we zowel voor de bewoners van Slingedael, als ook voor cliënten met het syndroom van Korsakov die elders wonen of verblijven. Deze verbetering wordt ondersteund door parallel, theorie-gestuurd onderzoek naar cognitieve en fysieke beperkingen bij deze cliëntgroepen en naar de mogelijkheden tot revalidatie van het functioneren. We richten ons op beter begrip van de mogelijkheden en beperkingen bij mensen met Korsakov en op zorginnovatie, behandeling, preventie en voorlichting.

Onderzoek, onderwijs en zorg zijn in Slingedael onlosmakelijk met elkaar verbonden. Onze onderzoekresultaten worden zowel intern als extern breed gedeeld en leiden waar mogelijk

tot toepassingen in de praktijk. Doelgroep Expertisecentrum Slingedael streeft ernaar om bevindingen internationaal te verspreiden in (populair) wetenschappelijke literatuur en via congressen. Daarnaast hebben we de intentie om mee te werken aan *state-of-the-art* zorgstandaarden en zorgprogramma's voor Korsakov.

Dankzij onze excellente zorg vervullen we een landelijke rol als expertisecentrum voor Korsakovzorg. Vanaf 2022 doen we dit als erkend Doelgroep Expertisecentrum. In deze onderzoeksagenda lichten we onze aanpak en onderzoeksaccenten voor de periode 2021-2025 toe.

1.1 Visie Slingedael

Slingedael biedt gespecialiseerde zorg en een rustig, veilig thuis aan bewoners met het syndroom van Korsakov. Wij bieden een divers aanbod van zorg, behandeling, dagbesteding en gezelligheid op twee locaties, speciaal afgestemd op deze doelgroep. Daarnaast biedt het team Korsakov Begeleiding Thuis begeleiding aan cliënten thuis of in de eigen omgeving.

“Zo gewoon mogelijk leven, net als thuis”

In onze zorg staat aandacht en respect voor de persoonlijke levensgeschiedenis en wensen van Korsakov-patiënten centraal. Hierbij is veel aandacht voor lichamelijk en mentaal welbevinden en voor de woon- en leefsituatie. De bewoners wonen in kleine woongroepen en hebben een gestructureerd dagprogramma.

1.2 Achtergrond

Slingedael heeft al sinds 2008 aandacht gehad voor het ontwikkelen van een onderzoekscultuur, waarin onderzoek gericht is op het beter begrijpen en behandelen van cliënten en op het invoeren van de zorg. Het aanvragen en verkrijgen van de Topcare-status in 2015 was een grote stimulans voor deze onderzoekscultuur. Zorgorganisaties Lelie zorggroep (waar Slingedael onderdeel van is), Atlant en Topaz ontwikkelden samen het Topcare-initiatief. Het doel van Topcare is permanente groei in kwaliteit en doelmatigheid van de langdurige zorg voor mensen met complexe aandoeningen, waaronder het syndroom van Korsakov. Praktijkvragen van zorgverleners worden omgezet naar praktijkgericht onderzoek. Zo kan een structurele wisselwerking tot stand komen van enerzijds wetenschappelijk onderzoek, kennisontwikkeling en innovatie en anderzijds excellente zorg.

Internationaal gezien heeft Doelgroep Expertisecentrum Slingedael een unieke status, omdat het opereert op verschillen-



de niveaus: ambulant, diagnostiek acute fase en wonen langdurige fase. In het kader van ketenzorg werken we samen met huisartsen, ziekenhuizen, GGZ-instellingen (incl. verslavingszorg), woningbouwverenigingen en instellingen voor begeleid wonen (RIBW).

Tegen deze achtergrond is een gerichte onderzoeksagenda onmisbaar, waarbij opleiding, innovatie en sturing vanuit klinische praktijk en fundamentele wetenschap centraal staan. De nauwe samenwerking met universiteiten en hogescholen vormt hierbij een uiterst belangrijke schakel.

1.3. Visie op onderzoek

Het onderzoek binnen Doelgroep Expertisecentrum Slingedael dient gericht te zijn op het verbeteren en optimaliseren van de kwaliteit van de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding van cliënten van Doelgroep Expertisecentrum **Slingedael**, als ook van cliënten elders met het syndroom van Korsakov (thuiswonend en in andere woonvormen). Dit wordt ondersteund door **parallel, theorie-gestuurd onderzoek** naar cognitieve en fysieke beperkingen bij deze cliëntgroepen en naar de mogelijkheden tot revalidatie.

Het uitgangspunt bij onze visie op onderzoek is dat dit **op alle 'niveaus' binnen behandeling en begeleiding** kan plaatsvinden. Niet alleen artsen en psychologen doen onderzoek. Ook

andere medewerkers zoals paramedici en zorgmedewerkers werken mee aan onderzoek dat relevant is voor het verbeteren van zorg voor mensen met Korsakov. Voorop staat dat onderzoek **voortkomt uit vragen vanuit de zorgpraktijk** om de kwaliteit en doelmatigheid van verzorging, verpleging en behandeling en begeleiding te verbeteren, en vanuit meer **theorie-gestuurde vragen** over cognitieve en fysieke vermogens en beperkingen.

Uitgangspunten

- Slingedael, onderdeel van Lelie zorggroep, **werkt samen met andere partijen** om tot optimale kennisontwikkeling te komen;
- De onderzoeken leiden tot kennis die meerwaarde heeft voor eigen cliënten met het syndroom van Korsakov of mensen met het syndroom van Korsakov elders. Hiertoe **delen wij de opgedane kennis** middels publicaties, lezingen, symposia, etc.;
- In het onderzoek wordt altijd speciale aandacht besteed aan de mogelijkheden voor **implementatie van onderzoeksresultaten** ter verbetering van de verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding;
- Onderzoek kan **wezenlijk bijdragen aan theorievorming** over de neurocognitieve consequenties van het Wernicke Korsakov syndroom.

2. Onderzoeksagenda 2021-2025

2.1 Onderzoeklijnen

Het onderzoek in Slingedael valt in drie grote lijnen in te delen. Binnen deze lijnen onderscheiden wij diverse onderzoeksaccenten. Hier valt op te merken dat deze lijnen en accenten in grote mate de onderzoeksagenda van het Korsakov Kenniscentrum hebben geïnspireerd. Ze kenmerken ook de diverse facetten van het syndroom van Korsakov en de uitdagingen voor zorg en behandelaars.

Lijn 1: Korsakov lichamelijke aspecten

Het syndroom van Wernicke-Korsakov (WKS) kent verschillende beloopsvormen: volledig herstel, overlijden, blijvend syndroom van Korsakov en vormen met ernstiger defecten, dat wil zeggen: Korsakov met een functioneren op dementie-niveau. De twee eerstgenoemde uitkomsten komen met name in de ziekenhuisfase voor. De twee laatste vormen worden met name in de langdurige zorgverlening (bijv. verpleeghuis) gezien. De twee laatste beloopsvormen hebben consequenties

voor het niveau van functioneren en zijn te onderscheiden aan de hand van de uitkomsten van neuropsychologisch onderzoek, maar ook aan de kwaliteiten van de motoriek (het gaan en staan). Deze consequenties zijn tot nu toe niet op groepsniveau beschreven. Vroeg-signalering van motorisch defecten bij het syndroom van Wernicke-Korsakov heeft grote waarde voor de kwaliteit van de diagnose, prognose, het inzetten van geschikte behandelvormen en het voorkomen van chronische cognitieve en motorische functiestoornissen.

Het doel van deze lijn is:

- › Verbeterde inventarisatie van biologische factoren in het ontstaan van het syndroom van Korsakov;
- › Ontwikkelen van gerichte biomedische interventies (o.a. vitaminebeleid);
- › Verbetering van de prognose van het ziekteverloop op grond van lichamelijke beperkingen;
- › Het verbeteren van signalering van lichamelijke stoornissen op basis van gedragsmatige verandering en autoanamnese;
- › Verfijnde diagnostiek met het gecombineerd beschrijven van het beloop en de gevolgen van motorische beperkingen bij WKS;
- › Optimalisering van de inrichting van de leefomgeving, rekening houdend met lichamelijke beperkingen.

Lijn 2: Korsakov cognitie, gedrag en revalidatie

Het syndroom van Korsakov is een neurocognitieve stoornis, waarbij ernstige cognitieve- en gedragsstoornissen centraal staan. Deze stoornissen bij het syndroom van Korsakov zijn tot dusver nog maar weinig systematisch omschreven. Cognitieve functiestoornissen bij het syndroom van Korsakov zijn vanuit experimenteel perspectief in enige mate beschreven, hoewel de specifieke cognitieve aandoeningen en sparringen bij het syndroom van Korsakov nog steeds onderwerp van discussie zijn. De huidige kennis over het cognitieve en gedragsmatige functioneren heeft nog nauwelijks geleid tot verbetering van de cognitieve revalidatie voor patiënten met het syndroom van Korsakov, en dus is er grote voortgang te boeken op dit gebied. Zo zijn bijvoorbeeld in eerder onderzoek van Slingedael naar cognitieve revalidatie en het syndroom van Korsakov duidelijke aanwijzingen gevonden voor de doeltreffendheid van de foutloos leren methode bij het (opnieuw) aanleren van alledaagse vaardigheden.

Het doel van deze lijn is:

- Het systematisch in kaart brengen van cognitieve- en gedragsstoornissen bij het syndroom van Korsakov waarbij, indien gewenst en mogelijk, ook actuele experimenteel wetenschappelijke technieken toegepast worden (bijvoorbeeld eye-tracking, neuro-imaging);
- Het onderzoeken van toepassingen uit de leertheorie en technologie in de omgang met en behandeling van cliënten met het syndroom van Korsakov (token-economy, conditioneren, foutloos leren);
- Het verbeteren van de techniek van 'het foutloos leren' en het optimaal benutten van cognitieve restvermogens (o.a. impliciet geheugen), leidend tot de uiteindelijke ontwikkeling van een effectief, cognitief revalidatieprogramma voor het syndroom van Korsakov;
- Het verminderen van (neuro)psychiatrische symptomen (o.a. depressie, apathie, angst) en eenzaamheid om de kwaliteit van leven te vergroten.





Lijn 3: Korsakov autonomie, persoonlijkheid en zorg

Lichamelijke beperkingen, cognitieve stoornissen en gedragsstoornissen hebben een grote impact op de autonomie van cliënten met het syndroom van Korsakov. Doelgroep Expertisecentrum Slingedael heeft als primaire doelstelling om de autonomie van cliënten te vergroten en de gevolgen van beperkingen in de autonomie te verminderen (o.a. eenzaamheid, psychiatrische problemen, zie ook lijn 2). Premorbide persoonlijkheidsproblemen en -veranderingen bij het syndroom van Korsakov stellen daarmee speciale eisen aan de zorgverleners. Verbaal of fysiek agressief gedrag komt regelmatig voor bij mensen met het syndroom van Wernicke-Korsakov. De interventies die hiervoor worden afgesproken zeggen in de praktijk meer over kenmerken van het team en de visie op agressie dan over cliëntkenmerken van de betrokkene met WKS. Er is grote behoefte aan nader onderzoek naar het vergroten van autonomie en het verkleinen van de gevolgen van autonomiebeperkingen en van persoonlijkheidsproblemen bij het syndroom van Korsakov.

Het doel van deze lijn is:

- > Het in kaart brengen van de uitdagingen in de zorg voor bewoners met het syndroom van Korsakov waar zorgverleners tegen aanlopen;
- > Ontwikkelen van een gericht programma van zorginnovatie;
- > Het opstellen van een gericht programma om eenzaamheid onder bewoners te meten en aan te pakken;
- > Ontwikkelen en valideren van nieuwe instrumenten om tevredenheid bij bewoners met het syndroom van Korsakov te meten;
- > Ontwikkelen en integreren in de zorg van een reeks interventies gericht op welzijn en dagbesteding bij bewoners met het syndroom van Korsakov.

2.2 Onderzoeksaccenten

De onderstaande tabel geeft een globaal overzicht van de onderzoeklijnen en accenten waar de onderzoekscommissie van Slingedael aan werkt.

Onderzoeklijn	Onderzoeksthema	Beschrijving	Voorbeelden en kennisdeling
Lijn 1: Korsakov lichamelijke aspecten	Preventie en leefstijl	Primaire en secundaire preventie van het syndroom van Korsakov zijn speerpunten in de onderzoeksagenda. Idealiter wordt Korsakov in zoveel mogelijk gevallen voorkomen. Wanneer Korsakov toch ontstaat is het van belang om gezondheidsbevordering toe te passen.	Een voorbeeld van primaire preventie is het onderzoek naar voedingsgerelateerde oorzaken van Wernicke-Korsakov. Bijvoorbeeld bij hyperemesis gravidarum, na obesitas chirurgie, de ziekte van Crohn, bij niet eten t.g.v. een depressie of anorexia nervosa kan Wernicke-Korsakov optreden door gebrek aan vitamine B1. Dit opent nieuwe inzichten op preventie en voeding. Lees meer in onder andere het artikel Preventing Wernicke's encephalopathy in anorexia nervosa: A systematic review ¹ . Secundaire preventie is het tegengaan van verergering van aandoeningen bij Korsakov. Het verbeteren van de leefstijl van mensen met Korsakov is daarom een aandachtspunt.
	Beweging en mobiliteit	Fysieke fitheid en mentale fitheid gaan hand in hand. In een speciale reeks studies kijkt Slingedael naar hoe ze de fitheid, mobiliteit en vitaliteit van bewoners kunnen verhogen, om zo ook een groter gevoel van autonomie te geven.	Het door 'FNO Klein Geluk' gesubsidieerde project "Van Binnen naar Buiten" wil, door middel van een foutloos-leren training waarin een route geleerd wordt, bewoners naar buiten krijgen en zo een stukje vrijheid bieden. Geïnteresseerd? In dit webinar ² wordt een deel van het onderzoek toegelicht.
	Somatische comorbiditeit	Bewoners met Korsakov hebben vaak niet alleen Korsakov, maar ook tal van geestelijke en lichamelijke aandoeningen. Voor diagnose, zorg en behandeling is het essentieel om deze goed in kaart te brengen. Te denken valt aan: diabetes, roken, COPD en te late pijnsignalering.	In een recente studie hebben Jan Wijnia en collega's de risicofactoren bij bewoners op het krijgen van oncologische complicaties in kaart gebracht. Dit werpt een nieuw licht op de rol van vitamine D in de behandeling van Korsakov. Meer lezen? Zie het artikel Vitamin D supplementation after malnutrition associated with time-related increase of cancer diagnoses: A cohort study of 389 patients with Wernicke-Korsakoff syndrome ³ .

¹ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcn.12735>

² <https://my.demio.com/recording/OjGIPfK2>

³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31310957>

<p>Lijn 2: Korsakov cognitie, gedrag en revalidatie</p>	<p>Geheugen: reserves en revalidatie</p>	<p>Cognitieve defecten staan centraal bij het syndroom van Korsakov. Tot de meeste prominente behoort het falen van het geheugen. Wij zijn de som van onze herinneringen. Geheugenproblematiek heeft als zodanig een directe impact op het gevoel van persoonlijke integriteit. Is het geheugen te herstellen of te ondersteunen? Dit roept bijzondere uitdagingen voor revalidatie en interventies.</p>	<p>Onderzoek heeft aangetoond dat sommige aspecten van geheugen relatief intact blijven bij het syndroom van Korsakov. Deze aspecten van het geheugen kunnen ingezet worden bij het vergroten van zelfstandigheid van onze bewoners. Slingedael heeft aan de wieg gestaan van een onderzoekstraditie waarin men probeert nieuwe vaardigheden aan te leren middels foutloos leren. Roeline Biemond is een promovendus van de AMSTA Groep die onder begeleiding van onderzoekers van Slingedael en de Universiteit Utrecht een nieuwe app-gestuurde technologie ontwikkelt, waarin nieuwe en oude alledaagse vaardigheden geleerd en herleerd worden. Trouw wijdde er dit artikel¹ aan.</p>
	<p>Stemming en motivatie</p>	<p>De stemming van mensen met het syndroom van Korsakov kan wisselend zijn: van agressief of humeurig tot compleet passief en nergens toe te motiveren. Dit vraagt om goede diagnose en herkenning en ook om gepaste manieren van omgang en behandeling. Naast stemming komt een tekort aan gedrag of motivatie vaak voor bij onze bewoners. Dit uit zich in apathie, waardoor bewoners veel externe begeleiding en structuur nodig hebben om hun Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) goed uit te voeren.</p>	<p>Slingedael wil een significante bijdrage leveren aan de wetenschappelijke kennis van apathie bij Korsakov. Apathie typeert meer dan de helft van onze bewoners. Ondanks veel bewijs vanuit de praktijk dat apathie een veelvoorkomend syndroom is, loopt de beschikbare wetenschappelijke kennis van apathie bij Korsakov nog achter. In het promotietraject van Misha Oey wordt apathie nader in kaart gebracht en wordt gekeken naar nieuwe interventies zoals lichttherapie.</p> <p>Unraveling Apathy in Korsakoff Syndrome Patients Receiving Long Term Care With and Without Cerebrovascular Comorbidity² Behavioural effects of light intervention in people with Korsakoff Syndrome: A pilot study³</p>
	<p>Sociale cognitie & interacties</p>	<p>Sociale interacties bij bewoners met Korsakov staan onder druk. Dit is een gevolg van onvermogen om emoties te herkennen, initiatieven te ondernemen en intenties te communiceren. De consequenties voor sociale interacties zijn groot. Dit vormt een uitdaging voor de zorg en voor onderzoekers om hier op in te spelen.</p>	<p>In het onderzoek van Erik Oudman wordt het sociale en morele functioneren van mensen met het syndroom van Korsakov onderzocht en wordt gekeken of er behandelmogelijkheden zijn om het sociale functioneren te verbeteren.</p> <p>Cognitive and affective theory of mind in Korsakoff's syndrome⁴ Ook onderzoekers, zoals masterstudent Nairobi Vlot doen onderzoek naar moreel redeneren⁵.</p>

¹ <https://www.trouw.nl/zorg/met-een-app-leert-korsakov-patient-jan-64-weer-de-krant-te-halen-en-een-overhemd-te-strijken~b4982b38>

² <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/acer.14513>

³ <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09602011.2021.1890623>

⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30558689/>

⁵ <https://www.youtube.com/watch?v=8RJDlfa0zI>

Lijn 3: Korsakov autonomie, persoonlijkheid en zorg	Verpleegkundige zorg & uitdagingen	Er is weinig tot geen wetenschappelijke literatuur te vinden over verpleegkundig handelen en verpleegkundige diagnoses bij het syndroom van Korsakov. Voor bewoners met Korsakov is het belangrijk dat de verpleegkundige zorg die ze ontvangen onderbouwd wordt, omdat daarmee aangegeven wordt dat we de best mogelijke zorg bieden (<i>evidence based practice</i>). Bovendien staat de verpleegkundige het dichtst bij de cliënt en kan hierdoor een grote bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënt.	Mirjam van Dam kijkt in haar promotie-traject naar verpleegkundige uitdagingen in de zorg en de behandeling van bewoners met het syndroom van Korsakov. Ze staat hierbij niet alleen stil bij de bewoners maar ook bij de valkuilen en uitdagingen voor de verzorgers. Health problems and care needs in patients with Korsakoff's syndrome: A systematic review ¹
	Eenzaamheid	Eenzaamheid is een groot probleem voor patiënten met het syndroom van Korsakov die in een centrum voor langdurige zorg wonen. Sociale eenzaamheid (het gebrek aan contact) en emotionele eenzaamheid (het gebrek aan een partner/goede vriend) komen beide veel voor, volgens de zorgverleners en bewoners zelf. Het vergroten van mogelijkheden om sociaal contact aan te gaan helpt bij het verminderen van sociale eenzaamheid.	Eén van de eerste studies waarin eenzaamheid bij bewoners met het syndroom van Korsakov in kaart is gebracht is, lees je hier: Social and emotional loneliness in Korsakoff's syndrome ² Bewoners met Korsakov hebben moeite met het onderhouden van contacten en/of het aangaan van contacten. Machteld Winkel voert samen met Mirjam van Dam actieonderzoek uit om te kijken hoe het leggen van contacten door en met bewoners met Korsakov het gevoel van eenzaamheid kan verlagen en hun welzijn kan verhogen.
	Welzijn en tevredenheid	Het is essentieel dat bewoners zich prettig voelen in hun omgeving en in hun dag. Veel van de andere genoemde onderzoeksthema's zullen direct of indirect het gevoel van welbevinden en tevredenheid verhogen. Binnen het huidige onderzoeksthema kijken we expliciet naar methoden om het welbevinden en de tevredenheid van bewoners te meten, als ook naar het ontwikkelen en evalueren van directe interventie-programma's. Hierbij kan gedacht worden aan persoonsgerichte zorg en nieuwe vormen van dagbestedingen, zoals muzikale activiteiten.	Hoe tevreden zijn bewoners met Korsakov? Hoe kun je dit uitvragen? In een van de eerste studies op dit gebied liet Erik Oudman in 2012 al zien dat welzijn een punt van zorg is bij bewoners met Korsakov. Lees verder op: Quality of Life of Patients With Korsakoff's Syndrome and Patients With Dementia: A Cross-Sectional Study ³ In vervolg hierop is Slingedael nieuwe instrumenten gaan ontwikkelen om tevredenheid en welbevinden te meten. Deze instrumenten worden nu in andere instellingen uitgezet om de validiteit en betrouwbaarheid te testen. Verder worden er kleinere en grotere projecten opgestart op het gebied van welbevinden en tevredenheid. Gerichtte dagbesteding staat centraal en Slingedael biedt onder andere een uniek muziekprogramma. Meer weten over hoe muziek brein, denken en positiviteit beïnvloedt? Zie Rock your Brains: muziek en beweging bij het syndroom van Korsakov en overige hersenaandoeningen ⁴ .

De bovengenoemde onderzoekslijnen en -thema's inspireren een geïntegreerde aanpak van zorg, behandeling, preventie, voorlichting en samenwerking. Slingedael wil in haar rol als Doelgroep Expertisecentrum de onderstaande veranderingen rond het syndroom van Korsakov bereiken.

¹ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jpm.12587>

³ [https://www.jamda.com/article/S1525-8610\(12\)00247-2/fulltext](https://www.jamda.com/article/S1525-8610(12)00247-2/fulltext)

² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30096993/>

⁴ <https://www.topcare.nl/verhalen/verhalen/symposium-rock-your-brains>

2.2.1. Innovatie-technologie benchmark

Kunnen we de omgeving slimmer maken voor bewoners? Kunnen we ook een dynamische uitrusting bieden waarmee bewoners makkelijker door die omgeving kunnen navigeren? Slingedael heeft reeds enkele succesvolle technologische interventies op dit gebied opgestart. De dynamische lichtinstallatie is een simpele, [uiterst effectieve methode gebleken](#)¹ om slaap-waak ritmes van bewoners te ondersteunen. Door dit ondersteunde ritme was het haalbaar om een forse vermindering van psychiatrische problemen te realiseren. Het gebruik van een [smartwatch kan bewoners helpen](#)² om hun 'to do list' af te werken. Slingedael wil verder werken aan technologische innovatie om de zelfstandigheid van mensen met Korsakov te vergroten en de problemen die zij ervaren te verminderen.

2.2.2. Opleidings-benchmark

Korsakov is een complexe aandoening met veel facetten. Het is daarom essentieel om een opleidingsklimaat te creëren waarin verzorgers en staf optimaal opgeleid worden om met het syndroom van Korsakov om te gaan. Een voorbeeld hiervan

¹ <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09602011.2021.1890623>

² <https://korsakovkenniscentrum.nl/nieuws/webinar-over-smartwatch-als-extern-geheugen-bij-korsakov>





is een eigen opleidingsplek tot GZ-psycholoog, waarbij een basispsycholoog opgeleid wordt tot een allround generalist in de psychologische zorgverlening. Ook is het van belang om diverse soorten specialisten op te leiden in Slingedael, zoals specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialisten en/of specialisten in de psychologie. Omdat kennis en kunde over Korsakov versnipperd is, is een eigen opleiding voor Korsakov-specialisme noodzakelijk.

2.2.3. Wetenschappelijke benchmark

Slingedael streeft er naar een plaats te worden waar voortdurend academisch onderzoek plaatsvindt om diagnose, zorg en interventies te stimuleren. Hiertoe bestaat het voornemen om gelegenheid te bieden voor promotieonderzoek. In een promotieonderzoek kan een onderzoeker een serie van meerdere studies uitvoeren, om zo een bepaald aspect van Korsakov op grote diepte te bestuderen. De al lopende samenwerking met Universiteit Utrecht en andere academische instellingen biedt hiervoor optimale gelegenheid.

Op dit moment lopen er drie promotie-trajecten waarin de onderzoekers deels verbonden zijn aan de klinische praktijk en deels onderzoek doen:

- Promotietraject Roeline Biemond: *Technology supported errorless learning in Korsakoff patients*. AMSTA groep, Slingedael & Universiteit Utrecht

- › Promotietraject Mirjam van Dam: *Care Issues in Korsakoff Disease*. Slingedael & Universiteit Utrecht & Vrij Universiteit Amsterdam
- › Promotietraject Misha Oey: *Apathy & Korsakoff's Disease*. Slingedael & Universiteit Utrecht

Slingedael hoopt meer dergelijke promotie-trajecten mogelijk te maken, en daarnaast 'fulltime' promoties waarbij de onderzoeker 4 jaar volledig werkt aan promotietraject.

2.2.4. Disseminatie en educatie benchmark

Door middel van de eigen website, de website van het Korsakov Kenniscentrum en landelijke bijeenkomsten zoals de Topcare Praktijk en Wetenschapsmiddag worden recente onderzoeksbevindingen direct aan collega's uit de praktijk gecommuniceerd. Op de [website](https://www.lieliezorggroep010.nl/slingedael)¹ van Slingedael is deze onderzoeksagenda vindbaar en is zichtbaar welke diverse onderzoeken lopen binnen Slingedael. Kennisdeling vindt verder plaats via diverse vak- en wetenschappelijke publicaties en door middel van presentaties op nationale en internationale congressen en workshops. De huidige [reeks webinars](https://www.lieliezorggroep010.nl/slingedael/onderzoekers-aan-het-woord)² geeft al een beeld van hoe Slingedael op een interactieve wijze nieuwe onderzoeksbevindingen presenteert en deze met verbonden instellingen uit het Korsakov Kenniscentrum deelt.

2.2.5. Client benchmark

Slingedael streeft ernaar om nog meer dan nu het geval is de cliënt centraal te stellen. Een voorbeeld hiervan is de manier waarop we het verenigingsleven en de activiteiten aanpassen aan de wensen en behoeften van cliënten door deze ook in de avonden en op zaterdagen te organiseren. Cliënten worden betrokken bij het beoordelen van hun tevredenheid over hun verblijf en bij het opzetten van nieuw wetenschappelijk onderzoek. Zij worden geraadpleegd in cliëntenpanels en middels vragenlijsten. Daarnaast worden er mogelijkheden geboden om extern (vrijwilligers)werk te doen wat aansluit bij de interesses van de cliënten en wat tevens uitbreiding van autonomie stimuleert.

¹ <https://www.lieliezorggroep010.nl/slingedael>

² <https://www.lieliezorggroep010.nl/slingedael/onderzoekers-aan-het-woord>

3. Onderzoeks- aanpak

3.1 Commissie

Het onderzoek wordt gestuurd, gemonitord en begeleid door de onderzoekscommissie. De onderzoekscommissie draagt ook zorg voor archivering van resultaten en navolging van ethische procedures. Daarnaast is de commissie actief in samenwerking met andere instellingen (o.a. binnen het Korsakov Kenniscentrum) en kan voor advies benaderd worden.

3.2 Commissieleden

Momenteel bestaat de onderzoekscommissie uit:

- › Prof. Dr Albert Postma (voorzitter, neuropsycholoog), tevens verbonden aan Universiteit Utrecht;
- › Dr. Erik Oudman (GZ-psycholoog);
- › Dr. Jan Wijnia (specialist ouderengeneeskunde-opleider);
- › Mirjam van Dam (praktijkverpleegkundige, verplegingswetenschapper, promovendus);

- › Misha Oey (psycholoog i.o. tot GZ-psycholoog; promovendus);
- › Maaïke van Dorp (strategische ondersteuning & contact).

Er zijn vacatures voor nieuwe leden van de onderzoekscommissie, vooral uit paramedische disciplines. Affiniteit met het doen van onderzoek en hier op een overstijgend niveau over kunnen nadenken is als lid van de onderzoekscommissie van belang. Vaak zijn psychologen en artsen betrokken bij de onderzoeken. Studenten van de Universiteit Utrecht en verschillende hogescholen zorgen geregeld voor uitvoering en dataverzameling. Ook kunnen andere medewerkers betrokken zijn, zoals paramedici en zorgmedewerkers.

Slingedael

www.slingedael.nl

slingedael@leliezorggroep.nl

Locatie Slinge 901

Slinge 901

3086 EZ Rotterdam

T (010) 29 31 555

Locatie CLD 951

Charloisse Lagedijk 951

3084 LD Rotterdam

T (010) 493 87 55