

Verslag van de werkbijeenkomst van 23 september 2024

12.30 Inloop met lunch bij Happy Flow met uitzicht op de Maas en de Erasmusbrug.



Ook deze werkbijeenkomst had weer tot doel om inspiratie over persoonsgerichte zorg op te doen en ervaringen uit te wisselen. In totaal waren veertien zorgverleners aanwezig. Zij vertegenwoordigden met elkaar zes teams uit vier organisaties (Antes GGZ, Oktober Dennenlaan, Kempenhaeghe Hofpad, Kempenhaeghe Tweedelig, Maasstad Ziekenhuis Longgeneeskunde en Maasstad Ziekenhuis Reumatologie).

Ook waren Jeanny Engels en Jeroen Havers (de coaches van Vilans) aanwezig en zes kernteamleden c.q. onderzoekers van de Werkplaats ZMXL (van Hogeschool Rotterdam, Fontys Hogeschool, Erasmus MC, Albeda zorgcollege en Ikone).

Elk succes is een succes, hoe klein ook!

12:45 Welkom, uitleg programma en terugblik

Heleen van der Stege, projectleider van de werkplaats, heette iedereen van harte welkom. Aansluitend blikte Hanny Groenewoud, onderzoeker, terug op de drie voorafgaande bijeenkomsten. In deze bijeenkomsten



is allereerst gewerkt aan de voorbereiding van het verandertraject in de praktijk. Daarbij ging het onder andere om het samenstellen van de verbeter-

teams en het kiezen van een tool. AnneLoes van Staa vertelde over zelfmanagementondersteuning en persoonsgerichte zorg, en Yvonne Lammertink hield inspirerende en persoonlijke voordrachten over wat het betekent om langdurig zorg nodig te hebben en over goedbedoelde zorg. In de tweede en derde bijeenkomst is vooral stilgestaan bij de kansen en de uitdagingen die je kunt tegenkomen als je iets wilt veranderen in de praktijk en bij de acties die het veranderproces in de praktijk kunnen ondersteunen. Graag verwijzen we in dit kader nog een keer naar Nieuwsbrief nr. 2 voor 'Acties met de meeste impact' en naar Nieuwsbrief nr. 3 voor 'Tips bij veelvoorkomende obstakels'.

13:00 Waar staan we nu? Flitspresentaties

Alle teams stelden zich voor aan de hand van een flitspresentatie. Zij vertelden daarbij ook waar zij met zelfmanagementondersteuning (ZMO)/persoonsgerichte zorg (PZ) en de implementatie van de tool stonden aan het begin van hun verandertraject, waar zij nu staan en waar zij naartoe willen. Als het gaat om ZMO/PZ hebben alle teams al mooie successen behaald, van bewustwording bij de collega's dat zij de zorgvrager vaker kunnen laten kiezen, tot een zichtbare verandering van het zorggedrag in de praktijk. Ook

"Momenteel laten we de cliënten eerst zelf proberen, ook al duurt het zorgmoment hierdoor langer."

voor de implementatie van de ZMO-tools zijn de nodige stappen gezet. Bij Antes bijvoorbeeld hebben bijna alle zorgvragers inmiddels een begeleidingsplan. Bij andere organisaties is de tool bij een deel van de zorgvragers ingezet, terwijl weer andere organisaties eerst nog voorbereidingen moeten treffen om de tool beter zichtbaar en gemakkelijker bruikbaar te laten zijn.

13:30 Op weg naar de gewenste situatie

Na de flitspresentaties gingen de teams tijdens deze vierde werkbijeenkomst aan de slag met een 'bergtoppenposter'. Op een lijn (van 'begin' tot 'tool wordt gebruikt') konden zij aangeven waar zij nu staan. De verbeterteams zelf zijn vaak verder in het proces dan hun collega's. De cijfers die zij gaven voor het implementatieproces varieerden van 4,5 tot 8. Enkele teams hoogden naar aanleiding van de discussie hun cijfer toch nog iets op. En terecht, want er werden op de 'bergtoppenposters' erg mooie succesverhalen neergezet. Zie **figuur 1** voor enkele voorbeelden van deze succesverhalen.

Jeroen Havers gaf aan dat niet alleen de professionals aan ZMO moeten wennen, maar de zorgvragers ook. Yvonne Lammertink voegde hieraan toe dat je als professional niet te snel moet denken dat je de zorgvrager helemaal kent, maar dat je je steeds moet afvragen wat



Figuur 1 Succesverhalen

"Een bewoner is dolgelukkig met de speelgoedvrachtwagen die hij voor zijn 50e verjaardag kreeg."

"Een bewoner krijgt meer hulp bij de ADL, zodat hij energie overhoudt om te tuinieren."

"Een bewoner die twee jaar lang niet van zijn kamer kwam, laat nu de hond uit."

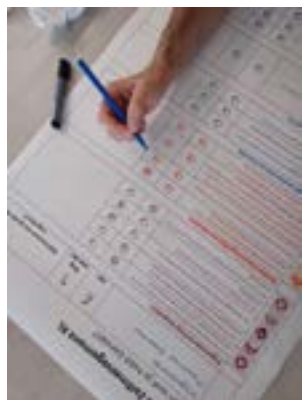
"90 procent van onze bewoners heeft een begeleidingsplan."

een bepaalde handeling betekent voor die zorgvrager. Soms kan de zorgvrager dit zelf verwoorden, soms zijn hiervoor andere signalen nodig.

14:20 Pauze

14:40 Behouden wat je hebt bereikt - Tips voor borging

Na de pauze hebben de teams op een poster aangegeven welke maatregelen er al zijn genomen om ervoor te zorgen dat datgene wat ze hebben bereikt, behouden blijft. Denk hierbij aan maatregelen op het gebied van eigenaarschap,



ondersteuning, monitoring, scholing en delen van successen. Terwijl bij het ene verbetersteam het eigenaarschap al was geregeld, was bij een ander team de scholing dik in orde. Enkele tips voor verdere borging zijn te vinden in **tabel 1**.

15:15 Hoe verder met de evaluatie

Hanny Groenewoud lichtte toe wat er de komende maanden nog van de verbeterteams wordt verwacht. Deze zullen verder gaan met de implementatie van

Tabel 1 Tips voor borging



<p>Eigenaarschap bepalen Team/verpleegkundigen meer meenemen. Vast verbetersteam (zonder te veel wisselingen). Instellingsbrede werkgroep voor uitwisseling van ervaringen.</p>
<p>Ondersteuning Regelmatig terugkerend onderwerp in teamoverleg of MDO. Notulen van bijeenkomsten verbetersteam delen met team.</p>
<p>Scholing (investeren in kennis en kunde) Opfriscursus geven aan collega's. Patiënten/ cliënten/ bewoners informeren.</p>
<p>Monitoren Plan maken om te meten in hoeverre de verandering is doorgevoerd.</p>
<p>Successen delen De resultaten duidelijk maken aan het hele team/ de hele afdeling Meer feestjes.</p>

de tool in de praktijk, ondersteund door de coaches Jeanny en Jeroen.

De onderzoekers gaan ondertussen verder met het verzamelen van gegevens om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag van het project: 'Hoe worden implementatie en borging van zelfmanagement-interventies in de dagelijkse zorgpraktijk optimaal gerealiseerd?' Daarbij zullen de verbeterteams worden gevraagd om hun collega's en zo mogelijk ook de zorgvragers uit te nodigen om opnieuw een vragenlijst in te vullen over persoonsgerichte zorg. Aan deze vragenlijst zijn voor de evaluatie enkele vragen toegevoegd over de bekendheid en ervaringen met de gekozen tool. Daarnaast hopen de onderzoekers afsluitende interviews te kunnen houden met betrokken projectleiders, verbeterteamleden, managers/teamhoofden, collega's en zorgvragers over het veranderproces.

**OKTOBER -
DECEMBER
2024**

! Evaluatie (vragenlijsten, interviews, observaties)

15:25 Wrapping-up en afsluiting

AnneLoes van Staa sloot de middag af. Zij was onder de indruk van wat alle verbeterteams tot nu toe hebben gedaan, want veranderen is moeilijk. Toch mag het veranderen positiever benaderd worden, want "veranderingen die goed zijn voor de patiënt zijn ook goed voor ons"! En dus: "Weg met het begrip 'transitiepijn'".

Wij wensen alle verbeterteams van Oktober, Kempenhaeghe, Maasstad ziekenhuis en Antes, nog veel succesverhalen en sterkte met de laatste loodjes!

Colofon

Uitgegeven door Kenniscentrum Zorginnovatie van Hogeschool Rotterdam, onder redactie van Heleen van der Stege en Hanny Groenewoud.