

Verslag van de projectleidersbijeenkomst van 6 maart 2023



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

Aanwezig waren 11 zorgverleners van 5 organisaties, bijna het volledige kernteam met 2 coaches van Vilans, 2 docenten verpleegkunde van Albeda zorgcollege en Natalie, onze projectondersteuner.

12:30 Opening door Heleen van der Stege, projectleider van de Werkplaats

Iedereen stelt zich nog even voor met de tools:

- Humanitas verpleeghuiszorg: MantelScan en Samen Beslissen
- Laurens Thuiszorg: Zelfmanagement Web en MantelScan
- Kempenhaeghe Epilepsie Woonzorg: Active Support Model / 'Mijn Droom'
- Maasstad Ziekenhuis Longgeneeskunde: Zelfmanagement Web en MantelScan
- Antes ggz: Signaleringsplan en Samen Beslissen (Active Recovery Triad)

13:00 RONDE 1: Ervaringen delen aan de hand van een voorbereidingsopdracht



In tweetallen deelden zorgprofessionals uit verschillende teams hun ervaringen aan de hand

van een voorbereidingsopdracht: *Waar ben je mee bezig? Wat gaat er goed? Wat gaat er minder goed en wat heb je*



hierop gedaan? Wat kunnen we ervan leren? Heb je naasten of cliënten betrokken? Hoe heb je dat gedaan? Welke inzichten heeft dat opgeleverd?

Enkele positieve ervaringen, tips en geleerde lessen zijn:

Op een teambijeenkomst is positief gereageerd op de resultaten van het Zelfmanagement Web en de MantelScan, omdat men steeds vaker te maken heeft met overbelaste mantelzorgers (Maasstad Ziekenhuis longgeneeskunde)

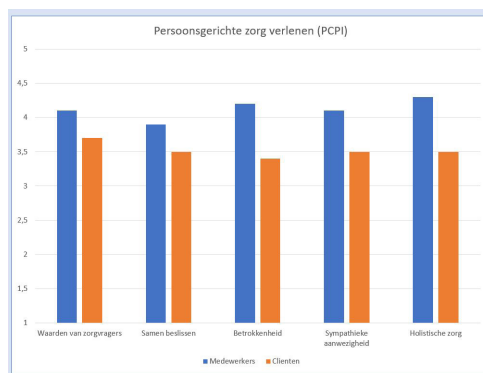
Personeel heeft tijd nodig in het rooster om samen met de cliënt signaleringsplannen op te stellen en te updaten. Dit kan ook met de hulp van een ervaringsdeskundige. (Antes)

Start met een stabiel team, een team dat al gewend is aan veranderingen in de zorg. (Humanitas verpleeghuiszorg)

Met Zelfmanagement Web en Mantelscan ga je op een andere manier in gesprek met cliënten en hun naasten. En je komt zo aan meer informatie. (Laurens Thuiszorg)

De bewoners vragen stellen uit 'Mijn Droom'. Het is een gemakkelijke tool. Belangrijk om in teamvergaderingen zelfmanagement op de agenda hebben. (Kempenhaeghe Epilepsie Woonzorg)

14:00 Presentatie Onderzoekresultaten



Heleen presenteert de eerste onderzoekresultaten van de vragenlijst Persoonsgerichte Zorg. Er zijn vijf onderdelen: Werken met de waarden van de zorgvragers, Samen beslissen, Betrokkenheid,

Sympathieke aanwezigheid en Holistische zorg. Voor elk onderdeel geldt dat de zorgmedewerker altijd een positiever oordeel heeft over de persoonsgerichte zorg dan de zorgvragers.

Yvonne Lammertink – zelf ervaringsdeskundig – heeft hierop gereflecteerd en ziet ook een kloof tussen het oordeel van de zorgmedewerker



en de zorgvrager. Ook als je als zorgmedewerker alle goede bedoelingen hebt en hard werkt en denkt dat je betrokkenheid toont, betekent dat nog niet dat je echt open staat voor de wensen en behoeften van cliënten, bewoners en patiënten. Met dit project willen we met bruikbare tools deze kloof ook proberen te dichten.

14:30 RONDE 2 'Acties' - Wat heb je al gedaan en wat ga je nog doen?

Jeanny Engels en Jeroen Havers van Vilans stimuleren de aanwezigen om na te denken over alle acties die al gedaan zijn en acties die nog uitgevoerd gaan worden. De aanwezigen hebben ook een inspiratievel met acties die horen bij implementatie zoals:



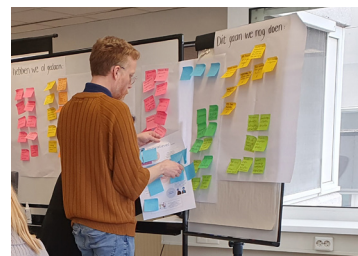
informereren of scholen van alle betrokkenen, hen motiveren voor het gebruik van de tool, of werkprocessen aanpassen. Dit kunnen ook kleine acties zijn. Alle acties werden op gekleurde 'sticky notes' geschreven en geplakt op een plakmuur.

Vervolgens is geïnventariseerd welke actie de meeste impact heeft gehad (tabel 1) en welke actie de hoogste urgentie heeft (tabel 2).



Tabel 1 Acties met de meeste impact

Cliënten gesproken, dit leverde veel informatie op over de zorg. Zij zijn de informatiebron (Humanitas verpleeghuiszorg).
Mantelscan levert andere inzichten op dat bij intake. Het levert meer informatie op bij mantelzorgers dan de vraag 'of 't nog gaat' (Laurens Thuiszorg)
De tool 'Mijn Droom' is aangepast aan het niveau van de bewoners met een licht verstandelijke beperking. Dit was een team-effort (Kempenhaeghe Epilepsie).
De Z-scan afgenomen en het gesprek beginnen met het hele team. Het gebruik van een tool kan juist tijd opleveren (Maasstad ziekenhuis Longgeneeskunde).
Tijdens de ZIC-leerdagen met professionals en leerlingen alle informatie kunnen herhalen (Antes ggz).



Tabel 2 Acties met de grootste urgentie

In klinische les de resultaten van cliënten en professionals bespreken en de tools toelichten. (Humanitas verpleeghuiszorg)
Tools onderdeel laten zijn van het proces en opnemen in zorgdossier. (Laurens Thuiszorg)
Meer collega's betrekken bij 'Mijn Droom' via teamoverleggen. (Kempenhaeghe Epilepsie Woonzorg)
Motiveren van het team door aan te geven wat het op kan brengen. (Maasstad ziekenhuis longgeneeskunde)
Familie meer betrekken. (Antes ggz)

We kunnen terugkijken op een inspirerende middag.

Veel succes gewent voor: Wendy, Kayleigh, Mirthe en Angela (Humanitas), Patriche, Natasja en Demi (Laurens), Joyce en Karin (Kempenhaeghe), Rob en Peter (Maasstad Ziekenhuis), Joyce, Daniëlle, Marianne en Renate (Antes ggz) en alle overige leden van de verbeterteams.



WIST JE DAT ...

- zo'n 35 interviews zijn gehouden met projectleiders, managers, verpleegkundigen van de verbeterteams en cliënten?
- 62 zorgmedewerkers de vragenlijst 'Persoonsgerichte zorg' hebben ingevuld?
- 42 cliënten/zorgvragers de vragenlijst 'Persoonsgerichte zorg' hebben ingevuld?
- 13 bewoners van Kempenhaeghe de kwaliteit-van-levenlijst IDQoL hebben ingevuld?

Colofon

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