

Familieparticipatie Stappenplan Zorghuis W&T

Introductie

Ik ben 5 jaar mantelzorger geweest voor mijn vrouw met dementie waarvan 2.5 jaar Intramuraal (St Jacob Haarlem en Amstelring). Jarenlang heb ik door mijn dagelijkse aanwezigheid ervaren hoe je bewoners blij kunt maken maar ook wat hun problemen zijn.

Met dit innovatieve Familie Participatie projectvoorstel kan ik mijn droom verwezenlijken om de kwaliteit van de langdurige PG zorg in kleinschalig wonen te verbeteren door de mantelzorgers en vrijwilliger te gaan verleiden om een grotere eigen bijdrage te leveren,. Op kleine schaal heb ik zelf Familie Participatie succesvol uitgeprobeerd samen met de EVV'er op een huisje. Dat werkte zo goed dat ik dit heb samengevat in dit praktisch vijf stappenplan.

Van Rijn aan het woord

Het eerste speerpunt waar langs ik een kwaliteitsverbetering wil bereiken is de warme betrokkenheid van familie en naasten te vergroten en de relatie tussen cliënten en zorgverleners te verbeteren.

Dit is precies het doel van dit Familieparticipatie Stappenplan

In februari 2015 heeft staatssecretaris Van Rijn het plan “Waardigheid en Trots” (W&T) gepresenteerd met het verzoek project voorstellen in te sturen om de kwaliteit van de verpleeghuiszorg te verbeteren. Dit Familieparticipatie stappenplan is een van de geaccepteerde projecten.

Project beschrijving

Probleem

- Onmogelijk om voldoende *zorgkwaliteit* te leveren door de steeds teruglopende inkomsten, zie brieven van Rijn
- De sector komt regelmatig negatief in het nieuws

Oplossing

- verbeter het (mentaal)welbevinden en leefplezier en luister naar de verlangens van de cliënten door een meer belevingsgerichte persoonlijke zorg. De mantelzorger/familie is hier de expert
- Verlaag de werkdruk van de zorg professionals
- Voorkomt dat ik meer dan 25% van mijn inkomen aan zorg moet gaan betalen

Doelstelling

- Het voortzetten van een betekenisvolle relatie van de cliënt met zijn informele netwerk, om zo bij te dragen aan zijn welbevinden
- Mantelzorgers en vrijwilligers verleiden tot meer betrokkenheid
- Huisje vormt een familie waarbij de mantelzorger/vrijwilliger/zorgmedewerker samenwerken, zie stappenplan, waarbij het afschaffen van regels en samen nieuwe maken en vastleggen in het zorgleefplan noodzakelijk is,
- Binnen een jaar de inzet in uren van de mantelzorgers en de vrijwilligers verdubbelen
- Binnen 5 jaar wordt 90% van het domein welzijn en 10% van de zorg door deze groep overgenomen

Hebben mantelzorgers tijd en zin

- **JA**, Eigen ervaring met “ontmoet je huisje”
- Er komt steeds vaker de vraag van mantelzorgers (zie tussen rapport “in voor mantelzorg” juni 2015)
- Vilente, RSZK en Vilans hebben al positieve ervaringen opgedaan
- Bedrijven gaan bestaande mantelzorg regelingen echt gebruiken
- Dit plan is speciaal ontworpen voor mantelzorgers die erg druk zijn en/of ver weg wonen

Draagvlak

Stichting Amstelring: van werkvloer tot RvB

Testmethode

- Participatiegraad mantelzorgers en vrijwilligers
- Samenspelscan ZNWV
- kwaliteitsweb

End statement

Verleiden van familie(inclusief netwerk) en de vrijwilligers werkt, dat heb ik zelf ervaren.

Han van Doorn han@familieparticipatie.nl 16/11/2015

Stichting Familieparticipatie

Bijlagen

1. What's Unique
2. Stappen Plan
3. Praktische Indicatoren Participatie/Mentaal Welbevinden
4. Ontmoet je huisje
5. Wat is zorgkwaliteit en hoe met je het
6. Business Case

What's Unique

- Ik heb het bedacht op de werkvloer als mantelzorger
- Het is praktisch, je kan er morgen mee beginnen
- De kracht zit in de elkaar versterkende innovatieve ideeën
- Aspecten van alle vijf betrokken partijen worden aangepakt
 - Nieuwe mantelzorgers
 - Bestaande mantelzorgers
 - Vrijwilligers
 - Zorg professionals
 - Management
- Speciale aandacht voor
 - mantelzorger die weinig kunnen komen
 - mantelzorgers met lage SES
 - cliënten zonder netwerk
- Filosofie: Huisje gaat een grote familie vormen dat bestaat uit
 - 7 mantelzorgers
 - 7 cliënten
 - Verschillende vaste vrijwilligers
 - Vast team van verzorgenden
- Omslag maken van uniforme verstikkende regels voor risicobeheersing naar individuele afspraken binnen het huisje over risico's en kwaliteit van leven
- Innovatieve inhuizings procedure
- Speciale aandacht voor de domeinen participatie en mentaal welbevinden
- Gericht op belevingsgerichte persoonlijke zorg en ondersteuning
- Onrust oplossen met “ontmoet je huisje”
- Kwaliteitspanel, overleg over kwaliteitszorg met actieve mantelzorgers
- Vanaf de eerste dag digitale mantelzorg ondersteuning met een nieuw (08/2015) huiskamermodule van ShareCare, dit brengt ook de communicatie tussen mantelzorgers snel opgang
- De “best fit” cliënten selectie helpt communicatie tussen de bewoners onderling
- Taboe doorbrekend seksuele gevoelens, knuffelzuster, bespreekbaar maken
- Verbeterde samenspelscan
- Kwaliteitsweb
- Werk overlaten aan vakmensen: verzorgende en mantelzorgers
- Spreken over cliënt maar bedoel mens
- Spreek over der werkvloer maar bedoel ons huisje
- Vrijwilliger met cliënt gericht (nanny) en zorggerichte taken
- Inzet van locatiemanager op de werkvloer
- Project met een fulltime coördinator met training en coaching
- Besparing €5,2 miljard bij landelijke invoering bij bereiken doelstelling

Stappenplan

Plan 1 Het *verleiden* van de nieuwe mantelzorgers en hun (familie)netwerk

Aanpak ontprofessionaliseren en goede ondersteuning aan de voorkant zonder gebruik van formulieren
Inhuizings Procedure:

1. Huisbezoek inhuizingsteam, inclusief locatiemanager en mantelzorg-buddy (familie ervarings deskundige)
 - a. Via “best fit” wordt gekeken welke van de kandidaat bewoners het best past bij het huisje.
 - b. mens laten blijven i.p.v. patiënt na verhuizing
 - c. zinvol blijven i.p.v. hulpbehoevend
 - d. ruimte krijgen om te mogen zijn wie je bent
 - e. de rol de die cliënt en de mantelzorgers na de verhuizing voor te zetten
 - f. om een situatie “zo thuis mogelijk” te schapen
 - g. het netwerk dat de cliënt/mantelzorgers heeft, mee te verhuizen
2. Bezoek instelling (geen rondleiding maar koffiedrinken met bewoners)
3. Opnieuw een huisbezoek afspraak, inclusief verslag, maken:
 - a. verwachtingspatroon nieuwe bewoner/mantelzorgers
 - b. verwachtingspatroon huisje
 - c. minder aantrekkelijke punten huisje
 - d. levensgeschiedenis (A4tje) schrijven
 - e. een mantelscan
 - f. afspraken maken
 - g. ecogram
4. Bespreken instant houden van de rollen van de cliënt/mantelzorgers en het (familie)netwerk
5. Bij verhuizing, is een warm welkom met de familie.
6. Kennismakingsgesprek met EVV’er (contact persoon) de arts en de activiteitenbegeleider.
7. Vragen welke zorgtaken zelf gedaan worden
 - a. de nieuwe bewoner leren kennen als persoon niet als patiënt
 - b. inzicht krijgen wie iemand is en wil zijn
 - c. samen zoeken welke rol hierbij past
 - d. hoe nuttig zijn, iets bijdrage
 - e. waar wil je aan meedoen, waar wil je bij horen
 - f. eenvoudig zorgleefplan(kwaliteit van leven plan) maken
8. Na 6 weken informeel gesprek met EVV’er en met de Buddy

Plan 2 Het *verleiden* van de huidige mantelzorgers

Een huisje is als een groot gezin waar de leden elkaar niet hebben kunnen kiezen. Goede samenwerking tussen mantelzorgers, verzorgende en vrijwilligers is essentieel

1. Omslag maken van uniforme regels voor risicobeheersing naar individuele afspraken met het huisje over risico’s verses kwaliteit van leven (privacy, HACCP(voeding) en veiligheid). Deze vastleggen in een eenvoudig zorgleefplan(kwaliteit van leven plan)
2. Extra aandacht voor domein Participatie en Mentaal Welbevinden
3. Mensen met dementie zijn sterk afhankelijk van hun directe relaties
4. Installeren: “ShareCare met Huiskamermodule”. Het verbeteren van de relatie en de onderlinge communicatie, speciaal met mantelzorgers die ver weg wonen.
5. E mail van iedere bewoner, installeren whatsapp groep
6. Ipad op ieder huisje (spelletjes kinderen, regelmatige tevredenheidsonderzoek enz)
7. thema avonden beleggen, (online)trainingen aanbieden, deskundigheids bevordering
8. Gebruik talenten en ideeën mantelzorgers. Lijst maken waar iedereen goed in is, ook professioneel
9. Gespreksgroep/huisje, met/zonder zorgprofessionals
10. Een contact persoon aanwijzen/huisje, is tevens deelnemer kwaliteitspanel. Spilfunctie, voor coördinatie en uitwerking suggesties kruisbestuiving tussen huisjes
11. Goede informatie over zorg, ziekte, organisatie, (digitale) nieuwsbrief
12. Speciale aandacht voor cliënten met een gering of geen netwerk
13. Maak het gezellig, dan vinden ze het gezellig om te komen

Plan 3 Het verleiden van de (nieuwe) vrijwilligers (informele zorg)

Locatiemanager gaat persoonlijk de behoefte en de noodzaak vertellen, meer cliënt gericht i.p.v. organisatie gericht. Deze ogen en oren op de werkvloer gaan hem regelmatig adviseren

1. Een PG afdeling schrikt af. Samenwerking met mantelzorgers werkt
2. Professionalisering van vrijwilligers, aanleren van (meer) competenties en vaardigheden.
3. Geef goede begeleiding en speciale training, coaching en informatie over ziektebeelden. Uit onderzoek blijkt dat dit zeer stimulerend werkt.
4. Vrijwilligers gaan zorgvrijwilligers worden met meer zorgtaken b.v. gastvrouw
5. Gebruik de talenten en de flexibiliteit van de vrijwilligers
6. Specialiseren op belevingsgerichte activiteiten b.v. snoezelen
7. Een vrijwilliger koppelen aan huisje en indien mogelijk ook een aan cliënt (nanny) voor cliënten bij wie mantelzorg (bijna) ontbreekt.
8. Geef meer invloed op het werk
9. Het inzetten van vitale ouderen (vrijwilligers) als er geen familie beschikbaar is

Plan 4 Aspecten voor Zorg professionals

Ik ben eigenaar van een professie, ik neem de ruimte die ik nodig heb

1. De vele veranderingen hebben hun sporen achtergelaten
2. Doe minder registratie en rapportages (20% van de tijd)
3. Pas regelgeving aan (rode knop principe), samen met mantelzorgers, zie mantelzorgers.
4. De voortdurende veranderingen in de zorg is een ramp
5. De ervaren werkdruk, te weinig tijd, altijd gehaast
6. onderbezetting
7. In plaats van zorgen **voor** zorgen **met** elkaar, paradigmashift
8. Overwin angst en schroom om echt in contact te komen met de client
9. In de leefwereld van de cliënt stappen, niet andersom
10. Leer mantelzorgers vaardigheden aan maak gebruik van de kennis van mantelzorgers
11. Vergroot vaardigheden om met familie om te gaan
12. Durf bij voorkeur kleine dingen te vragen b.v. dingen meenemen, bepaalde tijden komen enz
13. Training/coaching voor verzorgende, geen *hoe* maar wat heb je nodig en wie kan je iets bijbrengen
14. Wat is je verwachtingspatroon van de familie
15. Ieder huisje z'n FP ambassadeur
16. FP maakt zorg ingewikkelder
17. EVV'er, hoe krijg je je team mee. Vertellen waarom. Niet hoe je het moet doen.
18. Niet kijken wat niet meer kan, maar juist wat wel kan
19. Het gaat over mensen, niet over cliënten/bewoners
20. Samenwerken Ondersteunen, Faciliteren en Afstemmen (SOFA)
21. Een verbeterd samenspelscaan met mantelzorgers
22. Ze moeten zich vrij voelen om de zorg te leveren die de cliënt wil
23. Tevreden zorgmedewerkers (ontevredenheid veroorzaakt onrust in het huisje)
24. Kwaliteit komt vooral tot stand in de directe relatie/dialogoog tussen cliënt en zorg professional
25. Zorgverlener gaat participeren in het sociale netwerk van de bewoner

Plan 5 Aspecten voor de Organisatie

Is alleen faciliterend, durft te delegeren met behoud van controle, Loslaten.

1. Het vergroot de roep om medezeggenschap van de mantelzorgers door de grotere verantwoordelijkheid. Medezeggenschap 2.0
2. Formuleer een visie op de rol van de zorgprofessionals, mantelzorgers en vrijwilligers
3. Naleving afspraken, inhoud en wijze van communicatie
4. Zorgt dat ieder huisje een vast team heeft met grote verantwoordelijkheden
5. Wie het verst van de client staat heeft de hoogste status
6. Maak het particulier inhuren op de Wlz-functies, ook PV, legaal
7. Helpt dagelijks actief mee, voorbeeldgedrag, b.v. bij inhuizen, werving vrijwilligers
8. Communicatie extern, standaard presentatie, beeldbank, missie, visie, FAQ, Website, nieuwsbrief

Praktische Indicatoren Participatie/Mentaal Welbevinden

Participatie → eigen leven, eigen activiteiten, sociale contacten

- de nieuwe bewoner leren kennen als persoon niet als patiënt
- inzicht krijgen wie iemand is en wil zijn
- samen zoeken welke rol hierbij past
- waar wil je aan meedoen
- waar wil je bij horen
- hoe kan je bij dragen en nuttig zijn
- beïnvloeden teamsfeer
- zinvolle dagbesteding

Mentaal welbevinden → *is de sleutel tot belevingsgericht persoonlijke zorg*

mijn welbevinden (cliënt)

- leven in vrijheid, terugdringen van:
 - vrijheidsbeperkende maatregelen b.v. bed rekken omhoog, rolstoel op rem
 - psychofarmaca
- mens laten blijven i.p.v. patiënt na verhuizing
- zinvol blijven i.p.v. hulpbehoevend
- de rol van de cliënt en de mantelzorger na de verhuizing voort zetten
- een situatie “zo thuis mogelijk” scheppen
- lekker in je vel, niet eenzaam of depressief, veilig voelen
- lichamenlijk contact: lekker knuffelen, seksuele gevoelens, knuffelzuster (taboe)
- persoonlijk contact
- ertoe doen
- veilig voelen, er is altijd iemand in de buurt
- hoe wil je gezien worden
- wat verwacht je van de verzorgende
- van betekenis zijn en blijven voor anderen b.v. kleinkinderen
- zelf bepalen hoe ik wil leven
- wat zou je graag willen, waar verlang je naar
- waar beleef je plezier aan
- erbij willen horen
- hier ben je iemand. word je gekend en gezien
- ik kan doen wat ik wil, ik kan zijn wie ik ben. ik kan mezelf zijn
- ongestoord kunnen terugtrekken
- wat vind je belangrijk om te kunnen doen
- beschikbaarheid geestelijke verzorging
- vaste en vertrouwde medewerker rond de cliënt
- interesse in TV, radio, sport

de verzorgende

- een luisterend oor
- emotionele ondersteuning
- aandacht voor stemmingswisselingen en veranderingen in mentaal welbevinden
- samen plezier maken
- geef ongevraagd oprechte aandacht
- wie is die ander
- wat hij/zij nog kan doen, *doen*
- wat is voor hem of haar van betekenis op dit moment
- hoe is het op dit moment met je
- ontdek waarover hij/zij verdriet heeft of blij maakt
- wie is belangrijk en met wie voel je het meest verbonden in je leven
- wat is op dit moment belangrijk of zinvol of te doen of mee te maken
- in hoeverre bent je nu gelukkig en tevreden
- heb je een thuisgevoel
- vraag naar de levensgeschiedenis en vroeger

Project “Ontmoet je huisje”

Familie bijeenkomsten, samen met de zorg, eindigen vaak met een onbevredigend gevoel en hebben daardoor meestal een lage opkomst (50%)

Dit komt o.a. door het verschil in verwachtings patroon:

Verwachtingspatroon medewerker

- Instemming met hun geleid
- Ze hebben mantelzorgers daarbij nodig
- Proberen te motiveren mee te helpen

Verwachtingspatroon mantelzorger

- Hun naaste goede zorg krijgt die aansluit bij hun wensen
- Vertellen over hun twijfels, emoties, toen het thuis niet meer ging
- Medewerker leren kennen
- De afhankelijkheid en geen zeurpiet durven zijn delen,
- Ervaring delen met andere mantelzorgers
- Ze willen niet dat **over** hun gepraat wordt maar **met** hun

Het project “ontmoet je huisje” is het enige onderdeel van dit plan dat al is afgerond. Hierbij gaan de mantelzorgers en de verzorgende van een huisje samen met een voorzitter zonder agenda om de tafel. Omdat de emoties van de mantelzorgers elkaar versterken wordt het soms heftig. Dat is goed want dan komt er meer naar boven als b.v. bij spiegelbijeenkomsten, vooral de eerst keer. Het is soort zelfevaluatie.

Uit eigen ervaring en uit mijn analyse blijkt dat als de basis zorg op order is 50% van de probleem gebieden liggen in het domain participatie en mentaal welbevinden, zie lage score kwaliteitsweb. Hier is de meeste kwaliteitswinst winst te boeken. De mantelzorger/familie is daar de expert.

Wat is goede kwaliteitszorg en hoe meet je het?

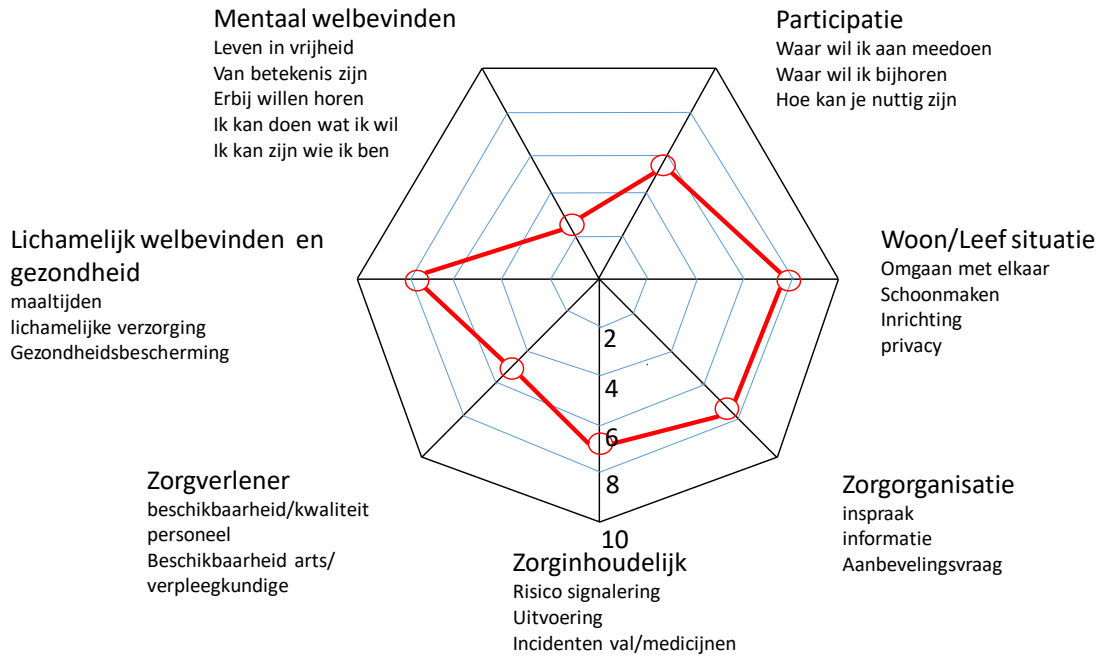
Wie heeft meetinstrument nodig?

- Management, verzekeraars, IGZ, zorginkoop en overheid.

Hoe kwaliteit meten?

- Een vragenlijst, interview of inspectie kan betrouwbare informatie geven over veel aspecten van de kwaliteit van de zorg.
- Gestandaardiseerde vragenlijsten nemen niet de persoonlijke behoefte van de client als uitgangspunt. Verhalen of een dialoog of een bijeenkomst zonder agenda (Ontmoet je huisje) doen dat wel.
-

Kwaliteitsweb PG/KSW



Business Case

Baten :

- Ondersteuning RCOAK (nr. 3427)
- Minder mantelzorg klachten (4 uur/week) €7k/jaar
- Lager ziekteverzuim ~0.5% /jaar besparing 1.7 miljoen/jaar
- Organisatie scoort hoger op kwaliteitscriteria van de zorg kantoren ~ 3 miljoen/jaar
Eenvoudig uitrolbaar naar andere instellingen

Kosten :

Stappenplan	Gederfde uren Zorgprofessional		Coördinator		Totaal
	Uren	€	Uren	€	€
1	50	1.250	210	6.930	8.180
2	54	1.350	67	2.210	3.560
3	9	225	45	1.485	1.710
4	175	4.375	390	12.870	17.245
5	11	275	38	1.254	1.529
overhead			169	5.577	5.577
Personele kosten	299	7.475	919	30.326	€37.801
iPad's					€2.400
Documentatie/ folders					€5.000
Totale kosten					€45.201
<p>Zorginstellingen voor ouderen kosten 5,3 miljard/jaar (Anno Pomp), bij overnemen 90% van het domein welzijn en 10% van het domein zorg bespaard dat ruim 0.5 miljard/jaar</p>					