



Stationsstraat 15 Tilburg
Postbus 90123
5000 LA Tilburg

(013) 535 15 35 **telefoon**
(013) 535 81 69 **fax**

pon@ponbrabant.nl **e-mail**
www.ponbrabant.nl **internet**



Handleiding voor verpleeg- en verzorgingshuizen



STICHTING **SLUYTERMAN VAN LOO**
STIMULERINGSFONDS OUDERENPROJECTEN



De zorg gaat door!

Handleiding voor verpleeg- en verzorgingshuizen

PON

Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant

oktober 2005

Inhoud

Voorwoord	7
Inleiding	9
De methode	13
Stap 1 Informatie en draagvlak	16
Samenvatting belang en inhoud methode	16
Functieomschrijving van de gespreksleider	17
Selectie van de afdeling(en)	18
Rol van de cliëntenraad	19
Voorbeeldartikel	20
Stap 2 Werving en introductie	22
Uitnodiging informatiebijeenkomst	23
Aanmeldingsformulier mantelzorgers	24
Agenda en toelichting introductiebijeenkomst	25
Hand-out voor mantelzorgers	28
Stap 3 Mantelzorgbijeenkomsten	31
Checklist benodigdheden	32
Voorbeelden en hulpmiddelen voor de gespreksleider	33
1e bijeenkomst over de gemeenschappelijke thema's	34
2e bijeenkomst over verbeterpunten	35
3e bijeenkomst over het zoeken van oplossingen	36
Aanwezigheidslijst	38
Voorbeeld uitnodigingsbrief voor de mantelzorgers	39
Verkort participatietraject	42
Stap 4 Rapportage: beschrijving van de resultaten	44
Voorbeeldrapportage van de resultaten van de mantelzorggesprekken	45
Schematische samenvatting resultaten voor het management	48
Schematische samenvatting resultaten voor de medewerkers	52
Stap 5 Terugkoppeling directie en management	53
Gesprekspunten	54
Stap 6 Terugkoppeling medewerkers	55
Uitnodiging teamoverleg	56
Feedbackregels	58
Ervaringen als vertrekpunt	59
Voorbeeldverslag van een overleg met de medewerkers	60

Deze uitgave werd mogelijk gemaakt dankzij subsidies van de stichting Centraal fonds RVVZ, het VSBfonds, stichting RCOAK en de stichting Sluyterman van Loo.

Auteurs: Trude Rietveld en Mariëlle Swinkels
Vormgeving: Was Getekend

Foto's: Piet den Blanken

Drukwerk: Drukkerij Tielen, Boxtel

ISBN 90-5049-359-9

© 2005 PON Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant.
Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het PON. Gehele of gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.
Vermenigvuldiging en publicatie in een andere vorm dan dit rapport is slechts toegestaan na schriftelijke toestemming van het PON.

Deze publicatie is te bestellen onder vermelding van PON-publicatie 05-34.

PON
Postbus 90123
5000 LA Tilburg
Telefoon: (013) 535 15 35
Fax: (013) 535 81 69
E-mail: pon@ponbrabant.nl
Internet: www.ponbrabant.nl

Stap 7 Verbeterplan voor de afdeling	62
Schema verbeteracties afdeling	63
Voorbeelden verbeterplan	64
Voorbeelden van verbeteracties	66
Stap 8 Terugkoppeling mantelzorgers	69
Agenda terugkoppelingsbijeenkomst	70
Stap 9 Verbeteracties implementeren	71
Principes van verandermanagement	72
Stap 10 Evaluatie en borging	73
Evaluatie op afdeling	74
Evaluatie mantelzorgers	75
Gesprekspunten gespreksleider en management	77
Borgingsmaatregelen	78
Conclusie en vervolg	79

Voorwoord

Allereerst willen we alle mantelzorgers bedanken die meegedaan hebben aan het participatietraject *De Zorg gaat door!* in de pilotinstellingen. Dankzij de actieve inbreng van hun ervaringsdeskundigheid hebben de pilotinstellingen op constructieve wijze verbeteringen door kunnen voeren. Ook heeft de prettige manier van samenwerken de relatie tussen de mantelzorgers en de instellingen versterkt. Daarbij hebben we een beter inzicht gekregen in de beleving van mantelzorgers. Hiermee is de eerste stap gezet om de positie en de meerwaarde van mantelzorgers in verblijfsvoorzieningen meer in het voetlicht te plaatsen.

De positieve ervaringen van de pilothuizen hebben ertoe bijgedragen dat de methode nu breed verspreid kan worden in alle instellingen. Wij willen ook alle instellingen die aan ons project hun medewerking hebben verleend hartelijk bedanken. Dank voor hun openheid in hun werkprocessen en dank voor hun bereidheid om met de aanbevelingen van de mantelzorgers aan de slag te gaan. Zonder deze organisaties was het niet mogelijk geweest het project *De zorg gaat door!* en daarmee ook deze handleiding vorm te geven.

Tot slot willen we alle leden van de klankbordgroep bedanken voor hun deskundig advies. Zij hebben actief met ons meegedacht bij iedere stap van het project. Dankzij de prettige samenwerking heeft het project een landelijke uitstraling gekregen.

Inleiding

In Nederland zorgen een heleboel mensen voor iemand in hun naaste omgeving die langdurig ziek is of een handicap heeft. Deze mensen worden ook wel mantelzorgers genoemd. Veel mantelzorgers proberen samen met de thuiszorg, de huisarts en andere hulpverleners zo lang mogelijk thuis voor iemand te zorgen. Soms gaat iemands gezondheid zover achteruit dat er andere hulp nodig is die niet in de eigen vertrouwde omgeving geboden kan worden. Sommige mensen bezoeken bijvoorbeeld voor enkele dagen per week de dagverzorging of dagbehandeling.

Ook kan het zijn dat men moet verhuizen naar een aangepaste woning in het verzorgingshuis of dat iemand opgenomen wordt in het verpleeghuis. Daar nemen verzorgenden een groot deel van de zorg van de mantelzorgers over. Dit zijn ingrijpende veranderingen in het dagelijkse leven van zowel de hulpbehoevende als zijn mantelzorger(s). Veel mantelzorgers blijven de zorg dragen voor hun dierbare omdat de relatie blijft voortbestaan, ook al verblijft de ander in een andere omgeving, de zorg gaat door! Deze mantelzorgers willen graag actief contact onderhouden met hun dierbare. Dit contact draagt ook positief bij aan het welbevinden van degene die opgenomen is.

Het is belangrijk dat een verpleeg- of verzorgingshuis hiervoor voldoende ruimte biedt. Staan verzorgenden bijvoorbeeld voldoende open voor de mening en ideeën van mantelzorgers? Houden ze voldoende rekening in de zorg met de gewoontes en wensen van de cliënten? Betrekken ze mantelzorgers bij de zorg? Kan een mantelzorger ook deelnemen aan bepaalde activiteiten van zijn of haar partner? Hoe gaat het nu bijvoorbeeld met familiefeestjes of etentjes die voorheen altijd thuis bij iemands ouders plaatsvonden? Mag een mantelzorger zomaar koffie zetten op de afdeling of samen met zijn of haar partner buiten gaan wandelen? Het gaat meestal om de kleine alledaagse dingen die voor de cliënt en zijn mantelzorger juist een grote betekenis hebben.

In instellingen is het echter nog lang niet vanzelfsprekend dat mantelzorgers betrokken worden of inbreng hebben bij de gewone alledaagse dingen. Daarom heeft het PON Instituut voor advies, onderzoek en ontwikkeling in Noord-Brabant in het project *De zorg gaat door!* uitgeprobeerd welke mogelijkheden mantelzorgers hebben om de participatie te verbeteren.

Participatietraject De zorg gaat door!

Het project *De zorg gaat door!* richtte zich op de participatie van mantelzorgers in (deeltijd)voorzieningen. Hierbij gingen we uit van de wensen en de mogelijkheden van de mantelzorgers zelf. Zij stonden in het project centraal. Het doel van het stimuleringsproject was *het verstevigen en verduidelijken van de positie van mantelzorgers die te maken hebben met een verblijfsvoorziening van een verpleeg- of verzorgingshuis.*

Mantelzorgers kunnen vanuit hun ervaringsdeskundigheid en betrokkenheid vraaggericht het leef- en woonklimaat bevorderen. Mantelzorgers kunnen zelf het beste aangeven welke punten voor hen van belang zijn om zich ook een beetje thuis te kunnen voelen of in te kunnen leven in de omgeving waarin hun familielid, partner, vriend of kennis verblijft. Zij ervaren welke factoren belemmerend of juist bevorderend zijn om een goed contact te kunnen onderhouden met degene die in de instelling verblijft. In het project is daaraan volop aandacht besteed door met mantelzorgers in gesprek te gaan.

Werkwijze

Het project *De zorg gaat door!* werd mogelijk gemaakt dankzij subsidies van de stichting Centraal Fonds RVVZ, het VSBfonds, stichting RCOAK en de stichting Sluyterman van Loo.

Het PON heeft voor de uitvoering van het project de samenwerking gezocht met landelijk organisaties zoals Arcares, Expertisecentrum Informele Zorg, de LOT en Xzorg. Ook deze organisaties achtten de tijd rijp om de aandacht op mantelzorgers in voorzieningen te richten. De organisaties waren gedurende het project, wat een looptijd had van twee jaar, betrokken.

Naast genoemde organisaties zijn ook Hogeschool Utrecht, provincie Noord-Brabant, RMO Haagse Randgemeenten, Steunpunt Mantelzorg Hoorn, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport en Zorgverzekeraars Nederland in de klankbordgroep vertegenwoordigd.

Selectie pilots

De zorg gaat door! was een landelijk project waarin het PON verschillende pilots uitgevoerd heeft om met mantelzorgers aan de slag te gaan.

Het PON heeft samen met mantelzorgers instrumenten en een structuur ontwikkeld, die hen handvatten bieden om invloed uit te oefenen op het leefklimaat van hun dierbare. Dit gebeurde in de acht pilots. Verspreid over Nederland. Om de pilots te werven heeft het PON een enquête uitgezet en verstuurd naar alle verpleeg- en verzorgingshuizen in het land. Deze enquête heeft inzicht gegeven in de activiteiten die instellingen mantelzorgers aanbieden op het gebied van mantelzorgondersteuning en -participatie.

De volgende pilothuizen hebben we geselecteerd:

- Huis Ter Valcke Goes, kleinschalige woonvorm PG;
- Stichting De Borg Groningen, somatisch verpleeghuis;
- Stichting De Stromen Rotterdam, woonzorgcentrum;
- Stichting De Waalboog Nijmegen, afdeling voor jong dementerenden;
- Stichting Reggeland Almelo, meerzorg PG;
- Stichting Zorg voor Ouderen Maasland, aanleunwoningen;
- Woonzorgcomplex Over het Spoor in Veenendaal, dagopvang;
- Zorgcentrum Texel, verpleeghuis PG.

De gespreksmethode in een notendop

In iedere pilotinstelling zijn drie tot vier groepsbijeenkomsten met mantelzorgers van één afdeling gehouden. In de eerste bijeenkomst was het belangrijk om mensen goed te informeren over de bedoeling en is hen



gelegenheid gegeven tot het stellen van vragen. In de overige bijeenkomsten werd geïnventariseerd welke gemeenschappelijke onderwerpen volgens de mantelzorgers van belang zijn. Ook werd er per onderwerp aan de mantelzorgers gevraagd wat er goed gaat, wat minder goed gaat, welke verbeteringen nodig zijn en welke oplossingen zij zien om dingen te verbeteren.

Van deze gesprekken werd een verslag gemaakt. Dit werd aan medewerkers en het management voorgelegd. We vroegen aan hen of zij de punten herkenden, wat zij van de oplossingen vonden en of zij nog andere oplossingen zagen.

De afdeling ging vervolgens met de punten aan de slag en maakte een verbeterplan waarin concrete acties werden opgenomen.

Dit verbeterplan werd ook met de mantelzorgers besproken, zodat zij wisten waaraan gewerkt ging worden.

Na enkele maanden vond een evaluatie plaats en werden plannen bijgesteld. In totaal bestaat het participatietraject uit tien stappen. In deze handleiding beschrijven we uitgebreid iedere stap en de hulpmiddelen die hierbij gebruikt kunnen worden.

Resultaten

Uit de proefprojecten blijkt dat de participatiemethode zeer goed aanslaat en eenvoudig toe te passen is in diverse soorten voorzieningen. De methode levert ook een schat aan informatie op over de wijze waarop mantelzorgers over bepaalde voorzieningen denken en welke ideeën zij zien voor verbetering. Mantelzorgers worden op deze manier bij de instelling betrokken en geven dus tips aan de instellingen. Hiermee kunnen instellingen op concrete wijze aan de slag om veranderingen door te voeren.

De proefprojecten leveren niet alleen verbeterpunten, maar ook hele positieve punten op. Verpleeghuizen zijn de laatste tijd niet vaak positief in het nieuws. De proefprojecten tonen echter aan dat het niet allemaal kommer en kwel is in de sector. Medewerkers zetten hun beste beentje voor om goed te zorgen voor cliënten. Met de participatiemethode *De zorg gaat door!* kunnen zij nu ook de zorgrelatie met mantelzorgers versterken.

Leeswijzer

Deze handleiding is bedoeld voor verpleeg- en verzorgingshuizen die zelf een participatietraject met mantelzorgers uit willen voeren op een afdeling of binnen een organisatieonderdeel.

De handleiding start met een schematisch overzicht van het volledige participatietraject. Het stappenplan bestaat uit tien stappen.

Vervolgens lichten we per stap alle acties toe. Bij iedere stap is concreet voorbeeldmateriaal aanwezig. Dit materiaal hebben we gebundeld achter iedere stap. Het gaat onder andere om brieven, uitnodigingen, hand-outs voor mantelzorgers, PR-materiaal en instructies voor de gespreksleider die gebruikt zijn door de pilotinstellingen. Om makkelijk gebruik te kunnen maken van deze voorbeelden, kunt u deze tevens downloaden op de site van het PON: www.ponbrabant.nl.

De methode

Het participatietraject bestaat uit drie fasen die hieronder in een stappenplan zijn verwerkt. De eerste fase, stap 1, is de voorbereiding. Fase 2 bestaat uit acht stappen (stap 2 t/m 9) voor de uitvoering. De stap in fase 3 (stap 10) is gericht op de evaluatie en borging. De nummers achter de stappen verwijzen naar de pagina's waarin concreet voorbeeldmateriaal is opgenomen.

We raden aan het stappenplan op kleine schaal uit te proberen op één of twee afdelingen. Reserveer hiervoor een compacte proefperiode van een half jaar.

Het schema geeft in een oogopslag een overzicht wat er gedaan moet worden, wanneer dat moet gebeuren en wie iets moet doen. Het dient aanbeveling het schema met alle betrokkenen door te nemen.

Naam afdeling:

Stappen **Traject** **Datum** **Door wie?**

FASE 1: VOORBEREIDING

Stap 1	Informatie en draagvlak (zie pagina 15)		
	Informeren medewerkers, leidinggevende en cliënten van de afdeling, de cliëntenraad, het management en de rest van de instelling		

FASE 2: UITVOERING

Stap 2	Werving en introductie van werk-bijeenkomsten met mantelzorgers (zie pagina 22)		
	Maken van uitnodigingen en artikel plaatsen (zie pagina 23)		
	Opsporen en aanschrijven van mantelzorgers		
	Aanmelding van mantelzorgers (zie pagina 24)		
	Introductie bijeenkomst mantelzorgers (zie pagina 25)		

Stappen	Traject	Datum	Door wie?
Stap 3	Mantelzorgbijeenkomsten (zie pagina 31)		
	1e bijeenkomst mantelzorgers (zie pagina 33)		
	2e bijeenkomst mantelzorgers (zie pagina 35)		
	3e bijeenkomst mantelzorgers (zie pagina 36)		
Stap 4	Beschrijving van de resultaten van het mantelzorgtraject (zie pagina 44)		
Stap 5	Terugkoppeling directie en management (zie pagina 53)		
Stap 6	Terugkoppeling aan medewerkers en leidinggevende (zie pagina 55)		
Stap 7	Opstellen verbeterplan voor de afdeling (zie pagina 62)		
Stap 8	Terugkoppelingsbijeenkomst betrokken mantelzorgers (zie pagina 69)		
Stap 9	Verbeteracties implementeren (zie pagina 71)		
FASE 3: VERVOLG			
Stap 10	Evaluatie en borging van het proeftraject (zie pagina 73)		

■ Stap 1 Informatie en draagvlak

U wilt in uw instelling aan de slag met een participatietraject met mantelzorgers. Wat moet u zoal ondernemen om dit in gang te zetten?

Het is het handig om op 1 A-4 schriftelijk uitleg te geven over het belang en de inhoud van de methode. Dit kunt u gebruiken om anderen in uw organisatie te informeren over uw intentie en uit te nodigen voor nader overleg.

Vervolgens licht u de methode mondeling toe aan de directie. Wanneer de directie akkoord is met het project kiest u samen de afdeling(en) waar u de methode gaat toepassen.

De methode heeft het meeste kans van slagen wanneer deze uitgevoerd wordt door een onafhankelijk gespreksleider. U bepreekt met de directie wie de rol van onafhankelijk gespreksleider kan vervullen. U benadert deze persoon en informeert hem of haar over de methode.

Met de gespreksleider maakt u afspraken wie voor welke zaken verantwoordelijk is. In het vervolg van deze handleiding noemen we de gespreksleider bij uit te voeren taken.

De gespreksleider plant een overleg met de teamleiders van de afdelingen om hen te informeren over het participatietraject. Ook informeert de gespreksleider de cliëntenraad. Hij nodigt tevens een lid van de cliëntenraad uit om deel te nemen aan het participatietraject.

Ook maakt de gespreksleider een artikel over het participatietraject dat gaat plaatsvinden met mantelzorgers. Dit artikel kan bijvoorbeeld geplaatst worden in het huisblad om zo veel mogelijk mensen te informeren.

BIJLAGEN:

- Samenvatting van het belang en inhoud van de methode
- Functieomschrijving van de gespreksleider
- Selectie van afdelingen
- Rol van de cliëntenraad
- Voorbeeldartikel

Samenvatting belang en inhoud methode

De zorg gaat door! is voor alle mantelzorgers

Bij *De zorg gaat door!* gaat het erom zoveel mogelijk mantelzorgers te stimuleren om mee te denken en te praten over de huidige en toekomstige zorg- en dienstverlening in de instelling waar hun dierbare verblijft en dan met name op de 'eigen' afdeling. Dit aan de hand van een vaste methodiek van werken (via werkbijeenkomsten/panels) en via een vooraf vastgestelde structuur, met vooraf gemaakte afspraken. Bij het participatietraject *De zorg gaat door!* zijn in eerste instantie de mantelzorgers aan zet. Immers, zij zijn bij uitstek de aangewezen groep om aan te geven wat nodig is in de instelling om te zorgen voor een goede leefwereld voor hun dierbare. De methode is eenvoudig en uitnodigend, dus iedereen kan meedoen.

Door het participatietraject wordt de instelling gemotiveerd en gestimuleerd om meer oog te hebben voor de meerwaarde van mantelzorgers voor het leefklimaat van cliënten. Zij worden aanzet om meer ruimte te creëren voor mantelzorgers. Om dit te bereiken dienen mantelzorger en instellingen gezamenlijk aan de slag te gaan. Wees partners in de zorg, wacht niet af, maar pak zelf aan!

Veel aandacht voor klein beleid

Het gaat in het project niet om het grote beleid. Daar zijn al genoeg beleidsmakers mee bezig. Het gaat om het geven van een subjectief, maar ook gefundeerd oordeel vanuit een eigen perspectief. Daarbij gaan we ervan uit dat elke mantelzorger deskundige is over de woon- en leefomgeving van zijn dierbare. Iedereen kan dus meedoen. In de praktijk komt men dan ook met een grote hoeveelheid aanbevelingen, oplossingen en knelpunten over het kleine beleid. Onduidelijkheden in afspraken, onbekendheid met de cliëntenraad, onwetendheid over de vaste verzorgende. Maar het zijn wel de kleine dingen die ertoe doen! Dat is informatie die de instellingen direct kunnen gebruiken en kunnen uitvoeren. En die zij kunnen omzetten in algemeen beleid en breder in de instellingen kunnen gebruiken.

Enkele voordelen van de methode:

- Mantelzorgers zijn de deskundigen over de leef- en woonwereld van hun dierbare.
- Mantelzorgers worden actief bij de instelling betrokken.
- Er komt een gesprek tussen mantelzorgers en medewerkers op gang.
- De verantwoordelijkheden voor het beleid blijven waar ze zijn.
- Het houdt de instellingen een spiegel voor.
- Het is een eenvoudige methode die mensen zelf kunnen uitvoeren. Iedereen kan meedoen.
- De methode is niet star, het geeft veel ruimte binnen de vaste afspraken die bij de start worden gemaakt.
- De werkwijze sluit nauw aan bij algemene thema's als participatie en interactieve beleidsvorming.

Functieomschrijving van de gespreksleider

De gesprekken met de mantelzorgers kunnen het beste gevoerd worden door iemand die niet direct met de zorg betrokken is. Al wordt nog zo vaak aangegeven dat er een goede band is met de mantelzorgers, medewerkers van de afdeling zijn te dicht bij de zorg betrokken. Mantelzorgers zullen zich daarom niet altijd vrij voelen om alles te kunnen zeggen. Daarbij komt dat er een bepaalde mate van afhankelijkheid is. De mantelzorgers kunnen zich belemmerd voelen om minder goede punten aan te geven, omdat hun dierbare afhankelijk is van het personeel van de afdeling.

Het is wel goed mogelijk om medewerkers uit andere geledingen van de organisatie in te zetten, denk dan aan een maatschappelijk werker, een pastoraal werker, een vertrouwenspersoon of een coördinator vrijwilligers en mantelzorgbeleid. Maar ook bij deze mensen blijft het van belang dat zij met een open blik in gesprek gaan.

De gespreksleider moet:

- affiniteit hebben met mantelzorgers;
- mantelzorgers op hun gemak weten te stellen;
- weet hebben van het reilen en zeilen op de afdeling;
- mantelzorgers in hun waarde laten: er zijn geen foute opmerkingen;
- oog hebben voor collectieve knelpunten;
- goed om weten te gaan met individuele knelpunten;
- in staat zijn hoofd- en bijzaken te scheiden;
- een adviserende houding aannemen en mantelzorgers uitnodigen om zelf hun mening te geven;
- in overleg kunnen gaan met verschillende mensen in de organisatie.

Selectie van de afdeling(en)

Wanneer een instelling met het participatietraject *De zorg gaat door!* aan de slag wil gaan, is het goed om kleinschalig te beginnen. Dus niet gelijk de hele instelling, maar starten met één of twee afdelingen. De opgedane ervaringen kunnen gebruikt worden in de projecten op andere afdelingen. Om te starten moet de keuze gemaakt worden met welke afdeling(en) gestart wordt.

Hierbij kunnen de volgende overwegingen een rol spelen:

- Neem een afdeling waarvan de teamleider en medewerkers willen investeren in mantelzorgers.
- Neem een afdeling die goed draait om na te gaan of mantelzorgers dit ook zo beleven.
- Of neem juist een afdeling waar knelpunten zijn en gebruik de methode om te komen tot concrete verbeterpunten.
- Neem een afdeling waar op het moment van het uitvoeren van het project voldoende personeel aanwezig is.
- Neem een afdeling waar personeel in vaste dienst aanwezig is.
- Neem een afdeling waarvan het personeel bekend is met intervisie en supervisie.
- Of gebruik juist het project om intervisie en supervisie vorm te geven.

Rol van de cliëntenraad

Clëntenraden vervullen met name een stimulerende, adviserende en toezichthoudende rol bij het beleid in instellingen. Via cliëntenraadplegingen blijven zij op de hoogte van de mate waarin cliënten tevreden zijn over de instelling. Cliëntenraden hebben structureel overleg met de directie. In dit overleg komen met name beleidsmatige zaken aan bod. De cliëntenraden baseren hun inbreng grotendeels op eigen ervaringen met de zorgverlening aan een familielid. Zij hebben namelijk geen of te weinig structureel overleg met cliënten en medewerkers op de werkvloer.

Sommige cliëntenraden participeren in groepsgesprekken met cliënten van de zorgorganisatie. Deze bijeenkomsten geven de cliëntenraden veel informatie over wat leeft bij cliënten en hun mantelzorgers.

Om de vinger aan de pols te kunnen houden, zullen cliëntenraden veel meer in gesprek moeten met cliënten, hun familieleden en de medewerkers over wat er zich op de afdeling afspeelt. De cliëntenraad kan immers cliënten en hun familieleden helpen om met verzorgenden, verpleegkundigen en andere disciplines in gesprek te gaan. Een project zoals *De zorg gaat door!* is voor een cliëntenraad daarom een goede mogelijkheid om de wensen en de mogelijkheden van de mantelzorgers te horen. Actieve deelname van leden van de cliëntenraad in de bijeenkomsten en de vertaling naar de directie bevelen we daarom van harte aan.



Voorbeeldartikel

Informatie over het participatietraject *De zorg gaat door!* Mantelzorg in verpleeg- en verzorgingshuizen

In Nederland zorgen een heleboel mensen voor iemand in hun naaste omgeving die langdurig ziek is of een handicap heeft. Deze mensen worden ook wel mantelzorgers genoemd. Veel mantelzorgers proberen samen met de thuiszorg, de huisarts en andere hulpverleners zo lang mogelijk thuis voor iemand te zorgen. Soms gaat iemands gezondheid zover achteruit dat er andere hulp nodig is die niet in de eigen vertrouwde omgeving geboden kan worden. Sommige mensen bezoeken bijvoorbeeld voor enkele dagen per week de dagverzorging of dagbehandeling. Ook kan het zijn dat men moet verhuizen naar een aangepaste woning in het verzorgingshuis of dat iemand opgenomen wordt in het verpleeghuis. Daar nemen verzorgenden een groot deel van de zorg van de mantelzorg over. Dit zijn ingrijpende veranderingen in het dagelijkse leven van zowel de hulpbehoevende als zijn mantelzorger(s).

Veel mantelzorgers blijven de zorg dragen voor hun dierbare omdat de relatie blijft voortbestaan, ook al verblijft de ander in een andere omgeving: de zorg gaat door! Deze mantelzorgers willen graag actief contact onderhouden met hun dierbare. Dit contact draagt ook positief bij aan het welbevinden van degene die opgenomen is. Het is belangrijk dat een verpleeg- of verzorgingshuis hiervoor voldoende ruimte biedt. Het gaat vooral om de kleine alledaagse dingen die voor de cliënt en zijn mantelzorger juist een grote betekenis hebben.

Staan verzorgenden bijvoorbeeld voldoende open voor de mening en ideeën van mantelzorgers? Houden ze voldoende rekening in de zorg met de gewoontes en wensen van hun dierbare? Betrekken ze u als mantelzorger bij de zorg? Kunt u als mantelzorger ook deelnemen aan bepaalde activiteiten van uw partner? Hoe gaat het nu bijvoorbeeld met familiefeestjes of etentjes die voorheen altijd thuis bij uw vader of moeder plaatsvonden? Mag u als mantelzorger zomaar koffie zetten op de afdeling of samen met uw partner buiten gaan wandelen?

In instellingen is het echter nog lang niet vanzelfsprekend dat mantelzorgers betrokken worden of inbreng hebben bij de gewone alledaagse dingen. Het project *De zorg gaat door!* wil de mogelijkheden voor mantelzorgers op dit gebied verbeteren.

Gemeenschappelijke ervaringen van mantelzorgers

In het project is de bijdrage en inbreng van mantelzorgers zelf onmisbaar. Mantelzorgers kunnen zelf het beste aangeven welke punten voor hen van belang zijn om zich ook een beetje thuis te kunnen voelen of in te kunnen leven in de omgeving waar hun familielid, partner, vriend of kennis verblijft. Zij hebben ervaren welke factoren belemmerend of juist bevorderend zijn om een goed contact te kunnen onderhouden met degene die in de instelling verblijft. Door deze ervaringen uit te wisselen met elkaar komen gemeenschappelijke thema's naar voren die van belang zijn voor meerdere mantelzorgers.

Hierbij kan gedacht worden aan thema's zoals: de eerste kennismaking met de instelling, omgaan met de eerste periode van het verblijf, steun bij het verwerken van gevoelens, het contact en de afstemming met de verzorgenden, aandacht voor bejegening, omgaan met huisregels en bezoektijden, regelen van sociale en recreatieve activiteiten op de afdeling, ruimte voor de eigen inbreng in de dagelijkse activiteiten en de zorg, de cliëntenraad familieraad et cetera.

Werkbijeenkomsten met mantelzorgers

In twee tot drie werkbijeenkomsten kunnen de mantelzorgers gemeenschappelijke thema's bepalen die voor hen van belang zijn. Per thema wordt vervolgens uitgewerkt wat de mantelzorgers goed vinden, welke verbeteringen er nodig zijn en wie dit het beste op kan lossen. De verzorgenden, het afdelingshoofd en andere medewerkers van de afdeling kunnen veel leren van deze ervaringen en zullen bepaalde verbeterpunten op kunnen lossen.

Mantelzorgers kunnen soms ook samen iets doen om elkaar te helpen. Zo kunnen mantelzorgers nuttige tips geven aan andere mantelzorgers of bijvoorbeeld nieuwe mantelzorgers wegwijs maken in de instelling. In de werkbijeenkomsten staan dus niet de behoeften en ervaringen van de cliënt centraal, maar die van de mantelzorger. Ook is het nadrukkelijk niet de bedoeling dat er gepraat wordt over aspecten en knelpunten die in de privé-sfeer tussen de mantelzorger en de cliënt kunnen spelen. De werkbijeenkomsten nemen gemiddeld 1,5 uur in beslag en vinden binnen een half jaar plaats.

Stap 2 Werving en introductie

De gespreksleider stuurt de mantelzorgers die bekend zijn als contactpersoon van de cliënt thuis een uitnodiging. Hierin worden mantelzorgers gevraagd om vrijblijvend deel te nemen aan een introductiebijeenkomst over het participatietraject. De mantelzorgers kunnen zich aanmelden via een bijgevoegd aanmeldingsformulier. De gespreksleider stuurt ook het artikel mee om vooraf meer achtergrondinformatie te verschaffen.

De ervaring leert dat het goed is om daarna ook nog telefonisch of persoonlijk alle contactpersonen te benaderen om het belang van het traject toe te lichten. Dit kan een teamleider of persoonlijk begeleider doen die de contactpersonen kent.

De gespreksleider hoeft natuurlijk niet alles zelf uit te voeren. In overleg met de teamleiders spreekt hij af welke zaken zij kunnen regelen en wie er secretariële ondersteuning kan bieden tijdens het traject. Zo nodig maakt de gespreksleider ook een afspraak met iemand in huis die hulp kan bieden bij het schrijven van een artikel en de uitnodiging.

De gespreksleider bereidt samen met de teamleider de agenda van de introductiebijeenkomst voor. De introductiebijeenkomst duurt maximaal 1,5 uur. Tijdens de introductiebijeenkomst kunnen de mantelzorgers met elkaar kennismaken en legt de gespreksleider de bedoeling en de inhoud van de werkbijeenkomsten uit.

De teamleider geeft het belang van de bijeenkomsten aan voor de afdeling en licht toe wat de bijeenkomsten voor de afdeling kunnen opleveren. Ook geeft hij aan dat hij bij de volgende bijeenkomsten niet aanwezig zal zijn om te zorgen dat de mantelzorgers zich vrijer kunnen uitspreken.

De mantelzorgers krijgen aan het eind van de bijeenkomst informatie mee om thuis nog eens rustig door te lezen.

BIJLAGEN:

- Uitnodiging informatiebijeenkomst
- Aanmeldingsformulier
- Agenda introductiebijeenkomst
- Hand-out voor mantelzorgers

Uitnodiging informatiebijeenkomst

Geachte mantelzorger,

Uw familielid, partner, vriend of kennis maakt reeds enige tijd gebruik van de afdeling/voorziening:van onze instelling (*in te vullen door de instelling*). Graag informeren we u over het participatietraject *De zorg gaat door!* dat van start gaat op onze afdeling. Het traject is gericht op de mantelzorger.

In het project onderzoeken we of u voldoende ruimte krijgt om contact te kunnen onderhouden met degene die tijdelijk of langdurig verblijft in onze instelling. Het gaat om de kleine alledaagse dingen die juist voor u als mantelzorger en de cliënten een grote betekenis kunnen hebben. Mag u bijvoorbeeld als mantelzorger deelnemen aan bepaalde activiteiten van onze instelling? Kunt u zomaar koffie zetten op de afdeling of samen met uw partner buiten gaan wandelen? We willen leren van uw ervaringen en verbeteringen aanbrengen daar waar u en andere mantelzorgers van de afdeling dit nodig achten. Wellicht heeft u op basis van uw eigen ervaringen ook nuttige tips voor andere mantelzorgers.

We organiseren twee tot drie werkbijeenkomsten van 1,5 uur voor alle mantelzorgers van de afdeling om gemeenschappelijke thema's op te sporen. Het gaat nadrukkelijk niet om aspecten die in de privé-sfeer tussen de mantelzorger en de cliënt spelen. Maar om onderwerpen en verbeterpunten die voor meerdere mantelzorgers van belang zijn. Het gaat om allerlei thema's zoals de eerste kennismaking met de instelling, het omgaan met huisregels en bezoektijden, het contact en de afstemming met verzorgenden of ruimte voor eigen inbreng in de dagelijkse activiteiten de zorg.

Graag nodigen we u uit voor een vrijblijvende

informatiebijeenkomst over het participatietraject

"De zorg gaat door!"

op.....(*datum, tijdstip en locatie in te vullen door instelling*).

We lichten dan het traject en de werkbijeenkomsten voor mantelzorgers nader toe. Er is tevens gelegenheid tot vragen stellen. Mocht u op basis van de verstrekte informatie interesse hebben voor deelname aan de bijeenkomsten dan kunt u zich na afloop van de bijeenkomst opgeven bij ondergetekende. Mocht u verhinderd zijn, maar toch interesse hebben laat dit ons dan even weten.

Uw bijdrage en inbreng is onmisbaar in het project. We hopen u dan ook te ontmoeten op de informatiebijeenkomst.

Met vriendelijke groet,
Naam leidinggevende (*telefoonnummer vermelden*)

Aanmeldingsformulier mantelzorgers

- ☐ Ja, ik voel mij aangesproken en ik kom met personen naar de bijeenkomst op
- ☐ Nee, ik kan helaas niet komen naar de bijeenkomst maar ik ben wel geïnteresseerd (wij nemen contact met u op)

Naam:

Adres:

Telefoonnummer:

Mantelzorger van:

Afdeling:

U kunt dit formulier terugsturen naar:

.....
.....

U kunt het formulier ook afgeven bij:

.....

Agenda en toelichting introductiebijeenkomst

Doel introductiebijeenkomst:

Mantelzorgers enthousiasmeren om mee te gaan doen door hen te informeren over het doel en de aanpak van de werkbijeenkomsten en het traject.

Het is belangrijk om mantelzorgers op hun gemak te stellen en begrip te tonen voor hun situatie. Dit dient u in de inleiding duidelijk over te brengen.

Voorstel agenda

1. Kennismaking
2. Uitleg methode
3. Inhoud werkbijeenkomsten
4. Gelegenheid tot vragen stellen
5. Gelegenheid tot opgeven voor de bijeenkomsten

Toelichting agendapunten

Agendapunt 1 Kennismaking met mantelzorgers

Een voorstelronde is bijna altijd nodig, omdat blijkt dat mantelzorgers elkaar vaak niet kennen. Maak van de gelegenheid gebruik om de positie van de gespreksleider bekend te maken. Leg uit dat het afdelingshoofd alleen bij de introductiebijeenkomst aanwezig is om het belang van de bijeenkomsten te benadrukken en aan te geven dat de instelling met de uitkomsten van de gesprekken aan de slag gaat.

Agendapunt 2 Uitleg over het project

Vertel de aanleiding en het doel.

Leg het hele stappenplan kort uit en ga dieper in op de werkbijeenkomsten.

Agendapunt 3 Wat houden de werkbijeenkomsten in?

Leg uit dat het in de werkbijeenkomsten gaat om het uitwisselen van ervaringen en het opsporen van gemeenschappelijke thema's die voor mantelzorgers belangrijk zijn. U kunt voorbeelden van mogelijke thema's noemen (zie blz 34). Vraag na welke thema's de mantelzorgers herkennen?

Om de inhoud van de werkbijeenkomsten te verhelderen is het handig om een voorbeeldcasus te gebruiken. Op pagina 29 is een thema huiselijkheid en gezelligheid uitgewerkt.

Geef aan dat het de bedoeling is dat mantelzorgers per thema aan gaan geven wat goed gaat, wat minder goed gaat en dat zij de mogelijke verbeterpunten gaan benoemen. Gebruik een voorbeeldcasus om dit te verduidelijken (zie voorbeeldcasus blz 29).

Leg tevens aan de hand van de casus uit hoe een knelpunt en verbeterpunt omschreven kan worden aan de hand van de volgende kenmerken:

- Hoe vaak, wanneer en waar komen deze punten voor? Zie voorbeeldcasus.
- Wat is de oorzaak van het knelpunt? Wat zijn belemmerende en bevorderende factoren? Zie voorbeeldcasus.

In de casus staat tevens een voorbeeld van de wijze waarop een oplossing voor de knelpunten geformuleerd kan worden door de mantelzorgers:

- Welke situatie is wenselijk voor mantelzorgers?
- Wat is er nodig om de oplossingen te realiseren?
- Wie kan het verbeterpunt het beste aanpakken?
- Wat kunnen mantelzorgers zelf doen?

Aantal en duur bijeenkomsten

Geef aan om hoeveel bijeenkomsten het gaat en hoe lang een bijeenkomst duurt. Een bijeenkomst duurt gemiddeld 1,5 uur. De stappen zullen doorlopen worden in ongeveer twee tot drie bijeenkomsten. Dit hangt onder andere af van het aantal thema's die spelen en het aantal verbeterpunten die de groep mantelzorgers naar voren brengen.

Overzicht van de bijeenkomsten

Hieronder vatten we de inhoud van de werkbijeenkomsten samen voor de gespreksleider.

Globale opbouw van de werkbijeenkomsten

Eerste bijeenkomst: gemeenschappelijk thema's

In de eerste bijeenkomst gaat u in op de ervaringen van de mantelzorgers en spoort u samen met hen onderwerpen op die voor meerdere mantelzorgers van belang zijn.

Welke mogelijkheden biedt de instelling aan mantelzorgers die actief contact wensen te onderhouden met hun dierbare in de instelling?

Welke steun kunnen mantelzorgers ontvangen van de instelling?

Welke verwachtingen hebben mantelzorgers van de instelling?

Tweede bijeenkomst: verbeterpunten

In de tweede bijeenkomst gaat u samen met de mantelzorgers verbeterpunten benoemen per thema. Wat gaat goed en wat gaat minder goed? Hierover kunnen mantelzorgers van tevoren thuis ook al nadenken en dit per thema invullen op het formulier.

U verzamelt ervaringen en omschrijft ieder knelpunt/ verbeterpunt. Samen probeert u een beeld te vormen van hoe vaak, wanneer en waar deze genoemde punten voorkomen.

Wat is de oorzaak van het knelpunt? En u staat stil bij bevorderende en belemmerende factoren die mantelzorgers ervaren om betrokken te kunnen blijven bij het dagelijkse leven van hun dierbare tijdens het verblijf in de instelling. Waardoor gaan bepaalde dingen goed of juist minder goed?

Derde bijeenkomst: zoeken van oplossingen

In de derde bijeenkomst zoekt u samen met de mantelzorgers naar oplossingen voor de gesignaleerde knelpunten waar meerdere mantelzorgers mee te maken hebben.

Wat kunnen mantelzorgers zelf doen om bepaalde knelpunten op te lossen? Welke tips hebben mantelzorgers voor lotgenoten?

Wat kunnen de verzorgenden op de afdeling doen om bepaalde knelpunten op te lossen?

'Spelregels'

Besprek de 'spelregels' voor deelname tijdens de bijeenkomsten.

- Het is van belang dat iedereen in de groep integer omgaat met ieders emoties, ervaringen en begrip heeft voor verschillende situaties.
- Het is belangrijk dat mensen naar elkaar luisteren en elkaar uit laten praten. Het maakt niet uit wat er gezegd wordt, er is geen goed en fout. Het kan ook soms best moeilijk zijn voor mantelzorgers om over een thema te praten omdat zij er veel mee te maken hebt gehad.
- Schiet niet te snel in oplossingen en verken of een knelpunt herkend wordt door andere mantelzorgers. Het gaat tenslotte om verbeteringen waar ook andere mantelzorgers mee gebaat kunnen zijn.
- Stel mantelzorgers de vraag: stel u voor dat iemand anders uit uw omgeving ook te maken krijgt met de instelling. Wat zou u deze persoon dan aan tips mee willen geven?
- Iedereen in de groep gaat discreet om met de informatie die in de groep naar voren komt. De privacy van persoonlijke ervaringen dient gewaarborgd te blijven en persoonlijke zaken blijven dan ook binnen de groep.

Agendapunt 4 Vragen

Het is van belang dat mantelzorgers ter plekke hun vragen kunnen stellen. Neem hiervoor de tijd.

Agendapunt 5 Opgeven voor deelname

Als mantelzorgers besluiten deel te nemen, kunnen ze dat al tijdens de introductiebijeenkomst kenbaar maken. Geef mantelzorgers de gelegenheid om erover na te denken, door hen bijvoorbeeld twee weken de tijd te geven om zich aan te melden. De ervaring wijst echter wel uit dat mantelzorgers dan minder snel geneigd zijn om zich alsnog aan te melden.

Tijdens de introductiebijeenkomst kan in overleg met de mantelzorgers een geschikt tijdstip (middag of avond) gevonden worden en de frequentie van de bijeenkomsten afgesproken. Stel daarna wel de data vast. Het zal altijd zo zijn dat niet iedereen aanwezig kan zijn.

Sluit de bijeenkomst af met een rondvraag. Geef alle mantelzorgers een hand-out over de werkbijeenkomsten. Ook kan eventueel geschikte lichte literatuur aangereikt worden.

Hand-out voor mantelzorgers

Deze hand-out kan aan de mantelzorgers gegeven worden, zodat ze thuis nog eens wat dingen rustig kunnen nakijken.

Wat houden de drie bijeenkomsten in?

Eerste bijeenkomst: gemeenschappelijke thema's

In de eerste bijeenkomst gaan we in op uw ervaringen en sporen we samen thema's op die voor meerdere mantelzorgers van belang zijn.

Welke mogelijkheden biedt de instelling zodat mantelzorgers actief contacten kunnen onderhouden met hun dierbaren in de instelling?

Welke steun kunnen mantelzorgers ontvangen van de instelling?

Welke verwachtingen heeft u als mantelzorger van de instelling?

Welke dilemma's of knelpunten doen zich in de instelling voor?

Tweede bijeenkomst: verbeterpunten

In de tweede bijeenkomst gaan we verbeterpunten benoemen per thema.

Wat gaat goed en wat gaat minder goed en waardoor komt dat? Hierover kunt u van tevoren thuis ook al nadenken en dit invullen op een formuliertje dat u hiervoor ontvangt (zie blz 35).

We verzamelen uw ervaringen in de tweede bijeenkomst en omschrijven met elkaar mogelijke verbeteringen voor de knelpunten.

We proberen ons een beeld te vormen van hoe vaak, wanneer en waar deze genoemde punten voorkomen.

Wat zijn belemmeringen, maar ook positieve factoren die u ervaart om betrokken te kunnen blijven bij het dagelijkse leven van uw dierbare tijdens het verblijf in de instelling?

Welke verbeteringen zijn mogelijk?

Derde bijeenkomst: zoeken van oplossingen

In de derde bijeenkomst zoeken we samen naar oplossingen voor de signaleerde knelpunten waar meerdere mantelzorgers mee te maken hebben.

Wat kunnen mantelzorgers zelf doen om bepaalde knelpunten op te lossen?

Welke tips heeft u voor andere mantelzorgers?

Wat kunnen de verzorgenden op de afdeling doen om bepaalde knelpunten op te lossen?

Spelregels'

- Het is van belang dat iedereen in de groep zorgvuldig omgaat met ieders emoties en ervaringen en begrip heeft voor verschillende situaties.
- Het is belangrijk dat mensen naar elkaar luisteren en elkaar uit laten praten.
- Het maakt niet uit wat er gezegd wordt. Het kan soms best moeilijk zijn om over een thema te praten omdat u er veel mee te maken hebt gehad.
- Probeer niet te snel in oplossingen te denken. Verken samen met de andere mantelzorgers of zij het knelpunt ook herkennen. Het gaat tenslotte om verbeteringen waar ook andere mantelzorgers mee gebaat kunnen zijn.
- Stel u voor dat iemand anders uit uw omgeving ook te maken krijgt met de instelling. Wat zou u deze persoon dan aan tips mee willen geven?
- Iedereen in de groep gaat op vertrouwelijke wijze om met de informatie die anderen naar voren brengen. De privacy en staat voorop en persoonlijke kwesties blijven binnen de groep.

Voorbeeldsituatie van uitgewerkt thema

In deze situatie zijn de ervaringen van mantelzorgers beschreven waarvan het familielid op een meerzorg PG afdeling woont. De meeste cliënten woonden eerst in een woning van het verzorgingshuis. Ten gevolge van dementie zijn zij verhuisd naar de meerzorgafdeling. Ouderen wonen daar bij elkaar op 1 afdeling in zorgappartementen die deel uitmaken van het verzorginghuis. Er is een gemeenschappelijke huiskamer en keuken op de afdeling.

Voorbeeldthema Huiselijkheid en gezelligheid

Wat gaat goed?

Het personeel is uitnodigend, er is altijd ruimte voor een gesprek en we kunnen altijd informatie vragen.

De medewerkers kennen niet alleen de familiecontactpersoon, maar ook broers en zussen die cliënten bezoeken.

We kunnen binnenlopen wanneer wij dit willen.

Wat gaat minder goed?

Sommige mantelzorgers missen het dagelijkse contact met hun familielid. Ze doen minder gezellige dingen met hun familielid. Samen eten doen ze bijvoorbeeld niet meer want het familielid eet nu met de andere bewoners. Een mantelzorger geeft aan dat zij de gebakken vis die ze altijd meenam voor haar vader daarom niet meer voor hem meeneemt. Deze dochter gaat ook niet meer met haar vader buiten wandelen zoals ze voorheen altijd deed.

Mantelzorgers zoeken naar een manier om beter om te gaan met hun partner of familielid. Het dementeringsproces maakt dit best moeilijk.

Veel mantelzorgers vroegen zich af of zij zomaar koffie konden zetten op de afdeling, zoals zij voorheen ook gewend waren als zij op bezoek gingen bij het familielid.

Kern van het probleem

Als mantelzorgers hun familielid bezoeken in de huiskamer voelen velen van hen zich minder thuis bij hun familielid en hebben zij minder goed contact met hem of haar. Ze missen de huiselijke taferelen die zij samen hadden met hun familielid.

De oorzaken

De familieleden delen de ruimte met andere bewoners waar mantelzorgers ook rekening mee moeten houden.

Mantelzorgers voelen zich bekeken door de verzorgenden en vragen zich af of zij hun familielid wel goed benaderen.

Mantelzorgers geven aan nog maar weinig te kunnen doen voor hun familielid, omdat dit al vaak gebeurd is door de verzorgenden.

Wenselijke situatie

Samen leuke dingen doen met hun familielid en een aandeel in de zorg voor hun familielid hebben.

Zoeken van oplossingen

Tips uitwisselen met de verzorgenden hoe zij omgaan met het ziektebeeld van het familielid.

Een vaste eetafspraak maken om samen met hun familielid ergens te gaan eten.

Iedere mantelzorger zou een gesprek moeten hebben met de verzorgenden over wat wel en wat niet kan.

Met de verzorgenden afspreken hoe mantelzorgers ongeplande activiteiten zoals samen wandelen met hun familielid kunnen regelen.

Stap 3 Mantelzorgbijeenkomsten

De gespreksleider gaat met de groep mantelzorgers in gesprek om gemeenschappelijke thema's op te sporen. Deze hebben betrekking op de zorg- en dienstverlening op de afdeling of op het beleid van de instelling. Het gaat om thema's die meerdere mantelzorgers op dat moment van belang vinden. Zowel positieve punten als verbeterpunten worden per thema bepaald door de vragen te beantwoorden: "Wat gaat goed en wat gaat minder goed?". Ook bedenken de mantelzorgers oplossingen voor genoemde verbeterpunten en geven ze aan wie deze het beste kunnen aanpakken. Het gaat hier niet alleen om acties van medewerkers of de directie, maar ook om acties van mantelzorgers zelf. Een bijeenkomst duurt 1,5 uur.

Hetaantal bijeenkomsten hangt af van hetaantal thema's dat de mantelzorgers inbrengen. Soms kan worden volstaan met één bijeenkomst. Soms is het nodig om twee of drie bijeenkomsten te organiseren om alle thema goed te kunnen bespreken. Dit wordt duidelijk in de eerste bijeenkomst. Onze ervaring wijst uit dat gemiddeld twee of drie bijeenkomsten nodig zijn.

De mantelzorgers hebben in de informatiebijeenkomst een hand-out gekregen met daarin de voorbeelden en spelregels. Voordat de bijeenkomst start herhaalt de gespreksleiders de spelregels voor de bijeenkomst.

De gespreksleider zorgt voor het verslag van de bijeenkomsten en stuurt dat na elke bijeenkomst naar de mantelzorgers op. Kies hiervoor voor het thuisadres van de mantelzorgers zodat de informatie in de verslagen vertrouwelijk behandeld wordt.

BIJLAGEN:

- Checklist benodigdheden
- Voorbeelden en hulpmiddelen voor de gespreksleider
- Adressenlijst
- Voorbeeld van uitnodigingsbrief met verslag voor de mantelzorgers
- Verkort participatietraject

Checklist benodigdheden

Vorbereiding

- Versturen van de uitnodiging en de agenda met het verslag naar alle mantelzorgers 1 week van tevoren.
- Reserveren van vergaderruimte met koffie, thee en koekjes.
- Regelen van een presentje voor de laatste bijeenkomst.

Materiaal

- Flap met verschillende voorbeeldthema's (zie pagina 34)
- Flapover en flappen
- Dikke stiften
- Geeltjes
- Pennen
- Stickertjes
- Adressenlijst
- Verslagen van de bijeenkomsten

Duur van de bijeenkomst

- 1,5 uur

Tijdens de bijeenkomst

- Tijdens de eerste bijeenkomst de adressenlijst door iedere mantelzorger in laten vullen.
- Bij volgende bijeenkomsten een presentielijst rond laten gaan.

Na de bijeenkomst

- Maken van verslag van de bijeenkomst en dit naar de mantelzorgers sturen.

Voorbeelden en hulpmiddelen voor de gespreksleider

1e bijeenkomst over de gemeenschappelijke thema's

In de eerste bijeenkomst krijgt iedere mantelzorger een aantal blanco kaarten of 'geeltjes'. Op iedere kaart schrijven de mantelzorgers voor zichzelf de aandachtspunten die zij van belang vinden. De gespreksleider helpt de mantelzorgers op weg door op een flap een lijst van verschillende momenten of aandachtsvelden aan te geven waarmee mantelzorgers ervaringen hebben opgedaan zoals: de eerste kennismaking of de eerste periode van verblijf.

Ervaringen en beleving van alledaagse dingen: waar kunnen mantelzorgers aan denken wanneer ze een briefje invullen?

Wat heeft u nodig om samen met uw familielid een eigen leven te kunnen leiden in de instelling of betrokken te blijven bij het (tijdelijke) verblijf van uw familielid?

We willen graag leren van uw ervaringen om te achterhalen welke punten voor u als mantelzorger van belang zijn om deel uit te kunnen blijven maken van het leven van uw partner, familielid, vriend of kennis. Schrijft u de meest belangrijke punten voor u zelf op. Schrijf op wat het eerste in u op komt, dus denk er niet teveel over na.

Denk aan uw ervaringen met: (maak een flap met de onderstaande punten en hang deze op)

- de eerste kennismaking met de instelling;
- de eerste periode van het verblijf;
- de steun die u kreeg bij het verwerken van gevoelens;
- het contact en de afstemming met de verzorgenden en ander personeel;
- de huisregels en bezoektijden;
- het regelen of meedoen met sociale en recreatieve activiteiten op de afdeling;
- uitstapjes maken;
- de ruimte voor de eigen inbreng in de dagelijkse activiteiten en de zorg;
- de hulp van de cliëntenraad en/of familieraad.

De mantelzorgers krijgen ongeveer 10 minuten de tijd om een aantal briefjes in te vullen. De gespreksleider verzamelt de kaarten of 'geeltjes' en maakt een eerste indeling van aandachtspunten die met elkaar samenhangen. Dit doet hij door de briefjes op een flap bij elkaar te plakken of te prikken. Iedere mantelzorger licht zijn aandachtspunten toe.

Opsporen van gemeenschappelijke thema's

We zijn op zoek naar gemeenschappelijke thema's. Het is dus belangrijk om na te gaan of uw ervaringen herkenbaar zijn voor andere mantelzorgers. We vragen u dus om uw ervaringen kort uit te leggen aan de anderen.

We verzamelen alle ervaringen en proberen ze onder te brengen bij bepaalde thema's. Daarna willen we kijken of punten die per thema zijn genoemd ook door meerdere mantelzorgers van belang worden gevonden.

Voorbeelden van mogelijke thema's die naar voren kunnen komen zijn: (maak een flap met de onderstaande punten en hang deze op)

- informatie over de mogelijkheden;
- communicatie;
- vertrouwen in een veilige omgeving;
- ruimte voor eigen inbreng, samen rekening houden met leefgewoonten en leefstijlen;
- jezelf kunnen blijven;
- even alleen met uw familielid kunnen zijn;
- lekker samen eten;
- de medische begeleiding;
- vrijheid, uit kunnen gaan met uw familielid;
- respect voor elkaar;
- gezelligheid, samen een huiselijke sfeer creëren;
- voldoening, zin geven aan het leven.

De andere mantelzorgers vragen of zij het aandachtspunt herkennen. Dit kunt u doen door de mantelzorgers langs de flap te laten lopen en stickers te laten plakken bij de punten die zij herkennen.

Op deze wijze komt iedere mantelzorger aan bod en is het mogelijk om te bepalen of het om een gemeenschappelijk punt gaat. Vervolgens kunt u met de mantelzorgers doorpraten op de thema's met de meeste briefjes.

Soms komen er onderwerpen in de groep naar voren die maar één mantelzorger aangaan. Ofschoon de gespreksleider deze onderwerpen niet uitgebreid behandelt, gaat hij hier niet zomaar aan voorbij. Tijdens of na afloop van de bijeenkomst geven de andere mantelzorgers en/of de gespreksleider een advies of verwijzen zij de mantelzorger door.

Mantelzorgers stellen het erg op prijs wanneer zij van elke bijeenkomst een verslag ontvangen.

Vorbereiding voor de tweede bijeenkomst

Tijdens de eerste bijeenkomst vullen alle mantelzorgers de thema's in op het formulier dat zij mee naar huis krijgen (zie hieronder).

Per thema staan de vragen gesteld:

Wat gaat goed?

Wat gaat minder goed?

Aan de mantelzorgers wordt gevraagd om beide vragen vooraf of ter plekke in de tweede bijeenkomst in te vullen.

Voorbeeld formulier:

Thema	
Wat gaat goed?	Wat gaat minder goed?

2e bijeenkomst over verbeterpunten

In de tweede bijeenkomst benoemen de mantelzorgers aandachtspunten per thema. Wat gaat goed en wat gaat minder goed? Het gaat zowel om positieve punten als knelpunten.

De gespreksleider verzamelt de ervaringen van de mantelzorgers en gezamenlijk worden de positieve punten, maar ook ieder knelpunt/verbeterpunt omschreven.

In een groepsgebesprek probeert de gespreksleider een beeld te vormen van hoe vaak, wanneer en waar de genoemde punten voorkomen. Hij gaat na wat de oorzaak is van het knelpunt of positieve punt, waardoor bepaalde dingen goed of juist minder goed gaan, welke belemmerende en bevorderende factoren mantelzorgers ervaren om betrokken te kunnen zijn bij het dagelijkse leven van hun dierbare tijdens het verblijf in de instelling? De gespreksleider zoekt hierbij naar verschillende oorzaken:

- De verwachtingen en de opstelling van de instelling.
- De verwachtingen van mantelzorgers en de houding die mantelzorgers aannemen.
- De verwachtingen van de cliënt en misschien ook de cliëntenraad.

Aan het eind van de bijeenkomst zijn per thema een aantal aandachtspunten bepaald. Het gaat om positieve punten waarvan het belangrijk is om deze te waarborgen voor andere mantelzorgers. Ook zijn de belangrijkste knelpunten die opgelost moeten worden per thema naar boven gehaald. Hiervoor zullen in de volgende bijeenkomst oplossingen gezocht moeten worden.

Methoden

A. Invullen op themaformulier en groepsgesprek

Per thema nagaan wat goed gaat en wat minder goed gaat. Hierover kunnen mantelzorgers van tevoren thuis ook al nadenken en dit invullen op het formulier. De formulieren worden in de bijeenkomst op flap verzameld. Per thema geven alle mantelzorgers aan of ze de punten wel of niet herkennen. De gemeenschappelijke punten worden verder besproken.

B. Kaartenmethode

Het kan best ingewikkeld zijn om een beeld te krijgen van de oorzaken van de gemeenschappelijke punten. Bij sommige punten zal dit eenvoudig zijn. Bij andere punten weer ingewikkeld. Bij de ingewikkelde punten kunt u samen met de mantelzorgers enkele praktijksituaties doornemen om hier meer grip op te krijgen. Dit kunt u doen aan de hand van de kaartenmethode.

Een mantelzorger brengt een praktijksituatie in over het knelpunt.

Iedere mantelzorger schrijft op de kaartjes vragen over het knelpunt op om te achterhalen wat de belangrijkste oorzaken zijn van het probleem en de kern duidelijk te krijgen.

De inbrenger van het punt gaat per kaartje na of het het predikaat warm of koud krijgt. Uiteindelijk kiest de mantelzorger twee tot drie vragen uit die echt de kern van het knelpunt raken en beantwoordt vervolgens de vragen. Iedere mantelzorger noteert op een kaartje een advies. Dit advies kan ook voor de volgende bijeenkomst meegenomen worden.

3e bijeenkomst over het zoeken van oplossingen

In de derde bijeenkomst wordt naar oplossingen voor de gesignaleerde knelpunten gezocht. Bij ieder thema moet de wenselijke situatie bepaald worden.

Vervolgens bedenken de mantelzorgers zoveel mogelijk oplossingen: Wat moet er veranderen en door wie kan dit het beste gebeuren? Iedereen schrijft de mogelijke oplossing op een kaartje.

De kaartjes worden verzameld en samen besproken. Welke oplossingen spreken de meeste mantelzorgers aan? Welke zijn het beste haalbaar? Wie heb je daarbij nodig?

- Wat kun je als mantelzorgers zelf doen om bepaalde knelpunten op te lossen?
- Welke tips hebben mantelzorgers voor andere mantelzorgers?
- Wat kunnen de verzorgenden op de afdeling doen om bepaalde knelpunten op te lossen?
- Wat kan de cliëntenraad/ familierraad doen?

Het schema dat mantelzorgers al gedeeltelijk hebben ingevuld, kan nu verder ingevuld worden.

Voorbeeldschema

Thema	
Wat gaat goed?	Wat gaat minder goed?
Oplossingen volgens de mantelzorgers	

Tip voor de gespreksleider: Soms is het handiger om de thema's in zijn geheel te bespreken. In de 2e bijeenkomst kunnen zowel de positieve en negatieve punten als de oplossingen per thema besproken worden. Mocht u nog niet alle thema's besproken hebben, dan kunt u een 3e bijeenkomst beleggen om de resterende thema's te behandelen.

Let wel op dat u de mantelzorgers voldoende tijd geeft om met ideeën en oplossingen te komen.

Aanwezigheidslijst

Naam	
Adres	
Postcode + Plaatsnaam	
Telefoonnummer	

Naam	
Adres	
Postcode + Plaatsnaam	
Telefoonnummer	

Naam	
Adres	
Postcode + Plaatsnaam	
Telefoonnummer	

Naam	
Adres	
Postcode + Plaatsnaam	
Telefoonnummer	

Naam	
Adres	
Postcode + Plaatsnaam	
Telefoonnummer	

Naam	
Adres	
Postcode + Plaatsnaam	
Telefoonnummer	

Naam	
Adres	
Postcode + Plaatsnaam	
Telefoonnummer	

Voorbeeld uitnodigingsbrief voor de mantelzorgers

Deelnemers mantelzorgbijeenkomst

Beste dames en heren,

Hierbij stuur ik u het verslag van de bijeenkomst van deze week. Ik heb alle opmerkingen bij elkaar gezet en er thema's van gemaakt.

- Wilt u allemaal kijken of alle punten opgeschreven zijn?
 - Weet u nog meer punten waaraan u de vorige keer niet gedacht heeft?
- In de volgende bijeenkomst zullen we per thema het schema dat in het verslag staat in gaan vullen.

De volgende bijeenkomst vindt plaats op
dinsdag 2 november 2004 om 16.00 uur
in *(ruimte, naam en plaats instelling)*

Ik hoop u allemaal op 2 november weer te ontmoeten!

Vriendelijke groeten,

(naam gespreksleider)

Bijlage verslag van 19 oktober

Verslag bijeenkomst De zorg gaat door
19 oktober 2004
(naam instelling)

In de bijeenkomst van 19 oktober hebben we knelpunten geïnventariseerd. Het ging erom zo veel mogelijk punten boven tafel te halen, deze in thema's onder te brengen en te bekijken welke punten we in de volgende bijeenkomst gaan uitwerken.

Om zo veel mogelijk onderwerpen aan te snijden hebben we gebruik gemaakt van gele briefjes. Iedereen schreef zijn of haar onderwerpen op de briefjes, en gaf een toelichting.

Na het ordenen van de gele briefjes zijn we op de volgende thema's uitgekomen:

Thema 1: Inburgering in het huis

Er wordt geen aandacht aan besteed. De nieuwe bewoners worden bijvoorbeeld uitgenodigd om koffie te komen drinken, maar alle plaatsen zijn al 'bezet'. Er is geen gastvrij onthaal.

Thema 2: Medische begeleiding

Hoe zit het met de medische begeleiding. Iedereen heeft een huisarts. Mensen van het huiskamerproject hebben ook nog de arts van dat project. Het is niet duidelijk wie nu een afspraak maakt, mantelzorgers worden daar vaak ook niet bij betrokken. Onduidelijk is wie daarvoor verantwoordelijk. Een evv'er kan ook niet alles doorgeven (samenhang met volgende punt).

Thema 3: Communicatie

Als algemene opmerking is aangegeven dat de communicatie niet altijd goed verloopt. Als voorbeelden werden aangegeven het gebrek aan overleg over medicijnen, huisartsenbezoek et cetera. Niet altijd is duidelijk wat er gebeurt als een mantel-zorger bijvoorbeeld niet mee kan naar het ziekenhuis. De rol van de evv'er is niet altijd duidelijk, niet iedereen weet ervan en de taken zijn niet duidelijk.

Er wordt niet altijd de juiste ondersteuning en begeleiding ontvangen, bijvoorbeeld bij het veranderen van het karakter van degene die opgenomen is, is voor de mantelzorgers ondersteuning nodig.

Het is niet altijd duidelijk wat er met gemaakte afspraken gebeurt. Het is bijvoorbeeld de bedoeling dat van alle bewoners een foto opgehangen wordt. Wie doet dat? Wordt die afspraak aan iedereen doorgegeven?

Daarnaast zijn er positieve ervaringen, zoals de mogelijkheid dat zaken gelijk besproken kunnen worden, bijvoorbeeld met de teamleider of de zorgmanager.

Thema 4: De zorg

De verzorging op het huiskamer wordt goed gevonden. Het komt soms voor dat mensen lang moeten wachten wanneer ze gebeld hebben. Ook de verzorging 's nachts is een punt van zorg.

Aandacht voor de mensen moet specifiek zijn, op de bewoners toegespitst. Is iemand blind, dan post voorlezen, kan iemand niet kauwen, dan zacht voedsel et cetera. Daar is weinig aandacht voor.

Aandachtspunt is de nazorg na overlijden. Daar zijn minder goede ervaringen mee. De kamer van de overledene moet bijvoorbeeld in 5 dagen leeg gehaald worden en er is weinig tijd voor gesprek.

Thema 5: Opname en info erover

Het is moeilijk om iemand voor een verzorgingshuis ingeschreven te krijgen. Er lijkt eerst iets te moeten gebeuren voordat plaatsing mogelijk is. Het is vaak niet makkelijk om iemand in het huis van keuze te krijgen. Je moet het huis nemen waar plaats is. Sommige mantelzorgers hebben wel een positieve ervaring waarbij mensen snel geplaatst konden worden.

Vaak maken mensen ook een bewuste keuze voor dit bepaalde huis. Aangegeven wordt dat de begeleiding voor opname vaak goed is, en dat er veel voor de bewoners gedaan wordt.

De informatie over het gebruik van de dagopvang na plaatsing in dit huis is niet duidelijk.

Wilt u allemaal kijken of alle punten opgeschreven zijn?

Weet u nog meer punten waaraan u de vorige keer niet gedacht heeft?

In de volgende bijeenkomst zullen we per thema het onderstaande schema in gaan vullen.

Thema

Wat gaat goed?

Wat gaat minder goed?

Wat is de kern en oorzaken van het probleem?

Wat is de wenselijke situatie?

Zoeken naar oplossingen

De volgende bijeenkomst is op 2 november om 16.00 uur.

Verkort participatietraject

In deze stap zijn de mantelzorgbijeenkomsten van het participatietraject De zorg gaat door! uitgebreid beschreven. Via deze bijeenkomsten krijgt een instelling een grote hoeveelheid van bruikbare tips van mantelzorgers. Bovendien worden mantelzorgers meer bij de instelling betrokken; zij kunnen heel goed aangeven wat hen opvalt in de instelling en meedenken om oplossingen te in te voeren. Het mes snijdt dus aan twee kanten.

Aandacht voor mantelzorgers moet echter vaak concurreren met andere aandachtsgebieden in instellingen. Niet alle instellingen zullen de prioriteit bij de mantelzorgers willen of kunnen leggen. Wel zien bijna alle instellingen het belang in om mantelzorgers te informeren of te betrekken.

Een participatietraject zoals De zorg gaat door! vraagt een flinke tijdsinvestering van een instelling. In de proefprojecten hebben de mantelzorgers en de instellingen zelf een aantal oplossingen bedacht voor het verkorten van het participatietraject.

Deze acties kunnen u op weg helpen om zaken beter te regelen. Houdt daarbij wel in gedachten dat juist het gesprek aangaan met mantelzorgers erg waardevol is. Zoek daarom altijd naar een combinatie van doorvoeren van plannen en gesprekken met mantelzorgers.

In gesprek gaan met de mantelzorgers levert een schat aan informatie op! Neem er de tijd voor, deze tijd verdient u op een andere moment weer terug.

Korter programma

Wanneer u niet in de gelegenheid bent een programma van 2 of 3 bijeenkomsten met mantelzorgers te doorlopen, kunt u als alternatief een korter programma uitvoeren.

In dit programma is het wel van belang dat u de mantelzorgers de ruimte biedt om zelf ideeën te bedenken. Voor het programma is minimaal 2 uur nodig.

19.00 uur	ontvangst
19.15 uur	toelichting
19.30 uur	inventarisatie onderwerpen
20.30 uur	koffie
20.45 uur	zoeken naar oplossingen
22.00 uur	afsluiting met een drankje

U kunt het programma verlengen door een lunch of een licht diner aan te bieden. De tijd dat mantelzorgers op deze manier hebben om met elkaar, informeel in gesprek te gaan, is waardevol.

Voorbeeld programma:

14.00 uur	ontvangst
14.30 uur	toelichting
14.45 uur	inventarisatie onderwerpen
15.45 uur	pauze
16.15 uur	bundelen van onderwerpen: thema's benoemen
16.30 uur	bespreking thema's: aandachtspunten + oplossingen
17.45 uur	pauze: tijd voor soep met een broodje
18.30 uur	vervolg bespreking thema's
19.45 uur	afsluiting



Stap 4 Rapportage: beschrijving van de resultaten

In deze stap beschrijft de gespreksleider de resultaten van de mantelzorggesprekken. De eindrapportage van de mantelzorggesprekken wordt naar iedere deelnemende mantelzorger en eventueel ook naar de niet deelnemende mantelzorgers van de afdeling toegestuurd. Ook de cliëntenraad ontvangt een exemplaar. De rapportage bestaat uit het bundelen van de verslagen die per bijeenkomst door de gespreksleider zijn gemaakt. In een begeleidende brief geeft de gespreksleider aan dat de resultaten worden voorgelegd aan het management en de medewerkers. Tevens informeert de gespreksleider de mantelzorgers nogmaals over de vervolgstappen die ondernomen zullen worden.

Ook maakt de gespreksleider een samenvatting voor het management en de cliëntenraad. In deze samenvatting is het handig om in een overzicht zowel de positieve punten als de aandachtspunten per thema samen te vatten. Ook is het duidelijk om de gewenste verbeteracties al uit te splitsen naar de acties die betrekking hebben op het beleid van de instelling en op de afdeling van de instelling. Het management en de cliëntenraad ontvangen de rapportage voorafgaand aan het terugkoppelingsgesprek.

Daarnaast worden uit de verslagen van de mantelzorgbijeenkomsten de belangrijkste punten in een schematisch overzicht samengevat voor de terugkoppeling naar de medewerkers van de afdeling. Voorafgaand aan het gesprek kan de rapportage toegestuurd worden zodat zij zich kunnen voorbereiden. Soms kan de gespreksleider, in overleg met de teamleider, er bewust voor kiezen de informatie niet vooraf te sturen en juist een open gesprek te voeren met verzorgenden. Als er veel onrust en onzekerheden spelen in een team kan hiermee voorkomen worden dat medewerkers een te defensieve houding aan gaan nemen tijdens de terugkoppeling.

BIJLAGEN:

- Voorbeeldrapportage van de resultaten van de mantelzorggesprekken
- Schematische samenvatting resultaten voor het management
- Schematische samenvatting resultaten voor de medewerkers

Voorbeeldrapportage van de resultaten van de mantelzorggesprekken

We geven hier het schema weer van een aantal thema's aangedragen door mantelzorgers.

Thema: De afdeling	
Wat gaat goed?	• De afdelingen zijn schoon en ruiken fris. • Alle cliënten hebben een aparte ruime slaapkamer. • Het afsluiten van de tussendeur tussen de twee afdelingen geeft rust tijdens eetmomenten.
Wat gaat minder goed?	• De gezamenlijke ruimte is te klein en onoverzichtelijk. Ook vinden de mantelzorgers de inrichting te modern en ongezellig (met name het licht en de aankleding). • Ventilatie kan alleen via de deur, met het gevolg dat cliënten bijvoorbeeld weg kunnen lopen. • Er is een ruime badkamer, maar het bad ontbreekt.
Oplossingen van de mantelzorgers	• Meer aandacht besteden aan de gezelligheid en aankleding van de huiskamer, tevens zorgen dat er altijd iemand in de huiskamer aanwezig is of zicht heeft op de huiskamer. • Duidelijke afspraken maken over welke inbreng mantelzorgers met betrekking tot de inrichting en de tuin hebben. • De activiteitenbegeleidster kan activiteiten ondernemen voor de inrichting van de afdeling. • Verbeteren tuingebruik en inrichting tuin, zodat cliënten en hun mantelzorgers kunnen wandelen en andere activiteiten kunnen ondernemen. • Dimmer voor het licht of schemerlampjes aanbrengen. • Haakjes/slotjes op de deur zodat deur een stukje open kan voor de ventilatie of ontluuchtingsrekjes in de deur. • Geld apart leggen of inzamelen voor een bad in badkamer, ook inrichten als 'snoezelkamer'. • De tussenruimte nuttig besteden, inrichten als gezellige kamer. • In verband met knoeien het materiaal van het meubilair aanpassen aan de cliënten.

Thema: De zorg	
Wat gaat goed?	• De verzorging op het huiskamerproject is goed. Ook 's avonds voldoende personeel aanwezig. • Meestal wordt er adequaat gereageerd. • De medische zorg is goed. • 2 keer per jaar is er een gesprek met huisarts, psycholoog, ergotherapeut, afdelingspersoneel en mantelzorger. Dit wordt als positief ervaren. • Tegenwoordig lijkt er iets meer tijd te zijn om een praatje te maken. • Het personeel stelt zich voor. • Soms wordt er gebruik gemaakt van het overdrachtschriftje. • Er zijn tijdsafspraken gemaakt over de verzorging. Die zijn meestal bekend. • Mensen kunnen kiezen waar ze willen eten, in recreatiezaal of op kamer.
Wat gaat minder goed?	• Het komt voor dat mensen lang moeten wachten wanneer ze gebeld hebben. • De verzorging 's nachts is een punt van zorg. • Weinig aandacht voor specifieke zorg: wat als iemand blind is, niet goed kan kauwen et cetera. • Hoe wordt nieuw personeel, stagiaires en dergelijke ingewerkt. Is er overdracht? Mensen vragen bijvoorbeeld ook aan bewoners wat er moet gebeuren. Op zich is dit goed, maar het moet wel duidelijk zijn welke afspraken er zijn. Bewoners geven al snel aan dat het wel goed is, of dat personeel het zo druk heeft. • Medicatie wordt niet gelijk in apotheek gehaald. • Er zijn minder goede ervaringen met de nazorg na overlijden. • Niet altijd worden lichamelijke klachten gesignaleerd door verzorging. • 1 keer per week douchen is niet voor iedereen voldoende. • Wanneer mensen zichzelf wassen, moet er bij sommigen toezicht zijn. • Niet alle badkamers hebben douchestoeltjes. Dit is vaak wel wenselijk, nu worden er krukjes gebruikt. • Mensen worden soms laat uit bed gehaald, zijn dan ook laat met eten, gaan soms naar de koffie zonder dat ze gegeten hebben.

Oplossingen van de mantelzorgers

- Aandacht voor de mensen moet specifiek zijn, op de bewoners toegespitst. Is iemand blind dan de post voorlezen, kan iemand niet kauwen, dan zacht voedsel verstrekken et cetera. Daar is weinig aandacht voor.
- Het personeel kan naambordjes dragen om het contact persoonlijker te maken.
- Het personeel moet alert zijn op lichamelijke en psychische veranderingen bij bewoners.
- Vooral alert zijn op medicatie(veranderingen).
- Afspraken die gemaakt zijn, moeten bekend zijn, zowel bij personeel als bij bewoners en familie.
- Bewoners kunnen gestimuleerd worden om iets voor elkaar te doen, bijvoorbeeld ophalen om naar de zaal te gaan, post te lezen, boodschappen te doen.
- Beter benutten van de evv'ers.



Schematische samenvatting resultaten voor het management

In onderstaande schema's kunnen punten kort en bondig worden weergegeven.
We hebben er enkele genoemd.

Thema's	Positieve punten	Aandachtspunten
1. De zorg	• Wordt goed ervaren • Meeste afspraken zijn bekend, maar liggen niet altijd vast • Regelmatig gesprek met arts	• Soms lang wachten • Onbekendheid rol huisarts versus verpleeghuisarts • Onbekendheid met evv'er
2. Kennismaking en ontvangst	• Het naambordje op uniform werkt goed • Mantelzorgers zijn zeer tevreden over het kerstdiner en de terugkerende halfjaarlijkse mantelzorg-bijeenkomst	• In het begin duurt het lang voor dat je een overzicht hebt van wie er allemaal familie is en wie er allemaal verzorgenden en vrijwilligers zijn • Weinig voorlichtingsavonden over vraagstukken: ziektebeeld, omgangsadviezen etc
3.		
4.		
5.		
6.		

Thema's	Verbeteracties voor de afdeling	Verbeteracties voor het beleid	Verbeteracties voor de mantelzorgers
1. De zorg	• Afspraken duidelijk vastleggen • Uitleg evv'er • Mantelzorgers blijven informeren	• Afsprakenbeleid vast-leggen en mensen hierover informeren • In huisblad actuele informatie opnemen • Regelmatig familiebijeenkomsten houden	• Wensen kenbaar maken • Ook mogelijkheden aangeven
2. Kennis-making en ontvangst	• Herkenning medewerkers en vrijwilligers door gebruik prikbord en fotobord • Introductie-bijeenkomst, ontmoetings-bijeenkomsten en ondersteuning periodiek • Wisselingen bewoners melden op prikbord • Eigen initiatief van mantelzorgers om kennis te maken stimuleren door andere mantelzorgers	• Informeren over richtlijnen ten aanzien van m² per bewoner in een verpleeghuis • Informeren over procedures brandpreventie en ontruiming	• Initiatief nemen om andere mantelzorgers wegwijs te maken
3.			
4.			
5.			
6.			

Tijdens overleg met het management kan het volgende ter sprake komen:

Het zorgplan voor de afdeling

De zorgmanager heeft de intentie uitgesproken aan de slag te willen met de resultaten van het participatietraject. Inmiddels zijn de gesprekken met de mantelzorgers op de afdeling succesvol afgerond en heeft een gesprek met het verzorgend personeel plaatsgevonden. Tijdens deze bijeenkomst is uitgesproken dat er over de verschillende thema's nagedacht wordt om deze op te lossen of te verbeteren. Hiertoe zullen de verzorgenden het zorgplan voor de afdeling opzetten. Zij worden daarbij uiteraard ondersteund door de zorgmanager.

Borging

Wat belangrijk is in alle trajecten is de borging ervan. Een bekend verschijnsel is dat instellingen en organisaties actief en fanatiek aan de slag gaan met projecten, maar er vervolgens onvoldoende in slagen met de resultaten aan de slag te gaan of de acties levendig te houden. De acties moeten een plaats krijgen in de dagelijkse routine.

Rol van de cliëntenraad

De cliëntenraad is geïnformeerd over het participatietraject. De zorg gaat door! Is er voor de cliëntenraad een rol weggelegd in vervolg van dit traject of dit soort trajecten? Kunnen zij een rol spelen bij borging? Houden zij de vinger aan de pols over lopende trajecten? Is er voor hen een rol weggelegd bij het raadplegen van de achterban, zeker als het gaat om een groepsgerichte benadering? Hoe denkt het management over deze rol?



Een momentopname

Let op, de methode levert een momentopname van de thema's die mantelzorgers van één afdeling op dat tijdstip van belang vinden. Een half jaar later kunnen zij hele andere thema's naar voren brengen. De methode is in de eerste plaats bedoeld om regelmatig in gesprek te blijven met mantelzorgers.

Naar verwachting zijn sommige thema's heel herkenbaar voor andere afdelingen of locaties van de stichting. Toch raden we aan om de lijst met benoemde thema's en verbeterpunten niet te gebruiken als een standaardlijst voor andere afdelingen en locaties. De kracht van een traject als De zorg gaat door! ligt namelijk in het doorlopen van het proces van participatie door de mantelzorgers en de verzorgenden. Mantelzorgers worden gehoord en voelen zich gehoord en betrokken. Zij hebben zelf een richting aan mogelijke oplossingen kunnen geven. Hetzelfde geldt voor de betrokkenheid van het personeel. Wanneer oplossingen van elders overgenomen worden, is de kans dus aanwezig dat die betrokkenheid en draagvlak niet aanwezig is en dat mantelzorgers en verzorgend personeel zich niet maximaal inspannen om goede resultaten te behalen.

Om dit te ondervangen is het belangrijk om ook in andere locaties draagvlak voor veranderingen te krijgen. Het traject dient daar dan ook doorlopen te worden. Een dergelijk traject is natuurlijk intensief en vraagt veel van een organisatie. Omdat al ervaringen opgedaan zijn, kan er ook gezocht worden naar alternatieven, bijvoorbeeld eenmalige mantelzorgbijeenkomsten en themabijeenkomsten voor het verzorgend personeel.

Denk daarbij wel aan gevoeligheden die kunnen spelen: ga niet te veel uit van vanzelfsprekendheden; voelen mantelzorgers zich vrij om te spreken wanneer bij de gesprekken personeel van de instelling aanwezig is; is dit onderwerp belangrijk genoeg voor verzorgend personeel, of zijn er veel concurrerende onderwerpen die de aandacht vragen, et cetera.

Schematische samenvatting resultaten voor de medewerkers

De rapportage zoals opgesteld door de mantelzorgers vormt de basis voor de gesprekken met de medewerkers. De medewerkers bespreken de oplossingen die door de mantelzorgers aangedragen zijn en vullen deze aan met eigen ideeën. Zij maken als het ware het onderstaande schema af.

Thema: De afdeling	
Wat gaat goed?	• De afdelingen zijn schoon en ruiken fris. • Alle cliënten hebben een aparte ruime slaapkamer. • De tussendeur tussen de twee afdelingen, geeft rust tijdens eetmomenten.
Wat gaat minder goed?	• De gezamenlijke ruimte is te klein en onoverzichtelijk. Ook vinden de mantelzorgers de inrichting te modern en ongezellig (met name het licht en de aankleding). • Ventilatie, kan alleen via de deur, met alle gevolgen van dien, bijvoorbeeld weglopen van cliënten. • Er is een ruime badkamer, maar het bad ontbreekt.
Oplossingen van de mantelzorgers	• Meer aandacht besteden aan de gezelligheid en aankleding van de huiskamer, tevens zorgen dat er altijd iemand in de huiskamer aanwezig is of zicht heeft op de huiskamer. • Duidelijke afspraken maken over welke inbreng mantelzorgers met betrekking tot de inrichting en de tuin hebben. • De activiteitenbegeleidster kan activiteiten ondernemen voor de inrichting van de afdeling. • Verbeteren tuingebruik en inrichting tuin, zodat cliënten en hun mantelzorgers kunnen wandelen en andere activiteiten kunnen ondernemen. • Dimmer voor het licht of schemerlampjes neerzetten. • Haakjes/slotjes op de deur zodat deur een stukje open kan voor de ventilatie of ontluchtingsrekjes in de deur. • Geld apart leggen of inzamelen voor een bad in badkamer, ook inrichten als 'snoezelkamer'. • De tussenruimte nuttig besteden, inrichten als gezellige kamer. • Materiaal van het meubilair zou aangepast kunnen worden aan de cliënten in verband met knoeien.
Wat doet de afdeling?	

Stap 5 Terugkoppeling directie en management

De gespreksleider koppelt de resultaten uit de mantelzorggesprekken terug naar het management. Door goed af te stemmen met het management creëert hij draagvlak voor het invoeren van de verbeteringen. Hiervoor organiseert de gespreksleider een overleg met de locatiemanager en de betrokken teamleiders. Ook de cliëntenraad kan hiervoor uitgenodigd worden. Dit is meteen een goede gelegenheid om ook de ervaringen van het deelnemende lid van de cliëntenraad te bespreken. Ook wordt de cliëntenraad zo vanaf het begin actief betrokken bij het verbetertraject.

In het gesprek gaat de gespreksleider na of de positieve punten en aandachtspunten herkenbaar zijn voor het management. Indien er ook onherkenbare aspecten bij zitten wordt hierover meer navraag gedaan bij het team en/of de mantelzorgers. Er wordt gesproken over de oplossingsmogelijkheden die mantelzorgers zien en de eventuele aanvullende mogelijkheden die de directie ziet.

Naar aanleiding van het gesprek kan het management vaak al meteen verbeteringen in gang zetten die op korte termijn gerealiseerd kunnen worden. Ook kunnen zij budget vrijmaken voor het realiseren van praktische zaken. In het gesprek wordt ook de haalbaarheid besproken van verbeteringen die op langere termijn doorgevoerd kunnen worden.

Daarnaast wordt gekeken welke voorgestelde verbeteracties voor het team al dan niet haalbaar zijn. Op basis hiervan bereidt de gespreksleider met het management de terugkoppeling met het team voor. Het is aan te bevelen om dit goed voor te bereiden met de teamleider. Er kunnen namelijk bepaalde zaken in het team spelen waar rekening mee gehouden moet worden in de aanpak.

BIJLAGEN:

- Gesprekspunten inclusief rol van de cliëntenraad

Gesprekspunten

1. Korte samenvatting verloop project
2. Korte weergave thema's
3. Bespreking thema's: herkent het management de thema's?
4. Bespreking oplossingen van de mantelzorgers
5. Inbreng andere oplossingsmogelijkheden van het management
6. Bespreking prioritering van de oplossingen
7. Bespreking mogelijke beschikbare budget
8. Bespreking rol van de cliëntenraad
9. Bespreking vervolg project

Inbreng voor rol cliëntenraad:

Zoals eerder aangegeven kan de cliëntenraad veel informatie halen uit een participatietraject waarin met mantelzorgers wordt gesproken. In het overleg met het management heeft de cliëntenraad daarna meer gerichte gegevens in handen over de ideeën van zijn achterban. Daarnaast kan de cliëntenraad bij het management aandringen om medewerking te verlenen aan het opzetten van familiebijeenkomsten.

De cliëntenraad kan op die manier vinger aan de pols houden in de instelling.



Stap 6 Terugkoppeling medewerkers

In deze stap worden de thema's met verbeterpunten die door de mantelzorgers ingebracht zijn voorgelegd aan de verzorgenden van de afdeling. Hiervoor is minimaal een overleg van 1 uur nodig. De teamleider zorgt dat de medewerkers hiervoor uitgenodigd worden. De gespreksleider maakt een schriftelijke uitnodiging. De teamleider stimuleert zoveel mogelijk medewerkers om naar de bijeenkomst te gaan. Minimaal de helft van de medewerkers zullen deel moeten nemen aan de bijeenkomst. Ook is het mogelijk om twee maal een bijeenkomst te plannen, zodat alle medewerkers deel kunnen nemen. De teamleider neemt ook deel aan het overleg.

De gespreksleider spreekt in het begin van de groepsbijeenkomst feedbackregels af met de verzorgenden. Op deze wijze worden verzorgenden zich hiervan bewust. Hiermee is de bijeenkomst tevens een goede oefening voor het ontvangen en geven van feedback op een professionele wijze.

De gespreksleider kan kiezen uit twee verschillende gespreksvormen voor de terugkoppeling:

1. Een voorgestructureerd overleg aan de hand van samenvatting over de resultaten van de mantelzorggesprekken.
2. Een meer open gesprek waarbij de ervaringen van de verzorgenden in de omgang met mantelzorgers het vertrekpunt vormen.

Bij de eerste aanpak bespreekt de gespreksleider de belangrijkste thema's uit de schematische samenvatting van de mantelzorggesprekken. Hij gaat na in hoeverre deze herkenbaar zijn voor verzorgenden. Ook bespreken ze de haalbaarheid van de voorgestelde verbeteringen en vraagt hij hen om aanvullingen hierop te geven. De gespreksleider gaat na in hoeverre verzorgenden bereid zijn tot het invoeren van de verbeteringen en probeert te komen tot concrete afspraken hierover.

Bij de twee aanpak krijgen verzorgenden een stapel blanco kaarten of 'geeltjes' om positieve punten, moeilijke punten en knelpunten op te schrijven. De gespreksleider bundelt de kaarten tot thema's door ze op de flap achter de daarop geformuleerde thema's van de mantelzorgers te plakken. Het kan zijn dat er ook nieuwe thema's naar voren komen. De ervaring wijst echter uit dat de ervaringen van verzorgenden in grote mate overeenkomen met de ervaringen van mantelzorgers. Op basis hiervan worden verbeteracties afgesproken. Hierbij worden de reeds geformuleerde verbeteracties door de mantelzorgers meegenomen. Voor deze aanpak is meer tijd nodig dan voor de eerste.

BIJLAGEN:

- Uitnodiging teamoverleg
- Feedbackregels
- Voorbeeldverslag van een overleg met de medewerkers

Uitnodiging teamoverleg

Uitnodiging Teamoverleg over de omgang met mantelzorgers op de afdeling op:

donderdag 28 mei
van 13.00 uur tot 14.30 uur
in de koffiekamer van afdeling 3

Geachte medewerker,

Participatietraject De zorg gaat door!

Onze afdeling doet mee aan het participatietraject De zorg gaat door!. Het traject wordt uitgevoerd door (*naam gespreksleider*). Dit traject richt zich op het bevorderen en waarborgen van de participatiemogelijkheden van mantelzorgers van mensen die in ons verpleeghuis verblijven. Dit komt de leefbaarheid in het huis voor zowel de cliënt als de mantelzorger ten goede.

Groepsgesprekken met mantelzorgers

In het project heeft de projectleider aan mantelzorgers gevraagd naar hun ervaringen. Hij wilde graag weten welke tips zij hebben voor andere mantelzorgers die met vergelijkbare situaties te maken kunnen krijgen. Hij is samen met hen nagegaan op welke wijze mantelzorgers actief contact onderhouden met hun dierbare. Ook hebben ze gesproken over de mogelijkheden die de instelling hen hierbij biedt en wat zij zelf als mantelzorger kunnen doen. Daarnaast hebben ze stil gestaan bij wat zij verwachten van de instelling en welke steun zij ontvangen van de instelling.

Gemeenschappelijke thema's

Vervolgens zijn er gemeenschappelijke thema's geformuleerd die voor meerdere mantelzorgers van belang zijn. Het gaat om de volgende thema's: kennismaking en ontvangst, veiligheid, huiselijkheid en gezelligheid, kleinschalige aanpak, informatie en communicatie, volmachten, begeleiding in de laatste levensfase. Per thema hebben zij positieve punten benoemd. Ook hebben zij een aantal punten benoemd die zij minder goed vinden en hierbij ook mogelijke oplossingen aangegeven.

Teambijeenkomst

(naam gespreksleider) wil graag ook in gesprek met het team van verzorgenden van de afdeling om hun ervaringen mee te nemen in het project. Graag nodigen we alle verzorgenden van de afdeling uit voor een teambijeenkomst. Ondergetekende zal ook bij de bijeenkomst aanwezig zijn. In de bijeenkomst wil de gespreksleider nagaan hoe medewerkers de betrokkenheid van de mantelzorgers ervaren bij het dagelijkse leven van de cliënten op de afdeling. Hierbij staan drie vragen centraal:

- Wat vind je als verzorgende dat er goed gaat in jouw omgang met mantelzorgers?
- Wat zijn aandachtspunten die minder goed verlopen en wat vind je als verzorgende moeilijk in het contact met mantelzorgers?
- Welke verbeteringen of oplossingen zouden er mogelijk zijn?

Verbeterplan en evaluatie

Op basis van de ervaringen van de mantelzorgers en het team is het de bedoeling dat samen met het team een verbeterplan gemaakt en uitgevoerd wordt.

Hopelijk zien we je op donderdag 28 april.

Met vriendelijke groet,

(*naam teamleider of zorgmanager*)

Feedbackregels

Bij feedback geven gaat het om de uitwisselen van opvattingen (Prismant, 2003) om met elkaar in gesprek te komen. Hiervoor zijn door verschillende organisaties regels opgesteld. Wij noemen hier als voorbeeld de regels van Prismant.

1. Ga na of de ander bereid en in staat is om feedback te ontvangen.
Regel een rustige plek.
2. Beschrijf het gedrag van de ander zo concreet mogelijk.
Geef feiten en oordeel niet.
3. Beschrijf wat het gedrag jou doet, vanuit jouw eigen beleving.
4. Ga na of de ander jou begrijpt.
Geef de ander ruimte om je te begrijpen, luister aandachtig en toon begrip bij emotie.
5. Geef aan welk gedrag jij graag zou willen en vraag de ander of hij/zij dat wil en kan doen.
Onderhandel over een oplossing en streef ernaar hierover afspraken te maken.
6. Geef aan of het feedback geven voor jezelf zo goed is gegaan en vraag aan de ander hoe het voor hem/haar is.

Ervaringen als vertrekpunt

Om feedback te kunnen geven worden eigen ervaringen als vertrekpunt genomen. De vragen die gesteld kunnen worden zijn:

- Herkennen jullie dit thema?
Omschrijf jullie ervaringen (de feitelijke gebeurtenis en het gevoel dat je erbij hebt, hoe vaak en wanneer het voorkomt).
- Hoe komt het dat het gaat zoals het gaat?
- Wat vinden jullie van de oplossingen die de mantelzorgers voorstellen?
- Is het haalbaar om uit te voeren?
- Welke resultaten levert het op?
- Zal iedereen zich hiervoor inzetten?
- Welke oplossingen zijn er nog meer mogelijk?

Kies de beste oplossingen en formuleer wat je hiermee als team wilt bereiken.

(Zie volgende stap).



Voorbeeldverslag van een overleg met de medewerkers

Verslag groeps gesprek verzorgenden afdeling x

Aanwezig:

Wat gaat goed? Welke meerwaarde heeft de mantelzorg?

- Door de betrokkenheid van mantelzorgers hebben wij meer tijd voor de cliënten. Zoals bijvoorbeeld een mantelzorger die helpt bij het naar bed brengen.
- Iemand kunnen bellen wanneer moeder onrustig is: rust voor de cliënt.
- Mantelzorger neemt de cliënt mee naar huis, het park et cetera. Dit heeft een positieve uitstraling op de cliënt wanneer hij/zij terugkomt (gesprekstof).
- Als mantelzorgers op visite zijn, kan het heel gezellig zijn.
- Familieleden helpen soms uit zichzelf in de zorg, bijvoorbeeld met koffie ronddelen. Dit is prettig en geeft een gezellige sfeer.
- Betrokkenheid waardoor bewoner contact onderhoudt met zijn naasten.
- De bewoner komt eens buiten de afdeling.
- Iemand die de bewoner goed kent, kan beter aangeven wat hij of zij zou willen
- Ondersteuning in de drukke werkzaamheden. Gedeelde verantwoordelijkheid.

Hoe ga je om met mantelzorgers?:

- Ze vriendelijk en gastvrij ontvangen.
- Door een gesprek te voeren, leer je elkaar beter kennen en krijg je een speciale band met familie. Dit hoeft niet perse over hun opgenomen familielid te gaan.
- Familie op de hoogte blijven houden. Laten merken dat ze begrepen worden.

Wat is moeilijk, wat gaat minder goed?

- Als er moeilijk contact is.
- Als er teveel over de verzorging geklaagd wordt. Ze voelen zich snel thuis en gaan dingen doen wat niet de bedoeling is.
- Inschatten wat kan ik wel vragen en wat niet. Wat kan je wel vertellen en wat niet. Hoe breng ik adviezen zoals 'niet te vaak komen' en 'anders afscheid nemen'.
- Rustig de tijd nemen voor een praatje zonder dat er haast bij is. Er moet nog zoveel gebeuren.
- We zien familie soms erg weinig omdat je elkaar net mis loopt.
- Verschillende mantelzorgers van 1 cliënt proberen soms personeel tegen elkaar uit te spelen.
- Waar ligt de grens met betrekking tot betrokkenheid? Wanneer wordt betrokkenheid bemoeizucht? Hoe om te gaan met mantelzorgers die de grens overschrijden?
- Wanneer mantelzorgers een afwachtende houding aannemen.
- Wanneer mantelzorgers van 1 cliënt het niet met elkaar eens zijn.
- Als de mantelzorger aandacht vraagt op tijden wanneer je het druk hebt.

- Iemand op het laatste moment op komen halen. Wij moeten dan zorgen dat de cliënt klaar staat.
- Ik werk alleen 's avonds, waardoor ik weinig familie zie.
- Veel mantelzorgers tegelijk op bezoek, kan onrust brengen.
- Hoog inschatten van de mogelijkheden van vader of moeder

Oplossingen

- Regelmatig rond de tafel met groep mantelzorgers
- Individueel overleg tijdens het MDO, maar ook bijvoorbeeld maandelijks contact.
- Zaken concreet vastleggen in het zorgplan, mogelijkheden en huisregels
- Thema mantelzorg agenderen tijdens het werkoverleg met leidinggevende en maatschappelijk werk.
- Ondersteuning vragen aan de cliëntvertrouwenspersoon
- Informatie over de mogelijkheden en huisregels.

Conclusie

De aandachtspunten die verbetering behoeven liggen met name op het gebied van het thema communicatie en verwachtingen. Dit komt overeen met de beleving en de signalen van de mantelzorgers.

- Onduidelijke verwachtingen over wat de positie van mantelzorgers is.
- Nog zoekende naar een gezamenlijke visie op de relatie met mantelzorgers.
- Moeite met het omgaan met conflicten.
- Moeite met feedback geven.
- Te weinig initiatief nemen in het opbouwen van een vertrouwensrelatie en het onderhouden van contact en zo nodig bieden van ondersteuning aan mantelzorgers. Redenen die hiervoor genoemd worden zijn te weinig tijd, het elkaar mislopen en het geen prioriteit geven.

■ Stap 7 Verbeterplan voor de afdeling

Het management formuleert met de teams een verbeterplan.

Zij bepalen samen per thema de verbeterdoelen en de wijze waarop deze bereikt kunnen worden. Hierbij wordt steeds antwoord gegeven op drie vragen:

- Wat wil het team bereiken?
- Wat merkt de mantelzorger?
- Wat ziet het management?

Per doel worden de acties bepaald. Er worden afspraken gemaakt over wie verantwoordelijk is voor de acties en wanneer de acties gereed moeten zijn. De doelen, acties en afspraken worden vastgelegd in een verbeterplan. Ook de acties die mantelzorgers zelf ondernemen maken deel uit van het verbeterplan.

Alle teamleden, de cliëntenraad en het management van de instelling krijgen een exemplaar van het verbeterplan. De mantelzorgers krijgen het verbeterplan toegestuurd.

BIJLAGEN:

- Schema verbeteracties afdeling
- Voorbeeld verbeterplan
- Voorbeelden van verbeteracties

Schema verbeteracties afdeling

Verbeteracties bij thema:

Bepaal de verbeterdoelen en de wijze waarop deze bereikt kunnen worden.

Verbeterdoel

Wat wil het team bereiken?

Wat merkt de mantelzorger?

Wat ziet het management?

Acties	Door wie?	Wanneer start en gereed?

Voorbeelden verbeterplan

Voor een aantal thema's geven we hier een voorbeeld van een verbeterplan.

Thema: Informatie en communicatie		
Verbeteracties	Door wie?	Wanneer gereed
Verzorgenden wijzen op het digitale informatiepakket op de PC op de afdeling.	Teamleiders	juni
Nieuwe folder met uitgebreide info over cliënt vertrouwenspersoon.	PR-medewerker en directie	juni
Cursus voor verzorgenden.	Activiteitenbegeleidster en teamleiders	Start september
Tijdens het werkoverleg met het team regelmatig het punt gerichte feedback agenderen.	Teamleider en verzorgenden	Vier keer per jaar
De contactbijeenkomsten voor mantelzorgers van alle afdelingen (2x per jaar) anders inrichten en mantelzorgers de agenda laten bepalen en de uitvoering laten verzorgen door een vertrouwenspersoon.	Teamleider en de vertrouwenspersoon	september nieuwe opzet

Thema: Huiselijkheid en gezelligheid		
Verbeteracties	Door wie?	Wanneer gereed
Prikbord of ander alternatief? Gekozen is voor naambadges.	De teamleider	gerealiseerd
Uitwerken van een wegwijsmiddag voor nieuwe mantelzorgers (te plannen binnen 3 weken na opname)	Navragen bij de mantelzorgers of zij hiertoe mogelijkheden zien.	september 2005
Uitwerken van een introductiebijeenkomst voor cliënten, mantelzorgers en medewerkers.	Teamleider	juni 2005

Thema: Kennismaking en introductie		
Verbeteracties	Door wie?	Wanneer gereed
Informerende van mantelzorgers dat het aantal m ² voldoet aan de normen.	Teamleider Op mantelzorgbijeenkomst	juni 2005
Informerende van mantelzorgers dat het mogelijk is om in overleg met Pber het gezelliger te maken door eigen meubels mee te nemen. In de nieuwbouw is dit beperkt, daar is alleen plaats voor een eigen stoel.	Teamleider/ persoonlijkbegeleider Op mantelzorgbijeenkomst	juni 2005
Navraag mogelijkheden verbouwing voor verruiming huiskamers.	Locatiemanager	Gereed

Voorbeelden van verbeteracties

Niet iedereen hoeft het wiel opnieuw uit te vinden. Tijdens proefprojecten zijn al veel mogelijke verbeterpunten aangegeven. We geven hier enkele voorbeelden. Deze verbeterpunten kunnen in een vergelijkbaar plan als hiervoor worden uitgewerkt.

Informatiebehoeften

Alle mantelzorgers hebben behoefte aan informatie op verschillende gebieden.

- Informatie over de instelling en afdeling; wat gebeurt er allemaal, zijn er veranderingen op komst, is er verandering in beleid, et cetera.
- Informatie over praktische zaken: waar kan ik iets vinden, hoe werkt de wasserij.
- Informatie over zorginhoud: hoe is het geregeld met volmachten, hoe gaat de zorg bij het levenseinde, informatie over bepaalde ziektebeelden.
- Informatie specifiek over eigen familielid.

Informatie en communicatie blijken de belangrijkste punten te zijn en daar zal dan ook veel aandacht aan besteed moeten worden.

We noemen hier een aantal mogelijkheden:

Bijeenkomsten voor familie

Veel van bovengenoemde zaken kunnen in een gezamenlijke bijeenkomst met familieleden besproken worden, zoals informatie over de instelling en afdeling, over praktische zaken. Soms ook over de zorginhoud.

Wat belangrijk is, dat aangesloten wordt bij de behoeften van mantelzorgers. Wat willen zij weten? Soms houden instellingen al bijeenkomsten met het doel informatie te verstrekken, maar vragen zij niet wat mantelzorgers willen weten. In het proefproject is geprobeerd mantelzorgers naar hun behoefte aan informatie te vragen. Zij bleke daartoe zeer goed in staat en dit leidde tot inhoudelijk interessante bijeenkomsten.

Individuele gesprekken

Er dient aandacht te zijn voor de persoonlijke situatie van mantelzorgers. Dit kan in individuele gesprekken. In intakegesprekken dient naast de informatie over de cliënt ook informatie van de mantelzorger gevraagd te worden.

Mantelzorgers hebben zelf een aantal ideeën over wat er in het *intakegesprek* allemaal aan de orde moet komen. In een instelling is bijvoorbeeld het intakegesprek aangepast op advies van de mantelzorgers:

- Uitleg over het informatieboekje, met speciaal aandacht voor bepaalde regels.
- Aandacht voor activiteiten, bijvoorbeeld rondom kerst, verjaardagen en dergelijke.
- Vragenlijst met hobby's, wensen, behoefte, muziekvoorkeur, leefgewoonte van de cliënt (dit kan eventueel door de mantelzorger worden ingevuld).

- Aandacht voor de mogelijkheden van mantelzorgers binnen de afdeling.
- Ruimte voor emotionele begeleiding en uitleg over het dementeringsproces.
- Uitleg over de rol van de cliëntenraad

Vaste momenten en privacy

Verder willen mantelzorgers vaak afspraken met vaste contactmomenten met een contactpersoon. Mantelzorgers vinden het vervelend om personeel in de gang persoonlijke dingen te vragen, zowel over de cliënt als over zichzelf. Wanneer duidelijk is dat een moment gepland is, wachten mantelzorgers met het stellen van vragen tot dat moment. Zowel voor de mantelzorgers als voor het personeel brengt dit rust.

Instellen spreekuur van verzorgenden of artsen

In een aantal pilotinstellingen is men overgegaan tot het instellen van een (telefonisch) spreekuur voor mantelzorgers. Dit werkt goed!

Aanwezigheidslijst van artsen en andere disciplines

Veel vragen van mantelzorgers gaan over contactpersonen, aanwezigheid van andere disciplines et cetera. Een duidelijke lijst met namen en functies kan verhelderend werken. Ook is lang niet altijd bekend welke disciplines voor welke vragen te benaderen zijn. Daarom is een korte beschrijving van de inhoud van de functies belangrijk.

Gebruik namenbord en naambadges

Onduidelijkheid van personen op een afdeling kan opgelost worden wanneer personeel naambadges draagt. Dit geldt niet alleen voor de verzorging, maar ook voor andere disciplines.

Uitbrengen van informatiekraan, informatiemap, nieuwsbrief, huisblad, mededelingenbord

Informatie, regelmatig terug te vinden in kranten of andere nieuwsuitingen, voldoet vaak aan de verwachting.

Informatiemarkt

In enkele huizen was sprake van het scheiden van wonen en zorg. Niet voor alle bewoners en hun mantelzorgers was duidelijk waar ze met welke vragen terecht kunnen. Dit werd soms opgelost met een informatiepakket, maar ook door een informatiemarkt waar woningcorporaties, zorginstelling en welzijnswerk zichzelf presenteerden.

Introductie van bewoners en mantelzorgers

De eerste indruk is belangrijk en blijft lang hangen. Daarom dient de aandacht naar de eerste ontmoeting te gaan. In één van de huizen is een plan opgesteld waar cliënten voorgesteld worden tijdens een bijeenkomst. Ook worden andere cliënten bij de nieuwe cliënten betrokken door hem of haar bijvoorbeeld op te halen voor de introductiebijeenkomst en hem te begeleiden. Een zelfde soort bijeenkomst wordt soms gehouden voor nieuwe mantelzorgers.

Tijdens een intakegesprek komen heel veel zaken op mantelzorgers af. Enkele weken na de intake een bijeenkomst organiseren met andere nieuwe mantelzorgers om zaken nog eens uit te leggen en vragen te beantwoorden wordt als positief ervaren.

In een aantal huizen hebben mantelzorgers zelf initiatief genomen om nieuwe mantelzorgers wegwijs te maken in het huis. Mantelzorgers weten uit eigen ervaringen waar zij in het begin tegenaan liepen. Zij vonden het vaak vervelend om alles aan de verzorgenden te moeten vragen. Veel vragen als waar staan vazen?, hoe werkt het koffiezetapparaat?, waar is de kamer van de maatschappelijk werker? zijn goed door mantelzorgers te beantwoorden.

Nieuw leven inblazen in cliëntenraad

Vaak is er onduidelijkheid over de rol en mogelijkheden van cliëntenraden, zowel bij cliënten als hun mantelzorgers. Enkele instellingen hebben zich er hard voor gemaakt de cliëntenraad nieuw leven in te blazen. Zij zorgden voor goede informatie over een cliëntenraad, gaven de verschillen met klachtencommissies duidelijk aan. Zij hebben cliënten en mantelzorgers benaderd, zorgden voor een ondersteuner en mogelijkheden om informatie makkelijk te verspreiden. Sinds enige tijd functioneert de cliëntenraad daar weer goed.

Stap 8 Terugkoppeling mantelzorgers

De mantelzorgers zijn intensief bij het proces betrokken geweest en hebben tips en oplossingsideeën gegeven die de medewerkers van de afdeling kunnen gebruiken. Op basis hiervan hebben de medewerkers samen met het management een verbeterplan opgesteld. Nu de mantelzorgbijeenkomsten voorbij zijn, is het belangrijk om de mantelzorgers betrokken te houden bij het verbetertraject. Daarom is het nu een geschikt moment voor de gespreksleider om de medewerkers van de afdeling in contact te brengen met de groep mantelzorgers. Hiervoor wordt een bijeenkomst belegd.

Tijdens de bijeenkomst doen de mantelzorgers samen met de medewerkers van de afdeling een gezamenlijke aftrap voor het verbeterproces. Het verbeterplan wordt besproken en toegelicht aan de mantelzorgers. Tevens maakt het team afspraken met de mantelzorgers over de wijze waarop zij de mantelzorgers op de hoogte houden van de voortgang. Er worden afspraken gemaakt over het tijdstip waarop de doelen geëvalueerd zullen worden. Hierbij wordt met de mantelzorgers afgesproken hoe zij bij de evaluatie betrokken zullen worden.

Als blijk van dank voor hun inzet krijgen de mantelzorgers op deze bijeenkomst een kleine attentie.

BIJLAGEN:

- Agenda terugkoppelingsbijeenkomst

Agenda terugkoppelingsbijeenkomst

Agenda bijeenkomst met afdeling en mantelzorgers

1. Welkom door de voorzitter (degene die het proces begeleid heeft)
2. Voorstelronde (indien nodig)
3. Korte samenvatting over het proces tot nu toe (door voorzitter):
 - Hoe verliepen de gesprekken met mantelzorgers?
 - Welke thema's zijn er benoemd?
 - Wat waren in het kort de tips die mantelzorgers gaven?
 - Hoe verliep de terugkoppeling naar de afdeling?
 - Wat leverde het gesprek op met het management en de cliëntenraad?
 - Et cetera
4. Afdelingsleiding licht het plan van de afdeling toe
5. Gelegenheid tot het stellen van vragen
6. Vervolgstappen
 - Afdeling gaat plannen uitvoeren
 - Wanneer merken mantelzorgers daar iets van?
 - Komt er nog een vervolgoverleg met de mantelzorgers?
7. Dankwoord en sluiting
8. Mantelzorgers ontvangen een attentie



Stap 9 Verbeteracties implementeren

De periode van verbetering bedraagt 3 tot 6 maanden. Tijdens deze periode is het verbeterplan een vast agendapunt op het werkoverleg van het team. Op deze wijze bewaakt het team de voortgang. Halverwege de periode van invoering plant de gespreksleider ook een voortgangsgesprek met het management van de instelling. Indien mantelzorgers zelf ook acties ondernemen is het goed dat de mantelzorgers hiervoor een contactpersoon aanwijzen. Hiermee houdt de gespreksleider ook contact over de voortgang.

Daarnaast zijn er uiteraard verbeteracties die pas op langere termijn gerealiseerd kunnen worden. Deze worden opgenomen in het werkplan van de instelling.

BIJLAGEN:

- Principes van veranderingsmanagement

Principes van verandermanagement

(Gebaseerd op Mintzberg)

Veranderen is vaak moeilijk en behoeft de nodige aandacht. Dit geldt ook voor zogenaamde 'professionele organisaties', die voor hun functioneren afhankelijk zijn van de vakbekwaamheid en de kennis van de uitvoerende professionals.

Deze professionals hebben zeggenschap over hun eigen werk, wat inhoudt dat ze ook redelijk onafhankelijk van anderen kunnen werken, maar dit wel in nauw contact met hun cliënten doen.

Rol opleiding

De opleiding is de eerste mogelijkheid om veranderingen in gang te zetten. Ten eerste de reguliere opleiding, ten tweede de praktijkopleiding. In de praktijk dient bijvoorbeeld in teamoverleg, maar ook in supervisie en intervisie aandacht aan de ontwikkeling van het beroep geschonken te worden.

Rol bestuurder

Bestuurders ontberen rechtstreekse zeggenschap, maar kunnen wel op andere manieren een rol spelen in veranderingen.

Bestuurders zorgen dat de randvoorwaarden geregeld zijn: is er voldoende geld, zijn er bedreigingen van buitenaf? Bestuurders zitten op een sleutelpositie aan de grenzen van een organisatie, zij vormen een buffer tussen de professional en de buitenwereld zoals bijvoorbeeld de overheid. En bestuurders kunnen optreden als verbindingsman, woordvoerder en boegbeeld.

Veranderingen

Om veranderingen door te voeren is het van belang dat de professionals achter de veranderingen staan en een stem hebben in de manier waarop de veranderingen doorgevoerd gaan worden.

De professionals moeten in alle fasen van bij de besluitvorming betrokken worden: bij de identificatie van de behoeften, de ontwikkeling van de oplossingen en de selectie van de oplossingen.

Praktisch

- Betrek de professionals vanaf het begin bij op handen zijnde veranderingen.
- Laat hen meedenken over mogelijke oplossingen en geef hen een belangrijke stem in de definitieve keuze.
- Professionals moeten met de veranderingen werken, dus draagvlak is van groot belang.
- Houd rekening met weerstand tegen op handen zijnde veranderingen. Probeer de oorzaak van de weerstand te achterhalen en probeer de oorzaak weg te nemen.
- Maak bezwaren bespreekbaar. Geef mensen ruimte om met elkaar in gesprek te gaan en ga meningsverschillen niet uit de weg, maar spreek ze uit en los ze op.
- Houd mensen op de hoogte van de vorderingen en laat de veranderingen op de teamvergaderingen aan de orde komen.

Stap 10 Evaluatie en borging

De gespreksleider evalueert na een afgesproken tijd (ongeveer 3 tot 6 maanden) of de verbeteracties door de medewerkers zijn uitgevoerd en of de mantelzorgers er iets van gemerkt hebben. Aan de hand van ontwikkelde formulieren of checklijsten wordt geëvalueerd en kunnen plannen bijgesteld worden.

Het is vervolgens van belang dat de verbeteracties worden verankerd in de dagelijkse werkzaamheden op de afdeling en/of in het beleid van de instelling. Dit kan bijvoorbeeld door bepaalde acties een terugkerend agendapunt te laten zijn op het werkoverleg of door bijvoorbeeld een checklijst op te nemen in het zorgplan. Een goed instrument is het jaarlijks herhalen van de participatiemethode.

Daarnaast dient de methode geëvalueerd te worden. De methode biedt een schat aan informatie en zorgt voor draagvlak en betrokkenheid van mantelzorgers. Hierbij is het van belang dat tevens nagegaan wordt op welke wijze deze het beste regelmatig op de afdeling toegepast kan worden. Welke aanpassingen zijn hiervoor nodig?

Vervolgens is het ook belangrijk om te kijken hoe de methodiek verankerd kan worden in het beleid van de instelling. Hierover gaat de gespreksleider samen met de teamleiders van de afdelingen in gesprek met het management.

BIJLAGEN:

- Evaluatie op de afdeling
- Evaluatie mantelzorgers
- Gesprekspunten gespreksleider en management
- Borgingsmaatregelen

Evaluatie op afdeling

De evaluatie op de afdeling bestaat uit:

- Bekijken van de plannen
- Bekijken van de acties
- Evaluatiegesprekken hoe met de afspraken omgegaan is (ook een kleine enquête behoort tot de mogelijkheden)

Vragen die in de evaluatie aan de orde moeten komen zijn onder andere:

1. Welke acties zijn bedacht?
2. Welke acties zijn uitgevoerd?
3. Op welke manier zijn de acties uitgevoerd?
4. Hebben de acties resultaat opgeleverd?
5. Wat zijn de succesfactoren bij de acties die geslaagd zijn?
6. Wat zijn de faalfactoren bij de acties die niet geslaagd zijn?
7. Welke neveneffecten komen naar voren?
8. Zijn er leerpunten uit de verbeteracties te halen?
9. Hoe wordt met de leerpunten omgegaan?
10. Werken de gebruikte methodieken: groepsgesprek met mantelzorgers en groepsgesprek met verzorgenden

Evaluatie mantelzorgers

Evaluatieformulier voor mantelzorgers 'De zorg gaat door!'

Naam instelling:.....

Wat was de aanleiding /doel om mee te doen aan het project 'De zorg gaat door'?

.....

Wat merkt u van de uitvoering van de acties?
 Bent u bij de uitvoering van (bepaalde) acties betrokken?

.....

Ziet u resultaat van de uitgevoerde acties?

.....

Wat zou u nog graag veranderd willen zien?

.....

De onderstaande meerkeuze vragen gaan in op het traject

Hoe heeft u de rol van de instelling tijdens het project gewaardeerd?

☐ slecht ☐ matig ☐ goed ☐ zeer goed

Wat vond u van inhoud en onderwerpen tijdens de bijeenkomsten?

☐ slecht ☐ matig ☐ goed ☐ zeer goed

Wat vond u van de frequentie van de bijeenkomsten?

☐ slecht ☐ matig ☐ goed ☐ zeer goed

Hoe heeft u het contact met de andere mantelzorgers ervaren?

☐ slecht ☐ matig ☐ goed ☐ zeer goed

Hoe heeft u de rol van het gespreksleider tijdens het project gewaardeerd?

☐ slecht ☐ matig ☐ goed ☐ zeer goed

Suggesties of ideeën....?

.....

.....

.....

.....

.....

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Dit formulier sturen naar.....

Gesprekspunten gespreksleider en management

De gespreksleider gaat samen met de teamleiders van de afdelingen in gesprek met het management.

Tijdens dit overleg worden de volgende vragen beantwoord:

- Hoe wordt de opgedane kennis naar andere afdelingen verspreid?
- Hoe vaak dient iedere afdeling de methodiek toe te passen?
- Welke functionaris mag hoeveel tijd vrijmaken voor het vervullen van de taak van de gespreksleider?
- Welke rol vervult de cliëntenraad in het participatietraject?
- Hoe wordt ervoor gezorgd dat de informatie die voortkomt uit het traject op de verschillende afdelingen gekoppeld wordt en meegenomen wordt in de jaarlijkse werkplannen?

Borgingsmaatregelen

- Een visie op mantelzorg formuleren en opnemen in het instellingsbeleid*.
- Deskundigheidsbevordering regelen en opnemen in het scholingsbeleid.
- Checklijsten opnemen in het zorgplan.
- Borging van andere hulpmiddelen in het kwaliteitsbeleid.
- Communicatieve vaardigheden structureel aan de orde stellen in het werkoverleg.

* Op de website van Arcares (www.arcares.nl) staan onder zorg- en dienstverlening/zorgvraag voorbeelden van onder andere instellingsbeleid over mantelzorg. Instellingen kunnen deze voorbeelden gebruiken, maar ook hun eigen goede voorbeelden ter plaatsing aanbieden.

Conclusie en vervolg

De ervaringen van de proefprojecten van De Zorg gaat door! wijzen uit dat de participatiemethode eenvoudig toe te passen is in verschillende voorzieningen van verpleeg- en verzorgingshuizen. De methode levert zowel voor mantelzorgers als de medewerkers en het management van instellingen bruikbare resultaten op.

Wat levert het op voor mantelzorgers?

- Mantelzorgers hebben veel waardering voor de werkwijze.
- Zij ervaren erkenning van de eigen positie als mantelzorger.
- Ze waarderen de ontmoeting en kennismaking met andere mantelzorgers.
- De bijeenkomsten brengen een lotgenotencontact tot stand.
- Mantelzorgers geven elkaar advies tijdens de bijeenkomsten.
- Er vindt uitwisseling van praktische informatie plaats.
- Mantelzorgers fungeren als klankbord voor elkaar en leren van elkaar.
- De methode zet aan tot het nemen van eigen initiatief voor verbeteracties.
- Tegelijkertijd worden ook individuele knelpunten opgelost.
- De rol van de cliëntenraad wordt duidelijk: via de cliëntenraad geven mantelzorgers signalen door die betrekking hebben op het beleid.

Wat levert het op voor de afdeling?

- Verzorgenden krijgen concrete informatie over wat mantelzorgers op dat moment belangrijk vinden.
- De aandachtspunten van mantelzorgers en verzorgenden komen overeen, deze erkenning en herkenning versterkt de onderlinge relatie.
- Verzorgenden krijgen handvatten aangereikt voor verbetering in beleid en op de afdeling.
- Verzorgenden worden bewust van het eigen handelen.
- Verzorgenden worden bewust van de beleving van mantelzorgers.

Wat levert het op voor de instelling?

- Het traject levert belangrijke signalen op voor de cliëntenraad.
- Het management komt knelpunten op het spoor die op dat moment spelen.
- Het traject levert concrete aanknopingspunten op voor verbeteringen in het beleid en op de afdelingen.
- Prioriteiten worden duidelijk en zowel directe acties als verbeteringen op langere termijn kunnen getroffen worden.
- Het management kan aan de hand van de methode regelmatig in de spiegel kijken van mantelzorgers en in contact blijven met mantelzorgers.
- Aan de hand van de methode vinden geplande contactmomenten met mantelzorgers plaats waardoor wederzijds begrip ontstaat tussen de mantelzorgers en de verzorgenden van de afdeling.
- De relatie tussen mantelzorgers en de instelling wordt versterkt.

Voorwaarden

We noemen een aantal voorwaarden die van belang zijn voor het slagen van de participatiemethode:

- De mening van mantelzorgers dient het vertrekpunt te zijn.
- De gespreksleider dient niet direct betrokken te zijn bij de verzorging op de afdeling.
- Voor het behalen van een optimaal rendement dient de doorlooptijd van het participatietraject niet langer dan een half jaar te zijn.
- Medewerkers zullen op handelingsniveau een meer vraaggerichte houding moeten ontwikkelen om adequaat met de uitkomsten en met mantelzorgers om te kunnen gaan.
- Het management van de instelling moet bereid zijn om te investeren in de mantelzorgers en in de deskundigheid van het personeel op het gebied van de communicatieve vaardigheden.
- De cliëntenraad dient actief betrokken te worden bij het participatietraject omdat zij de belangen vertegenwoordigen van het cliëntsysteem, waar ook de mantelzorgers deel van uit maken.

Borgingsmaatregelen

Het project *De zorg gaat door!* loopt ten einde. Gezien het succes krijgt het project echter nog een vervolg. Samen met de betrokken landelijke partijen en de pilotinstellingen heeft het PON besloten een aantal borgingsmaatregelen te treffen. Vanuit hun eigen verantwoordelijkheid nemen landelijke partijen zoals Arcares, het EIZ, de LOC en LOT/Xzorg een aantal taken op zich. Om de borgingsmaatregelen goed op elkaar af te stemmen vormen deze partijen en het PON tijdelijk een werkgroep *De zorg gaat door!*. Het PON blijft alle partijen voorzien van deskundig advies. De volgende acties worden het komende jaar opgepakt:

- Instellen van de werkgroep *De zorg gaat door!*
- Zorgdragen dat het belang van de methode opgenomen wordt in het visiedocument van Arcares.
- Druk uitoefenen en stimuleren dat de methode vastgelegd wordt in het document.
- Verspreiden van de brochures en tips voor mantelzorgers naar de verschillende doelgroepen.
- Werkbijeenkomsten organiseren voor instellingen, cliëntenraden, steunpunten mantelzorg en gemeenten om het gebruik van de brochures te stimuleren en toe te lichten.
- Stimuleren van deskundigheidsbevordering op het gebied van mantelzorg via het regulier onderwijs en het praktijkonderwijs voor verzorgenden.