

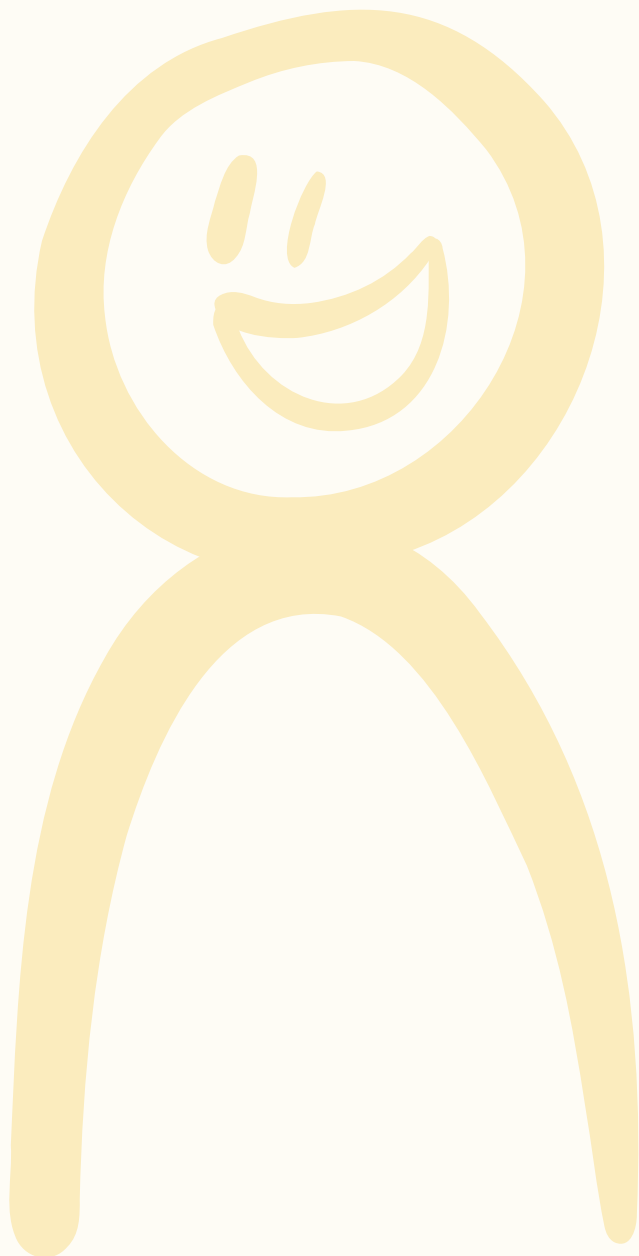


Toolkit

Samen voor een Hartelijk welkom!

Tips en producten die een soepele overgang van thuiszorg naar verpleeghuiszorg ook in jouw organisatie mogelijk maken.

Hartelijk welkom!



Hartelijk welkom!

De overgang van thuis naar het verpleeghuis is vaak een stressvolle en emotionele gebeurtenis. Niet alleen voor mensen met dementie, maar ook voor hun mantelzorgers. Uit onderzoek is gebleken dat opname in het verpleeghuis geassocieerd wordt met toegenomen cognitieve achteruitgang, onbegrepen gedrag en verminderde kwaliteit van leven van de persoon met dementie.

Mantelzorgers ervaren een gevoel van controleverlies, schuldgevoelens, verdriet, maar tegelijk ook opluchting. Ook weten we dat als de overgang van de persoon met dementie van thuis naar het verpleeghuis niet goed wordt gecoördineerd, de kans op de genoemde negatieve gevolgen groter is voor de persoon met dementie en zijn of haar mantelzorger.

Door de mogelijkheden van verpleeghuiszorg thuis en de toenemende druk op verpleeghuisbedden zullen mensen waarschijnlijk korter in een verpleeghuis verblijven. Oftewel: de doorstroom in een verpleeghuis wordt intensiever. Dit maakt het extra belangrijk dat de overgang van thuis naar het verpleeghuis goed

wordt ondersteund: voor zowel de zorgbehoevende die verhuist, de mantelzorger als de professional.

ActiVite, Marente en Topaz hebben de afgelopen anderhalf jaar onder de paraplu van het Expertisecentrum Dementie actieonderzoek gedaan naar de overgang van thuis naar het verpleeghuis. Voor u ligt een toolkit met daarin de resultaten van het actieonderzoek: praktische tips en tools die bijdragen aan een soepelere overgang van thuis naar het verpleeghuis. We hopen dat u er uw voordeel mee kunt doen in uw eigen organisatie of situatie!

Anne Veldhof

Raad van Bestuur,
ActiVite

Heidi van den Brink

Raad van Bestuur,
Marente

Rein Souwerbren

Raad van Bestuur,
Topaz

Mei 2024

Hartelijk welkom!

In deze toolkit

<u>Voorwoord</u>	2
Actieonderzoek	
<u>Verpleegkundige Franca over het onderzoek</u>	4
<u>Top 10 succesfactoren actieonderzoek</u>	6
<u>Ideeënboard</u>	7
<u>Stappenplan actieonderzoek</u>	9
Producten	
<u>Klantreis</u>	10
<u>Verhuischeklist</u>	12
<u>Wie ben ik?-lijst</u>	14
<u>Inspiratiekaart</u>	16
<u>Dankwoord</u>	18



Hertelijk welkom!



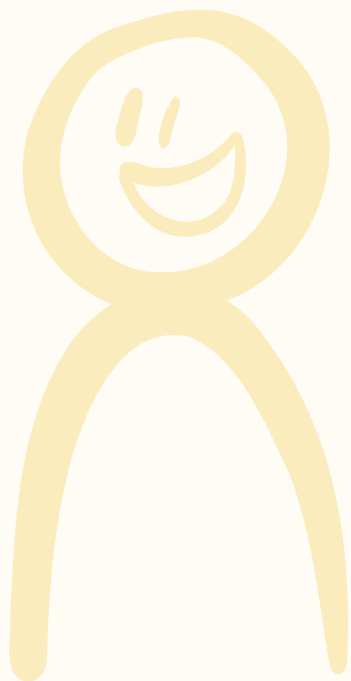
Onderzoeker Franca:

“Ik krijg er energie van als wat we hebben onderzocht en ontwikkeld, wordt toegepast in de praktijk”

Wetenschappelijk onderzoek is in de VVT nog niet zo gebruikelijk als we zouden willen. Toch zijn er zeker verpleegkundigen die de toegevoegde waarde hiervan zien en graag dieper in een onderwerp duiken. Franca Corbeij is een van hen. Eén dag van haar werkweek besteedt ze aan wetenschappelijk onderzoek.



Hertelijk welkom!



“Bij actieonderzoek start je altijd met een vraag uit de praktijk.”

Franca: “Tijdens mijn studie verplegingswetenschappen is dit zaaadjje geplant. De combinatie tussen het urgente en praktische van mijn werk in de wijk en het analytische en theoretische van mijn onderzoekswerk vind ik leuk. Wetenschappelijk onderzoek is in de VVT misschien nog niet zo vanzelfsprekend, maar ik denk persoonlijk ook dat het ons als sector veel kan brengen.”

Actieonderzoek

Het afgelopen jaar werkte Franca vooral aan het onderzoek Hartelijk welkom!. Zorgorganisaties ActiVite, Marente en Topaz werkten samen in dit actieonderzoek en werden daarbij begeleid door onderzoekers van het LUMC en Amsterdam UMC. Franca: “Actieonderzoek is een vrijere methode dan andere, meer reguliere, onderzoeksmethoden. Je start altijd met een vraag uit de praktijk. Vervolgens zet je het onderzoek op en voer je het uit met mensen uit de praktijk. Ons actieteam bestond bijvoorbeeld uit zorgprofessionals, mantelzorgers en clientvertegenwoordigers, zoals Alzheimer Nederland. Met hen

werkten we in cycli waarbij we de werkwijzen tussendoor steeds aanpassen, om deze vervolgens weer te evalueren. Bij actieonderzoek ga je dus meteen in de actie, met het doel om direct verbeteringen aan te brengen in de praktijk.”

Werkwijze

In het kader van het onderzoek interviewden Franca en haar team verschillende nieuwe bewoners en hun mantelzorgers. Aan de hand van deze informatie onderzocht het actieteam op welke gebieden winst te behalen viel. Franca: “Er kwamen veel punten uit deze interviews naar voren die het uitwerken waard waren, dus keken we eerst naar wat de meeste prioriteit verdiende. Daar kwamen drie thema's uit, die we in subgroepen verder hebben uitgewerkt: de rol van de mantelzorger na verhuizing van hun naaste, het tekort aan informatie over behoeften en dagelijkse gewoonten van de bewoner en de hoeveelheid informatie die in één keer bij de familie werd neergelegd in een toch al emotionele periode. Voor elk van die drie thema's bedachten en onderzochten

we nieuwe werkwijzen en hulpmiddelen.”

Toepassing

Sinds oktober '23 wordt de nieuwe werkwijze binnen de betrokken zorgorganisaties uitgeprobeerd. Franca: “De volgende stap is dat we de resultaten van het onderzoek buiten onze eigen organisaties gaan delen. Daarvoor hebben we de hulpmiddelen in een eigen huisstijl laten ontwerpen en verzameld in deze toolkit, zodat andere zorgorganisaties er makkelijk zelf mee aan de slag kunnen. Daarnaast presenteren we onze resultaten ook in verschillende vakbladen en tijdens inspirerende events in de ouderenzorg. Ik krijg er energie van als ik hoor dat wat we hebben onderzocht en ontwikkeld, wordt toegepast in de praktijk en dat cliënten en mantelzorgers er iets aan hebben. Want uiteindelijk doen we het voor hen.”

Hartelijk welkom!

Top 10

Actieonderzoek is een aanpak die onderzoek en actie combineert bij het oplossen van een praktijkprobleem. Onze ervaring is dat onderstaande stappen belangrijk waren voor het succes van het ons actieonderzoek:

- 1 Vorm een actieteam met alle betrokkenen**
Denk na wie je hierbij nodig hebt. Betrek niet alleen professionals uit de thuiszorg en verpleeghuiszorg, maar ook mantelzorgers en cliënten. Denk ook aan zorgbemiddeling, een coördinator informele zorg, etc. Betrek ook (locatie)managers.
- 2 Samen werkt het beter**
Het werkte zeer motiverend om dit project met drie verschillende zorgorganisaties te doen: hierdoor ontstond uitwisseling en enthousiasme.
- 3 Zet zo nodig een tweede actieteam op**
Naast het eerste actieteam hadden we een tweede team met leden uit het managementteam van de zorgorganisaties, gemeenten, het zorgkantoor en een organisatie voor ketensamenwerking. Dit team kon voorzien in randvoorwaarden gedurende het traject.
- 4 Haal ervaringen op en bespreek die in het actieteam**
Interviews met bewoners, mantelzorgers en zorgprofessionals geven waardevolle informatie aan het actieteam om tot verbeteracties te komen. Behalve interviews, kun je ook een spiegelbijeenkomst of focusgroep organiseren om ervaringen in je eigen organisatie op te halen.
- 5 Prioriteer samen verbeteracties**
Er komen in het actieteam vast en zeker veel verbeterideeën naar boven. Je kan niet alles in één keer. Bedenk met elkaar welke ideeën belangrijk zijn, welke op kortere termijn te realiseren zijn en welke op langere termijn. Vier ook successen met elkaar!
- 6 Aan de slag met verbeteracties**
Maak groepjes om aan de slag te gaan met verbeteracties. Bedenk wie je uit de organisatie nog meer moet betrekken. Misschien iemand van HR? Nog een mantelzorger? Iemand van kwaliteit & beleid? Iemand van zorgbemiddeling? Leg de tussentijdse resultaten voor aan de doelgroep en vraag om feedback.
- 7 Creëer bewustwording**
Deel de inzichten en tussentijdse voortgang met collega's, naasten en bewoners. Bijvoorbeeld in teamoverleggen of door inzichten te delen op het prikbord in de teamkamer. Op die manier betrek je iedereen en gaat je actieonderzoek leven in je organisatie. Zo had één verpleeghuis een houten boom bij de ingang gezet met daarbij de kernvraag uit het actieonderzoek. Men kon kaartjes met suggesties in de boom hangen.
- 8 Neem tijd voor implementatie**
Dragvlak creëren voor je verbeteracties of producten is belangrijk. Ga in gesprek met alle betrokkenen en sluit aan bij teamoverleggen, zodat de nieuwe werkwijze duidelijk is. Het helpt als actieteamleden hierin een rol spelen door bijvoorbeeld collega's te helpen bij het werken met de nieuwe producten of werkwijze.
- 9 Evalueer tijdens de implementatie, deel ervaringen en stel acties bij als het nodig is**
Deel met elkaar hoe de implementatie verloopt en stel eventuele acties bij. Evalueer met betrokkenen (zorgprofessionals, mantelzorgers en cliënten) wat de toegevoegde waarde is van de verbeteracties. Als je tegelijkertijd in verschillende verpleeghuizen of organisaties aan de slag gaat met verbeteracties, is het nuttig om uit te wisselen hoe je het aanpakt om van elkaar te leren.
- 10 Bespreek met de managementteamleden verdere implementatie**
Ben je klein begonnen, dan kun je nu verder in de organisatie of regio implementeren. Bespreek als actieteam wat hiervoor nodig is en zorg dat je draagvlak krijgt bij je managementteam of bestuurders.



Hertelijk welkom!

Ideeënboard

In het actieonderzoek moesten we keuzes maken welke ideeën we zouden uitwerken. Maar er waren nog meer ideeën. Laat je inspireren en ga ermee aan de slag als je mogelijkheden ziet!

Wijkteam

Communiceer duidelijk met het verpleeghuis wie aanspreekpunt is vanuit de thuiszorg.

Wijkteam

Verzorgende in de wijk: doe in de eerste week een zorgmoment samen met een verzorgende in het verpleeghuis.

Verpleeghuis

Vraag de familie om een (foto)boek over de levensloop van de bewoner.

Algemeen

Maak kennis met elkaars werelden! Kijk bij elkaar in de keuken als thuiszorg, ontmoetingscentrum, verpleeghuiszorg.

Verpleeghuis

Bel de mantelzorger in de eerste weken zelf op om te vragen of er nog praktische vragen zijn.

Wijkteam

Stuur de overdracht en wie aanspreekpunt is naar (de zorgbemiddeling van) het verpleeghuis en vraag hen de informatie in het ECD op te nemen.

Wijkteam

Casemanager: neem voor en/of na de verhuizing contact op met de collega's in het verpleeghuis.

Wijkteam

Casemanager: bied de persoon met dementie en zijn/haar mantelzorger een eindgesprek aan na de verhuizing.



Op de volgende pagina vind je nog meer ideeën om de overgang van thuis naar het verpleeghuis te verbeteren! >

Hertelijk welkom!

Ideeënboard

Verpleeghuis

Maak de rol van informele zorg al in een vroeg stadium duidelijk aan de mantelzorg, bijvoorbeeld bij de rondleiding of als iemand op de wachtlijst staat.

Verpleeghuis

Zorg voor een plattegrond van de kamer zodat men, als de kamer nog niet te bezichtigen is, al wel een beeld kan vormen van de kamer die vrijkomt.

Verpleeghuis

Maak (ook voor de familie!) een personeelsbord met foto's en namen van de dienstdoende verzorgenden.

Verpleeghuis

Organiseer regelmatig een (regionale) informatiebijeenkomst over verhuizen naar het verpleeghuis voor mensen op de wachtlijst. En ook een bijeenkomst voor mantelzorgers die recent een verhuizing van hun naaste hebben meegemaakt.

Verpleeghuis

Bespreek met de mantelzorg via welk communicatiekanaal je afstemt.

Verpleeghuis

Organiseer een welkomstententive op de dag van de verhuizing met daarop de namen van alle verzorgenden.

Verpleeghuis

Bel standaard de avond van de verhuisdag en de volgende ochtend naar de mantelzorg. Vertel hoe het gaat en vraag dan ook: hoe gaat het met u?

Verpleeghuis

Verbind mantelzorgers aan elkaar door familie-dagen, een high tea, of een maatjesproject.



Hertelijk welkom!

Onderzoek

Actieonderzoek is een vorm van onderzoek waarin een groep betrokkenen samen een verbetering voor hun werkpraktijk vormgeeft in opeenvolgende cycli van plannen, actie, observeren, en reflecteren. Aan het eind van een cyclus wordt gezamenlijk bepaald wat nodig is in de volgende ontwikkelfase. In dit actieonderzoek hebben we 3 cycli doorlopen:

Start

Cyclus 1: Evaluatie huidige opnameproces

Plannen

Wat: Kennismakingsbijeenkomsten met beide actieteams: bespreken veranderopgave

Door: Onderzoeksteam en actieteam 1 en 2

Actie:

Wat: opstellen interview-vragenlijsten voor mantelzorgers, mensen met dementie en focusgroep

Door: Onderzoeksteam en actieteam 1

Observeren:

Wat: Evaluatie huidige opnameproces door semigestructureerde interviews met mantelzorgers 6 weken na verhuizing van naaste (n=9), interviews met mensen met dementie ongeveer 2 weken na verhuizing (n=3) en een focusgroep met zorgprofessionals (n=8)

Door: Onderzoeksteam

Reflecteren

Wat: Reflectiebijeenkomsten met actieteams op het huidige opnameproces op basis van (1) de (geïllustreerde) analyse van de data en (2) eigen ervaringen

Door: Actieteam 1 en 2

Cyclus 2: Ontwikkeling, implementatie en evaluatie

Plannen

Wat: Co-creatie van producten om het opnameproces te verbeteren m.b.t. (1) informatie-overdracht en (2) mantelzorgondersteuning en (3) samenwerking in de driehoek zorgprofessional, mantelzorger, bewoner

Door: Actieteam 1

Actie

Wat: Implementatie van de producten en nieuwe werkwijze in drie verpleeghuislocaties middels afspraken met zorgbemiddeling en aansluiten bij teamoverleggen

Door: Ambassadeurs uit actieteam 1 en het onderzoeksteam

Observeren

Wat: Evaluatie van de nieuwe werkwijze door interviews met mantelzorgers (n=7), mensen met dementie (n=5), en zorgprofessionals (n=6) die de intake van nieuwe bewoners hadden gedaan

Door: Onderzoeksteam

Reflecteren

Wat: Reflectie op het vernieuwde opnameproces op basis van (1) de analyse van de data en (2) eigen ervaringen actieteamleden

Door: Actieteam 1

Cyclus 3: Doorontwikkeling en verdere implementatie

Plannen

Wat: Aanpassen van de producten en werkwijze op basis van de uitkomsten van de uitkomsten en ervaringen in de vorige cyclus en bepalen vervolgstappen implementatie.

Door: Onderzoeksteam en actieteam 1

Actie

Wat: Bijeenkomsten in de drie organisaties over ervaringen met nieuwe werkwijze en verdere implementatie in de organisatie

Door: Ambassadeurs vanuit de actieteams, overige betrokken disciplines in de organisatie, onderzoeksteam

Observeren

Wat: Volgen welke acties er in de organisaties worden uitgevoerd voor verdere implementatie

Door: Onderzoeksteam

Reflecteren

Wat: Beschrijven do's en dont's voor verdere implementatie van de werkwijze vanuit de verzamelde data en ervaringen in cyclus 2 en 3.

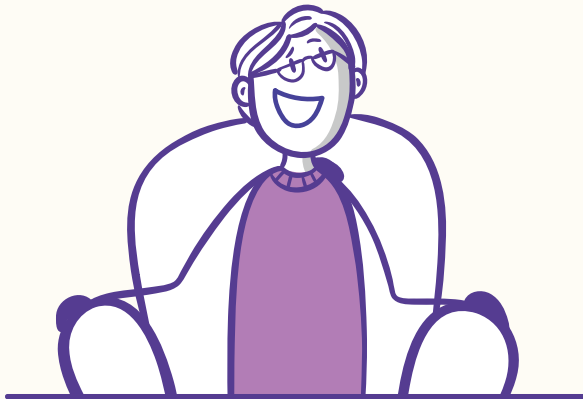
Door: Onderzoeksteam en ambassadeurs vanuit de actieteams

Slot



Hertelijk welkom!

Klantreis



Tip van de onderzoekers:

Bedenk vooraf goed wie je moet betrekken bij de keuze om met een Hartelijk welkom! aan de slag te gaan en/of de producten te implementeren.

Uit het onderzoek blijkt:

Cliënten en mantelzorgers vinden de hoeveelheid informatie die ze rondom de verhuizing krijgen overweldigend. In een emotionele periode waarin ook nog eens veel praktische zaken moeten worden geregeld, moeten ze veel kennis tot zich nemen. Het zou behulpzaam zijn om informatie gefaseerd aan te bieden in de aanloop naar een verhuizing naar het verpleeghuis. Op die manier wordt niet alle informatie tegelijkertijd over cliënten en/of naasten 'uitgestort'.

Werkwijze:

Het actieteam heeft de hoeveelheid informatie kritisch bekeken. Ook hebben ze gekeken op welk moment welke informatie het meest relevant is en op welke manier die het beste beschikbaar kan worden gesteld. De aanloop naar de verhuizing is in vier fases verdeeld. Bij iedere fase krijgt de cliënt een bericht van de zorgbemiddelaar, met daarin een link naar de digitale informatie die op dat moment het meest relevant is.

Product:

De klantreis maakt inzichtelijk welke fases er zijn in de aanloop naar de verhuizing. De regelmatige berichten van de zorgbemiddelaars helpen de cliënt en/of mantelzorger om zich voor te bereiden op de verhuizing.

Ervaringen met de klantreis

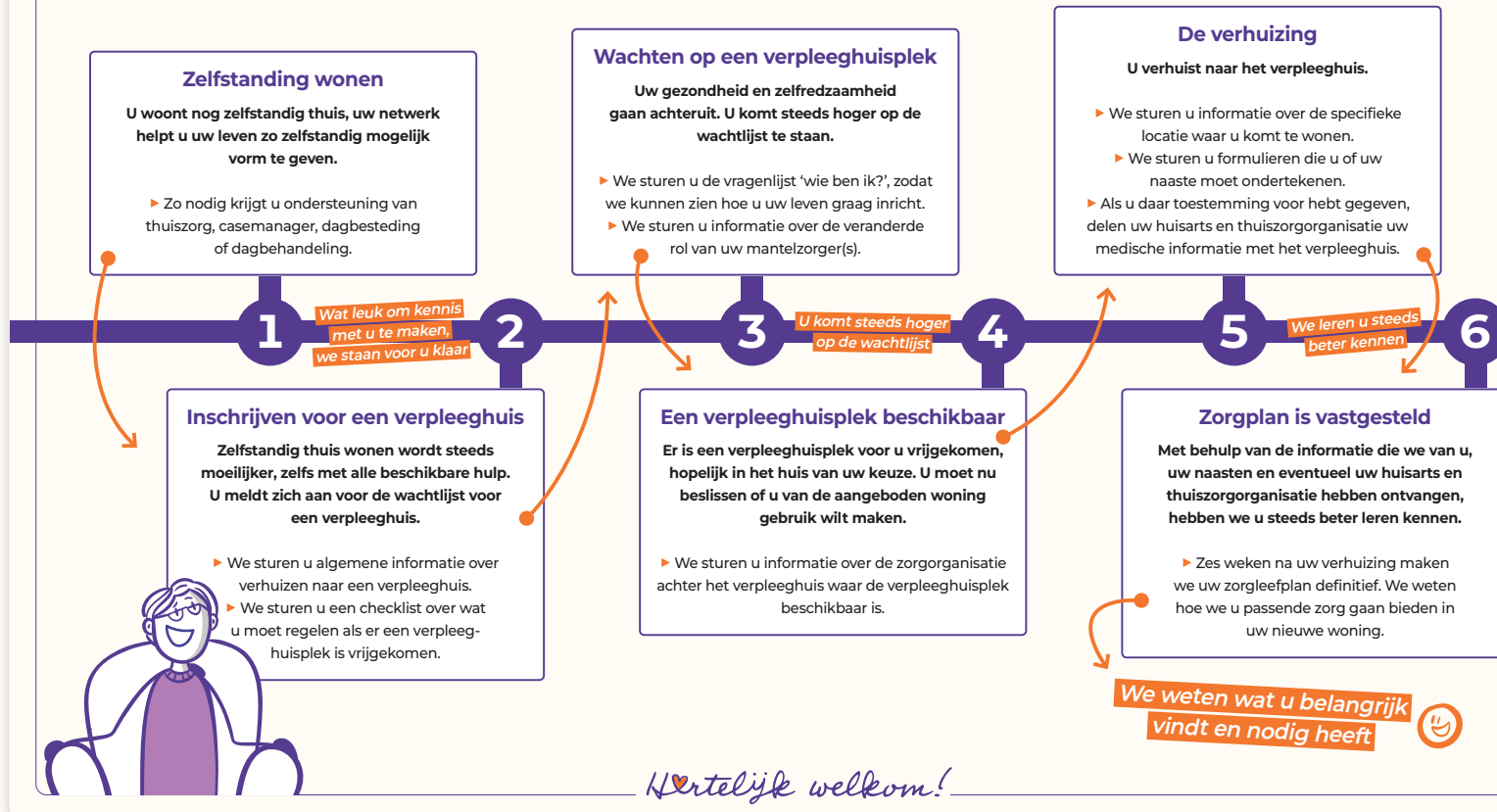
"We merken dat naasten minder vragen hebben in de dagen rond de verhuizing, doordat ze de informatie al eerder en op een overzichtelijkere wijze hebben ontvangen. Dat scheelt ons ook tijd. En we hebben meer tijd om met elkaar te spreken over hoe het met de nieuwe bewoner gaat."

Verzorgende in het verpleeghuis

Hartelijk welkom!

Hartelijk welkom!

Een soepele overstap van thuiszorg naar verpleeghuiszorg voor cliënten die verhuizen naar een verpleeghuis



Klantreis

Download de Klantreis (zoals hiernaast) via de link in het parse kader hieronder.

Download

 **Klantreis**
Klik hier voor start download

Hartelijk welkom!



Tip van de onderzoekers:

Deel de informatie en producten ook met casemanagers dementie en wijkverpleegkundigen. Zij kunnen ze doornemen met (mantelzorgers van) cliënten op een wachtlijst van een verpleeghuis.

Verhuischecklist

Uit het onderzoek blijkt:

Voor de verhuizing naar het verpleeghuis moet veel geregeld worden. Het is een verhuizing die niet vergelijkbaar is met eerdere verhuizingen. De vragen die dat met zich meebrengt, veroorzaken geregeld onrust. Wat moet ik allemaal regelen? Ben ik niets vergeten?

Werkwijze:

In de interviews met mantelzorgers werd gesuggereerd om een checklist voor praktische regelzaken rondom een verhuizing naar het verpleeghuis te maken. Aan de hand van door de mantelzorgers gesuggereerde onderwerpen en bestaande checklists van diverse instanties* heeft het actieteam een verhuischecklist ontwikkeld.

*Alzheimer Nederland, Rijksoverheid, Belastingdienst, Zorginstituut Nederland

Product:

In de Verhuischecklist werken we drie onderwerpen uit: praktische zaken, algemene zaken en juridische zaken. De cliënt kan de checklist digitaal afvinken, maar dat kan uiteraard ook op een geprint exemplaar. Onder aan het afvinklijstje staan de termen en de zaken uitgelegd die geregeld moeten worden.

Ervaring met de Verhuischecklist:

“Dit [checklist] vond ik wel heel fijn. [...] Het was gewoon voor mij heel handig om dan van daaruit vragen te kunnen stellen. Want ja, nogmaals; deze materie is natuurlijk voor ons ook onbekend. En, nou ja, zoals je ziet, ik heb ook behoorlijk wat opmerkingen erbij geschreven toen al dus.”

Respondent 1, dochter

Hertelijk welkom!

Checklist

Wat moet ik regelen bij een verhuizing naar een zorginstelling?
Zie de volgende pagina's voor een uitgebreidere toelichting op onderstaande onderwerpen

Administratieve zaken

- Inschrijving op het nieuwe adres
- Post
- Huisarts en apotheek
- Zorgoverdracht en afspraken in zorgleefplan

Praktische zaken

- Huishoudelijke hulp
- Hulpmiddelen
- Televisie en internet
- Was
- Aanbevolen hoeveelheid kleding
- Nieuwe woonplek inrichten
- Huisdieren
- Bezoektijden
- Medicatie
- Samenwerking tussen bewoner, mantelzorger en zorgverlener

Financiële en juridische zaken regelen

- Wettelijke vertegenwoordiging
- Wachtlijststatus
- Verzekeringen
- Eventuele huurwoning
- Huurtoeslag
- Eigen bijdragen voor het verpleeghuis
- Niet gedekte kosten
- Gehuwden- of ongehuwden AOW
- Aangifte inkomstenbelasting

Hertelijk welkom!

Verhuischecklist

Wat moet ik regelen bij verhuizing naar een verpleeghuis?



- Administratieve zaken
- Praktische zaken
- Financiële en juridische zaken

Hertelijk welkom!

Verhuischecklist

Download de Verhuischecklist (zoals hiernaast) via de link in het parse kader hieronder.

Download



Verhuischecklist

[Klik hier voor start download](#)

Hertelijk welkom!

Wie ben ik?-lijst



Tips van de onderzoekers:

Gebruik de Wie ben ik?-lijst ook al in de thuiszorg of het Ontmoetingscentrum en vul of pas aan als er dingen veranderen.

Organiseer twee beeldschermen voor de zorgprofessionals: dan kunnen ze makkelijk vanuit de Wie ben ik?-lijst kopiëren en plakken naar het ECD.

Uit het onderzoek blijkt:

In de overgang van thuiszorg naar verpleeghuiszorg is er veel aandacht voor het overdragen van medische gegevens. Informatie over zelfredzaamheid, welzijn, gewoontes en voorkeuren wordt minder goed overgedragen. De verwachting is dat deze informatie juist helpt om de cliënt sneller te leren kennen en aan te sluiten bij zijn/haar behoeften en gewoonten.

Werkwijze:

Het actieteam heeft bepaald welke informatie behulpzaam is om cliënten beter te leren kennen en aan te sluiten bij hun behoeften en gewoonten. Dat hebben ze onder andere gedaan op basis van de resultaten uit de interviews en focusgroep, met behulp van bestaande lijsten van zorgorganisaties en met het boekje Spreken over Vergeten**. Zo hebben zij vragen geformuleerd over dagritme, zelfredzaamheid, gewoonten, verleden en heden.

**Spreken over Vergeten, Netwerk Dementie Noord-Holland, 2018

Product:

Cliënten krijgen de 'Wie ben ik?-vragenlijst' toegestuurd wanneer zij al wat langer op de wachtlijst staan voor een plek in het verpleeghuis, maar er nog geen concreet aanbod voor hen is. De lijst bevat vragen waar je de tijd voor wilt nemen en die soms wat denkwerk vragen, daarom is het fijn dat cliënten de lijst in alle rust kunnen invullen. Sommige zorgprofessionals gebruiken de lijst ook bij het intakegesprek, wanneer de cliënt van te voren de lijst niet in heeft gevuld. In het ideale geval vult de cliënt deze lijst in voor de verhuizing, zodat je hem ook kunt opnemen in het ECD.

Ervaringen met de Wie ben ik?-lijst

"De Wie ben ik-lijst was fijn, want je hebt dan ook een gesprek en daar kwamen ook verrassende dingen uit van: 'Nou pap, wat vind je nou belangrijk in het leven?' 'Genegenheid.' 'Oké, en welke spullen hecht je waarde aan?' 'Iedere week een bloeiend plantje'. Ik denk: dan heb je het echt over de essentie."

Respondent 2, dochter

"Nou, dat is handig voor die mensen om te weten ja, dat denk ik wel. Want ja, hoe is meneer, wat vindt meneer lekker wat lust meneer niet? Nou, meneer heeft een bepaalde visie over eten en aardappels horen daar niet bij. Nou voor veel mensen heel moeilijk uit te leggen. [...] Het is goed dat mensen dat wel weten"

Respondent 4, echtgenote

"Ik heb nog nooit zoveel informatie gehad van een mantelzorg"

Verzorgende

Hertelijk welkom!

Mijn gewoontes

Ochtend
Wakker worden
Hoe laat staat u graag op? _____

Aankleden/wassen
Wat draagt u graag? Wat zijn uw ochtendrituelen?
Douchen of wassen aan de wastafel? Hoe vaak? _____

Ontbijt
Wat zijn uw gewoontes rondom het ontbijt? _____

Bezigheden
Wat doet u graag in de ochtend? _____

Middag
Lunch
Wat zijn uw gewoontes rondom de lunch? _____

Naar bed
Slaapt u graag 's middag? Zo ja, rond welke tijd en hoe lang _____

Bezigheden
Wat doet u graag in de middag? _____

Avond/Nacht
Avondeten
Wat zijn uw gewoontes rondom het avondeten? _____



Voorbereiden voor de nacht
Wat zijn uw avondrituelen? Wat draagt u graag in bed? _____

Naar bed
Hoe laat gaat u graag naar bed? _____

Hertelijk welkom!

Wie ben ik?
Vragenlijst

Geef uw zorgverlener informatie over wie u bent,
en wat uw gewoontes, wensen en behoeften zijn




Hertelijk welkom!

Wie ben ik?-lijst

Download de Wie ben ik?-lijst (zoals hiernaast) via de link in het parse kader hieronder.

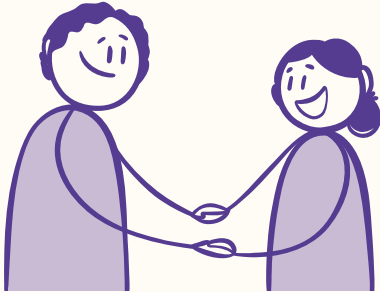
Download



Wie ben ik?-lijst
[Klik hier voor start download](#)

Hertelijk welkom!

Inspiratiekaart



Tips van de onderzoekers:

Het is niet 'one size fits all': de ene mantelzorgster wil graag al vóór de verhuizing weten wat hij/zij voor rol kan vervullen, de ander heeft even een paar weken rust nodig na de verhuizing.

Voer uiterlijk voor het vaststellen van het zorgplan (meestal na zes weken) het gesprek over ieders rol in de zorg.

De Inspiratiekaart hoeft niet ingevuld te worden, het is bedoeld om ideeën aan te reiken en het gesprek aan te gaan.

Uit het onderzoek blijkt:

In de periode voordat een cliënt verhuist naar een verpleeghuis, doet de mantelzorgster vaak heel veel. In het verpleeghuis blijken zij na de verhuizing te zoeken naar welke taken zij kunnen blijven doen of aan wie ze dit kunnen vragen. Het contrast tussen welke zorgtaken naasten hebben voor en na de opname is vaak groot.

Een deel van geïnterviewde naasten (meestal kinderen) gaf aan ook echt een paar weken rust nodig te hebben. Bijvoorbeeld omdat zij het voormalig huis van vader/moeder leeg moeten halen. Een ander deel van de naasten (meestal partners) weet niet 'wat mag en wat kan'. Het goede gesprek over de samenwerking tussen naaste en zorgprofessional wordt nog niet altijd gevoerd.

Werkwijze:

In de werkgroep is geïnventariseerd welke taken de mantelzorgster binnen het verpleeghuis kan blijven vervullen, die van toegevoegde waarde kunnen zijn voor cliënt, mantelzorgster en zorgprofessional.

Product:

Op de inspiratiekaart staan verschillende taken die mantelzorgsters op ideeën kunnen brengen hoe zij kunnen blijven helpen in de zorg voor hun naaste. Daarnaast kunnen zowel de zorgprofessional als de mantelzorgster de inspiratiekaart gebruiken om samen het gesprek aan te gaan over hun samenwerking.

Ervaringen met de Inspiratiekaart:

"Nou is het natuurlijk ook wel de winter, weet je wel, ze zit toch veel binnen en mijn moeder is heel actief nog. En ik zeg ook tegen haar van mama, ik zeg, misschien als het zometeen wat lekkerder weer wordt, dat je dan misschien wat vrijwilligerswerk kan gaan doen. Ze gaat nu dus aanstaande woensdag erwtensoep koken op de afdeling [van haar man]."

Respondent 5, dochter over haar achterblijvende moeder

"Ja, dus ik begrijp de vraag en ik denk dat het heel erg een uitnodiging is om in contact te zijn. Ik snap dat heel goed en ik denk zeker dat dat zo werkt, maar ik krijg het gewoon niet georganiseerd."

Respondent 2, dochter

Hertelijk welkom!

Inspiratiekaart

Download de Inspiratiekaart (zoals hiernaast) via de link in het parse kader hieronder.

Wat mogen we niet van u overnemen?

Hartelijk welkom!
Contact: Hartelijkwelkom@activite.nl

Samen zorgen we voor uw naaste

Natuurlijk wilt u betrokken blijven bij de zorg voor uw naaste. Dit zou u bijvoorbeeld kunnen doen:

- Spelletjes doen
- Zingen of muziek spelen
- Persoonlijke verzorging: bijv. nagels knippen, haar doen
- Koffie/thee schenken in de woning
- Mee met een bewonersuitje
- Kasten helpen opruimen: bijv. spelletjeskast of boekenkast
- Helpen bij versiering/organisatie van een feestdag in de woning: bijv. Kerst of Pasen.
- ... Heeft u zelf nog een idee? ... Of een talent dat u wilt inzetten?

Afhankelijk dat het vol...

- Kledi...
- Hulp...
- Schoonmaakwerk in de kamer van uw naaste
- Ondersteunen met de maaltijd
- Plantjes water geven in de kamer van uw naaste

Als het kan samen met uw naaste!

Download

Inspiratiekaart
Klik hier voor start download

Hartelijk welkom!



Dankwoord

Veel dank aan de mantelzorgers, mensen met dementie, actieteamleden, belangenbehartigers en zorgprofessionals die hebben bijgedragen aan dit actieonderzoek. Dit actieonderzoek kon uitgevoerd worden dankzij financiering vanuit het programma Actieonderzoek Innovatieve Zorg van ZonMw, en werd mede mogelijk gemaakt door Zorg en Zekerheid.

Aan deze toolkit werkten mee: Franca Corbeij, Esmé Zandbergen, Hanneke Smaling, Saskia Duijs, Leontine van Dijk, Marijke van Haeften.
Vormgeving: deWereldvanIM.nl

Deze toolkit is gemaakt en uitgegeven door het Expertisecentrum Dementie Zuid-Holland Noord. Deze kennis en informatie mag vrij gedeeld worden, omdat we geloven dat de zorg daar beter van wordt!

Voor meer informatie neem contact op met welkom@dementiezhn.nl.

Hertelijk welkom!

