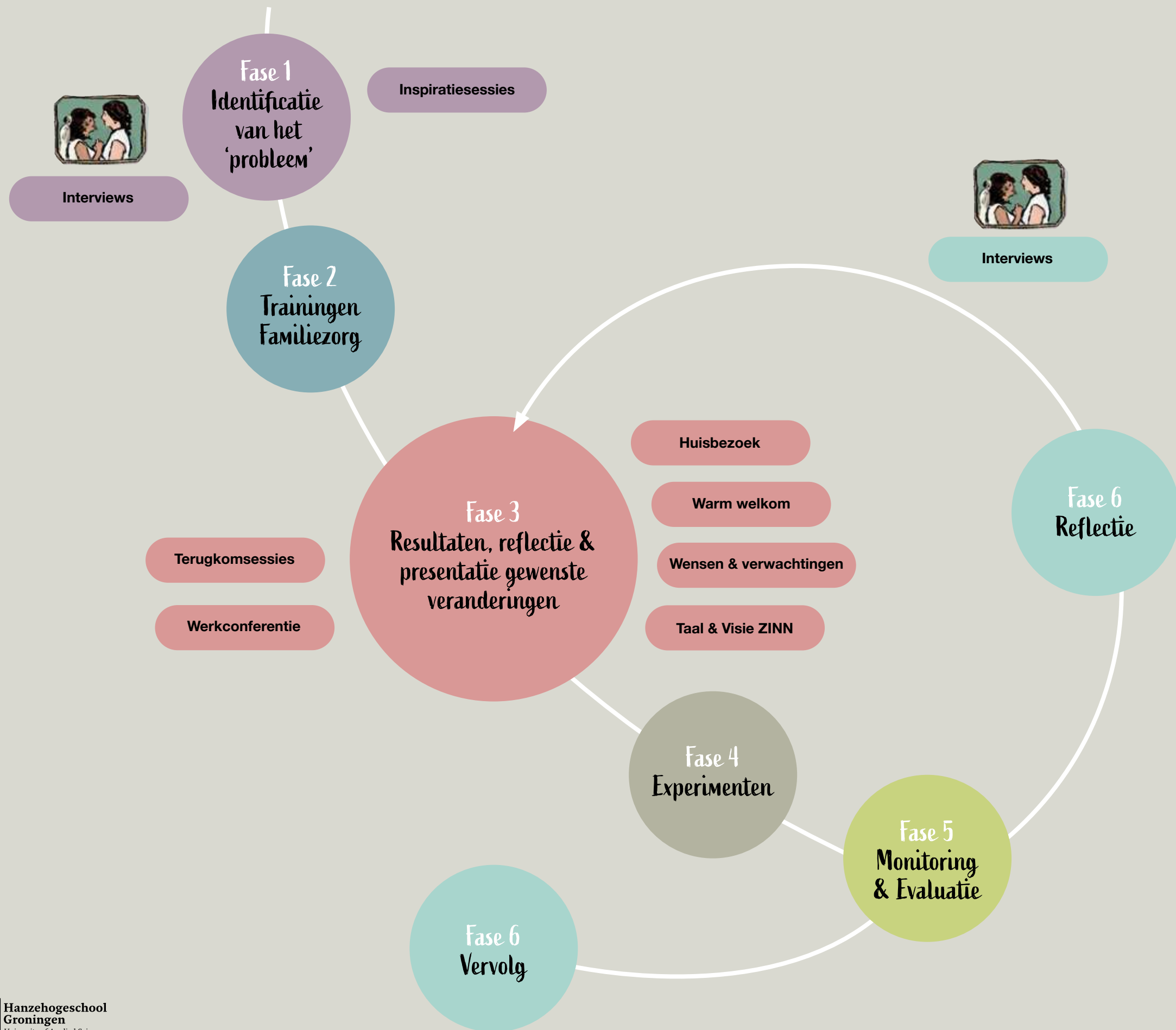


Samen in Actie



Familiezorg in de Es

september
2021 - 2022



Fase 1.

Identificatie van het 'probleem'

Doel

Verdiepende oriëntatie op het vraagstuk familie betrokkenheid en familiezorg



Interviews

Deelnemers

19 medewerkers uit alle lagen v/d organisatie

- Bewoner
- Familieleden
- EVV-ers
- Behandelaar
- Instroomcoördinator
- Leidinggevenden
- Clustermanagers
- Bestuurder

de ES

Topics interview

- Hoe ziet men de rol van de familie op dit moment?
- Hoe ziet men de rol van de Familie over 15 jaar?
- Wat is er anders als Familiezorg is ingevoerd
- Wat is er nodig om Familiezorg in te voeren?
- Belemmerde factoren

Fase 2.

Identificatie van het 'probleem'

Doel

Kennismaken met het concept Familiezorg
Ambassadeurs opleiden



Training

Deelnemers

25 zorgmedewerkers van de ES

- Verzorgenden
- EVV-ers
- Kwaliteitsverpleegkundigen
- Psycholoog
- Arts

Inhoud training

- | | |
|-------|--|
| Dag 1 | Wat is Familiezorg?
Kennismaken
Grondslagen
Genogram/Ecogram |
| Dag 2 | Wat speelt er binnen families?
Zorgtriade
Wensen & Verwachtingen
Familiegesprek |
| Dag 3 | Familiegesprek oefenen
Vragen stellen
Hoe verder? |

Fase 3.

Resultaten interviews

Wat is de rol van familie nu?

“Ze (familie) zijn belangrijk voor de bewoners dat ze op bezoek komen. Ze mogen wel meepraten over hun geliefde en meebeslissen maar er zijn ook veel dingen die gewoon zo gaan volgens de afdelingsroutine.”

“Een heel belangrijke, juist op PG misschien meer dan op andere afdelingen omdat de bewoner in een ver stadium van dementie zit waardoor je niet altijd kan achterhalen wat de bewoner op dat moment bezighoudt of waar die behoefte aan heeft.”

“De bewoner staat bij ons op plek een en niet de familie. En wat ook bij ons op plek een staat is de bewoner in die groep bewoners en daar hebben wij al heel veel aandacht voor nodig.”

Hoe ziet men de rol van de familie over 15 jaar?

“Dat je een enorme samenwerkingsrelatie gaat krijgen waarin je met elkaar afstemt wie is waar verantwoordelijk voor en wie doet wat? En dat je daar ook met elkaar op kan bouwen. Dat is ook heel erg maatwerk.”

“Het zal dan veel meer structureel gaan over de vraag aan familie: wat kunt u ook in de zorg betekenen?”

“Dat sommige dingen prima of zelfs beter door familie gedaan kunnen worden. Dat je dat daar ook vooral lekker moet laten zodat jij kan doen waar jij heel goed in bent. Dat je weet dat je dan samen optimale zorg levert aan de cliënt. Dat is je doel en dat is voor iedere cliënt anders. Goede zorg, daar draait het eigenlijk om!”

Wat is er anders als Familiezorg is ingevoerd?

- Visie op zorg
- Bewustwording
- Vaardigheden
- Praktijk

Wat is er nodig?

- Ruimte, vertrouwen, tijd
- Delen van kennis Familiezorg aan alle ZINN medewerkers
- Open & Transparante communicatie
- Aanpassingen in werkwijzen, procedures en infrastructuur

Wat werkt belemmerend?

- Rigide houding management
- Over-organisatie ZINN
- Wanneer het een kunstje wordt
- Als je ervan overtuigd bent dat je het allemaal al goed doet, dan verandert er niks.
- Als je het beperkt tot een beperkte groep medewerkers

Familiezorg?

zorgen voor familie
ONGEMAKKELIJK
Afstemmen de hele familie
SAMENWERKING
meedenken bespreekbaar maken
MOEILIJK BEGRIP Driehoek
VERBINDING samen
gezien en gehoord voelen DILEMMA'S
IN GESPREK GAAN volledig betrekken
INGEWIKKELD

Fase 3.

Opbrengst training & gewenste veranderingen

Terugkomsessies

November 2021
Januari 2022

Opbrengst training

- Bewustwording van rol familie
- Inzicht in hoe het werkt in families
- Inzicht in het belang van de drie-eenheid: bewoner, familie en zorgprofessionals

Werkconferentie

20 januari 2022

Gewenste veranderingen

Individueel wonen Somatiek Psychogeriatric

- Huisbezoek
- Warm welkom
- Wensen en verwachtingen
- Taal en visie ZINN



Fase 4.

Plannen en uitvoeren van de gewenste veranderingen (Experimenten)

Fase 5.

Monitoring & Evaluatie: experimenten

Doel

Inzicht krijgen in de uitwerking en opbrengsten van de experimenten

Deelnemers

- Familieleden
- Zorgprofessionals
- Bewoners

Topics interview

- Wie waren er uitgenodigd, wie waren erbij?
- Wat was het doel van het gesprek?
- Is iedereen aan het woord geweest?
- Weet je wat er in deze familie belangrijk is?
- Zijn wederzijdse wensen en verwachtingen aan bod gekomen?
- Wat is de meerwaarde van het huisbezoek voor de bewoner, familie, zorgverlener, organisatie?

Ervaringen & meerwaarde

“Er is ook gevraagd naar wat ik nu in de zorg doe. Ik heb gezegd boodschappen en ik kom elke middag bij haar. Ook was ik haar haren en doe haar nagels. Ik heb aangegeven dat ik dat graag wilde blijven doen. Ik doe moeder daar een groot plezier mee en ik vind het zelf ook fijn om nog iets te kunnen doen. Dat was geen enkel probleem. Ook het brengen van mijn zelfgemaakte bamí, waar moeder dol op is was ok. Er was heel veel ruimte voor eigen inbreng” (familie 1).

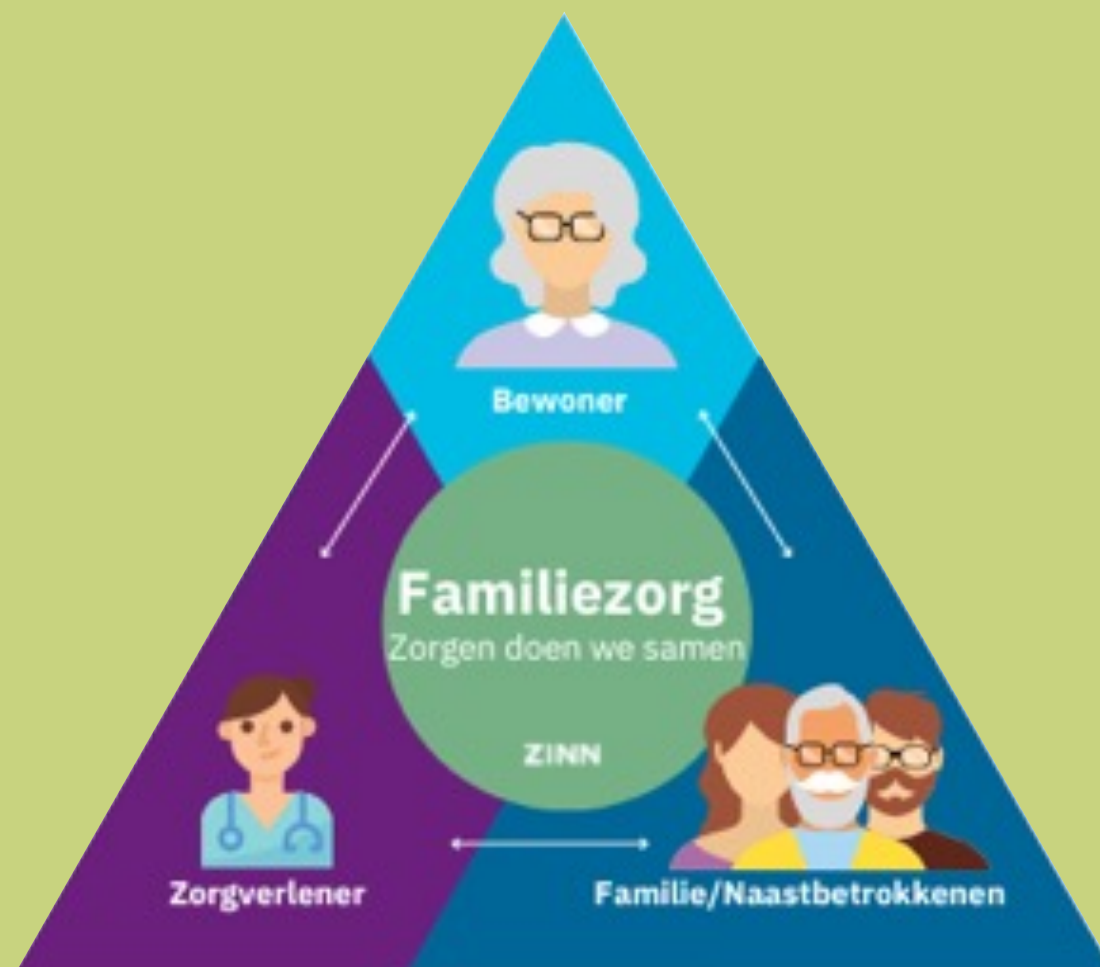
“Je kunt even rustig met elkaar praten over het een en ander. We hebben ook duidelijk kunnen maken wat moeders eigenaardigheden zijn: het verschil in de relatie met beide dochters, moeders angst voor water en het effect daarvan op de ADL en hoe verzorging daar mee om kan gaan” (familie 2).

“waar ik eerder een intakegesprek op locatie prima vond ben ik er na deze ervaring anders tegenaan gaan kijken. Ik denk nu dat het een meerwaarde is om van te voren bij mensen thuis te komen voor de intake, als ik zie hoe fijn het was voor dhr en mw en familie om in hun eigen omgeving te zijn en zichzelf konden zijn met alle gevoelens en emoties die er waren. Hoe tevreden en rustig dhr was en hoe gerustgesteld en dankbaar de familie aan het einde van het gesprek was. Je bouwt gelijk iets met elkaar op in iemand eigen vertrouwde omgeving en vanuit daar kan je de bewoner en familie op een mooie manier meenemen in onze omgeving. Dit was voor mij even een besefmomentje hoe mooi ons werk is :) Dat we op zo’n manier iets positiefs kunnen bijdragen en brengen in zo’n situatie.”

“Je leert elkaar kennen, de overstap van “thuis” naar De Es verloopt makkelijker, de onderlinge communicatie verloopt soepeler, je kunt alvast anticiperen op wat er komt en er is minder “gedoe” gedurende de periode dat bewoner in De Es verblijft.”

Fase 5.

Monitoring & Evaluatie; taal & visie



Filmpje waarin wordt verwoord en verbeeld hoe er vanuit ZINN wordt gekeken naar communicatie en samenwerking tussen bewoners, familie en ZINN als organisatie.

Webinar Familiezorg. Ervaringen met familiezorg bij ZINN; een samenwerking tussen ZINN, de Hanzehogeschool Groningen en het UNO-UMCG (12 mei 2022).

Artikel '**Familiezorg, nieuwe trend**' in het MagaZINN (nr 44, september 2022).

Event ZINN * Hanzehogeschool Groningen; workshop Familiezorg (25 april, 2022).

Visiedocument (concept) ZINN & Familiezorg.

Fase 6.

Reflectie, Conclusie & Vervolg

Reflectie & conclusie experimenten

Het huisbezoek, waarbij de bewoner en zijn familie wordt uitgenodigd, wordt door alle geïnterviewden (zorgprofessionals, bewoners en familieleden) als positief ervaren:

- Je leert elkaar kennen;
- De vertrouwensrelatie wordt opgebouwd;
- Het werkplezier bij zorgprofessionals wordt vergroot;
- Overgang van “thuis” naar De Es gaat door het huisbezoek en het warme welkom makkelijker;
- Basis voor het vertrouwen op de goede zorg binnen De Es wordt gelegd;
- Investeren aan de “voorkant” levert gedurende het verdere proces winst op:
 - Je spreekt elkaar makkelijker aan, vindt elkaar sneller;
 - Je weet wat er speelt, wat belangrijk is;
 - Zorg kan gerichter worden ingezet op dat wat belangrijk is;
 - Je kunt beter anticiperen op wat komt;
 - Betere communicatie en minder ‘gedoe’.



Fase 6.

Reflectie, Conclusie & Vervolg



Vervolg

Aanbevelingen voor het vervolg binnen De Es

Voor de Es in het algemeen geldt dat het gedachtengoed van Familiezorg breder moet worden verspreid onder alle medewerkers binnen De Es.

Om het huisbezoek nog meer familiegericht te laten zijn en meer gestructureerd te laten verlopen is het wenselijk om:

- Teamcoaching aan te bieden in de vorm van casuïstiek besprekingen o.l.v. een trainer Familiezorg (Hanzehogeschool Groningen);
- De huisbezoeken voor te bereiden en na te bespreken met een van de trainers Familiezorg (Hanzehogeschool Groningen).

Om familiezorg verder te implementeren is het wenselijk om:

- Het proces rondom in-huizing aan te passen en vast te leggen; huisbezoek, warm welkom, het uitspreken wensen en verwachtingen en afspraken maken tijdens een familiegesprek;
- Een gesprekstool en/of korte handleiding te ontwikkelen dat de structuur en de belangrijkste aspecten van het familiegesprek weergeeft.

Aanbevelingen voor het vervolg ZINN-breed

Omdat het concept Familiezorg goed aansluit bij het beleid en de bijbehorende doelstellingen van ZINN is doorontwikkeling gewenst.

De belangrijkste aanbevelingen daarbij zijn:

- Formeren van een ZINN-brede werkgroep ten behoeve van doorontwikkeling en duurzame implementatie van Familiezorg binnen ZINN
- Uitrollen scholing Familiezorg voor alle zorgmedewerkers binnen ZINN:
 - Starten scholing binnen Bach en Verdi en Osse/Rademarkt waarbij wordt geëxperimenteerd met een compactere teamtraining verzorgd door de Hanzehogeschool Groningen;
 - Op basis van de evaluatie van deze teamtraining (onderzoek Hanzehogeschool Groningen).

ZINN-brede scholing van teams en medewerkers binnen ZINN uitrollen (start september 2023).

- Ontwikkelen en vaststellen van een visiedocument dat de toekomstige rol van en samenwerking met familie binnen ZINN beschrijft en op basis van dit document doorwerking van deze visie in website en andere documenten;
- Training Familiezorg integreren in de EVV-opleiding en EVV-verdiepingsleergang;
- Student-onderzoek naar de juridische randvoorwaarden voor verregaande familie participatie in de zorg;
- Het organiseren van inspiratie sessies en familie-avonden waarbij het concept Familiezorg wordt geïntroduceerd;
- Onderzoeken hoe ZINN, families in brede zin ondersteuning kan bieden (bijvoorbeeld via “lotgenoten” bijeenkomsten geleid door psycholoog).

