Draaiboek programma dag 1 Zorgaccent Wijkverpleging

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tijd | duur | dia | Activiteit | Toelichting | Tip, Materialen /werkvorm |
| 13.30 | 5 | 1,2, 3 | Welkom, voorstellen & uitleg programma | Doel, programma  **Doel van de training**   * Het stimuleren van de eigen regie en zelfredzaamheid van cliënten, uitgaande van het gedachtengoed van Machteld Huber betreffende Positieve gezondheid. * Beter samen te werken met mantelzorgers, familie en netwerk t.b.v. de samenredzaamheid.   **Resultaten van de training**  De deelnemers aan de training:   * kennen de zes dimensies van positieve gezondheid van Machteld Huber en weten cliënten in hun kracht aan te spreken, door te kijken naar wat iemand nog wel kan in plaats van niet meer kan * oefenen met communicatietechnieken om eigen kracht, verantwoordelijkheid en regie van cliënten en hun netwerk te stimuleren * weten na afloop wat COUP inhoudt, waar het op gebaseerd is en hoe het deel uit maakt van de opgaven van vernieuwend zorgen; * kennen hulpmiddelen om het sociaal netwerk in kaart te brengen en kunnen cliënten en mantelzorgers ondersteunen om familie en bekenden uit het netwerk te vragen een bijdrage te (blijven) leveren aan de ondersteuning van hun naaste; * hebben handvatten om professioneel een persoonlijk contact te leggen en te onderhouden met diverse typen familieleden en bekenden uit het netwerk en ze waar mogelijk te ondersteunen, uit te nodigen en te laten participeren; * weten hoe ze makkelijk contact leggen, wat ze minder gemakkelijk afgaat en hoe ze dat kunnen opvangen (bijvoorbeeld in samenwerking met collega’s); * zorgen ervoor dat ze zich blijven ontwikkelen in het werken volgens de COUP-methode door er in teamverband regelmatig met elkaar op te reflecteren.   Het resultaat van de training en de uitvoering in de praktijk is dat cliënten meer mogelijkheden ervaren voor het invullen van de eigen regie en zelfredzaamheid. Familieleden zich meer uitgenodigd voelen hun normale sociale band met hun naaste te behouden of weer op te pakken. Zonder dat ze zich verplicht voelen. Medewerkers ervaren meer ‘werkgemak’ en werkplezier, doordat ze op een prettige manier contact weten te onderhouden met familie en zien dat het welzijn en welbevinden van cliënten gewaarborgd is.  Hier ook opmerking Mariek benoemen over OMAHA systeem en vastleggen daarbinnen. Zie ook info bij sheet 1 | Mapje ligt klaar, naambordje |
| 13.35 | 10 | 4 | Uitleg Positieve gezondheid | ‘Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven’, zo formuleert Machteld Huber, voormalig huisarts en oprichter van Institute for Positive Health (IPH), de nieuwste opvatting over gezondheid. Gezondheid is dus niet alleen de afwezigheid van beperking of ziekte. Deze brede definitie van gezondheid van Machteld Huber kent 6 dimensies: lichaamsfuncties, dagelijks functioneren, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven en sociaal maatschappelijk participeren. De wensen en behoeftes van de cliënt op deze 6 dimensies vormen het uitgangspunt voor de doelen die de zorgdriehoek van medewerker, bewoner en naasten samen stelt.  Positieve Gezondheid gaat uit van het vermogen van mensen zich aan te passen aan veranderende omstandigheden. Bij die aanpassingen worden ze ondersteund door zorgmedewerkers. Minder zorgen voor, meer zorgen dat. Zo worden medewerkers geïnspireerd in hun (methodisch) handelen en kunnen zij meer passende ondersteuning bieden die ‘gewoon goed leven’ bevordert. Cliënten en medewerkers ervaren zo meer eigen regie.  <http://www.vilans.nl/onze-projecten-transformatieprogramma-positieve-gezondheid.html?utm_source=flexmail&utm_medium=e-mail&utm_campaign=Vilans+Nieuws+-+8+februari+2017&utm_content=Wat+u+moet+weten+over+Positieve+Gezondheid> | Huiswerk verloopt via Zorgaccent. Door het voorbereidende huiswerk over positieve gezondheid. kent men het onderwerp. |
| 13.45 | 10 | 5 | Opdracht:  Deel een situatie waarin een cliënt jou positief verrast heeft, wat hij /zij belangrijk vindt in zijn leven en op welke domein(en) speelt dit.  Doorvragen voor de trainer: Hoe ben je er achter gekomen, wat maakte dat je verrast was, Wat had je zelf gedacht,  Trainer: laagdrempelig nadenken over het gedachtegoed, trainer deelt ook een eigen situatie. | Refereer als trainer nog even aan de zes dimensies van het spinnenweb | Vraag gaat vooraf mee als huiswerk is ook een middel om kennis te maken |
| 13.55 | 10 | 6 | Spiegelen: hoe andere zorgmedewerkers het ervaren | Doel: Wat betekent het werken volgens het principe van Positieve Gezondheid voor jou als medewerker ?  Doorvragen als trainer of medewerkers zelf een idee hebben wat het voor hun dagelijkse werk betekent.   * Ken je Positieve gezondheid van Machteld Huber? * Pas jij al toe in je werk? Zo ja, hoe? En wat levert het je op? * Zo nee, wat houdt je nog tegen?   Denk als trainer even na over een eigen voorbeeld. Dit in het geval de groep het lastig vindt zelf met voorbeelden te komen. |  |
| 14.05 | 10 | 7 | Uitleg: Andere visie, andere houding & werkwijze | In onze aanpak van de kanteling van zorgen voor naar zorgen dat gaan we uit van onze visie op de relatie tussen de formele zorg en de informele zorg. Centraal daarin staat de verbinding tussen het welbevinden van cliënten en hun sociale omgeving. Door de zelfredzaamheid van cliënten te versterken en het sociale netwerk sterker bij de zorg te betrekken, komt de formele zorg meer in een faciliterende en ondersteunende rol terecht. Ook de inzet van vrijwilligers is belangrijk om tegemoet te kunnen komen aan de wensen en behoeften van cliënten. Zij kunnen (een deel van) de (vrije)tijdsbesteding voor hun rekening nemen.    Door deze manier van werken ontstaat meer samenspel met de informele omgeving van cliënten bij het verlenen van zorg en ondersteuning. Mantelzorgers en vrijwilligers dragen zo in belangrijke mate bij aan het welzijn en welbevinden van cliënten. In onze visie is informele zorg het vertrekpunt van de zorg en ondersteuning. De professionele zorg moet hierbij aansluiten en het ondersteunen en versterken..  Een aantal ontwikkelingen waar we samen nog op terugkomen in de training die daarbij kunnen helpen en onlosmakelijk met deze transformatie zijn verbonden zijn: zelfredzaamheid, ontwikkeling van hulpmiddelen en technologie, digitale communicatie mogelijkheden, betaalde diensten en de beleidskeuzes om weer meer zorg en ondersteuning in de wijk zelf te leveren.    Het versterken van het *samenspel* met familie/mantelzorgers vraagt een fundamentele kanteling in de werkwijze van een organisatie en daarmee ook in de visie, beleidskaders en cultuur. Er ontstaat meer ruimte voor zeggenschap en facilitering van mantelzorgers, familie, netwerk en vrijwilligers.    Om dit te realiseren zijn veel instrumenten en kennis voorradig. Investeren in het creëren van draagvlak, zowel onder medewerkers, cliënten, familie als vrijwilligers, is daarbij van groot belang. Alleen het volgen van scholing is niet voldoende om tot een andere taakinvulling en meer gezamenlijke verantwoordelijkheid en inzet te komen. Vandaar dat Vilans in haar aanpak altijd uitgaat van interventies op drie niveaus:    Op *operationeel* niveau gaat het om verandering in werkwijze, gedrag en houding van medewerkers.  Op *organisatorisch* niveau gaat het om (aan)sturing, coaching, competenties en geschikte werkmaterialen (formulieren, richtlijnen, afspraken) die passen bij het opbouwen van de nieuwe samenwerkingsrelatie.  Op *strategisch* niveau gaat het om de visie op informele zorg en beleid rond familieparticipatie, aansluiting met het vrijwilligersbeleid en de vraag wat goede zorg met welzijn inhoudt en het verleggen van grenzen in het samenspel tussen informele en formele zorg.    Vragen die je als trainer kunt stellen of waarover je met de groep in gesprek kunt gaan zijn:   * Waarom nu? * Wat gebeurt er om je heen? * Wat betekent dit voor jou en je cliënten? * Wat kunnen Positieve Gezondheid en   Samenredzaamheid voor je doen?   * Welk gedrag past het beste bij deze transformatie? |  |
| 14.15 | 5 | 8 | Filmpje & Introductie (duur filmpje 2.30) | Aan de hand van het filmpje van Wijkziekenverzorgende Truus wordt een introductie gegeven waarin de veranderingen bij Zorgaccent en maatschappelijk worden gekoppeld aan de gevraagde houding & gedrag van medewerkers. https://www.youtube.com/watch?v=WIxIQqRTEFQ&list=PLcbIY7urudItGv3xs9Q5plbjuR5z8eZph&index=4  Wijkziekenverzorgende Truus verzorgt mw. Wolters, de inwoner van Enter-Bornerbroek. Een inwoner vertelt dat ze in de loop der tijd steeds meer zelf is gaan doen. De dochter woont dichtbij, zij biedt ook ondersteuning. De kunst is dat mensen zin krijgen om weer zelf dingen te gaan doen, vertelt Truus. En om te stimuleren om weer zelf te doen. In plaats van over te nemen. Dat ik weer zelf met de rollator door de tuin bij mijn dochter kan komen. Dan ben ik dolgelukkig. Ik word niet verwaarloosd. Zo lang mogelijk thuis, dat is het doel. | Filmpje beschikbaar |
| 14.20 | 5 | 9 | Uitleg Zelfredzaamheid en Samenredzaamheid | Eigen regie: “Ieder mens moet in staat gesteld worden zijn eigen leven te leiden, eigen keuzes te maken en mee te  doen in de samenleving. Dat iemand afhankelijk is van ondersteuning daarbij mag niet betekenen dat  een ander invult wat iemand wil. Eigen regie strekt zich uit over alle levensterreinen, maatschappelijke  rollen en relaties die iemand aangaat.”  Het welbevinden van ouderen met gezondheidsproblemen vermindert vooral door een verlies van eigen regie, zelfvertrouwen en vertrouwen in eigen vaardigheden. Wanneer ouderen weer het gevoel krijgen dat ze hun leven in eigen hand hebben, neemt hun gevoel van welbevinden toe  Zelfredzaamheid: zelf mee kunnen doen  In de Wmo7 wordt zelfredzaamheid als volgt gedefinieerd: “het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke  en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale  maatschappelijke verkeer mogelijk maken”. De Boer en Van der Lans definiëren zelfredzaamheid als  het met zo min mogelijk overheidssteun een zelfstandig leven kunnen leiden8.  Het begrip zelfredzaamheid is direct verbonden met de compensatieplicht in de Wmo. De  compensatieplicht houdt in dat er in elke individuele situatie de meest adequate voorziening wordt  getroffen, waardoor de beperkingen van de burger zo volledig mogelijk wordt gecompenseerd. Doel  van deze compensatie is zelfredzaamheid en participatie van cliënten/burgers in de samenleving.  *Samenredzaamheid*  Als alternatief voor het begrip zelfredzaamheid wordt ook wel ‘samenredzaamheid’ of collectieve  zelfredzaamheid gebruikt. Hierbij wordt benadrukt dat iemand als individu verminderd zelfredzaam kan  zijn, maar met hulp van zijn eigen netwerk, lotgenoten, en andere vormen van informele zorg toch  zonder hulp van de overheid mee kan doen in de samenleving.  Leg als trainer de verbinding met de visie van Zorgaccent |  |
| 14.25 | 5 | 10 | Uitleg Samenspel in de driehoek | Uitleg over driehoek en waarde voor dagelijkse werk:  De zorgsituatie staat centraal en daarbinnen dient aandacht te zijn voor ieders wensen, verwachtingen en grenzen.  En van daaruit ga je met elkaar het gesprek aan. Wordt er onderhandeld met elkaar en kan je tot diverse oplossingen komen  Voorbeeld:  Client:   * Wens van cliënt is om samen met partner leuke dingen te doen als naar de markt te gaan op woensdag * Verwachting van cliënt is dat de zorgverlener die dag tijdig komt zodat hij nog even kan rusten en ze op tijd weg kunnen * Grens van cliënt is dat de wondverzorging niet door de partner wordt gedaan   Partner:   * Wil ook graag op woensdag samen naar de markt. * Verwachting is dat zorgverlener tijdig komt en dat zij zich aan de afspraak houdt * Grens wil ook het stukje wondverzorging graag uit handen geven omdat ze al veel doet en ze er niet tegen kan als ze haar echtgenoot pijn doet.   Zorgverlener:   * Wenst voor dhr en mevrouw waardevolle activiteiten * Verwachting naar dhr en mevrouw is dat zij zorgdragen voor de juiste materialen * Grens: Er kunnen incidenten zijn waardoor ze zich niet aan de afspraak kan houden,   Andere voorbeelden van grenzen en dilemma’s:   * Client wil niet verzorgd worden door dochter of zoon (zit relatie in de weg) * Professional heeft geen indicatie voor het druppelen van de ogen maar de centrale mantelzorger die het normaliter doet, wordt opgenomen in het ziekenhuis. Bij een collega organisatie zijn de medewerkers het zelf gaan doen, want ze konden het toch niet aan de dochter vragen? * Client wil alleen verzorgd worden door partner maar partner is overbelast | Hulpmiddel van Vilans: geplastificeerd kaartje met de driehoek. Zit in de hand-outs  Vraag aan medewerkers of zij voorbeelden hebben waarin dit niet goed ging of kan gaan of juist wel!  Wat zijn de dillema’s?  Uit casuistiek ZorgAccent: Hulpverlener maakt afspraken met mantelzorger zonder te overleggen met cliënt. |
| 14.30 | 10 | 11 | Uitleg SOFA model met filmpje | filmpje: animatie over mantelzorg in de thuiszorg van VU duur 1.54  <https://www.youtube.com/watch?v=rJXgFAVud10>  Samenwerking met mantelzorgers wordt voor professionals in de thuiszorg steeds belangrijker, en komt steeds meer onder de aandacht te staan. Maar hoe zorg je eigenlijk samen met mantelzorgers? En hoe weet je welke mantelzorgers er zijn? Het project 'Zorgnetwerken van Kwetsbare Ouderen' van de Vrije Universiteit deed hier onderzoek naar en heeft een aantal resultaten van hun onderzoek vertaald in deze animatie 'Samen zorgen met mantelzorgers', mede mogelijk gemaakt door de Stichting Hofjes Codde en Van Beresteyn.  Of  Filmpje Hij heeft het zij lijdt eraan  <https://www.youtube.com/watch?v=h9LKWNexDaM>  duur 4.21 | Filmpje beschikbaar |
| 14.40 | 25 | 12 | Opdracht: Meerwaarde | Doel: Inzicht in wat het voor de medewerker zelf betekent.  Zorg als trainer dat je drie flappen klaar hebt hangen: schrijf op 1 flap positieve gezondheid, op 1 zelfredzaamheid en de laatste samenredzaamheid   * Laat deelnemers voor zichzelf bij elk van de drie thema’s minimaal 1 punt (in steekwoorden) op een post it schrijven welke meerwaarde dit model/thema voor je kan hebben in je dagelijkse werk. Wat levert het jou op? * Bespreek dit kort (3 minuten met je buurman/buurvrouw * Vraag deelnemers de post its op de juiste flap te plakken * Categoriseer als trainer de antwoorden en cluster deze op de betreffende flap. * Vraag een aantal deelnemers kort de antwoorden plenair toe te lichten * Geef aan dat antwoorden kunnen helpen bij eindoefening van de ze training ( bedenken van triggers) * Zorg dat je als trainer een flap met Klaagmuur erop hebt en een flap met jubel muur erop * Vraag weer van deelnemers om voor zichzelf minimaal een belemmerende factor voor uitvoeren meerwaarde op te schrijven en minimaal een stimulerende factor voor uitvoeren meerwaarde op te schrijven op post it en laat ze indien klaar dit op klaag of jubelmuur plakken * Categoriseer als trainer de antwoorden en indien nodig cluster deze. * Bespreek plenair kort de antwoorden en geef aan dat deze kunnen dienen als input of juist om opgelost te worden bij bedenken triggers in eindoefening | Materialen: flap over, post its, stiften |
| 15.05 | 10 | 13 | Pauze |  |  |
| 15.15 | 10 | 14 | Opdracht: energizer | **Oefening Blindemannetje:**  in tweetallen , 1 is blind ander begeleider, na 1-2 minuten omwisselen van rol. Spelregel: zorg dat degene die blind is zich niet bezeert. Afspreken binnen welke ruimte(s) men kan gaan lopen.    **Plenaire terugkoppeling:**  Vraag aan de deelnemers: hoe was het, ging het, wat vond je prettig, lastig, wat viel je op, etc  Terugkoppeling van de trainer, wat viel je op,  Was er eerst overleg of ging de begeleider meteen aan de gang  Was er overleg over begeleidingsvorm bijvoorbeeld fysiek, verbaal ondersteuning  Werd er gevraagd waar de ander naar toe wilde / doel   Wat je vaak ziet is er weinig overleg is en dat de begeleider meteen aan de slag gaat: ‘doeners’ zie je verhoudingsgewijs veel in de zorg; is kracht én valkuil |  |
| 15.25 | 5 | 15 | Uitleg: Wat vraagt het vooral van jou | Zie sheet. Eerst vragen aan de groep wat zij denken. |  |
| 15.30 | 5 | 16,17 | Toelichting: 8 tips & Werkblad ‘Samen ontdekken’ | Het werkblad bestaat uit 4 stappen:  **Wat speelt er?** In deze stap bespreek je welke zorg en ondersteuning de cliënt op dit moment ontvangt.  **Wat is belangrijk voor mij?** Hier wordt gekeken naar de behoeften en dromen van de cliënt. Welke dingen wil de cliënt nog doen? Hoe ziet de ideale dagindeling van de cliënt er uit? Hoe wordt de inzet van de mantelzorger ervaren?  **Wat zijn de mogelijkheden?** Samen wordt het gesprek gevoerd welke stapjes er gezet moeten worden om de wensen van de cliënt te verwezenlijken en wie daar een rol in kan spelen.  **Waar gaan we voor?** Hier worden concrete afspraken gemaakt over wie wat doet.  **Hoe gebruik je het werkblad Samen ontdekken?**  Gebruik het werkblad bijvoorbeeld als je merkt dat je cliënt eenzaam of inactief is of wil praten over levensvragen. Bespreek samen met de cliënt en een mantelzorger hoe jullie de stappen in willen vullen.  **Voordelen:**  Het werkblad ‘Samen ontdekken’ maakt het makkelijker om een ander gesprek te voeren, met meer verdieping en aandacht voor wat er echt speelt in het leven van je  cliënt. En wat de  mantelzorger daarin kan en wil doen.  Het leidt tot concrete acties waaraan samen gewerkt wordt.  Gedeelde verantwoordelijkheid. De cliënt vult zelf een aantal stappen in en jullie bepalen in een gelijkwaardig gesprek welke acties genomen kunnen worden.  Je bepaalt zelf hoe snel je de stappen doorloopt.  Hier bevraag je de deelnemers of zij het werkblad hebben doorgenomen en begrijpen.  Hier ook opmerking Mariek benoemen over OMAHA systeem en vastleggen daarbinnen. Zie ook info bij sheet 1 | Deelnemers hebben werkblad als huiswerk gekregen met verzoek dit door te nemen. Hier dus vooral toetsen of men het heeft doorgenomen en nog vragen heeft. |
| 15.35 | 25 | 18 | Opdracht: Werkblad Samen ontdekken | Laat ze als trainer viertallen vormen en een rol kiezen. Leg uit dat ze in de oefening het werkblad nu niet nu niet helemaal moeten invullen, maar dat je oefent als medewerker om het gesprek hierover te voeren. Hoe introduceer je het werkblad (wat en waarom) en leg je uit hoe het werkt. Loop er gezamenlijk doorheen samen met de cliënt en de mantelzorger. Gebruik de vaardigheden en modellen dit tot nu toe aan bod zijn gekomen en wat bij jou past. Geef mensen maximaal 10 minuten om het gesprek te voeren en laat de observant de bevindingen noteren. En geeft een Tip en Top.  Nodigt het uit te gaan werken aan zelfredzaamheid?  Noteer als trainer in steekwoorden de antwoorden op de flaps. Vragen om te stellen als trainer   * Wat vinden jullie van het werkblad (vorm en inhoud). * Is het geschikt om de cliënt te leren kennen en de mantelzorger? * Bij welke situaties kan je deze nu inzetten? * Zouden jullie het in de praktijk gebruiken * Wanneer zouden jullie het gebruiken en hoe? * Wie is de eigenaar van het werkblad? * Hoe sla je het op (afspraken in zorgleefplan?) * Hoe evalueer je de voortgang? |  |
| 16.00 | 20 | 19 | Aan de slag: In gang zetten en houden | Laat ze eerst twee minuten de deelnemers nadenken over de opdracht. Laat hun bedenken welke trigger, katte bel ze in willen en kunnen bouwen om gevraagd gedrag toe te gaan passen in hun dagelijkse werk. Geef zelf een aantal voorbeelden:   * Op vaste te tijden een alarmsignaal in de telefoon * Een ludieke poster in de koffiekamer * Een vaste aantekening in de agenda * Een foto op de pc * Een kaartje met spelregels * Koffiemokken met een tekst of afbeelding * Sleutelhangers met een afbeelding of symbool * Een wisseltrofee voor een goed voorbeeld * Een spaarvarken * Vraag ze om in 20 minuten kort een idee uit te werken   Wat is het idee?  Voor welk moment is het?  Welke vorm heeft het?  Wanneer en hoe ga je het invoeren?  Kunnen we een top drie formuleren? Kunnen we 1 trigger voor het team afspreken. Deelnemers maken een foto van de flap.  Wij brengen het voorbeeld van de driehoek in. |  |
| 16.20 | 5 | 20 | Toelichting en terugkoppeling: Samenvatten | Samenvatten!!  Geef hier kort aan wat allemaal aan de orde is gekomen en vat het samen aan de hand van de sheet  Vraag of mensen nog vragen hebben en/of aanvullingen |  |
| 16.25 | 5 | 21,22,23 | Opdracht: Huiswerk Aan de slag met het werkblad Samen ontdekken  Bedanken en afsluiten | Wat is de opdracht ?  - Ga in de komende maand met minimaal 1 cliënt in  gesprek met het werkblad;  - Schrijf voor jezelf in drie zinnen op hoe  je de oefening hebt ervaren;  - Neem je reflectie mee naar dag 2 | Werkblad Samen ontdekken zit in handouts |