

Onderzoek- Zorgcentrum de Engelenburgh



Brechtje Peters en Marilène Harskamp (H5A)

Opdrachtgever: Zorgcentrum de Engelenburgh – Charim

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
Hoofdstuk 1	2
Hoofdstuk 2 – Vooronderzoek	3
Hoofdstuk 3 – Deelvraag 1.....	4
Hoofdstuk 4 – Deelvraag 2.....	4
Hoofdstuk 5 – Deelvraag 3.....	5
Hoofdstuk 6 – Deelvraag 4.....	5
Hoofdstuk 7 – Hoofdvraag.....	6

Hoofdstuk 1

Onderzoeksvraag: Hoe kan het inhuizingsproces binnen de zorg zo worden ingericht dat nieuwe bewoners van de Kerklaan en hun families zich optimaal geïnformeerd en betrokken voelen, terwijl zorg en IZA beter op elkaar worden afgestemd?

Deelvragen:

1. Hoe zit het inhuizingsproces op dit moment in elkaar?
2. Hoe kun je familie optimaal informeren en betrokken laten voelen bij het verhuizingsproces?
3. Op welke manier kun je de bewoner ondersteunen om zo zelfstandig mogelijk te functioneren?
4. Hoe kunnen zorg en IZA beter op elkaar afgestemd worden?

Hoofdstuk 2 – Vooronderzoek

Hieronder hebben wij een kort vooronderzoekje gedaan naar wat de Engelenburgh (Charim) en de IZA is. Hierdoor hopen wij de organisaties beter te begrijpen en dit onderzoek goed te kunnen doen.

Hoe zit de Engelenburgh in elkaar?

De Engelenburgh is een zorglocatie in Veenendaal waar vooral ouderen wonen die ondersteuning of zorg nodig hebben. De locatie bestaat al tientallen jaren en is aardig bekend in de regio. Ook heeft de Engelenburgh een christelijke identiteit. Mensen kennen bij de Engelenburgh komen wonen als hij/zij niet meer voor zichzelf kunnen zorgen. De zorg wordt aangepast op wat echt iemand nodig heeft, er wordt geprobeerd de bewoner nog zoveel mogelijk zelf te laten doen. De Engelenburgh geeft dagelijkse verzorging, begeleiding en verpleging. Ook is er een optie voor een tijdelijk verblijf, bijvoorbeeld voor een bewoner die vanuit een ziekenhuis komt en probeert te herstellen. Ook wordt er elke dag wel een activiteit voor de bewoners georganiseerd. In het gebouw zelf zijn er meerdere “openbare” ruimtes en een restaurant waar bewoners en e.v.t. bezoekers samen kunnen komen.

De Engelenburgh werkt vanuit het idee dat bewoners zoveel mogelijk zichzelf moeten kunnen blijven. Dat betekent dat medewerkers niet meteen alles overnemen, maar juist kijken wat iemand nog zelf kan. Alleen als het nodig is, bieden zij hulp.

Wat is de IZA?

IZA is een afkorting voor het Integraal Zorgakkoord. Dit is een afspraak over hoe de zorg in Nederland in de toekomst georganiseerd moet worden. Het gaat er dan vooral over samenwerking en zorg die dichtbij mensen wordt aangeboden. De Engelenburgh ook te maken met de IZA. Zorgorganisaties zoals Charim (De Engelenburgh) houden rekening met deze afspraken bij het regelen van hun zorg.

Hoofdstuk 3 – Deelvraag 1

Hoe zit het inhuizingsproces op dit moment in elkaar?

Het inhuizingsproces begint met een gesprek met de familie of de verantwoordelijken van de nieuwe bewoner. Dit gesprek duurt ongeveer een halfuur. In deze korte tijd wordt veel informatie besproken. De medewerkers krijgen uitleg over de bewoner, de wensen en de situatie. Meestal verloopt dit gesprek rustig en duidelijk.

Tijdens het gesprek wordt besproken wat de eisen en verwachtingen zijn. Ook wordt gekeken naar wat de nieuwe bewoner nodig heeft aan zorg en ondersteuning. Daarnaast is er aandacht voor wat de bewoner zelf nog kan doen. Dit is belangrijk, omdat er wordt geprobeerd om de zelfstandigheid van de bewoner zo veel mogelijk te behouden.

Na dit gesprek wordt aan de familie of verantwoordelijken gevraagd om een lijst met medicijnen door te geven aan de apotheek. De apotheek verwerkt deze informatie en stuurt alles door naar de verzorgenden. Het zou fijn zijn als dit onderdeel sneller kan verlopen, zodat alles op tijd geregeld is.

Naast deze stappen start er ook een groot administratief proces. Dit gaat vooral achter de schermen en de bewoner merkt hier zelf weinig van. Het gaat bijvoorbeeld om papieren en gegevens die nodig zijn voor de zorg.

Wanneer alles geregeld is, verhuist de bewoner naar de locatie. De bewoner neemt eigen spullen mee, zoals meubels, kleding en persoonlijke spullen. Ook worden de eigen gewoontes en dagelijkse routines zo veel mogelijk meegenomen. De

zorgmedewerkers proberen de bewoner zoveel mogelijk zelf te laten doen, zodat de bewoner zich snel thuis voelt en zoveel mogelijk eigen regie behoudt.

Hoofdstuk 4 – Deelvraag 2

Hoe kun je de familie optimaal informeren en betrokken laten voelen bij het inhuizingsproces?

Binnen de Engelenburgh wordt dit al op een goede manier gedaan. Het intakegesprek is hierbij een belangrijke eerste stap. Tijdens dit gesprek wordt de familie gevraagd om meer te vertellen over de bewoner. Zo leren de medewerkers wie de bewoner is, wat hij of zij belangrijk vindt en hoe het dagelijkse leven eruitziet. Ook wordt besproken hoe zelfstandig de bewoner is en waarbij hulp nodig is. Dit zorgt ervoor dat de zorg beter kan worden afgestemd op de persoon.

Na het intakegesprek kan de familie nog meer betrokken worden. Familieleden kunnen bijvoorbeeld beslissen met belangrijke veranderingen in het leven van de bewoner, ook kunnen ze bijvoorbeeld meehelpen of meegaan bij uitstapjes van de bewoner. En tijdens bezoeken momenten kan gekeken worden hoe de familie een grotere rol kan spelen. Door de familie actief te betrekken, voelt de bewoner zich meer gesteund en ontstaat er een fijne samenwerking tussen de zorg en de naasten.

Hoofdstuk 5 – Deelvraag 3

Op welke manier kun je de bewoner ondersteunen om zo zelfstandig mogelijk te functioneren?

Allereerst is het belangrijk om te weten hoeveel de bewoner zelf nog kan, op het moment dat diegene naar de Engelenburgh komt. Hierdoor worden er geen onnodige taken overgenomen door het personeel en blijft de bewoner nog zo veel mogelijk “zelfstandig.” Hiervoor is een gesprek over mogelijkheden, wensen en beperkingen nodig, met zowel de bewoner als de familieleden. Om een bewoner zo zelfstandig mogelijk te kunnen laten functioneren is het belangrijk om hun handelingen te ondersteunen en niet te snel overnemen wanneer het niet meteen lukt. Dit kan soms wat tijd kosten maar is uiteindelijk in het voordeel van de bewoner. Het aanmoedigen van eigen keuzes maken is ook een goed punt. Dit kan gaan over kleding, dagindeling of activiteiten. Verder is het belangrijk dat een bewoner een vast routine aanleert net zoals

hij/zij thuis een bepaalde routine gewend was. Als ze hieraan wennen is het makkelijker om wat zelfstandiger te worden omdat het bekend is.

Hoofdstuk 6 – Deelvraag 4

Hoe kunnen de zorg en IZA beter op elkaar afgestemd worden?

Een idee zou kunnen zijn om een gezamenlijk moment te hebben wanneer er iets “belangrijks” is. Denk aan achteruitgang of opname van de bewoner. De bewoner zelf, een medewerker van de Engelenburgh, een medewerker van de IZA en betrokken familieleden komen samen om samen de zorg voor de bewoner te regelen. Wanneer de zorg en IZA samen bezig zijn tijdens zo’n overleg zorgt dat ervoor dat je echt samen zorgt.

Communicatie met elkaar kan soms wat onduidelijk verlopen en daarom zou het geen verkeerd idee zijn om een vaste contactpersoon te kiezen. Diegene kent dan beide organisaties, weet af van zowel de medische als dagelijkse zorg en kan signaleren wanneer er een misverstand of probleem ontstaat. Dit kan fouten/onduidelijkheden in de toekomst voorkomen.

Een leuke mogelijkheid is om een enkele keer in het jaar een “meeloop dag” te doen met beide organisaties. Een medewerker van de IZA kijkt een dagje mee met de Engelenburgh en andersom. Op die manier krijg je meer begrip voor de werkwijze en zie je misschien nieuwe mogelijkheden.

Hoofdstuk 7 – Hoofdvraag

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag hebben we een paar tips en nieuwe ideeën bedacht om het proces te verbeteren.

Uit bepaalde gesprekken met medewerkers kwam naar voren dat de communicatie met de IZA niet altijd bepaald duidelijk verloopt. Soms wordt er bepaalde informatie niet gedeeld of alleen maar een deel ervan waardoor er verwarring ontstaat. Daarom denken wij dat een vaste contactpersoon een handige zet zou zijn. Diegene is op de hoogte van wat er bij beide organisaties speelt en kan daarom makkelijk alle nodige informatie delen.

Een ander probleem was de apotheek en alles daarom heen wat vaak te laat geregeld wordt of nog helemaal niet op orde is waardoor er veel stress ontstaat. Dit onderdeel lijkt buiten de zorg om te gaan maar heeft wel een grote invloed op de manier waarop de

rest van het zorgplan verloopt. Een idee zou kunnen zijn het aanstellen van 1 punt of “afdeling” waar alle medicatie zaken geregeld worden. Zo'n medewerker zou parttime kunnen werken en deze dingen kunnen regelen met de familie. De zorgmedewerkers hoeven hier zich dus niet mee bezig te houden en kunnen op een ontspanner manier werken rondom het proces.

Het optimaal informeren en betrokken laten voelen van de familie kan soms ook nog wat lastig zijn. Hiervoor zou naast het intakegesprek een 2e gesprek goed van pas komen. Zo'n 1-2 weken na de inhuizing bespreken de familie, een zorgmedewerker (en evt. de bewoner zelf) wat er goed gaat en waar ze tegenaan lopen. Dit kan zowel telefonisch als met een gesprek in de Engelenburgh zelf. De familie kan dan nog wat tips geven zoals belangrijke rituelen, punten die ze waren vergeten te delen en mee te denken in de oplossingen die nodig zijn. Zij weten namelijk het meeste van de bewoner af en zijn dus van belang.