

# WERKPLAATS ZELFMANAGEMENT IN ZORG EN WELZIJN

11 INZICHTEN VAN  
THUISZORGTEAMS

11 INZICHTEN OP  
5 THEMA'S:

April 2020

THEMA

1

ZELFMANAGEMENT  
ONDERSTEUNEN BIJ  
CLIËNTEN



THEMA

2

HET TEAM  
MEEKRIJGEN  
IN WAAROM  
ZELFMANAGEMENT  
VAN BELANG IS



THEMA

3

KEUZE MAKEN  
VOOR PASSENDE  
ZELFMANAGEMENT  
INTERVENTIES



THEMA

4

AANDACHT  
EN RUIMTE  
HEBBEN VOOR  
TEAMONTWIKKELING  
EN ZELFMANAGEMENT



THEMA

5

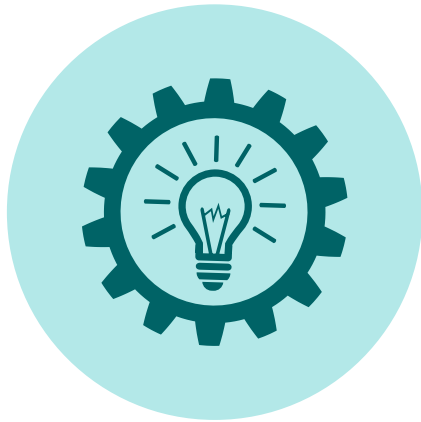
INVULLING GEVEN AAN  
ZELFMANAGEMENT  
ONDERSTEUNING  
BINNEN DE KADERS  
VAN DE ORGANISATIE



ZonMw

ZORG  
VOOR  
BETER

[www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl)



## ACHTERGROND VAN DE WERKPLAATS

### Waarom de werkplaats zelfmanagement?

Op het gebied van zelfmanagement wordt continu nieuwe kennis ontwikkeld. Om deze kennis beter beschikbaar te maken, zijn we een werkplaats gestart. Binnen deze werkplaats is gedurende negen maanden samen met (vertegenwoordigers van) vijf thuiszorgteams uit drie organisaties gekeken hoe deze (nieuwe) interventies voor zelfmanagement in de praktijk toe te passen. De inzichten, ervaringen en materialen delen we op het kennisplein Zorg voor Beter, zodat zorgprofessionals in verschillende sectoren er hun voordeel mee kunnen doen. Voor meer achtergrondinformatie, zie link: [werkplaats zelfmanagement](#).

### Interventies voor zelfmanagement ondersteuning

Vilans heeft een [overzicht van zelfmanagementinterventies](#) gemaakt die uit recente bronnen komen en geschikt zijn voor de zorgteams. Onderdeel hiervan is ook het verkennen van de mogelijkheden van Positieve Psychologie Interventies. In totaal zijn negen interventies aangeboden aan de teams om uit te kiezen. Elk team heeft maximaal

twee interventies gekozen om mee aan de slag te gaan. De teams hebben gekozen voor de volgende interventies:

1. [Positieve Psychologie Interventies](#) (4 teams)
2. [Samen Beslissen](#) (2 teams)
3. [Terugvraagmethode](#) (1 team)
4. [Mantelscan](#) (1 team)

Meer informatie vind je in de kennisbundel zelfmanagementondersteuning over:

- [Samen Beslissen](#)
- [Terugvraagmethode](#)
- [Mantelscan](#)

## WAT IS ZELFMANAGEMENT EN ZELFMANAGEMENTONDERSTEUNING?

Zelfmanagement gaat om het zodanig omgaan met de chronische aandoening (symptomen, behandeling, lichamelijke, psychische en sociale consequenties en bijbehorende aanpassingen in leefstijl) dat de aandoening optimaal wordt ingepast in het leven. Zelfmanagement betekent dat mensen zelf kunnen kiezen in hoeverre zij de regie over het leven in eigen hand wil houden en mede richting willen geven hoe de beschikbare zorg wordt ingezet. Dit om een optimale kwaliteit van leven te bereiken of te behouden (Zorgmodule zelfmanagement 1.0, 2014). Zelfmanagementondersteuning is de ondersteuning die zorgverleners aan cliënten en hun familie en sociaal netwerk bieden, zodat cliënten in het dagelijks leven met de gevolgen van hun ziekte kunnen omgaan (op lichamelijk, mentaal en sociaal gebied). Daarbij ontwikkelen ze het vertrouwen om gezondheidsbevorderend gedrag in stand te houden voor de rest van hun leven (Leerboek Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement & eigen regie, 2018).





## Wat was de opzet van de werkplaats?

Aan de werkplaats hebben deelnemers van vijf zorgteams van drie thuiszorgorganisaties deelgenomen. De deelnemers bestonden vooral uit zorgverleners, wijkverpleegkundigen en enkele verzorgenden die een grote rol hebben in de ondersteuning van zelfmanagement bij cliënten en het vormgeven daarvan met hun teams. Daarnaast waren enkele staffunctionarissen aanwezig, zoals een kwaliteitscoach en kwaliteitsverpleegkundigen. Deze groep bestond uit ongeveer vijftien personen en is drie keer bij elkaar gekomen. Daarnaast is er een expertgroep geweest met docenten, onderzoekers, ervaringsdeskundigen. In twee [expertbijeenkomsten](#) reflecteerden zij op de resultaten en vragen van de thuiszorgteams en gaven advies. Verder zijn specifiek voor Positieve Psychologie twee bijeenkomsten georganiseerd met experts van de Universiteit Twente. De verschillende bijeenkomsten werden begeleid door medewerkers van Vilans.

## DE 11 INZICHTEN VAN DE WERKPLAATS ZELFMANAGEMENT

Tijdens de werkplaats zijn de teams aan de slag gegaan met de verschillende interventies. Op basis van de verzamelde ervaringen met deze interventies hebben we gekeken naar interventie-overstijgende inzichten en zijn we tot 11 inzichten gekomen. Op basis van overeenkomsten en verschillen hebben we deze kunnen clusteren in 5 thema's:

1. [Zelfmanagement stimuleren bij cliënten.](#)
2. [Het team meekrijgen in waarom zelfmanagement van belang is.](#)
3. [Keuze maken voor passende zelfmanagementinterventies.](#)
4. [Aandacht en ruimte hebben voor teamontwikkeling en zelfmanagement.](#)
5. [Invulling geven aan zelfmanagement ondersteuning binnen de kaders van de organisatie.](#)

In tabel 1 staan alle inzichten op een rij.

### THEMA'S

### INZICHTEN

Zelfmanagement ondersteunen bij cliënten.

**Inzicht 1:** voer het gesprek over de drempels van zorgverleners om zelfmanagement bij de cliënt te ondersteunen.

**Inzicht 2:** rust medewerker toe met de juiste gespreksvaardigheden en coach ze in de praktijk.

**Inzicht 3:** oprecht contact maken met de cliënt en het zelfmanagement van de cliënt in kaart brengen.

Het team meekrijgen waarom zelfmanagement van belang is.

**Inzicht 4:** je team neem je mee door aandacht te besteden aan het 'waarom' van zelfmanagementondersteuning.

**Inzicht 5:** gebruik praktijksituaties of voorbeelden om zelfmanagement ondersteuning te bespreken.

**Inzicht 6:** ga laagdrempelig in gesprek over zelfmanagementondersteuning in het team.

Keuze maken voor passende zelfmanagement interventies.

**Inzicht 7:** samen interventies voor zelfmanagement kiezen.

**Inzicht 8:** niet teveel interventies tegelijk doen, maar wel de samenhang kennen.

Aandacht en ruimte hebben voor teamontwikkeling en zelfmanagement.

**Inzicht 9:** creëer tijd en ruimte om te mogen groeien.

**Inzicht 10:** structureel aandacht hebben voor teamontwikkeling en zelfmanagementondersteuning.

Invulling geven aan zelfmanagementondersteuning binnen de kaders van de organisatie.

**Inzicht 11:** maak binnen de kaders je eigen verhaal en evalueer.

Tabel 1 Thema's en inzichten uit de Werkplaats Zelfmanagement.

Hieronder lichten we per thema de inzichten nader uit aan de hand van praktijkervaringen. Aan het einde van de thema's zijn relevante links naar meer informatie te vinden. Interventie specifieke inzichten en opbrengsten zijn te vinden in de volgende links:

- [inzichten Mantelscan](#)
- [inzichten Terugvraagmethode](#)
- [inzichten Samen Beslissen](#)
- [verkenning Positieve Psychologie Interventies](#)



## THEMA 1: ZELFMANAGEMENT ONDERSTEUNEN BIJ CLIËNTEN

**INZICHT 1:** voer het gesprek over de drempels van zorgverleners om zelfmanagement bij de cliënt te ondersteunen.

Zorgverleners ervaren soms knelpunten bij mondige mensen of familieleden met andere opvattingen. Zij weten dan niet goed hoe met hen in gesprek te gaan.

“Situaties waarin zorgverleners nu aan cliënten vragen om delen van de wasbeurt zelf te doen, leiden soms tot conflicten.”

Kern is dat er sprake is van overleg tussen cliënt, en/of naaste en zorgverlener. Misschien

willen mensen hun energie wel sparen voor iets anders dan zichzelf te wassen (in relatie tot bovenstaande quote).

Het kan ook de zorgverlener zelf zijn die de zorgvraag in stand houdt, of die de regie niet graag uit handen geeft. De heersende opvatting kan zijn dat ‘het zelig is voor de cliënt’ of dat ze heel graag iets willen doen en willen zorgen voor de cliënt. Sommige cliënten en familie zijn al een lange periode gewend dat er voor hen gezorgd wordt. Het gesprek over zelfmanagementondersteuning vindt dan niet plaats met de cliënt en familie. Het kan ook voorkomen dat cliënten iets niet meer zelf willen of kunnen doen.

“Onze cliënten zijn erg gesteld op het vaste personeel waardoor het soms lastig is om zelfmanagement te ondersteunen. Vooral de cliënten die al langer in zorg zijn. Deze zijn gewend dat er veel voor hen gedaan wordt, terwijl ze dit misschien zelf wel zouden kunnen.”

De opvatting van zorgverleners kan zijn: zelfmanagement is zelf doen. Zelfmanagement gaat echter vooral om het zelf laten bepalen door cliënten. Zorgverleners vinden het lastig om mensen:

- Zelf iets te laten doen of zelf te laten beslissen in plaats van het over te nemen.
- In staat te stellen zelf de regie over het zorgproces te voeren.

Maar als cliënt, eventueel met naasten, zelf een keuze maken is juist waar zelfmanagement om gaat. Dat betekent dat je als zorgverlener je bewust moet zijn en daar ondersteunend aan bent. Soms is de uitkomst dat je komt tot een verdeling van afspraken: wat doet de cliënt en wat doet de zorgverlener.

Tot slot is het goed om te weten dat situaties waarin de meningen van zorgverleners, cliënten en naasten botsen zeer geschikt voor een bespreking zijn. Bijvoorbeeld als cliënten niet doen wat zorgverleners ‘willen’. Voer dan het gesprek met de cliënt en naasten. Daarnaast besprek je het met je collega's in een teambespreking.



**INZICHT 2:** rust medewerker toe met de juiste gespreksvaardigheden en coach ze in de praktijk.

Zorgmedewerkers ervaren soms dat ze niet voldoende zijn toegerust om in gesprek te gaan. Ze missen de gespreksvaardigheden en hebben behoefte aan coaching in de praktijk. In een van de thuiszorgorganisaties gaat een praktijkopleider met medewerkers mee in de wijk en spiegelt hen aan hun werkwijze en stelt vragen als ‘waarom pak je dat zo aan?’ De praktijkopleiders zien ook dat de medewerkers al best veel goed doen en zich goed handhaven in de drukte van de dag.

“Met positieve psychologie is de verwachting dat medewerkers het minder ‘eng’ vinden om de boodschap van zelfmanagement over te brengen. Medewerkers zijn soms bang om niet aardig gevonden te worden als ze bepaalde ondersteuning of handelingen niet meer doen.”

Voorbeeld kwaliteitsverpleegkundige: niet praten, maar vragen en luisteren.

“Na overleg met de wijkverpleegkundige hebben wij besloten, om het web van Positieve Gezondheid te gaan gebruiken als evaluatieformulier. Positieve Gezondheid vraagt een andere manier van communiceren met de mensen in de wijk. In de zorg valt het me op dat er al snel aannames worden gedaan. Deze manier van vraagstelling nodigt niet uit tot een open en vrij gesprek. Het is belangrijk om de contactverzorgenden de juiste gesprekstechnieken en vaardigheden te leren. Denk aan stijlen als LSD (luisteren, samenvatten, doorvragen), OEN (Open En Nieuwsgierig) en Nivea (Niet Invullen Voor Een Ander). Door te werken aan de gesprekstechnieken en deze toe te passen in de wijk met de cliënten, is er meer vertrouwen en verbondenheid ontstaan. Het maken van een zorgplan is persoonlijker geworden en de hulpvraag is samen met de cliënt opgesteld.

Daarnaast kregen contactverzorgenden nieuwe input en meer contact met de mensen in de wijk. Mensen in de wijk hebben meer regie over hun eigen zorgplan

en het realiseren van de gestelde doelen. Door de cliënten zelf verantwoordelijk te maken voor hun zorgplan, worden er gewenste doelen gesteld die haalbaar zijn.”

De deelnemers aan de werkplaats geven aan dat een nadeel van het werken met het web van Positieve Gezondheid is dat het veel aspecten omvat. Er wordt dan door bijvoorbeeld de verzorgende soms te diep ingegaan op deze aspecten. Ze missen dan de gespreksvaardigheden om het gesprek weer op het passende niveau te krijgen.

Verder hebben de verzorgenden behoefte aan voorbeeldzinnen volgens Positieve Psychologie Interventies die zij tussendoor kunnen stellen als ze de cliënt zorg bieden.

**INZICHT 3:** oprecht contact maken met de cliënt en zelfmanagement in kaart brengen.

Zorgmedewerkers ervaren als tekortkoming dat zelfmanagement van cliënten soms niet voldoende in kaart wordt gebracht. Er is geen duidelijke werkwijze, waardoor er behoeftes, voorkeuren en mogelijkheden voor zelfmanagement bij de cliënt over het hoofd gezien worden. Het is dan niet duidelijk op welke gebieden en op welke manier de cliënt meer zelf kan en wil doen.

In de werkplaats zien de teams mogelijkheden in werkwijzen als Samen Beslissen en Positieve Psychologie Interventies. Naar aanleiding van ervaringen in de werkplaats is [de placemat met de stappen van Samen Beslissen](#) aangepast en [een praktijkvoorbeeld](#) uit de thuiszorg opgenomen, [zie ‘inzichten Samen Beslissen’](#). Teams die een andere werkwijze weten toe te passen, onder andere door meer gericht te zijn op wat er écht toe doet, ervaren meer open gesprekken.



## waar worden cliënten en zorgverleners blij van in een gesprek?

Cliënten worden blij als ze centraal staan in het gesprek. Als er oprechte interesse is en als er gevraagd én geluisterd wordt naar hun behoeftes en wensen. Ze praten graag over hun hobby's, herinneringen, vroeger, wat ze leuk vinden om te doen en personen die belangrijk zijn (geweest) in hun leven. Cliënten geven aan een gesprek te waarderen als het echt over hen gaat en ze gelijkwaardigheid in de benadering ervaren. Zorgverleners worden blij van een goed gesprek over het leven van de cliënt. De (somatische) klachten liggen dan meer op de achtergrond. Cliënten waarderen een gesprek dat ook een positieve kant kent en gebaseerd is op een proces van Samen Beslissen.



*“Het aangeven van de psychosociale hulpvraag is voor de cliënt vaak moeilijk en hij reageert dan afwijzend. De uitdaging is de juiste ingang vinden. Meer aansluiten op de cliënt (ik kom gewoon gezellig kletsen en een kopje koffie drinken).”*

De zorgmedewerkers geven ook een valkuil aan. Het is belangrijk de grens van professionaliteit te bewaken. Gesprekken kunnen neigen naar onprofessioneel handelen zoals: te persoonlijk worden, erg gehecht raken aan bepaalde personen en moeite hebben om hen weer los te laten. Door constant met elkaar casussen te bespreken ben je hier bewust van als zorgverlener en kan je er eventueel op terugkomen bij de cliënt en de verwachtingen bijstellen.

### Links:

- Zorg voor Beter: meer informatie over [wensen van de cliënt achterhalen](#).
- Kennisbundel zelfmanagement, hoofdstuk '[Communiceren over zelfmanagement](#)'.  
Tip: Oplossingsgerichte gespreksvoering.
- Kennisbundel zelfmanagement, hoofdstuk '[Instrumenten voor zelfmanagementondersteuning](#)': Zorgverslaglegging over zelfmanagementondersteuning, Tip: kaartje met voorbeeldzinnen.
- [10 tips voor zelfmanagementondersteuning](#).





## THEMA 2: HET TEAM MEEKRIJGEN WAAROM ZELFMANAGEMENT VAN BELANG IS

**INZICHT 4:** je team neem je mee door aandacht te besteden aan het ‘waarom’ van zelfmanagement ondersteuning.

De deelnemers in de werkplaats geven aan aandacht te hebben voor het belang (het ‘waarom’) van zelfmanagementondersteuning. Zij hebben hier actie op ondernomen door bijvoorbeeld een teambijeenkomst te organiseren waarin ze hun visie op ziekte, gezondheid en zorg hebben besproken. Vragen die samen besproken zijn, waren:

- Wat is goede zorg volgens de medewerkers?
- Hoe past zelfmanagementondersteuning hierin?
- Wat levert het de cliënt op?
- Wat levert het de zorgverlener op?

De opdracht aan het team was vervolgens: formuleer jullie uitgangspunten op een flip-over, hang deze op een zichtbare plek en pak hem bij elke bijeenkomst erbij. Bespreek of de uitgangspunten nog volledig zijn of dat er iets af moet. Licht je antwoord toe en maak het expliciet. De uitgangspunten van dit team [lees je hier](#).



“In de teams horen we ook nog ‘dat hebben we altijd zo gedaan’. Dat maakt duidelijk dat we nog wel iets te doen hebben op het gebied van zelfmanagement ondersteuning. Soms moeten we van ver komen.”

Samen nadenken over het ‘waarom’ van zelfmanagementondersteuning helpt om aan te sluiten bij alle niveaus van de medewerkers. Het gesprek in het team gaat uit van het principe: we hebben allemaal verschillende rollen en die zijn allemaal nodig. Je doet het samen! Ook is het belangrijk dat teamleden zich veilig genoeg voelen om het aan te geven als ze iets niet begrijpen.

**INZICHT 5:** gebruik praktijksituaties of voorbeelden om zelfmanagementondersteuning te bespreken.

De verpleegkundigen organiseren casuïstiekbesprekingen om in te gaan op vragen uit het team. Een aanpak is de collega’s te vragen ‘wat is een ‘lastige’ cliënt voor jullie?’ En vervolgens dieper in te gaan op hoe die collega het aanpakt en wat zij als lastig ervaart. Ook kan juist de positieve insteek gekozen worden. In zo’n bespreking lukt het bijvoorbeeld om twee praktijksituaties door te nemen. Vragen die hierbij kunnen passen zijn:

- Waar ben je in vastgelopen? Wat is er wel gelukt?
- Wat kan het team anders doen? Wat is een succesvolle oplossing? Bijvoorbeeld: voorkomen dat een collega het overneemt van de cliënt.
- Welke afspraken kunnen we maken? Bijvoorbeeld: ‘Hoe gaan we elkaar hierop aanspreken?’

“In de waan van de dag krijgt zelfmanagement weinig ruimte.”

Voorbeelden van praktijksituaties helpen om te begrijpen waar zelfmanagement(ondersteuning) over gaat. Zoals [het voorbeeld](#) van een ervaringsdeskundige uit de werkplaats.



**INZICHT 6:** ga laagdrempelig in gesprek over zelfmanagementondersteuning in het team.

Praten over 'goede zorg en zelfmanagementondersteuning' in algemene zin werkt niet altijd in een team. Het blijft dan een te abstract begrip. Sommige collega's zouden dan niet begrijpen waar het over gaat. Het helpt om het begrip te vereenvoudigen, zoals 'zelf de baas zijn over je eigen leven'. Doe dit aan de hand van concrete voorbeelden waar zorgverleners van thuiszorgteams het 'overnemen' van cliënten zonder dat dat noodzakelijk of gewenst is.

Je kunt bijvoorbeeld tijdens een training over 'medicatieveiligheid' het gesprek beginnen over zelfmanagement. Vragen als: wat betekent zelfmanagement in relatie tot medicatiebeheer en medicatiegebruik? Hoe kijk je er zelf naar? Medewerkers geven elkaar dan tips en dat stimuleert.

**Links:**

- Zorg voor Beter: [meer informatie over zelfmanagementondersteuning](#).
- Kennisbundel hoofdstuk '[wat betekent zelfmanagement?](#)' Tip: bekijk een van de filmpjes met je team en bespreek waarom het belangrijk is.
- Voorbeeld [van een ervaringsdeskundige](#) gebruiken om uit te leggen wat zelfmanagement wel en niet is.







## THEMA 3: KEUZE MAKEN VOOR PASSENDE ZELFMANAGEMENT INTERVENTIES

**INZICHT 7:** samen interventies voor zelfmanagement kiezen.

Als het ‘waarom’ van zelfmanagement duidelijk is en je commitment hebt in het team is het een goed moment te kijken naar de interventies voor zelfmanagementondersteuning. Als je als team geen goede en gezamenlijk aanloop hebt gehad, is het waarschijnlijk nog te vroeg om al naar interventies te kijken.

Het werkt voor de teams om het aantal interventies te beperken. Kies er bijvoorbeeld maximaal twee om de komende periode uit te proberen. Het is goed om te toetsen of deze interventies passen in de visie van de organisatie en het team. En samen te kiezen welke interventie(s) jullie willen uitproberen. De teams geven aan dat het het meest kansrijk is als interventies ook helpen om een bepaalde vraag uit het team te beantwoorden. Bijvoorbeeld: we willen meer aandacht voor zingeving en willen weten wat cliënten hierin belangrijk vinden. Of: verzorgenden hebben een tool nodig om de evaluatie van zorg goed met de cliënt te kunnen uitvoeren.



### Links:

- Kennisbundel zelfmanagement, hoofdstuk [‘Instrumenten voor zelfmanagementondersteuning’](#).

**INZICHT 8:** niet teveel interventies tegelijk doen, maar wel de samenhang kennen.

Van belang is niet te veel interventies tegelijk te doen. Zorg dat iedereen het doel van de interventie begrijpt en dit kan toepassen. Ondersteun je team bij de samenhang tussen de verschillende interventies: deze interventie helpt bij ... en deze interventie kan je helpen bij ... De ervaring uit de werkplaats is dat Samen Beslissen goed helpt bij het samen formuleren van de doelen met de cliënt. Medewerkers in het team reageerden: ‘oh, die mevrouw wíl dat!’ en zo werden het doelen van de cliënt en niet van het team.

Zelfmanagementondersteuning bestaat uit verschillende soorten interventies die elkaar versterken. Zo kan een interventie beter geschikt voor de ene persoon dan voor de andere zijn. Het is dan ook mooi als zorgverleners verschillende interventies naast elkaar leren gebruiken en deze op maat kunnen inzetten.

In de teams van de werkplaats is de verpleegkundige vaak degene geweest die uitlegt hoe de interventie te gebruiken en hoe de tool bij de cliënt te introduceren. De verpleegkundigen probeerden de tool eerst zelf uit en koppelden hun ervaringen en inzichten terug in het team. Vervolgens gingen de verzorgenden ermee aan de slag met ondersteuning van de verpleegkundige.

Voorbeeld ervaringen met Positieve Psychologie Interventies:



*“Je kunt cliënten uit de negativiteit halen. Het werkt als een soort ‘keermiddel’. Je biedt cliënten de mogelijkheid om ‘begrensd te klagen’ door hen 5 minuten de ruimte te geven hun negatieve emoties te vertellen en daarna te keren naar ‘Kunt u ook iets benoemen waar u blij van werd?’ Wat ook kan is: ‘Kunt u drie mooie dingen benoemen die u in de afgelopen week heeft meegemaakt?’”*

Een ander voorbeeld van Positieve Psychologie Interventies is de toepassing in het team:



*“De vraag ‘Waar worden we vrolijk van?’ op het prikbord plakken en je team vragen hierop te antwoorden. Dit stimuleert vrolijkheid en positiviteit in je team. Je merkt dat dit zorgt voor een goede sfeer.”*

Positieve Psychologie Interventies lenen zich ook goed om door professionals eerst zelf uit te proberen met hun eigen team. Zo ervaren ze ook zelf de effecten en zijn ze meer dan een professional die alleen een interventie toepast.

Naast een goede introductie van de interventie is het ook nodig aandacht te hebben voor wat het gebruik van de interventie losmaakt. De ‘mantelscan’ maakte bijvoorbeeld veel los bij naasten, zoals emoties over overbelasting, schaamte en eenzaamheid. Emoties waar medewerkers niet direct raad mee wisten. Wat hielp is in de teams deze emoties de ruimte te geven en te komen tot afspraken hoe hiermee om te gaan met de cliënt, de medewerker en het team.





## THEMA 4: AANDACHT EN RUIMTE VOOR TEAMONTWIKKELING EN ZELFMANAGEMENT

**INZICHT 9:** creëer tijd en ruimte om te mogen groeien.

Teams hebben vanuit de organisatie de tijd en ruimte nodig om zich in zelfmanagementondersteuning te ontwikkelen. Bijvoorbeeld als er extra uitleg gegeven moet worden. Zo helpt het als er de mogelijkheid bestaat om meer op 'teamtaken' te schrijven. Teams zien dit als belangrijke randvoorwaarde. Ook de ondersteuning van de verpleegkundigen hoort daarbij. De individuele coaching van een interne kwaliteitscoach wordt hierbij als waardevol ervaren.

**INZICHT 10:** structureel aandacht hebben voor teamontwikkeling en zelfmanagementondersteuning.

Teams die structureel aandacht hebben voor teamontwikkeling, blijken een goede basis te hebben als team om met elkaar te leren. Medewerkers zijn zich er bijvoorbeeld van bewust hoe ze individueel in een situatie op een cliënt reageren en hoe ze als collega's op elkaar reageren. Andere teams lopen er tegenaan dat er bij veel medewerkers nog een slag moet worden gemaakt en er geen gezamenlijke visie op zelfmanagement is. Er is nog geen goede balans tussen 'zorgen voor' en 'zorgen dat'. Dan is er geen goede basis om met interventies voor zelfmanagementondersteuning te gaan werken.

Teams die, naast een goede basis voor teamontwikkeling en een gezamenlijke visie, structureel overleg hebben over zelfmanagementondersteuning, zorgen ervoor dat het ook landt in het team.

Voorbeeld uit de praktijk: een team maakt hier structureel tijd voor vrij door elke 4 maanden 1,5 uur hiervoor te reserveren in de agenda's. Resultaten van hun teambesprekingen zijn:

- Medewerkers weten wat zelfmanagement is.
- Een meer eenduidig beeld van wat het team onder goede zorg verstaat.
- Een poster met uitgangspunten van zelfmanagementondersteuning.

### VOORBEELD BEWUSTZIEN OVER ZELFMANAGEMENTONDERSTEUNING.

Een medewerker vertelt dat zij tegen een cliënt altijd zegt: 'Als u naar het toilet gaat, dan zoek ik uw kleren uit.' In de groep ontstaat er een gesprek en bewustwording dat je dan als medewerker niet met zelfmanagementondersteuning bezig bent. Er komt het besef dat het een ommezwaai is in zorg verlenen. De verzorgenden ontdekken dat je de wijkverpleegkundige ook om meer tijd voor een cliënt kan vragen om zelfmanagement te stimuleren. Of dat je met de familie naar oplossingen kan zoeken. Denk aan de dochter die elke dag komt. Je kunt haar vragen of zij in overleg met haar vader zijn kleren elke dag voor hem klaarlegt.

Ook werd door enkele deelnemers genoemd hoe belangrijk het is om zelfmanagementondersteuning ook al in de opleiding van verzorgenden en verpleegkundigen te integreren. Bijvoorbeeld door het structureel uitwisselen van inzichten en het doen van praktische oefeningen. Specifiek daarbij werden Positieve Psychologie Interventies genoemd.

#### Links:

- Kennisbundel zelfmanagement, hoofdstuk '[Zelfmanagement ondersteuning is teamwork](#)'.



## THEMA 5: INVULLING GEVEN AAN ZELFMANAGEMENT ONDERSTEUNING BINNEN DE KADERS VAN DE ORGANISATIE

**INZICHT 11:** maak binnen de kaders je eigen verhaal en evalueer.

Creëer als team je eigen verhaal, kom met argumenten waarom je het zo wilt doen en doe dat binnen de kaders die jouw organisatie stelt. Laat ook zien dat je hiermee antwoord geeft op landelijke ontwikkelingen (zoals de juiste zorg op de juiste plek) en aansluit bij bijvoorbeeld het Kwaliteitskader Wijkverpleging. Het gaat dus niet om 'een interventie moeten gebruiken', maar het gaat over 'hoe kan deze interventie de cliënt en jou helpen bij goede zorg en zelfmanagementondersteuning'.

Voor een goede verbinding met de organisatie is het nodig je ervaringen en inzichten terug te koppelen naar de organisatie. Stel met elkaar vast of de visie en uitgangspunten voor zelfmanagementondersteuning, die je eerder had geformuleerd, nog steeds actueel zijn. Pas deze waar nodig aan en maak SMART-afspraken over hoe je zelfmanagementondersteuning met je team verder wilt verbeteren.

Binnen de werkplaats is [een praatplaat voor de zorgteams](#) ontwikkeld om de gekozen interventies te monitoren en kritisch op te reflecteren. De praatplaat is door de

contactpersoon van elk team, samen met het team, ingevuld en leverde inzichten op over:

- Wat de interventie opleverde voor de cliënt.
- Het effect van de interventie op het team.
- Wat nodig is van de organisatie om de interventie goed toe te passen.



# COLOFON

## Projectgroep:

- Jeroen Havers, senior adviseur Vilans
- Jeanny Engels, expert Vilans
- AnneLoes van Staa, lector Transitie in zorg Hogeschool Rotterdam

## Experts:

- AnneLoes van Staa, lector Transitie in zorg Hogeschool Rotterdam
- Ton Satink, senior onderzoeker lectoraat Neurorevalidatie Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
- Ruth Pel, onderzoeker Vilans
- Christina Bode, universitair hoofddocent en psycholoog Universiteit Twente
- Klaas Jan Bolt, business developer U-zelf
- Anneke Francke, programma coördinator NIVEL en professor VUmc
- Geert Jan den Hengst, ervaringsdeskundige Stichting Ikone
- Ada ter Maten-Speksnijder, practoor Leerwerkplaatsen bij Albeda en docentonderzoeker bij Hogeschool Rotterdam
- Ernst Bohlmeijer, hoogleraar geestelijke gezondheidsbevordering Universiteit Twente

## Contactpersonen Zorgorganisaties:

### Careyn:

- Merel van Esch, kwaliteitsverpleegkundige extramuraal (nu: teammanager)
- Wendy Leenheer, kwaliteitsverpleegkundige extramuraal (nu: teammanager)

### Laurens:

- Joke Böing, kwaliteitscoach Thuiszorg
- Onno Keinhorst, Verpleegkundige Kwaliteit



### Royaal Thuis:

- Irene Baten, adviseur en opleidingscoördinator a.i.
- Suheda Tarhan, wijkverpleegkundige

*De werkplaats zelfmanagement is mogelijk gemaakt door financiering van ZonMw.*



## PRAATPLAAT

De praatplaat kan je gebruiken om tussentijds aantekeningen in te maken als de zorgverleners de interventie hebben gebruikt. Dit kan door individuele zorgverleners worden ingevuld of met elkaar bij een teamoverleg. De vragen hoeven niet allemaal letterlijk beantwoord te worden, het zijn hulpvragen om ervaringen op te halen op de niveaus: cliënt, team en organisatie. De terugblik kan je doen na bijvoorbeeld een jaar. Tip: de terugblik is makkelijker in te vullen als je de pagina 1 t/m 3 tussentijds bijhoudt. Dan bouw je je informatie op en hoef je dat niet aan het einde allemaal terug te halen.

## PRAATPLAAT: WAT MAKEN JULLIE MEE?

Beschrijving interventie: ... (optioneel: link naar meer informatie)

1/4

Doel interventie:...

Bijdrage aan zelfmanagement (ondersteuning): ...



## DE ZORGVERLENER EN DE CLIENT:

- Waar werd(en) de cliënt (en naasten) blij van?
- Waar werd je als zorgverlener blij van?
- Wat lukte(n) de cliënt (en naasten) nog niet?
- Wat vond jij lastig?
- Hoe is de relatie tussen professional en cliënt veranderd?
- Hoe helpt de interventie het zorgleefplan aan te passen? Welke andere afspraken zijn gemaakt?



## DE ZORGVERLENER EN HET TEAM:

2/4

- Wat lukte je als zorgverlener goed richting je team?
- Wat vond je lastig richting het team?
- Wat is het effect van het gebruik van de interventie op jullie samenwerking?
- Welke andere afspraken zijn er gemaakt?



.....

## DE ZORGVERLENER EN DE ORGANISATIE:

3/4

- Welke ondersteuning van de organisatie heeft je geholpen?
- Welke ondersteuning mis je nog?
- Welke afspraken hebben jullie gemaakt over de ondersteuning in de komende weken?





## TERUGBLIK:

4/4

- Welke impact heeft het toepassen van de interventie gehad? Op de cliënten, de zorgverleners en de organisatie?
- Zou je deze interventie aan andere teams adviseren? Waarom wel en waarom niet?
- Op welke manier is zelfmanagementondersteuning (verder) onderdeel van goede zorg geworden?



.....

## VOORBEELDEN VAN EEN ERVARINGSDESKUNDIGE

De ervaringsdeskundige woont in een Fokuswoning en schrijft hieronder zelf over zijn ervaringen om duidelijk maken waar het wel en niet om gaat bij zelfmanagement(ondersteuning).

“ Het uitgangspunt is zelfstandig wonen met zorg op afroep en het achterliggende motto is dat de cliënt de regie over het eigen leven heeft. Natuurlijk is het hebben van de regie over het eigen leven een geweldig uitgangspunt binnen de zorg. Ik ben hier zelf dan ook zeer tevreden en dus te spreken over. Ik bepaal zelf wanneer ik wil eten, naar bed ga en hoe ik wordt geholpen. Maar er is een andere kant, noem het een schemergebied. Wanneer is iemand in staat om de regie over het eigen leven te hebben. Ik ken niet alle medebewoners, maar hoor off the record wel eens geluiden van wat andere cliënten (binnen het project waar ik woon, maar ook elders in het land) verwachten van de zorg. Wie ben ik om daar een oordeel over te geven, dat is waar! Maar ik durf de bewering aan dat niet iedere bewoner beseft wat aanvaardbaar is qua wensen binnen de zorg. Iemand die het hele leven al van zorg afhankelijk is heeft misschien wel compleet andere verwachtingen dan ik die een groot deel van mijn leven geen beperking had, werkte en een gezin had.

Bij communicatie (verbaal en nonverbaal) naar mij als cliënt, loop ik er geregeld tegenaan dat ik of niet begrepen wordt. Dit is in principe natuurlijk heel goed mogelijk. Immers, door mijn beperking kan ik mijn ledematen niet gebruiken wat communiceren lastiger maakt. En de duidelijkheid bij mij praten laat ook nog wel eens te wensen over. Maar ook gebeurt het dat degene (n) die zorg bij mij verleend/verlenen iets anders uitstralen dan dat ze doen overkomen. Dan wordt er aan mij gevraagd om uit te leggen wat ik wil/verwacht van hen, maar ondertussen trekt men een totaal eigen plan. Of men laat mij niet uitpraten, wellicht toe tijdsdruk/werkstress?

Bijvoorbeeld: aan mij wordt gevraagd hoe ik in mijn stoel gezet moet worden (dit verloopt sinds kort volgens een bepaald protocol). Terwijl ik aan het uitleggen ben, gaat de medewerker een eigen plan trekken. Dit is een werkelijk zeer vervelende ervaring.

Maar ook gebrek aan communicatie/afstemming tussen zorgverleners onderling maak ik vaak mee. Hele simpele handelingen die volledig mislopen omdat de verschillende collega's niet afstemmen op elkaar. Of dat er een nieuwe collega is die nog uitleg nodig heeft, maar in plaats van uitleg geven moet ik het initiatief nemen om de nieuweling uitleg te geven. Dit terwijl dit mij enorm veel energie kost.

Bijvoorbeeld: bij het uittrekken van mijn trui. Hoe en aan beide zijden staat een medewerker om samen mijn trui weg te werken. De een pakt alleen mijn trui, de andere pakt meteen een T-shirt mee of de een is bezig mijn arm door mijn mouw te halen, terwijl de ander niets doet of bijvoorbeeld mijn veters gaat losmaken. Oftewel: van afstemmen is totaal geen sprake. Ik wil natuurlijk heus wel uitleggen wat ik verwacht, maar eerlijk gezegd ga ik er vanuit, helemaal als de twee ervaren medewerkers zijn die er al jaren werken, dat ze samen overleggen hoe dit aan te pakken.





## VOORBEELD UITGANGSPUNTEN ZM EN 'WAT IS GOEDE ZORG' OP FLIPOVER

### Voorbeeld thuiszorgteam

Werkwijze: het team maakt samen een flip-over met uitgangspunten van zelfmanagement. Het is een dynamische flipover, want er kan telkens worden aangevuld of geschrapt. Aanpassen kan tijdens het teamoverleg, maar ook in de koffiekamer, waar deze hangt. Aanpak: maandelijks staat zelfmanagement op de agenda van het teamoverleg. Dan wordt de flipover besproken en ervaringen gedeeld.

### WAT IS VOOR ONS GOEDE ZORG?

- luisteren, empathisch, samenwerken met cliënt;
- respect, waarderen van cliënt, positieve instelling;
- cliëntgericht;
- vertrouwen;
- betrekken en samenwerken met naasten;
- deskundigheid, professionaliteit bewaken;
- veiligheid voor cliënt en medewerker;
- verantwoorde zorg;
- samenwerken met netwerk en disciplines;
- vertrouwen op je onderbuikgevoel;
- privacy;
- goede informatie;
- klinisch redeneren;
- goede planning;
- zelfmanagementondersteuning.

### WAT IS ZELFMANAGEMENTONDERSTEUNING?

- cliënt kan zelf bepalen;
- eigen regie;
- cliënt in zijn kracht zetten;
- verplegen met de handen op de rug;
- stimuleren zelfstandigheid cliënt;
- samen beslissen;
- eenduidige werkwijze;
- respect, eigenwaarde cliënt;
- geduld;
- vertrouwen op eigen kunnen van cliënt;
- afstemmen en aansluiten op het niveau van cliënt.

### WAT IS HET BELANG VAN ZELFMANAGEMENTONDERSTEUNING VOOR MEDEWERKERS EN HET TEAM BIJ HET LEVEREN VAN GOEDE ZORG?

- maatschappelijk bewust: minder kosten, meer cliënten;
- bewuster zorg leveren;
- andere benaderingswijze van cliënt; verantwoording ligt meer bij cliënt;
- het als team met elkaar eens worden over de werkwijze.





## INZICHTEN MANTELSCAN

Het doel van de Mantelscan is overbelasting van de mantelzorger in kaart te brengen..... en met de mantelzorger in gesprek te gaan over hoe hij dat wil en kan veranderen (zelfmanagementondersteuning van de (overbelaste) mantelzorger).

Het thuiszorgteam kiest voor Mantelscan omdat uit deze interventie blijkt dat je de (positieve) kracht van het netwerk leert benutten. Zorgen voor een cliënt is namelijk meer is dan alleen de persoonlijke (lees: lichamelijke) zorg. De risico's die het netwerk van de cliënt loopt, zoals overbelasting, zijn ook van belang.

Het thuiszorgteam is de scan gaan toepassen bij kwetsbare ouderen die mantelzorg ontvangen. De scan wordt afgenomen vanaf verzorgende niveau 3 vanwege de kennis en vaardigheden in gesprekstechnieken.

Het onderdeel 'ervaren druk' (van de mantelzorger) ervaren zorgverleners als moeilijk om te bespreken met de cliënt. Dit komt mogelijk omdat ze denken dat ze zelf een oplossing moeten geven, terwijl zelfmanagementondersteuning betekent dat de zorgverlener aan de mantelzorger vraagt 'waar ze die druk ervaren' en of ze een suggestie hebben 'hoe ze de druk kunnen verminderen'. Als dat zit in 'minder zorgen voor de naaste en meer hulp van anderen inroepen', kan het handig zijn het onderdeel 'netwerk' in te vullen. Dan komt er zicht op mogelijke oplossingen. Het gaat om de mantelzorger helpen grip te krijgen op zijn leven.

Of als het bijvoorbeeld gaat om 'het verlies van inkomsten', dan kun je kijken naar 'waar liggen oplossingen volgens de mantelzorger?' Is dat voor een deel weer aan het werk gaan of zijn de inkomsten zo laag dat het leven moeilijk wordt? Is dat laatste het geval, dan zit de oplossing mogelijk in het aanvragen van vergoedingen. Dan zou je dat in een tweede gesprek met de mantelzorger kunnen bespreken.

Mantelscan draagt bij aan erkenning voor de situatie van de mantelzorger. Daarmee wordt duidelijk hoeveel werkzaamheden deze oppakt: het geeft inzicht en erkenning.

De Mantelscan draagt bij aan zelfmanagementondersteuning als de zorgverlener de mantelzorger helpt om (weer) grip te krijgen op zijn of haar leven. De Mantelscan maakt inzichtelijk waar voor de mantelzorger knelpunten liggen en waar je als zorgverlener kunt ondersteunen. Op welke onderdelen van de scan wil de mantelzorger oplossingen vinden om zijn of haar leven meer in balans te krijgen om het ook (lang) vol te houden? Die onderdelen bieden kansen om de mantelzorger meer regie te laten ervaren in een situatie waarin een groot beroep op de mantelzorger wordt gedaan.

### HOE OP TE STARTEN?

- Zorg voor een veilige en goede overleg- en overdrachtsstructuur.
- Organiseer voldoende tijd van je organisatie om de scan te leren toepassen.
- Koppel het gebruik van de scan aan kwaliteit en de verbetering van kwaliteit en koppel dit aan een thema dat je organisatie in het jaarplan heeft staan, bijvoorbeeld Positieve Gezondheid of persoonsgerichte zorg.
- Licht het team goed in over de scan en wat je van hen verwacht. Ga met je team in gesprek over welke onderdelen van de scan je wilt gebruiken en hoe je dit wilt gaan uitproberen.
- Laat enkele medewerkers de scan toepassen. Reflecteer op hun ervaringen en inzichten en neem dan de rest van het team mee.
- Organiseer terugkoppelmomenten om te reflecteren op ervaringen en inzichten over de toepassing van de scan. Dit kan door de scan maandelijks op de agenda te plaatsen van het teamoverleg. Of organiseer na het toepassen van de scan een wekelijks terugkoppelmoment. Hoe is het gegaan? Wat was succesvol? Waar heb je moeilijkheden ervaren? Hoe ervaart de cliënt en diens mantelzorger de mantelscan?
- Stop de scan in je tas om deze spontaan in te kunnen zetten bij bijvoorbeeld mantelzorgers waarmee het soms lastig is om afspraken te maken. Je kunt dan bijvoorbeeld pagina 3 en 4 (van de korte versie) samen invullen.



## TIPS

- Ga het gesprek met de mantelzorger open in. Veel mensen hebben het druk als iemand thuis zorg nodig heeft. Iemand is niet alleen mantelzorger, maar ook partner en/of werknemer. Vraag bijvoorbeeld: 'Wil je dat ik meedenk in deze zware situatie? Er is een hulpmiddel beschikbaar dat we hiervoor kunnen gebruiken. Of wil je dit op een andere manier bespreken?' Pas op: de scan mag niet sturend en leidend worden! Het is een van de vele manieren om in gesprek te gaan/ blijven.
- Denk bijvoorbeeld ook: wat gebeurt er als ik de mantelscan niet toepas? Dat geeft je houvast in het gesprek over waarom je de scan wilt gebruiken.
- De focus op het individu is niet voor iedereen fijn. Bij migranten werkt dit minder; vaak doen zij de zorg samen en is een individueel gesprek over overbelasting minder zinvol. Het past om dan een familiegesprek te voeren.
- Ook hier komt Samen Beslissen (met de mantelzorger) om de hoek kijken: waarop lukt het nu niet? Het gesprek met de mantelzorger blijven aangaan.
- Maak er vooral geen interview van. Je hoeft niet alles in één gesprek te bespreken. Knip het bijvoorbeeld in twee gesprekken. Weet ook dat je niet alles zelf hoeft op te lossen. Het gaat om een gezamenlijk beeld krijgen over waar volgens de mantelzorger oplossingen voor nodig zijn.
- De scan kan ook tot emotionele reacties van de mantelzorger leiden. Het is belangrijk deze emoties de ruimte te geven. Laat ze er zijn en luister.
- Begin met de [korte versie](#) van de scan, waarin je kennismaakt met de Mantelscan. De [lange versie](#) vraagt veel tijd om door te nemen. In de lange versie vind je diverse tips over hoe de scan te gebruiken, bijvoorbeeld over tijdsbewaking.
- Door intervisie met elkaar te doen of een medewerker te koppelen aan een maatje uit het team, kun je elkaar hierin ondersteunen.
- Ontwikkel een stroomschema (sociale kaart) met organisaties waar je de mantelzorger naar kunt verwijzen.

## TIPS UIT DE KENNISBUNDEL OVER DE MANTELSCAN

- Hoofdstuk 5 [Familiegerichte zelfmanagementondersteuning](#), opdracht 9: uitleg Mantelscan.
- Hoofdstuk '[Instrumenten voor zelfmanagementondersteuning](#)': praktische hulpmiddelen te vinden voor het uitvoeren van de Mantelscan.



## INZICHTEN TERUGVRAAGMETHODE

Het doel van de [Terugvraagmethode](#) is om na te gaan of de gegeven informatie en gemaakte afspraken goed zijn overgekomen bij de ander. Het gaat erom of de cliënt op basis van deze kennis een keuze kan maken of actief in het gesprek vragen kan stellen. Je checkt met deze methode of je als zorgverlener de informatie begrijpelijk hebt uitgelegd. En als dat niet zo is, dan is er een andere manier van uitleg nodig: andere woorden, beeldmateriaal (zie [toolkit 'Gezondheidsvaardigheden'](#) op [zorgvoorbeter.nl](#)). Als de cliënt alles heeft begrepen, kan hij zelf keuzes maken en besluiten hoe hij verder wil.

In het gesprek met de cliënt kun je uitleggen dat het belangrijk is dat de informatie goed begrepen wordt: dan kan de cliënt er met zijn familie op doorpraten of zelf nog even over nadenken.

Door de zorgverleners werd het als zeer positief ervaren dat je met het gebruik van deze methode meer zekerheid hebt over of een cliënt je voorlichting begrepen heeft. Daarnaast vonden zij het prettig dat er een methode ten grondslag ligt aan hun handelen die ondersteunt bij het gesprek met de cliënt. Ook blijkt de interventie soms een onverwachte positieve reactie bij de cliënt teweeg te brengen: 'Toen de cliënt de informatie over hygiëne begreep, kwam hij zelf met het voorstel om zijn spullen en kleding te gaan opruimen. Iets wat ons tot dan toe niet gelukt was.'

De Terugvraagmethode wordt door het team als leuk ervaren; ze hebben nu een manier gevonden om het gesprek met cliënten anders te voeren. Ze maken bijvoorbeeld kortere zinnen, geven minder algemene informatie en gebruiken begrijpelijke woorden. Ervaringen en eyeopeners zijn: 'Voor cliënten is de gegeven informatie minder helder en begrijpen ze minder dan ik had gedacht.' De kwaliteitsverpleegkundige uit het team merkte op dat medewerkers van niveau 2 vooral informatie blijven herhalen, medewerkers van niveau 3 vragen een andere collega om het op te lossen, niveau 4 en 5 zoeken wegen hoe op een andere manier informatie te geven en maken hierbij gebruik van informatie over 'Gezondheidsvaardigheden' op [Zorg voor Beter](#).

De Terugvraagmethode is veelal nieuw voor zorgverleners en het vraagt tijd om dit eigen te maken. Ze weten niet goed welke vragen aan cliënten te stellen zonder zich een soort 'juf' te voelen. Daar voelen ze zich ongemakkelijk bij. Wat daarbij kan helpen, is als je aangeeft dat je graag wilt weten of jij iets goed hebt uitgelegd. Dan gaat het er niet om te toetsen dat de cliënt het wel heeft begrepen.

De Terugvraagmethode draagt bij aan zelfmanagementondersteuning als de cliënt de informatie begrepen heeft en op basis van deze kennis een keuze kan maken of actief in het gesprek vragen kan stellen. En dan kun je de cliënt ondersteunen in zijn zelfmanagement. Met deze methode zet je als het ware het deurtje naar zelfmanagementondersteuning open. Pas dan kun je in gesprek met de cliënt over hoe hij zijn leven met de ziekte of beperking wil leiden en hoe hij daar voldoende grip op kan krijgen.

### TIPS

- Combineer de toepassing van de Terugvraagmethode in je team met [LSD](#) om een dialoog te laten ontstaan.
- Ga het gesprek aan met de cliënt en leg uit dat zorgverleners veel dingen vragen van cliënten na, zoals medicijngebruik en hulpmiddelengebruik. Dan past het ook om te na te gaan of cliënten de zorgverlener begrepen hebben. Dat zou normaal gedrag van zorgverleners moeten worden.
- Quote: leg de 'show-me methode' ernaast: 'We vinden het normaal dat cliënten ons laten zien hoe ze hun medicijnen gebruiken; dat kunnen we dan toch ook doen om te vragen hoe ze ons begrepen hebben als we iets uitleggen.'
- Bied algemene trainingen gespreksvaardigheden aan of trainingen gericht op begrijpelijk communiceren met laaggeletterden en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, als blijkt dat zorgverleners (vanaf niveau 3) het toepassen van de Terugvraagmethode moeilijk blijven vinden.
- Ga in gesprek over in welke situaties het relevant is om de Terugvraagmethode toe te passen. Welke situaties voor wijkverpleegkundigen en welke situaties voor verzorgenden? En hoe helpt de methode dan?



- Als zorgverleners van niveau 2 met de Terugvraagmethode aan de slag willen, doe dat dan onder supervisie van de wijkverpleegkundige of verzorgende IG.

## TIPS UIT DE KENNISBUNDEL OVER DE TERUGVRAAGMETHODE

- Hoofdstuk '[Instrumenten voor zelfmanagementondersteuning](#)': uitleg en tips voor toepassing Terugvraagmethode.
- Hoofdstuk '[Samen Beslissen](#)', opdracht 7: nodigt uit om in de praktijk te oefenen met de Terugvraagmethode.



## INZICHTEN SAMEN BESLISSEN

[Samen Beslissen](#) gaat om hoe je samen met de cliënt ervoor zorgt dat je het juiste besluit neemt. Daarvoor is een model beschikbaar, bestaande uit zes stappen die helpen bij gezamenlijke besluitvorming. Het is een dynamisch proces: als zorgprofessional en patiënt ben je voortdurend in dialoog.

De deelnemende teams hebben Samen Beslissen vooral toegepast bij intake- en evaluatiegesprekken in de thuiszorg. De zorgverleners zijn in gesprek met hun cliënt over wat belangrijke keuzemomenten zijn. Ze geven aan dat het helpt om vooraf te bedenken dat ze als professional niet voor de cliënt moeten denken, maar het samen met de cliënt te doen.

De teams zijn klein begonnen bij de implementatie. Bijvoorbeeld dat ieder teamlid begint met 1 gesprek Samen Beslissen bewust toe te passen. In een teamoverleg worden deze ervaringen besproken en vervolgacties bepaald.

De teams hebben gemerkt dat het werkt om het gesprek met de cliënt te beginnen met vragen als ‘Wat doet er toe voor u?’ of ‘Wat zijn belangrijke waarden en voorkeuren?’ Dan krijg je een beeld van iemand en leer je iemand kennen. Op basis daarvan konden ze gericht informatie voorleggen en terugvragen of het goed begrepen was.

Bij Samen Beslissen is ondergeschikt wie de beslissing neemt. De persoon zelf, de familie of de arts. Het gaat erom dat te doen vanuit wat belangrijk voor iemand is en vanuit wat kwaliteit van leven voor iemand is. Samen Beslissen gaat niet alleen over behandelopties, maar ook over zorg en ondersteuning in bredere zin.

Naast gespreksvaardigheden van de professional gaat Samen Beslissen vooral om een open houding hebben naar je cliënt. Cliënten die niet open staat (door bijvoorbeeld rouw, eenzaamheid, somberheid) kan je uitnodigen door bijvoorbeeld gerust te stellen en door te vragen. Bijvoorbeeld door: ‘Ik moet u een beetje leren kennen om mee te denken over de zorg die bij u past’. Dan nog kan het meer tijd vragen om het vertrouwen

op te bouwen waardoor de ander kan openstaan voor het contact met de professional. Teams hebben ervaren dat cliënten prima konden meebeslissen over hun doelen. Het is belangrijk om de cliënt de tijd te geven om tot een doel te komen. Enkele zorgverleners ervaren tijdsdruk om binnen vijf dagen een doel te formuleren voor de indicatie. De tip van collega’s was: je moet het anders verwoorden in het zorgleefplan. Je beschrijft de aanzet (voorlopig doel) en schrijft erbij dat de cliënt nog niet besloten heeft.

De teams hebben op basis van hun ervaring gekeken hoe de placemat voor Samen Beslissen meer kon worden aangepast voor de thuiszorg. En hebben een voorbeeld aangereikt. [Deze aangepaste placemat](#) en [het voorbeeld](#) zijn [hier](#) te vinden.

### TIPS UIT DE KENNISBUNDEL OVER SAMEN BESLISSEN

Hoofdstuk ‘[Samen Beslissen](#)’, diverse bruikbare opdrachten zoals:

- In opdracht 5 wordt een gesprek over een besluit in de praktijk geobserveerd met behulp van het OPTION-5 observatie-instrument.
- Opdracht 6 gaat over een besluit van een zorgvrager dat de zorgverlener voor een ethisch dilemma plaatst.
- Opdracht 8 behandelt Samen Beslissen in de praktijk over een zorgplan of zorgleefplan.





## VERKENNING POSITIEVE PSYCHOLOGIE INTERVENTIES

Positieve Psychologie is een relatief nieuwe denkrichting in de psychologie, die op zoek gaat naar de condities waaronder mensen, privé of op het werk, tot bloei kunnen komen, talenten kunnen benutten en nieuwe bronnen van kracht en veerkracht kunnen aanboren. Interventies die gebaseerd zijn op de Positieve Psychologie (PPI's) kunnen van meerwaarde zijn voor zelfmanagement bij mensen met chronische lichamelijke aandoeningen. Ze kunnen bijdragen aan het vinden van een betere balans tussen 'kwetsbaarheid' en 'kracht'.

Tijdens de bijeenkomsten waren de deelnemers positief wat PPI's kunnen betekenen in hun werk met cliënten in de thuiszorg. Juist omdat ze iets naast het verdriet of onzekerheid van cliënten kunnen plaatsen. Met PPI's druk je deze emoties niet weg, maar probeer je het vitale deel van de mens te versterken: 'Hoe houd je het leven toch een beetje leuk, positief en kun je gelukkig zijn ondanks je ziekte of beperking?' Het positief benaderen van mensen, aandacht voor positieve emoties en gericht zijn op groei sprak de deelnemers aan. Een ander inzicht bij de deelnemers was dat positieve ervaringen niet vanzelf naar boven blijken te komen. Daar moeten mensen actief mee bezig gaan. Ruimte en geduld zijn nodig om erover na te denken en stimulans te krijgen van anderen. De deelnemers zagen hierin voor zichzelf wel een rol weggelegd. Meer vanuit compassie werken, minder vanuit medelijden.

De deelnemers hebben de volgende ideeën uitprobeerd tijdens de werkplaats:

1. Het delen van positieve ervaringen in het team. Bijvoorbeeld door een werkoverleg te beginnen met het compliment of geluismoment van de week. Of met elkaar stil staan bij wat waardeert je in je werk en welke kwaliteiten je bij de ander ziet.
2. Regelmatig vragen naar een goede en leuke herinnering. Met vragen als:
  - a. 'Hoe was [die speciale dag of belevenis] voor u?'
  - b. 'Wat deed u zoal vroeger?'
  - c. 'Wat was uw favoriete avondeten?'

Als iemand vertelt over een herinnering dan gaat het vooral om het actief doorvragen hierop.

3. Bij de intake- en evaluatiegesprekken cliënten vragen naar positieve aspecten. Teams zijn hier verschillend mee aan de slag gegaan. Ze zijn zelf vragen of wijzigingen toe gaan voegen in hun huidige werkwijze. Om dat te doen is onder andere gekeken naar het PERMA-model.

De eerste ervaringen zijn positief met PPI's. Het toepassen van PPI's in het eigen zorgteam bleek van meerwaarde. Ze ervoeren zelf hoe het is om hier mee te werken en in de teams kwam een ander gesprek op gang. Bijvoorbeeld over wat je waardeert in je werk en in de ander. Ook de eerste ervaringen bij cliënten waren positief. Het is gelukt tijdens intake- en evaluatiegesprekken PPI's toe te passen door met cliënten ook de leuke dingen te bespreken. Hierdoor ontstond er een betere vertrouwensband met cliënten. Cliënten vonden het fijn dat er interesse voor hen is als persoon en dat het niet alleen over de aandoeningen en de hulpvraag gaat.

De vraag of PPI's ook bijdragen aan zelfmanagementondersteuning, door bijvoorbeeld het versterken van de veerkracht en het mentaal welbevinden van mensen, is niet naar gekeken binnen de werkplaats. Wat wel gebleken is dat bij deze teams er draagvlak is om met PPI's aan de slag te gaan. De verdere vertaling naar concrete handvatten en interventies voor zorgprofessionals en cliënten vraagt om een verdere uitwerking.

De teams geven aan in ieder geval op de volgende onderwerpen behoefte te hebben aan ondersteuning:

1. Overzicht van welke PPI's er zijn en hoe deze toe te passen door zorgverleners van verschillende niveaus.
2. Handvatten hoe je met verschillende cliënten communiceert over PPI's: ieder mens is anders en hoe vind je de juiste ingang? En wat doe je als mensen de benadering niet op prijs stellen?
3. Het formuleren van vragen waarmee zorgverleners in gesprek kunnen gaan met cliënten. En hoe deze in te passen in hun huidige werkwijze (zoals Positieve Gezondheid of Gordon). Tevens is er behoefte aan handvatten hoe zorgverleners op

deze antwoorden kunnen reageren en wat ze ermee kunnen doen samen met de cliënt.

4. Weten waar de grens ligt met toepassen van PPI's. Tot hoe ver kun je gaan in gesprekken met cliënten? En wanneer verwijst je door?
5. Overzicht van PPI's en handvatten om in het zorgteam toe te passen: wat zijn de juiste vragen om te stellen? En hoe kun je door middel van vragen of opdrachten positieve aspecten in je team met elkaar delen?

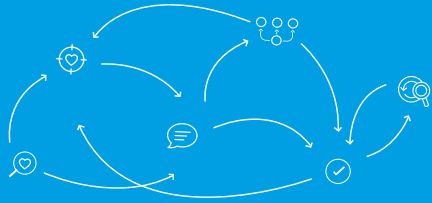


## 10 tips voor zelfmanagementondersteuning

NIET MEER / MINDER DOEN:		MEER / ALTIJD DOEN:
iets vanzelf aannemen, iets invullen voor de ander	1	altijd navragen, rake vragen stellen
praten als Brugman	2	luisteren, luisteren, luisteren
oordelen, meningen, ongevroegde adviezen geven	3	vragen naar behoefte aan informatie, vragen naar wat iemand al weet; toestemming vragen om advies te geven
algemene educatie of voorlichting geven	4	informatie geven toegespitst op de persoonlijke situatie
emoties negeren; afstandelijk blijven	5	aandacht geven aan emoties: bevestigen, doorvragen; betrokken zijn
iets overnemen dat de patiënt ook zelf kan (zoals zelf beslissen, medicijnen beheren)	6	ruimte voor eigen regie geven; zelfredzaamheid stimuleren
alleen aandacht geven aan medisch management, andere taken laten liggen	7	aandacht schenken aan de uitdagingen van de aandoening in het dagelijks leven
ervaringskennis negeren	8	ervaringskennis benutten
familie alleen als hulpje zien	9	familie erbij betrekken en aandacht geven
ziektegericht of symptoomgericht werken	10	persoonsgericht werken

.....  
Bron: van Staa, A.L., Mies, L., ter Maten-Speksnijder, A.M. (redactie) (2018). *Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie*. Houten: Bohn Stafleu en van Loghum. ISBN 978-90-368-1867-4.

# Samen beslissen in 6 stappen



## Samen beslissen over ingewikkelde situaties

Aandacht voor het persoonlijke leven en de waarden van de cliënt is daarbij belangrijk. Als je samen beslist, neem je verschillende stappen.

Je kunt tussen deze stappen heen en weer schakelen. Zo kom je uiteindelijk tot een juiste beslissing.

Het is een dynamisch proces.

Je bent als zorgprofessional en cliënt steeds in gesprek met elkaar.

### 1. VOORBEREIDING

Bekijk de situatie van je cliënt



Voordat je met je cliënt gaat spreken, bereid je je goed voor. Vraag jezelf het volgende af:

- Met wie ga ik in gesprek?
- Wat is de voorgeschiedenis van mijn cliënt?
- Welke gezondheidsproblemen spelen er?
- Zijn er eerder afspraken gemaakt?

#### TIP!

Bedenk dat samen beslissen tijd kost. En dat je cliënt misschien niet goed kan horen. Of dat hij jou niet meteen begrijpt.

### 2. LEVENSDOELEN EN WAARDEN

Praat over wat je cliënt belangrijk vindt in het leven



Je gaat met je cliënt in gesprek over zijn gezondheidsprobleem. En over de mogelijkheden voor zorg en ondersteuning. In het gesprek wil je je cliënt eerst beter leren kennen.

- Wat is belangrijk voor hem?
- Hoe ziet zijn dag er uit?
- Wie speelt een rol in zijn leven en kan helpen met beslissen?
- Waar wordt hij blij van? En wat doet hem verdriet?

#### TIP!

Als je weet wat belangrijk is voor je cliënt, kun je beter bij hem aansluiten.

### 3. DOEL BEPALEN

Besprek met je cliënt welke keuzes er zijn voor zorg en ondersteuning



Je vertelt kort wat jullie eerder hebben besproken. Je legt uit dat je cliënt verschillende keuzes heeft voor zorg en ondersteuning. Je bespreekt de keuzes die passen bij de cliënt.

- Wat is op dit moment het belangrijkste voor je cliënt?
- Welke wensen heeft hij?
- Wat wil je cliënt bereiken?
- Wat zou hem daarbij kunnen helpen?

Formuleer op basis van dit gesprek een doel.

#### TIP!

De uitkomst van dit gesprek kan afwijken van jouw eigen gedachten over wat belangrijk is voor je cliënt. Soms is je cliënt nog niet zo ver en is er een tussenstap nodig.

#### TIP!

Laat je cliënt in zijn eigen woorden vertellen wat hij zou willen bereiken.

### 4. MOGELIJKHEDEN BESPREKEN

Besprek de voor- en nadelen van de verschillende mogelijkheden voor zorg en ondersteuning



- Ga na wat de mogelijkheden zijn om het doel te bereiken.
- Besprek de voor- en nadelen van elke mogelijkheid.
- Zoek samen met je cliënt naar zijn voorkeuren.

#### TIP!

Let goed op de houding van je cliënt. Zie je hem twijfelen? Bespreek het samen. Zie je hem enthousiast worden? Vraag waarom.

### 5. BESLUITVORMING

Neem samen met je cliënt een besluit dat bij hem past



Kijk of je cliënt een besluit kan nemen.

- Heeft hij nog vragen?
- Heeft hij meer tijd nodig?
- Wil hij zelf de beslissing maken of laat hij het liever over aan een zorgverlener of familielid?
- Formuleer samen het besluit en schrijf dit op.
- Beschrijf hierbij welke stappen er worden genomen en door wie.

### 6. EVALUATIE

Besprek met je cliënt of het besluit goed is genomen



Besprek samen het genomen besluit.

- Is het duidelijk wat het besluit is?
- Kan je cliënt het in zijn eigen woorden vertellen?
- Is je cliënt tevreden met zijn beslissing?
  - Zo niet, ga dan terug naar een eerdere stap
  - Zo ja, stel een plan op, dat aansluit bij het besluit.

Maak tenslotte een vervolgspraak.



Vilans

# Samen Beslissen in de thuiszorg

**Een zorgverlener (wijkverpleegkundige) is in gesprek met cliënt Gerrit. Zij beslissen samen over de behandeling van Gerrit. Dat doen ze door de 6 stappen van Samen Beslissen te doorlopen. Lees mee en herken de stappen van Samen Beslissen.**

## Wat is de situatie? (stap 1 – voorbereiding)

Gerrit is 88 jaar en leeft in een eengezinswoning in de stad. Hij ontvangt twee keer per dag thuiszorg. Gerrit heeft diabetes en de ziekte van Parkinson. Door de Parkinson kan hij zelf moeilijk zijn insuline toedienen. In het verleden is uitvoerig bekeken of hij dit zelfstandig kan doen. De wil was er wel, maar het bleek niet mogelijk. Gerrit ontvangt dus langdurig zorg, zonder uitzicht op verbetering. Zijn bloedsuikers zijn vaak ontregeld, hierdoor moet hij vaker insuline spuiten.

De wijkverpleegkundige gaat met Gerrit in gesprek om de zorg te evalueren. In het verleden sprak de wijkverpleegkundige met anderen over de problemen waar Gerrit tegenaan loopt. Nu kiest de wijkverpleegkundige om samen met Gerrit het gesprek aan te gaan.

## Wat vindt Gerrit belangrijk in zijn leven?

### (stap 2 – levensdoelen en waarden)

De wijkverpleegkundige opent het gesprek anders dan ze eerder deed. Ze vraagt aan Gerrit: “Waar wordt u nog gelukkig van in het leven?” Gerrit geeft aan dat hij gelukkig wordt van dansen. Maar dat hij dit helaas niet meer doet. Hij vertelt verder over hoe zijn dag eruit ziet. Hij is veel thuis en beweegt weinig. Hij geeft aan dat zijn bloedsuikers ontregeld zijn. De arts heeft hem aangeraden om meer te bewegen. “Maar ja, waar begin je?”, vraagt Gerrit zich af.

### Keuzes aanbieden die passen bij wat Gerrit graag wil doen (stap 3 – doel bepalen)

De wijkverpleegkundige luistert aandachtig naar zijn levensverhaal. Ze vraagt of hij behoefte heeft aan ervaringen van andere mensen met een gelijksoortige aandoening. Gerrit reageert hier positief op. De wijkverpleegkundige vertelt Gerrit ook over een ervaring van een andere cliënt met Parkinson. Die cliënt had zich aangesloten bij een dansgroep voor mensen met Parkinson. De wijkverpleegkundige vertelt bewust niet over het belang van bewegen voor stabiele bloedsuikers. Gerrit heeft namelijk als ervaringsdeskundige al verteld dat hij hier veel kennis over heeft en weet dat het van belang is.

### Voorkeuren bespreken: past deze mogelijkheid bij Gerrit? (stap 4 – mogelijkheden bespreken)

Bij het vertellen over de dansgroep ziet de wijkverpleegkundige Gerrit enthousiast uit zijn ogen kijken. Ze vraagt hem of hij het telefoonnummer wil, zodat hij zich eventueel kan aanmelden. Hij vindt dit wel een goed idee. Ze laat het telefoonnummer achter en sluit het gesprek af.

### Gerrit komt in actie (stap 5 – besluitvorming)

Gerrit neemt het besluit om zelf te bellen naar de dansgroep. Twee weken later hoort de wijkverpleegkundige dat Gerrit zich heeft aangemeld voor de danslessen.

## Evalueren met Gerrit (stap 6 – evaluatie)

Na een aantal maanden gaat de wijkverpleegkundige weer langs bij Gerrit. Om het besluitvormingsproces te evalueren. Gerrit vertelt dat het starten met dansen de eerste stap was in het meer bewegen. Hij vertelt dat hij ook af en toe een blokje om gaat tegenwoordig. Zijn bloedsuikers zijn stabiel geworden. In overleg met zijn huisarts is zelfs besloten dat hij in de avond geen insuline meer nodig heeft.

## Reflectie op dit voorbeeld

Gerrit kan zelfstandiger thuis leven en zijn aandoening beter managen. Hierdoor is de inzet van zorg verminderd. Door het proces in te gaan van samen beslissen, met aandacht voor zingeving, is zijn situatie wezenlijk veranderd.

