

Interview met John Cools, Teammanager Somatiek, Huize aan de Poel

Achtergrond informatie

John Cools is per 19 april 2006 in dienst getreden bij Stichting Brentano als teammanager Somatiek. Op deze afdeling wonen 103 cliënten.



Hoe werd bij jouw indiensttreding informatie binnen de papieren zorgdossiers vastgelegd?

De enige informatie die indertijd beschikbaar was, waren ouderwetse Multo mappen die in een kast stonden waar veelal verouderde informatie in stond. Dagelijkse informatie en voortgang werden van alle bewoners op 1 papier gerapporteerd. Eén keer per maand schreef de nachtdienst de bijzonderheden over op 1 papier. Er was destijds weinig informatie over de cliënt beschikbaar. Als er informatie werd geüpdatet, dan werd dit via de cliëntenadministratie gedaan. Er was een verouderde ADL lijst en geen inzicht in wensen en voorkeuren van cliënten. De mappen waren ingericht volgens een zorgaanbod. Er was nergens uit te halen dat het volgens de wens van een cliënt ging.

Kun je iets vertellen over de implementatie van ResidentWeb?

Per 2007 is men gestart met de implementatie van ResidentWeb. Gelijktijdig met de introductie van het ECD, is men gestart om de visie van stichting Brentano te communiceren. Dit volgens het model Zorgleefplan. Men heeft dus beiden, een ECD en een nieuwe visie gelijktijdig geïntroduceerd.

Bij de introductie hebben er eerst visie bijeenkomsten plaatsgevonden op de verschillende lokaties. Deze waren verdeeld in twee onderdelen, eerst de visie achter het zorgleefplan, daarna hoe de visie vertaald is in het ECD via een case.

Na de visie bijeenkomsten hebben er train de trainers bijeenkomsten plaatsgevonden voor de teammanagers en evv-ers.

Vervolgens zijn er per afdelingen, scholingen voor de medewerkers georganiseerd. Daarna is direct gestart met rapporteren in het ECD.

Hoe hebben de medewerkers de scholing en de overgang van een papieren dossier naar een ECD ervaren?

De overgang is voor een aantal een enorme cultuurschok geweest. Dit aangezien de gemiddelde leeftijd van de medewerkers vrij hoog ligt en velen nog nooit een muis vastgehouden hadden. Men ging figuurlijk zoals in de reclame met de muis naar het scherm.

De medewerkers zijn gestart met een Windows en Word cursus om te leren omgaan met computers. Dit is heel goed gegaan. Voor een aantal heeft het een jaar geduurd om van sommige mensen een digibeet te maken naar computer vaardig. Nu zien de medewerkers het gemak in van computers en vinden ze het leuk om er mee te werken.

De medewerkers zien nu dat door een paar muisklikken alle informatie over een cliënt in één keer opgeroepen wordt.

Daarnaast is alles in ResidentWeb gestandaardiseerd volgens het Zorgleefplan. Hierdoor ontstaat een eenduidige werkwijze en wordt continuïteit van zorg de gewaarborgd.

Kun je een voorbeeld noemen van wat het bespreken van de vier domeinen uit het Zorgleefplan oplevert?

Als team doen we steeds meer vanuit de cliënt aangezien we in de domeinen alle wensen en voorkeuren vastleggen en dit als uitgangspunt gebruiken. Er worden zaken georganiseerd voor een cliënt waaraan voorheen niet bij stilgestaan werd. De denkwijze bij medewerkers verandert; er wordt steeds meer gedacht 'Dit vindt de cliënt belangrijk dus hoe ga ik mijn werk hier op inrichten?'

Wat zijn de voordelen voor de cliënt sinds jullie werken met het Zorgleefplan in het ECD?

De visie van Brentano is: '*Zo thuis, zo zelfstandig en zo gezond mogelijk*'. Met als motto *leef je eigen leven*. Onze organisatie gaat ervan uit dat de cliënt net als thuis de regie in eigen handen houdt met ondersteuning van de zorg, dienstverlening en welzijn.

ResidentWeb levert de informatie aan waarbij cliënten de regie in eigen handen houden.

Het hele programma werkt vanuit de cliënt. De zorgaanbieder staat niet centraal, maar de cliënt.

Daarnaast betekent het voor de cliënt dat je belangrijke informatie kunt printen zodat de cliënt inzicht heeft in wat er afgesproken is en waar de cliënt recht op heeft. De cliënt heeft recht op inzage in het Zorgleefplan en zorgarrangement.

Wat zijn de voordelen voor de medewerkers?

De informatie in het ECD is eenduidig, gestandaardiseerd en voor iedereen duidelijk. Er zijn geen gefrommelde papertjes meer die overal uitvallen. Het systeem toont altijd de actuele en meest up to date informatie. De continuïteit van de zorg wordt hierdoor gewaarborgd.

Zijn de huisartsen ook betrokken bij het ECD?

De huisartsen rapporteren ook in ResidentWeb, hier hebben ze hun eigen tabblad. De artsen zien hier ook het nut van in.

Voorheen ging de huisarts na een bezoek naar huis en vonden we een verfrommeld briefje onder een telefoon. Nu staat het gerapporteerd en is het bekend bij iedereen. Na het rapporteren krijgt de betreffende afdeling ook een melding vanuit het systeem als er iets uitgevoerd moet worden.

Als iemand het weekend of 's avond komt, kan de huisarts direct bij de informatie. Ook bij spoed informatie zijn gegevens direct beschikbaar. Wat betreft ketenzorg, ondersteunt het systeem hier goed bij met behulp van een spoed formulier.

Leggen jullie de kwaliteitsindicatoren ook vast?

De indicatoren zitten ook in het systeem. Deze worden continu ingevoerd en niet eenmalig tijdens de meetweek. Gewicht, metingen bij diabetici, wondbehandelingen, griep vaccinatie en incidenten worden ingevoerd. De MIC commissie maakt hier gebruik van.

Dit waarborgt ook kwaliteit van informatie, alle informatie is altijd up to date en de indicatoren worden niet 1 keer per jaar gevuld t.b.v. de meetweek maar dragen continu bij aan het kwaliteitsproces.

Interview met Anneke Leijenhorst, praktijkopleider van Stichting Brentano

Achtergrond informatie

Anneke Leijenhorst is sinds 2003 werkzaam bij Stichting Brentano. Anneke is gestart in de zorg als evv-er, daarna is ze als praktijk opleider aan de slag gegaan



Sinds wanneer zijn jullie begonnen met de invoering van ResidentWeb? Kun je iets vertellen over jouw rol bij de implementatie en scholing?

Anneke is er bij betrokken op het punt dat de zorg afdelingen met het ECD en het Zorgleefplan gingen werken. Bij de voorgaande fases, de implementatie van Zorgbemiddeling en de Cliëntenadministratie.

De start voor de zorg waren de visie bijeenkomsten, vanaf toen is Anneke ook aan de projectgroep gaan deelnemen. Op het moment dat de trainingen zouden plaatsvinden is Anneke direct betrokken bij de ondersteuning. Eerst de trainingen in groepen aan de leidinggevende en zorgcoördinatoren, daarna training on the job voor de zorg.

Nu iedereen er mee aan het werk is, is er meer vraag naar verdieping. Anneke gaat regelmatig langs een afdeling om samen met een team de voortgang te bespreken en te kijken hoe men omgaat met de Zorgleefplan visie. Anneke is per maand ongeveer 12 uur bezig met ondersteuning op het ECD.

Kun je iets vertellen hoe de medewerkers de scholing en de overgang van een papieren dossier naar een ECD hebben ervaren?

Binnen de organisatie vonden er twee veranderingen plaats; de eerste was het werken met het ECD, de tweede het veranderen van de visie en introductie van het Zorgleefplan.

De overgang naar het ECD, daar zag men erg tegen op. Achteraf bekeken is de introductie hiervan erg soepel verlopen. De overgang naar het Zorgleefplan model en introductie van een nieuwe visie hadden meer voeten in de aarde. Coachen on the job was hiervoor een erg belangrijke ondersteuning. Medewerkers hadden in begin moeite om papier los te laten, de stap is achteraf gemakkelijker gemaakt dan men zelf kon denken. Stapsgewijs is men hiertoe op overgegaan. Eerst is men gestart met rapporteren, vervolgens het vullen van de domeinen en het formuleren van de doelen. Na het opstellen van de doelen, kon men starten met het doelgericht rapporteren.

Wat is er veranderd sinds het in gebruik nemen van het Zorgleefplan en ResidentWeb?

Sinds het werken met ResidentWeb, is het methodisch werken meer opgepakt. Door het systeem worden de mensen uitgedaagd om in gesprek met de cliënt te gaan. De medewerkers zijn

doelgerichter gaan rapporteren door het rapporteren per doel en discipline. Voorheen werd alles in de 24 uren rapportage gezet en werd dit niet gelinkt aan een doel.

De evaluaties gebeuren nu meer aangezien ze gepland staan. Het systeem is ondersteunend bij het methodisch werken en het gehele Zorgleefplan doorlopen. Het systeem houdt de medewerkers in de cyclus. Ook door meldingen dat er een Zorgleefplan geëvalueerd moet worden.

De Zorgdoelen zijn het uitgangspunt voor het MDO en de doelen zijn gelinkt aan de domeinen. Het scheelt nu heel veel tijd aan de voorbereiding van het MDO omdat je een samenvatting hebt van de rapportages per doel.

Kun je een voorbeeld noemen van wat het bespreken van de vier domeinen uit het Zorgleefplan oplevert?

Het steunt in het gericht vragen naar wensen en behoeften van zorgvragers. Je ziet dat de medewerkers echt met de mensen in gesprek gaan. Je ziet een omslag van het aanbod- naar het vraaggericht werken. Doordat de medewerker ondersteund wordt door vragen die in ResidentWeb gevraagd worden, komen er verrassende zaken uit de gesprekken.

Hoe ervaren de medewerkers het methodisch werken in de praktijk?

In eerste instantie was men argwanend, nu het goed loopt zien de medewerkers dat het veel overzicht in de zorg geeft. Het lijkt allemaal veel logischer voor de medewerker. De ondersteuning komt door een systeem.

Wat zijn de voordelen voor de cliënt sinds het werken met het ResidentWeb?

De voordelen voor de cliënt zijn, dat de cliënten gevraagd wordt, wat hij of zij belangrijk vindt om het leven goed te ervaren. De zorg en dienstverlening worden hier goed op afgestemd.

Het blijkt in de praktijk dat met kleine tegemoetkomingen de zorgvrager zich veel prettiger voelt. Een klein voorbeeld is dat de cliënten de tijd aangeven, waarop men zorg wil en wat voor zorg. Dit is zowel prettiger voor een cliënt als medewerker. De communicatie is open en transparant en zorgt voor een leukere samenwerking.

De cliënten gaan meer ervaren dat ze daadwerkelijk inspraak hebben omdat er gevraagd wordt wat zij wensen en waar ze behoefte aan hebben.

Wat zijn de voordelen voor de medewerkers sinds het werken met ResidentWeb?

Doordat je in gesprek gaat met de cliënt, is de zorg veel meer afgestemd waardoor de cliënt meer tevreden is wat prettiger werken is voor de medewerker. Vraaggericht krijgt meer vorm, het levert meer zorgplezier op. Daarnaast worden de medewerkers ondersteund door het methodisch werken. Via de agenda krijgen medewerkers goed inzicht welke afspraken er op welke dag plaatsvinden en wanneer er overleggen en bewoners besprekingen zijn.

Tenslotte, de medewerkers zijn enthousiast, medewerkers vinden het leuk om met het systeem te werken en zien het als een goed tool om hen te ondersteunen bij hun dagelijkse werkuitvoer.

Het systeem werkt, het blijkt uit het enthousiasme van de medewerkers en de projectgroep en de goede ondersteuning van het methodisch werken.