Tussenrapportage ‘Proactieve Zorgplanning voor mensen met dementie: Hoe dan? Doe dan!’

Deskundigheidsbevordering en bouwen aan eenduidige samenwerking tussen professionals.

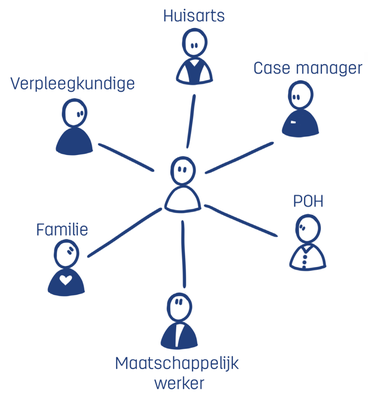
Netwerken Dementie
Stad-Utrecht, West-Utrecht
en Lekstroom

Probleemstelling

Professionals weten niet altijd hoe ze het gesprek over proactieve zorgplanning moeten aangaan. Hierdoor werken huisartsen, casemanagers, verpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde niet altijd optimaal samen. De netwerken dementie Lekstroom, Utrecht West en Utrecht Stad zijn in transitie naar één regionaal netwerk dementie. Zij hebben deze uitdagingen herkend en nemen samen met de Netwerken Palliatieve Zorg het voortouw om proactieve zorgplanning (PZP) beter in de praktijk te brengen. Dit maatwerktraject richt zich op twee pijlers: deskundigheidbevordering en samenwerking tussen ketenpartners.

Onze Aanpak

Binnen dit maatwerktraject rondom proactieve zorgplanning kijken we vanuit ontwerpbureau Muzus hoe deskundigheid en samenwerking kan worden verbeterd. Door beter gebruik te maken van initiatieven die er al zijn, zoals trainingen over proactieve zorgplanning, of door iets te ontwerpen wat er nog mist. Hierin maken we gebruik van een ontwerpende aanpak: iteratief en in co-creatie.



Afb. 1: Een greep uit de betrokken professionals

Reeds afgeronde stappen

Als eerste stap voerden we 15 kwalitatieve interviews uit om een beter beeld te krijgen van de behoeften van professionals en bestaande middelen rondom PZP. Aan de interviews nam een breed scala aan professionals deel, zoals casemanagers, huisartsen, verpleegkundig specialisten en professionals in het sociaal domein. De centrale vraag was: "Hoe gaat proactieve zorgplanning nu en wat is er nodig om dit beter te kunnen doen?".

Daarna valideerde we de inzichten en bepaalden we de richting van de oplossing door middel van een inzichtenworkshop met professionals uit het veld.

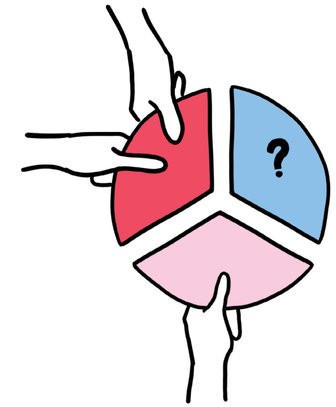
Inzichten en oplossingsrichtingen

In de resultaten van de interviews en workshop zagen we verschillende thema's terugkomen die een aanzet geven tot mogelijke oplossingsrichtingen. Hieronder lichten we een selectie van een rijke hoeveelheid data toe.

Bewustwording: Uit de interviews blijkt dat het steeds beter gaat met PZP. Veel professionals doen, bewust of onbewust, al aan PZP. De deelnemers zien PZP tevens als breder dan alleen medische onderwerpen. Het is alleen niet altijd duidelijk wat proactieve zorgplanning precies inhoudt en welke rol elke professional heeft. De nadruk ligt vaak op medische onderwerpen, terwijl kennis over thema's, zoals zingeving en dagelijks plezier, wel aanwezig is. Bewustwording kan bijdragen aan het explicieter maken van het thema en betere keuzes in dementiezorg.

CASEMANAGER DEMENTIE

"Proactieve zorgplanning is ook een soort nieuwe term voor wat we al doen."



Afb. 2: Rolverdeling professionals is niet altijd duidelijk.

Gespreksvoering: Bij dementie is vroege gespreksvoering belangrijk, maar de aanpak verschilt volgens de professionals per patiënt en type dementie. Daarnaast zijn niet alle professionals zijn getraind in deze gesprekken, waardoor sommige onderwerpen onderbelicht kunnen blijven. Professionals ontwikkelen eigen werkwijzen en hulpmiddelen, waardoor er momenteel geen sprake is van eenduidige PZP. Meer ondersteuning en uitwisseling kan hierin waardevol zijn.

Procesinrichting: Proactieve zorgplanning is een proces en niet één gesprek. Idealiter begint dit voordat er grote veranderingen in de leef-, woon- of financiële situatie optreden, zodat wensen duidelijk zijn wanneer besluiten genomen moeten worden. Duidelijkheid over

het proces en de verwachtingen bij mensen en hun naasten is cruciaal. Daarnaast bewustwording bij professionals over het vroegtijdig starten van het proces.

Afspraken en rollen: De samenwerking tussen zorgprofessionals verschilt lokaal. Niet-medische wensen worden vaak besproken, maar de verantwoordelijkheid voor vastlegging is onduidelijk en afspraken hierover ontbreken. Dit verloopt beter als de lijntjes kort zijn en professionals elkaar regelmatig zien en spreken.

Documentatie: Documentatie is een essentieel onderdeel van de communicatie. Het is echter ook een uitdaging: wensen veranderen, systemen zijn gericht op medische informatie, en niet-medische wensen passen daar moeilijk in. Daarnaast gebruiken organisaties verschillende softwaresystemen en maakt privacywetgeving gegevensuitwisseling lastig.

Afb. 3: Wachttijden casemanagers en tijdsdruk

WIJKVERPLEEGKUNDIGE

"Ik zie dat er in sommige gevallen al samenwerking is, ook met de casemanager, maar het is lang niet overal vanzelfsprekend"

Naast deze thema's, moeten we in een mogelijke oplossing rekening houden met twee ontwikkelingen: tijdsdruk onder professionals en wachtrijen bij casemanagers dementie. Zorgprofessionals besteden hun tijd het liefst aan het verlenen van zorg, maar de wachtrijen zorgen voor opstoppingen in het systeem.

Van inzicht naar oplossing

Tijdens de inzichtenworkshop spraken we met zorgprofessionals over prioritering van de thema's. Daaruit bleek, de oplossing moet:

- **Aandacht besteden aan de rolverdeling en het maken van goede afspraken rondom samenwerking**. Goede afstemming leidt vervolgens tot betere documentatie. Dit kunnen we bereiken door gezamenlijke rollen te verdelen, ieders rol duidelijk af te kaderen, en bewustwording van krachten en specialisten
- **Bijdragen aan bewustwording rondom de meerwaarde van PZP**
- **Enthousiasmeren** aan de slag te gaan met PZP. Deelnemers werden enthousiast van interactieve spelvormen en serious games met aandacht voor leerdoelen.
- **Toegankelijk en positief ervaren worden**, om de drempel te verlagen om mee te doen.
- **Weinig tijd kosten** gezien hoge werkdruk onder professionals
- Resulteren in **concrete vervolgacties of afspraken** tussen professionals.

De oplossingsrichting: een spel

Vanuit dit inzicht, werken we naar een serious game waarin zorgprofessionals op een veilige en speelse manier kunnen ervaren hoe belangrijk het is om onder tijdsdruk van de ziekte dementie onderling samen te werken als het gaat om proactieve zorgplanning. In een spel kan een groepje professionals samen de pijn uit de praktijk ervaren, hierover het gesprek voeren, en oplossingen formuleren. Zo kunnen we laten zien wat er gebeurt als er informatie verloren raakt, welke misverstanden kunnen ontstaan, maar ook hoe gezamenlijke besluitvorming sterker kan en wat er nodig is om dat te bewerkstelligen. Tenslotte zorgt een gezamenlijke positieve (spel-)ervaring voor een rijke herinnering die daardoor goed blijft hangen en mogelijk leidt tot verdere verspreiding van de interventie. Door af te sluiten met een groepsreflectie, kunnen de lessen uit het spel meteen worden omgezet naar concrete acties.

Daarom kiezen we ervoor om een spel uit te werken als interactieve leerervaring, stimulans om ervaringen uit te wisselen en als middel om afspraken te maken over rollen en samenwerking.

Beschrijving van het spel

De basis van het spel is het Levenspad Dementie, zoals te raadplegen op www.levenspaddementie.nl. Want zorgprofessionals hebben altijd hun blik gericht op het welzijn van hun patiënten en er is al een waardevol middel ontwikkeld met betrekking tot dementiezorg. Dit levenspad wordt in het spel doorlopen door een groepje professionals van 3 tot 5 spelers, elk met een eigen pion. Dit kunnen professionals met dezelfde of met verschillende achtergronden zijn. Het doel van het spel is om het levensverhaal van een persoon met dementie zo compleet mogelijk te krijgen, zodat de zorg en ondersteuning daarop kan worden aangepast. Maar er is haast bij geboden, want op een gegeven moment kan de persoon met dementie niet meer zelf over diens wensen en behoeften vertellen. De dobbelsteen bepaalt hoe snel dit moment

komt, want ook in de praktijk loopt dit elke keer anders. Als het eenmaal zover is, zijn de professionals aangewezen op de naasten en het dossier dat zij hebben verzameld.

De spelers verzamelen individueel stapje voor stapje meer informatie. Op centrale momenten in het spel moet er onderling worden samengewerkt en reflecteren de professionals op hun eigen werkpraktijk. Hoe wisselen zij informatie uit? Wie is er in de praktijk verantwoordelijk voor dit stukje informatie? En hoe pakken de andere spelers het gesprek over proactieve zorgplanning eigenlijk aan? Ook moeten zij op basis van de verzamelde informatie samen beslissingen maken over de zorg van de persoon met dementie. Weten ze wel genoeg om die beslissing te maken? Hoe hadden ze dit, terugkijkend op het proces, beter kunnen doen?

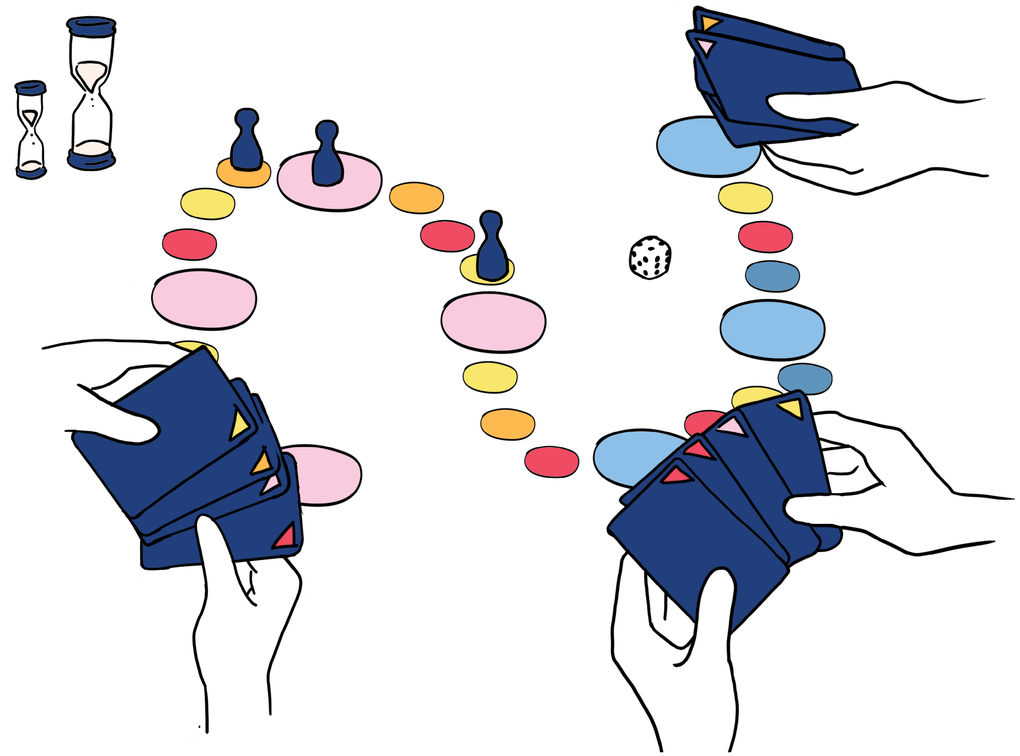
Na afloop reflecteren de spelers op hun eigen werkpraktijk. Welke afspraken kunnen zij met hun collega's maken om proactieve zorgplanning beter in de praktijk te brengen? En hoe pakken ze dit aan?

Vervolgstappen

Op basis van de inzichten uit de interviews en de inzichtenworkshop geven we het concept vorm en detail. De inhoud wordt verder ingevuld en de spelelementen worden uitgedacht. Denk aan de spelduur, de opbouw van het spel, kun je het zelf met een groepje spelen of wordt het gefaciliteerd door een trainer? In december en januari wordt dit concept voorgelegd aan professionals uit het veld, zodat het spel aan de hand van hun input kan worden aangescherpt en verbeterd.

Parallel hieraan spreken we mantelzorgers om de oplossingsrichting in lijn te brengen met hun ervaringen en behoeften rondom PZP. Dit zal worden verwerkt in het spel, bijvoorbeeld aan de hand van de stukjes informatie die door de spelers kunnen worden verzameld.

In het projectplan is tenslotte een stelpost opgenomen ten behoeve van de realisatie en implementatie van de oplossing. Hoe deze exact wordt ingezet hangt af van de uiteindelijke uitwerking van het spel. Hierin kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het programmeren van een digitale tool, het trainen en vergoeden van mensen die het spel kunnen begeleiden of het verzamelen en verwerken van inhoud (bijv. een juiste variatie aan casuïstiek).



Afb. 4: Schets van het spel

Dit is een samenwerking van Netwerken Dementie Stad-Utrecht, West-Utrecht en Lekstroom en Muzus.

Muzus is een ontwerpbureau dat zich bezighoudt met sociaal maatschappelijke vraagstukken. We stellen de behoefte en ervaring van de doelgroep centraal. We werken altijd iteratief en in co-creatie.