

Het snoezelen integreren op de afdeling PG van Zorgcirkel Waterland locatie Novawhere Expertisecentrum



Zorgcirkel
Welzijn, Wonen, Service, Zorg

Cursiste : Thea Hoedjes
Opleiding : EVV opleiding
Schooldag : donderdag
Jaar : 2006 – 2007

Voorwoord

Momenteel volg ik de opleiding Eerst Verantwoordelijk Verzorgende. In het kader van deze opleiding schrijf ik dit verbeterplan. Mijn motivatie om aan deze opleiding te beginnen is om meer verdieping te krijgen in mijn functie en persoonlijk te groeien in hoe ik in mijn functie sta. Middels dit verslag wil ik werken aan de volgende persoonlijke leerdoelen:

- Het coördineren ontwikkelen op teamniveau.
- Het eigen maken van feedbackregels.

Het tweede leerdoel zal meer tot uiting komen in de uitwerking van het verbeterplan. Dit zal dan tot uiting komen hoe ik het beleid rondom het werken via de methode snoezelen ga overbrengen op het team en overige belanghebbenden. Hierin zal ik dan echt goed leren om met feedback om te gaan en hoe dit op de juiste wijze te geven. Mijn doel van dit verbeterplan is om iedereen op de PG afdeling volledig volgens belevingsgerichte zorg te laten werken via de methode snoezelen. Dit zal ik mede gaan proberen te bereiken in de uitvoeringsfase door me op de juiste wijze te participeren in overlegsituaties waarin het om besluitvormingen gaat met betrekking tot de methode snoezelen. Ik denk dat met het enthousiasme dat ik heb voor dit plan het zeker kan lukken om dit plan tot een goed werkend resultaat te brengen. Waarin ik ook nog heel veel zal kunnen leren.

Inhoudsopgave

Inleiding.....	4
1. Selectie van het onderwerp.....	5
2. Doelstelling	7
3. Analyseren van de knelpunten.....	8
4. Opstellen plan van verandering	10
5. Invoeren van veranderingen.....	12
6. Beheersing en borging	16
7. Evaluatie	18
8. Budget.....	19
9. Nawoord.....	21
Bijlage 1: Enquête.....	23
Bijlage 2: Uitkomst enquête	26
Bijlage 3: Voorbeeld "levensboek"	29
Bijlage 4: Voorbeeld "Snoezelplan"	41
Bijlage 5: Verklarende woordenlijst:	46

Inleiding

De afdeling Psychogeriatric te Novawhere heeft als visie te werken volgens belevings-gerichte zorg waarbij de methode van het snoezelen toegepast wordt. Snoezelen is zintuiglijke activering waardoor je op een andere wijze kunt communiceren met mensen. Deze methode wordt vooral toegepast bij mensen met een geestelijke beperking, zoals dementie, verstandelijke handicap. Omdat er nog weinig bekend is over deze manier van zorgverlening bij het personeel van de Psychogeriatric afdeling heb ik er voor gekozen om dit als onderwerp voor mijn verbeterplan te kiezen. Ik ben van mening dat dit een hele effectieve manier van benaderen kan zijn naar de psychogeriatricische zorgvrager. Sinds eind vorig jaar is er een snoezelruimte op de afdeling Psychogeriatric ingericht. Nu is het ook de bedoeling dat deze frequent en doelgericht gebruikt gaat worden. En dat er ook in de verdere zorgverlening op deze wijze gewerkt gaat worden. Nu heb ik ook de indruk dat veel collega's nog niet weten wat snoezelen nu eigenlijk inhoudt en bestaat er naar mijn mening bij voorhand een weerstand ten opzichte van deze manier van zorgverlening. Deze indruk krijg ik door de gesprekken die er soms op de afdeling over deze methode van werken worden gevoerd. Dus leek het mij zinvol om dit te gaan onderzoeken en te kijken waar de knelpunten liggen en hier dan vervolgens het verbetertraject op in te stellen. Door middel van het verspreiden van een enquête heb ik dit onderzocht. Door de juiste informatie te geven en het personeel van de afdeling Psychogeriatric meer bewust te maken en ook te laten zien dat men op meerdere manieren kan snoezelen en soms zelfs al doet denk ik dat iedereen de positieve werking van de methode snoezelen zal gaan zien. Momenteel ben ik zelf ook bezig met een cursus snoezelen en ik denk dan ook dat deze cursus erg goed van pas kan komen tijdens het opstellen van dit verbeterplan.

1. Selectie van het onderwerp

Onderwerp van dit plan is:

Op de afdeling Psychogeriatric van locatie Novawhere is het snoezelen nog niet voldoende geïntegreerd.

Knelpunten zijn:

- Personeel is niet voldoende geschoold / geïnformeerd
- Personeel is zich onbewust van eigen handelen, zowel negatief als positief. Hiermee bedoel ik bijvoorbeeld juiste bejegening.
- Observeren en rapporteren
- Het niet aanwezig zijn van de anamnese / "levensboek" (zie bijlage 3) gericht op wat de zorgvrager leuk, prettig, mooi, onprettig, niet mooi, niet lekker, enzovoort vindt.
- Men gunt zich te weinig tijd, er wordt al snel geroepen er is zo weinig tijd voor.
- Overige disciplines zijn niet of niet voldoende geïnformeerd over het dementieel beeld en het snoezelen.
- Familie / vertegenwoordigers die er nog aan moeten wennen of het idee achter snoezelen nog niet zien of weten.

Verbeterpunten zijn:

- Van alle zorgvragers een anamnese afnemen / "levensboek".
- Overige collega's scholing en instructie aanbieden en geven.
- Bewustmaking van in hoeverre men eigenlijk al snoezelt met een zorgvrager.
- Zorgen voor voldoende materialen, juiste ruimtes.
- Overige disciplines informeren, dit bijvoorbeeld middels een klinische les.
- Familie leden / vertegenwoordigers informeren.

Het snoezelen komt eigenlijk binnen het gehele dagelijkse leven van de zorgvrager op de Psychogeriatric afdeling voor. Maar de momenten zijn voor elke zorgvrager weer anders. De ene zorgvrager heeft meer baat bij heel gericht snoezelen tijdens bijvoorbeeld de zorg in verband met spierontspanning, de andere zorgvrager heeft weer meer baat bij het gericht snoezelen tijdens onrust momenten. Daarnaast heb je ook alle overige momenten, waarop je ongemerkt toch veel meer snoezelt met de zorgvragers dan men nu denkt.

Middels een enquête (zie bijlage 1) heb ik een '0 - meting' gedaan om te kijken wat het draagvlak is voor de methode snoezelen en in hoeverre er scholing nodig is. Uit deze enquête is gebleken (zie bijlage 2) dat eigenlijk iedereen wel openstaat voor scholing in het snoezelen. Ook werd duidelijk dat toch veel personeelsleden nog niet precies weten wanneer je nu werkelijk de methode snoezelen kunt toepassen. Ook heb ik in deze enquête

Verbeterplan

de ruimte gegeven voor ideeën en daaruit blijkt dat toch heel veel personeelsleden zich wel willen gaan inzetten voor een goede voortgang van de methode snoezelen.

2. Doelstelling

Doelstelling van dit plan is:

Over een jaar weten alle verzorgenden op de afdeling Psychogeriatric hoe zij vanuit de visie belevingsgerichte zorg kunnen werken en waarbij dan de methode snoezelen optimaal toegepast wordt, men dus precies weet hoe te snoezelen, wanneer en hoe dit op de juiste manier gerapporteerd dient te worden en dat volledig gericht is op de behoeften van de desbetreffende zorgvrager van dat desbetreffende moment.

3. Analyseren van de knelpunten

3.1 Hoe loopt het nu meestal?

Op dit moment zijn veel mensen zich onbewust van het feit in hoeverre ze eigenlijk de methode snoezelen al toepassen. Ook voelen veel personeelsleden zich bezwaard om de snoezelruimte te gaan gebruiken. Dit omdat men dan vaak het gevoel heeft de andere collega voor het werk te laten opdraaien en dat er volgens velen vaak geen tijd voor is.

Veel personeelsleden voelen zich nog heel erg onwennig om echt te gaan snoezelen, dit omdat velen niet gewend zijn om via deze methode te werken en er toch een hele andere benadering gevraagd wordt dan bij ROT* of validation*. Bij snoezelen moet je heel veel geduld hebben, je open durven stellen en rust bieden voor de zorgvrager waar je op dat moment mee snoezelt.

Ook inzien wanneer je iemand wat aan moet bieden en dat heeft niets met onrust momenten te maken. Hiermee wordt ook bedoeld weten wat een zorgvrager leuk, ontspannend, niet leuk enzovoort vind. Bijvoorbeeld klassieke muziek of een voetbal wedstrijd op-/aanzetten.

3.2 Wat zijn de oorzaken van de problemen en hoe komt het dat het gaat zoals het gaat?

- Men heeft er geen scholing in gehad en heeft er nog geen gevoel bij. Het leeft nog niet genoeg op de afdeling. Hierdoor is het ook nog niet een algemeen geaccepteerd fenomeen wanneer je je terug trekt met een bewoner in de snoezelruimte om te gaan snoezelen.
- Het personeel van de afdeling PG voelt zich vaak nog bezwaard om te gaan snoezelen. Enerzijds omdat de andere collega dan volgens het personeel alleen voor het werk staat. Anderzijds omdat men zich nog niet vrij genoeg voelt en nog niet echt weet wat nu eigenlijk te doen tijdens het snoezelen met een PG zorgvrager.
- Men heeft niet duidelijk wat nu eigenlijk de resultaten zijn van het snoezelen.
- De afdeling Psychogeriatricie is nog niet voldoende ingericht naar de methode snoezelen. Hierdoor is de methode snoezelen en de snoezelkamer mede door de bouw opzet van de afdeling nog niet genoeg aanwezig en hierdoor is het personeel zich er nog niet voldoende bewust van. Met meer snoezel gerichte aankleding van de afdeling zal dit waarschijnlijk snel veranderen.

3.3 Welke oorzaken zijn het meest van belang, geven bijvoorbeeld de meeste 'schade'?

Veel personeelsleden hebben nog niet voldoende inzicht in wanneer hoe de zorgvrager op welke manier te benaderen. En dat je met de benaderingsmethode snoezelen meer kunt bereiken bij de PG zorgvrager

Verbeterplan

dan veel personeelsleden denken. Ook zou er meer op de manier van communiceren naar de zorgvragers toe gelet moeten worden. Dit is vaak met veel verklein woorden, zoals vrouwtje, enz. De bejegening moet respectvol zijn maar moet ook liefdevol zijn; iedere zorgvrager vraagt zo zijn eigen benadering.

*Zie verklarende woordenlijst, bijlage 5

3.4 Welke oorzaken zijn het gemakkelijkst te beïnvloeden?

Personeelsleden van de afdeling PG bewust maken van de mogelijkheden tot benadering naar de zorgvrager toe. Dit middels scholing en bijv. klinische lessen. Hierin kun je het personeel ook bewust maken van hoe te observeren/rapporteren. Verder iedereen laten zien wat voor mogelijkheden er op de afdeling al te vinden zijn om te kunnen snoezelen. Iedereen laten weten dat er tijd genomen mag worden om te snoezelen. Dit is een benaderingsmethode die de PG afdeling te Novawhere ook wil uitdragen.

4. Opstellen plan van verandering

4.1 Beschrijving van de gewenste situatie.

Over jaar werkt al het personeel van de afdeling PG middels de visie belevingsgerichte zorg waarbij de methode snoezelen toegepast wordt. Hierin weet een ieder ook hoe men deze methode op de juiste manier toepast en op de juiste manier rapporteert. Dit wordt in de daar tussen liggende periode bereikt doormiddel van scholing, informatie middagen bijvoorbeeld pilotdagen.

4.2 Mogelijke oplossingen voor de problemen.

- Scholing aanbieden
- Informatie middagen
- Pilotdag
- Laten zien wat het met de zorgvrager doet, wat dus het mogelijke resultaat is.
- Levensboeken van alle verschillende zorgvragers opstellen zodat een ieder weet wat de desbetreffende zorgvrager raakt of leuk vond, bijvoorbeeld een bepaald soort muziek.
- Juiste rapportage
- Goede aankleding van de afdeling
- Personeel laten meedenken met de mogelijkheden over de aankleding van de afdeling en de snoezelruimte.
- Het team er zoveel mogelijk bij betrekken zodat het bij iedereen meer gaat leven en het op een gegeven moment gewoon is geworden om via deze benaderingsmethode te werken.
- Regelmatige evaluaties plannen
- Goede afspraken maken met de activiteitenbegeleiding, zodat er een optimale samenwerking is tussen de verzorging en de activiteitenbegeleiding.
- Bewustmaking van wat men nu eigenlijk al doet
- Rust
- Dat men de tijd er voor neemt

4.3 Analyse van de oplossingsmogelijkheden.

Verbeterplan

- Met betrekking tot scholing zal er vanuit een deel van het team zeker weerstand komen, vooral als dit buiten werktijd is. Er zal waarschijnlijk meer animo zijn voor informatiedagen en pilotdagen. Ook omdat er dan direct contact wordt gemaakt met deze benaderingsmethode en men dus meteen bewust wordt gemaakt van de mogelijke werkingen van deze bewuste methode.
 - Ook het maken van levensboeken zal geen probleem zijn, dit kan prima opgepakt worden door alle collega's die de snoezelcursus momenteel volgen.
 - Voor een juiste rapportage kan de praktijkcoach ingeschakeld worden.
 - Voor een goede aankleding van de afdeling kunnen we met elkaar gaan brainstormen wat er nu al binnen onze middelen ligt en wat misschien vanuit het beschikbare budget aangeschaft kan worden.
-
- Het team bij deze benaderingsmethode betrekken zal wisselend mogelijk zijn, het is afhankelijk van hoe toegankelijk het personeel is en of het betrokken wil worden op dat moment.
 - Regelmatige evaluatie momenten plannen is geen probleem, dit kan met een regelmatige structuur vast ingepland worden.
 - Afspraken met de activiteitenbegeleiders maken moet ook mogelijk zijn, er kan gezamenlijk gekeken worden naar hoe dat het beste gedaan kan worden.
 - Het bewust maken van wat men nu eigenlijk al doet met betrekking tot het snoezelen zal een kwestie van tijd zijn en van doen.
 - De rust er voor nemen en de tijd ervoor nemen zal nog wel op veel weerstand botsen, daar veel collega's vinden dat ze er geen tijd voor hebben of zich dan "schuldig" voelen ten opzichte van hun andere collega. Die blijft dan vaak alleen achter op de unit.
 - Als vanuit het management ook ingespeeld gaat worden op de ruimere personele (meer activiteitenbegeleid(st)ers) mogelijkheden op de afdeling dan zal ook bovenstaand punt beter worden.

4.4 De beste oplossingen beschreven in concrete veranderdoelen.

Over jaar is al het personeel van de afdeling PG groepsgewijs naar een scholing geweest om goed getraind aan deze methode benaderen te beginnen. Hierdoor weet over een jaar iedereen hoe het op de juiste manier zo effectief en compleet mogelijk, dus ook het rapporteren netjes houden van de ruimte, juist gebruik van de middelen, de methode snoezelen kan inzetten.

Over 8 maanden is de afdeling PG volledig ingericht op basis van het snoezelen, dit door middel van leuke nisjes, goed ingerichte snoezelruimte, een snoezelbadkamer en allerlei producten die per unit aanwezig zijn, dit wordt dan wel uit het budget bekostigd of vanuit eigen creativiteit van het personeel.

Verbeterplan

Over een jaar neemt ieder personeelslid binnen de mogelijkheden van dat moment de tijd die nodig is om met een zorgvrager te snoezelen. Dit bijvoorbeeld door de inzet van meer toezichthouders of toezichthouders op meer uren van de dag.

Wanneer over een jaar al het personeel van de afdeling PG op juiste wijze de methode snoezelen toepast bij de zorgvragers en op de juiste wijze rapporteert, de juiste materialen op de juiste manier gebruikt en zich bewust is van zijn of haar eigen handelen en ook de afdeling zo volledig mogelijk is ingericht op basis van de methode snoezelen dan kunnen we heel tevreden zijn over hoe de methode snoezelen is geïntegreerd op de afdeling PG.

5. Invoeren van veranderingen

5.1 Om dit projectplan in te voeren zijn de volgende oplossingen nodig.

- Er moet voor iedereen een scholingstraject komen. Dit bijvoorbeeld onder leiding van Ilse Achterberg van worldwidesnoezelen.com. Zij geeft snoezelcursussen die volledig ingericht zijn om je bewust te maken van hoe doe ik de observatie en het juist rapporteren. Zij maakt je bewust van alle mogelijkheden binnen het snoezelen. Heeft jaren ervaring op dit gebied en kan dus veel vragen die er zijn beantwoorden. Tevens heeft zij verschillende formulieren ontwikkeld waarmee je een goed snoezelplan (zie bijlage 4) kunt maken. Hiernaar kun je dan verwijzen vanuit het verpleegplan.
- Verder moet er een budget komen waarin de mogelijkheid ligt om de juiste materialen aan te schaffen en ruimte te bieden voor scholing. (Zie hoofdstuk 8)
- Verder moet er de wil onder het personeel zijn om via deze benaderingsmethode te gaan werken.

5.2 Wie heb ik daarbij nodig:

- De personeelsleden van de afdeling PG te Novawhere.
- De zorggroepmanager van deze afdeling en de zorgcoördinatoren.
- De activiteitenbegeleiders van de afdeling PG.
- Het managementteam van zorgcirkel waterland.
- De praktijkcoach van de afdeling PG.
- De zorgvragers van de afdeling PG te Novawhere.
- De vertegenwoordigers van de zorgvragers.

5.3 Wie doet wat:

- De zorggroepmanager zorgt dat er een begroting komt voor de afdeling PG om de benaderingsmethode snoezelen te kunnen introduceren middels scholing en materialen, zoals bijv. een snoezelbad. Dit doormiddel van het snoezelplan op te nemen in het jaarplan waarbij de budgetten voor alle onderdelen worden aangevraagd.
- De zorgcoördinatoren zorgen voor het onder de aandacht brengen van deze manier van werken en mensen er ook op te attenderen om op deze manier te gaan werken.
- De activiteiten begeleiding gaat zorgen voor de aanwezigheid van alle materialen op de juiste plekken en voor een programma per dag wie wanneer met wie gaat snoezelen. Dit om ervoor te zorgen dat het enerzijds goed onder de aandacht wordt gebracht en anderzijds dat er een soort vast programma komt en er dus niet gemakkelijk vanaf gezien kan worden.
- De praktijkcoach let op de juiste manier van rapporteren en werken. (bijv. attitude)
- Het managementteam zorgt voor een begroting en het budget.
- Het personeel zorgt voor de motivatie en de uitvoering van de benaderingsmethode snoezelen.

5.4 Wie moeten geïnformeerd worden?

De familie / vertegenwoordigers van de zorgvragers dienen op de hoogte worden gesteld van deze methode van werken. Dit bijvoorbeeld middels een familiecontactavond waarin het thema snoezelen centraal staat. Hiervoor kan dan ook iemand uitgenodigd worden die vanuit zijn professe al enige jaren met de methode snoezelen te maken heeft. Verder zou er een pilotdag georganiseerd kunnen worden. Op deze dag kunnen dan verschillende bedrijven komen met hun producten welke zij allemaal verspreid over de afdeling kunnen vertonen. Hiervoor heb ik al een paar bedrijven benaderd om te kijken of er de wil is om dit te doen. Uitleg geven wat het is en wat het voor resultaat kan geven. Ook is deze dag dan geschikt voor alle verschillende disciplines binnen de afdeling PG en het management. Ook de praktijkcoach moet op de hoogte zijn van deze manier van werken zodat zij goed kan inspelen op vragen van de werkvloer en personeel kan wijzen op hoe te rapporteren en hoe te werken (bijv. attitude). Verder moet het personeel en het management team ingelicht worden. Het team omdat zij op deze manier gaan werken en dus de scholingen moeten gaan volgen. En het managementteam omdat zij goedkeuring moeten geven voor deze manier van werken en er een budget voor moeten gaan vrij maken.

5.5 Wanneer worden welke onderdelen uitgevoerd?

- Er wordt gestart met het scholingsprogramma op te stellen voor alle personeelsleden van de afdeling PG.
- Ook wordt gekeken of bijvoorbeeld Ilse Achterberg ingehuurd kan worden om dit scholingprogramma te gaan geven aan alle medewerkers.
- Er wordt bij de afdeling scholing en opleiding een planning van het leslokaal aangevraagd en de overige benodigdheden, zoals bijv. een beamer.
- Daarnaast wordt er door de zorggroepmanager en enkele teamleden gekeken in hoeverre de afdeling geschikt is om de benaderingsmethode snoezelen aan te bieden. Hierbij wordt dan naar opties gekeken hoe het zo optimaal mogelijk ingericht kan worden.
- De zorggroepmanager zorgt voor een budget en voor de ruimte binnen het reguliere dagprogramma van de personeelsleden. Ook is de zorggroepmanager verantwoordelijk voor de aanname van goed geschoold personeel en het verkrijgen van meer uren activiteitenbegeleid(st)ers op de afdeling PG.

Met bovenstaande punten wordt gestart en de volgende onderdelen volgen daarop.

- De familie / zaakwaarnemers worden ingelicht middels een familiecontactavond met het thema de benaderingsmethode snoezelen. Tevens wordt er een pilotdag georganiseerd voor zowel

Verbeterplan

familie als personeelsleden zodat zij zich meer bekend maken met het snoezelen en er ook meer feeling mee krijgen. Deze pilotdag kan ingericht worden als een soort marktplein. Over de gehele afdeling of in het Binnenhof (restaurant Novawhere) worden stands geplaatst waar verschillende bedrijven met hun producten gaan staan en dan laten zien en voelen wat dit product voor werking heeft en wat het met de desbetreffende zorgvragers kan doen. Op deze manier gaat het meer leven bij zowel personeel en familie.

- Van alle zorgvragers wordt een 'levensboek' gemaakt. Hiermee is het voor iedereen inzichtelijk wat desbetreffende zorgvrager prettig of juist onprettig vindt. Wat de zorgvrager voor beroep heeft gehad en wat overige aanknopingspunten zijn voor een gesprek.
- Ook wordt er een rapportage systeem ingevoerd. Deze komen beide in het zorgdossier. Dit zou onder tab 8 kunnen van activiteitenbegeleiding. Zo blijft het voor een ieder overzichtelijk.
- Een groep personeelsleden gaat zich bezighouden met de mogelijkheden die sommige producten bieden om mee te snoezelen. Bijvoorbeeld koffie, waspoeder, andere geuren van vroeger in verschillende bijvoorbeeld urinepotjes met deksel, deze zijn eigenlijk bedoeld voor het laboratorium. Hiermee kun je zorgvragers de verschillende geuren van producten laten ervaren. Of harde en zachte borstels op een bord plakken en dan kan de zorgvrager de verschillende structuren van producten voelen.
- Als alle facetten uitgewerkt zijn in de praktijk en de methode snoezelen een consequente/structurele en stabiele plaats heeft gekregen binnen de dagelijkse zorgverlening van de zorgvragers zal de pers uitgenodigd worden om bredere bekendheid te geven aan de visie belevingsgerichte zorg waarbij de methode snoezelen toegepast wordt. Dit mede vanuit het oogpunt bekeken dat locatie Novawhere de functie Expertisecentrum heeft gekregen.

5.6 Hoe vindt verankering in de huidige situatie, structuur en overlegsituaties plaats?

Er wordt samen met de activiteitenbegeleiding gekeken op welke momenten het snoezelen als een vast punt in het dagprogramma ingevoerd kan worden. Hiermee bedoel ik dan vooral de grotere activiteiten zoals bijv. het in het snoezelbad gaan van een zorgvrager. Deze activiteiten kunnen dan ook gedeeltelijk samen met de verzorging/verpleging gedaan worden. Verder wordt er een nieuw dagprogramma gemaakt voor de afdeling PG waarin het snoezelen een grote rol gaat spelen. Door middel van de opleiding zal men zich er ook meer van bewust zijn dat je eigenlijk de gehele dag kunt snoezelen hierdoor zal dit dan ook veel meer gedaan worden. Ook doormiddel van goed rapporteren. Het wordt dagelijks meegenomen in de dagevaluatie. Verder wordt het 1 keer per zes weken besproken in het ZC/ZGM overleg om te kijken of er nog steeds op de juiste manier mee gewerkt wordt en of er nog verbeterpunten zijn. Indien nodig wordt dit vaker of eerder besproken, de zorgcoördinator die snoezelaandachtsvelder is zal

Verbeterplan

dit tijdig aangeven. Tevens wordt er een stuurgroep aangesteld die het proces op de afdeling goed moet bijhouden, dus of alles goed wordt gebruikt, of er knelpunten zijn, enzovoort. De stuurgroep bespreekt dit wekelijks met een zorgcoördinator snoezelaandachtsvelder. Deze zorgcoördinator stuurt hierop vervolgens de juiste personen aan.

5.7 Voer dit vervolgens uit. Organiseer daarbij een proefperiode.

Uit de enquête is gebleken dat het personeel van de afdeling Psychogeriatric zeker geïnteresseerd is in een opleiding in de methode snoezelen. Ook ziet het over grote deel van het team ook wat de mogelijke voordelen zijn van deze manier van werken. Iedereen heeft wel ideeën waar aangedacht zou kunnen worden bij de uitvoering van de methode snoezelen. Hiermee is naar mijn idee de wil tot het werken middels de methode snoezelen zeker aangetoond. Voor de uitvoering van dit verbeterplan zal dan ook een proefperiode van een jaar genomen worden.

6. Beheersing en borging

Er zal een protocol ontwikkeld worden met betrekking tot het snoezelen. Hierin zullen alle basisafspraken komen te staan die je moet volgen als je met een zorgvrager gaat snoezelen. Voorbeelden wat hierin zal kunnen staan zijn; juiste rapportage, goed lezen van snoezelplan van desbetreffende zorgvrager voordat er gestart wordt met het snoezelen. Goed gebruik van de materialen, netjes achterlaten van ruimten en spullen.

Een stuurgroep zal worden samengesteld welke zorgt voor signalering knelpunten, continuïteit, zorgen voor goede samenwerking tussen meerdere disciplines en alertheid op up to date zijn van rapportage, goede rapportage, enz. Deze stuurgroep zal bestaan uit:

- zorggroepmanager,
- hoofd activiteitenbegeleiding,
- 6 verzorgende personeelsleden,
- 2 activiteitenbegeleidsters
- 2 zorgcoördinatoren

De zorggroepmanager en het hoofd activiteiten begeleiding zullen 1 keer per 3 maanden aanwezig zijn bij het overleg. De overige leden van deze stuurgroep zullen elke drie weken overleg hebben over de voortgang en de continuïteit van het snoezelen op de afdeling. Deze overleggen zullen, als blijkt dat er een constante continuïteit is in het snoezelen, minder frequent zijn. Ook zal deze stuurgroep als taak hebben om aan te geven wat er nog op de afdeling nodig is en waar dus nog budget voor gevraagd wordt. Van alle besprekingen van de stuurgroep zullen notulen worden gemaakt welke verspreid worden onder het personeel zodat iedereen weet wat goed loopt en wat niet. Wat de gemaakte afspraken zijn tijdens dit overleg.

Elke dag zal tijdens de evaluatie worden besproken wie er gesnoezeld heeft en hoe dat werd ervaren. Waar men tegen aan loopt en hoe men vindt dat

Verbeterplan

het snoezelen is geïntegreerd. Moet je er nog echt bij nadenken of is het al soort tweede natuur.

Alle personeelsleden van de afdeling PG zullen een uitgebreide cursus in het snoezelen krijgen. En deze wordt jaarlijks opgefrist door middel van een terugkomdag, waarop alle snoezel mogelijkheden worden herhaald en je bekend wordt gemaakt met nieuwe ontwikkelingen. Deze cursussen zullen gegeven kunnen worden door Ilse Achterberg van worldwidesnoezelen.com.

Ieder nieuw personeelslid zal een introductie cursus krijgen in het snoezelen. Dit omdat dat een "startborging" is van werken volgens de zelfde visie.

De activiteitenbegeleiding zorgt voor een goed individueel dag/weekprogramma voor alle zorgvragers waarin indien de zorgvrager hierin behoefte heeft of goed reageert op de methode snoezelen dit opgenomen wordt. Verder wordt er door de activiteiten begeleiding een schema gemaakt op welke tijden de snoezelkamer in gebruik is en met welke zorgvrager.

De verzorging zorgt samen met de activiteiten begeleiding voor het aanleggen van levensboeken gericht op alle zorgvragers. Ook moet er een verwijzing komen in het verpleegplan met als probleemstelling dat Dhr. of Mw. een zelfstandigheids tekort heeft ten aanzien van het invullen van het dagritme. Vervolgens komt er dan als actie punt een verwijzing naar het persoonlijk dagritmeprogramma, of snoezelplan waarin het werken volgens belevingsgerichte zorg mede via de methode snoezelen komt te staan. Er kan hierin een sturende rol liggen voor de stuurgroep.

Er zal door de praktijkcoach scholing worden gegeven over hoe te rapporteren en waar men deze rapportage kan vinden in het zorgdossier (verpleegplan/dagritmeprogramma) Zij zorgt ook voor de borging van de juiste rapportage van alle personeelsleden. En indien nodig geeft zij hier een klinische les over.

1 Keer per jaar zal er een interne audit gehouden worden. Welke gevolgd zal worden door een externe audit door het [HKZ Keurmerk](#). Hiermee toon je aan dat met belevingsgerichte zorg aanbieden middels de methode snoezelen je voldoet aan de eisen van het HKZ Keurmerk en je dus gecertificeerd bent.

7. Evaluatie

Soort overleg	Frequentie	Tijdstip	Aanwezige disciplines	Doel
Dagevaluatie	Dagelijks	15.15 uur t/m 15.30 uur	Alle teamleden van die dag	<ul style="list-style-type: none"> ■ Het evalueren van de dag. ■ Het levendig houden van het snoezelen. ■ Waar loopt men tegenaan.
Stuurgroep overleg	1 x per maand	14.00 uur t/m 15.00 uur	<ul style="list-style-type: none"> ■ 6 V&V teamleden ■ 2 activiteiten-begeleiders ■ 2 zorgcoördinator en <i>1 x per 3 maanden:</i> ■ Zorggroepmanager ■ Hoofd activiteiten-begeleiding 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Zorgen voor de continuïteit van de methode snoezelen. ■ Signaleren van knelpunten. ■ Ontwikkelen van nieuwe ideeën mbt de methode snoezelen voor de afdeling. ■ Bij ZGM en hoofd AB personeel en de juiste middelen beschikbaar zien te krijgen dmv aangeven van knelpunten en tekorten overzicht. ■ Controleren van het juist rapporteren en invullen cq bijhouden overige formulieren.
ZC/ZGM overleg	Elke maandag	10.15 uur t/m	<ul style="list-style-type: none"> ■ Zorggroepmanager 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dringende punten mbt de methode snoezelen.

Verbeterplan

		11.30	<ul style="list-style-type: none"> Alle aanwezige zorgcoördinatoren 	<ul style="list-style-type: none"> Bespreken waar mogelijk scholing en coördinatie nodig is.
Teamoverleg	1 x per 6 maanden	15.00 uur t/m 17.00 uur	Alle teamleden	<ul style="list-style-type: none"> Het evalueren van de methode snoezelen. Met elkaar brainstormen wat goed gaat en wat anders zou kunnen. Bovenstaande punten zouden ondersteund kunnen worden door middel van het kwaliteitsspel welke is ontwikkeld door het HKZ keurmerk. *
AB overleg	Elke week	13.00 uur t/m 14.00 uur	Alle aanwezige activiteitenbegeleiders	<ul style="list-style-type: none"> Het dagprogramma. Het weekprogramma. Het snoezelprogramma, wie wat en wanneer doet. Hoe het snoezelprogramma in kaart wordt gebracht. Waar men tegen aan loopt.
ZC/AB overleg	1 x per maand	Wisselend	Activiteitenbegeleiders Zorgcoördinatoren	<ul style="list-style-type: none"> Op 1 lijn komen met elkaar. Waar de wensen liggen vanuit het team. Hoe er samen gewerkt kan worden. Het weekprogramma. Het individuele dagprogramma.

*Het kwaliteitsspel welke is ontwikkeld door HKZ keurmerk is een kwaliteitsspel met bewustwording als oogmerk. Met behulp van dit kwaliteitsspel kun je meteen kijken of het snoezelen voldoet aan de eisen van het HKZ keurmerk. Hiermee heb je het nog niet voldoende gemeten maar dat is mogelijk door middel van een interne en externe audit. Dit kwaliteitsspel zal medio 2007 beschikbaar zijn.

8. Budget

Onderwerp:	Uitgesplitst:	Bedrag:
Scholing	Complete cursus snoezelen à 10 lesmiddagen en 1 lesdag per groep van 15 personen.	€ 3500,00
	Jaarlijkse herhalingscursus à 2 lesdagen per persoon.	€ 250,00
Materialen groot	Snoezelbadkamer op aanvraag	prijs € ?
	Gangstelsel op aanvraag	prijs € ?
	Muziekbed op aanvraag	prijs € ?
	Bushalte aanvraag	prijs op € ?

Verbeterplan

	Thema panelen op aanvraag	prijs	€ ?
	Blacklight themakast zee		€ 595,00
	Draaiorgel		€ 2500,00
Materialen klein	DVD "de dag"		€ 29,95
	Reminiscentie tastpop		€ 58,00
	Tast schaap vanaf		€ 175,00
	Tastborden aanvraag	prijs op	€ ?
	Gezelschapshuisdier		€ 32,00
	Puzzels "ot en sien"		€ 21,50
	Puzzels "het platteland"		€ 27,50
	Set 25 platen "reclame van toen"		€ 26,50
	Blacklight-aquarium		€ 485,00
	Speeltafel		€ 490,95
	Totaal:		€ 8191,40

Deze bedragen zijn richtbedragen en heb ik geselecteerd uit de gegevens van de volgende bedrijven:

- www.worldwidesnoezelen.com
- www.barryemons.nl
- www.thesensoryshop.nl
- www.prospecial.com

9. Nawoord

Allereerst wil ik Anita Voogt, Vincent van den Heuvel en Hennie Blonk bedanken voor hun tips en feedback op mijn verbeterplan en hun vertrouwen in mij. Mede door hen heb ik dit plan tot een naar mijn idee goed resultaat kunnen brengen. Ik heb dit plan met erg veel plezier geschreven.

Bij de totstandkoming van dit verbeterplan ben ik mij erg bewust geworden van de competenties die je nodig hebt voor het succesvol uit kunnen voeren van de zorgcoördinator functie. Het heeft me bewust gemaakt van de competenties waarin ik nog moet ontwikkelen binnen de zorgcoördinator-functie.

Tevens heeft het maken van dit plan mij veel inzicht gegeven in de processen die lopen binnen de afdelingen van een zorginstelling als Zorgcirkel Waterland. Deze kennis is mijn inziens noodzakelijk om een dergelijk plan te kunnen implementeren en om adequaat kennis en inzichten over te brengen op het gebied van dit verbeterplan.

Door de invoering van dit plan werk ik tevens aan mijn eigen professionalisering in mijn functie uitoefening. Ik heb geleerd dat ik het niet moeilijk vind om inzicht te hebben in het totale einddoel. Ik hoop dan ook dat ik dit plan ook daadwerkelijk in de praktijk tot een net zo goed werkbaar project laat worden als dat ik in mijn verslag heb proberen te beschrijven. Ten slotte hoop ik dat iedereen na het lezen van mijn plan net zo enthousiast is geworden als ik.

Aanbevelingen

In dit verbeterplan ben ik niet ingegaan op de voorlichting van de familie en zaakwaarnemers van de zorgvragers. Dit omdat het dan een te omvangrijk project zou worden voor de gegeven tijd. Wel heb ik enkele ideeën waar aan gedacht zou kunnen worden wanneer dit wel uitgewerkt gaat worden. Hieronder volgen puntsgewijs enkele ideeën:

- Er zou een familiecontact avond georganiseerd kunnen worden waarbij het thema snoezelen centraal staat. Hiervoor kan dan een gastspreker uitgenodigd worden welke uitleg over deze methode zal geven.
- Ook kan er een pilotdag gehouden worden, danwel op de afdeling of in het Binnenhof (restaurant Novawhere). Op deze kunnen verschillende bedrijven uitgenodigd worden die hun producten tentoonstellen en uitleg geven over en ook zelf laten ervaren. Op deze manier gaat het veel meer leven wat nu eigenlijk de methode snoezelen inhoudt. Voor deze pilotdag heb ik al enkele bedrijven bereid gevonden hieraan mee te werken. Onder andere de Sensory shop. (www.thesensoryshop.nl)
- Er zou een "knutselgroep" van vertegenwoordigers opgericht kunnen worden. Hierin kan er door vertegenwoordigers gewerkt worden aan bijvoorbeeld: geurzakjes, voelborden, zakjes van verschillende zwaarte, geluidsmaterialen, decoraties voor op de gangen van de afdeling, enz. Dit is dan in de eerste plaats een goedkope manier van materialen verkrijgen en in de tweede plaats kan het als een soort lotgenoten/praatgroep gezien worden waarin de vertegenwoordigers van dementerenden met elkaar ervaringen kunnen uitwisselen en hun verhaal kwijt kunnen.

Bijlage 1: Enquête

Wat is snoezelen in het kort?

Mensen met een dementie kunnen vaak niet meer op de gebruikelijke manier communiceren. Het snoezelen kan dan een manier zijn om toch contact te maken dit met behulp van het prikkelen van de zintuigen.

Vraag 1a:

Heb je al eens van de benaderingsmethode snoezelen gehoord?

- Ja Nee

Vraag 1b:

Zo ja, op welke manier?

.....
.....
.....

Vraag 2:

Wat vind je ervan dat de benaderingsmethode snoezelen geïntegreerd gaat worden op de afdeling PG?

- Zinvol Niet zinvol Geen mening

Vraag 3:

Hoe sta je tegenover deze manier van werken?

- Positief Negatief Geen mening

Vraag 4:

Op welke momenten van de dag denk je te kunnen snoezelen?
(Bij deze vraag zijn meerdere antwoorden mogelijk)

- De gehele dag
- Bij agressie
- Op afspraak
- Alleen tijdens de ADL zorg
- Alleen in een aparte ruimte
- Overal

Vraag 5:

Vind je het vervelend om door middel van lichamelijke aanraking contact te maken met PG bewoners?

- Ja Nee Geen mening

Vraag 6:

Sta je open voor een bijscholing / cursus met betrekking tot de benaderingsmethode snoezelen?

- Ja Nee

Vraag 7:

Denk je dat je een bijscholing in het snoezelen nodig hebt?

- Ja Nee

Vraag 8:

Wat zou je zelf nog kunnen betekenen bij de uitvoering van de benaderingsmethode snoezelen?

.....
.....
.....
.....
.....

Vraag 9:

Waar moeten wij vooral opletten bij de invoering van de benaderingsmethode snoezelen?

.....
.....
.....
.....

Vraag 10:

Wat is je functie?

.....
.....

Verbeterplan

Bijlage 2: Uitkomst enquête

Vraag 1a: (meerkeuze)

Heb je al eens van de benaderingsmethode snoezelen gehoord?

Antwoord ja: 36 nee: 4

Vraag 1b: (open)

Zo ja, op welke manier?

Antwoorden:

- Tijdens opleiding
- Vorige werkplek (meestal gehandicaptenzorg)
- Via via van collega's
- Cursus snoezelen
- Media

Vraag 2: (meerkeuze)

Wat vind je ervan dat de benaderingsmethode snoezelen geïntegreerd gaat worden op de afdeling PG?

Antwoord zinvol: 33 niet zinvol: 0 geen mening: 7

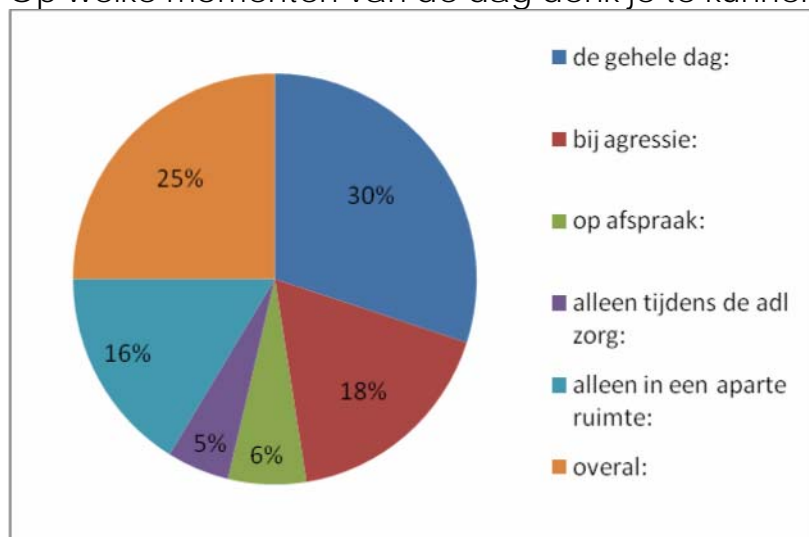
Vraag 3: (meerkeuze)

Hoe sta je tegenover deze manier van werken?

Antwoord positief: 33 negatief: 0 geen mening: 7

Vraag 4: (meerdere antwoorden mogelijk)

Op welke momenten van de dag denk je te kunnen snoezelen?



Verbeterplan

Vraag 5: (meerkeuze)

Vind je het vervelend om door middel van lichamelijke aanraking contact te maken met PG zorgvragers?

Antwoord ja: 3 nee: 31 geen mening: 5

Vraag 6: (meerkeuze)

Sta je open voor een bijscholing / cursus met betrekking tot de benaderingsmethode snoezelen?

Antwoord ja: 31 nee: 7 geen mening: 1

Vraag 7: (meerkeuze)

Denk je dat je een bijscholing in het snoezelen nodig hebt?

Antwoord ja: 29 nee: 10 geen mening: 1

Vraag 8: (open)

Wat zou je zelf nog kunnen betekenen bij de uitvoering van de benaderingsmethode snoezelen?

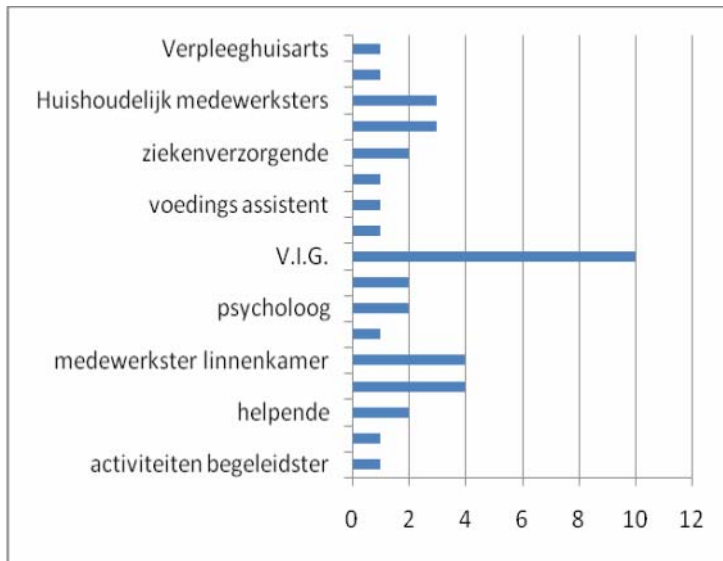
- Meewerken aan het geven van bijscholing
- Signaleren van de behoefte
- Geen idee
- Coördinatie geven
- Actief aan meewerken

Vraag 9: (open)

Waar moeten wij vooral opletten bij de invoering van de benaderingsmethode snoezelen?

- Dat iedereen op de hoogte is
- Dat er volgens een protocol gewerkt wordt
- Samenwerken met verschillende disciplines
- Dat er de tijd wordt genomen voor het snoezelen
- Dat er altijd een rustige ruimte beschikbaar is
- Goede rapportage
- Niet betuttelen
- Goede planning
- Rust
- Dat er geen voorkeur is voor bepaalde zorgvragers
- Dat er wel de ruimte is voor collega's om hun grenzen aan te geven

Vraag 10: (open)
Wat is je functie?



Bijlage 3: Voorbeeld "levensboek"

LEVENSLLOOPGEGEGEVENS VAN EEN Zorgvrager (EEN VOORBEELD)

Naam Zorgvrager:	
Geboortedatum:	
Geboorteplaats:	

Ingevuld door:	
Relatie:	
Datum:	

1. Gegevens over het ouderlijk huis (van de zorgvrager)

Hoe was de samenstelling van het ouderlijk gezin (vader, moeder, broers en zussen?) (svp roepnamen van broers en zussen vermelden)

Wat was de naam van de **vader** van de zorgvrager?

Wat was de naam van de **moeder** van de zorgvrager?

Wat was het **beroep** van de **vader** van de zorgvrager?

Wat was het **beroep** van de **moeder** van de zorgvrager?

De hoeveelste in de rij is de zorgvrager?

Wie van het ouderlijk gezin is/zijn overleden?

Heeft de zorgvrager nog contact met broers en zussen / zwagers en schoonzussen?
(zo ja, met wie?)

Verbeterplan

Welke opleidingen, studies heeft zorgvrager gevolgd?

Hebben er in het verleden ingrijpende gebeurtenissen plaatsgevonden?

Heeft de zorgvrager bijzondere kwaliteiten / talenten buiten hobby's?

Hoe was de zorgvrager gewend problemen op te lossen? (zelf of met hulp)

2. Werkverleden

Waar en in welke beroepen is de zorgvrager werkzaam geweest?

Op welke leeftijd is de cliënt gestopt met werken?

Wat was de reden van het stoppen met werken?

3. Huwelijk(en)

Samenwonend:		
wonend: Alleen		
Gehuwd met:		
Sinds:		
Geboorte datum partner:		
Beroep partner:		
Beëindiging huwelijk (en)		
Reden:		
Aantal kinderen (pleegkinderen):	Zonen:	Dochters:
Roepnamen kinderen:	Zonen:	Dochters:
Aantal kleinkinderen:		
Roepnamen kleinkinderen:	Kleinzonen:	Kleindochters:
Overlijden partner (datum):		
Oorzaak overlijden:		
Overlijden kinderen:		
Oorzaak overlijden:		

Waar heeft de zorgvrager tijdens zijn/haar leven gewoond?

4. Belangrijke personen

Zijn/waren er nog personen extra belangrijk voor de zorgvrager binnen of buiten de familiekring? Zo ja, Wie? Heeft de bewoner nog contact met hen?

5. Geloof

Heeft de zorgvrager een levensovertuiging of bij welke kerkgenootschap is de zorgvrager betrokken of betrokken geweest?

Welke rol speelt de kerkelijke beleving in het verleden en op dit moment?

Verbeterplan

Heeft de zorgvrager behoefte aan contact met pastoraal werkenden, dominees of pastors?

6. Gewoonten en voorkeuren

Heeft de zorgvrager speciale gewoonten/voorkeuren? Denk hierbij aan eetgewoonten, drinken, roken, uiterlijke verzorging, make-up, toiletbezoek, ochtend- of avond mens, omgaan met mensen en dergelijke?

Heeft de zorgvrager een uitgesproken hekel aan iets of iemand?

Heeft de zorgvrager een voorkeur voor bepaalde geuren?

Met welke personen heeft de zorgvrager het meeste contact?

Kunnen deze genoemde mensen op bezoek komen en komen zij op vaste tijden?

Verbeterplan

Heeft de zorgvrager nog spullen waar hij/zij aan gehecht is (stoel,kussen, etc)?

Kan dit meegebracht worden naar de instelling?

7. Belangstellingsgebieden

Wat heeft of had de belangstelling van de zorgvrager?

(S.v.p. aankruisen en graag toelichten (bijv. welke muziek of welk kaartspel of welke sport en huishoudelijke bezigheden)

Communicatie	Vroeger	Nu	Toelichting
Boeken lezen			
Krant lezen			
Schrijven (brieven)			
Tv Kijken			
Radio luisteren			
Telefoneren			
Flora en Fauna			
Planten en bloemen			
Tuinonderhoud			
Huisdieren			
Dieren algemeen			
Muziek			
Muziek luisteren			
Muziek maken			
Zingen			
Sport / Bewegen			
Wandelen			
Fietsen			
Sport kijken			
Zelf sporten			
Zwemmen			
Dansen			
Hobby's			
Kleding maken			
Handwerken			
Handarbeid			

Verbeterplan

Teken/Schilderen
Fotograferen
Winkelen
Biljarten
Kaarten
Spellen
Verzamelen

Huishouden			
Koken			
Afwassen			
Wassen			
Stoffen			

Uitgaan	Vroeger	Nu	Toelichting
Café bezoek			
Verenigingen			
Theater			
Bioscoop			
Reizen / Vakantie			
Algemeen			
Politiek			
Kerk / Godsdienst			
Geen uitgesproken belangstellingen:			

Overige zaken en verdere toelichtingen:

Verbeterplan

8. Psychisch Functioneren

Vergist de zorgvrager zich in de tijd?

Vergist de zorgvrager zich in de plaats waar hij/zij zich bevindt?

Haalt de zorgvrager personen door elkaar?

Is de zorgvrager onrustig in de avond?

Is de zorgvrager onrustig in de nacht?

Is de zorgvrager onrustig op andere momenten?

Andere problemen met functioneren?

9. Gedragsuitingen

Is de zorgvrager achterdochtig?

Is de zorgvrager angstig?

Is de zorgvrager verdrietig?

Is de zorgvrager agressief?

Is de zorgvrager eenzaam?

Is de zorgvrager apathisch, afwezig of extreem passief?

Is de zorgvrager verward?

Is de zorgvrager gespannen?

Verbeterplan

Lijdt de zorgvrager aan verlies van beschavingsnormen?

Is de zorgvrager verslaafd (geweest) aan alcohol, medicijnen of iets anders?

Ziet of hoort de zorgvrager wel eens dingen of geluiden die er niet zijn?

Verdere toelichtingen (zaken omschrijven a.u.b)

Bijlage 4: Voorbeeld "Snoezelplan"

SNOEZEL-PLAN

Naam Zorgvrager:	
------------------	--

Naam begeleider:	
------------------	--

Verbeterplan

ADVIES T.A.V. ZINTUIGACTIVERING

Naam Zorgvrager
Afdeling
Datum
Evaluatiedatum

Gebruik van Muziek	Ja	Nee
	De Voorkeur van de zorgvrager gaat uit naar:	

Gebruik van Geuren	Ja	Nee
	De Voorkeur van de zorgvrager gaat uit naar:	

Gebruik van Licht	Ja	Nee			
	De Voorkeur van de zorgvrager gaat uit naar:				
	Blauw	Rood	Groen	Geel	Paars
	Overig				

Gebruik van attributen	Ja	Nee
	De Voorkeur van de zorgvrager gaat uit naar:	
	Lavalamp	
	Vloeistofprojector	
	Tastmaterialen	
	Etherische olieën	
	Anders	

Bijzonderheden:

Verbeterplan

Verbeterplan

WAT TE DOEN BIJ BEPAALDE GEDRAGINGEN

Naam Zorgvarger	
Afdeling	
Datum	
Evaluatiedatum	

Bij onrustig gedrag:	

Bij verwards gedrag:	

Bij angstig gedrag:	

Bij verdrietig gedrag:	

Bij uitingen van pijn:	

Bij agressief gedrag:	

Bij depressief gedrag:	

Benaderingswijze vanuit normale situatie:	

Bijlage 5: Verklarende woordenlijst:

ROT:	Realiteit Oriëntatie Training, hierbij wordt de dementerende georiënteerd op de omgeving.
Validation:	Bij validation wordt de omgeving georiënteerd op de dementerende.
PG:	Psychogeriatric
ZGM:	Zorggroepmanager
ZC:	Zorgcoördinator
AB:	Activiteitenbegeleiding
ADL:	Algemene dagelijkse levensverrichtingen