Ervaringen van leefplezier

Resultaten van het project Ervaringen in de Praktijk in 2020 bij Activite, Respectzorg en Topaz

Leyden Academy
ON VITALITY AND AGEING

Inhoud

Inleiding 2
Setting: ervaringen delen in tijden van corona 5
De balans vinden tussen normatieve en narratieve ervaringen 6
Ervaringen delen met belangrijke anderen 11
Ervaringen delen buiten de organisatie 15
Conclusie 17

Inleiding

In dit verslag zijn resultaten en praktijkvoorbeelden van het project Ervaringen in de Praktijk te lezen. Dit project is gestart in 2018 en uitgevoerd bij drie locaties van de zorgorganisaties Activite (Hof van Alkemade), RespectZorg (Quintus) en Topaz (Zuydtwijck) en eind 2020 afgerond. Het thema 'delen van ervaringen' is onderdeel van het Leefplezierplan[1]. Een methodiek waarin – net zoals het Zorgleefplan – informatie over een bewoner gedocumenteerd word, maar dan gericht op zorg én leefplezier. Via deze methodiek gaan teams aan de slag met vier centrale thema's: 1) kennen van de persoon, 2) aan de slag met leefplezier, 3) delen van ervaringen en 4) omgaan met dilemma's. Hoewel het delen van ervaringen een belangrijk onderdeel is van persoonsgericht werken is de praktijk weerbarstig. Het delen van ervaringen van leefplezier is een stuk lastiger te borgen in routine en structuur dan tastbare thema's zoals gezondheid en hygiëne. Tijdens de bijeenkomsten van het Leefplezierplan project werd zichtbaar hoe belangrijk de reflectie op ervaringen is voor het denken over en het bevorderen van kwaliteit van zorg. Want het delen van ervaringen helpt zorgmedewerkers om te gaan met een steeds veranderende context. Leefplezier, maar ook werkplezier, is voor iedereen anders. In deze inleiding wordt de aanleiding en de focus van het project besproken waarna er verder in wordt gegaan op de praktijkvoorbeelden.

Aanleiding van het project

Allereerst de basisvraag: wat zijn ervaringen en waarom zijn ze belangrijk in de ouderenzorg? Om deze vraag te beantwoorden, zetten we eerst uiteen op welke twee manieren gekeken kan worden naar 'goede zorg', en hoe dit vervolgens verantwoord kan worden.

In de zorg kan tot een zekere hoogte informatie gemeten worden. Zo kunnen er cijfers bijgehouden worden van algemeenheden die voor iedereen van toepassing zijn. Zoals veiligheid (incidenten of risico's), hygiëne (vuil en bacteriën) of gezondheid (diagnose, verzorging en medicatie). Het is duidelijk dat cijfers de dagelijkse realiteit in de zorg maar deels kunnen beschrijven. Ze zeggen vooral iets over algemene zaken en zorgen voor een bepaalde uniformiteit: iedereen krijgt dezelfde zorg. Om dit te waarborgen, zijn er protocollen en richtlijnen ontwikkeld waar toezichthouders op controleren. Dit geheel van meten in algemeenheden noemen we ook wel het *normatieve kader*. Dit kader is vaak overheersend in de zorg, ook omdat organisaties daar vaak streng op worden gecontroleerd door de toezichthouders. Om de informatie te verzamelen om – de vaak normatieve –

[1] Meer informatie over het Leefplezierplan is te lezen op www.leydenacademy.nl/leefplezierplan

zorgactiviteiten te kunnen verantwoorden zijn er diverse routines en structuren opgebouwd Denk aan de dagelijkse rapportage in het ECD, de overdracht of een MDO.

Het normatieve kader heeft veel opgeleverd, maar het heeft ook een schaduwzijde. Wanneer er veel naar het algemene en de groep gekeken wordt, is er automatisch minder ruimte voor het individu. Je hoort hier dan ook een tegenreactie op. Mensen zeggen: 'ik voel me een nummer, word ik wel gezien?'. Het normatieve kader wist eigenlijk iedere vorm van persoonlijke identiteit uit met daarmee het feit dat mensen verschillend van elkaar (willen) zijn. Dit stelt de zorg voor een uitdaging: hoe kan deze persoonlijke stem zichtbaarder worden in de zorg? Hoe kan er weer ruimte gemaakt worden voor diversiteit onder bewoners, de uniekheid van elk individu en voor creativiteit van medewerkers om af te wijken van richtlijnen en protocollen?

In het Leefplezierplan is daarom het *narratieve kader* geïntroduceerd. *Narratief* staat voor verhaal en ervaring. Ieders dagen zijn een optelsom van gebeurtenissen (ervaringen). Deze zijn voor iedereen uniek. Wanneer ze met anderen gedeeld worden, ontstaat er een vertelde ervaring van deze gebeurtenis. We geven er woorden aan, passen het aan, interpreteren het en geven er betekenis aan. Door de ervaring te delen, vormen ook anderen zich een beeld. Het is daarmee fundamenteel verbonden met onze identiteit: wie wil ik zijn, wie was ik, hoe wil ik dat anderen mij zien? Ervaringen zijn altijd uniek, ze passen bij die personen en bij dat moment. Daarom is het narratieve kader een goede tegenhanger van het normatieve kader, waar elk subjectief aandeel zo klein mogelijk wordt gehouden. In de zorgpraktijk zijn deze twee kaders niet altijd in balans. Van oudsher gaat er veel aandacht naar het normatieve en medische stuk van de ouderenzorg en zoeken organisaties naar manieren om ook het narratieve stuk van de zorg te borgen.

Een klein gedachte experiment illustreert deze complexiteit. Wanneer er aan zorgmedewerkers wordt gevraagd te brainstormen over 'goede zorg' komen ze vaak met activiteiten zoals genoemd in figuur 1.

Figuur 1: Uitkomsten brainstorm

Allemaal belangrijke eigenschappen van zorg die een stuk lastiger zichtbaar te maken zijn dan tastbare thema's zoals veiligheid en gezondheid. Het zichtbaar maken aan derden (bijvoorbeeld collega's, familie of mede bewoners) is nodig om goede zorg te kunnen verantwoorden. Hoe kan

bijvoorbeeld zichtbaar gemaakt worden dat er oprechte aandacht voor de bewoner is, dat er naar elkaar geluisterd wordt en dat er wordt bijgedragen aan het leefplezier? Het normatieve kader zal ons daar geen antwoorden op geven. Het is immers niet mogelijk om aandacht, een luisterend oor of inlevingsvermogen te meten of te kwantificeren.

Ervaringen onderdeel maken van de alledaagse routines naast de normatieve verantwoording

De aanleiding van het project Ervaringen in de Praktijk is precies deze kennisluwte. Er is weinig bekend over hoe ervaringen van leefplezier onderdeel kunnen worden van de alledaagse routines van medewerkers zorg en welzijn in de ouderenzorg. Er is ook weinig bekend over hoe deze verantwoording op basis van ervaringen kan bestaan naast de normatieve verantwoording (afvinklijsten, metingen en protocollen). De onderzoeker heeft als doel gehad om samen met zorgmedewerkers aan de slag te gaan met deze twee thema's: het opzetten van routines om ervaringen binnen het team te delen en een balans vinden tussen normatieve en narratieve ervaringen. In de praktijk kwam dat erop neer dat de onderzoeker met een afvaardiging van de locatie nadacht, reflecteerde en ideeën uitvoerde. Vanaf het begin was dit project samen met de praktijk opgezet. Dit zorgde voor een groot enthousiasme onder de medewerkers. Tegelijkertijd is dat de reden waarom de resultaten uiteen lopen.

De resultaten van het eerste jaar zijn terug te vinden in het verslag *Ervaringen in de Praktijk 2019*[2]. In het verslag van 2019 worden praktijkvoorbeelden genoemd om ervaringen vast te leggen (bijvoorbeeld via het ECD of via foto's), te delen (bijvoorbeeld via fotolijsten, WhatsApp, LEAN bord of overdracht) en te bespreken (bijvoorbeeld via teamvergaderingen of MDO). In het eerste gedeelte van het project lag de focus op het opzetten van een routine voor het delen van ervaringen. Hier is een goede basis gelegd voor de routine om ervaringen met elkaar te delen: het vastleggen, delen en bespreken van ervaringen (zie figuur 2).

Figuur 2: Routine om ervaringen te delen

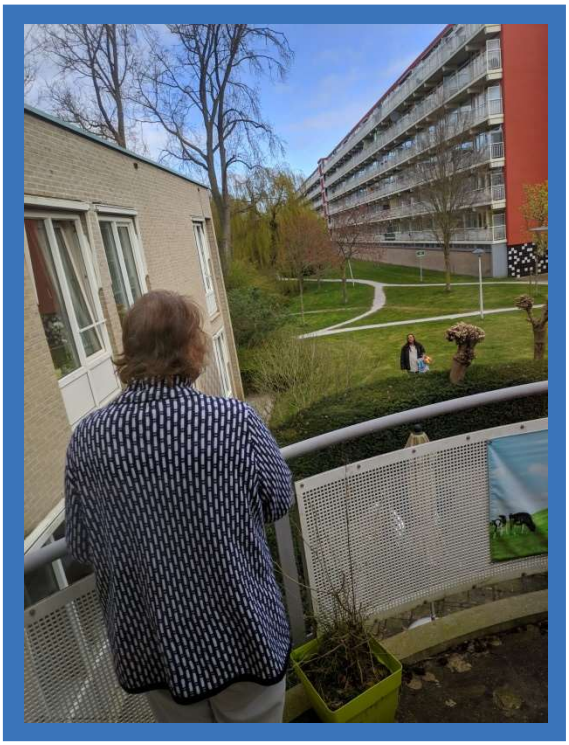
In het tweede gedeelte van het project ligt de focus op het delen van ervaringen extern, met belangrijke anderen (familie, vrienden, kennissen van een bewoner) en met de drie zorglocaties onderling.

De opbouw van het stuk is als volgt. Allereerst wordt de setting besproken waarin het project heeft plaatsgevonden. Vanzelfsprekend heeft de huidige coronacrisis een grote stempel gedrukt op de uitvoering. De medewerkers hebben behoorlijk geïmproviseerd en creatief nagedacht. Na de setting wordt er ten tweede ingegaan op de inhoud van de ervaringen. Zoals eerder genoemd is het normatieve en narratieve verantwoording (het uitleggen of verklaren van de zorg aan derden) niet altijd in balans. Bij een overdracht bijvoorbeeld, gaat er niet automatisch evenveel aandacht naar ervaringen van leefplezier als naar medische gebeurtenissen. In dit tweede stuk worden er praktijkvoorbeelden genoemd over hoe ervaringen kunnen bestaan *naast* de normatieve informatie. Ten slotte wordt er in het derde stuk voorbeelden genoemd van hoe ervaringen extern gedeeld

[2] Zie voor meer informatie: www.leydenacademy.nl/ervaringen-in-de-praktijk

kunnen worden met belangrijke anderen (zodat zij betrokken worden in het leefplezier van de bewoner) en hoe ervaringen extern (buiten de organisatie) gedeeld kunnen worden. Aan het einde van het document hopen wij u geïnspireerd te hebben met voorbeelden van hoe ervaringen gedeeld kunnen worden in de dagelijkse zorgpraktijk zodat liefdevolle zorg zichtbaar wordt en verantwoord kan worden.

Setting: ervaringen delen in tijden van corona



Ervaring 1: Familielid zwaait vanuit de tuin

De huidige coronacrisis heeft veel impact op het leven en werken in het verpleeghuis. Voor dit project betekende dit dat veel van de geplande evenementen niet door konden gaan zoals een mantelzorgavond, teambijeenkomsten en werkbezoek. Tegelijkertijd bracht de coronacrisis een enorm gevoel van urgentie voor het delen van ervaringen met zich mee, vooral in de eerste golf. Het bezoekverbod maakte zichtbaar wat er gebeurt als de fysieke afstemming en samenwerking tussen bewoner, belangrijke andere en zorgmedewerker 'on hold' wordt gezet. De eerste corona golf was bezoek van naasten immers grotendeels niet toegestaan. Veel zorgmedewerkers zochten naar alternatieven om contact met belangrijke anderen te onderhouden en haalde alles uit de kast. Er werden telefoons, laptops en tablets aangeschaft. Er werden kaarten gestuurd, via video gebeld, dagboeken bijgehouden en nieuwsbrieven gemaakt. De zorgmedewerkers maakte roosters zodat alle bewoners contact konden hebben met belangrijke anderen. Alles op alles om de relatie warm te houden. Het vastleggen van ervaringen van leefplezier en het delen van deze ervaringen met belangrijke anderen kwam kortom in sneltreinvaart terecht. Tegelijkertijd kon dit het gemis van persoonlijk contact niet vervangen. Dit ervaarde de bewoners, maar ook de zorgmedewerkers onderling.

Niet alleen het bezoek maar ook de zorgmedewerkers werden gestimuleerd om zo min mogelijk ontmoetingsmomenten te hebben. De onderlinge vergader-, koffie- en teambuilding momenten werden al snel afgeschaft. En hoewel dat een goede reden had – het voorkomen van besmettingen –

was er tegelijk veel minder tijd en ruimte om ervaringen met collega's te *bespreken*. In het eerste gedeelte van dit project zagen we da dit bij het proces – naast het vastleggen en delen van ervaringen – een belangrijke afsluitende stap is. De medewerker had te maken met een complexe, steeds wisselende zorgrealiteit maar hadden voornamelijk regels en protocollen als steun en toeverlaat. Juist het bespreken van ervaringen is belangrijk om van elkaar te kunnen leren en dat is cruciaal om om te kunnen gaan met de complexe, steeds veranderende zorgpraktijk. Medewerkers van dit project gaven dit gemis ook duidelijk aan, zoals in ervaring 2.

Nu in tijden van corona zien we onze collega's weinig omdat de contactmomenten zo kort mogelijk worden gehouden. Goed om besmettingen te voorkomen maar daardoor zijn er ook minder momenten dat we als collega er voor elkaar kunnen zijn. Het kan zwaar zijn om na een moeilijke dienst, met een vol hoofd naar huis te gaan. Laatst had ik bij de overdracht een pot thee en koffie gezet met een koekje erbij. Juist met de beschermingsmiddelen vergeet je af en toe voor jezelf te zorgen en bijvoorbeeld genoeg te drinken. Het koffiemomentje werd gewaardeerd omdat we even ontspannen met elkaar de dienst konden doornemen. Ons werk gaat ten slotte niet alleen om leefplezier, het gaat ook om werkplezier.

Ervaring 2

Kortom, waar het bezoekverbod het vastleggen en delen van ervaringen urgent heeft gemaakt heeft het tegelijkertijd een gat geslagen in het bespreken van ervaringen. Hoe gingen de zorgmedewerkers daar het afgelopen jaar mee om? In het volgende stuk worden praktijkvoorbeelden besproken over de balans tussen normatieve en narratieve ervaringen.

De balans vinden tussen normatieve en narratieve ervaringen

Om zorg te continueren moeten belangrijke gebeurtenissen op een dag met elkaar gedeeld worden. Zo is er in elke organisatie een structuur opgebouwd om informatie met elkaar te delen. Denk aan het ECD, de overdracht, teamvergaderingen, bewonerbesprekingen of MDO. Traditioneel gezien is deze sterk gericht op behoefte gerichte en normatieve informatie. Wanneer iemand zich bijvoorbeeld niet lekker voelt wordt de arts ingeschakeld, wanneer er nieuwe kleding nodig is wordt de eerste contactpersoon gebeld en wanneer iets niet op tijd af is gekomen mag de avonddienst het overnemen. De normatieve ervaringen nemen vaak veel tijd in beslag. Terwijl, gedurende een dag komen er natuurlijk ook veel gebeurtenissen van leefplezier voor. Zoals deze ervaringen:

Een bewoner van ons heeft altijd piano gespeeld. Een piano is onmogelijk om bij ons op de woning te zetten want dat is veel te groot. Afgelopen week heeft een collega van mij haar keyboard meegenomen. Dat was een heel bijzonder moment. Muziek doet zoveel met mensen!

Ervaring 3

Een meneer van ons is een hele uitbundige sporter dus kijken we 's ochtends naar Holland in Beweging en daar doet hij altijd heel enthousiast aan mee.

Ervaring 4

Ervaring 5

We hebben een bewoner en die ondersteunt graag medebewoners bij het eten en drinken. Ik zie daar zoveel leefplezier. Het gaat om zingeving he? Hartstikke mooi om te zien.

Ervaring 5

Hoewel deze ervaringen ook veel zeggen over de kwaliteit van zorg, is het veel minder vanzelfsprekend dat deze met elkaar gedeeld worden. In dit hoofdstuk worden praktijkvoorbeelden genoemd over hoe zorgmedewerkers actief ruimte maken voor ervaringen van leefplezier in de dagelijkse routine. Zo wordt besproken hoe ervaringen een plek krijgen in het Elektronisch Cliënten Dossier, tijdens de overdracht en het werkoverleg. Ook worden hier aanbevelingen bij besproken.

Elektronisch Cliënten Dossier (ECD)

Voor veel organisaties is het ECD het belangrijkste communicatiemiddel in de zorg. Gebaseerd op het Zorgleefplan is het ECD traditioneel gezien voornamelijk gericht op *normatieve* informatie, bijvoorbeeld de medische geschiedenis van een bewoner, het behandeltraject en de ADL zorg (zie ervaring 6). Als consequentie is de rapportage vaak negatief, er wordt gerapporteerd als er iets niet goed gaat.

> Ik zou graag willen dat mijn collega's niet alleen op het klinische informatie rapporteren, maar ook op ervaringen. Ik lees nog te veel hoe vaak iemand gepoept en geplast. Ik vind dat helemaal niet interessant! Je mag aannemen dat de bewoner de verzorging heeft gekregen waar hij of zij recht op heeft. Liever lees ik wat voor dag iemand heeft gehad.

Ervaring 6

Alle drie de organisaties hebben de afgelopen jaren daarom kritisch gekeken naar het ECD en aanpassingen gemaakt. Een organisatie heeft bijvoorbeeld gekeken naar het startscherm. Eerst was het BSN nummer van de bewoner het eerste wat je als zorgmedewerker zag, nu is het antwoord op de vraag 'wie ben ik?'. Juist deze vraag roept op tot narratieve informatie. Om een balans te vinden tussen normatieve en narratieve informatie in het ECD lijkt taalgebruik dus van groot belang. De juiste vraagstelling zorgt voor het vastleggen van betekenisvolle ervaringen die vervolgens gelezen wordt door collega's. Ervaring 7 laat hiervan een voorbeeld zien.

> Een mevrouw was lekker aan het meehelpen met koken. Sommige collega's vinden het spannend om dat met bewoners te doen, want dan werken ze met scherpe messen en warme kookplaten. Ik doe het juist wel, want het voegt zoveel toe aan de dag van deze mevrouw. Om mijn collega's te stimuleren zette ik een foto van het kooktafereel in het ECD. Dat hielp, de dag erop hebben ze pepernoten gemaakt met de bewoners!

Ervaring 7

Het delen van een ervaring heeft gelijk invloed op de zorgpraktijk. Doordat een zorgmedewerker een ervaring over koken gedeeld heeft zijn haar collega's geïnspireerd geraakt en zijn ze opnieuw gaan koken samen met de bewoners. Deze ervaring illustreert op een simpele manier het belang van het delen van ervaringen van leefplezier in het ECD. Een alledaagse gebeurtenis van leefplezier stimuleert collega's om ook de focus op leefplezier te leggen. Naast het woordgebruik en de juiste vraagstelling in het ECD is het dus ook belangrijk om collega's zoveel mogelijk te stimuleren om alledaagse ervaringen van leefplezier te rapporteren. Zoals te lezen in ervaring 8.

> Ik heb het voornemen om mijn collega's nog bewuster te maken. Blijven zeggen 'dat is een mooie ervaringen, die kan je opschrijven'. Het gaat gelukkig steeds meer leven.

Ervaring 8

Aanbevelingen voor het ECD

Ook geven de zorgmedewerkers aanbevelingen omtrent het ECD. Ten eerste geven zorgmedewerkers aan dat het moeilijk kan zijn om collega's te stimuleren om ook ervaringen van leefplezier te delen. Volgens hen helpt het om ervaringen terug te laten komen in een teamoverleg, bewonersoverleg of MDO. Dit is een extra stimulans om ervaringen te delen, ze worden immers echt gebruikt.

Als tweede aanbeveling zouden ze graag de mogelijkheid zien om foto's via het ECD te delen met belangrijke anderen. Hoewel de eerste contactpersoon van de bewoner vaak kan meelezen in het ECD is het voor hen meestal niet mogelijk om de foto's in het ECD te bekijken. Omdat foto's ook gevoelige informatie kan bevatten (zoals diagnose foto's) wordt dit vaak afgeschermd. Voor zorgmedewerkers is het echter een makkelijke en veilige manier om snel een ervaring van leefplezier te delen. De teams geven aan dat ze het jammer vinden dat dit via een omweg moet, bijvoorbeeld via Familienet of WhatsApp (zie ervaring 9).

Bij ons in het ECD kan de familie geen foto's zien. Dus dan moeten we allemaal moeilijke fratsen uithalen om toch een mooie foto met hen te delen. Vaak haken collega's dan al af. We zijn op zoek naar een laagdrempelige en veilige manier om toch foto's te delen.

Ervaring 9

Ervaringen delen tijdens de overdracht of het werkoverleg

Naast de dagelijkse rapportage in het ECD is er ook een mondelinge overdracht, bijvoorbeeld van de ochtend naar de avonddienst (of andersom). De overdracht is – net zoals het ECD – vaak taakgericht waardoor er niet altijd ruimte overblijft voor het delen van ervaringen van werk- of leefplezier. Volgens de deelnemers van dit project is dit grotendeels gewenning en proberen zij er bewuster mee om te gaan, zie ervaring 10.

We willen ook de overdracht-momenten bewust gebruiken om ervaringen of dilemma's te bespreken. Te vaak gaat het nog over of de bewoner goed gegeten heeft of niet. We hebben nu afgesproken dat als collega's de dienst starten ze vooraf even de rapportage lezen. Dan is er tijdens de overdracht dus tijd genoeg om ervaringen te delen en dilemma's te bespreken

Ervaring 10

Ook hier zoeken zorgmedewerkers naar de balans tussen normatieve en narratieve informatie. Om ervaringen te kunnen delen moet de overdracht niet al te taakgericht ingedeeld zijn en moet er ruimte zijn om een open vraag te stellen. Een van de locaties vraagt bijvoorbeeld tijdens de overdracht 'wat heb je meegemaakt vandaag?' en volgens hen leidt dat tot hele andere gesprekken.

Dezelfde balans wordt gezocht in de werkoverleggen. Teamvergaderingen worden doorgaans gestuurd door een standaard agenda en is taakgericht. Ook daar is het de uitdaging om actief ruimte te maken voor ervaringen. Bij een van de organisaties wordt er elk werkoverleg minsten 30 minuten vrijgemaakt om ervaringen met elkaar te delen. Vaak wordt er aan een zorgmedewerker gevraagd om dit voor te bereiden. Zo worden er ervaringen gedeeld van leefpleziermomenten bij bewoners maar worden er ook minder leuke werkervaringen gedeeld.

In ons werkoverleg bespreken we het eerste half uur altijd ervaringen: bijvoorbeeld een foto van een Doodle bord en een uitleg van wat we zien, of een ervaring uit het ECD. We worden uitgedaagd om ook negatieve dingen te benoemen. Soms moeten er dingen uit de lucht en daar leren we natuurlijk wel van.

Ervaring 11

De organisatie van de medeweker uit ervaring 11 doet mee aan een tweejarig onderzoek van Leyden Academy: Narratieve Verantwoording in de Praktijk[3]. De medewerkers gebruiken een mobiele app om ervaringen vast te leggen en beantwoorden vragen om betekenis te geven aan de ervaring. Bijvoorbeeld of de ervaring positief of negatief was en wie er centraal stond in de ervaring. Via deze zogenoemde duidingsvragen is het mogelijk om patronen te herkennen in de ervaringen. Of er bijvoorbeeld voornamelijk positieve of negatieve ervaringen gedeeld worden. Juist deze duidingsvragen maakt deze methodiek zo uniek. Niet de onderzoekers, beleidsmakers of leidinggevenden interpreteren en analyseren de ervaringen, dit doen de vertellers zelf. Daarnaast maakt de app het makkelijker om ervaringen binnen een team te bespreken zoals ervaring 12 illustreert.

We hebben sinds dit jaar de SenseMaker app om de ervaringen te delen. Uiteindelijk hopen we daardoor minder lijstjes te hoeven bijhouden. Er is een dashboard die we kunnen openen op onze tablet en dat is een makkelijk middel om ervaringen met elkaar te bespreken tijdens de vergadering. De ervaringen zijn zowel positief als negatief. Bijvoorbeeld dat een bewoner verward is geweest of een familielid heel kritisch. Er staan ook persoonlijke vragen bij, zoals hoe voelde je erbij? Zo leer je je team ook beter kennen en maak je ervaringen bespreekbaar in het team.

Ervaring 12

Ervaringen delen in tijden van corona

De organisaties zijn zich bewust dat de coronacrisis een gespannen tijd is voor de medewerkers. Daarom worden er diverse gespreks- en intervisie bijeenkomsten aangeboden met bijvoorbeeld een coach, psycholoog of geestelijk verzorger. Zoals eerder besproken is het in de coronacrisis goed mogelijk om ervaringen vast te leggen en te delen. Het is echter een stuk ingewikkelder geworden om ze te bespreken omdat bijeenkomsten in verband met besmettingsgevaar worden ontmoedigd. In ervaring 13 is te zien dat die behoefte er nog wel is.

[3] Voor meer informatie kijk op www.leydenacademy.nl/narratieve-verantwoording-in-de-praktijk

Na de pauze kwamen een aantal medewerkers lichtelijk overstuur terug in de sessie. Ze waren een collega tegengekomen die erg emotioneel was. Op de afdeling was een bewoner agressief geworden. 'Dit is een van onze meest stabiele collega's dus dat het haar teveel wordt zegt veel', zeiden de deelnemers.

Vervolgens kwam er een gesprek op gang over wat iedereen mee heeft gemaakt de afgelopen tijd. De deelnemers concludeerde, werkplezier is belangrijk om leefplezier te kunnen geven.

Het gesprek ging vervolgens over dilemma's. Hoe bewaak je je grenzen? Hoe maak je afwegingen? Hoe maak je keuzes? Er werden veel emotionele ervaringen gedeeld, de zorgmedewerkers hadden veel meegemaakt de afgelopen maanden. Een belangrijke vraag werd besproken: 'hoe kunnen we het werk volhouden?'. Er kwam een mooi gesprek op gang over belangrijke aspecten voor werkplezier. Er werden dingen genoemd zoals:

- Af en toe je hart kunnen luchten bij elkaar en elkaar steunen
- Thee bij de overdracht voor een ontspannen moment
- Af en toe bij elkaar kunnen komen, ontmoetingsmomenten
- Geduld van de behandelaren vragen (er is niet altijd tijd om hun behandelplan op te volgen)
- Vertrouwen van anderen dat je het beste doet wat kan

Ervaring 13

Deze ervaring laat zien dat het bespreken van ervaringen belangrijk is om je gehoord te voelen en om steun te kunnen geven aan elkaar. Zo vertelde een medewerker, 'het gaat om je hart luchten, weten dat je niet de enige bent en gesteund voelen door je collega's'. Als die ruimte er niet is zoeken medewerkers andere manieren om te ventileren, zoals we zien in ervaring 14.

Dit is dan ook gelijk een aanbeveling. In verband met besmettingsgevaar worden bijeenkomsten afgeschaft. Medewerkers geven aan dat ze deze bijeenkomsten missen om te kunnen reflecteren over het werk. Dat is een cruciale stap in het leren van ervaringen. Zij zouden hier graag ruimte voor willen houden, in welke vorm dan ook. De ervaringen waarover het hier gaat hoeven natuurlijk niet alleen negatief te zijn. Juist positieve ervaringen geven een impuls aan het werkplezier. In ervaring 15 is een collage te zien van werkplezier momenten in tijden van corona. Treffend verwoord door de fotograaf: 'het mag dan wel coronatijd zijn maar dat wil niet zeggen dat we geen leuke dingen beleven met elkaar'.

In verband met de corona maatregelen werd ons werkoverleg afgelast. Maar mensen maakte natuurlijk wel dingen mee en zochten naar manieren om dat te ventileren met elkaar en de leidinggevende. Vaak werd onze WhatsApp groep daarvoor gebruikt met vervelende online discussies als gevolg. Er kwam niet echt een gesprek, wel veel verwijten. Toen we een cohort afdeling werden hebben onze leidinggevende besloten om twee keer per week bij elkaar kwamen om ervaringen met elkaar delen in deze pittige periode. Dat hielp enorm. Er werd naar elkaar geluisterd en er werd gelijk iets met de ervaring gedaan.

Ervaring 14

Ervaring 15: Collage gemaakt met ervaringen van werkplezier in tijden van corona

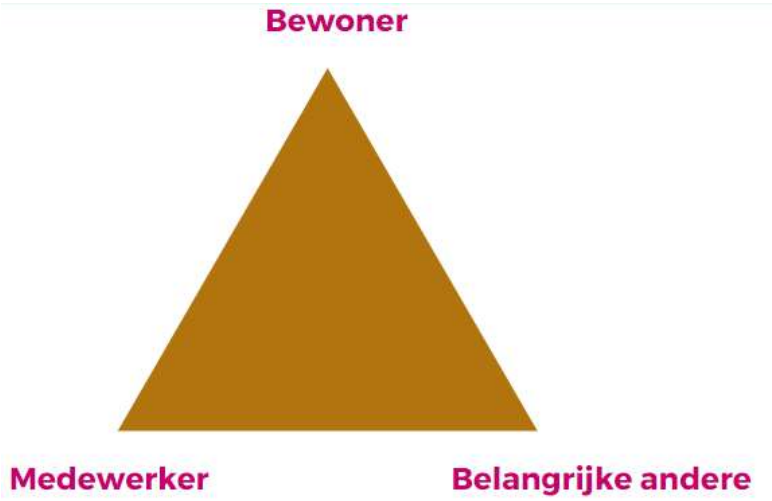
Concluderend komen in de zoektocht naar een balans tussen normatieve en narratieve informatie een aantal dingen naar boven. Ten eerste gaat het in de zoektocht voornamelijk om het kleiner maken van normatieve informatie en het groter maken van narratieve informatie. De praktijkvoorbeelden laten zien dat het om een stukje bewustzijn gaat (bewust andere vragen stellen tijdens de overdracht), maar ook om taalgebruik (niet BSN nummer staat in het startscherm, maar de vraag: 'wie ben ik?'). Ten tweede laten de praktijkvoorbeelden zien dat foto's uitermate geschikt zijn voor het vastleggen van positieve momenten van leefplezier. Hoewel het ideaal zou zijn als het ECD mogelijkheid zou bieden om deze foto's te delen met belangrijke anderen, vormt Familienet (zie volgende hoofdstuk) een welkome oplossing. Ten derde laten de praktijkvoorbeelden het belang van ervaringen bespreken zien. In tijden van corona is er zo min mogelijk fysiek contact, terwijl dit een cruciaal onderdeel is van het ervaringen bespreken. Met het bespreken leren medewerkers van elkaar en is er ruimte voor reflectie. In dit stuk bespraken we het delen van ervaringen met medewerkers onderling. In het volgende stuk wordt er verder in gegaan op het delen van ervaringen met belangrijke anderen.

Ervaringen delen met belangrijke anderen

Het delen van ervaringen met belangrijke anderen had in dit project een prominente plek. Voor mensen die wonen in het verpleeghuis – en die in de laatste levensfase zitten – is het contact met naasten vaak de belangrijkste stimulans voor leefplezier. Een goede samenwerking tussen bewoner, belangrijke andere en medewerker is dus belangrijk voor de kwaliteit van zorg. Zo kan een medewerker een bewoner via de familie goed leren kennen, kunnen ze samenwerken in het leefplezier (ervaring 16) en vanuit verschillende perspectieven eventuele dilemma's bespreken. Dit noemen we ook wel de driehoek van zorg (zie figuur 4). Afstemming en werken aan een goede (samenwerkings)relatie in de triade zijn dan ook van cruciaal belang om te komen tot, en bij te dragen aan goede zorg. Ook het delen van ervaringen speelt hierin een rol.

Via foto's kan je echt een goede verbinding maken met de familie. Dat is nodig want de familie is zo belangrijk voor een goed zorgproces.

Ervaring 16



Figuur 4: Driehoek van zorg

Hoewel de verschillende betrokkenen behoefte hebben om ervaringen met elkaar te delen, blijkt het in de praktijk ingewikkeld om hier vorm aan te geven. De afgelopen jaren – en in de afgelopen coronacrisis in het bijzonder – werden belangrijke anderen steeds meer onderdeel van het informatiesysteem en de verantwoording. Zo kan de eerste contactpersoon vaak meelezen in het ECD en de dagelijkse rapportage en zagen we ook dat in tijden van corona, medewerkers alles op alles zetten om belangrijke anderen onderdeel te laten zijn van het leven van de bewoner. Bijvoorbeeld via beeldbellen. Tegelijkertijd geven medewerkers aan dat er nog veel te doen is. In de dagelijkse routine is het delen van ervaringen met belangrijke anderen nog geen standaard onderdeel. De rapportage is vaak medisch gericht en de belangrijke anderen worden vaak pas betrokken wanneer er iets praktisch geregeld moet worden. Terwijl, voor hen is het ook goed om te weten wat voor momenten van leefplezier hun geliefde heeft gehad. Als verklaring hiervoor geven medewerkers aan dat het delen van ervaringen van leefplezier vaak gezien wordt als iets dat bovenop het werk komt. Daarom is er volgens hen in de drukte van de dag niet altijd tijd voor. De organisaties zijn daarom zoekende naar methoden om ervaringen met belangrijke anderen te delen. In dit hoofdstuk bespreken we drie praktijkvoorbeelden. Het delen van ervaringen via videobellen, Familienet en WhatsApp.

Ervaringen delen via videobellen

Contact houden met belangrijke anderen in tijden van corona is voor veel organisaties een grote uitdaging geweest (ervaring 17). Om besmettingen te voorkomen werden er bezoekersregelingen ingesteld en was het belangrijk om afstand te bewaren. Relaties kregen ineens vorm via plexiglas, een balkon en via een tablet. Menig medewerker voelde de urgentie om deze afstand op te vullen, zoals we lezen in ervaring 18.

Initiatieven zoals beeldbellen is in twee dagen opgezet, we werden echt uitgedaagd om 'out of the box' te denken.

Ervaring 17

Dat het contact tussen bewoners en geliefden zo ruw verbroken wordt door het coronavirus doet veel met me. Sommige familieleden kwamen elke dag dus af en toe zit ik met een brok in mijn keel naast het videogesprek. Laatst bijvoorbeeld toen een van de bewoners zijn partner niet meer herkende bij het videobellen. Heel verdrietig. Dat doet veel met me.

Ervaring 18

Het bezoekverbod heeft het belang van contact met belangrijke anderen blootgelegd. Iedereen werd uitgedaagd om creatieve oplossingen te vinden. In deze context zijn er veel initiatieven voor videobellen gekomen. Er zijn telefoons/tablets aangeschaft en roosters opgesteld om tijd vrij te maken. Dit werd vaak erg op prijs gesteld door belangrijke anderen zoals we zien in ervaring 19.

> Maar je moet roeien met de riemen die je hebt en gelukkig werkt het videobellen goed. Bewoners fleuren helemaal op wanneer ze geliefdes weer zien dus ik doe mijn uiterste best om dat zo vaak mogelijk te doen. Ze zijn er heeeel blij mee en wij dus ook. Laatst weer een kleinkind aan de lijn, 'dag oma, ik mis je!'. Als ik dan iemand zie lachen ga ik met een goed gevoel naar huis. Ook spreken familieleden waardering naar ons uit. We worden overstelpt met bloemen, fruitmanden, kaartjes, taartjes. Dat is echt de kroon op ons werk!

Ervaring 19

Wel bleken niet alle zorgmedewerkers even handig met de tablet of applicaties, zoals te lezen in ervaring 20.

> We hebben nu ook op de tablet een applicatie staan waarmee mijn collega's kunnen videobellen maar die stappen zijn te ingewikkeld en veel collega's gebruiken het daarom niet.

Ervaring 20

Corona heeft het gemis van fysieke nabijheid tussen bewoner, belangrijke andere en zorgmedewerkers blootgelegd. Het heeft een impuls gegeven voor creatieve manieren om digitaal ervaringen met elkaar te delen. Tegelijkertijd bleken die geen vervanging van fysieke nabijheid.

Die fysieke nabijheid is ook belangrijk voor informeel bespreken van ervaringen. Ervaring 21 laat zien dat tijdens de korte was-overdracht er ruimte was om gebeurtenissen te bespreken. Juist de toevallige ontmoetingsmomenten zijn cruciaal in de laatste stap van de routine van het delen van ervaringen: ervaringen bespreken (zie figuur 2). Medewerkers geven aan dat ze die momenten missen. Naast videobellen zijn er andere manieren om ervaringen met elkaar te delen. Bijvoorbeeld via Familienet of WhatsApp.

> Wij zijn nu een cohortafdeling. Wat ik heel moeilijk vind is dat we de drempel heel hoog moeten maken voor familie om langs te komen of vragen te stellen. Het lijkt me echt verschrikkelijk voor hun. Ik merk aan ze dat ze zich snel teveel voelen en dat ze bang zijn dat ze tijd van ons opslokken. Zelfs het kleine momentje dat we de was doorgeven is er niet meer. Die vijf minuten dat we dan gewoonlijk even zouden bijkletsen mis ik nu enorm!

Ervaring 21

Delen van ervaringen via Familienet

Familienet is een applicatie waarin eenvoudig en veilig berichten, beelden en video's gedeeld kunnen worden met belangrijke anderen. Deelnemers die lid zijn van de pagina kunnen ook op elkaar reageren of zelf iets plaatsen.

> Bij ons werkt Familienet heel goed. Er komt geen medische informatie in voor. Wij (activiteitenbegeleiding) delen vooral de mooie momenten via foto's en video's. Daar krijgen we veel mooie en lieve berichten op terug. Dat zijn echt kippenvel momenten. Bijvoorbeeld laatst een foto gemaakt van een meneer met een biertje in zijn hand en dan krijg je terug van een familielid: 'ohh, wat leuk!'.

Ervaring 22

Waar medewerkers enthousiast over zijn is het gemak waarmee foto's gedeeld kunnen worden met belangrijke anderen. De vergelijking wordt gemaakt met het social-media platform Facebook. Iemand plaatst een foto en leden kunnen reageren. Tegelijkertijd zien de medewerkers ook minpunten. Familienet is een programma buiten het ECD. Hierdoor zien de medewerkers die geen gebruik maken van Familienet de ervaringen niet. Er lijkt een impliciete scheiding te zijn van ervaringen. De (positieve) gebeurtenissen van leefplezier worden gedeeld via Familienet en de taakgerichte, veelal medische handelingen worden gedeeld via het ECD. Terwijl deze ervaringen elkaar kunnen aanvullen en je deze idealiter bij elkaar ziet. Daarnaast vergt het extra handelingen voor de medewerker om op Familienet een foto te plaatsen. In de drukte van de dag worden dit als eerste uitgesteld. Vaak komt het er daarom op neer dat vooral de activiteitenbegeleiding zich ontfermt over de inhoud van Familienet. Terwijl idealiter ook de zorg hierbij betrokken is. Zij maken immers ook veel momenten van leefplezier mee en de momenten van leefplezier dragen bij aan goede zorg.

Delen van ervaringen via WhatsApp

Een andere vorm om ervaringen met belangrijke anderen te delen is via WhatsApp. Via deze mobiele app kunnen berichten en foto's worden gedeeld. Een van de locaties heeft speciaal voor dit doeleinde een afdelingstelefoon aangeschaft en een abonnement afgesloten op de zakelijke variant van de app. Zorgmedewerkers delen hier ervaringen van leefplezier (voornamelijk foto's of video's) met de eerste contactpersoon van een bewoner (ervaring 23).

> Hoe wij Whatsapp gebruiken? Wij vragen toestemming van bewoner en familie. Dat staat ook in het dossier, dus wij mogen geen foto's plaatsen van mensen waar er geen toestemming is gegeven. Van WhatsApp hebben wij de bedrijfsversie en die is beveiligd. Ook alleen als contactpersonen van de bewoner het leuk vinden komt het nummer in de telefoon te staan. We hebben ook een speciale afdelingstelefoon zodat je als zorgmedewerker niet je privé telefoon hoeft te gebruiken. Dat is ook een stukje bescherming van jezelf want voordat je het weet wordt je ook in je vrije tijd benaderd. We hebben ook duidelijke afspraken gemaakt over de app. Het is geen communicatiemiddel dus ze kunnen vragen stellen maar er is geen garantie dat we antwoorden. We gebruiken het alleen om foto's door te sturen.

Ervaring 23

Als groot voordeel zien de medewerkers de laagdrempeligheid van het middel. Iedereen heeft tegenwoordig een telefoon met camera op zak dus er kunnen eenvoudig foto's gemaakt worden en gedeeld worden via de afdelingstelefoon. Daarnaast zijn vrijwel alle medewerkers bekend met WhatsApp en kost het hen geen moeite om de app te gebruiken.

Tegelijkertijd roept het gebruik van WhatsApp vragen op over privacy. De drie organisaties die betrokken zijn bij dit project gaan verschillend met dit vraagstuk om. Zo laat ook een deelnemer blijken in ervaring 24. Het delen van ervaringen brengt privacy vraagstukken met zich mee. Een goede balans vinden tussen privacy en verantwoording is nog niet zo makkelijk. Iedere organisatie gaat hier anders mee om. Een teammanager die meedenkt en ondersteunt bij de vraag hoe ervaringen gedeeld kunnen worden bleek volgens de medewerkers erg belangrijk. Zoals een van de medewerkers zegt: 'het is belangrijk dat je iemand achter je kan krijgen, dan kom je

> Ik hoor Facebook en WhatsApp en dan denk ik vooral: hoe zit het met de privacy? Bij ons is dat er echt ingestampt dat dat niet mag. Mijn vraag is dan ook gelijk, hoe doen jullie dat? Het delen lijkt me leuk maar ik vind het wel belangrijk dat het op een correcte manier gebeurt.

Ervaring 24

namelijk steeds hoger en voor je het weet heeft niet alleen jouw afdeling, maar alle afdelingen binnen de organisatie een afdelingstelefoon'.

Concluderend is het betrekken van belangrijke anderen in het leven van de bewoner fundamenteel voor goede zorg. Tegelijkertijd blijkt het in de praktijk ingewikkeld om hier vorm aan te geven. Ook hier is zichtbaar dat de traditionele deelroutines voornamelijk normatief zijn. De informatie in het ECD is vaak taakgericht, de MDO's zijn voornamelijk medisch gericht en de contactmomenten komen vaak tot stand omdat er iets praktisch geregeld moet worden. In tijden van corona ontstonden er veel initiatieven om digitaal in contact te blijven met belangrijke anderen via beeldbellen, Familienet of WhatsApp. In die zin heeft het delen van narratieve ervaringen een enorme vaart gekregen. Medewerkers zien hier de meerwaarde van in en hebben het voornemen om dit vast te houden om zodoende de normatieve en narratieve ervaringen meer in balans te krijgen. Hoewel medewerkers verschillende, creatieve vormen hebben gevonden om in contact te blijven, bleek het geen vervanger van fysieke nabijheid. Dit blijft een gemis.

Ervaringen delen buiten de organisatie

Het delen van ervaringen van leefplezier buiten de organisatie is vaak geen vanzelfsprekendheid. Ook hier zoeken medewerkers de balans tussen privacy en verantwoording. Voor mensen buiten de organisatie is het goed om ervaringen van leefplezier te lezen omdat het een beeld geeft over de gegeven zorg. Dit kan betrokkenheid opleveren of juist een impuls geven aan nieuwe medewerkers. Ook is het niet gebruikelijk om ervaringen van werk- of leefplezier tussen organisaties te delen. Terwijl iedereen aandacht voor leefplezier anders vormgeeft. Locaties kunnen dus veel van elkaar leren. In dit stuk zijn drie praktijkvoorbeelden te lezen. Allereerst bespreken we hoe ervaringen door een organisatie gedeeld wordt via Facebook, ten tweede hoe een locatie ervaringen delen via een boekuitgave en ten derde bespreken we het digitale werkbezoek waar de betrokken van dit project bij aanwezig waren.

Ervaringen delen via Facebook

Sommige locaties delen regelmatig ervaringen van leefplezier via Facebook. Omdat de Facebookpagina voor het grote publiek toegankelijk is speelt het privacy vraagstuk een grote rol. Toch kan het veel opleveren (ervaring 25). Facebook wordt een soort van visitekaartje van de afdeling. Dat heeft buiten de organisatie effect, bijvoorbeeld wanneer nieuwe sollicitanten refereren naar gelezen ervaringen of buurtbewoners die afkomen op een oproep. Ook binnen de organisatie heeft het een positief effect. Zo benoemt een activiteitenbegeleider in ervaring 26 het volgende.

> We krijgen hele leuke reacties ook van mensen die niet een familielid bij ons hebben wonen. We zijn vorig jaar ook uitgeroepen als meest positieve facebooksite van de zorg. We hebben ook als om te laten zien dat de zorg ook heel mooi en positief is. Vaak hoor je alleen de negatieve dingen.

Ervaring 25

> Je stimuleert elkaar ook want je denkt toch als je een bericht van iemand anders ziet, 'oh ik moet ook weer wat plaatsen'. Zo leer je ook andere afdelingen kennen. Of je ziet mooie dingen en dan denk je, 'dat wil ik ook wel organiseren!'.

Ervaring 26

Het delen van ervaringen van werk- of leefplezier buiten de organisatie levert dus veel op. Tegelijkertijd kan het zoals eerder gezegd privacy vraagstukken opleveren. De organisatie van bovengenoemde heeft daarin de volgende strategie. Bewoners en belangrijke anderen worden bij de verhuizing gevraagd of zij akkoord gaan met het delen van ervaringen. Alleen foto's van de bewoners

die een dergelijk toestemmingsformulier hebben ondertekend worden gedeeld op Facebook. Daarnaast heeft de fotograaf natuurlijk een beeld van wat wel of niet acceptabel is voor de bewoners die zij verzorgt. Zij zijn geoefend in daar kritisch over nadenken. Ten slotte worden de foto's nog gecontroleerd door de marketing afdeling voordat ze op Facebook worden gepubliceerd.

Ervaringen delen via een boek

Wij Kunnen Toveren (2020) is een boek geschreven door Corine Koole en gepubliceerd door Topaz. Het staat vol met verhalen van zorgpersoneel en hoe zij binnen hun werk bijdragen aan leefplezier. Een deelnemer was hiervoor geïnterviewd en verteld haar verhaal.

> 'Stiekem hadden we haar ontvoerd'. Kleine daad van verzet tegen het van bovenaf opgelegd protocol. Dit voorjaar, tijdens de asperge tijd bleek dat heel veel bewoners het mistte om net zoals vroeger even naar de aspergeboer te gaan en daar hun maaltijd op te halen. Dus hebben we asperge avond georganiseerd. Een aantal bewoners zijn meegegaan om ze te koken en de rest heeft meegeholpen bij de voorbereidingen. Het zijn geen absurde verlangens van onze bewoners. Dat kunnen we regelen.

Ervaring 27

Het boek staat vol met portretten van medewerkers die zich inzetten voor de bewoner. Hoewel dit boek niet geschreven is door de deelnemers van dit project is het wel een mooi voorbeeld van hoe ervaringen extern gedeeld kunnen worden. De lezer krijgt een beeld over het narratieve stuk van de zorg en hoe medewerkers aandacht hebben voor leefplezier van de bewoner.

Delen van ervaringen onderling

Naast het delen van ervaringen met belangrijke anderen is ook het delen van ervaring tussen de drie locaties een doel van dit project. In eerste instantie was het idee om met een select groepje op werkbezoek te gaan en een middag te brainstormen over het delen van ervaringen. In verband met de corona maatregelen werd dit naar een digitaal moment verschoven. Tijdens de bijeenkomst (zie ervaring 28) hebben de drie locaties foto's gedeeld van hoe zij op hun afdelingen ervaringen met elkaar delen en dit met elkaar besproken.

De deelnemers gaven aan dat ondanks het digitale karakter ze veel hebben opgestoken van elkaar. Zo verteld een deelnemer:

> *"Natuurlijk had ik het liever in persoon maar ik vind het heel prettig om te horen hoe anderen met leefplezier omgaan. Ik heb echt wel veel geleerd en ik heb ook weer een boost. We willen hetzelfde alleen geven we er ieder anders vorm aan."*

De ontmoeting zorgde voor veel enthousiasme. Hoewel iedere locatie het delen van ervaringen anders vormgeeft hebben ze wel allemaal hetzelfde doel: bijdragen aan het leefplezier van bewoners. Dan is het leuk om te horen hoe anderen het aanpakken.

> *"Ik vond het leuk en handig om te zien wat er bij de anderen allemaal speelt. Je hebt elkaar toch een beetje leren kennen dus ik weet wie ik nu kan benaderen voor vragen. Het is laagdrempelig want je hebt elkaar nu gezien."*

Ervaring 28

Concluderend zijn er veel manieren om extern ervaringen met elkaar te delen. In dit hoofdstuk zagen we drie voorbeelden: Facebook, het boek 'Wij Kunnen Toveren' en het digitale werkbezoek. Voor het vastleggen en delen van ervaringen zijn Facebook en een boek uitbrengen mooie voorbeelden. Medewerkers spreken het voornemen uit om meer ervaringen extern te delen omdat dat voor betrokkenheid zorgt. Het geeft buitenstaanders een positief beeld van hoe er wordt bijgedragen aan het leefplezier van bewoners. In ervaring 29 zien we dit terug.

> Ik zou willen dat we meer foto's op een laagdrempelig manier extern kunnen delen. Ons doel is dat buurtbewoners weten hoe leuk onze locatie is en wat we allemaal doen en betekenen voor onze bewoners. Maar het is niet makkelijk want een mooi moment van leefplezier is zo voorbij. Dus we moeten nadenken hoe we dat zo makkelijk mogelijk kunnen doen. Onze teammanager zal daarin een belangrijke factor worden.

Ervaring 29

Voor het bespreken van ervaringen bleek het digitale werkbezoek een goede werkvorm te zijn. Ook hier zien we de meerwaarde in het delen van ervaringen. Deelnemers raken enthousiast en medewerkers kunnen bij elkaar 'in de keuken kijken'. Dat is leerzaam. Uiteraard zijn er nog veel meer manieren om ervaringen extern te delen. Het voornemen is om het netwerk van de drie locaties warm te houden en ervaringen onderling te blijven delen.

Conclusie

In het project Ervaringen in de Praktijk (2018-2020) hebben medewerkers van drie locaties van zorgorganisaties Activite, Respectzorg en Topaz samen met een onderzoeker van Leyden Academy routines opgezet om ervaringen vast te leggen, te delen en te bespreken. Ook is er gekeken naar hoe er een balans kunnen gevonden kan worden tussen normatieve (behoeften, medisch en feitelijke informatie) en narratieve (verlangens, persoonlijke en verhalende informatie) informatie. Het verslag Ervaringen in de Praktijk (2019) beschrijft de resultaten uit het eerste jaar. Speciale focus in het tweede gedeelte van het project is het delen van ervaringen met belangrijke anderen (naasten, familie, vrienden of kennissen van een bewoner) en met de drie locaties onderling.

Veel organisaties maken de omslag naar meer persoonsgerichte en liefdevolle zorg. Maar momenten van werk- of leefplezier zijn een stuk lastiger te borgen dan 'tastbare' aspecten van de zorg zoals gezondheid en hygiëne. Vanuit het pilot-project Leefplezierplan voor de Zorg (2017) kwamen de betrokken teams tot de conclusie dat het delen van ervaringen cruciaal is om te reflecteren over en bij te dragen aan goede kwaliteit van zorg. Deze conclusie vormt de aanleiding voor dit project.

Ervaringen zijn alledaagse gebeurtenissen – zowel positief als negatief - die iets zeggen over het leefplezier van een bewoner en/of het werkplezier van een medewerker. Ervaringen zijn subjectief en persoonlijk en dat is juist de kracht. Leef- en werkplezier is namelijk voor iedereen anders en niet te vangen in standaard vragenlijsten of protocollen. Door middel van het delen van ervaringen is het mogelijk om liefdevolle zorg zichtbaar te maken aan derden (verantwoording). Daarnaast is reflectie op ervaringen cruciaal voor het denken over en het bevorderen van kwaliteit van zorg. Door ervaringen te delen kunnen medewerkers van elkaar leren en kunnen ze omgaan met de steeds veranderende context.

Hoewel het delen van ervaringen een belangrijk onderdeel is van liefdevolle zorg is de praktijk complex. Er is weinig bekend over hoe ervaringen van werk- en leefplezier onderdeel kunnen worden van de alledaagse routines van medewerkers zorg en welzijn in de ouderenzorg. Er is ook weinig bekend over hoe deze verantwoording op basis van ervaringen kan bestaan naast de normatieve

verantwoording (afvinklijsten, metingen en protocollen). In dit project zijn we aan de slag gegaan met deze kennisluwte.

In de uitvoering heeft de huidige corona maatregelen een grote stempel op de activiteiten gedrukt. Zo maakte bijvoorbeeld het bezoekverbod zichtbaar wat er gebeurt als de fysieke ontmoeting tussen bewoner, belangrijke andere en medewerkers niet meer mogelijk is. Veel zorgmedewerkers zochten naar alternatieven om contact met belangrijke anderen te houden en haalde alles uit de kast. Locaties schafte telefoons, laptops en tablets aan en zorgmedewerkers verstuurden kaarten, gingen video bellen of stuurde digitale nieuwsbrieven rond. Kortom, de corona maatregelen heeft de urgentie voor het vastleggen en delen van ervaringen vergroot. Tegelijkertijd geven medewerkers aan dat het digitale contact niet de fysieke ontmoeting vervangt. Zij missen de mogelijkheid om ervaringen met elkaar te bespreken. Deze drie stappen: het vastleggen, delen en bespreken van ervaringen is de routine die we zoeken in dit project. De laatste stap: bespreken, bleek moeilijker te realiseren in de huidige coronacrisis.

De praktijkvoorbeelden laten zien dat in de zoektocht naar een balans tussen normatieve en narratieve informatie een aantal dingen naar boven komen. Ten eerste gaat het in de zoektocht voornamelijk om het kleiner maken van normatieve informatie en het groter maken van narratieve informatie. De praktijkvoorbeelden laten zien dat dat om een stukje bewustzijn gaat (bewust andere vragen stellen tijdens de overdracht), maar ook om taalgebruik (niet BSN nummer staat in het startscherm van het ECD maar de vraag: 'wie ben ik?'). Ten tweede laten de praktijkvoorbeelden zien dat foto's uitermate geschikt zijn voor het vastleggen van positieve momenten van leefplezier. Hoewel het ideaal zou zijn als het ECD mogelijkheid zou bieden om deze foto's te delen met belangrijke anderen, vormt Familienet een welkome oplossing. Ten derde laten de praktijkvoorbeelden het belang om ervaringen te kunnen bespreken zien. In tijden van corona is er zo min mogelijk fysiek contact, terwijl dit een cruciaal onderdeel is van het ervaringen bespreken. Met het bespreken leren medewerkers van elkaar (reflectie) en kan er steun gegeven worden.

Naast het vinden van een balans tussen normatieve en narratieve informatie was het betrekken van belangrijke anderen een belangrijk tweede doel van afgelopen jaar. Het betrekken van belangrijke anderen in het leven van de bewoner is fundamenteel voor goede zorg. Tegelijkertijd blijkt het in de praktijk ingewikkeld om hier vorm aan te geven. Ook hier is zichtbaar dat de traditionele deelroutines voornamelijk normatief zijn. De informatie in het ECD is vaak taakgericht, de MDO's zijn voornamelijk medisch gekleurd en de contactmomenten komen vaak tot stand omdat er iets praktisch geregeld moet worden. In tijden van corona ontstonden er veel initiatieven om digitaal in contact te blijven met belangrijke anderen via beeldbellen, Familienet of WhatsApp. In die zin heeft het delen van narratieve ervaringen een enorme vaart gekregen. Medewerkers zien hier de meerwaarde van in en hebben het voornemen om dit vast te houden. Tegelijkertijd hebben ze aanbevelingen. De medewerkers geven aan dat ze het jammer vinden dat het ECD niet altijd gebruikt kan worden om foto's met belangrijke andereen te delen. Dat maakt namelijk de drempel voor collega's om ervaringen met belangrijke anderen via Familienet of WhatsApp te delen hoger. Bovendien lijkt er een impliciete scheiding te ontstaan. Leuke, positieve ervaringen worden gedeeld via Familienet en Whatsapp. Negatieve, medische ervaringen worden gedeeld via het ECD. Terwijl deze ervaringen samen sterker zijn. Idealiter zien zij één systeem waarin iedereen ervaringen kan vastleggen en delen met elkaar. Hoewel medewerkers verschillende, creatieve vormen hebben gevonden om in contact te blijven, bleek het geen vervanger van fysieke nabijheid. Dit blijft een gemis.

Naast het delen van ervaringen met belangrijke anderen stond dit project ook in het teken van het delen van ervaringen met externen. In dit project zagen we drie voorbeelden: via Facebook, het boek 'Wij Kunnen Toveren' en het digitale werkbezoek. Voor het vastleggen en delen van ervaringen zijn

Facebook en een boek uitbrengen mooie voorbeelden. Voor het bespreken van ervaringen bleek het digitale werkbezoek een goede werkvorm te zijn. Tijdens het digitale werkbezoek werd de meerwaarde van het delen en bespreken van ervaringen snel duidelijk. Deelnemers raken enthousiast omdat medewerkers bij elkaar 'in de keuken kunnen kijken'. Dat is leerzaam. Uiteraard zijn er nog veel meer manieren om ervaringen extern te delen. Het voornemen is om het netwerk van de drie locaties warm te houden en ervaringen onderling te blijven delen.

Bij het delen van ervaringen gaat het vaak ook over het recht op privacy. Een goede balans vinden tussen het beschermen van privacy en het delen van ervaringen is nog niet zo makkelijk. Iedere organisatie gaat hier anders mee om. Dit zien we terug in de praktijkvoorbeelden over het delen van ervaringen buiten de organisatie (extern). Waar de ene organisatie veel momenten van leefplezier deelt op Facebook, is de andere organisatie daar een stuk terughoudender in. Wel blijkt uit de lovende reacties op de berichten dat het een grote meerwaarde heeft. Het is een soort van visitekaartje van de locatie. Ook mensen van buiten de organisatie krijgen een beeld van de kwaliteit van zorg en voelen zich sneller betrokken. Dit zien we ook terug bij het boek 'Wij Kunnen Toveren' (2020) van Topaz. Hoewel dit boek geen onderdeel was van dit project is het wel een mooi voorbeeld van hoe een locatie extern (positieve) ervaringen kan delen.

Met het delen van deze praktijkvoorbeelden hoopt Leyden Academy dat lezers geïnspireerd raken om ervaringen van leefplezier onderdeel te laten worden van de dagelijkse routine in de zorg. Dit project rond af in een turbulente periode. Bewoners, belangrijke anderen en zorgmedewerkers hebben veel meegemaakt in de coronacrisis. Leyden Academy moedigt de lezer vooral aan om ervaringen van leef- en werkplezier met elkaar te blijven delen. Er bestaat geen boek of standaard methodiek over hoe men om kan gaan met leef- of werkplezier. Die kennis zit verborgen in de ervaringen van medewerkers, belangrijke anderen en bewoners. Maak daar vooral gebruik van.