

**EINDRAPPORT
DERDE 90-DAGEN
LEERCYCLUS
MAJELLA**

DECEMBER 2024

I. **Projectteam**

Petra Boersma (Ben Sajat Centrum)

Vivian Toemen (Ben Sajat Centrum)

Locatiemanager Majella

Teamcoördinatoren Majella: eerste, tweede en derde verdieping

II. **Doel en onderzoeksvragen**

Het doel van deze leercyclus was om de interventie van gesprekken in een vernieuwde, zelfstandig door het team uitgevoerde vorm toe te passen, en te onderzoeken of en hoe dat succesvol is in de omgang met onbegrepen gedrag. Daarnaast is er bij het Ben Sajat Centrum de wens om de 90 dagen leercyclus nog een keer te herhalen, om te onderzoeken in hoeverre de casusbesprekingen (de interventie) zijn geïmplementeerd in het reguliere werkproces van de drie teams op Majella. Deze doelen leiden tot de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoe wordt de interventie nu vormgegeven en hoe is dat anders dan voorheen? Welke meerwaarde hebben de overleggen bij de medewerkers en eventuele betrokkenen naasten van de mensen met dementie?
2. In hoeverre is de implementatie van deze vernieuwde omgang overleggen gelukt? En welke condities zijn daarvoor nodig en hoe zijn die nu geregeld?
3. Wat zijn de ervaringen met het werken met de 90 dagen leercyclus in de praktijk voor alle betrokkenen? En biedt de 90-dagen leercyclus dit team voldoende kans om een interventie zich eigen te maken?

III. **Achtergrond**

De ZHGA locatie Majella kampt met onbegrepen gedrag van mensen met dementie zoals dat in veel (ouderen)zorginstellingen voorkomt: agressie, of onrust. Bij Majella wonen mensen met dementie die dergelijk gedrag vertonen. Medewerkers in de drie teams geven aan daarmee te worstelen en graag meer handvatten te willen krijgen om te kunnen omgaan met onbegrepen gedrag. Dat was reden voor het Ben Sajat Centrum om in 2023 met de 90-dagen leercyclus rondom dit thema aan de slag te gaan.

De eerste cyclus in het voorjaar had als doel om het team door middel van reflectie beter toe te rusten om te gaan met onbegrepen gedrag. Ook was er vanuit het Ben Sajat Centrum de wens om de 90-dagen cyclus als onderzoeksmethode uit te proberen. Uiteindelijk is gekozen voor een gespreksmethode als interventie, afgeleid van de methode 'Casuïstiek bespreken' van het kwaliteitsinstituut CBO. De afsluitende bijeenkomst van deze eerste cyclus leerde dat betrokkenen de impact van de casusbesprekingen op het omgaan met onbegrepen gedrag graag verder zouden uitproberen met eigen medewerkers als voorzitters van de besprekingen.

De tweede cyclus in najaar 2023 werd opgezet om de gekozen gespreksmethodes meer eigen te maken door de casusbesprekingen te laten voorzitten door twee zorgmedewerkers en de casusbesprekingen ook bij de andere etages te introduceren. Ook

in deze cyclus was het voor het Ben Sajat Centrum belangrijk te onderzoeken in welke mate de 90-dagen leercyclus zou kunnen werken om innovaties door te voeren. Ondanks dat de besprekingen nuttig werden gevonden en het voldeed aan de behoefte om omgaan met onbegrepen gedrag te bespreken met collega's, was het toch lastig de casusbesprekingen goed zelfstandig uit te voeren. Niet iedereen die nodig was, kon deelnemen, er was veel verzuim zowel onder de medewerkers als onder de leidinggevendenden en ook was het soms lastig om de echte problemen 'op tafel te krijgen'. De aanwezigheid van de familie was leerzaam en behulpzaam bij het beter leren kennen van de bewoner, maar voor de medewerkers is het dan wel lastiger om helemaal open te zijn en zichzelf kwetsbaar op te stellen.

Dat maakt dat er behoefte was aan een derde en laatste 90 dagencyclus, waarin het team bij Majella volledig zelfstandig dergelijke gesprekken organiseert. De vorm van de casusbespreking is geïntegreerd met de omgangsoverleggen, die eerder in 2023 door de psycholoog opgezet waren. Onder leiding van de psycholoog vindt nu op elke etage eens in de drie weken een omgangsoverleg plaats waarbij telkens een casus wordt besproken.

IV. **Methode**

Dit participatief actieonderzoek is uitgevoerd binnen de 90 dagen leercyclus. De 90 dagen leercyclus is geïnspireerd op de 90 days learning cycle van het Institute for Health Improvement (IHI). De 90 dagen cyclus bestaat uit drie fases: probleemverkenning, uitvoering en evaluatie.

Interventie: casusbespreking binnen de omgangsoverleggen

De interventie die binnen deze 90 dagen leercyclus wordt ingezet is het in de omgangsoverleggen bespreken van casussen uit de zorgpraktijk die het team moeilijk vindt. Daarbij wordt voortgeborduurd op de eerste twee cyclussen die bij Majella zijn uitgevoerd. De omgangsoverleggen vinden ééns per week plaats, waarbij steeds een andere etage aan bod komt. De psycholoog zit de gesprekken voor, en de casussen worden ingebracht door zorgmedewerkers zelf. Het gesprek vindt plaats op maandag of dinsdag en begint om 14:45. Het duurt 45 minuten. Daarin loopt de psycholoog samen met de zorgmedewerkers een aantal stappen door. Deelnemers aan de omgangsoverleggen waren: de psycholoog, het zorgteam van alle drie etages, en soms locatiemanager of teamcoördinatoren.

Probleemverkenning (half maart – eind april 2024)

Een gesprek heeft plaatsgevonden tussen onderzoekers, locatiemanager, teamcoördinatoren van de betrokken zorgteams van de drie etages en de psycholoog om de resultaten van de tweede leercyclus te bespreken en de derde cyclus te starten. Daarnaast is besproken hoe de locatie wenst verder te gaan met de methode om casussen te bespreken. Het bespreken van casussen van onbegrepen gedrag van mensen met dementie door zorgmedewerkers met elkaar, is in de eerdere leercycli positief ervaren door de meeste medewerkers. Wel was het plannen van deze overleggen en daarnaast het voorzitterschap nog lastig. De locatie kiest er daarom voor om onder begeleiding van de psycholoog door te gaan met omgangsoverleggen, waarbij elke etage één keer in de maand de gelegenheid heeft om een casus te bespreken. In de uitvoering van de omgangsoverleggen zijn werkzame ingrediënten van de casusbesprekingen geïntegreerd. Werkzame ingrediënten waren o.a.: alle zorgmedewerkers worden uitgenodigd voor deze

besprekingen; de frequentie is opgehoogd, zodat alle afdelingen maandelijks aan bod komen; en familie wordt uitgenodigd als de vraag zich daarvoor leent.

Uitvoering (eind april – begin juni 2024)

In deze fase is gestart met de omgangsoverleggen op een tijdstip dat voor iedereen past: om kwart voor 3, na de overdracht van de ochtend- naar de avondshift. Elke week vond er één omgangsoverleg plaats van 45 minuten. Daarbij namen steeds verschillende aantallen deelnemers mee, gemiddeld zo'n drie. Elke week was één etage aan de beurt om een casus in te brengen. Soms sloten medewerkers van andere etages ook aan. Familie is in dezes cyclus niet gevraagd deel te nemen. Wel is er twee maal een gesprek met familieleden geweest naar aanleiding van het omgangsoverleg. De onderzoekers van het Ben Sajat Centrum hadden geen rol in de uitvoering.

Evaluatie (juni – augustus 2024)

De evaluatie omvat zowel de evaluatie van de casusbesprekingen als de evaluatie van de gehele 90 dagen leercyclus. Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is een interviewprotocol gemaakt voor de interviews en de focusgroep.

In deze periode is de onderzoeker tweemaal aanwezig geweest bij het omgangsoverleg om te observeren. Daarnaast zijn er vijf semigestructureerde interviews gehouden en één focusgroep met drie zorgmedewerkers. Geïnterviewd zijn: de psycholoog, de twee teamcoördinatoren, de locatiemanager en een lid van het managementteam van de betrokken zorgorganisatie (ZHGA), tevens linking pin vanuit de organisatie naar het Ben Sajat Centrum.

In de evaluatiefase heeft ook de analyse van de interviews en focusgroep plaatsgevonden. In de evaluatie werden ook de observaties en antwoorden op de vragen tijdens observaties meegenomen.

In de interviews werden onder andere de volgende vragen gesteld:

M.b.t. onderzoeksvraag 1:

- Zijn de overleggen anders uitgevoerd dan voorheen, zo ja, hoe?
- Welke rol heb je daarbij gehad?
- Hoe kijk je aan tegen samenwerking met familie?
- Wat merk je (hoor je) van het effect van deze gesprekken bij (jouw) medewerkers?
- Is het uitvoeren van deze omgangsoverleggen op deze manier een succes voor je? Wanneer wel, wanneer niet?

M.b.t. onderzoeksvraag 2:

- In hoeverre is de implementatie van deze vernieuwde omgangsoverleggen gelukt?
- Zijn de omgangsoverleggen nu onderdeel van het werk geworden? Wat lukt wel, wat lukt niet? En waar ligt dat aan?
- Heb je daarvoor speciale condities/randvoorwaarden moeten organiseren, en zo ja welke?

M.b.t. onderzoeksvraag 3:

- Hoe kijk je terug op de derde 90 dagen cyclus?
 - Hoe heb je de ervaring met het BSC ervaren? Wat zou de volgende keer anders kunnen eventueel?
-
-

In de focusgroep werden onder andere deze stellingen bevestigd:

In de omgangsoverleggen zoals die nu worden georganiseerd kan ik veel beter mijn verhaal over het lastige gedrag van sommige cliënten kwijt.

1. Ik leer veel van de omgangsoverleggen.
 2. Door de omgangsoverleggen krijg ik handvatten om beter om te kunnen gaan met het onbegrepen gedrag van onze cliënten
 3. De omgangsoverleggen hebben er niet toe geleid dat de samenwerking met de behandelaren is verbeterd.
 4. De omgangsoverleggen mis ik het perspectief van de naaste, ik zou graag willen dat de naaste van de persoon met dementie ook deelneemt.
 5. Er wordt niet goed naar mijn verhaal geluisterd in de omgangsoverleggen.
 6. Als we brainstormen over oplossingen van het onbegrepen gedrag, krijg ik de ruimte om ook mijn kennis en handvatten/ervaringen in te brengen.
 7. Het lukt mij of een van mijn collega's meestal wel om tijdens het werk deel te nemen aan de omgangsoverleggen.
 8. De afspraken die gemaakt worden in het omgangsoverleg kan ik nergens terugvinden (niet in dossier, niet op de email/app of id)
-

V. Resultaten van deze 90 dagen leercyclus

Wie waren de betrokkenen bij het onderzoek (in de vorm van de 90-dagen leercyclus)?

Bij de 90 dagen leercyclus waren betrokken: het team van de eerste, tweede en derde verdieping van Majella, de teamcoördinatoren, de locatiemanager van Majella, de psycholoog, een MT-lid vanuit de ZHGA en de onderzoekers vanuit het Ben Sajat Centrum.

Geïnterviewd zijn: twee teamcoördinatoren, de locatiemanager van Majella, de psycholoog, en een MT-lid vanuit de ZHGA. Aan de focusgroep namen drie zorgmedewerkers deel.

Onderzoeksvraag 1. Hoe wordt de interventie nu vormgegeven en hoe is dat anders dan voorheen? Welke meerwaarde hebben de overleggen bij de medewerkers en eventuele betrokkenen naasten van de mensen met dementie?

Vormgeving interventie en verschillen met voorheen

De interventie die tijdens deze 90 dagen leercyclus wordt onderzocht zijn omgangsoverleggen. De omgangsoverleggen zoals ze de afgelopen tijd plaatsvonden zijn een samensmelting tussen de omgangsoverleggen zoals de psycholoog die eerder heeft geprobeerd te implementeren, en de casusbesprekingen die in de eerste en tweede 90-dagencyclus als interventie zijn geïnitieerd. In beide typen overleggen wordt een casus omtrent onbegrepen gedrag besproken. Besproken wordt telkens één bewoner die onbegrepen gedrag vertoont en waar zorgmedewerkers een oplossingsrichting voor willen vinden. De casus wordt net als in de eerste twee leercycli ingebracht door zorgmedewerkers. Het liefst van tevoren via de email, zodat de psycholoog de casus kan voorbereiden. Soms gebeurt het echter pas op de dag zelf.

De omgangsoverleggen worden door de psycholoog begeleid aan de hand van een stappenplan, zie figuur 1. Alle medewerkers van alle drie etages zijn van harte welkom bij alle omgangsoverleggen, ook al wordt een casus van een afdeling besproken waar men zelf niet aan verbonden is. Dit omdat collega's regelmatig ook op een andere dan de eigen afdeling zorg verlenen, waardoor het bijwonen van verschillende omgangsoverleggen loont. Zo leren medewerkers ook cliënten van andere afdelingen kennen. Per afdeling vindt één omgangsoverleg in plaats van per drie afdelingen samen. De psycholoog leidt het gesprek en vraagt om input van alle aanwezigen.

Figuur 1. Opzet omgangsoverleggen

Opzet omgangsoverleggen bij Majella

- Tussen 14:45 en 15:30, tussen de ochtend- en avondshift in
- Besproken wordt één casus van onbegrepen gedrag, dus één persoon
- Elke afdeling komt ééns per 3 weken aan bod
- Alle zorgmedewerkers zijn welkom, ook van andere afdelingen, gedetacheerden en flexwerkers.
- Begeleiding door de psycholoog a.d.h.v. een stappenplan:
 1. Probleem vaststellen
 2. Lichamelijke factoren nagaan
 3. Persoonlijke factoren
 4. Omgevingsfactoren
 5. Analyse
 6. Doel
 7. Interventies
- De precieze invulling is per casus verschillend en afhankelijk van wat er al in het benaderingsplan staat. Maar het team probeert deze stappen in ieder geval in kaart te brengen om te achterhalen wat de oorzaak van het probleem is, wat dan weer richting geeft aan de interventie.
- De psycholoog maakt een samenvatting en stuurt deze rond
- De psycholoog vermeldt de gemaakte afspraken in het benaderingsplan bij.

De omgangsoverleggen zijn ook anders dan gedragsvisite. De omgangsoverleggen zijn een gespreksvorm waarbij uitgebreid aandacht wordt geschonken aan het gedrag van cliënten, maar waar uitdrukkelijk de medewerkers (en familie) ruimte hebben om hun eigen ervaringen te kunnen delen. De omgangsoverleggen hebben een meer reflectief/lerend karakter. Gezamenlijk bedenkt men vervolgens oplossingsrichtingen waardoor het onbegrepen gedrag hopelijk vermindert. In gedragsvisite is er minder tijd beschikbaar en worden meer cliënten besproken binnen een kortere tijd.

De omgangsoverleggen biedt een stuk meer ruimte om in te gaan op de problemen en de onderliggende oorzaken, maar ook dus op de persoonlijke ervaringen van de medewerkers en evt. familie. Daarnaast sluiten bij de gedragsvisite maar één of twee medewerkers aan, naast de psycholoog en de arts, en bij omgangsoverleggen zijn alle collega's van de drie etages welkom. Dat betekent dat het gedrag dan met meer mensen besproken wordt, medewerkers ruimte hebben om hun ervaringen te delen en ook ruimte hebben om mee te denken in het vinden van oplossingen en tot slot, dat er meer medewerkers direct op de hoogte zijn van de gemaakte afspraken.

‘En vaak was je alleen maar die donderdag als je aan de beurt was, met de psycholoog en de arts en zo. Maar vaak heb je dan meerdere mensen die ook moeten, dus je bent vaak

beperkt in je tijd. Dus nu heb je dan eigenlijk een extra moment, dat je het kan bespreken.'
(Zorgmedewerker)

Rol van de psycholoog

Een van de belangrijkste verschillen ten opzichte van de casusbesprekingen die in de twee eerdere 90-dagencycli zijn gehouden, is het feit dat de psycholoog van Majella bij de omgangsoverleggen een grotere rol heeft. Diens rol is om te zorgen voor de structuur in de overleggen en te ondersteunen bij de analyse. De psycholoog gebruikt een stappenplan (zie figuur 1) en loodst de aanwezigen daar doorheen. Zo brengen de aanwezigen samen verschillende zaken in kaart: lichamelijke factoren, persoonlijke factoren en omgevingsfactoren. Dit alles is gericht op één persoon. Belangrijk daarbij is dat ieders inbreng gehoord wordt, geeft de psycholoog aan.

'Ik vind het fijn om zo samen echt na te kunnen denken over waarom doet iemand nu wat 'ie doet. Het betekent voor mij in mijn werk.. Het geeft me wel energie. Tegen welk gedrag kijken we nu aan, en waar komt dat vandaan? We zijn heel erg geneigd dat een beetje over te slaan door meteen met oplossingen te komen.' (Psycholoog)

Medewerkers geven aan dat de psycholoog inderdaad een stuk meer betrokken is dan voorheen bij de casusbesprekingen. Daardoor is voor de psycholoog duidelijk wat er speelt en kan die afspraken maken en de navolging nagaan.

'Eerder miste zij veel informatie en dat was voor haar ook niet heel prettig.'
(Teamcoördinator)

Door de samensmelting van de twee concepten en een goede planning kunnen medewerkers nu meer aanwezig zijn bij de omgangsoverleggen. Voorheen probeerde de psycholoog ook een dergelijk overleg te plannen, maar kwamen er niet veel medewerkers opdagen. Nu is dat anders: de omgangsoverleggen worden door het team meer gedragen. Het zorgteam ervaart de samenwerking met de psycholoog als prettig. Ze hebben het gevoel haar alles te kunnen vragen en dat er goed naar ze geluisterd wordt.

Omgangsoverleg wordt als prettig ervaren

Wat opvalt bij alle mensen die zijn gesproken, is dat zij de omgangsoverleggen als prettig ervaren of hebben gemerkt dat hun collega's deze als prettig ervaren. Over het algemeen vinden medewerkers het fijn om het met elkaar over werk te hebben. Vooral op het moment dat onbegrepen gedrag voorkomt zijn de ervaringen van anderen van meerwaarde. Ook juist het mogen delen van ervaringen wordt als steunend ervaren.

'Ik merk dat [...] mensen komen en aangeven dat ze het prettig vinden om het er met elkaar over te hebben en samen te denken. Soms in oplossingen, en soms alleen maar aanhoren, hè? Want soms is er geen oplossing.' (Locatiemanager)

Deelnemers hebben het idee dat ze hun verhaal kwijt kunnen en dat er genoeg ruimte voor is. Deelnemers mogen zelf een casus voordragen en voelen zich daar vrij in. Op die manier wordt altijd iemand besproken waarbij medewerkers daadwerkelijk handvatten nodig hebben in de omgang.

*‘Als je dan één cliënt in dit geval met omgangsoverleg eruit kan pikken en eens goed uit gaat spitten en uitdiepen, zo van: waar komt dit vandaan? Dan kom je dus dingen tegen.’
(Psycholoog)*

Bij Majella is het zo dat onbegrepen gedrag vrijwel dagelijks voorkomt. De zorg wordt steeds gecompliceerder en veel ‘mensen hebben een rugzakje’. Daardoor zijn dit soort gesprekken naast prettig, ook eigenlijk wel noodzakelijk. Medewerkers bij Majella hebben het gevoel dat de gesprekken over gedrag nodig zijn om beter om te kunnen gaan met het onbegrepen gedrag en agressie te voorkomen.

Verklaringen voor gedrag

De omgangsoverleggen bieden ook ruimte om in te gaan op het verleden van een cliënt. Dat is informatie die niet altijd eerder beschikbaar was voor alle medewerkers, maar die wel veel inzicht kan bieden in waarom mensen bepaald gedrag vertonen. De omgangsoverleggen resulteren daarom soms in verklaringen voor gedrag.

*‘Je hoort vaak de achtergrond van: wat is er vroeger gepasseerd? Dat kan je lang niet altijd in het zorgplan vinden. Wordt vaak ook niet gelezen, omdat het zulke verhalen zijn. En als je dan bij zo'n omgangsoverleg komt, dan hoor je gewoon even heel kort van: dit heeft zich vroeger afgespeeld. Dat heb ik me helemaal niet bedacht. Daarom kan die zo reageren.’
(Zorgmedewerker)*

Soms zijn het verhalen over relaties die cliënten hebben met andere mensen, zoals bijvoorbeeld wanneer twee familieleden niet met elkaar door een deur kunnen, wat bij een van de cliënten spanning veroorzaakt. Andere keren zijn het verhalen over vroegere werkzaamheden of hobby's, zoals bij mensen die altijd heel beweeglijk zijn geweest en waarbij dat nu terugkomt op een problematische manier. Het zijn kleine stukjes in de puzzel die de oplossing voor onbegrepen gedrag is, eigenlijk nog vóór de adviezen of tips die de psycholoog kan meegeven.

‘Sommige mensen hebben bij een psycholoog zo iets van: ik weet het allang, ik heb helemaal niet die informatie of dat advies nodig. Maar als je dat goed in een omgangsoverleg verwoordt van, dit of dat kan erachter zitten, dan gaat vaak bij mensen wel iets open van: daar heb ik helemaal niet aan gedacht.’ (Psycholoog)

Daarnaast geven medewerkers aan dat juist het delen van achtergrondinformatie over een cliënt maakt dat je die cliënt beter leert kennen. De omgangsoverleggen zorgen daardoor voor meer begrip bij de medewerkers. Dat helpt om geduldig en empathisch te kunnen zijn in het verlenen van zorg, ook als de situatie moeilijk is.

‘Dus ondanks dat je het druk hebt, want dat is denk ik vaak de reden waarom je geïrriteerd kan worden of minder geduld hebt of wat dan ook. En dan lukt het je om toch wat meer empathisch te blijven.’ (Zorgmedewerker)

Meer met elkaar in gesprek

Deelnemers geven aan dat de omgangsoverleggen ervoor zorgen dat men meer met elkaar in gesprek gaat. Er is meer bewustzijn over de problematiek en het mogelijke vinden

van oplossingen. Ondanks dat niet iedereen altijd bij de omgangsoverleggen aanwezig kan zijn, worden collega's op de hoogte gehouden van wat is besproken. Ook wordt mondeling doorgegeven welke aanpak gevraagd wordt. Doordat collega's elkaar meer spreken over onbegrepen gedrag ervaren zij meer rust op de afdelingen. Het samen bespreken geeft een soort teamgevoel en zorgt ervoor dat medewerkers zich meer op hun gemak voelen. Het delen van verhalen over onbegrepen gedrag kan namelijk voor opluchting zorgen.

'Je moet ook even af en toe afstand kunnen nemen met elkaar in gesprek. Dus we merken dat als dat wel gebeurt, je een hoop gedoe voorkomt.' (MT-lid)

Ook zijn er binnen de teams bepaalde zorgmedewerkers die meer op de hoogte zijn dan andere zorgmedewerkers, bijvoorbeeld EVV'ers (Eerste Verantwoordelijke Verzorgenden). Vanuit hun rol zijn zij al vaker in gesprek met bijvoorbeeld familie en naasten en weten zij dus al meer over cliënten. In de omgangsoverleggen krijgen zij de kans deze informatie met collega's te delen.

Daarnaast lijkt het samenbrengen van verschillende collega's om over onbegrepen gedrag te praten een manier om op efficiënte wijze aan oplossingen te werken. Tijdens de omgangsoverleggen wordt gedrag besproken en is een van de punten ook om met oplossingen te komen. Zorgmedewerkers en psycholoog bespreken samen welke acties ingezet kunnen worden om iets aan het gedrag te doen. Al pratend komen de collega's tot ideeën.

'Je draagt het over, zeg maar, je deelt de informatie. Iedereen die praat mee en op die manier kom je tot ideeën.' (Teamcoördinator)

In plaats van dat in kleine groepjes wordt besproken of ieder in diens eigen tijd bepaalde benaderingen worden uitgetoet, komen medewerkers nu samen tot een oplossing, welke beschreven wordt in het benaderingsplan. Dat helpt om meer continuïteit van zorg te verlenen.

'Dat voelde een beetje als ieder op z'n eigen eiland. Waarbij je dan soms ook dingen dubbel aan het doen was of er later achter kwam dat een andere collega totaal iets anders merkte. Het voelt nu als meer samen. Dan heb ik meer het gevoel dat we werken aan gedrag, in plaats van steeds maar het gedrag te blijven bespreken' (Psycholoog)

Van elkaar leren

De omgangsoverleggen zijn ook van waarde voor medewerkers omdat ze tijdens deze bijeenkomsten van elkaar leren. De ene medewerker heeft succes met diens benadering van iemand met onbegrepen gedrag, en de andere niet. Tijdens het overleg is er veel tijd om verschillende soorten van aanpak te delen en met elkaar te reflecteren.

'Bijvoorbeeld net zoals dat we van de week zaten te praten, over meneer, en dan heeft zij weer bepaalde dingen, dat ik denk van: o, ja. Bijvoorbeeld over die medicatie en dat soort dingen. Je deelt de dingen, je deelt de dingen echt.' (Zorgmedewerker)

Tegelijkertijd kunnen medewerkers die bepaalde opleidingen hebben genoten hun kennis overbrengen. Bijvoorbeeld zij die de opleiding Gespecialiseerd Verzorgende

Psychogeriatricie volgden, waarin veel meer wordt ingegaan op verschillende dementievormen dan in de reguliere opleiding. De omgangsoverleggen bieden kans om deze specifieke kennis ook met anderen te delen.

Eenzijds blijkt uit observaties en gesprekken met medewerkers dat zij tijdens het omgangsoverleg de mogelijke oplossingen voor onbegrepen gedrag zelf inbrengen. Anderzijds hebben deelnemers soms het idee dat de oplossingen meer bij de psycholoog vandaan komt. Medewerkers voelen wel de ruimte om eigen kennis en ervaringen te delen.

Het komt vanuit medewerkers zelf

Hoewel het soms lastig is om uit te vinden welke cliënt zou moeten worden besproken, of de suggestie laat binnenkomt, is een van de belangrijkste punten die bijdragen aan de waarde van de omgangsoverleggen dat de casussen vanuit medewerkers zelf komen. Op de werkvloer hebben zij weinig tijd om elkaar of met de psycholoog te spreken, en in het omgangsoverleg is dat er wel.

*‘En ja, wat het team zelf wil, hè? En dan wordt het besproken. Dus dat is toch anders.’
(Teamcoördinator)*

De meerwaarde van en voor naasten

Ondanks dat bij casusbesprekingen in de eerste twee cycli positieve effecten werden ervaren van het betrekken van familie, is familie in de afgelopen cyclus niet uitgenodigd om aan de omgangsoverleggen deel te nemen. Dat heeft verschillende redenen.

Eenzijds zijn de omgangsoverleggen maar één keer in de drie weken een moment van 45 minuten om met het team een casus te bespreken. Een ander moment om dat in teamverband te doen is er niet. Wanneer je dan ook familie bij het gesprek uitnodigt, blijft er minder tijd over om tot oplossingsrichtingen te komen. De focus ligt met de familie meer op het leren kennen van de cliënt en inzicht krijgen in de vorming van bepaald gedrag.

‘Maar ik was er meer dat dat niet bepaald de dingen uitgesproken kunnen worden. Toch? Dat de mensen zich anders voelen en praten over als iemand van de familie aanwezig is. Je voelt je ook niet heel vrij.’ (Teamcoördinator)

Anderzijds bleek dat het soms voor medewerkers minder vrij voelde om te spreken over een cliënt wanneer diens familie en/of naasten erbij aanwezig waren. Medewerkers voelden dan minder de ruimte om vrijuit te spreken over waar ze tegenaan liepen. De psycholoog heeft daarom besloten om bij de omgangsoverleggen geen familie te vragen.

‘Dus het kon twee kanten op, enerzijds minder vrij, anderzijds ook wel heel fijn dat je die input krijgt.’ (Psycholoog)

Wel onderschrijven de ondervraagden de meerwaarde van spreken met familie. Zij zijn een belangrijke schakel in het verhaal rondom het onbegrepen gedrag. Meer weten over

de achtergrond van een cliënt kan zoals eerder genoemd leiden tot beter begrip en meer empathie, maar ook daadwerkelijk bijdragen aan oplossingen om het gedrag te verminderen. Soms hebben cliënten verhalen die enkel familieleden kennen, die inzicht geven in waarom bepaalde situaties tot bepaald gedrag leiden. Of wat er in het verleden werd gedaan om iemand op diens gemak te stellen.

‘Zo van joh, waar lopen we dan tegen aan? Ja, maar ze was altijd gewend om 's nachts even een boterhammetje met kaas te eten. Nou, Als je dat dan op de tafel legt, dan vindt ze dat ze nachts. En dan hoeft ze niet meer te dwalen, dus ik vind het alleen maar heel erg goed als familie erbij betrokken wordt.’ (MT-lid)

Ondanks dat naasten niet bij de omgangsoverleggen zijn betrokken, zijn afgelopen periode wel twee gesprekken met naasten naar aanleiding van de omgangsoverleggen geweest. Toen tijdens het omgangsoverleg duidelijk werd dat bepaalde informatie niet bekend was, is daarop een gesprek met familie belegd. Deze gesprekken gaven inzicht in de persoonlijke achtergrond van de cliënten en wat er al geprobeerd is om met onbegrepen gedrag om te gaan. De gesprekken helpen ook bij het betrekken van familieleden op een manier die waardevol is. De psycholoog probeert deze gesprekken met familie altijd samen met een zorgmedewerker te voeren.

‘Ik denk dat het juist heel fijn kan zijn om ook familie te horen want anders is het toch altijd dat ik of die collega die er dan bij was een schakel ertussen word, van ja “familie vertelde ons dat” en het is toch anders denk ik om het van iemand zelf te horen.’ (Psycholoog)

Onderzoeksvraag 2. In hoeverre is de implementatie van deze vernieuwde omgangsoverleggen gelukt? En welke condities zijn daarvoor nodig en hoe zijn die nu geregeld?

Omgangsoverleggen worden als succesvol ervaren

Alle deelnemers in dit onderzoek lieten weten de omgangsoverleggen als succesvol te hebben ervaren. Enerzijds omdat medewerkers de gesprekken prettig vinden en er iets aan hebben, en anderzijds omdat het onderdeel is geworden van de werkstructuur en mensen de omgangsoverleggen bijwonen. Een belangrijke bevorderende factor is dat de omgangsoverleggen nu op vaste tijden zijn gepland, eens per drie weken voor elke afdeling. Er is dus een structuur rondom de omgangsoverleggen gecreëerd. Binnenkort vertrekt de huidige psycholoog naar een andere werkplek. De nieuwe psycholoog zal dan de omgangsoverleggen voortzetten. Een knelpunt lijkt de aanwezigheid van de psycholoog: zodra die op vakantie is, kunnen de omgangsoverleggen niet doorgaan.

‘Ik denk niet dat de collega’s de omgangsoverleggen zouden kunnen en willen voorzitten. Omdat zij natuurlijk ook wat complexe casussen [met onbegrepen gedrag] in huis hebben. Het is wel nodig dat ze soms erover kunnen uitwisselen.’ (Teamcoördinator)

Aanwezigheid bij de omgangsoverleggen

Wie de afgelopen tijd aanwezig zijn geweest bij de omgangsoverleggen is niet bijgehouden. Het gaat om verschillende soorten medewerkers, maar over het algemeen

wel meer zorgmedewerkers en dan voornamelijk verzorgenden. Maar ook woonondersteuners, activiteitenbegeleiders, psychiatrisch verpleegkundigen en artsen. De twee door de onderzoeker bijgewoonde omgangsoverleggen hadden respectievelijk drie en vier deelnemers. De ene keer sluiten er meer deelnemers aan dan de andere keer, blijkt uit gesprekken met medewerkers.

Ook kwam naar voren dat het vaak lastig is voor medewerkers om aan te sluiten. Dit bijvoorbeeld in verband met drukte op de afdeling. Omdat medewerkers een groot verantwoordelijkheidsgevoel hebben willen ze de afdeling liever niet verlaten voordat ze zich comfortabel voelen cliënten achter te laten met minder medewerkers. Soms kan er dan vervanging worden geregeld, maar niet altijd. Er blijft in ieder geval altijd iemand op de afdeling. Af en toe komen medewerkers zelfs op hun vrije dag terug voor een omgangsoverleg.

Sommige medewerkers ervaren een drempel om aan nóg een overleg deel te nemen.

'Ja, en moeten we weer naar beneden voor een overleg. [...] Maar het heeft wel zin. Het is wel de bedoeling. Het is voor de zorg, voor de kwaliteit van zorg en het draagt bij. Het is niet zomaar een overleg dus.' (Teamcoördinator)

Anderen waren huiverig om deel te nemen, omdat ze zich niet heel comfortabel voelden hun mening te uiten, of niet zo goed wisten wat ze dan zouden moeten zeggen.

'Het waren bijna altijd wel dezelfde die aanschoven. Als je iemand vroeg die op de afdeling was van, we hebben omgangsoverleg, wat moet ik doen dan? Een beetje angstig eigenlijk. Eng om hun mening of inbreng te delen.' (Zorgmedewerker)

Uitzendkrachten zijn er niet bij

Wie niet vaak bij de omgangsoverleggen aanwezig zijn, zijn uitzendkrachten. Deze steeds groter wordende groep medewerkers bij Majella vindt vaak niet de tijd of interesse om bij de gesprekken aan te sluiten. Waar sommige vaste collega's nog wel eens in vrije tijd aansluiten, doen uitzendkrachten dat niet. Terwijl juist deelname aan de omgangsoverleggen kan zorgen voor een vergroot begrip en handvatten om met cliënten om te gaan. Medewerkers die gedetacheerd zijn sluiten wel soms aan.

Planning en inzet van de locatiemanagers

Het slagen van de omgangsoverleggen valt of staat bij een goede planning. Voor de overleggen is nu een moment gekozen dat iedereen uitkomt: tussen de twee diensten door om 14:45, net vóór de overdracht. Bij eerdere pogingen om dergelijke overleggen te plannen bleken agenda's het knelpunt. De locatiemanagers hebben erg hun best gedaan om dit moment te vinden en extra aandacht is uitgegaan naar het maken van goede afspraken.

'Op zich waren de psychologen al wel bezig met omgangsoverleggen. Alleen medewerkers hebben druk en dan is het altijd de truc om ze te laten komen.' (MT-lid)

Ook van groot belang is de inzet van locatiemanagers om de omgangsoverleggen door te plannen en medewerkers erop te wijzen dat een casus moet worden ingebracht en überhaupt dat het omgangsoverleg plaatsvindt en verwacht wordt dat mensen aanwezig zijn. Wat goed werkt zijn reminders in de Whatsappgroep en het benoemen ervan bij de dagstart.

‘Dus dat helpt wel en dat wij dus ook wel ‘s morgens al zeggen, joh, denk hieraan. Vanmiddag is het omgangsoverleg hou daar rekening mee.’ (Teamcoördinator)

Het lukt niet altijd om op tijd een casus aan te leveren. Dat kan komen omdat er zo veel mensen om te bespreken zijn, dat je het altijd wel ergens over kunt hebben. Anderzijds hebben medewerkers misschien niet veel tijd om af te stemmen wie er besproken moet worden. Of ze denken er simpelweg niet aan. Ook op dit vlak zijn de reminders van de locatiemanagers van belang.

‘Omdat het tijdstip kwam niet uit. Men voelde zich niet betrokken bij ja en dat is nu veranderd, hè? Omdat ik nu gewoon zie dat er echt mensen naartoe gaan, ook mensen echt dingen aanleveren dus ik weet niet wat er nu niet goed gaat.’ (Locatiemanager)

Borging van de resultaten

Tijdens de omgangsoverleggen doorlopen de psycholoog en andere medewerkers zeven stappen, om uiteindelijk tot concrete oplossingen te komen. De psycholoog maakt een verslag met de gemaakte afspraken en voegt deze toe aan het zorgdossier. Alle zorgmedewerkers hebben toegang tot het zorgdossier. De psycholoog vermijdt het mailen van verslagen, hoewel soms wel achteraf specifieke vragen of adviezen op de mail worden gezet, zodat die gericht bij de juiste personen aankomen.

Opvolging van de adviezen

Hoe goed de afspraken uit de omgangsoverleggen ook te vinden zijn, soms worden ze niet opgevolgd. In een ideale situatie zouden medewerkers vóórdát ze bij een cliënt langsgaan even het benaderingsplan lezen en zo op de hoogte zijn van de aanpak die nodig is. Maar de praktijk is weerbarstig.

‘Dus nou ja, nu vraag ik wie vindt het goed als ik je naam erachter zet. Omdat het dan ook een soort van verantwoordelijkheid meegeeft, waardoor collega's wel meer geneigd zijn om het dan te doen.’ (Psycholoog)

Ten eerste woont niet iedereen het overleg bij, en zijn de te volgen stappen daarom niet altijd bij alle medewerkers bekend. Soms worden de adviezen niet opgevolgd omdat onduidelijk is wie deze moet opvolgen. Dit levert soms enige frustratie op bij medewerkers en psycholoog. De psycholoog probeert de stappen altijd extra concreet te maken en doet dit door een naam achter de taak toe te voegen. Dat wordt niet altijd gewaardeerd, maar lijkt wel te werken.

'Weet je, kijk collega's die komen hier. Ze zeggen vaak van, ja, wij hebben geen tijd om ze te lezen, We hebben geen tijd, weet je.' (Teamcoördinator)

'Als uitzendkrachten komen, hoe vaak kunnen ze niet inloggen? Ze kunnen daardoor niet lezen, weet je? Vaste medewerkers worden er mee belast, dan moet je er toch weer tijd voor uittrekken.' (Teamcoördinator)

Maar daarnaast worden de benaderingsplannen niet altijd gelezen. Vooral bij uitzendkrachten is dat het geval. Zij zijn niet bij de omgangsoverleggen en hebben daarnaast meestal geen toegang tot de zorgdossiers en dus de benaderingsplannen. Soms worden de benaderingsplannen voor hen uitgeprint, maar ook dat mag niet altijd baten.

Oplossingen

Voor teamcoördinatoren is het lastig om dit allemaal in de gaten te houden. Het is ook iets voor kwaliteitsverpleegkundigen om te controleren. Maar omdat het niet lezen van de benaderingsplannen een breed gedragen probleem lijkt is een oplossing al in de maak. Binnen het bestuur van Majella is het plan om een kort dagelijks overleg te plannen na de middagoverdracht waarin de benaderingsplannen per cliënt worden gelezen en waarin nieuwe situaties kunnen worden toegelicht. De hoop is dat dit voor meer inzicht gaat zorgen: ook voor uitzendkrachten die daardoor hun werk met meer kennis kunnen uitvoeren.

'En op die manier heb je ook plezier in je werk hè? Want stel je voor van, je kent de cliënt niet en je moet op die afdeling gaan staan als uitzendkrachten. Dan sta je ook met handen in het haar van goh, maar ik ken die bewoner ook niet.' (Teamcoördinator)

Ook medewerkers geven aan dat zij nu soms wat structuur missen, waardoor sommige mensen niet goed weten waar ze aan toe zijn. Aan die structuur wordt gewerkt – iemand uit het team is aangesteld om met de werkstructuur aan de slag te gaan. De hoop is dat de werkindeling daarmee duidelijk wordt en beter kan worden samengewerkt.

Onderzoeksvraag 3: Wat zijn de ervaringen met het werken met de 90 dagen leercyclus in de praktijk voor alle betrokkenen? En biedt de 90-dagen leercyclus dit team voldoende kans om een interventie zich eigen te maken?

Leren in een cyclus

Verschillende medewerkers gaven aan dat het werken in de 90-dagencyclus even wennen was, maar dat het uiteindelijk goed is bevallen. Men herinnert zich voornamelijk nog de start van de eerste 90-dagencyclus, waarbij van beide kanten informatie niet goed doorkwam. De onderzoekers van het Ben Sajat Centrum waren niet op de hoogte van de omgangsoverleggen die door de psycholoog al waren gestart. Dat bracht in het begin wat verwarring omdat onduidelijk was wie nou verantwoordelijk was en wat de rol van de psycholoog was. Dankzij betere afstemming en informatievoering over wat er al bij Majella gebeurt, is daar tijdens de tweede en derde cyclus geen sprake meer van geweest. Het

team bij Majella heeft deze cyclus de omgangsoverleggen volledig zelf uitgevoerd onder begeleiding van de psycholoog en heeft daar een werkende modus in gevonden. De samenwerking met de onderzoekers werd dan ook prettig gevonden.

‘Dat was ook heel erg hard nodig en was ook groot succes. Het was eigenlijk het begin van de omgangsoverleggen, want dit moet een vervolg hebben en dan moet ook blijven doorgaan.’ (Teamcoördinator)

Net als tijdens de tweede cyclus geldt dat voornamelijk het management geïnteresseerd is in het uitvoeren van de 90-dagencyclus. Waar de focus dan op zou moeten liggen zijn ‘praktische onderwerpen die concreet bijdragen aan betere zorg’ (MT-lid).

Anderen kunnen zich niet zo veel voorstellen bij hoe de 90 dagen leercyclus op een ander onderwerp toegepast zou kunnen worden. De interesse van het management zit voornamelijk in het testen van een concrete interventie onder begeleiding en binnen afgebakende tijd en de kracht van herhaling. Anderzijds werd prettig gevonden dat de omgangsoverleggen nu structureel zijn ingepland. De tijdslimiet die hoort bij de 90dagen-cyclus werd in de gesprekken als beperkend ervaren.

Dat het thema onbegrepen gedrag tijdens het leertraject door middel van drie 90-dagen cycli is aangepakt, was zeer welkom. Verschillende mensen geven aan dat de 90 dagen leercyclus wel degelijk heeft bijgedragen aan de het succes van de omgangsoverleggen en het feit dat deze omgangsoverleggen nu een structureel onderdeel zijn van het werken bij Majella.

Voor de teamcoördinatoren was het aan het begin wat veel plannen en leken de casusbesprekingen op nóg een extra verantwoordelijkheid erbij, wat tot enige weerstand leidde. Maar toch geeft men aan dat ze blij zijn met de vruchten die de cycli hebben afgeworpen.

‘Met hulp van het Ben Sajat Centrum zijn er casussen besproken en zijn die omgangsoverleggen daar uit voortgekomen. En dan vind ik toch dat we dan een winsituatie hebben, toch? Anders denk ik dat we nu misschien geen omgangsoverleg hadden gehad.’ (Teamcoördinator)

VI. Discussie

Dit onderzoek is de derde in een reeks van drie, waarbij steeds in een cyclus van ongeveer 90 dagen is onderzocht op welke manier het bespreken van onbegrepen gedrag binnen het team van Majella op succesvolle wijze kon worden geïmplementeerd, en tot welke resultaten dit zou leiden voor het team. Daarnaast heeft het Ben Sajat Centrum gedurende het afgelopen jaar de 90 dagen leercyclus mogen uitproberen, en onderzoeken of deze als methode voldoende gelegenheid biedt tot samen leren en ontwikkelen.

Tijdens de eerste cyclus stonden de behoeften van de medewerkers centraal. Daarbij werd gezocht naar een middel om medewerkers beter toe te rusten om te gaan met onbegrepen gedrag: dat werden de casusbesprekingen. Gedurende de tweede cyclus lag de focus op het aanleren van het team om de casusbesprekingen zelfstandig aan te leren.

Daarbij werd onderzocht in hoeverre het lukte de methode casusbesprekingen aan twee zorgmedewerkers aan te leren.

In de derde, laatste cyclus was het doel om de gesprekken in een vernieuwde vorm, die van omgangsoverleggen, zelfstandig door het team uitgevoerd toe te passen. Daarbij werd onderzocht hoe de interventie nu anders werd vormgegeven dan voorheen, en welke meerwaarde deze gesprekken hebben bij medewerkers en eventuele naasten. Ook is onderzocht in hoeverre de implementatie van deze nieuwe vorm van reflectieve gesprekken is gelukt, welke condities daarvoor nodig waren en hoe die zijn geregeld. Het onderzoek is uitgevoerd door middel van interviews met verschillende medewerkers, observatie en een focusgroep.

Uit de resultaten blijkt dat de implementatie van de interventie in de vorm van omgangsoverleggen inderdaad is gelukt. De omgangsoverleggen vinden nu eens per week plaats, onder leiding van de vaste psycholoog bij Majella. Zowel de psycholoog, als het team van coördinatoren en zorgmedewerkers, zijn positief over de omgangsoverleggen. De psycholoog heeft een centrale rol bij de omgangsoverleggen. De locatiemanagers hebben belangrijke inbreng gehad door te zorgen voor goede planning en het vrijmaken van tijd bij medewerkers op de vloer: de gesprekken zijn structureel ingebed. Daarnaast blijkt dat de omgangsoverleggen voor medewerkers een positieve ervaring opleveren: het biedt kans om vaker met elkaar over onbegrepen gedrag te praten, van elkaar te leren, tot oplossingsrichtingen te komen, en zelf te bepalen welke casussen van belang zijn. Dat komt de kwaliteit van zorg ten goede.

Tegelijkertijd is hier een kritische noot te plaatsen. Hoewel alle medewerkers die de onderzoekers hebben gesproken aangeven de omgangsoverleggen interessant en nuttig te vinden, valt ook op dat het vaak dezelfde mensen zijn die bij de omgangsoverleggen aanwezig zijn. Het lijkt erop dat een “harde kern” het meest baat heeft bij de omgangsoverleggen, en dat anderen mogelijk niet de waarde van de overleggen inzien. Dat valt op te maken uit de lage opkomst, waar vooral de psycholoog over spreekt. Ook bij observaties tijdens de overleggen viel op dat niet alle medewerkers zin leken te hebben in het overleg en het aan een collega overlieten, of met enige tegenzin aansloten.

Daarnaast werken er bij Majella ZZP'ers en uitzendkrachten, waarvan uit de gesprekken blijkt dat ze niet of meestal niet aansluiten. Ook dat is een vraagstuk: in hoeverre werken de omgangsoverleggen, als een substantieel gedeelte van de medewerkers niet betrokken is? Uit de focusgroep blijkt dat het meenemen van niet-vaste medewerkers de vaste medewerkers tijd kost. Duidelijk is dat om te komen tot een situatie waarbij alle medewerkers baat hebben bij de omgangsoverleggen, uitwerking en implementatie nog een doorontwikkeling vraagt.

Wanneer we de resultaten vergelijken met de literatuur rondom implementatie van innovaties in de (ouderen)zorg, komen we tot een aantal aandachtspunten. Een van de meest gebruikte modellen om mogelijke belemmerende en bevorderende factoren met betrekking tot implementatie te identificeren, is het Consolidated Framework for Implementation Research, oftewel CFIR (Damschroder et al., 2022). De resultaten van onze studie komen grotendeels overeen met de factoren in het CFIR. Een aantal overeenkomende bevorderende factoren uit Damschroder et.al., (2022) zijn: dat de 90-

dagen-cyclus drie keer is uitgevoerd, waarbij de interventie meerdere keren is uitgetoetst en weer aangepast ('trialability'), dat de uiteindelijke toepassing van de interventie uit een samenwerking van medewerkers zelf en onderzoekers is voortgekomen, en dat het sterke netwerk van de teamcoördinatoren een positieve bijdrage is geweest, net als de openheid in communicatie die de omgangsoverleggen voortbrengen ('networks and communications'), en het plannen van de teamcoördinatoren ('planning'). Een belemmerende factor die we terugvinden is het feit dat er steeds meer freelancers zijn, dat maakt succesvolle implementatie lastiger ('structural characteristics' in Damschroder et.al., 2022).

De interventie 'omgangsoverleggen', is na de drie cycli vormgegeven en structureel geïmplementeerd. De psycholoog zit de wekelijkse bijeenkomsten voor en medewerkers van die afdeling en ook van de andere twee afdelingen zijn welkom. De psycholoog plant de gesprekken samen met de teamcoördinatoren in, en laatstgenoemden zorgen dat zorgmedewerkers op de hoogte zijn en aangehaakt blijven. Daarbij komen de resultaten van deze studie overeen met het model van Grol en Wensing (2006). Daar naar kijkende lijken de omgangsoverleggen in het laatste stadium ('Behoud van verandering') te zijn beland, waarbij de interventie is ingebouwd in bestaande protocollen en verankerd in het werkproces op de afdelingen. Ook met de nieuwe psycholoog vinden de omgangsoverleggen vinden elke week plaats.

Ook vertoont de methode van Appreciative Inquiry zoals beschreven op Zorgvoorbeter.nl (2024) gelijkenissen met de methode die gedurende de drietraps-cyclus van dit project is toegepast. Op dezelfde manier is het project van start gegaan met het in kaart brengen van de behoeftes van medewerkers rondom het thema onbegrepen gedrag. Medewerkers waren vanaf het begin betrokken, ook bij de verschillende rondes waarin veranderingen in de plannen zijn gemaakt. Het doel van Appreciative Inquiry is om op positieve wijze aan de slag te gaan met verandering. Dat dat hier het geval was bleek ook uit de manier waarop medewerkers spreken over de omgangsoverleggen: als een toevoeging voor het werk en de manier waarop medewerkers werk ervaren, en een moment om met collega's te leren. Het is zeker voorstelbaar dat die positieve insteek heeft geholpen bij de succesvolle implementatie van de omgangsoverleggen.

Reflectie van de onderzoekers

Als onderzoekers zijn we ons bewust van de tekortkomingen van dit onderzoek. Zo is het aantal geïnterviewde zorgmedewerkers beperkt geweest. De kans is daardoor groot dat we juist de medewerkers spraken die al positief waren over de omgangsoverleggen. Daarnaast is aan het begin van het project in de eerste leercyclus aan beide kanten niet geheel duidelijk gemaakt wat er al gebeurde op het gebied van omgaan met onbegrepen gedrag, waardoor de start wat stroef verliep in relatie tot de activiteiten van andere zorgverleners. Afstemming en overleg kon dus beter.

VII. Conclusie

Na het volbrengen van drie 90-dagencycli, kan worden gesteld dat de implementatie van een interventie om beter met onbegrepen gedrag om te gaan, is volbracht. De omgangsoverleggen hebben een vaste plaats in het werk van de drie teams bij Majella. Uit dit laatste onderzoek waarin is onderzocht in hoeverre het team baat heeft bij deze interventie, volgen enkele aanbevelingen voor het team en bestuur van Majella, hieronder

genoemd.

- Blijf de vraag stellen of familie kan worden uitgenodigd voor een omgangsoverleg. Familie kan belangrijke informatie inbrengen die kan helpen in het vinden van oplossingsrichtingen. Daarnaast kan het leiden tot betere samenwerking met familie.
- Bekijk de mogelijkheden om Eerst Verantwoordelijke Verzorgenden op te leiden om de omgangsoverleggen te voeren. Zo kunnen zij het gesprek doorzetten op het moment dat de psycholoog een keer niet kan, bijvoorbeeld door vakantie.
- Blijf het omgangsoverleg expliciet open houden voor alle medewerkers op de afdelingen. Wanneer medewerkers zich kunnen uiten over onbegrepen gedrag en elkaar kunnen helpen bij de omgang met onbegrepen gedrag, heeft dat een positieve werking op de werksfeer.
- Werk aan het betrekken van ZZP'ers en uitzendkrachten. Bijvoorbeeld door ze specifiek uit te nodigen voor de omgangsoverleggen, eventueel binnen werktijd. Denk er daarnaast aan om het zorgdossier toegankelijk te maken voor flexwerkers, bijvoorbeeld met één gastaccount. Wanneer ZZP'ers en uitzendkrachten een groot gedeelte van het personeel vormen is het extra belangrijk ze te blijven betrekken.
- Ga met medewerkers in gesprek over het belang van de omgangsoverleggen. Waar sommigen al hebben uitgevonden er veel baat bij te hebben, hebben anderen dat misschien nog niet ervaren. Een gesprek over waarom omgangsoverleggen er zijn, hoe ze de kwaliteit van werk kunnen verbeteren en wat je er als medewerker zelf aan kunt hebben, kan daarbij bevorderend zijn.
- Erken en waardeer de belangrijke rol van de locatiemanagers in het succes van de omgangsoverleggen, en creëer ruimte om deze uit te voeren.

VIII. Literatuurlijst

- Damschroder, L. J., et al. (2022). The Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). *Implementation Science*, 17(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01245-0>
- Grol, R., & Wensing, M. (2006). *Implementatie; effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Maarssen: Elsevier.
- *Zorg voor Beter*. (n.d.). *Waarderend veranderen*. Geraadpleegd op [datum] van <https://www.zorgvoorbeter.nl/tools/waarderend-veranderen>