



(groep) Cliënt(en)



Handelzorgver/Netwerk



Medewerkers/Vrijwilligers

WENSEN, VERWACHTINGEN EN GRENZEN IN DE DRIEHOEK

Handreiking over gelijkwaardig samenwerken in de
ouderenzorg tussen formele en informele zorg







Inhoud

Wensen, verwachtingen en grenzen in de driehoek	4
Ervaringsverhalen:	
Cliënt - Toch naar huis	6
Cliënt - Moeder wil alleen zijn	7
Familie en netwerk - Kennen ze mijn vader wel?	9
Familie en netwerk - Het zwarte schaap	10
Vrijwilliger - Waarom vertellen ze mij niets?	12
Vrijwilliger - Mag ik afspraken maken met de mantelzorger?	14
Zorgmedewerker - Zijn we wel zo gastvrij?	16
Zorgmedewerker - Ze kan niet over het verleden heenstappen	18
Kaarten als hulpmiddel om mee te nemen in je dagelijks werk:	20
1. Samenwerken in de driehoek	
2. SOFA-model en WIFA-model	
3. (Visje) BOB-model	
4. COUP-methode	
5. Ezelsbruggetjes voor een goed gesprek	





Wensen, verwachtingen en grenzen in de driehoek

Gelijkwaardig samenwerken in de ouderenzorg tussen formele en informele zorg

Vooraf

De wereld om ons heen verandert snel. We worden ouder dan 50 jaar geleden, we worden ook steeds mondiger en niemand kan zich nog een leven zonder smartphone voorstellen. Ook de langdurende zorg verandert daardoor. Oude en chronisch zieke mensen blijven zo lang mogelijk thuis wonen, vaak met hulp van partner, familie, vrienden, burens en vrijwilligers en ondersteund door technische en digitale hulpmiddelen. Pas als dat niet meer lukt, komt een verhuizing naar een zorgplek in zicht. Ook daar blijft het uitgangspunt voor zorg en welzijn: kijken naar wat iemand nog kan en wil en daarover in gesprek gaan én blijven met de persoon zelf en zijn sociale netwerk.

Van medisch naar mensgericht

Ook binnen zorgorganisaties verandert de kijk op zorg en welzijn. Vroeger was het medisch model het uitgangspunt, nu staat kwaliteit van leven met goede zorg voorop. Van 'wij weten wat goed voor u is' naar 'wat vindt u belangrijk en wanneer heeft u een fijne dag?' Als mensen dat niet meer kunnen verwoorden, vullen hun naasten dat aan. Dat is de kracht van deze

beweging naar mensgerichte zorg: het sluit aan bij de behoeften van de oudere, zijn leven en zijn netwerk staan centraal en dat netwerk blijft er vanzelfsprekend bij horen. De relaties uit het gewone leven blijven dus belangrijk, juist na zo'n ingrijpende gebeurtenis als een verhuizing. Want als alles om je heen verandert, zorgen vertrouwde gezichten en stemmen voor veiligheid en welbevinden. Ook vrijwilligers spelen daarin een onmisbare rol. Zij kunnen persoonlijke wensen vervullen die het leven veraangenamen.

Samen zorgen dat...

Wat niet verandert is dat mensen oprecht van betekenis willen zijn voor een ander. Dat is een tijdloze kernwaarde. Wat wel verandert is dat die betekenis verschuift van 'zorgen voor' naar 'samen zorgen dat'. Zorgen dat mensen zoveel mogelijk leven zoals thuis. Dat ze een fijne dag hebben. Dat ze kunnen praten als ze daar behoefte aan hebben, ook over moeilijke onderwerpen zoals het naderende einde en goed afscheid nemen. Dat mantelzorgers, familie en vrienden onderdeel kunnen blijven van het leven van hun naaste. En dat medewerkers en vrijwilligers vanzelfsprekend, gelijkwaardig en betekenisvol kunnen (samen)werken aan het welzijn en welbevinden van bewoners. Dát is mensgerichte zorg en dat vraagt om relatiegericht werken. Juist die relatie tussen oudere, naaste, medewerker en vrijwilliger zorgt voor een stevige driehoek. Samen zorgen zij ervoor dat iedereen in die driehoek van betekenis kan zijn voor de ander en zichzelf.

Wensen, verwachtingen en grenzen

Medewerkers spelen een belangrijke rol in het verstevigen van de banden in de driehoek. Door in gesprek te blijven over wensen, verwachtingen en grenzen leer je elkaar steeds beter kennen en begrijpen. Die wensen, verwachtingen en grenzen kunnen van elkaar verschillen. Door hier oog en oor voor te hebben en het gesprek hierover tijdig te voeren, kun je misverstanden voorkomen. Dit is een doorlopend proces omdat situaties voortdurend veranderen. Het is dus belangrijk om de samenwerking regelmatig te evalueren en de afspraken - zo nodig - bij te stellen.



Wat is informele zorg?

Informele zorg is zorg en ondersteuning die wordt gegeven door mensen die dat niet als hun beroep doen. Ze helpen omdat ze een persoonlijke band hebben met de bewoner(s), uit liefde, vriendschap of vanuit een idealistische inzet. Tot de informele zorgverleners behoren:

- **Mantelzorgers**

Mantelzorg is hulp door iemand uit de directe sociale omgeving. Dat kan de partner zijn, een kind of een ouder, maar ook andere familie, vrienden, collega's of buren. Het gaat niet alleen om huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging of verpleegkundige hulp, maar bijvoorbeeld ook om hulp bij vervoer, administratie of emotionele steun.

- **Het netwerk van familieleden, vrienden, kennissen en buren**

Naast mantelzorgers kunnen familieleden of andere bekenden uit het sociale netwerk zorg en ondersteuning bieden, vaak minder intensief en minder regelmatig. Soms ondersteunen zij de mantelzorger, zodat deze de zorg en ondersteuning beter vol kan houden.

- **Vrijwilligers**

Vrijwilligers verrichten onbetaald en onverplicht werkzaamheden in georganiseerd verband voor mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben en met wie ze – bij de start – geen persoonlijke relatie hebben.

Waarom deze handreiking?

Als medewerkers, mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers gelijkwaardig samenwerken, ontstaat zorg en welzijn die aansluit bij de wensen van de bewoner. Dat samenspel is nog lang niet altijd en overal vanzelfsprekend. Veel organisaties zoeken dan ook naar manieren om dat te versterken. In de beweging naar 'samen zorgen dat' ontstaat een team waarin iedereen zich vanuit zijn eigen plek herkend, erkend en gekend voelt. Dat is de kern van gelijkwaardig samenwerken.

Deze handreiking biedt een aanvullende kijk op de samenwerking tussen bewoner - informele zorg - formele zorg. Met uitleg, tips, handige links en ervaringsverhalen. Het vergroot de bewustwording over het belang en de meerwaarde van gelijkwaardig en vanzelfsprekend samenwerken. De samenwerkingsrelatie die dan ontstaat, leidt tot meer welbevinden bij bewoners en mantelzorgers en vergroot het werkplezier van zorgprofessionals en vrijwilligers. De handreiking helpt bij het (h)erkennen van ieders perspectief zodat alle wensen, verwachtingen en grenzen onderdeel zijn van de samenwerking.

Voor wie

Deze handreiking is bedoeld voor alle medewerkers in de ouderenzorg die het welzijn van bewoners en de samenwerking met informele zorgverleners verder willen versterken.

Wat vind je in deze handreiking?

Deze handreiking is opgebouwd aan de hand van vier perspectieven: bewoners, naasten, vrijwilligers en medewerkers. Bij elk perspectief vind je twee ervaringsverhalen, een beschrijving van de dilemma's, tips, handvatten, bronnen en verwijzingen naar hulpmiddelen. Tip: bespreek eens een dilemma in je teamoverleg of ga erover in gesprek met bewoners, familie en vrijwilligers op een familieavond.

Achterin het boekje vind je vijf kaarten die je kunt gebruiken als hulpmiddel en ruggensteuntje. Je kunt ze uitprinten (digitale versie) of uitscheuren (papier versie) en gebruiken in je dagelijks werk.





Cliënt - Toch naar huis

Het verhaal

De gebroken heup is genezen en met een rollator kan Gerda weer kleine stukjes lopen. Toch is het de vraag of ze ooit nog thuis kan wonen. Want tijdens de revalidatie blijkt dat haar geheugen steeds meer achteruit gaat. Lia, haar dochter merkte het een paar maanden

geleden al, nog voor de val. Soms vergeet moeder het gas uit te doen en laatst, toen Lia in de voorraadmast keek, stonden daar vijf pakken rijst en acht pakken suiker. Ze wil de kinderen niet tot last zijn, zegt Gerda, maar naar een verpleeghuis wil ze ook niet. Daar is ze heel stellig in. Wat moet ze daar doen de hele dag? En wie zorgt er dan voor de katten? De medewerkers van de revalidatieafdeling houden vol dat het niet verantwoord is. Hoewel één van hen zegt: ik zou mijn katten ook niet achterlaten bij een vreemde. Lia twijfelt. Ze wil haar moeder niet dwingen, maar ze kan toch ook niet drie keer per dag bij haar langs gaan? Uiteindelijk komt er ruzie van. Er vloeien tranen en ze komen er met elkaar niet uit.

De dilemma's

- Eigen keuze cliënt <-> inzicht in (on)mogelijkheden

Er is een spanningsveld tussen de eigen regie van Gerda en de zorg van de medewerkers of Gerda de gevolgen van haar keus kan overzien, gezien haar toenemende vergeetachtigheid.

- Fijn leven <-> veilig leven

Voor Gerda is naar haar eigen huis teruggaan en het kunnen zorgen voor haar katten haar grootste wens. De medewerkers maken zich zorgen over haar veiligheid.

- Handelen uit liefde <-> eigen grenzen

Lia wil alles voor haar moeder doen, want haar moeder heeft ook altijd

voor haar gezorgd. Maar Lia heeft ook een fulltime baan en gezin waar ze tijd en aandacht aan wil besteden.

Tips & handvatten



Tip 1

Vanzelfsprekend en gelijkwaardig samenwerken in de driehoek vraagt om oog en oor voor ieders wensen, verwachtingen en grenzen. De aard van die grenzen kan verschillen. Het helpt om daarbij een onderscheid te maken tussen persoonlijke, professionele, functionele en juridische grenzen. In deze casus zien we:

- Juridische grenzen: Gerda is wilsbekwaam dus mag zij zelf beslissen.
- Persoonlijke grenzen: de balans tussen draagkracht en draaglast van Lia.
- Professionele grenzen: de medewerkers bepalen in samenspraak met Gerda en haar naasten welk risico aanvaardbaar is.



Tip 2

Je kent het wel. Je bent in overleg over een prangende kwestie. Je probeert de anderen te overtuigen van jouw visie en jouw oplossing. De anderen doen dit ook. Iedereen is zeer betrokken en toch kom je geen stap verder. Wat kun je daaraan doen? Hoe kom je samen tot een besluit waarin iedereen zich gehoord en begrepen voelt? De **BOB-kaart** helpt je daarbij. BOB staat voor beeldvorming, oordeelsvorming, besluitvorming.

Bronnen en hulpmiddelen

- Meetinstrument EDIZ

Dit staat voor Ervaren Druk door Informele Zorg. Dit wetenschappelijk gevalideerde meetinstrument helpt de belasting in kaart te brengen



van mantelzorgers van mensen met dementie. De mantelzorger kan [de vragenlijst](#) zelf invullen, dit duurt ongeveer 5 minuten.

- **Grenzen verkennen: wettelijke en juridische aspecten in het samenspel tussen informele en formele zorg.**

Wat mogen mantelzorgers en vrijwilligers wel en niet doen in de zorgverlening? [Notitie over de juridische aspecten](#) van de betrokkenheid van mantelzorgers en inzet van vrijwilligers in de zorg.

Hoe het verderging

De zorgmedewerker en dochter Lia besluiten opnieuw met Gerda te praten. Ze willen dat er een oplossing komt waar iedereen achter kan staan en waarin Gerda zoveel mogelijk de regie houdt. Het gaat immers om haar leven. Ze brengen in kaart waar de risico's zitten als Gerda thuis blijft wonen. Ze spreken af om het een week uit te proberen. Lia zorgt voor een goede rollator en haalt de kleedjes weg. Gerda kookt niet meer op gas. In plaats daarvan bestelt Lia magnetron-maaltijden voor haar en drie keer per week komt de maaltijdservice uit de wijk. De thuiszorg wordt ingeschakeld voor het douchen en de huishoudelijke hulp komt twee in plaats van een keer per week. De andere dagen komt Lia langs.

Ze willen dat er een oplossing komt waar iedereen achter kan staan en waarin Gerda zoveel mogelijk de regie houdt. Het gaat immers om haar leven.



Cliënt - Moeder wil alleen zijn

Het verhaal

Dien woont al een tijdje in een kleinschalige woonvorm. De laatste tijd is ze vaak verdrietig. Ze is dan het liefst op haar eigen kamer. Het kost steeds meer moeite om haar mee te laten doen met het dagelijkse groepsgebeuren. Haar vijf dochters komen om beurten iedere dag op

bezoek. Daar geniet ze zichtbaar van. Meestal leeft ze dan op, maar vorige week gebeurde dat niet. Agnes, een van de dochters, trof haar moeder erg verdrietig aan. Het lukte haar niet haar moeder wat vrolijker te krijgen. Agnes bleef zo lang ze kon, maar aan het begin van de avond moest ze echt weg. Ze vond het moeilijk haar moeder zo achter te laten en probeerde haar mee te krijgen naar de huiskamer. 'Als ze maar niet alleen zit', dacht Agnes. Maar Dien wilde niet naar de huiskamer. Agnes zocht een medewerker op en vroeg haar om het straks nog een keer te proberen. 'Ik wil niet dat mijn moeder de hele avond verdrietig alleen op haar kamer zit', zei ze. 'Dat vind ik zo'n akelig idee.' De medewerker beloofde haar best te doen en probeerde een uurtje later om Dien mee te krijgen naar de huiskamer. Maar Dien hield voet bij stuk.

De dilemma's

- De wens van de bewoner <-> wens van de dochter.
Hoe kom je als medewerker tegemoet aan de behoefte van de bewoner én heb je oog en oor voor de wens en de onderliggende emoties van de dochter?



Tips & handvatten



Tip 1

Heb oog en oor voor de emoties van naasten. Kijk waar en hoe je daar rekening mee kunt houden zonder over de wensen en grenzen van de bewoner te gaan. Gebruik de **SOFA-kaart** om na te gaan welke rollen aan de orde zijn en welke activiteiten van de medewerker daarbij horen.



Tip 2

Zoek verbinding op jullie gezamenlijke doel: het welzijn en welbevinden van de bewoner. Ga in gesprek over mogelijke oplossingen. Benut de ervaringskennis van naasten. Neem vanuit je professionele rol, kennis en kunde de naasten mee in je overwegingen. Zij zijn persoonlijk betrokken en maken de bewoner niet dagelijks mee. De (veranderende) wensen en grenzen van de bewoner zijn daardoor niet altijd duidelijk genoeg zijn voor hen. Wees je daarvan bewust. Gebruik hiervoor de **kaart Samenwerken in de driehoek**.

Bronnen en hulpmiddelen

• Samenwerken hoe doe je dat

[Leerinterventie](#) om de samenwerking tussen zorgmedewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers te verbeteren. Interactieve video's dagen je uit om je in de positie van de ander te verplaatsen. Zo krijg je meer oog voor de situatie en de intentie van de ander.

• Kijk eens door de ogen van een ander: Samenwerken in de driehoek

[De publicatie](#) biedt tips om de samenwerking in de driehoek te verbeteren.

Hoe het verderging

De medewerker belt Agnes op en geeft aan dat Dien echt niet mee wil naar de huiskamer. 'Ik snap dat het ingewikkeld voor jou is als je moeder verdrietig op haar kamer zit', zegt ze. 'Maar ik kan haar niet dwingen als ze echt niet wil.' Dat begrijpt Agnes. Toch wil de medewerker ook rekening houden met haar gevoelens. Daarom stelt ze voor om regelmatig te kijken hoe het met Dien gaat en Agnes in de loop van de avond te bellen om verslag uit te brengen. De medewerker sluit zo aan bij de wensen en grenzen van Dien zonder de belangen van de dochter uit het oog te verliezen.





Familie en netwerk - Kennen ze mijn vader wel?

Het verhaal

Vader woont nu een halfjaar in het verpleeghuis. Dat gaat helemaal niet zo goed. Hij wordt gek van het binnen zitten. Als je hem vraagt wat hij

het liefste doet, krijg je steevast hetzelfde antwoord. Naar buiten. Lopen in het bos of door de polder, liefst een paar uur per dag. 'Wind in mijn haar, frisse lucht in mijn neus', zegt hij dan. Niet zo gek als je bijna 50 jaar op het land hebt gewerkt. Hij mist zijn groentetuin en het klussen in zijn schuurtje. Dat maakt hem boos en soms ook agressief. Hij verstoort dan de maaltijden en maakt ruzie met de mensen aan tafel. Natuurlijk is het fijn dat hij nu bij mij in de buurt woont, maar ik vind het vreselijk om hem zo te zien. Ik heb het wel gezegd, maar ze hebben er niets mee gedaan. Weten ze eigenlijk wel wie mijn vader is? Doen ze wel genoeg moeite om hem te leren kennen?

De dilemma's

- *Het oude leven <-> de nieuwe woonplek*

Hoe zorg je ervoor dat de bewoner zich zoals thuis voelt op de nieuwe woonplek? En dat hij zoveel mogelijk het leven kan voortzetten dat hij gewend was?

- *Individuele wensen en grenzen <-> het groepsgebeuren*

Wat laat je het zwaarste wegen en waarom? En hoe geef je familieleden inzicht in het dagelijkse reilen en zeilen op de woongroep?

Tips & handvatten



Tip 1

Mensgericht werken betekent dat je de bewoner echt leert kennen. Je komt te weten hoe zijn leven er tot nu toe uitzag, welke personen van betekenis zijn en wat nu belangrijk voor hem is. Ga in gesprek met de bewoner en zijn familie als ervaringsdeskundigen. Je kunt hiervoor de S(amenwerken) en de A(fstemmen) van de **SOFA-kaart** gebruiken.



Tip 2

Vertaal de visie en kernwaarden van je organisatie naar jullie eigen woongroep. Bespreek in je team hoe jullie het dagelijkse reilen en zeilen invullen. Wat vind je als team belangrijk en waarom? Bespreek hoe iedere individuele bewoner zo goed mogelijk tot zijn recht kan komen in de woongroep en maakt daar afspraken over. Gebruik hiervoor de **BOB-kaart**. Neem familieleden mee in deze afspraken en leg ze uit. Geef zo nodig tips over omgaan met het gedrag van de bewoners. Evalueer regelmatig hoe het gaat zodat je op een lijn blijft met elkaar.

Bronnen en hulpmiddelen

- **Landkaart Domein Mentaal Welbevinden**

[De Landkaart Domein Mentaal Welbevinden](#) inspireert om met bewoners in gesprek te gaan over hun leven en over wat zij belangrijk vinden.

- **Handleiding In gesprek over mentaal welbevinden**

Bij de Landkaart is [een handreiking](#) die beschrijft hoe je met behulp van de landkaart in gesprek kunt gaan met cliënten.



Hoe het verderging

Ik heb opnieuw een gesprek aangevraagd met een zorgmedewerker. Ik heb uitgelegd dat je van een man die altijd op het land werkte niet kunt verwachten dat hij gezellig aan tafel gaat zitten babbelen met de andere bewoners. Deze medewerker begreep het probleem. Samen hebben we nagedacht over een passende oplossing. De afspraak is nu dat mijn broer en ik hem eens per week ophalen voor een wandeling of een fietstocht op de tandem. Eens per twee weken neemt een vrijwilliger hem mee voor een ritje door het bos. En zijn middagboterham eet hij in de tuin. Alleen op een bankje, weer of geen weer, zichtbaar genietend.



Familie en netwerk - Het zwarte schaap



Het verhaal

Ik vind het maar niks dat moeder hier zit. Het enige voordeel is dat ze nu bij mij in de buurt woont. Ik wist ook niet dat ze ging verhuizen. Mijn zus regelt alles en ik heb geen contact meer met haar. Ik kreeg een paar maanden geleden een mailtje van één regel: moeder woont vanaf maandag in een verpleeghuis. Zelfs het adres stond er niet bij, daar moest ik nog achteraan. Ik weet wel dat ik niet altijd de makkelijkste ben. Ook met moeder heb ik veel problemen gehad. Maar sinds ze dementie heeft is ze erg veranderd. Veel zachter geworden. Of misschien is ze gewoon vergeten hoeveel rottigheid ik vroeger heb uitgehaald. Nu gaat het eigenlijk heel goed. Ik ga elke woensdag naar haar toe, als ik zeker weet dat mijn zus er niet is. Die moet dan altijd werken. We doen Mens erger je niet en ik lees haar voor uit de Margriet. Maar mijn zus is eerste contactpersoon. Dus als er iets aan de hand is, krijg ik dat niet of pas laat te horen. Twee weken geleden was het weer raak. Moeder was gevallen, had haar heup gebroken en lag in het ziekenhuis. Het is toch idiotoot dat ik dat niet weet?

De dilemma's

- *Eerste contactpersoon <-> enige contactpersoon*
Kennen we alleen de eerste contactpersoon van de bewoner of kijken we ook breder in het sociale netwerk naar mensen die van betekenis zijn en betrokken kunnen worden? Is het duidelijk voor iedereen wat de rol van eerste contactpersoon inhoudt? Communiceer je alleen met de eerste contactpersoon of ook met andere mensen uit het netwerk?
- *Warme familieband <-> gedoe in de familie*
Hoe ga je om met een getroebleerde familie?



Tips & handvatten



Tip 1

Als je mensgerichte zorg wilt bieden is het belangrijk de bewoner, zijn leven en de mensen die belangrijk voor hem zijn, echt te leren kennen. Gebruik hiervoor de **COUP-kaart**. Wees duidelijk over de taken, rechten en plichten van de eerste contactpersoon voor de bewoner. Denk hierbij aan de volgende punten:

- De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGB0) bepaalt dat de eerste contactpersoon namens de bewoner wel of geen toestemming geeft voor een medische behandeling, mede gebaseerd op de wensen van de bewoner. Het doel is dat behandeling plaatsvindt zoals de bewoner dat (waarschijnlijk) gewild zou hebben.
- De eerste contactpersoon geeft gevraagd en ongevraagd advies bij het nemen van beslissingen die van invloed zijn op de directe zorg en ondersteuning van de bewoner. Het zorgplan wordt mede op basis van deze adviezen opgesteld en bijgesteld.
- De eerste contactpersoon informeert de overige familie over wijzigingen in zorg, behandeling en situatie van de bewoner, ook in noodsituaties.
- De eerste contactpersoon geeft tijdig wijzigingen in de contactgegevens door aan het eerste aanspreekpunt vanuit het team.



Tip 2

Een veelgehoorde familiefabel is: 'Ik mag alleen communiceren met de eerste contactpersoon'. Hier wordt informeren vaak verward met instemmen met behandeling en worden twee wetten door elkaar gehaald: de WGB0 en de Privacywet. Geen van beide wetten schrijft voor dat er alleen maar met de eerste contactpersoon gecommuniceerd mag worden, tenzij het gaat over instemming met en overleg over de behandeling. Dat mag volgens de WGB0

alleen met de eerste contactpersoon. Informeren en communiceren over andere zaken kan met alle familieleden, met uitzondering van privacygevoelige informatie.



Tip 3

'Gedoe' komt in de beste families voor. Er zijn twee redenen om daarover in gesprek te gaan:

1. als de bewoner er veel last van heeft;
2. als de medewerkers en/of de vrijwilligers er veel last van hebben.

Het 'gedoe' is dan niet je gespreksonderwerp, maar het effect dat het heeft op de bewoner, de medewerkers en/of de vrijwilligers. Je kunt hiervoor de **kaart 'Goed in gesprek'** gebruiken, onderdeel 'negen stappen bij lastige gesprekken'. Verwijs voor ondersteuning eventueel naar maatschappelijk werk of mediation.

Bronnen en hulpmiddelen

- **Interactieve voorstelling Familiefabels: van monoloog naar dialoog**
[Een theatervoorstelling](#) van Vilans die het gesprek op gang brengt over de misvattingen rond de betrokkenheid van familie.
- **Twee gratis e-learningmodules Goed in gesprek**
Deel één gaat over het voeren van een goed gesprek. In deel twee leer je over gesprekken met een specifiek doel, bijvoorbeeld feedback geven en krijgen.

Hoe het verderging

Een van de zorgmedewerkers zag dat ik er last van had. Ze vroeg of ze iets voor me kon betekenen. Ze zei dat ze het zo fijn vond dat ik er elke woensdag was en dat moeder er ook zichtbaar van genoot. Dat deed me goed. Ze stelde



voor in mijn moeders dossier te zetten dat ik rechtstreeks geïnformeerd word als er iets met haar is. Fijn als iemand zo met je meedenkt en moeders belang voorop zet. En breder kijkt dan de eerste contactpersoon.



Vrijwilliger - Waarom vertellen ze mij niets?

Het verhaal

Elke donderdagmiddag als ik binnenkwam zat ze al aan de grote tafel. Vaak had ze de planten en de tijdschriften al opzij geschoven zodat ik meteen aan de slag kon. Als ze al het uitgestalde materiaal zag klaarde ze helemaal op. Ze genoot van het gekleurde papier, de plaatjes en de stickers. Ze raakte alles even aan. Toch koos ze altijd hetzelfde: 3d-kaarten maken met bloemen en vlinders. Na afloop hielp ze me vaak met opruimen. Soms, als ze helder was, vertelde ze over haar zoon in Canada die ze zo miste. Of over haar man die al jong gestorven was. Maar vorige week ging ze eerder weg. Ze voelde zich niet lekker en had pijn in de buik, zei ze. Ze zag er moe uit. Ik keek haar na terwijl ze achter haar rollator de kamer uitschuifelde en ik maakte me zorgen. Ik heb nooit veel contact met de verpleging, maar ik vond toch dat ik het even moest melden. Uiteindelijk vond ik een verzorgende in de teamkamer. 'Ach ja, we zijn allemaal wel eens een dagje niet zo lekker', was haar reactie. Gisteren bleef haar plekje leeg. Ik had er geen goed gevoel over. In de gang schoot ik een van de medewerkers aan. 'Ik mis mevrouw van der Brand', zei ik. Verbaasd keek ze me aan. 'Wist je dat niet? Die is zondag overleden.' En weg was ze weer. Het was alsof ik een klap in mijn gezicht kreeg. Snappen ze niet dat ik een band heb met de mensen met wie ik werk? Dat ik misschien wel afscheid had willen nemen?

De dilemma's

- *Informatie verstrekken <-> Privacy van bewoner en naasten*

Welke informatie heb je als vrijwilliger nodig om je werk goed te kunnen doen en hoe verhoudt zich dat tot de privacy van de bewoner en zijn naasten?



- Wel teamlid <-> geen teamlid

Ben je en voel je je als vrijwilliger onderdeel van het team?

Tips & handvatten



Tip 1

Vrijwilligers en medewerkers werken aan hetzelfde doel - goede zorg en welzijn voor de bewoner - met ieder een eigen rol en verantwoordelijkheid. Om dat goed te kunnen vervullen is het belangrijk om goed geïnformeerd te zijn. Zie de I(nformerer) van de **WIFA kaart**. Je hebt natuurlijk met de privacywetgeving te maken maar dat betekent niet dat vrijwilligers niets mogen weten. Spreek met iedere vrijwilliger af hoe hij geïnformeerd wil worden over 'zijn' bewoners. Bespreek dit ook met de bewoners zelf en hun eerste contactpersoon. Leg de afspraken vast in het ECD zodat het ook bij de evaluatiemomenten aandacht krijgt.



Tip 2

De aard van de werkzaamheden van de vrijwilliger bepaalt hoe nauw de samenwerking met het team is. Vrijwilligers die op de woongroep werken of één-op-één-activiteiten doen zijn onderdeel van het team. Dat is anders wanneer een vrijwilliger helpt bij een grootschalige activiteit zoals een bingo voor het hele huis. Bespreek de wensen, verwachtingen en grenzen in de samenwerking. Leg de afspraken vast en spreek af wanneer en hoe je ze evalueert. Gebruik hierbij de **kaart Samenwerken in de driehoek**.

Bronnen en hulpmiddelen

- **Checklist Informeren van vrijwilligers**

Een [handige checklist](#) over elkaar informeren om te gebruiken bij startgesprekken of evaluaties met vrijwilligers.

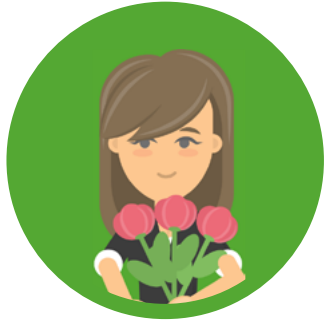
- **Video Toekomst vrijwilligerswerk in de zorg**

Bekijk [deze video](#) over de toekomst van vrijwilligerswerk in de zorg. Deze film laat de actuele knelpunten en kansen zien die zich voordoen en het geeft je ideeën om vrijwilligers aan je organisatie te binden.

Hoe het verderging

De week daarna sprak een andere medewerker me aan. Ze had gezien dat ik nogal aangeslagen was en vroeg hoe het ging en wat er gebeurd was. Al snel werd duidelijk dat de afspraken in het team over het informeren van vrijwilligers niet helder waren. Deze medewerker heeft dit in het eerstvolgende teamoverleg op de agenda gezet en mij uitgenodigd om daarbij aanwezig te zijn. Zo konden we onze ervaringen, wensen en grenzen naast elkaar leggen. De medewerkers spraken af om bij alle vrijwilligers die op de woongroep werken na te vragen hoe ze geïnformeerd willen worden bij ernstige ziekte of overlijden van een bewoner. Het leuke was dat er allerlei mooie ideeën ontstonden over hoe we onze samenwerking verder konden versterken. Bijvoorbeeld het toevoegen van foto's van de vrijwilligers op het 'smoelenbord' van het team. En wat me erg raakte was dat de teamleden benoemden hoe waardevol ze mijn werk vinden.





Vrijwilliger - Mag ik afspraken maken met de mantelzorger?

Het verhaal

Elke vrijdagmiddag ben ik in het verpleeghuis. Ik doe spelletjes met de bewoners en soms ga ik met iemand wandelen. Vaak kom ik ze

dan tegen, dat echtpaar. Hij is hier vorig jaar komen wonen, zij komt elke dag trouw op bezoek. Bescheiden mensen. Ze zijn heel hecht met elkaar. Vorig jaar ging ze vaak met hem wandelen, de laatste tijd zitten ze meestal binnen, bij het raam, hand in hand. Gisteren stond ik bij haar in de lift toen we allebei naar huis gingen. Ik vroeg hoe het met haar ging en waarom ze nooit meer gingen wandelen. Meteen schoot ze vol. We zijn een kopje koffie gaan drinken in het restaurant en ze vertelde dat het haar niet meer lukt de rolstoel te duwen. Artrose. Ze vond het zo erg, ze had het gevoel dat ze haar man zijn uitje ontnam. Ik heb aangeboden om af en toe samen met hen te gaan wandelen. Ik kan dan duwen en zij kan meteen haar verhaal kwijt. Ik merkte dat ze dat fijn vond. Maar ik heb eigenlijk geen idee of dat wel mag. Moet ik dat niet eerst met een zorgmedewerker overleggen?

Dilemma's

- Als vrijwilliger zelf afspraken maken <-> via de medewerker afspraak maken

Wat kun je als vrijwilliger naast je afgesproken activiteiten zelf regelen?

Wat stem je af met wie?

- Vrijwilligers en mantelzorgers: gescheiden werelden <-> samenwerken
- Vrijwilligers richten zich op de bewoner en komen daarin soms mantelzorgers tegen. Wat zijn de verschillen?

Tips & handvatten



Tip 1

Wees helder over het onderscheid tussen het bedenken van een idee en het besluiten of je het idee ook uitvoert. Spreek met vrijwilligers af dat er alle ruimte is voor ideeën die in het contact tussen vrijwilligers, naasten en bewoners ontstaan maar dat je deze altijd even bespreekt met een teamlid of de eerste contactpersoon. Zo weet je zeker dat je alle gevolgen voldoende overziet. Gebruik hiervoor de A(fstemmen) van de **WIFA kaart**.



Tip 2

Mantelzorgers en vrijwilligers hebben een verschillende juridische positie. Mantelzorgers en anderen uit het sociaal netwerk zijn zelf verantwoordelijk en aansprakelijk voor hun handelen. Vrijwilliger hebben een overeenkomst met de organisatie (een vrijwilligerscontract). Daarmee is de organisatie wettelijk aansprakelijk voor het handelen van de vrijwilliger. Denk vooral in mogelijkheden: de vrijwilliger kan in principe alle handelingen en activiteiten uitvoeren, mits hij dit wil en kan en bewoner en naaste hiermee instemmen.

Bronnen en hulpmiddelen

- **Grenzen verkennen: wettelijke en juridische aspecten in het samenspel tussen informele en formele zorg.**

Wat mogen mantelzorgers en vrijwilligers wel en niet doen in de zorgverlening? [Notitie over de juridische aspecten](#) van de betrokkenheid van mantelzorgers en inzet van vrijwilligers in de zorg.

- **www.zorgvoorbeter.nl**

[Website](#) met informatie, handige tips en ervaringsverhalen over het gelijkwaardig samenwerken met mantelzorgers, familie en vrijwilligers.



Hoe het verderging

Ik heb mijn contactpersoon in het team gevraagd of ik elke week een wandeling mag maken met dit echtpaar. Zij vond het een goed idee. Ook het echtpaar zelf reageerde enthousiast. Ik heb een korte training gevolgd zodat ik goed overweg kan met de rolstoel. Nu zijn we elke week samen aan de wandel en het is prachtig om te zien hoe ze genieten. Dat geeft pas voldoening!

Ze vertelde dat het haar niet meer lukt de rolstoel te duwen. Artrose. Ze vond het zo erg, ze had het gevoel dat ze haar man zijn uitje ontnam. Ik heb aangeboden om af en toe samen met hen te gaan wandelen. Ik kan dan duwen en zij kan meteen haar verhaal kwijt. Ik merkte dat ze dat fijn vond. Maar ik heb eigenlijk geen idee of dat wel mag.





Zorgmedewerker - Zijn we wel zo gastvrij?

Het verhaal

Natuurlijk is het fijn voor onze bewoners als er vaak bezoek komt. Bezoek brengt de buitenwereld naar binnen én leven in de brouwerij. Maar soms geeft het ook veel onrust in de huiskamer. Daarom hebben we vorige

maand de regel ingesteld dat er niet meer dan twee bezoekers tegelijkertijd in de huiskamer mogen. Zijn er meer mensen? Dan moeten de bewoners met hun bezoek naar hun eigen kamer of het restaurant. Begrijpelijk, zo'n regel, maar het levert meteen ook problemen op. Want wat doen we dan met de drie dochters van mevrouw Berends die elke vrijdagavond een spelletje Rummikub of Mens-erger-je-niet te spelen met hun moeder en andere bewoners? En wat zeggen we tegen de zoon van mevrouw de Jong die elke zaterdagmiddag langskomt met twee puddingbroodjes, een voor moeder en een voor hem? Ze zitten dan samen te smullen aan de grote tafel in de huiskamer, maar de andere bewoners begrijpen niet waarom zij niets krijgen en beginnen te mopperen. Vorige week viel er zelfs iemand uit tegen mevrouw de Jong terwijl zij er natuurlijk ook niets aan kan doen. Ze doet gewoon wat ze vroeger thuis ook deed, samen met haar zoon genieten van iets lekkers. Ze zijn het zo gewend en je wilt ook graag dat ze het samen blijven doen. Maar de zoon realiseert zich onvoldoende dat ze in een huiskamer voor álle bewoners zitten.

De dilemma's

- *Leven in de brouwerij <-> onrust op de groep*

De naasten horen bij het leven van de bewoners. Wanneer is het te onrustig? En voor wie?

- *Gebruik(en) eigen kamer <-> gebruik(en) huiskamer*

De eigen kamer is de thuisplek van de bewoner. De huiskamer is van en voor de groep.

Tips & handvatten



Tip 1

In de huiskamer heb je altijd te maken met meerdere bewoners en hun naasten. Dat brengt een eigen groepsdynamiek met zich mee met een afwisseling tussen rust en onrust. Het is de kunst daartussen de balans te vinden. Je kunt hiervoor de **kaart Samenwerken in de Driehoek** gebruiken. De kaart helpt je om een open gesprek aan te gaan over de wensen, verwachtingen en grenzen van de bewoners op de verschillende momenten. De maaltijd vraagt misschien om een andere balans dan tv-kijken of koffiedrinken. Realiseer je dat naasten de bewoner misschien goed kennen, maar dat jij alle bewoners goed kent en expert bent op het zorgen voor een goede balans in de groep. Geef familieleden waar nodig tips over hoe ze hier in de huiskamer het beste mee om kunnen gaan.



Tip 2

Een kleinschalige woonvorm is een bijzondere leefsituatie, niet alleen voor de bewoner maar ook voor zijn netwerk. De bewoner heeft een eigen 'woning' (kamer), die hij zoveel mogelijk inricht en gebruikt zoals thuis. De gezamenlijke huiskamer is voor alle bewoners. Afhankelijk van de wensen en grenzen maakt een bewoner gebruik van de eigen woning of de huiskamer. Neem bewoners en hun naasten mee in het gebruik en de gebruiken van de twee verschillende ruimtes.



Bronnen en hulpmiddelen

- **Video Mantelzorg bij kleinschalig wonen**

In [deze video](#) zien we en horen we hoe mantelzorgers en medewerkers samenwerken ten behoeve van het welzijn van de bewoners. Het SOFA-model wordt besproken en de meerwaarde voor een ieder van de samenwerking.

- **Communiceren met familie: over het verhuizen naar en het verblijven in het verpleeghuis**

[Deze publicatie](#) is een inspiratiedocument met voorbeelden en tools, die helpen beter te communiceren met familie in alle fasen van de verpleeghuiszorg waarin de bewoner zich begeeft.

Hoe het verderging

In het teamoverleg heb ik de 'twee-bezoekers-regel' aan de hand van het voorbeeld met de drie zussen aangekaart. We vonden allemaal dat de regel niet altijd oplevert wat je ermee wilt bereiken. We hebben afgesproken tijdens de eerstvolgende familieavond te bespreken hoe we samen kunnen zorgen voor een goede balans voor alle bewoners tussen rust en reuring op de huiskamer. Met mevrouw de Jong en haar zoon heb ik, op haar kamer, besproken hoe ze samen kunnen blijven genieten van hun wekelijkse zoete hapje zonder dat dit tot onbegrip leidt bij de andere bewoners. Ik stelde voor dat het natuurlijk altijd kan op de eigen kamer. Zoon en moeder gaven aan dit toch het liefste in de huiskamer te willen doen. Hij kwam toen zelf met het idee om dan voor de hele groep slagroomsoesjes mee te nemen, superleuk!

In het teamoverleg heb ik de 'twee-bezoekers-regel' aan de hand van het voorbeeld met de drie zussen aangekaart. We vonden allemaal dat de regel niet altijd oplevert wat je ermee wilt bereiken. We hebben afgesproken tijdens de eerstvolgende familieavond te bespreken hoe we samen kunnen zorgen voor een goede balans voor alle bewoners tussen rust en reuring op de huiskamer.





Zorgmedewerker - Ze kan niet over het verleden heenstappen

Het verhaal

Ik snap haar wel. Het liefst wil ze haar vader nooit meer zien. Zijn alcoholverslaving heeft een groot deel van haar jeugd bedorven.

Nu heeft Kees het syndroom van Korsakov met ernstig geheugenverlies. Alles waar zij zo boos over is kan hij zich nauwelijks herinneren. Dat hij haar verjaardagfeestjes verpestte. Dat hij er nooit was als ze hem nodig had. Dat ze haar vriendjes niet mee naar huis durfde te nemen. Ze was blij toen haar ouders gingen scheiden dat ze bij haar moeder kon blijven wonen. Maar haar moeder is overleden en ze is enig kind. Hij is haar enige familielid. Machteloos moest ze toezien hoe hij steeds verder afgleed. Hoe hij verloederde in de oude stacaravan waar hij woonde. Ze heeft geregeld dat hij hier kon wonen, ze heeft geholpen met de verhuizing en toen was het klaar. 'Het water staat me tot de lippen, nu is hij voor jullie', zei ze letterlijk. Ik zou ze zo graag willen helpen. Het verleden gladstrijken kan ik niet, maar dit is ook zo triest. Hij hunkert naar gezelschap maar zij kan niet over het verleden heenstappen.

De dilemma's

- *Onlosmakelijk verbonden* <-> *verbroken familierelaties*

De familieband is de meest krachtige, maar ook de meest kwetsbare band. Familieleden kunnen je gelukkig maken, maar ook enorm kwetsen.

- *Oma (Oordelen, meningen, aannames)* <-> *NIVEA (Niet Invullen Voor Een Ander)*

Vul niet te snel de mogelijkheden van vandaag en morgen in op basis van het verleden. Denk niet te snel: er is al zoveel gebeurd in die familie, dat komt toch nooit meer goed.

Tips & handvatten



Tip 1

Ook als de familierelatie ernstig verstoord is, is het toch goed te proberen het contact te herstellen en – eventueel op een laag pitje – te onderhouden. Familiebanden zijn levenslang en niet te ontkennen: 'wel uit het oog, maar niet uit het hart'. Medewerkers kunnen hierin een belangrijke rol spelen. Gebruik de **kaart COUP** om het verhaal van de familie te horen en begrip te tonen (C van contact leggen). Vraag wat zij nodig hebben aan ondersteuning (O van ondersteuning) in het contact met hun naaste en wat hun wensen zijn. Denk ook aan digitale platforms zoals Familienet of Carenzorgt. Zo kan familie op afstand berichten lezen en foto's bekijken. Nodig mensen af en toe uit voor een kopje koffie en schenk aandacht aan hun gevoelens. Of nodig ze uit (U van uitnodigen) voor een familiebijeenkomst met uitleg over de aandoening van hun naaste.



Tip 2

Trek niet te snel conclusies als bewoners en familie een moeizaam verleden hebben. Ook voor mensen met Korsakov is het contact met familie belangrijk. Kijk met een open blik naar de situatie en onderzoek ieders wensen en grenzen. Gebruik hiervoor de **kaart 'Goed in gesprek'** met de ezelsbruggetjes. Onderzoek waar openingen liggen voor contact. Geef inzicht in ziektebeelden die van invloed zijn op het gedrag en help de familie bij het omgaan met hun naaste en het bijstellen van hun verwachtingen zodat ze niet teleurgesteld worden.



Bronnen en hulpmiddelen

- **Digitale communicatie verbetert de relatie met familie**

[Artikel](#) over hoe digitale communicatie de relatie met familie, vrienden en mantelzorgers kan verstevigen en de onderlinge betrokkenheid bevorderen. Afstand speelt geen rol.

- **Overzicht digitale platforms voor mantelzorgers om de zorg te delen en te communiceren**

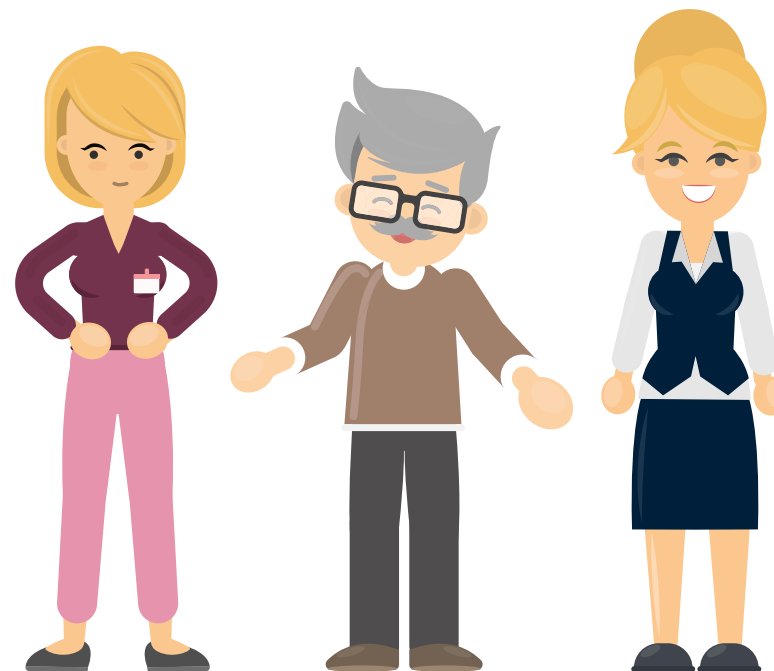
[Een overzicht](#) van meer dan 30 websites, community's en apps waarmee zorgverleners met familie, of mantelzorgers onderling, kunnen communiceren, met een beknopte beschrijving van de mogelijkheden en kosten.

De woorden 'Maak er een mooie dag van, liefs, je vader' in zijn vertrouwde handschrift hadden haar erg ontroerd.

Zo ging het verder

Ik heb het initiatief genomen om contact te zoeken met de dochter. Ik heb gevraagd of ze haar verhaal met mij wilde delen en iets over haar gevoelens wilde vertellen. Ze was blij dat ze haar hart kon luchten. Ze zei: 'Jullie denken vast dat ik niets om hem geef. Dat is niet zo, maar ik ben zo vaak teleurgesteld.' Ik heb haar gevraagd of ze de komende periode betrokken wil zijn bij haar vader en op welke manier. Ze gaf aan dat ze nog wat tijd nodig had. Ze vroeg of ik er dan bij wilde zijn als ze weer op bezoek ging. Ik heb haar nog wat informatie over het syndroom van Korsakov gegeven en verwezen naar een handige website. Toevallig zag ik een dag later op de

verjaardagskalender bij Kees dat ze binnenkort jarig is. Samen met hem heb ik een kaart gekocht en opgestuurd. Toen ik haar weer zag vertelde ze dat ze erg geraakt was. De woorden 'Maak er een mooie dag van, liefs, je vader' in zijn vertrouwde handschrift hadden haar erg ontroerd.

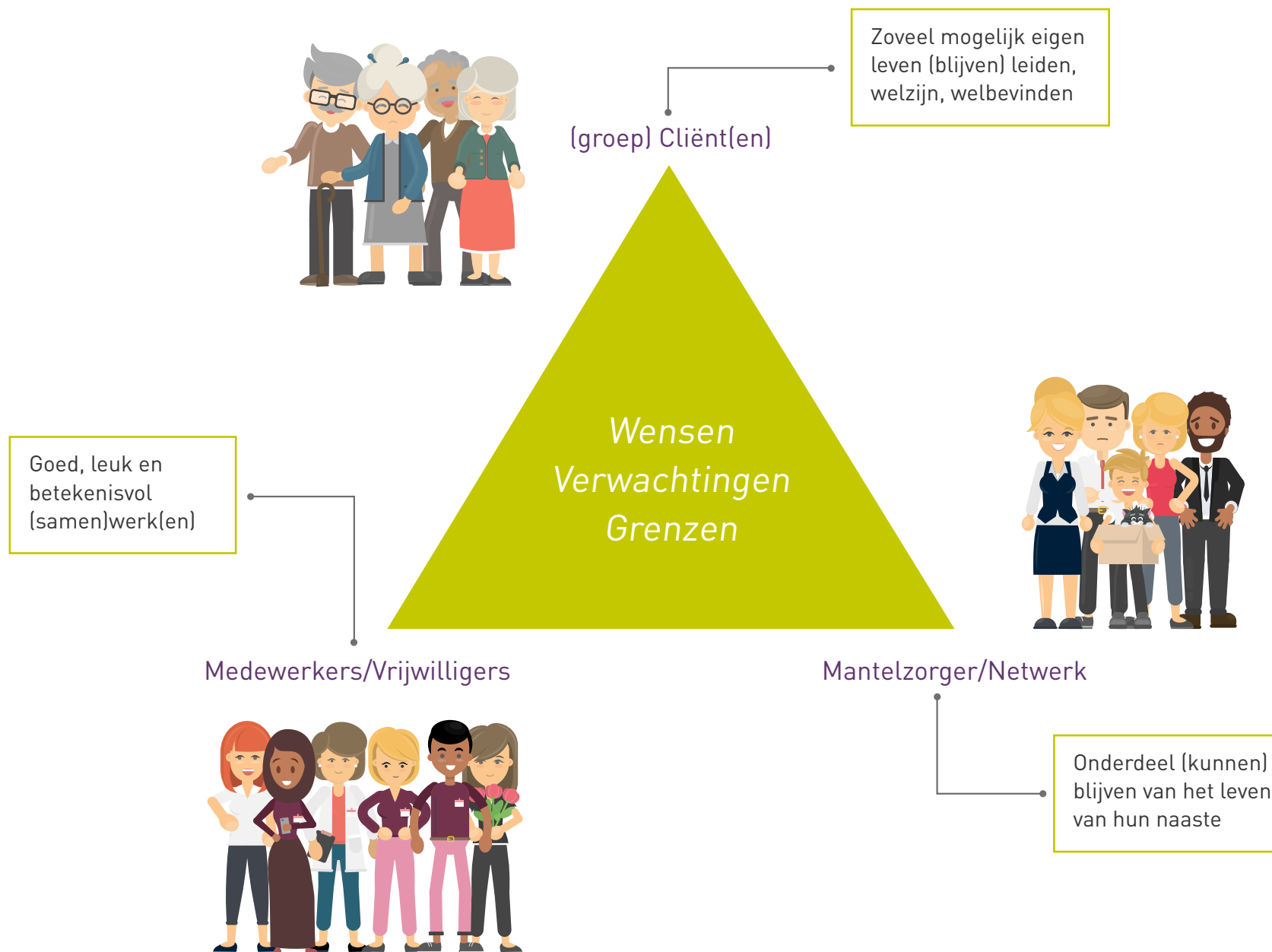


Kaarten als hulpmiddel om mee te nemen in je dagelijks werk:

1. Samenwerken in de driehoek
2. SOFA-model en WIFA-model
3. (Visje) BOB-model
4. COUP-methode
5. Ezelsbruggetjes voor een goed gesprek



Samenwerken in de driehoek



Samenwerken in de driehoek

Wensen, verwachtingen en grenzen

Medewerkers spelen een belangrijke rol in het verstevigen van de banden in de driehoek. Door in gesprek te blijven over wensen, verwachtingen en grenzen leer je elkaar steeds beter kennen en begrijpen. Vanzelfsprekend en gelijkwaardig samenwerken in de driehoek vraagt om oog en oor voor ieders wensen, verwachtingen en grenzen. De aard van de grenzen kan verschillen. Het helpt om daarbij een onderscheid te maken tussen persoonlijke, functionele, relationele en juridische grenzen. Als je dat inzichtelijk hebt met elkaar kun je makkelijker in iedere specifieke situatie de verschillende grenzen tegen elkaar afwegen. Dat is steeds weer maatwerk.

Persoonlijke grenzen

Persoonlijke grenzen komen voort uit eigen ervaringen, normen, waarden en opvattingen. Daarnaast spelen ook zaken als beschikbare tijd, belastbaarheid, vaardigheden en mate van betrokkenheid een rol. Zo is het voor mantelzorgers vaak moeilijker om grenzen te stellen, omdat hun betrokkenheid zo groot is. Het bespreken en vaststellen van persoonlijke grenzen is belangrijk om overbelasting te voorkomen.

Relationele grenzen

Relationele grenzen hebben te maken met de samenwerking tussen de diverse betrokkenen: cliënten, mantelzorgers, het sociale netwerk, vrijwilligers en medewerkers (inclusief managers). Wie is bereid wat voor een ander te doen? Wat wel of niet en waarom? Voor een succesvolle samenwerking is het zinvol om relationele grenzen om te zetten in relationele contacten en verbintenissen; met het welzijn en welbevinden van de cliënt(en) als gezamenlijk doel.

Functionele grenzen

Bij functionele grenzen draait het om de uit te voeren werkzaamheden, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Voor medewerkers en vrijwilligers

geldt, dat er in de organisatie afspraken zijn over wat zij wel en niet mogen en kunnen doen en waarom. Een organisatie heeft geen overeenkomst met mantelzorgers en kan dus niet bij voorbaat bepalen wat zij wel en niet mogen doen. De uitdaging ligt in het samen verkennen van de grenzen en op zoek te gaan naar goede zorg en aanvaardbare risico's, waarbij recht gedaan wordt aan de wensen en vaardigheden van alle betrokkenen.

Juridische grenzen

Welke wetgeving speelt een rol bij welke situaties? Is de cliënt bijvoorbeeld wel of niet wilsbekwaam? Hoe ga je om met informatieverstrekking, zijn de afspraken daarover met de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger goed vastgelegd in het zorgleefplan? Vanuit juridisch oogpunt zijn mantelzorgers en naasten zelf verantwoordelijk voor hun handelen. De organisatie heeft wel een toezichthoudende rol. De organisatie is wél verantwoordelijk en aansprakelijk voor het handelen van vrijwilligers.

SOFA-model: vier rollen van mantelzorgers en familieleden

Het SOFA-model gaat uit van de vier rollen van mantelzorgers en familie: partner in zorg, hulpvrager, persoonlijk betrokkene en expert. Elke rol is gekoppeld aan een werkwoord, waarvan de beginletters het woord SOFA vormen: Samenwerken - Ondersteunen - Faciliteren - Afstemmen. Door rekening te houden met die verschillende rollen krijg je meer zicht op de behoeften en mogelijkheden van mantelzorgers en familie. Het voorkomt dat je je teveel op één aspect richt.



Samenwerken:

de mantelzorger/familie als partner in zorg

Een familielid kan een soort collega zijn als hij of zij ook zorg en ondersteuning verleent. In dat geval is het belangrijk om samen te werken: wat zijn ieders verwachtingen en wat wil de naaste graag zelf doen? Geef de juiste informatie over de zorg om ook echt als collega te kunnen fungeren.

Ondersteunen:

de mantelzorger/familie als hulpvrager

Als de zorg te zwaar wordt voor de naaste kan deze soms ook zelf hulpvrager worden. In dat geval is het belangrijk om dat te signaleren en hem of haar te ondersteunen. Vraag hoe het met hen gaat en verwijs eventueel door naar een steunpunt mantelzorg of Alzheimercafé.

Faciliteren:

de mantelzorger/familie als persoonlijk betrokkene

Een rol die de familie natuurlijk continu vervult is die van naaste. Familieleden zijn partner, ouder, kind, familie of vriend. Als professional is het belangrijk om hiervoor oog te hebben en deze relatie te faciliteren.

Afstemmen:

de mantelzorger/familie als expert

Tot slot kan de familie gezien worden als expert. De familie is al een leven lang met de zorgvrager samen en heeft daardoor veel weet van zijn of haar wensen en gewoonten. Denk aan hobby's, favoriete eten of tijd van slapen gaan.



WIFA-model: onderdelen van de samenwerking met vrijwilligers

Samenwerken met vrijwilligers vraagt om aandacht voor de verschillende onderdelen van die samenwerking. Het WIFA-model helpt hierbij. Dit model gaat over: Waarderen, Informeren, Faciliteren en Afstemmen. Door rekening te houden met deze onderdelen krijg je zicht op behoeften en mogelijkheden van de vrijwilligers en worden ze meer een deel van het team. Het model voorkomt dat je zaken over het hoofd ziet.



Waarderen:

(meer) waardering en respect voor elkaars rol en werk realiseren tussen vrijwilligers en beroepskrachten.

Informeren:

elkaar informeren over zaken rond bewoners, werkzaamheden en de organisatie.

Faciliteren:

zorgen voor goede randvoorwaarden, relevante kennis en toerusting van vrijwilligers.

Afstemmen:

afstemming tussen vrijwilligers en beroepskrachten over zaken rond bewoners en werkzaamheden.

BOB-model: hulpmiddel om besluiten te nemen die door iedereen gedragen worden

Alleen ga je sneller, samen kom je verder

De communicatie in een besluitvormingsproces verloopt niet altijd even helder en effectief. Iedereen kijkt vanuit z'n eigen rol, vaak is er tijdsdruk of er spelen meerdere belangen. Het is soms moeilijk om niet meteen knopen door te hakken maar in plaats daarvan de rust te nemen om de vraag of het probleem goed te verkennen. Alle gezichtspunten, wensen, verwachtingen en grenzen mee te nemen en helder en objectief te blijven. Hoe lukt je dat wel?

BOB staat voor Beeldvorming, Oordeelsvorming en Besluitvorming. Dit model is een handig hulpmiddel om de kwaliteit van de besluitvorming te vergroten en het zorgt voor meer draagvlak. Zoveel mogelijk gezichtspunten worden meegenomen in het besluit. Het BOB-model geeft inzicht in de fasen die je hiervoor doorloopt. Door die fasen - Beeldvorming -> Oordeelsvorming -> Besluitvorming - te volgen verklein je de kans op veel voorkomende valkuilen. Bijvoorbeeld meteen beginnen met oplossingen op basis van onvolledige informatie of vastlopen in discussies omdat je nog onvoldoende gezamenlijke beelden of belangen hebt.

Als je voldoende tijd en aandacht besteedt aan de fasen van beeldvorming en oordeelsvorming zul je merken dat de laatste fase, besluitvorming, snel en makkelijk(er) verloopt. Doe je dat niet dan loop je het risico dat het besluit niet gedragen wordt of dat je niet het echte probleem of de echte vraag aanpakt. Je zult dan weer opnieuw moeten beginnen bij de eerste fase.

Dit zijn de drie fasen die je doorloopt:

1. Beeldvorming

Je verzamelt zoveel mogelijk informatie om te komen tot een heldere probleemdefinitie. Wat weten we van het probleem en hebben we een gezamenlijk beeld?

2. Oordeelsvorming

Je bedenkt zoveel mogelijk verschillende oplossingen voor het probleem en stelt criteria op waarmee je de oplossingen gaat beoordelen. Dus: wat vinden we ervan?

3. Besluitvorming.

Wat willen we? Hier gaat het om het kiezen van een oplossing op basis van de criteria uit fase twee. Je sluit af met de planning en uitvoering van je besluit.

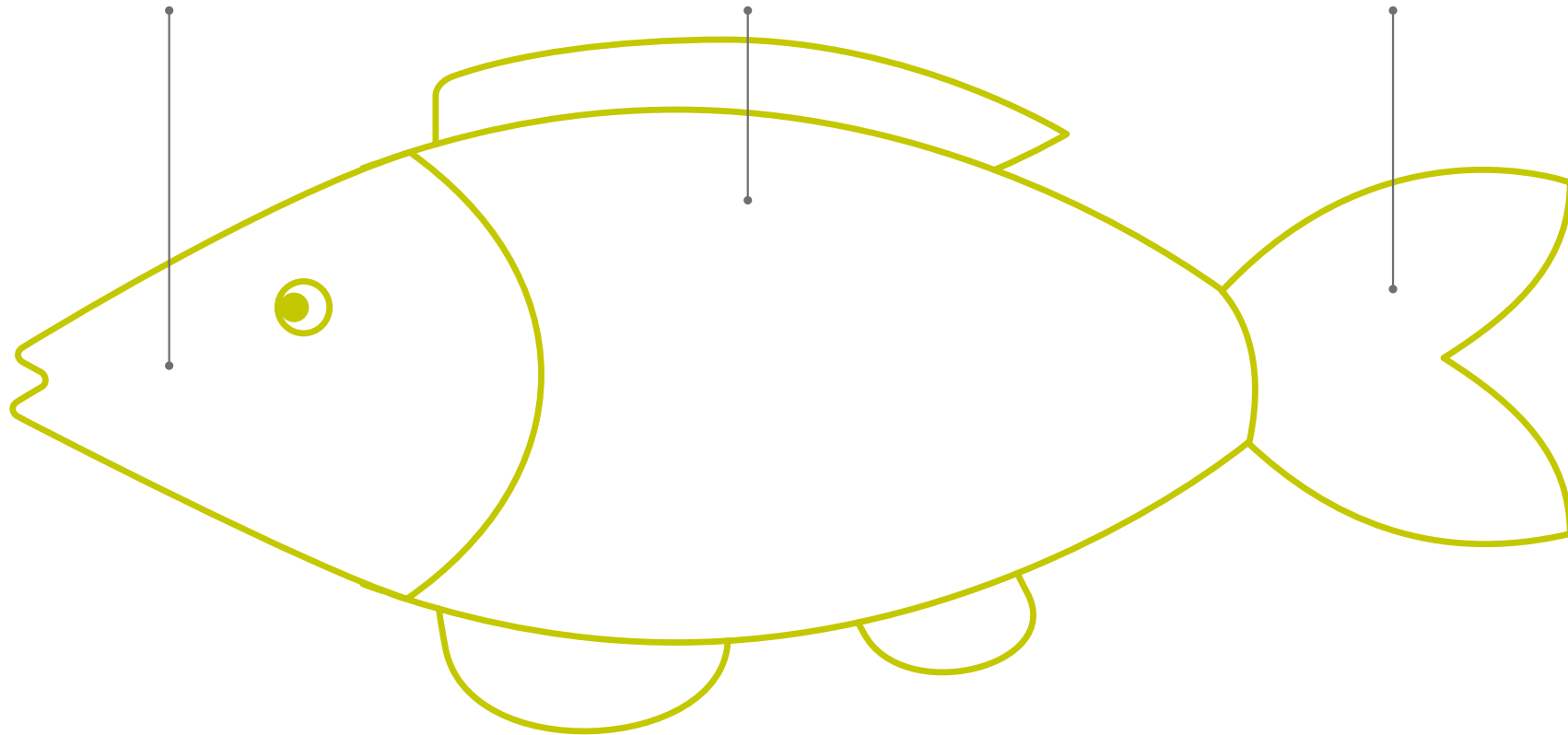


(Visje) BOB-model

Fase 1: beeldvorming

Fase 2: oordeelsvorming

Fase 3: besluitvorming



De kop

Je neemt waar wat er precies aan de hand is.

- Wie heeft welk probleem en waarom?
- Wat zijn de feiten en wat is ieders gevoel?
- Wat zijn ieders wensen, verwachtingen en grenzen?

De buik

Je 'verteert' de informatie die je nu hebt. Onderzoek en weeg de verschillende opties.

- Welke mogelijke oplossingen zijn er?
- Wat zijn de voor- en nadelen van de verschillende opties voor de bewoner(s), mantelzorger, netwerk, medewerkers en vrijwilligers?

De staart

Je geeft richting door te kiezen.

- Wat is het beste besluit?
- Hoe neem je het besluit? Meeste stemmen gelden, consensus of ...?
- Hoe en met wie communiceer je het besluit?
- Wanneer evalueer je het besluit?
- Wat wordt de gezamenlijke koers?

COUP-methode

Voor een goede samenwerking met mantelzorgers en familie is het belangrijk om elkaar te leren kennen. Pas dan ontstaat er wederzijds begrip en vertrouwen. De COUP-methode helpt je hierbij. COUP staat voor: Contact leggen, Ondersteunen, Uitnodigen en Participeren.

Contact leggen

Een eerste onmisbare stap is contact maken: groeten, een praatje maken, vragen hoe het gaat. Zo zorg je ervoor dat zij zich gezien en welkom voelen.

Ondersteunen

Bied een luisterend oor als mantelzorgers of familieleden het moeilijk hebben of met schuldgevoelens zitten.

Uitnodigen

Wees uitnodigend. Zorg ervoor dat mantelzorgers en familie hun betekenisvolle relatie met hun naaste voort kunnen zetten. Sluit aan bij hun hobby's of kwaliteiten, zoals gitaar spelen, bloemschikken of koken.

Participeren

Het is mooi als familieleden zelf een actieve bijdrage leveren aan het welbevinden van hun naaste en zelfs aan het welbevinden van andere cliënten.



Helpende vragen bij de COUP-methode

Contact leggen

- Hoe is het voor u dat uw naaste nu hier woont?
- Hoe vindt u het om hier op bezoek te komen?
- Hoe was de laatste periode voordat uw naaste hier kwam wonen?
- Zou u het levensverhaal van uw naaste willen opschrijven?
- Zijn er gewoontes van uw naaste die belangrijk zijn voor ons om te weten?
- Wie zijn belangrijk in het leven van uw naaste en op welke manier zijn ze belangrijk?

Ondersteunen

- Hoe gaat het nu met u?
- Wie uit uw netwerk zou u kunnen helpen? Waarmee?
- Hoe kunnen wij u ondersteunen, bijvoorbeeld in het omgaan met de ziekte of ander gedrag van uw naaste of bij de zorg voor uw naaste?

Uitnodigen

- Wat deed u met en voor uw naaste toen hij of zij nog thuis woonde?
- Zijn er dagelijkse activiteiten die u graag zelf wilt blijven doen met uw naaste?
- Voelt u zich welkom en heeft u nog tips?
- Heeft u voldoende informatie over het dagelijks reilen en zeilen hier?

Participeren

- Kunnen we af en toe een beroep op u doen? Bijvoorbeeld bij het bedenken, organiseren of ondersteunen van activiteiten?



Mijn ervaringen met COUP in de praktijk

Contact maken met de familieleden: groeten, welkom heten, elkaar leren kennen, gastvrij zijn, wederzijdse verwachtingen uitspreken

Hoe maak jij contact met familie, zodat zij zich welkom voelen?

Ondersteunen: Oog en oor hebben voor de familieleden als persoon, vragen hoe gaat het met u?, wegwijs maken

Hoe ondersteun jij familieleden bij hun moeilijke gevoelens?

Uitnodigen: vragen naar wat zij belangrijk vinden om te blijven doen, sluit aan bij hun kwaliteiten

Hoe nodig je familieleden uit om betrokken te blijven?

Participeren: familieleden erkennen in hun rollen en waarderen voor wat ze doen voor hun naaste

Hoe waardeer jij familieleden voor hun inbreng?

Ezelsbruggetjes voor een goed gesprek

In de zorg heb je voortdurend contact: een hand vasthouden, een gesprek of samen actief zijn. Daarnaast vraagt de zorg om heldere afspraken en overleg, met cliënten en hun netwerk, vrijwilligers en collega's. Goed communiceren is daarom essentieel. Communicatie is de smeerolie voor een goede samenwerking. De ezelsbruggetjes voor een goed gesprek helpen je hierbij.

Laat OMA thuis:

Jouw Oordelen, Meningen en Aannames zorgen ervoor dat je niet meer écht luistert naar de ander. Bijvoorbeeld de aanname: 'Haar dochter vindt krullers zetten leuk, dan wil ze dat vast ook hier komen doen'. Terwijl de dochter eigenlijk blij is dat ze dat nu niet meer hoeft te doen.

Smeer NIVEA:

Niet Invullen Voor Een Ander. Bijvoorbeeld: 'Zijn vrouw heeft het al zo druk, dus haar vraag ik niet'. Is dat wel zo? Misschien willen mantelzorgers juist wel meehelpen als ze het maar goed kunnen inplannen.

Geef LSD:

Luisteren, Samenvatten en Doorvragen. Luister aandachtig, stel open vragen: wie, wat, wanneer, hoe. Vat samen en vraag door, zo ontstaat verdieping en verheldering.

Negen effectieve stappen hoe om te gaan met situaties waarin familie kritiek uit

(Bron: 'Mijn moeder lag om 11 uur nog in bed' van Huub Buijssen)

1. Ontwapenen

Wat willen mensen als ze kritiek hebben of boos zijn? Gelijk krijgen! Niets is meer ontwapenend dan het zinnetje 'u heeft gelijk'. Mensen hebben, vanuit hun perspectief geredeneerd natuurlijk, altijd gelijk (jij trouwens ook). Je hoeft er overigens niet om te liegen. In iedere situatie ga je na in welk stukje het familielid gelijk heeft.

2. Verhaal door bril van familie zien

Verplaats je op het moment dat een familielid kritiek heeft naar zijn perspectief. Hoe zou jij het vinden dat je je moeder ziet liggen in haar bed op een tijd dat ze er vroeger altijd al uit was. Je voert op dit moment een innerlijk gesprek.

3. Gevoelens erkennen door het gevoel van het familielid te benoemen

Focus je aandacht op de gevoelens van het familielid. Benoem wat je ziet en hoort. Check bij de ander of dit klopt. Geef het familielid de tijd om zijn hart te luchten: uit te razen, te huilen.

4. Verwachtingen nagaan

'Wat wilt u het liefst dat ik voor u doe?' Op deze manier deel je de verantwoordelijkheid voor de mogelijke oplossingen. Vaak zijn verzoeken eenvoudig in te willigen. Iemand wil bijvoorbeeld vooral een luisterend oor of een excuus.

>>



5. Neem familie mee in de dagelijkse praktijk in de zorg voor hun familielid

Meestal beginnen we met het geven van een feitelijke uitleg. 'Ik heb uw moeder in bed laten liggen omdat ze slecht had geslapen', dat is onze natuurlijke neiging die we moeten leren bedwingen. Vraag eerst 'vindt u het goed dat ik vertel hoe de ochtend is gelopen?'

6. Eigen gevoelens uiten

Zeg bijvoorbeeld 'ik ben geschrokken van uw kritiek' of 'ik voel me gefrustreerd door deze situatie'. Dit kan het contact verbeteren omdat jij ook je menselijke kant laat zien. Bovendien: familieleden voelen de emoties toch we, benoem ze dan maar liever.

7. Eigen oplossingen uiten

Vertel wat jij ziet als mogelijke oplossingen en wees daarbij ook duidelijk over je beperkingen. Je kunt geen ijzer met handen breken.

8. Er samen uit proberen te komen

Probeer samen tot werkbare afspraken te komen over 'hoe nu verder'. Verken eventueel meerdere mogelijkheden en maak haalbare afspraken. Schrijf de afspraken op: wie doet wat en wanneer?

9. Afspraken nakomen

Stel een tijdstip vast om te evalueren.





Vilans

Postbus 8228, 3503 RE Utrecht

Telefoon 030 789 2300

www.vilans.nl

Colofon

Auteurs:

Yvonne de Jong, Will Schutte en Pauline van Tienhoven.

Vilans

Samen zorgen dat zorg beter werkt, dat is het maatschappelijke doel van Vilans. Daarvoor brengen en houden we kennis in beweging, met het veld en met andere partners in de langdurende zorg. Als kennisorganisatie willen we dat iedereen met een langdurende zorgvraag zoveel mogelijk het leven kan leiden dat hij of zij wenst.

Utrecht, juli 2019

© 2019 Vilans

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotografie, microfilm of op enig andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs.

Disclaimer

De inhoud van dit document is met zorg samengesteld. Toch is het niet uitgesloten dat bepaalde informatie verouderd, onvolledig of anderszins onjuist is. Vilans heeft geen invloed op de wijze waarop de informatie door de gebruiker kan worden gebruikt en wijst iedere aansprakelijkheid af voor verlies aan inkomsten of contracten, of voor directe, indirecte of andere gevolgschade van welke aard dan ook, voortvloeiend uit of verband houdend met het gebruik van deze informatie.