

Het Werkplanframe

Passiviteiten Dagelijkse Levensverrichtingen

Unit de Bongerd



Door: Chrissy Hoebergen
Lennart Jansen
Sharon Linders
Lia Vlemmings

Opdrachtgever: Jelle van de Haring
Procesbegeleider: Mieke van Bers
Meelezer: Ine van Wijlen

Fontys Hogeschool Verpleegkunde, Eindhoven, 2012



UITLEG WERKPLANFRAME

In dit boek vindt u het werkplanframe dat is samengesteld door de projectgroep van Fontys Hogeschool Verpleegkunde Eindhoven. Dit plan is ontwikkeld om de methode PDL te implementeren op afdeling de Bongerd, een unit van Providentia Kempenhaeghe. De inhoud van het werkplanframe is tot stand gekomen na overeenstemming te hebben bereikt in de werkgroep. Voor de werkgroep zijn geluidsopnames en notulen gemaakt. De ontwikkelde acties zijn naar aanleiding van de werkgroepbijeenkomsten gemaakt door de projectgroep. Op deze acties is door de werkgroep feedback gegeven en heeft er member- checking plaats gevonden. In dit product staan de stappen uitgewerkt.

INHOUD

Uitleg Werkplanframe	2
Het Werkplanframe	4
1. Medewerkers informeren over de voortgang van het project	9
2. Familie/ wettelijk vertegenwoordiger van de bewoners informeren over de zin van PDL	11
3. Coördineren van de voortgang en behoud van PDL	12
4. Handvaten bieden en zorgen voor een eenduidige aanpak	15
5. Eenduidige aanpak per individuele bewoner	16
6. Gebruik maken van nodige voorzieningen	17
6.1 Benodigde materialen	17
6.2 aanwezige materialen	18
7. Kennis over PDL vergroten bij medewerkers om PDL te implementeren	20
8. Een pilot uitvoeren op Bongerd 4	22
9. Procesevaluatie	23
10. Effectevaluatie	25

HET WERKPLANFRAME

Doel	Taken of activiteiten (wat)	Stappen / onderdelen (hoe)	Betrokken mensen (doelgroep)	Betrokken mensen (door wie)	Tijd start/ einde (wanneer)
1. Medewerkers informeren over de voortgang van het project.	• Informatie geven	• Gebruik maken van mail/nieuwsbrief • Schakel (intern nieuwsblad) • Bericht op intranet • Artikel • Inhoud voor informatie opstellen	• Medewerkers* • Paramedici** • Clustermanager Bongerd	• Projectgroep	Week 20/week 21
2. Familie/ wettelijk vertegenwoordiger van de bewoners informeren over de zin van PDL.	• Informatie geven	• Stukje plaatsen in de Antenne (intern nieuwsblad voor familie) • Een folder maken • Folder geven aan persoonlijk begeleiders. Persoonlijke begeleiders geven de folder aan de familie/wettelijk vertegenwoordiger van bewoners waarbij PDL zal worden toepast.	• Familie/wettelijk vertegenwoordiger van de bewoners • Persoonlijke begeleiders	• Projectgroep • Persoonlijke begeleiders	Week 20/week 22
3. Coördineren van de voortgang en behoudt van PDL.	• Werkgroep PDL opstellen	• Binnen de huidige werkgroep bespreken welke aandacht functionarissen, medewerkers en/of paramedici hiervoor geschikt zijn. • Contact opnemen met de desbetreffende personen die geschikt zijn voor de werkgroep. • Taken voor de werkgroep beschrijven	• Medewerkers* • Paramedici ** • aandacht functionarissen	• Projectgroep • Huidige werkgroep#	Week 22/week 30

		• Afspraken voor de werkgroep beschrijven • Leden van de werkgroep laten scholen. Hiervoor contact opnemen met de clustermanager			
4. Handvaten bieden en zorgen voor een eenduidige aanpak.	• PDL protocollen van de stichting PDL invoeren	• Contact opnemen met de beleidsmanager voor plaatsen protocollen • Afspraken maken over het plaatsen van de protocollen in de protocollenbank • Bekijken welke protocollen bruikbaar zijn voor unit de Bongerd in samenwerking met de woonbegeleider met kennis over PDL • Stichting PDL toestemming vragen voor het plaatsen van de protocollen • Medewerkers informeren over de protocollen en waar deze te vinden zijn • Geheugensteunkaartjes maken van de ingevoerde protocollen • Geheugensteunkaartje uitdelen aan medewerkers	• Medewerkers * • Paramedici **	• Projectgroep • Clustermanager • Huidige werkgroep # • Beleidsmanager • Woonbegeleider met kennis over PDL • Aankomende werkgroep ##	Week 22/week 29
5. Eenduidige aanpak per individuele bewoner	• PDL opnemen in het verpleegplan/zorgdossier van de bewoners	• Contact opnemen met de beleidsmanager i.v.m. mogelijkheden opnemen PDL in zorgdossier/verpleegplan • Afspraken met beleidsmanager maken over het verwerken van PDL in het zorgdossier	• Medewerkers * • Paramedici** • Bewoners	• Projectgroep • Persoonlijke begeleiders • Aandacht functionarissen PDL	Week 26/week 34

		• Contact opnemen met PDL instelling voor een voorbeeld dossier • Formulier PDL voor in verpleegplan/zorgdossier ontwikkelen • Persoonlijke begeleiders bekijken in samenwerking met aandacht functionarissen PDL per individuele bewoner op welke factoren PDL toepasbaar is • Per individuele bewoner PDL in het zorgdossier opnemen.			
6. Gebruik maken van nodige voorzieningen	• Swash doekjes • PDL kleding • Extra voorzieningen	• Swash doekjes (Hier wordt al een pilot voor gestart. De clustermanager houdt zich hier verder mee bezig) • Wat betreft PDL kleding: Inlichten/toestemming vragen aan familie en/of wettelijk vertegenwoordiger • Langs linnenkamer gaan om uitleg te geven en na te vragen over mogelijkheden en kosten van PDL kleding • Nagaan of PDL wordt vergoed in zorgpakket • Wanneer er gemerkt wordt dat er niet voldoende voorzieningen zijn zullen deze in overleg met de ergotherapeut worden aangeschaft. Dit wordt te zijner tijd bekeken per bewoner.	• Medewerkers * • Ergotherapeut • Familie/ wettelijk Vertegenwoordiger • Medewerker linnenkamer	• Projectgroep • Aankomende werkgroep ## • Ergotherapeut	Week 22/week 40

7. Kennis over PDL vergroten bij medewerkers om de methode te implementeren.	• Workshop geven	• Expert benaderen • Tijd/kosten berekenen voor het geven van een workshop • Contact clustermanager Bongerd i.v.m. tijd/kosten en datum • Datum plannen voor de workshop • Informatie workshop afstemmen op de medewerkers. Hiervoor contact opnemen met de woonbegeleider met kennis over PDL. • Informatie voor workshop opstellen in samenwerking met de expert	• Medewerkers * • Paramedici ** • Clustermanager	• Projectgroep • Expert (PDL)	Week 22/week 39
8. Een pilot uitvoeren op Bongerd 4	• Eén medewerker benaderen voor het uitvoeren van de pilot • Eén bewoner uitkiezen voor het uitvoeren van de pilot	• Binnen de huidige werkgroep zal worden gekeken welke bewoner geschikt is voor de pilot • Contact opnemen met de woonbegeleider met kennis over PDL voor de casus. Zij zal contact opnemen met de persoonlijke begeleider van de bewoner • Bekijken op welke factoren PDL toepasbaar is • Plan opstellen voor het uitvoeren van de pilot. • Familie/wettelijk vertegenwoordiger van de desbetreffende bewoner inlichten • Uitvoeren van de pilot	• Medewerkers * • Paramedici ** • Bewoner • Familie/wettelijk vertegenwoordiger van de betrokken bewoners	• Medewerkers • Persoonlijk begeleider • Bewoner • Huidige werkgroep # • Aankomende werkgroep ## • Woonbegeleider met kennis over PDL	Week 40/week 48
9. Nagaan of de	• Proces evaluatie	• Data verzamelingstechniek	• Medewerkers *	• Medewerkers	Week 44

uitvoering van het nieuwe handelen naar wens verloopt of dat er op sommige punten nog een correctie nodig is.		uitkiezen • Evaluatie vragen opstellen • Evaluatie moment vaststellen	• Paramedici ** • Bewoners • Werkgroep PDL • Clustermanager	• Paramedici	(tussenevaluatie) Week 48 (eindevaluatie)
10. Nagaan of de activiteiten hebben opgeleverd wat betrokkenen ermee beoogden.	• Effect evaluatie	• Evaluatie momenten vaststellen • Nagaan of doelen behaald zijn aan de hand van opgestelde evaluatievragen • Conclusie trekken • Vervolgstappen maken	• Medewerkers * • Paramedici ** • Bewoners • Clustermanager	• Medewerkers • paramedici	Week 44 (tussenevaluatie) Week 48 (eindevaluatie)

* = Seniorbegeleiders, persoonlijk begeleiders en woonbegeleiders

** = Ergotherapeut, fysiotherapeut, diëtist, logopedist

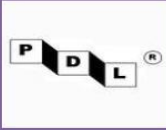
= De projectgroep en Karin Boelens (seniorbegeleider), Francie Megens (seniorbegeleider), Sabine van Genuchten (diëtist) en Patricia Oosterveen (ergotherapeut)

= aandachtsfunctionarissen en eindverantwoordelijke (aankomende werkgroep, zie punt 3)

1. MEDEWERKERS INFORMEREN OVER DE VOORTGANG VAN HET PROJECT

Om de medewerkers te informeren over de voortgang van het project is er een bericht geplaatst op intranet van Kempenhaeghe en in de Schakel, een intern nieuwsblad, om medewerkers te informeren over de stand van zaken van het project. De projectgroep heeft gedurende het project medewerkers geïnformeerd over de voortgang van het project via e-mails en via twee nieuwsbrieven. De nieuwsbrieven staan hieronder. Hierin stond informatie over de methode PDL, maar ook over de uitkomsten van onderzoek naar het onderwerp.

14 mei 2012, Nummer 1



AFSTUDEERPROJECT

Projectgroep PDL

Middels deze nieuwsbrief willen we jullie op de hoogte houden van de stand van zaken met betrekking tot het project.

Zoals de meeste van jullie al weten, zijn wij vier studenten van Fontys Hogeschool Verpleegkunde Eindhoven. We zijn bezig met een project over PDL (Passiviteiten Dagelijks Leven) op unit de Bongerd. Met dit project zijn we bezig van februari t/m juni 2012. Op 25 juni zullen wij een eindpresentatie geven. Hierbij zal onze projectbegeleidster van school aanwezig zijn om ons te beoordelen. Meer informatie hierover volgt nog in een latere nieuwsbrief.

“Stand van zaken”

Wij hebben twee PDL gecertificeerde instellingen in Zeeland bezocht. Hier hebben we een klinische les gevolgd en een rondleiding gekregen waardoor we een goed beeld hebben gekregen wat PDL inhoudt. Door open interview met PDL specialisten zijn we veel te weten gekomen over PDL. Zij vertelden ons dat PDL een goede methode zou kunnen zijn in de

verstandelijk beperkten sector.

Wij hebben samen met verschillende disciplines en twee seniorbegeleiders een werkgroep opgesteld om zoveel mogelijk samenwerking te creëren met de Bongerd.

“PDL Indicatie Formulieren”

Wij zijn op verschillende manieren bezig geweest om onderzoek te doen naar mogelijke problemen. Zoals jullie wellicht gezien hebben, zijn er PDL indicatie formulieren ingevuld om te kijken hoe bewoners scoren op de factoren, symptomen en signalen van PDL. Deze worden verderop uitgelegd in een stukje theorie. Gebleken is dat bij 27 van de 41 bewoners PDL een goede methode zou kunnen zijn.

We zijn nu bezig om samen met de werkgroep te kijken naar oplossingen. Hiervoor zijn we een plan aan het opstellen. In de volgende nieuwsbrief ontvangen jullie meer informatie.

Theorie over PDL

PDL is een vorm van belevingsgerichte zorg, gericht op dagelijkse zorg, voor cliënten met onomkeerbare zelfzorgtekorten en daardoor een grote blijvende zorgafhankelijkheid. De beleving van het welzijn van de cliënt zijn de basis voor zorg, coping met de (gedeeltelijke) passiviteit van de cliënt, en de fysieke, psychische en sociale aspecten die hiermee samenhangen. (Dijk, 2008)

“Kenmerken PDL”

De zorgmomenten waarin PDL wordt toegepast zijn onderverdeeld in zeven PDL factoren. Dit zijn: liggen, zitten, wassen, verschoond worden, gekleed worden, verplaatst worden en gevoed worden. Er zijn zeven symptomen die kenmerkend zijn waarbij PDL toegepast kan worden. Dit zijn: decubitus, contracturen, afweerspanning, afweerspanning bij aanraking, afwijzend gedrag, onrust/roepen en agressie. De PDL signalen zijn opgesteld om tijdig problemen te signaleren. (Stichting PDL, 2011)

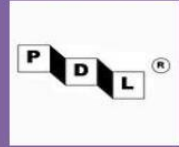
Het blijkt dat PDL een passende methode is bij de ouder wordende zorgvrager doordat het complex van vaardigheden, maatregelen en voorzieningen bijdraagt aan het welzijn van cliënt, familie en medewerkers. Bij PDL zorg zijn specifieke kenmerken van PDL vanuit andere disciplines van de ergotherapie, fysiotherapie geïntegreerd in zorgmomenten van verpleegkundigen of verzorgers.

“Artikel”

Gea van Dijk heeft in haar proefschrift het effect van Passiviteiten Dagelijks Leven ‘care’ onderzocht op de kwaliteit van leven bij oudere mensen die zorgafhankelijk zijn bij chronische en psychische ziektebeelden hebben zoals dementie en CVA aandoeningen. (Dijk, 2008)

Door: Chrissy Hoebergen, Sharon Linders, Lennart Jansen en Lia Vlemmings
Mail: l.vlemmings@student.fontys.nl Tol: 0628353652

AFSTUDEERPROJECT



Bedankt

Middels deze nieuwsbrief willen we jullie op de hoogte houden van de stand van zaken met betrekking tot het project.

“Bedankt”

Middels deze laatste nieuwsbrief wil de projectgroep iedereen van harte bedanken voor zijn/haar medewerking.

Presentatie PDL

“Uitnodiging Presentatie”

Op 25 juni 2012 is het zover. De presentatie van het onderzoeksproces over de implementatie en verantwoording van PDL zal plaatsvinden. Dit is tevens de eindpresentatie waarbij de studenten beoordeeld zullen worden. Bij deze willen we iedereen die geïnteresseerd is van harte uitnodigen om naar de presentatie te komen.

Tijd: 15:00
Plaats: Poli V3 Heeze
Duur: maximaal 1 ½ uur

Samenvatting van het onderzoek PDL

Aanleiding

Het project ‘Passiviteiten Dagelijks Leven (PDL)’ is tot stand gekomen naar aanleiding van een afstudeeropdracht van Fontys Hogeschool Verpleegkunde te Eindhoven. Vier studenten (de onderzoekers) hebben gedurende 5 maanden in nauwe samenwerking met unit de Bongerd, een woongroep binnen Kempenhaeghe, gewerkt aan de implementatie van de methode PDL. Vanuit de Bongerd is de vraag gekomen voor een theoretische onderbouwing voor het toepassen van PDL bij verstandelijk beperkte bewoners met epilepsie en ouderdomsproblematiek. Tevens wilde de manager kennis en vaardigheden voor de medewerkers vergroten met betrekking tot het toepassen van de methode bij deze doelgroep.

Methode

Er is kwalitatief onderzoek gedaan volgens de methode Actieonderzoek (AO). AO bestaat uit vijf fases die in elkaar verweven zijn. Deze fases zijn de Voorfase waarin de projectgroep op zoek is gegaan naar algemene informatie over verstandelijke beperking en PDL. Ook is er een werkgroep samengesteld die nauw verbonden is met de afdeling. Tijdens de Oriëntatiefase is onderzoek gedaan op de afdeling, de doelgroep en de problematiek aan de hand van observaties, PDL indicatie formulieren en werkgroepbijeenkomsten. In deze fase heeft de projectgroep kennis opgedaan in PDL gecertificeerde instellingen. In de Diagnostische fase is aan de hand van het Visgraatmodel de probleemstelling tot stand gekomen, welke als volgt luidt:

‘Medewerkers op unit de Bongerd geven aan meer kennis en vaardigheden nodig te hebben met betrekking van PDL bij de dagelijkse zorg van de ouder wordende bewoner’.

Vanuit de probleemstelling zijn subvragen en doelstellingen opgesteld. In de Ontwikkelingsfase heeft de projectgroep een werkplanframe gemaakt, bestaande uit tien stappen. Iedere stap is apart uitgewerkt om overzichtelijk te maken welke stappen er nodig zijn om de methode PDL te implementeren op unit de Bongerd. Er zal eerst gestart worden met een pilot op één van de vier afdelingen van de Bongerd. In de Actiefase heeft de projectgroep een start gemaakt met het uitvoeren van alle stappen volgens het werkplanframe.

Resultaten

Uit de observaties is gebleken dat Bewoners pijn en ongemakken ervaren tijdens de zorg. Er wordt al gebruik gemaakt van verschillende onderdelen vanuit de methode PDL maar het is nog niet geïntegreerd in de dagelijkse zorg. Medewerkers geven aan hun kennis en vaardigheden te willen verbeteren ten behoeve van PDL. Er wordt gebruik gemaakt van diverse hulpmiddelen die de zorg makkelijker maken.

De projectgroep heeft 41 PDL Indicatie Formulieren verspreid over de 4 afdelingen van de Bongerd. Er is een respons geweest van 37. Hiervan blijken 27 bewoners baat te hebben bij de methode PDL. Men kan zien dat op Bongerd 4 de meeste bewoners gebaat zullen zijn bij de methode omdat zij de meeste PDL factoren, PDL symptomen en PDL signalen geven. Op Bongerd 1 komen de minste factoren, symptomen en signalen voor bij bewoners. ‘Gewassen worden’ en ‘gekleed worden’ zijn de twee meest voorkomende PDL factoren. De meeste voorkomende PDL symptomen zijn ‘afweerspanning bij aanraking’ en ‘afwijzend gedrag’. ‘Bewoner zit onderuit of scheefgezaakt’ blijkt het meest voorkomende PDL signaal te zijn.

Conclusie

Uit onderzoek is gebleken dat PDL een passende methode is voor bewoners op de Bongerd. Aan de hand van resultaten heeft de projectgroep een passend werkplanframe gemaakt, welke werkbaar is voor medewerkers van de Bongerd. Omdat er te weinig tijd was, heeft de projectgroep niet de hele methode kunnen implementeren, maar hiervoor wel een werkbaar plan geschreven en gestart met de eerste nodige stappen.

Door: Chrissy Hoebergen, Sharon Linders, Lennart Jansen en Lia Vlemmings
Mail: lia.vlemmings@student.fontys.nl Tel: 06 28 35 36 52

2. FAMILIE/ WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER VAN DE BEWONERS INFORMEREN OVER DE ZIN VAN PDL

Om de familie/ wettelijk vertegenwoordiger van de bewoners te informeren over de zin van PDL is er een bericht geplaatst in de Antenne, een intern nieuwsblad, om familie van bewoners te informeren over het project dat plaats vindt op unit de Bongerd. De projectgroep heeft een folder ontwikkeld met informatie die geschikt is voor familie van bewoners en wettelijk vertegenwoordigers van bewoners. De folder gaat niet zo zeer in op wat de methode inhoudt, maar meer op wat het voor positief effect oplevert voor de bewoner. Wanneer vastgesteld wordt dat PDL een passende methode is bij een bewoner, wordt de familie en/of wettelijk vertegenwoordiger op de hoogte gehouden. Om familie en wettelijke vertegenwoordiger te ontlasten zal deze folder pas uitgereikt worden op het moment dat de methode toegepast zal worden. Hieronder staat de ontwikkelde folder.



Passiviteiten Dagelijks Leven

----- PDL -----

DEFINITIE

Het complex van handelingen, maatregelen en voorzieningen dat bijdraagt tot een optimale begeleiding, verzorging en verpleging van mensen bij wie zelfzorgtekorten niet zijn terug te dringen.

FACTOREN WAARBIJ PDL TOEPASBAAR IS

- Liggen
- Zitten
- Gewassen worden
- Gekleed worden
- Verschoond worden
- Gevoed worden
- Verplaatst worden

VOORDELEN

- Welzijn van bewoner komt ten goede
- Bewoner ervaart minder ongemakken
- Verminderde draaglast voor medewerkers

ROL VAN DE FAMILIE/ WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER

- Meedenken en samenwerking van de methode
- Het eventueel (laten) aanpassen van kleding.
- Inspraak in PDL

VERBETEREN KWALITEIT VAN LEVEN
bij verstandelijk beperkte bewoners met
epilepsie en ouderdomsproblematiek.

Waarom PDL wordt toegepast

PDL is een methode waarbij men uitgaat van de passiviteit van de bewoners. Er wordt gebruik gemaakt van keypoints. Dit zijn sleutelpunten op het lichaam om de ledematen soepeler te maken waardoor men makkelijker verzorgd kan worden. PDL is een methode met daarbij behorend een belevingsgerichte benaderingswijze waardoor de kwaliteit van leven voor bewoners zal toenemen en de ongemakken zullen afnemen.

Het handelen bij bewoners

Bewoners op de Bongerd worden steeds ouder en dit gaat gepaard met verschillende problematieken. Enerzijds is dit natuurlijk een goed teken, anderzijds krijgen zij hierdoor steeds meer ongemakken. Om te zorgen voor zo hoog mogelijke kwaliteit van leven, wordt de methode PDL toegepast als de bewoner geïndiceerd is na het invullen van de PDL indicatie formulieren. Dit gaat in overleg met paramedici en de familie.

PDL kleding

Om de verzorging en het comfort van de bewoners te verbeteren is er PDL kleding. Dit is aangepast kleding die door de familie of de linnenkamer kan worden aangepast. Deze kan ook nieuw worden aangeschaft. Wanneer deze kleding gebruikt wordt zal de verzorging makkelijker gaan waardoor de bewoner beter comfort ervaart.

CONTACT:

Afstudeerproject PDL
Chrissy Hoebergen, Lennart Jansen, Sharon Linders en Lia Vlemmings.
Mail: lia.vlemmings@student.fontys.nl
Tel: 06-28353652

3. COÖRDINEREN VAN DE VOORTGANG EN BEHOUD VAN PDL

Voor het coördineren van de voortgang en behoud van PDL heeft de werkgroep een plan opgesteld om een PDL werkgroep samen te stellen. Er wordt verantwoord waarom een werkgroep wordt opgesteld en wat de samenstelling is van deze werkgroep. Daarnaast wordt beschreven welke taken en verantwoordelijkheden de leden van de werkgroep zullen hebben. De werkgroep is gebaseerd op het draaien van een pilot op Bongerd 4 en indien dit succesvol blijkt kan dit later breder worden geïmplementeerd.

Het doel van de werkgroep

In eerste instantie zal voor Bongerd 4 een werkgroep worden opgesteld. Het doel is de continuïteit van de methode PDL op de afdeling te bewaken. Tevens wordt er een werkgroep opgesteld om transparantie naar het team van Bongerd 4 uit te dragen. De projectgroep beschrijft in het werkplanframe activiteiten die van belang zijn om PDL te implementeren. De werkgroep zal waar nodig uitgewerkte taken binnen het werkplanframe verder implementeren. Wanneer de methode PDL over de unit wordt ingevoerd zal voor elke afdeling op unit de Bongerd een aandacht functionaris 'til en transfer' plaats nemen in de werkgroep die de afdeling vertegenwoordigd. Zie ook hand-out 'een pilot uitvoeren op Bongerd 4'. Tijdens de pilot zal gestart worden met een PDL specialist op Bongerd 4. Na een effectevaluatie en procesevaluatie wordt beoordeeld of de implementatie breder over de gehele afdeling en unit wordt ingevoerd.

Doelstelling:

In week 29 is een werkgroep PDL geformeerd op unit de Bongerd.

Samenstelling werkgroep PDL

Voor de samenstelling van de werkgroep adviseert de projectgroep om de volgende leden deel te laten nemen:

- Eindverantwoordelijke, medewerker van de paramedische dienst *
- Aandachtsfunctionaris van Bongerd 1 **
- Aandachtsfunctionaris van Bongerd 2
- Aandachtsfunctionaris van Bongerd 3
- Aandachtsfunctionaris van Bongerd 4

* Iemand van de paramedische dienst is bij voorkeur een fysiotherapeut of ergotherapeut

** De aandacht functionaris is bij voorkeur iemand van de 'til en transfer' functionaris

De projectgroep adviseert de volgende taken en verantwoordelijkheden van de werkgroep PDL

Hieronder worden de taken en verantwoordelijkheden beschreven die de verschillende stakeholders leden van de werkgroep hebben.

Taken van de eindverantwoordelijke:

- Leiding geven aan het werkplanframe
- Aanspreekpunt van PDL beleid op unit de Bongerd
- Bewaken PDL beleid binnen Bongerd 4
- Voorzitter PDL bijeenkomsten
- Contact onderhouden met aandacht functionarissen
- Contact onderhouden met clustermanager bij besluitvorming of vraagstukken op management niveau
- Taken delegeren waar nodig

Taken van de aandacht functionaris:

- Scholing en coaching geven over PDL aan medewerkers, nieuwe medewerkers, leerlingen en stagiaires
- Aanspreekpunt zijn van medewerkers op Bongerd 4 bij liggende vraagstukken en inschakelen van de werkgroep indien nodig
- Reflecteren met medewerkers op Bongerd 4 op het handelen van PDL in de praktijk (effectevaluatie)
- De link tussen Bongerd 4 en de eindverantwoordelijke

Verschillende bijeenkomsten

Voor de implementatie van PDL op Bongerd 4 zullen verschillende bijeenkomsten georganiseerd worden.

- De eerste zes maanden zal één keer per maand een bijeenkomst plaats vinden. Na deze zes maanden wordt geëvalueerd of dit moet worden bijgesteld en verder beleid wordt besproken.
- De bijeenkomsten duren anderhalf uur
- De uitvoering van acties worden uitgevoerd zoals beschreven in het werkplanframe
- Procesevaluatie via de aangereikte tools
- Effectevaluatie via de aangereikte tools
- Het beschrijven van een conclusie aan de hand van de evaluatie
- Indien nodig het beschrijven van een plan van aanpak om PDL breder in te voeren

Kosten van de werkgroepbijeenkomst

Voor elke bijeenkomst geldt dat één paramedici en één aandacht functionaris per afdeling gedurende anderhalf uur aanwezig is bij de bijeenkomst. Het aantal aandacht functionarissen is afhankelijk van hoe breed PDL wordt ingevoerd op de Bongerd. Een uurloon is voor een medewerker ongeveer €28,-. De som die wordt gemaakt voor een werkgroep op jaarbasis er vanuit gaande dat het eerste half jaar elke maand een werkgroepbijeenkomst wordt gehouden en het tweede half jaar om de maand een werkgroepbijeenkomst wordt gehouden $(6 \times 5 \times €28,-) + (3 \times 5 \times €28,-) = €1260,-$. *

* Er vanuit gaande dat voor alle 5 medewerkers hetzelfde uurloon geldt.

Scholing

Elke aandacht functionaris dient scholing te volgen over PDL. Zodoende kan de aandacht functionaris coaching en scholing bieden aan andere medewerkers binnen unit de Bongerd. Scholing wordt aangeboden door het Albeda college Rotterdam. Er zijn twee vormen van scholing. Enerzijds een interne training in Rotterdam. Anderzijds kan een Incompany training worden gegeven op de instelling. Incompany training houdt in dat de cursus op de betreffende instelling kan worden gegeven. Er kunnen maximaal 15 personen aan deelnemen. Qua inhoudt zijn er geen verschillen tussen de twee trainingen.

Kosten van de scholing

Interne training: Deze training bestaat uit tien dagdelen van 8:30 tot 15:00 en bedraagt €870,-. De training bedraagt 6,5 uur en 2 uur reiskosten en kilometervergoeding. De reis is heen en terug 220km waarbij kilometervergoeding wordt berekend op €0,33 per kilometer. De som die wordt gemaakt voor één medewerker bedraagt dan: $870 + (8,5 \times €28,- \times 10) + (220 \times €0,33 \times 10) = €3976,-$. Voor 5 medewerkers * bedraagt dit bedrag $5 \times €3976,- = €19880,-$

* Er vanuit gaande dat voor alle 5 medewerkers hetzelfde uurloon geldt.

Incompany training: De training bedraagt tien dagdelen. De training duurt van 8:30 tot 15:00 en bedraagt €6730,-. Er mogen maximaal 15 werknemers deelnemen. Per werknemer wordt het uurloon doorberekend. Er worden per dagdeel 2 uur reiskosten van €43,- per uur doorberekend.

Daarnaast wordt per kilometer €0,33 in rekening gebracht. De som die wordt gemaakt voor 15 medewerker bedraagt dan: €6730,- + (8,5 X 15 X €28,- X 10) + (220 X €0,33 X 10) + (€43,- X 2 X 10) = €6730,- + €35.700,- + € 726,- + €860,- = € 44016,-

* Er vanuit gaande dat voor alle 15 medewerkers hetzelfde uurloon geldt.

4. HANDVATEN BIEDEN EN ZORGEN VOOR EEN EENDUIDIGE AANPAK

Op de site van stichting PDL staat een protocollenbank. Deze protocollen zijn ontwikkeld door PDL gecertificeerde instellingen. De protocollen zijn onderverdeeld in handelingen, maatregelen en voorzieningen. De protocollen dragen bij aan een eenduidige aanpak. Per individuele bewoner zal er gekeken worden welke protocollen toepasbaar zijn bij de bewoner. Voor de pilot zal overeenstemming moeten worden bereikt met Esther Landsheer de hoofdbehandelaar en Danielle Teeuwen de persoonlijke begeleider van dhr. X om protocollen die toepasbaar zijn voor de pilot in te voeren. Het voorstel is om de protocollen die worden gebruikt te plaatsen onder de groep Bongerd op de V-schijf onder het kopje verpleging. Op deze locatie zal een apart map PDL worden gemaakt. De beleidsmanager kan er voor zorgen dat de protocollen toegankelijk worden gemaakt voor andere paramedici. Op de stichting PDL zijn veel protocollen verkrijgbaar. In samenwerking met Marlou Janssen die kennis van PDL heeft zal afgestemd worden welke protocollen gebruikt kunnen worden. Er wordt een selectie gemaakt en teruggekoppeld aan de beleidsmanager. Het zal hierna ongeveer een week duren voordat de protocollen geplaatst kunnen worden. Wanneer de protocollen geplaatst zijn zal dit worden medegedeeld door de werkgroep via de Bongerd mail. De protocollen van de stichting PDL zijn uitgebreid en concreet. Hierop wordt kort en krachtig de belangrijkste informatie van protocollen weergegeven. Op deze manier kunnen de werknemers snel en overzichtelijk de belangrijkste informatie terug zien. De geheugensteunkaartjes zullen in overleg ontwikkeld worden door de komende werkgroep PDL.

Doelstelling:

In week 30 zijn onderstaande taken door de werkgroep PDL op unit de Bongerd uitgevoerd.

De projectgroep adviseert de volgende taken;

- De werkgroep maakt een selectie met Marlou Janssen welke protocollen worden gebruikt voor de pilot.
- De werkgroep zal in overleg met Esther Landsheer en Danielle Teeuwen toestemming vragen voor het gebruik van deze protocollen.
- De selectie protocollen worden teruggekoppeld aan Maartje van de Hove.
- De werkgroep plaatst de PDL protocollen op de V-schijf onder het kopje verpleging/ PDL protocollen.
- De werkgroep maakt via de mail kenbaar dat voor de pilot gewerkt wordt via PDL protocollen.
- De werkgroep maakt geheugensteunkaartjes over PDL protocollen en hangt deze op waar de uitvoering plaats vindt.

5. EENDUIDIGE AANPAK PER INDIVIDUELE BEWONER

Om te zorgen voor een eenduidige aanpak per individuele bewoner zal bekeken worden op welke factoren PDL toepasbaar is. Persoonlijke begeleiders van de bewoners zullen in samenwerking met de aandacht functionarissen PDL dit bewerkstelligen. Persoonlijke begeleiders in samenwerking met de aandacht functionarissen uit de werkgroep kunnen dit formulier invullen per individuele bewoner. De projectgroep heeft contact opgenomen met de beleidsmanager die de hand-out van het zorgplan heeft opgesteld. Het zorgplan staat vast en wordt niet aangepast. Kempenhaeghe wil voorkomen dat bepaalde methodieken die worden gebruikt een eigen weg gaan leiden in het zorgplan. Wel kan in het zorgplan worden doorverwezen naar PDL. De beleidsmanager gaf aan dat PDL thuis hoort in het zorgdossier en/of verpleegplan, omdat PDL individueel is toegespitst op de bewoner. In de zogenoemde gezondheidsdomeinen kan PDL worden geïntegreerd. Nieuwe specifieke zaken en formulieren binnen het verpleegplan worden niet geïntegreerd. Dit komt omdat ze bezig zijn een nieuw systeem te ontwikkelen. Advies is nieuwe formulieren te ontwikkelen die later in het dossier kunnen worden opgenomen. De projectgroep heeft contact opgenomen met 'De Stelle' om een voorbeeld te verkrijgen van een zorgplan waarin PDL is geïntegreerd. Dit voorbeeld wordt doorgestuurd naar unit de Bongerd zodat de werkgroep aan de slag kan met het maken van een PDL formulier. Het PDL formulier zal moeten worden afgestemd met de hoofdbehandelaar en persoonlijk begeleider van de specifieke bewoner. Als dit formulier goed is gekeurd kan het als los document in het zorgdossier en/of verpleegplan worden geïntegreerd. Wanneer de wens bestaat het op te nemen in het nieuwe EPD, dan zal het formulier worden opgestuurd naar Maartje van de Hove. Zij zoekt contact met de werkgroep EPD.

Doelstelling:

In week 34 zijn onderstaande taken door de werkgroep PDL op unit de Bongerd uitgevoerd.

De projectgroep adviseert de volgende taken;

- De werkgroep ontwikkelt een PDL formulier aan de hand van het meegestuurde voorbeeld.
- De persoonlijke begeleider vult het formulier aan zodat het is afgestemd op de individuele bewoner. De aandacht functionaris heeft een coachende rol.
- Het ingevulde formulier wordt teruggekoppeld aan de hoofdbehandelaar voor goedkeuring.
- De aandacht functionaris plaatst het PDL formulier in het zorgdossier/ verpleegplan.
- De aandacht functionaris verwijst in het zorgplan door naar het PDL formulier.

6. GEBRUIK MAKEN VAN NODIGE VOORZIENINGEN

Bij PDL wordt veel gebruik gemaakt van voorzieningen. De projectgroep heeft de voorzieningen die aanwezig zijn op de Bongerd in kaart gebracht door in gesprek te gaan met een medewerker. Dit is onderbouwd vanuit de literatuur. Hier kwam uit dat er al veel voorzieningen aanwezig zijn op unit de Bongerd. Momenteel zijn er voldoende voorzieningen (glijzeil etc.) om te starten met PDL. Wanneer er niet voldoende voorzieningen zijn zullen deze worden aangeschaft. Dit wordt bekeken per bewoner en zal in het zorgplan benoemd worden. Dit zal in overleg gaan met de paramedici en clustermanager. Als er gekeken wordt naar voorzieningen voor zintuigprikkeling wordt dit bij bewoners die dat plezierig vinden, al veel gebruikt. Dit heeft geen meerwaarde, want dat is er al. De Bongerd zal gebruik gaan maken van swash doekjes. Op Bongerd 2 en 4 worden de swash doekjes al bij een aantal bewoners gebruikt. De clustermanager gaf aan dat ze dit bij iedere bewoner willen gaan toepassen. Hiervoor zal een pilot gestart worden en de leverancier langskomen. De projectgroep doet hier verder niets mee doen. Bewoners die in aanmerking komen voor PDL zullen aangepaste PDL kleding krijgen. De projectgroep overlegt met de linnenkamer wat de mogelijkheden hierin zijn (qua kosten, mogelijkheid). De ergotherapeut heeft navraag gedaan bij het zorgkantoor over PDL – kleding. Een medewerker van het zorgkantoor gaf aan dat de kosten voor de instelling zijn. Het is de behandelvisie van de instelling. Daarnaast is het geen individueel op maat gemaakte kleding, dus er is geen bovenbudgettaire vergoeding mogelijk.

Doelstelling:

In week 40 zijn onderstaande taken door de werkgroep PDL op unit de Bongerd uitgevoerd.

De projectgroep adviseert de volgende taken;

- De werkgroep laat PDL kleding voor de pilot aanpassen.

6.1 BENODIGDE MATERIALEN

De projectgroep heeft gekeken welke materialen er bij PDL gebruikt worden. Vanuit verschillende literatuurbronnen is hieronder een opsomming gemaakt welke materialen geschikt zijn.

1. Liggen

- Afwisselend dynamisch druk matras
- Drukverlichtende kussens en apparaten (Dijk, 2008)
- Wisselligging en bedtransfers m.b.v. het glijzeil
- Wentelsysteem
- Traagschuim matras
- Anti-decubitusmatras
- Innocare ligsystemen
- Dynamisch ligmiddel
- Korrelkussens (PDL, 2011)

2. Zitten

- Aangepaste stoelen
- Dynamische zitvoorziening (Dynaform en Kelvin) (Maertelaere, 2006)

3. Gewassen worden

- Bad en douche faciliteiten aangepast voor passieve bewoners (Dijk, 2008)
- Verzorgend wassen (Swashdoekjes) (PDL, 2011)

Voorbeeldfilm: <http://vimeo.com/7958808>

4. Gekleed worden

- Aangepaste kleding (Dijk, 2008)

5. Verschoond worden

- Incontinentie materiaal

6. Verplaatst worden

- Makkelijk verplaatsbare stoelen en bedden
- Materialen voor het verplaatsen van de bewoner, zoals brace voor steun om te staan, lift, transfer blad, draaiblad. (Dijk, 2008)

7. Gevoed worden

- Kopjes en bestek aangepast op de passieve bewoner (handycup, sorbetlepel, hoefijzervormig kussen) (Dijk, 2008)

Overige

- Zintuiglijke benadering:
 - Horen (rustgevende muziek, new age of snoezelen)
 - Zien (licht, inrichting, sfeer)
 - Voelen (warm/koud, massage, aanraking)
 - Ruiken (steen, brandertje)
 - Proeven (snoepje, chocola) (Frankes, 2011)
- Omgevingsfactoren (huiselijke sfeer) (Wiersum, 2011)

6.2 AANWEZIGE MATERIELEN

Twee projectgroepleden zijn naar unit de Bongerd gegaan om informatie in te winnen over de materialen die daar aanwezig zijn. Samen met medewerkster Marlou Janssen zijn de materialen in kaart gebracht.

Materialen	Aanwezig (ja/nee)	Bijzonderheden
1. Liggen		
Afwisselend dynamisch druk matras	X	
Drukverlichtende kussens en apparaten	X (hoefijzerkussens)	
Wisselligging en bedtransfers m.b.v. het glijzeil	X	
Wentelsysteem	-	
Traagschuim matras	-	
Anti-decubitusmatras	X	
Innocare ligsystemen	-	
Dynamisch ligmiddel	X	
Korrelkussens	-	
2. Zitten		
Aangepaste stoelen	X	
Dynamische zitvoorziening (Dynaform en Kelvin)	X	
Rolstoelcape	X	
3. Gewassen worden		

Bad en douche faciliteiten aangepast voor passieve bewoners	X (snoezelbad, blacklight, muziek, lavalamp, schommelen)	
Wassen zonder water (Swashdoekjes)	X	
4. Gekleed worden		
Aangepaste kleding	X (soepele stof, V-hals, geen knoopjes)	
5. Verschoond worden		
Incontinentie materiaal	X	
6. Verplaatst worden		
Makkelijk verplaatsbare stoelen en bedden	X (hoog-laag bed, hoog-laag douchestoel)	
Materialen voor het verplaatsen van de bewoner	X (brace voor steun om te staan, tillift, transfer blad, draaiblad)	
7. Gevoed worden		
Kopjes en bestek aangepast op de passieve bewoner (handycup, sorbetlepel, hoefijzervormig kussen)	X (plastic lepel, tengelbeker met stuk eruit)	
Overige		
Zintuiglijke benadering: • Horen (rustgevende muziek, New age of snoezelen) • Zien (licht, inrichting, sfeer) • Voelen (warm/koud, massage, aanraking) • Ruiken (steen, brandertje) • Proeven (snoepje, chocola)	X (snoezelen) X (dia projector, licht) X X (badgeur, lavendel, sinaasappel, aroma, tengel)	
Omgevingsfactoren (huiselijke sfeer)	X	Rekening houden met elkaar

7. KENNIS OVER PDL VERGROTEN BIJ MEDEWERKERS OM PDL TE IMPLEMENTEREN

Voor het implementeren van de methode PDL dient de kennis van de medewerkers en paramedici te worden vergroot. De projectgroep nodigt een expert op het gebied van PDL uit om een workshop te geven op Bongerd 4. De inhoud van de workshop zal worden afgestemd met Marlou Janssen die kennis heeft met betrekking tot PDL. De medewerkers van Bongerd 4 hebben al enige kennis over PDL. Er heeft een themabijeenkomst plaatsgevonden op Kempenhaeghe en op Bongerd vier is ongeveer een jaar geleden een workshop PDL gegeven. De workshop zal om deze reden afgestemd worden op de kennis van de medewerkers. De clustermanager maakt tijd vrij in de teambespreking voor de workshop. De workshop zal drie uur duren. De projectgroep heeft contact opgenomen met Ed Wiersum. Ed Wiersum is fysiotherapeut en is gecertificeerd om les te geven in PDL. Hij is bereid om een workshop te geven op unit de Bongerd. De projectgroep heeft hiervoor een offerte opgestuurd naar de clustermanager. Na overleg met de werkgroep en clustermanager beveelt de projectgroep aan om de workshop te organiseren tijdens de teambespreking. De meeste medewerkers zijn aanwezig tijdens dit werkoverleg. Naast de medewerkers van de Bongerd die aanwezig zijn bij de teambespreking zullen paramedici, activiteitenbegeleiders en aandacht functionarissen 'til en transfer' worden uitgenodigd voor de workshop.

Doelstelling:

In week 39 zijn onderstaande taken door de werkgroep PDL op unit de Bongerd uitgevoerd.

De projectgroep adviseert de volgende taken;

- De werkgroep stemt samen met Marlou Janssen af, welke kennis en vaardigheden met betrekking tot PDL een meerwaarde hebben voor Bongerd 4.
- Er wordt een datum vastgesteld voor de workshop tijdens de teambespreking van Bongerd 4.
- De werkgroep neemt naar aanleiding van de offerte contact op met PDL specialist Ed Wiersum. De afstemming van kennis en vaardigheden over PDL wordt overlegd en er wordt een vaste datum gepland. E.Wiersum@wwzv.nl
- De werkgroep bereidt de ruimte voor met aanwezige hulpmiddelen voor de workshop.

Kosten

De kosten voor het bieden van een drie uur durende workshop op Bongerd 4 zijn; de kosten voor het inhuren van de expert en reiskosten (zie offerte volgende pagina) en de kosten van de werknemers ervan uitgaande dat elke werknemer €28,- per uur kost. De som die de projectgroep hiervoor maakt is; $€591,80 + (€28,- \times M \times 3) = \dots$

* M staat voor het aantal medewerkers dat aanwezig is tijdens de workshop
De kostenberekening gaat uit dat elke werknemer €28,- bruto per uur kost

**OFFERTE
WORKSHOP PDL
(nr. 03.12)**

Opdrachtnemer : Stichting Woonzorg West Zeeuws - Vlaanderen

Opdrachtgever : Fontys Hogeschool

Tijdsduur: : 13.30 – 16.30 uur

Plaats van uitvoering : Fontys Hogeschool
Albertlaan 19
6029 PN Sterksel

Datum : 27 september 2012

Inhoud : Passiviteiten van het Dagelijks Leven

Kosten	: Workshop	€	500,--
	340 km x € 0,27	€	91,80

	Totaal	€	591,80

Voor akkoord te ondertekenen

Opdrachtgever: Fontys Hogeschool Opdrachtnemer: Verpleeghuis De Stelle

Naam:

Handtekening:

Datum:

8. EEN PILOT UITVOEREN OP BONGERD 4

Tijdens de werkgroep bijeenkomsten is besloten om een pilot te draaien op Bongerd 4. Hierin zal eerst het doel benoemd worden van de pilot, waarna taken en betrokkenen beschreven worden. Als laatste wordt beschreven wanneer de pilot uitgevoerd wordt.

Doel van de pilot

Om te onderzoeken of PDL een geschikte methode is voor unit de Bongerd, zal er een pilot gestart worden op Bongerd 4. Dit houdt in dat de methode PDL zal worden geïmplementeerd in een testfase. Hierbij wordt gestart met één bewoner waarbij de methode zo volledig mogelijk zal worden toegepast. Omdat er weinig theorie te vinden is over PDL bij mensen met een verstandelijke beperking, zal de uitkomst van de pilot een extra onderbouwing vormen voor de toepasbaarheid van PDL.

Doelstelling:

In week 40 zijn onderstaande taken door de werkgroep PDL op unit de Bongerd uitgevoerd.

De projectgroep adviseert de volgende taken;

- Om de pilot goed uit te kunnen voeren zullen er goede voorbereidingen getroffen moeten worden. Dit houdt in dat alle stappen van het werkplan uitgevoerd moeten worden voordat er gestart wordt met de pilot.
- Er zal voorlichting gegeven worden aan alle betrokkenen om het belang van PDL in te laten zien aan alle betrokkenen.
- Familie en wettelijke vertegenwoordigers zullen worden ingelicht over het toepassen van PDL bij hun verwant.
- Er zal een werkgroep opgesteld worden om de voortgang en behoud van PDL te coördineren.
- Protocollen zullen worden ingevoerd en toegepast.
- De methode zal in het zorgplan opgenomen worden.
- Er zal gebruik gemaakt worden van de nodige voorzieningen.
- Kennis van medewerkers en paramedici zal worden vergroot door een workshop te geven, folders/nieuwsbrieven te verspreiden.
- Er wordt scholing gegeven in de vorm van een workshop waarin vaardigheden aangeleerd worden en theoretische kennis verbreedt.

Betrokkenen

Bij het uitvoeren van de pilot zal één bewoner betrokken worden. Deze bewoner zal goed in de gaten gehouden worden en regelmatig zal er door medewerkers geëvalueerd worden hoe de testfase verloopt. De persoonlijke begeleider zal betrokken worden bij het proces. Ook zal de werkgroep nauw betrokken zijn bij deze fase.

Wanneer

In week 48 zal gestart worden met de pilot. Na een maand zal er een tussenevaluatie plaats vinden. Hierbij wordt een proces- en effectevaluatie gehouden. Aan de hand hiervan wordt bepaald of men de methode op dezelfde manier kan voortzetten of dat er nog andere stappen nodig zijn. Deze zullen in de evaluatie beschreven worden. In totaal zal de pilot twee maanden in beslag nemen. Aan het eind van deze periode zal er wederom een proces- en effectevaluatie plaats vinden. Aan de hand hiervan wordt bepaald of de methode geschikt is om op de hele afdeling uit te voeren. Indien dit goede resultaten oplevert, zal dit op unit de Bongerd ingevoerd worden.

9. PROCES-EVALUATIE

Met een procesevaluatie wordt nagegaan of activiteiten op de juiste wijze en naar tevredenheid zijn uitgevoerd. Hierbij komt men te weten wat goed ging bij de uitvoering, maar ook wat tegenviel of niet gelukt is. Om voldoende gegevens over het proces te kunnen verzamelen, is het van belang dat de procesevaluatie al tijdens de uitvoeringsfase van start gaat. (RIVM, 2012) Gedurende de implementatie van PDL zal er gebruik gemaakt worden van evaluatievragen.

Variant van procesevaluatie

Voor de procesevaluatie zijn er verschillende varianten. De projectgroep heeft gekozen voor programma review. Deze variant past het best binnen deze setting omdat hierbij de uitvoering van het handelen gevolgd en beschreven wordt. Bronnen voor reviews zijn het werkplanframe en notulen van werkgroepbijeenkomsten. Bronnen voor de gegevensverzameling zijn de uitvoerders en de doelgroepen. (Migchelbrink, 2007) Om het proces te evalueren zal er tijdens de pilot gebruik gemaakt worden van evaluatievragen.

Doel van de Procesevaluatie

Doel van de pilot:

Na week 48 heeft de werkgroep inzicht in wat goed en wat minder goed ging tijdens de pilot op Bongerd 4.

Einddoel:

Na week 48 heeft de werkgroep inzicht in wat goed en wat minder goed ging tijdens het implementeren van PDL op unit de Bongerd.

Onderbouwing

Er zijn verschillende gebieden waarop de aandacht gericht kan worden bij evaluatievragen. De aandachtspunten die in de vragen verwerkt worden, hangen af van wat men wil weten en wat met de evaluatie wil bereiken. Er is gekozen om de gestandaardiseerde open evaluatielijst te gebruiken. Dit is een bruikbare lijst die prima past binnen actieonderzoek. Deze vragen worden in een vaste volgorde en in dezelfde bewoording aan alle deelnemers voorgelegd. De evaluatievragen zijn open dus er is ruimte voor de persoonlijke opvatting en beleving van degene die de lijst invult. (Migchelbrink, 2007) Vragen voor de proces evaluatie met betrekking op de implementatie van PDL, zijn:

- Hoe is de samenwerking tussen de partijen* die zijn betrokken?
- Is voldoende duidelijk wat de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn van de verschillende betrokken partijen*?
- Is er sprake van een gelijkwaardige input? Zo nee, bij welke partijen*?
- Is er voldoende communicatie tussen de eindverantwoordelijke en de overige partijen buiten de werkgroep?
- Zijn er knelpunten in de samenwerking bij het uitvoeren van voorgenomen activiteiten? Zo ja, wat zijn daarbij de belangrijkste knelpunten?
- Wat is de geleverde financiële, personele, organisatorische inspanning?
- Hoe beoordelen de deelnemende professionals het project qua investering in middelen; tijdsinspanning en financiën?
- Heeft dit project geleid tot samenwerking met andere afdelingen binnen Kempenhaeghe? Zo ja, welke afdelingen zijn dit?
- Hoe kan de samenwerking binnen de werkgroep verder verbeterd worden?
- Hoe slagvaardig is de werkgroep bij het nemen van besluiten? (RIVM, 2012)
- Wat is het bereikte resultaat voor een nieuwe aanpak van omgang met bewoners (PDL)?

* = werkgroep, paramedici en direct betrokkenen (persoonlijk begeleiders, woon begeleiders en senior begeleiders)

10. EFFECTEVALUATIE

De onderliggende vraag van effectevaluatie is steeds of iets werkt. 'Is de uitgevoerde activiteit effectief?' Effectevaluatie is noodzakelijk om te oordelen over het al dan niet succesvol zijn van de activiteit. Hiermee wordt nagegaan of activiteiten hebben opgeleverd wat betrokkenen ermee beoogden. Het doel van effectevaluatie is te oordelen over een activiteit met één of meerdere van de volgende einddoelen:

- *Het beslissen over het al dan niet voortzetten (stoppen/doorgaan)*
- *Het verantwoorden van de activiteit tegenover belanghebbenden*
- *Het verbeteren van de activiteit*

Doelen bij effectevaluatie

Om resultaten te bereiken zijn doelen geformuleerd. Hieruit kunnen normen worden afgeleid. Aan de hand hiervan wordt beoordeeld of er sprake is van 'goed', 'gewenst' of 'juist' effect. Deze doelen geeft aan wanneer we kunnen spreken van succesvolle activiteit. (Migchelbrink, 2007)

0-meting

De PDL indicatielijsten worden aan het begin van de pilot ingevuld voor een 0-meting. Voor de tussen evaluatie en eindevaluatie worden de lijsten nogmaals ingevuld en met elkaar vergeleken.

Doelstellingen

Hieronder staan de door de projectgroep opgestelde doelstellingen;

- De bewoner ervaart minder ongemakken op de PDL factoren na het toepassen van methode PDL
- De bewoner vertoont minder symptomen na het toepassen van de methode PDL
- De bewoners geeft minder PDL signalen na het invoeren van de methode PDL

- De medewerker beschikt over de kennis van PDL. Zij kennen de factoren, symptomen en signalen van PDL
- De medewerker beschikt over PDL vaardigheden. Zij kunnen handelen naar de handelingen die aangeleerd zijn tijdens de Workshop
- De medewerker geeft aan voldoening te halen uit PDL methode
- De medewerker geeft aan dat de zorgzwaarte is afgenomen
- De medewerker geeft aan dat de werkdruk verlaagd is nadat PDL is ingevoerd

- Er is een nauwe samenwerking tussen de werkgroep en de afdeling
- Er is een nauwe samenwerking tussen de medewerkers, paramedici en hoofdbehandelaar

Evaluatiemodel

Er zal gebruik gemaakt worden van 'veld- effectevaluatie'. In dit model zit men er dicht bovenop en gaat men op locatie te werk. Er wordt in kaart gebracht hoe de situatie op dat moment is op de afdeling. Er is oog voor de verwevenheid en achtergronden van de te evalueren activiteiten. (Migchelbrink, 2007) Om deze reden worden er duo's gemaakt. Dit zijn een PDL aandachtsfunctionaris en persoonlijk begeleider van de bewoner waarbij PDL wordt toegepast. Zij zullen samen evalueren en de resultaten van PDL bespreken. De evaluatievragen zijn zo opgesteld dat direct de kennis van de medewerker getest wordt. Hierdoor hebben de vragen dubbel effect.

Evaluatievragen:

- Welke symptomen zijn verminderd sinds PDL wordt toegepast?
- Op welke symptomen heeft PDL effect?

- Welke signalen geven bewoners, anders dan voorheen, gelet op de 7 signalen van PDL?
- Welk effect heeft PDL nadat dit is ingevoerd op Bongerd 4 voor de bewoners?
- Is het gewenste resultaat bereikt voor de bewoners?
- Waaraan merk je dat?
- Welke factoren van PDL zijn beter werkbaar geworden?
- Heeft het handelen opgeleverd wat men ervan verwachtte?
- Hebben medewerkers meer kennis van PDL?
- Welke kennis hebben medewerkers opgedaan?
- Welk effect heeft PDL nadat dit is ingevoerd op Bongerd 4 voor de medewerkers?
- Is de werkdruk afgenomen door de methode PDL toe te passen?
- Is het gewenste resultaat bereikt voor medewerkers?
- Waaraan merk je dit?

Tijdspad:

De tussenevaluatie zal 4 weken na de start van de pilot worden gehouden. Aan de hand van de uitkomsten uit deze evaluatie, kan de uitvoering bijgesteld worden.

Na twee maanden vanaf de start datum zal de pilot geëvalueerd worden om te kijken wat het uiteindelijke effect is. Wanneer men wel resultaat ziet, maar nog niet voldoende, kan men ervoor kiezen om de pilot een langere periode te laten door lopen.

Betrokkenen

De effectevaluatie zal gehouden worden onder medewerkers op de Bongerd. In week 48 wordt de pilot geëvalueerd met medewerkers van Bongerd 4. Wanneer de methode is ingevoerd op de hele unit zal er met medewerkers van alle afdelingen van de Bongerd geëvalueerd worden. De evaluatie zal gaan tussen de PDL aandachtsfunctionaris en de persoonlijke begeleider van de bewoner waarbij PDL wordt toegepast. Uitkomsten worden besproken in de PDL werkgroep. Dit geldt voor zowel de tussenevaluatie als de eindevaluatie.

De PDL aandachtsfunctionaris zal met alle persoonlijk begeleiders apart gaan zitten om de evaluatievragen te bespreken. Wanneer dit te veel tijd in beslag neemt, kan men ervoor kiezen om de medewerkers de evaluatievragen schriftelijk in te laten vullen. De PDL functionaris zal de resultaten bespreken met de PDL werkgroep en voortzetten of bijstellen wat nodig is om de activiteit te verbeteren. In deze bespreking wordt besloten of gestopt of doorgezet wordt met de activiteit.