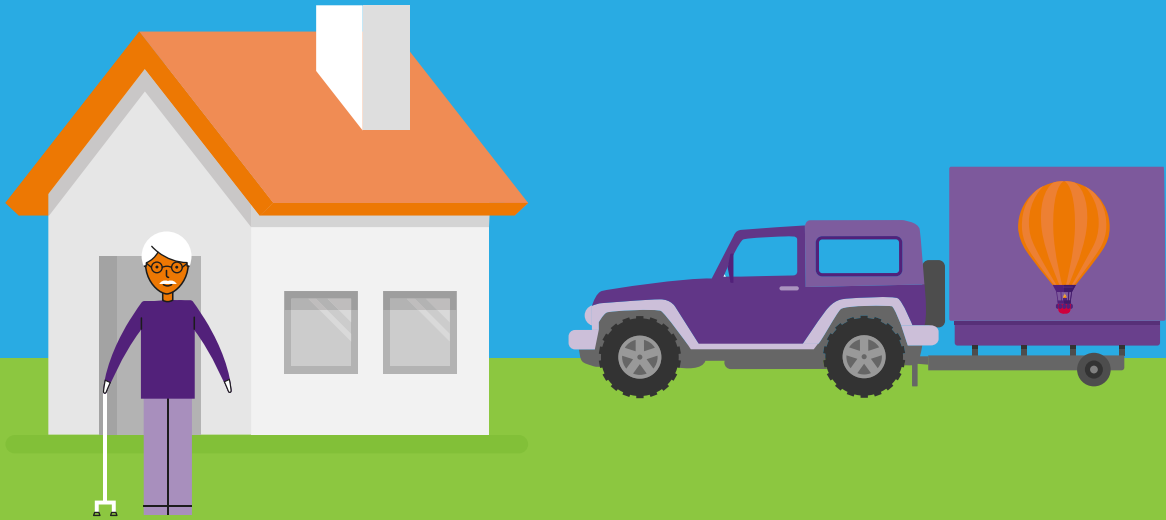




# PERSOONSGERICHTE ZORG BIJ VIVANTES

## STAP 1

# Kennismaking thuis



### • Doelen

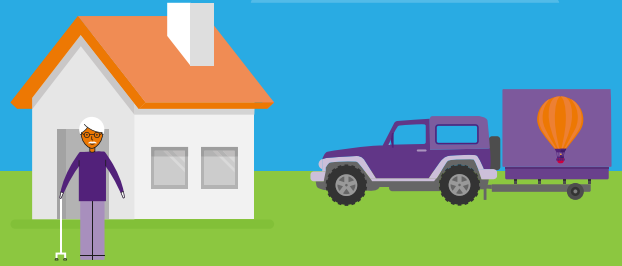
- Wederzijdse kennismaking
- De bewoner een vertrouwd gezicht geven als hij verhuist naar Vivantes
- De bewoner leren kennen in zijn omgeving, zien hoe hij thuis functioneert en hiermee de overgang naar Vivantes zo soepel mogelijk laten verlopen
- Inzicht in hoe de bewoner naar de verhuizing kijkt
- Delen van informatie over Vivantes die op dat moment voor de bewoner relevant is

### • Wie

De kennismaking thuis wordt uitgevoerd door twee personen. Dat is een combinatie van EVV'er en DBC'er met eventueel VPO'er.

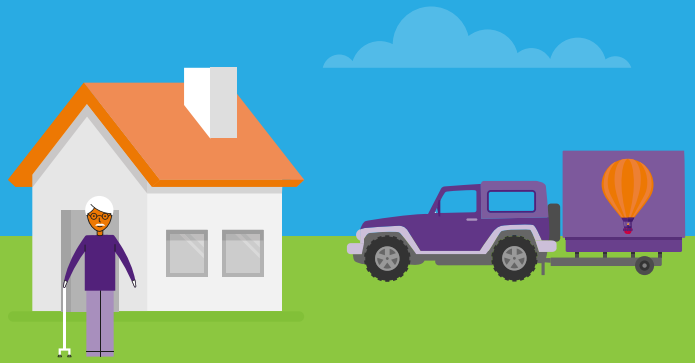
### • Wat is nodig?

### • Hulpmiddelen



## Uitgewerkt: Wat is nodig?

- **Aankondiging:**  
minimaal één week voordat bewoner verhuist, geeft de zorgtrajectbegeleider informatie over de bewoner door aan de locatiemanager en VPO'ers.
- **Afspraak maken:**
  - Leg het doel van het huisbezoek uit.
  - Bepaal samen met de bewoner en naaste de dag en het tijdstip van het huisbezoek. Bied ook de avonden en het weekend aan als naasten een baan hebben.
  - Reserveer minimaal 1 uur voor het huisbezoek.
- **Vaardigheden:**  
open gesprek, vertrouwen bieden, observeren, luisteren, samenvatten
- **Inhoud:**
  - Hoe ziet de leefwereld van de bewoner eruit?
  - Wat is voor de bewoner belangrijk?
  - Hoe kijkt de bewoner naar de aankomende verhuizing?
  - Welke spullen wil de bewoner meenemen?
  - Wat zijn de dagelijkse rituelen van de bewoner?
  - Hoe kijkt de naaste naar de aankomende verhuizing? Op welke manier is hij op dit moment betrokken bij de zorg rondom de bewoner?
  - Wat is belangrijk om vóórdat de bewoner naar Vivantes verhuist te regelen op locatie, zoals medicatie en hulpmiddelen?
- **Overhandigen** van Welkomkaart Vivantes
- **Afronding:**
  - Vraag de bewoner en naaste hoe zij het gesprek hebben ervaren.
  - Verwerk de informatie in het concept zorgleefplan.
  - Let op of de bewoner 'past' op de betreffende afdeling en bepaal of benodigde competenties bij de zorgverleners aanwezig zijn.



## Uitgewerkt: Hulpmiddelen

Neem GEEN hulpmiddelen in de vorm van vragenlijstjes mee, om te voorkomen dat het afvinklijstjes worden. Ga vooral OPEN het gesprek met de bewoner en naaste aan.

Wat je kunt gebruiken:

- Levensboek en 'Uw eigen leefplan' met het verzoek aan de bewoner en naaste om dit zelf in te vullen. Let hierbij op of het hulpmiddel past bij de mogelijkheden van de bewoner en naaste. Dring hierbij niets op.
- Voor bijvoorbeeld slechthorenden en bewoners met afasie kun je gebruik maken van fotokaarten of foto's om het gesprek aan te gaan. Maak hiervoor gebruik van fotokaarten of foto's die de inhoud van het gesprek weergeven.

STAP  
2

# Warm welkom



## • Doelen

- Bewoner en naasten voelen zich welkom en ervaren een prettige verhuizing naar Vivantes omdat ze een vertrouwd gezicht zien.
- Bewoner, naasten en zorgverleners maken kennis met elkaar.
- Bewoner en naasten ervaren de ruimte om aan te geven wat voor hen belangrijk is en waar hun wensen en behoeften liggen.
- Medewerkers krijgen een eerste inzicht in de leefwereld en verwachtingen van nieuwe bewoner en naasten.
- Bewoner en naasten weten wat ze kunnen verwachten van medewerkers van Vivantes en wie ze kunnen benaderen voor vragen.

## • Wie

Op de eerste dag na de verhuizing van de bewoner is één van de medewerkers die het huisbezoek heeft gedaan, aanwezig om de bewoner en zijn naasten te ontvangen. In de komende 5 dagen is steeds één van beide medewerkers aanwezig. In deze 5 dagen heeft de EVV'er met de bewoner en zijn eerste contactpersoon besproken op welke manier de contacten ('het warme welkom') vanaf dag 6 kunnen plaatsvinden en waaraan zij behoefte hebben.

## • Wat is nodig?

## • Ideeën om de bewoner en zijn naasten een warm welkom te geven



## Uitgewerkt: Wat is nodig?

- **Planning:**

- Beide medewerkers hebben ruimte in hun werkagenda om bij de bewoner en zijn naasten te zijn. Zo zien de bewoner en zijn naasten direct een vertrouwd gezicht en voelen zij zich vlugger op hun gemak.
- Ontvang de bewoner door op zijn kamer een bloemetje met de Welkom-kaart te plaatsen of een Welkom [naam bewoner] op de deur te plakken.
- Vraag de bewoner waar hij wil vertoeven: op zijn kamer of in huiskamer/restaurant.

- **Inhoud:**

- Neem de bewoner en zijn naaste mee in wat er allemaal gebeurt op de eerste dag na de verhuizing en beantwoord hun vragen.
- Regel in de eerste week niet te veel zaken met de bewoner. Bied vooral ruimte om de bewoner tot rust te laten komen zodat deze kan wennen aan de nieuwe woonsituatie.
- Stel de bewoner voor aan de medebewoners van de afdeling, de medewerkers en locatiemanager. Dit op geleide van wat de bewoner wil en kan.
- Begeleid de bewoner in deze periode goed door regelmatig een praatje te maken en te vragen hoe het gaat en wat de wensen zijn.
- Geef de bewoner aan dat deze naar zijn (oude) eigen netwerk kan blijven gaan.
- Vraag de naasten wat zij op dit moment willen betekenen voor de bewoner.
- Noteer belangrijke zaken over wonen, zorg en welzijn van de bewoner in het zorgleefplan.
- Bij een bewoner met indicatie 'behandeling' vindt op de eerste dag ook een gesprek met de specialist ouderengeneeskunde van Novicare plaats om de afspraken rondom medische zaken te maken. Enkele dagen later vindt het kennismakingsgesprek met de specialist ouderengeneeskunde plaats samen met het medische onderzoek. Bij een bewoner zonder indicatie 'behandeling' is dit niet nodig omdat de bewoner de eigen huisarts behoudt.
- Alle medewerkers en vrijwilligers die iets bijzonders zien of merken aan de bewoner geven dit door aan de EVV'er.

- **Afronding**

- Vraag de bewoner en naasten hoe zij de eerste weken bij Vivantes hebben ervaren en of al hun vragen zijn beantwoord.
- Verwerk de informatie in het zorgleefplan.



## Uitgewerkt: Ideeën om de bewoner en zijn naasten een warm welkom te geven

- Naasten vragen om de maaltijd met de bewoner te gebruiken en de ruimte nemen om er een bijzondere moment van te maken, passend bij de bewoner.
- Cliëntenraadslid informeren over de komst van de bewoner en vragen om een bezoek te brengen, indien de bewoner dat op prijs stelt.
- Bonnenboekje met wat er allemaal is en waarop korting mogelijk is.
- Naam van bewoner op krijtbord bij ingang vermelden: welkom [heer/mevrouw].
- Maximaal 5 weken na de verhuizing naar Vivantes organiseert de locatie 'Op de koffie bij de locatiemanager'.
- Mochten er op korte termijn geen nieuwe bewoners komen, dan kan deze stap 'warm welkom' ook gedaan worden met de huidige bewoners.

STAP  
3

# Bewoner leren kennen



- **Doelen**

- Inzicht in de wensen, behoeften en persoonlijke voorkeuren van de bewoner
- Realiseren van zorg en ondersteuning die daarop aansluit
- Inzicht krijgen in welke rol de eerste contactpersoon en andere naasten willen vervullen in de zorg in ondersteuning van de bewoner en welke verwachtingen zij hebben van de zorgverleners

- **Wie**

EVV'er en/of DBC'er die de kennismaking thuis heeft uitgevoerd.

- **Wat is nodig?**

- **Hulpmiddelen**

- **Ondersteuning**





## Uitgewerkt: Wat is nodig?

- **Aankondiging/voorbereiding:**

- Vraag de bewoner of hij open staat voor dit gesprek.
- Overleg met bewoner of hij zijn eerste contactpersoon er graag bij heeft. Bij bewoners met dementie of bewoners die cognitief niet meer in staat zijn om een keuze te maken is het nodig altijd het gesprek te voeren met de eerste contactpersoon van de bewoner.
- Geef duidelijk aan wat bedoeling is van het gesprek en het belang ervan.
- Vraag de bewoner waar en wanneer hij het gesprek wil laten plaatsvinden.
- Zorg voor een prettige sfeer, denk bv aan koffie/ thee met koekje en mobiel uit.
- Neem de tijd, maak geen gehaste indruk, neem ongeveer anderhalf uur voor het gesprek en rapportage.
- Kies eventueel een hulpmiddel om dit gesprek te voeren.

- **Wanneer voer je het gesprek?**

- Stel in overleg met bewoner en eventueel zijn eerste contactpersoon de dag en het tijdstip vast.
- Bij een nieuwe bewoner vindt dit gesprek binnen maximaal 14 dagen na de verhuizing plaats; dit op basis van wat de bewoner en zijn eerste contactpersoon willen.
- Bij een bewoner die al langer bij Vivantes woont en waarvan niet duidelijk is wat zijn wensen, behoeften en persoonlijke voorkeuren zijn.
- Als blijkt dat er meer gesprekken met de bewoner en zijn eerste contactpersoon nodig zijn, overleg dit dan met hen.
- Stem met hen af wat een volgend goed moment voor hen is en spreek dit af.

- **Vaardigheden:**

- open gesprek, vertrouwen bieden, observeren, luisteren, samenvatten en doorvragen.

- **Inhoud**

- Hoe beleeft de bewoner het wonen bij Vivantes?
- Wat is voor hem belangrijk en zou hij graag willen laten voortgaan uit zijn leven voordat hij naar Vivantes verhuisde?
- Welke (levens)vragen houden hem bezig?
- Hoe willen de naasten betrokken zijn bij de zorg en ondersteuning bij Vivantes? Dat kan bijv. op eenzelfde manier zoals ze dat voorheen thuis deden.
- Wat verwachten de bewoner en zijn eerste contactpersoon van de zorgverleners?

- **Afronding**

- Vraag de bewoner en zijn eerste contactpersoon hoe zij het gesprek hebben ervaren en vertel hoe jij het ervaren hebt.
- Vraag de bewoner en zijn eerste contactpersoon of je een geschikt hulpmiddel hebt gekozen en hoe het heeft gewerkt.
- Verwerk de informatie in het zorgleefplan volgens de afspraken beschreven in de handleiding zorgleefplan.

- **Rol andere medewerkers**

- Alle medewerkers blijven met de bewoner in gesprek, observeren en bevragen hem (bv tijdens dagelijkse bezigheden, activiteiten en zorgmomenten) of alles naar wens verloopt en welke bijzonderheden zich voordoen.
- Daar waar zich bijzonderheden voordoen, melden zij dat aan de EVV'er die samen met de bewoner het zorgleefplan hierop waar nodig aanpast.



## Hulpmiddelen

- Goede dag / slechte dag
- Wensboom
- Inspiratiekaarten
- Wie ben ik?
- Uw eigen leefplan
- Verhalencirkel
- Zelfredzaamheid - Samen ontdekken
- Dag en weekritme
- Davina Methode
- Levensboek
- Herinneringskoffer



## Ondersteuning

- Lees de toelichting over het hulpmiddel dat je wilt gebruiken. Vraag uitleg als iets niet duidelijk is.
- Medewerkers die met de gesprekstools aan de slag gaan, volgen de workshop 'Oefenen met gesprekstools' om te komen tot persoonsgerichte gesprekken. Deze medewerkers ondersteunen andere collega's met het voeren van deze gesprekken.

STAP  
4

# Wensen verschillen



- **Doel**

De bewoner, zijn eerste contactpersoon en zorgverleners komen tot een gepast compromis als de wensen en behoeften verschillen.

- **Wie voert het gesprek?**

- De EVV'er en DBC'er overleggen wie het gesprek voert (alleen, samen? Pas op voor front naar bewoner en zijn eerste contactpersoon!)
- De EVV'er en/of DBC'er voert het driegesprek, nodigt de bewoner en zijn eerste contactpersoon hiervoor uit. De VPO'er fungeert als back-up, kan op verzoek van de EVV'er aanwezig zijn en/ of kan op verzoek met de EVV'er de voor- en nabespreking doen.

- **Wat is nodig?**

- **Vaardigheden**

- **Hulpmiddelen**



## Uitgewerkt: Wat is nodig?

### • Voorbereiding gesprek

- Informeer de VPO'er en locatiemanager dat je dit gesprek hebt.
- Stel vast of je hulp nodig hebt bij dit gesprek. Zo ja, neem contact op met de VPO'er.
- Schat vooraf in of de bewoner in staat is om zelf besluiten te nemen.
- Vraag de bewoner waar en wanneer hij het gesprek wil laten plaatsvinden. Zorg voor koffie/thee.
- Zorg dat je niet gestoord wordt door collega's of telefoon.
- Heb tijdens het gesprek aandacht voor verbaal en non-verbaal gedrag van de bewoner en zijn eerste contactpersoon en luister zonder te oordelen.
- Verwacht niet dat je er met één gesprek bent. Neem hiervoor met bewoner en zijn eerste contactpersoon voldoende tijd voor. Waar nodig doe je dit in meerdere gesprekken. Kom je er niet uit, neem dan tijdig contact op met VPO'er en/of locatiemanager.

### • Inhoud gesprek

- Geef aan wat de reden is voor dit gesprek en dat je wilt komen tot een besluit waar iedereen zich in kan vinden.
- Benoem de geïnventariseerde wensen en behoeften; zij vormen de basis voor het gesprek. Check of je deze goed hebt benoemd en of er mogelijk nog aanvullingen zijn.
- Vraag de bewoner wat voor hem belangrijk is in zijn leven. Waar hecht hij veel waarde aan?

Dit is belangrijk voor het gesprek: het is de basis voor het gesprek om te komen tot een besluit dat past bij de bewoner. Als je dit niet doet en dus niet weet wat belangrijk is voor de bewoner, loop je risico dat je je eigen stempel op het gesprek drukt of de stempel van de eerste contactpersoon. Dat is geen persoonsgerichte zorg.

- Maak de eerste contactpersoon bewust waarom iets belangrijk is voor de bewoner.
- Probeer te achterhalen waarop een bepaalde wens of behoefte is gebaseerd (vraag achter de vraag).
- Bied begrip en ondersteuning aan de bewoner en zijn eerste contactpersoon.
- Geef bewoner en eerste contactpersoon waar nodig inzicht in het ziekteproces en hoe dit de wensen en behoeften beïnvloedt.
- Als je verwacht dat er hulp nodig is van een andere discipline (arts, psycholoog, fysiotherapeut) om tot een goed besluit te komen, geef dit dan aan en kom er in een volgend gesprek op terug.
- Het kan helpen om te komen tot een gepast compromis, om het gesprek (of meerdere gesprekken) te verdelen in een aantal onderdelen die na elkaar plaatsvinden zodat er ook een gezamenlijk besluit kan ontstaan:
  1. **Keuzegesprek: er valt iets te kiezen.** Hoe gaan we het gesprek voeren? Wil en kan de bewoner zelf besluiten nemen of doet de eerste contactpersoon dat voor de bewoner (bij bewoners met dementie en cognitieve beperkingen)? Stel met elkaar vast wie het besluit neemt.
  2. **Optiegesprek: wat valt er te kiezen?** Wat zijn de mogelijkheden? Benoem deze en geef ook de bewoner en zijn eerste contactpersoon de ruimte deze aan te vullen vanuit hun perspectief. Heb hierbij aandacht voor in hoeverre de opties aansluiten op wat de bewoner belangrijk is. Observeer de reacties van de bewoner en benoem deze. Geef aan dat het ook mogelijk is om opties uit te proberen, voordat er een gezamenlijk besluit wordt genomen. Doorloop de opties zo vaak als nodig is tot de bewoner klaar is om een beslissing te nemen.
  3. **Besluitvormingsgesprek: welke besluit nemen we gezamenlijk?** Heb hierbij goed aandacht voor het proces en toets of het besluit aansluit op de wensen en behoeften van de bewoner. Het kan zijn dat de bewoner liever heeft dat iemand anders het besluit neemt. Benoem dit dan expliciet en sluit aan bij de waarden en doelen van de bewoner.
- Benoem het gezamenlijk genomen besluit.
- Maak altijd in overleg met bewoner en zijn eerste contactpersoon een vervolgspraak zodat je kunt terugkomen op de gemaakte afspraken en hoe deze zijn bevallen. Plan direct een nieuwe datum ongeveer 2 tot 3 weken na het genomen besluit.
- Leg uit dat de je informatie uit dit gesprek en de gemaakte afspraken uit dit gesprek verwerkt in het zorgleefplan zodat alle medewerkers hiervan op de zijn. Vraag de bewoner en zijn eerste contactpersoon of ze het daarmee eens zijn.

### • Afronding:

- Vraag de bewoner en eerste contactpersoon hoe zij het gesprek hebben ervaren.
- Verwerk de informatie in het zorgleefplan.



## Vaardigheden

- Luister oprecht en (ver)oordeel niet; het is belangrijk dat dit gesprek plaatsvindt en goed gebeurt.
- Zie dit gesprek als een kans om er samen uit te komen.
- Geen 'ja, maar...dat kan niet' wel 'ja, en...hoe ziet u dat?'
- Houd waar nodig een (telefonisch) overleg en/of intervisiebijeenkomst met experts/collega's om je goed voor te bereiden.



## Hulpmiddel 'Gesprekshandleiding Samen beslissen'

Voor cliënten en zorgverleners in de huisartsenzorg is deze gesprekshandleiding gemaakt.

Deze volgt de drie stappen die de kern vormen van persoonsgerichte zorg:

1. Agenda bepalen.
2. Doelen en acties formuleren.
3. Vervolgstappen organiseren.

Ook biedt de handleiding voorbeeldvragen en tips. Ontwikkeld door Vilans, samen met cliënten, experts en zorgverleners. Er is ook een gesprekshandleiding voor cliënten, met ruimte voor het opschrijven van gesprekspunten, doelen en acties.

[Download de Gesprekshandleiding zorgverleners \(pdf, 2015\)](#)

[Download de Gesprekshandleiding voor cliënten \(pdf, 2015\)](#)

## STAP 5

# Persoonsgerichte zorgleefplan en elkaar informeren



### • Doel

- Drie tot zes weken na verhuizing naar Vivantes is het zorgleefplan van de bewoner opgesteld op basis van 1. Nieuwe wensen en behoeften, 2. Wat professioneel gezien noodzakelijk is, 3. Risico's die de bewoner loopt en 4. Observaties van de zorgverlener (zie 'wie' bij deze stap).
- Bewoner, eerste contactpersoon en medewerkers zijn op de hoogte van de gemaakte afspraken met de bewoner en zijn familie.

### • Wie?

- EVV'er en DBC'er maken een zorgleefplan vanuit:
  - De opgehaalde wensen en behoeften van de bewoner en zijn familie,
  - Wat professioneel gezien noodzakelijk is,
  - Risico's die de bewoner loopt,
  - Observaties van de zorgverlener.
- EVV'er en DBC'er formuleren op basis hiervan doelstellingen en PDA's voor zorg en welzijn. Ze maken daarbij een afweging tussen de wensen van de bewoner, wat professioneel gezien noodzakelijk is en de mogelijkheden van het sociale netwerk van de bewoner, het team en de organisatie.

### • Wat is nodig?

### • Vaardigheden

### • Hulpmiddelen





## Uitgewerkt: Wat is nodig?

- In het zorgleefplan formuleert de EVV'er problemen, vragen, behoeften en voorkeuren vanuit PES, SOAP, Gezondheidspatronen van Gordon en zorg- en welzijnsdoelen SMART [zie 'handreiking zorgleefplan'].
- Dagelijks tijdens de briefing (opstartmoment bij dienstwissel) in het team bespreken de medewerkers de bijzonderheden en vragen in relatie tot de bewoners en de EVV'ers verwerken deze in het zorgleefplan.
- De EVV'er bereidt - voor de aan haar/hem toegewezen bewoners - minimaal 1x per jaar de bijzonderheden en aandachtspunten voor het bewonersoverleg voor. De EVV'er vraagt de bewoner en zijn eerste contactpersoon of zij punten voor het overleg hebben. Deze punten brengt de EVV'er namens hen ook naar voren in het bewonersoverleg.
- Twee keer per jaar nodigt de EVV'er de bewoner en zijn eerste contactpersoon uit of zij willen deelnemen aan het MDO en vraagt welke punten zij willen bespreken in het MDO [zie 'Multi Disciplinair Overleg'].
- De EVV'er bereidt dit MDO voor: wat zijn specifieke wensen en bespreekpunten van de bewoner en zijn eerste contactpersoon, en welke specifieke bespreekpunten zijn er vanuit zorg en welzijn.
- De EVV'er verwerkt de punten van het MDO in het zorgleefplan en koppelt deze terug naar medewerkers: persoonlijk of via de dagelijkse briefing.
- De EVV'er houdt het zorgleefplan actueel en hanteert dit als een 'lopend' document volgens het methodisch werken met evaluatie en aanpassingsmomenten.
- Alle medewerkers inventariseren voortdurend:
  1. Nieuwe/actuele wensen en behoeften.
  2. Wat professioneel zien noodzakelijk is.
  3. Risico's die de bewoner loopt.
  4. Observaties van de zorgverlener (zie 'wie' bij deze stap).
  5. Zij geven deze door aan de EVV'er tijdens de dagelijkse briefing.
  6. De EVV'er verwerkt deze informatie in het zorgleefplan.

STAP  
5

# Persoonsgerichte zorgleefplan en elkaar informeren



## Vaardigheden

- EVV'er is in staat om het methodisch werken en persoonsgericht werken toe te passen in het zorgleefplan.
- EVV'er is in staat om de juiste gegevens te verzamelen en deze te verwerken in de levensdomeinen, PES, SOAP en/of Gezondheidspatronen van Gordon.
- EVV'er heeft voldoende kennis en vaardigheden om in te schatten wat professioneel gezien noodzakelijk is voor de bewoner.
- EVV'er is in staat om risico's van de bewoner te signaleren en hierop actie te ondernemen.
- EVV'er kan een goede afweging maken tussen wensen van de bewoner, wat professioneel gezien noodzakelijk is en wat de mogelijkheden van het team/de organisatie zijn.

STAP  
5

## Persoonsgerichte zorgleefplan en elkaar informeren



### Hulpmiddelen

- Woordwolk (in overleg met bewoner en zijn eerste contactpersoon maken)
- De 'Wie ben ik'-Kaart (in overleg met bewoner en zijn eerste contactpersoon maken)

STAP  
6

# Wensen realiseren



- **Doel**

Het bereiken van passende oplossingen voor wensen en behoeften van bewoner door samenwerking in het team, met de bewoner en zijn familie, vrijwilligers, etc.

- **Wie?**

EVV'er en DBC'er zijn aanspreekpunten voor het realiseren van de wensen en behoeften van de bewoner. EVV'er is eerstverantwoordelijk hiervoor.

- **Wat is nodig?**

- **Hulpmiddelen**

- **Voorbeelden**



## Uitgewerkt: Wat is nodig?

- EVV'er en/of DBC'er gaat met bewoner en eerste contactpersoon in gesprek over hoe de wensen van de bewoner te realiseren en vraagt wat de naasten hierin willen en kunnen betekenen en wie ze ook kunnen inschakelen (denk aan: persoonlijk netwerk van de bewoner vanuit thuissituatie).
- EVV'er en/of DBC'er voert samen met de bewoner en eventueel zijn eerste contactpersoon 'Ja en gesprekken' en verkent hoe de wens wél te realiseren. Belangrijk hierbij is om 'Out of the box' te durven denken en doen.
- EVV'er en/of DBC'er werkt samen met het team, eerste contactpersoon, vrijwilliger, persoonlijk netwerk van de bewoner en sociaal netwerk vanuit de wijk.
- EVV'er bewaakt samen met DBC'er of de afspraken worden nagekomen en stelt waar nodig vervolgstappen vast. Dit gebeurt volgens het methodisch handelen.
- Medewerkers kunnen met vragen over het realiseren van de wensen en behoeften van bewoners terecht bij de EVV'er, DBC'er of het veranderteam.
- Medewerkers rapporteren hun bevindingen met de afgesproken acties in het zorgleefplan van de bewoner.
- Tijdens het teamoverleg en bewonersoverleg is het delen van de successen en vragen een vast agendapunt.
- Middels de teambespreking en bewonersoverleg wisselen medewerkers hun ervaringen en inzichten met persoonsgerichte zorg uit.
- EVV'er zorgt samen met DBC'er dat het zorgleefplan actueel is en zij toetsen samen wat de effecten zijn van de afgesproken acties en stellen deze waar nodig bij.
- EVV'er evalueert met bewoner en zijn eerste contactpersoon afgestemd op de behoefte van de bewoner (bij dringende vragen/behoeften op korte termijn) en doet dit minimaal twee keer per jaar uitgebreid (lopende zaken op lange termijn).



## Hulpmiddelen

- Organiseren van familieavonden om met hen te verkennen of en op welke manier zij een rol willen en kunnen spelen bij het realiseren van wensen van bewoners. Inzicht: familieleden hebben voorkeur om aan incidentele activiteiten deel te nemen. Dan lukt het hen om hiervoor tijd vrij te maken.



## Voorbeelden

- Een bewoner die altijd vrijwilliger is geweest, wilde dat blijven doen. De DBC'er heeft met de bewoner een activiteitenplan gemaakt met alle vrijwilligersactiviteiten die hij elke week doet. Hij heeft zelfs een badge van Vivantes gekregen. Alle andere vrijwilligers en mantelzorgers zijn geïnformeerd.
- De EVV'er vraagt de fysiotherapeut om de vrijwilliger te leren hoe deze veilig kan wandelen met bewoner met beweegproblemen.
- De EVV'er vraagt de fysiotherapeut om de kinderen van een bewoner te leren hoe zij de bewoner met een actieve tillift van stoel naar rolstoel kunnen verplaatsen en omgekeerd.
- Medewerkers hebben een pot gemaakt met wensen van alle bewoners. Elke maand trekken de medewerkers er uit en realiseren deze.