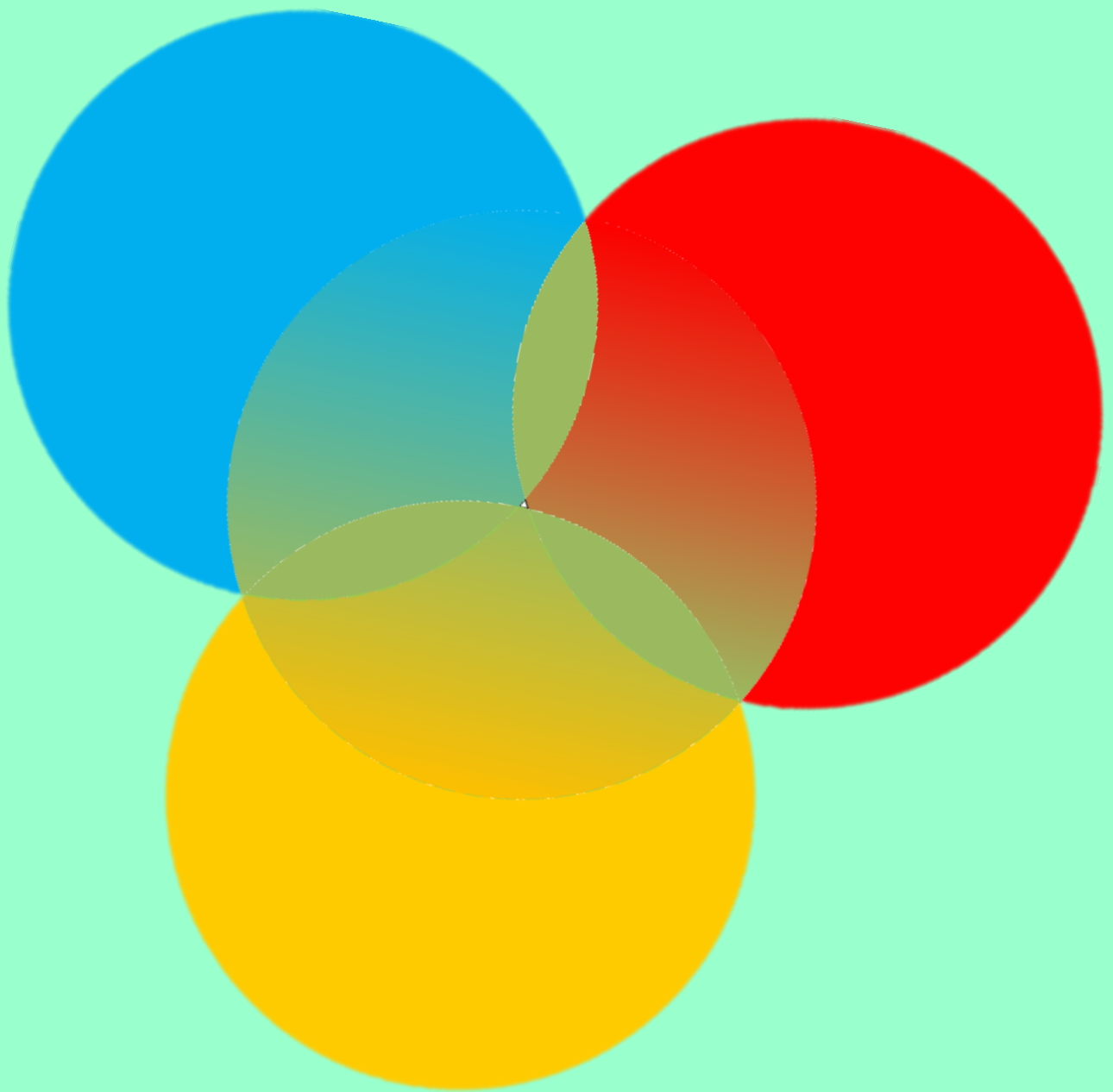


TIP-toolbox

Toolbox voor het implementeren van een
(beweeg)innovatie in verpleeghuizen



TIP-toolbox: Toolbox voor het implementeren van een (beweeg)innovatie in verpleeghuizen

Drs. Nienke O. Kuk, Dr. G.A. Rixt Zijlstra, Dr. Gerrie J.J.W. Bours, Prof. dr. Jan P.H. Hamers, Prof. dr. Gertrudis I.J.M. Kempen.

© Maastricht University, 2017.

Maastricht University
Faculty of Health, Medicine and Life Sciences
Research School CAPHRI
Department of Health Services Research
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg
Postbus 616, 6200 MD Maastricht
www.maastrichtuniversity.nl/hsr
www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl/TIP-toolbox

De TIP-toolbox mag vrij gebruikt worden, mits onder vermelding van de volgende bron:

Kuk, NO, Zijlstra, GAR, Bours, GJJW, Hamers, JPH, Kempen, GIJM. (2017). TIP-toolbox: Toolbox voor het implementeren van een (beweeg)innovatie in verpleeghuizen. Maastricht: Maastricht University.

De TIP-toolbox is ontwikkeld in het kader van het project 'Nurses on the Move'. De huidige versie (april 2017) is aangepast op basis van de resultaten van dit project. Het project (520001003) is mede mogelijk gemaakt door:

Inhoud

1. Inleiding: waarom de TIP-toolbox?	4
2. Voor wie is de TIP-toolbox bedoeld?	4
3. Voordat u begint: randvoorwaarden	4
4. Systematisch implementeren: hoe pakt u dat aan?	5
<i>Stap 1: Ontwikkel een voorstel voor verandering</i>	5
<i>Stap 2: Breng de huidige zorg en belemmeringen in kaart & stel doelen voor verandering op</i>	6
<i>Stap 3: Selecteer strategieën & laat ze aansluiten op de belemmeringen</i>	9
<i>Stap 4: Maak een plan en voer het uit</i>	11
<i>Stap 5: Zorg dat de verandering blijvend is</i>	11
<i>Stap 6: Evalueer en stel het plan zo nodig bij</i>	11
5. Strategieën om de beweeginnovatie te implementeren	12
<i>Strategieën voor of door de professionals: de verzorgenden & verpleegkundigen</i>	12
Strategie 1.1 Klinische les over het belang van bewegen	12
Strategie 1.2 Evaluatiegesprekken met medewerkers	13
Strategie 1.3 Toetsing in de praktijk	13
Strategie 1.4 Bedside coaching	14
Strategie 1.5 Rapporteer bevindingen	14
Strategie 1.6 Maak afspraken	15
Strategie 1.7 Overleg met bewoner en familie	15
<i>Strategieën gericht op de sociale context: het team</i>	16
Strategie 2.1 Organiseer consensusbijeenkomsten	16
Strategie 2.2 Bewerkstellig multidisciplinaire samenwerking	16
Strategie 2.3 Meelopen binnen de afdeling	17
Strategie 2.4 Uitwisseling tussen afdelingen	17
Strategie 2.5 Inzetten opinieleider	18
<i>Strategieën vanuit de organisatie: het beleid & management</i>	19
Strategie 3.1 Straal het belang van bewegen uit	19
Strategie 3.2 Organiseer een themadag	19
Strategie 3.3 Maak gebruik van de media	20
Strategie 3.4 Verstrek informatie aan bewoner en familie	20
6. Referenties	21
7. Bijlagen	22
<i>Bijlage A1: Implementatieplan opstellen – template</i>	22
<i>Bijlage A2: Implementatieplan opstellen – voorbeeld</i>	27
<i>Bijlage B: Beweeginnovatie</i>	34
<i>Bijlage C: MAINtAIN-behaviors & MAINtAIN-barriers</i>	35
<i>Bijlage D: Digitale analysetool</i>	42

1. Inleiding: waarom de TIP-toolbox?

De zorg staat nooit stil. Telkens worden vernieuwingen doorgevoerd om de zorg verder te verbeteren, de kwaliteit te verhogen en de zorg meer kosteneffectief te maken. Het doorvoeren, implementeren, van vernieuwingen gaat niet altijd vlekkeloos. Om ondersteuning te bieden bij het implementeren van innovaties is de 'Translating innovations into Practice' (TIP)-toolbox ontwikkeld. Deze toolbox biedt 'tips' bij het implementeren van innovaties. De TIP-toolbox is bedoeld voor iedereen die de zorg op een duurzame wijze wil aanpassen, dat wil zeggen: duurzaam wil innoveren. Voor mensen die ervaring hebben met het implementeren van zorginnovaties kan de TIP-toolbox als naslagwerk dienen, het biedt een leidraad tijdens het implementatieproces. De TIP-toolbox biedt ondersteuning bij het implementeren van zorginnovaties in het algemeen, maar is hier toegespitst op bewegen en zelfredzaamheid in verpleeghuizen.

Waarom bewegen en zelfredzaamheid? Bewegen en zelfredzaamheid zijn belangrijke onderwerpen in de langdurige ouderenzorg. Uit onderzoek blijkt dat veel verpleeghuisbewoners inactief zijn en het grootste gedeelte van de dag liggend en zittend doorbrengen.¹ Dit geldt ook voor bewoners die nog mobiel zijn. De laatste jaren is hier steeds meer aandacht voor. Verschillende organisaties, zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg, onderschrijven het belang van het stimuleren van bewegen. Het is belangrijk dat ouderen hun dagelijkse activiteiten zo zelfstandig mogelijk uitvoeren. Verzorgenden en verpleegkundigen kunnen hen hierbij helpen. De TIP-toolbox ondersteunt verpleeghuizen bij het invoeren van een innovatie, een aanpak, die bewegen stimuleert. Wilt u meer lezen over het belang van bewegen of over de onderzoeken waarop deze toolbox is gebaseerd? Kijk dan bij de referentielijst in hoofdstuk 6.

Het is belangrijk dat het implementeren van een (beweeg)innovatie op een systematische manier gebeurt.² Daarom beschrijft de TIP-toolbox stap voor stap hoe het implementeren van een innovatie kan worden aangepakt.

2. Voor wie is de TIP-toolbox bedoeld?

De TIP-toolbox is met name gericht op verpleegkundigen, maar ook andere professionals die de zorg willen veranderen kunnen er gebruik van maken. Als u met de TIP-toolbox aan de slag gaat is het belangrijk dat u goed kunt samenwerken, leiderschap vertoont, informatie uit teksten kunt lezen en verwerken en beschikt over basale computervaardigheden.



3. Voordat u begint: randvoorwaarden

Voordat een implementatieproces kan beginnen, moet er aan enkele randvoorwaarden worden voldaan. Als verpleegkundige, als kartrekker, kunt u niet in uw eentje de zorg veranderen. Zorg er daarom voor dat aan de volgende randvoorwaarden wordt voldaan:

1. *Goede samenwerking.* Vorm een team van mensen met wie u kunt overleggen. Bij het invoeren van een beweeginnovatie kan dit gaan om bijvoorbeeld een fysiotherapeut of ergotherapeut. Maar ook overleggen met mensen van de afdeling, een teamleider of een beleidsmedewerker is belangrijk. Door uw collega's van de afdeling gedurende het traject te betrekken, vergroot u de kans dat ze open staan voor verandering.



2. *Overleg regelmatig met andere kartrekkers.* Werk ook samen met andere kartrekkers die bezig zijn met het implementeren van een (beweeg)innovatie op hun afdeling. Plan overleggen met hen, bijvoorbeeld voor het uitvoeren van elke stap. Als u ergens tegenaan loopt, kunt u dit met hen bespreken, mogelijk komt u samen wel tot een oplossing.
3. Het *management* van de zorgorganisatie *moet achter de innovatie staan*. Het management moet de implementatie van de innovatie ondersteunen en dit uitdragen. Zij moeten de middelen beschikbaar stellen die nodig zijn. Het is belangrijk dat u voor de start van het project de steun van het management verkrijgt. Overleg daarom voordat u begint met uw manager.

4. Systematisch implementeren: hoe pakt u dat aan?

Om een implementatieproces op een systematische manier uit te voeren, moeten zes stappen worden doorlopen.² Dit hoofdstuk beschrijft deze zes stappen. Op basis van de stappen maakt u een passend plan voor de implementatie van een innovatie binnen uw organisatie. U begint telkens met het lezen van de stap. In de stap staat beschreven welke hulpmiddelen uit de TIP-toolbox u bij die stap kunt gebruiken en waar die te vinden zijn (bijlage A1, A2, B, C of D). Na elke stap vult u een deel van het implementatieplan in (bijlage A1). De TIP-toolbox bevat ook een uitgewerkt voorbeeld van een implementatieplan, dat laat zien hoe u te werk kunt gaan (bijlage A2), bekijk dit goed wanneer u de stappen doorloopt. In deze toolbox is ook een voorbeeld opgenomen van een beweeginnovatie die kan worden ingevoerd, deze is erop gericht om bewoners meer te laten bewegen tijdens dagelijkse activiteiten (bijlage B). Dit is een voorbeeld, u kunt de TIP-toolbox ook gebruiken om andere innovaties door te voeren.

Gemiddeld kost het maken van het totale implementatieplan ongeveer 5 uur, dit verschilt per afdeling en per persoon en is verspreid over een langere periode. Houd er wel rekening mee dat het inplannen van overleggen met collega's of het laten invullen van vragenlijsten (in Stap 2) extra (wacht)tijd kost die hierin niet is meegenomen.

Stap 1

Stap 1: Ontwikkel een voorstel voor verandering

Hier bepaalt u wat u precies wilt veranderen, wat het algehele doel is van het implementatieproces. Dit doel heeft te maken met bewegen en gaat over uw hele afdeling. U zorgt ervoor dat dit doel zo SMART mogelijk is: *Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch* en *Tijdgebonden*.

- Specifiek: U benoemt *wat* er moet veranderen.
- Meetbaar: U benoemt *hoeveel* er moet veranderen en maakt zo uw doel meetbaar.
- Acceptabel: U kiest een doel waarvoor *voldoende draagvlak* is.
- Realistisch: U kiest een doel dat *realistisch* is.
- Tijdgebonden: U stelt een termijn *wanneer* dit doel behaald moet zijn.

Besprek dit doel met uw collega's; vertel waar u mee bezig bent.

Vul in bijlage A1 (Stap 1) het voorstel voor verandering in en bepaal het doel van het implementatieproces.

Tools die u nodig heeft bij deze stap:

- Stap 1 invulformulier implementatieplan (A1)
- Evt. voorbeeld implementatieplan (A2)
- Evt. voorbeeldinnovatie (B)

Step 2

Als u de zorg op een duurzame manier wilt veranderen is het belangrijk dat u in kaart brengt **hoe het er op dit moment aan toe gaat**. Ook is het belangrijk om te weten wat mogelijke **belemmeringen** zijn voor verandering. Dit kunt u in kaart brengen door te observeren, met mensen te praten, of door gebruik te maken van een vragenlijst. Wanneer het gaat om het stimuleren van bewegen – zoals in deze toolbox – kunt u de **MAINTAIN-behaviors** en **MAINTAIN-barriers** afnemen (bijlage C). Laat **alle verzorgenden en verpleegkundigen** van afdelingen die de beweeginnovatie willen invoeren de **MAINTAIN-behaviors** en **MAINTAIN-barriers** invullen. Leg uit waarom u de vragenlijst wil afnemen. Neemt u de vragenlijsten **anoniem** af, dan vergroot dit de kans op eerlijke antwoorden.

MAINTAIN-barriers: Met MAINTAIN-barriers meet u welke belemmerende en bevorderende factoren verzorgenden en verpleegkundigen ervaren bij het stimuleren van bewegen. De factoren die gemeten worden zijn onderverdeeld in 4 niveaus: 'de bewoners', 'de verzorgenden en verpleegkundigen', 'de sociale context: het team' en 'de organisatie: het management'. Het belemmeringendiagram op pagina 8 geeft een overzicht van de mogelijke factoren, per niveau. Bij het doorvoeren van veranderingen moeten de belangrijkste belemmeringen worden weggenomen. Bevorderende factoren die weinig aanwezig zijn kunnen worden versterkt.

MAINTAIN-behaviors

Op mijn afdeling...

1. ADL afnemen

...volgen me kritisch in hoeverre bewoners in staat zijn om ADL activiteiten zelf uit te voeren.

...moedigen me bewoners aan de activiteiten mogelijk zelf uit te voeren.

...spreken we met bewoners* of zij goede hulpverleners nodig hebben bij het ...

...geven complimenten aan bewoners die zich zelfstandig aan- en uitkleden.

...we met bewoners* wat voor zij nodig hebben om boven!

Neut

Guut

Afjaar

MAINTAIN-barriers

Factoren die te maken hebben met de bewoner & familie: kenmerken die van invloed zijn op uw werk

het is voor bewoners op mijn afdeling niet makkelijk om zelfstandig ADL activiteiten (zoals wassen en aankleden) uit te voeren.

...weers op mijn afdeling zijn niet in staat om de zelfstandig uit te voeren dan ze nu doen.

...het stimuleren van bewoners en ...

...hulp om zelf te lopen.

...en om hulp bij ADL activiteiten ...

...we verwachten dat het

Neut

Guut

Afjaar

Tools die u nodig heeft bij deze stap:

- Stap 2 invulformulier implementatieplan (A1)
- Evt. voorbeeld implementatieplan (A2)
- MAINtAIN-behaviors en MAINtAIN-barriers (C)
- Analysetool (D)

- *Invoeren & analyseren:* nadat de vragenlijsten zijn ingevuld door de verzorgenden en verpleegkundigen, moeten ze op de PC worden ingevoerd en geanalyseerd. U gebruikt hiervoor de **digitale analysetool** (met instructie) die bij de TIP-toolbox hoort (te downloaden via www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl/tiptoolbox, zie ook bijlage D).
- *Resultaten:* Wat is het resultaat van de vragenlijsten, wat geeft de tool weer? Kijk om u heen, komt het gerapporteerde gedrag overeen met de werkelijkheid? Lijken de resultaten te kloppen of overschatten verzorgenden en verpleegkundigen hoeveel ze cliënten stimuleren om te bewegen? **Besprek de resultaten met de verpleegkundigen en verzorgenden op de afdeling.** Bekijk de resultaten van de MAINtAIN-barriers en **geef in het implementatieplan (bijlage A1, Stap 2) voor elk niveau** ('de bewoners', 'de verzorgenden en verpleegkundigen', 'de sociale context: het team' en 'de organisatie: het management') aan wat de belangrijkste belemmerende en bevorderende factoren zijn. Welke belemmeringen wilt u verminderen? Welke bevorderende factoren wilt u versterken?
- *Doelen stellen:*
 - Stel vast welk specifieke gedrag verzorgenden en verpleegkundigen meer kunnen vertonen om bewoners te stimuleren te bewegen. **Stel** op basis daarvan specifieke **doelen op**. Zorg er weer voor dat ze SMART (zie Stap 1) zijn!
 - Bekijk voor **elk niveau** (bewoner, professional, team en organisatie) wat **veel voorkomende belemmeringen zijn of te weinig voorkomende bevorderende factoren**. Hiermee moet rekening worden gehouden in de rest van het proces.
Besprek de doelen en belemmeringen met uw collega's, kijk of zij het met u eens zijn.

Vul in het implementatieplan (bijlage A1, Stap 2) in a) welk gedrag meer gestimuleerd kan worden, b) welke doelen op basis hiervan gesteld worden en c) welke belemmeringen er op elk niveau worden aangepakt.

Belemmeringendiagram:
Belemmeringen die kunnen worden ervaren door verzorgenden en verpleegkundigen bij het stimuleren van bewegen



Belemmerende (en bevorderende) factoren zijn te meten met de MAINtAIN-barriers. Achter elke belemmering/bevorderende factor staat het nummer van de bijbehorende vraag uit de vragenlijst.

Stap 3: Selecteer strategieën & laat ze aansluiten op de belemmeringen

U heeft in de vorige stap de beginsituatie en de belemmeringen in kaart gebracht. Nu kunt u **strategieën selecteren die aansluiten op de belemmeringen en zo helpen bij de implementatie van de innovatie**. Belemmeringen liggen vaak op verschillende niveaus; om tot echte verandering te komen, is het belangrijk om **strategieën te selecteren die ingrijpen op al die niveaus**. In het diagram op de volgende pagina staat een overzicht van strategieën, per niveau.

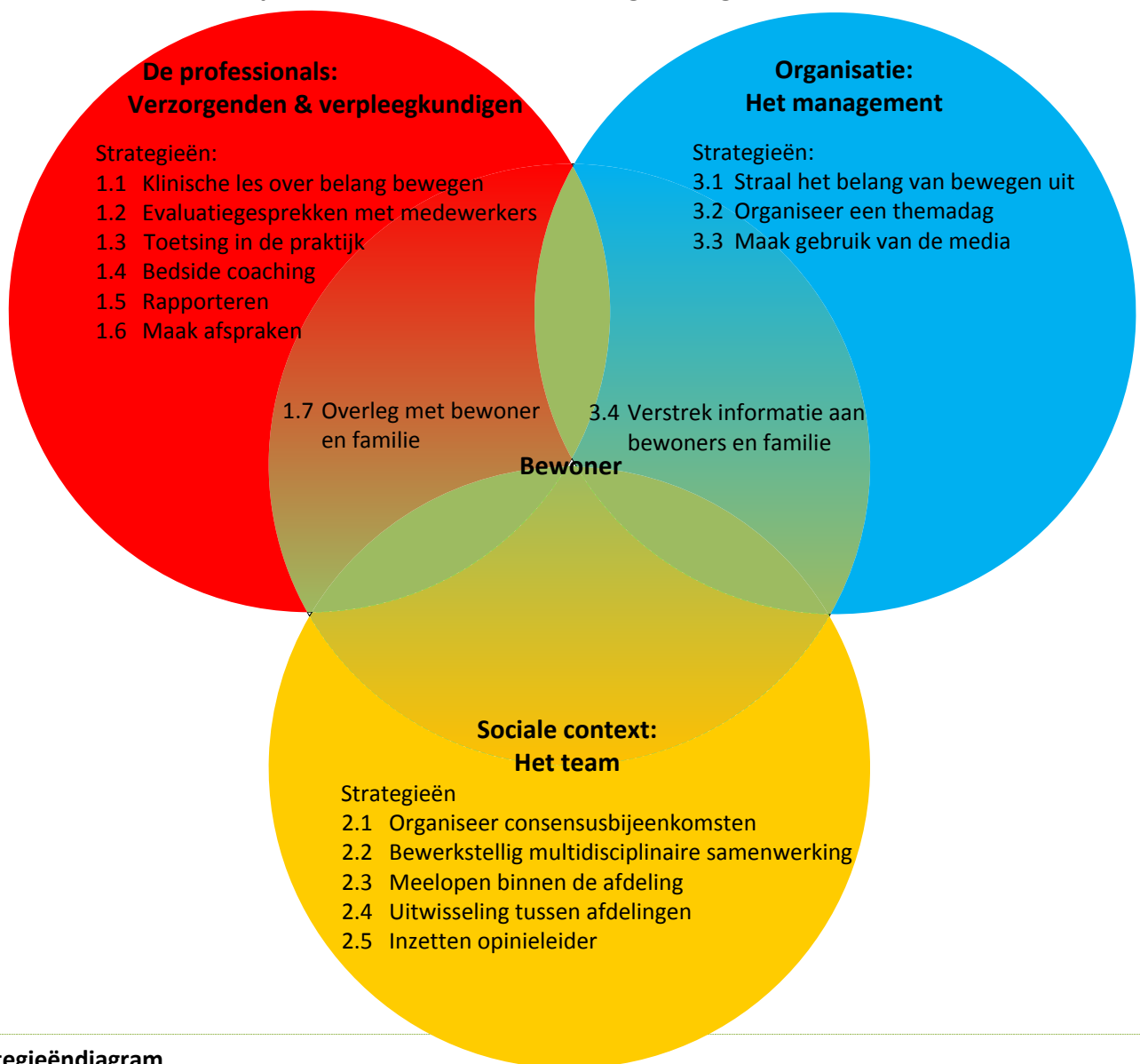
- *Selecteren strategieën:* Kies uit elke cirkel van het diagram op de volgende pagina enkele strategieën die de belangrijkste belemmeringen uit de vorige stap weg kunnen nemen, of die de bevorderende factoren kunnen versterken. De strategieën moeten uitvoerbaar zijn in uw werkomgeving. In hoofdstuk 5 van deze toolbox staan de strategieën uit het diagram uitgebreider beschreven, lees deze informatie door. De strategieën bieden handreikingen – de precieze invulling van iedere strategie moet echter door elke organisatie of afdeling bepaald worden.
- *Strategieën aan laten sluiten op belemmeringen:* Het is **noodzakelijk om de strategieën goed aan te laten sluiten op de belangrijkste belemmeringen**. Komt tijdgebrek naar voren als een belangrijke belemmering? Laat dan bijvoorbeeld zien dat het stimuleren van bewegen niet meer tijd hoeft te kosten dan het oplevert. Of maak duidelijk dat de voordelen opwegen tegen de nadelen. Wordt gezegd dat bewoners bepaalde beweegactiviteiten niet kunnen uitvoeren? Laat dan zien dat elke bewoner op maat gestimuleerd kan worden; voor elke bewoner kunnen passende doelen worden gesteld. Zorg dat u de strategieën zo aanpast dat belemmeringen worden weggenomen of bevorderende factoren worden versterkt. Bespreek dit eventueel met andere kartrekkers die bezig zijn met het invoeren van een innovatie op hun afdeling. **Overleg ook met degenen die de strategieën zouden moeten uitvoeren**. Praat bijvoorbeeld met een fysiotherapeut of teamleider: overleg wat de mogelijkheden zijn en welke strategieën haalbaar zijn en helpen bij het wegnemen van de belemmeringen. Bedenk samen hoe de strategieën op de belemmeringen kunnen worden aangepast. Samen weet u meer dan alleen.

Vul in Stap 3 van het implementatieplan (bijlage A1) de gekozen strategieën in en laat zien hoe ze de belemmeringen wegnemen of bevorderende factoren versterken.

Tools die u nodig heeft bij deze stap:

- Stap 3 invulformulier implementatieplan (A1)
- Evt. voorbeeld implementatieplan (A2)
- Overzicht strategieën hoofdstuk 5

Strategieëndiagram:
Strategieën die kunnen worden geselecteerd om een beweeginnovatie te implementeren en belemmeringen weg te nemen



Strategieëndiagram

Dit diagram geeft een overzicht van strategieën die uitgevoerd kunnen worden om een beweeginnovatie te implementeren. De strategieën in het diagram zijn onderverdeeld in dezelfde niveaus als de belemmeringen die worden gemeten met de MAINtAIN-barriers; elke cirkel in het diagram staat voor een niveau. In de middelste cirkel staan de bewoners. Zij vormen het middelpunt van de zorg, maar voeren zelf geen van de implementatie-strategieën uit. Strategieën die worden uitgevoerd door de andere niveaus hebben wel invloed op hen.

Alle strategieën zijn gericht op, of worden uitgevoerd door, de niveaus die in de drie cirkels beschreven staan. De strategieën beperken zich niet altijd tot de cirkel waarin ze zich bevinden, de cirkels overlappen. Opinieleiders kunnen bijvoorbeeld zowel invloed hebben op de individuele professional als op het team. Bij het implementeren van de beweeginnovatie is het belangrijk om alle niveaus te betrekken bij het implementatieproces. Een combinatie van strategieën werkt vaak het beste. In hoofdstuk 5 staat een omschrijving van elke strategie.

Stap 4: Maak een plan en voer het uit

Nadat u strategieën heeft geselecteerd is het belangrijk om een plan te maken. Als het goed is, is dit nu al voor een deel gebeurd, nu nog de precieze planning. **Wie** moeten de strategieën uitvoeren? **Wie** is waarvoor verantwoordelijk? Bespreek dit met hen. **Wanneer** wordt elke strategie uitgevoerd? **Wie moet deelnemen** aan de strategieën? Bespreek het hele plan met uw collega's op de afdeling. Praat ook met andere kartrekkers. Voeren zij dezelfde strategieën uit? Wellicht is samenwerking mogelijk.

Vul het onderdeel 'planning' van het implementatieplan in (bijlage A1).

Tools die u nodig heeft bij deze stap:

- Stap 4 invulformulier implementatieplan (A1)
- Evt. voorbeeld implementatieplan (A2)



Tip! Kijk alvast naar Stap 5 en 6 en vul dit in het implementatieplan aan (bijlage A1)

Stap 5: Zorg dat de verandering blijvend is

Zorg ervoor dat de strategieën uit het plan **vast onderdeel** worden **van de zorg**. Ook na de implementatie is het belangrijk dat gekozen strategieën worden uitgevoerd. Denk na over hoe dit het beste kan. Maak het bijvoorbeeld onderdeel van het beleid van de organisatie, laat het terugkomen in overleggen, functioneringsgesprekken of schriftelijke communicatie zoals nieuwsbrieven, en zorg dat ook nieuwe medewerkers in aanraking komen met de strategieën.

Beschrijf in het implementatieplan (bijlage A1, Stap 5) welke acties worden ondernomen om de verandering blijvend te maken.

Tools die u nodig heeft bij deze stap:

- Stap 5 invulformulier implementatieplan (A1)
- Evt. voorbeeld implementatieplan (A2)

Stap 6: Evalueer en stel het plan zo nodig bij

Na het selecteren van de strategieën bent u nog niet klaar. Het is belangrijk om in de gaten te houden of alles gaat volgens plan. **Worden alle strategieën uitgevoerd?** Zijn er knelpunten? Blijven mensen het volhouden, of wordt het minder na verloop van tijd? Is iedereen tevreden: de verzorgenden en verpleegkundigen, degenen die betrokken waren bij de implementatie, het management en de bewoners? Spreek met mensen, meet nogmaals de situatie en kijk naar de verschillen tussen de meting bij de beginsituatie en de huidige situatie. In ons voorbeeld van de beweeginnovatie evalueert u de implementatie door **nogmaals de MAINtAIN af te nemen** en door in **dossiers van bewoners te kijken of er beweegdoelen zijn opgesteld en of die zijn behaald**. Verloopt het niet zoals gewenst, dan moet het plan, maar misschien ook de doelen, worden bijgesteld.

Beschrijf in het implementatieplan (bijlage A1, Stap 6) de activiteiten die worden ondernomen om te evalueren.

Tools die u nodig heeft bij deze stap:

- Stap 6 invulformulier implementatieplan (A1)
- Evt. voorbeeld implementatieplan (A2)
- Evt. MAINtAIN-barriers, MAINtAIN-behaviors en analysetool (C, D)

5. Strategieën om de beweeginnovatie te implementeren

In deze paragraaf staan de strategieën beschreven die door middel van het strategieëndiagram geselecteerd kunnen worden om een beweeginnovatie te implementeren. De strategieën zijn onderverdeeld op basis van op wie ze zijn gericht, maar vooral ook op basis van door wie ze worden uitgevoerd. Hierdoor zijn bijvoorbeeld de strategieën *vanuit* de organisatie niet per se gericht op de belemmeringen op organisatieniveau.

De strategieën zijn samengesteld op basis van advies van onderzoekers en een bijeenkomst met medewerkers (van verzorgenden en verpleegkundigen tot beleidsmedewerkers) van zeven zorgorganisaties die verbonden zijn aan de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg.

Strategieën voor of door de professionals: de verzorgenden & verpleegkundigen

Strategie 1.1 Klinische les over het belang van bewegen

<i>Wie:</i>	Een verzorgende of verpleegkundige gespecialiseerd in bewegen, een fysiotherapeut of iemand anders met expertise op het gebied van het stimuleren van bewegen in de praktijk
<i>Doelstelling:</i>	Informeren, vaardigheden aanleren en motiveren
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen
<i>Wat:</i>	Organiseer, bijvoorbeeld tijdens een teamoverleg, een klinische les waarin wordt besproken waarom bewegen belangrijk is, wat de positieve effecten van bewegen zijn en wat de gevolgen zijn als bewoners niet bewegen. Ook aandacht voor hoe bewegen gestimuleerd kan worden en hoe bewoners gemotiveerd kunnen worden is belangrijk. Maak gebruik van voorbeelden. Bespreek hoe samen met bewoners doelen gesteld kunnen worden die passen bij de capaciteit van de bewoner en hoe dit gerapporteerd moet worden. Besteed aandacht aan belemmeringen die eerder naar voren zijn gekomen. Is bijvoorbeeld een gebrek aan tijd een belemmering? Laat dan zien dat extra stimuleren uiteindelijk geen extra tijd hoeft te kosten. Let op: zorg ervoor dat deelname aan een klinische les niet vrijblijvend is, iedereen moet deelnemen.
<i>Wanneer:</i>	Aan het begin van het implementatieproces.
<i>Hoe vaak:</i>	Herhaal tenminste een keer per jaar.

Strategie 1.2 Evaluatiegesprekken met medewerkers

<i>Wie:</i>	Teamleider
<i>Doelstelling:</i>	Geven van feedback op het handelen, leren
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen
<i>Wat:</i>	Laat het stimuleren van bewegen terugkomen tijdens gesprekken met medewerkers. Bijvoorbeeld tijdens evaluatiegesprekken. Maak het onderdeel van het persoonlijk ontwikkelingsplan (POP).
<i>Wanneer:</i>	Vanaf het begin van het implementatieproces, bijvoorbeeld tijdens jaargesprekken.
<i>Hoe vaak:</i>	Tenminste één tot twee keer per jaar.

Strategie 1.3 Toetsing in de praktijk

<i>Wie:</i>	Opinieleider, student of een andere collega met expertise op het gebied van bewegen
<i>Doelstelling:</i>	Geven van feedback, bewustwording, scholing
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen
<i>Wat:</i>	Laat een opinieleider, student of iemand anders met expertise op het gebied van bewegen (bijvoorbeeld een fysiotherapeut) meelopen met een individuele verzorgende of verpleegkundige. Het doel hiervan is kijken hoe hij/zij bewegen bij bewoners stimuleert tijdens dagelijkse activiteiten. Geef feedback op het handelen en geef aan wat goed en minder goed gaat. Leg dit ook schriftelijk vast, geef aan wat verbeterd kan worden. Wanneer nogmaals wordt meegekeken, kan gekeken worden of er meer gestimuleerd wordt. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is dat men hier open voor moet staan en elkaar als gelijke ziet.
<i>Wanneer:</i>	Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.
<i>Hoe vaak:</i>	Bij voorkeur tenminste twee keer per verzorgende/verpleegkundige. Zo kan vooruitgang gemonitord worden.

Strategie 1.4 Bedside coaching

<i>Wie:</i>	Een verzorgende of verpleegkundige gespecialiseerd in bewegen, een fysiotherapeut of iemand anders met expertise op het gebied van het stimuleren van bewegen in de praktijk
<i>Doelstelling:</i>	Informeren, vaardigheden aanleren en motiveren
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen
<i>Wat:</i>	Ga samen de afdeling op en laat zien wat verzorgenden en verpleegkundigen kunnen doen om bewoners te stimuleren om te bewegen. Ga een keer samen met de verzorgenden of verpleegkundigen in gesprek met bewoners, om te kijken wat bewoners meer zelf zouden kunnen en willen doen. Complimenteer wanneer iets goed gaat. Coach verzorgenden en verpleegkundigen hoe ze doelen op kunnen stellen. Besteed aandacht aan belangrijke belemmeringen die verzorgenden en verpleegkundigen ervaren en probeer ze weg te nemen.
<i>Wanneer:</i>	Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.
<i>Hoe vaak:</i>	Herhaal tenminste een keer per jaar.

Strategie 1.5 Rapporteer bevindingen

<i>Wie:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen voeren het uit, een teamleider kan controleren
<i>Doelstelling:</i>	Overdragen van informatie, van elkaar leren, motiveren
<i>Doelgroep:</i>	Alle verzorgenden en verpleegkundigen op de afdeling
<i>Wat:</i>	Rapporteer elke dienst wat je als verzorgende of verpleegkundige hebt gedaan om bewoners te stimuleren te bewegen. Schrijf op wat minder goed ging, maar rapporteer vooral ook successen. Is een bewoner angstig, maar lukt het toch om hem een activiteit uit te laten voeren? Schrijf op wat gedaan is om dit succes te behalen. Zo leren anderen niet alleen wat mogelijk is, maar wordt het resultaat van de beweeginnovatie ook zichtbaar.
<i>Wanneer:</i>	Vanaf het begin van het implementatieproces.
<i>Hoe vaak:</i>	Dagelijks

Strategie 1.6 Maak afspraken

<i>Wie:</i>	Teamleider
<i>Doel:</i>	Vastleggen van afspraken, taken verduidelijken, bevorderen positief gedrag
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen
<i>Wat:</i>	Maak als teamleider afspraken met verzorgenden en verpleegkundigen over activiteiten die gestimuleerd worden bij bewoners, uiteraard in overleg met bewoners. Maak medewerkers verantwoordelijk voor deze afspraken. Stel bijvoorbeeld een schema op met activiteiten die bewoners graag zelf uit willen voeren en welke medewerkers hier verantwoordelijk voor zijn. Eventueel kan de teamleider controleren of de afspraken worden nagekomen. Afspraken kunnen ook worden vastgelegd in het zorgleefplan.
<i>Wanneer:</i>	Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.
<i>Hoe vaak:</i>	Dagelijks

Strategie 1.7 Overleg met bewoner en familie

<i>Wie:</i>	Verzorgenden en verpleegkundige
<i>Doelstelling:</i>	Bewoners en familie informeren, attitude veranderen
<i>Doelgroep:</i>	Bewoners en familie (via verzorgenden en verpleegkundigen)
<i>Wat:</i>	Vanaf de opname moet duidelijk zijn dat zelfredzaamheid belangrijk wordt gevonden. Ga in gesprek met de bewoners en de familie en bespreek wat van hen verwacht wordt, wat het beweegbeleid van de instelling is. Zet in op familieparticipatie. Ging de familie voorheen wandelen met de bewoner? Vraag hen dit te blijven doen. Smeerde de bewoner voorheen zelf zijn brood? Maak afspraken dat dit zo blijft. Deze afspraken kunnen in het zorgleefplan worden vermeld. Bespreek ook met de huidige bewoners en hun familie het beweegbeleid en de verwachtingen, dit kan bijvoorbeeld tijdens een familieavond.
<i>Wanneer:</i>	Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.
<i>Hoe vaak:</i>	Zorg dat met elke bewoner (en indien van toepassing familie) gesproken is.

Strategieën gericht op de sociale context: het team

Strategie 2.1 Organiseer consensusbijeenkomsten

<i>Wie:</i>	Aangewezen verantwoordelijke op afdeling met rest van de afdeling
<i>Doelstelling:</i>	Knelpunten bespreken, met de neus dezelfde kant op, verwachtingen uitspreken
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen, overige disciplines
<i>Wat:</i>	Tijdens de consensusbijeenkomsten kan het beweegbeleid op de afdeling worden besproken. Medewerkers kunnen discussiëren over een stelling, of een casus inbrengen – bijvoorbeeld over een bewoner bij wie ze het moeilijk vinden om de zelfredzaamheid verder te stimuleren. In deze bijeenkomst kan besproken worden hoe anderen dit aanpakken. Ook kunnen gezamenlijke doelen worden gesteld, let erop dat deze wel haalbaar zijn. Zorg ervoor dat iemand verantwoordelijk is voor het organiseren van deze bijeenkomsten en dat er een voorzitter bij aanwezig is. Het is belangrijk dat er een open en vertrouwde sfeer is, waarin iedereen zijn woord kan doen. Let er daarom op dat de groep niet te groot is (ongeveer acht personen). Indien gewenst kan een fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist of andere discipline worden uitgenodigd om aanwezig te zijn.
<i>Wanneer:</i>	Omdat implementeren pas goed lukt als iedereen erachter staat, is het van belang om vanaf het begin deze bijeenkomsten te organiseren. Mensen kunnen meedenken over oplossingen: dit zorgt ervoor dat ze achter de beweeginnovatie staan.
<i>Hoe vaak:</i>	Afhankelijk van fase van implementatie – in het begin vaker

Strategie 2.2 Bewerkstellig multidisciplinaire samenwerking

<i>Wie:</i>	Het hele team
<i>Doelstelling:</i>	Samenwerking, van elkaar leren, bewustwording
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden, verpleegkundigen, activiteitenbegeleiders, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, psychologen of andere disciplines
<i>Wat:</i>	Zorg voor goede multidisciplinaire samenwerking. Richt bijvoorbeeld een werkgroep op waarin verschillende disciplines samenkomen om het beweegbeleid te bespreken en onder de aandacht te houden. De multidisciplinaire samenwerking kan vorm krijgen door MDO gesprekken, waarin bewegen een aandachtspunt kan zijn. Bovendien kunnen disciplines een coachende rol hebben naar verzorgenden en verpleegkundigen, ze kunnen tips geven of klinische lessen verzorgen. Ook kunnen fysiotherapeuten, ergotherapeuten of logopedisten structureel, preventief, op de afdeling rondlopen. Ze worden dan niet alleen opgeroepen wanneer er een probleem is, maar kunnen zo signaleren of bewoners mogelijk meer zelfstandig kunnen doen. door bijvoorbeeld tijdens het eetmoment met de hele groep mee te

kijken. Hierbij is het belangrijk dat het gezien wordt als een samenwerking, niet als een aantasting van de verpleegkundige rol. Daarnaast kunnen disciplines een inloopspreekuur houden, waarbij verzorgenden en verpleegkundigen langs kunnen komen met vragen. Belangrijk is dat kennis altijd en overal gehaald kan worden.

Wanneer: Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.

Hoe vaak: Afhankelijk van de gekozen strategie. Multidisciplinaire samenwerking moet *altijd* plaatsvinden.

Strategie 2.3 Meelopen binnen de afdeling

Wie: Het hele team

Doelstelling: Bewustwording, van elkaar leren, feedback geven

Wat: Laat collega's met elkaar meelopen en bij elkaar kijken wat ze doen om bewoners te stimuleren te bewegen, om hen zelf de ADL en HDL uit te laten voeren. Men kan elkaar tips geven over hoe ze het beste met een bewoner om kunnen gaan. Ook kan men zo dingen signaleren die voor een ander gewoon zijn. Het kan nuttig zijn om vooraf een cursus over het geven van feedback te organiseren.

Wanneer: Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.

Hoe vaak: Zorg dat er met iedereen tenminste een keer iemand is meegelopen

Strategie 2.4 Uitwisseling tussen afdelingen

Wie: Iemand verantwoordelijk voor het beweegbeleid, in overleg met teamleider en team

Doelstelling: Bewustwording, van elkaar leren, feedback geven

Doelgroep: Verzorgenden en verpleegkundigen

Wat: Wissel medewerkers van afdelingen uit. Laat iemand meelopen op een afdeling waar het beweegbeleid goed wordt uitgevoerd of andersom, laat iemand van een voorbeeldafdeling meelopen op een afdeling waar verbeteringen mogelijk zijn. Mensen worden zich zo bewust van wat beter kan en zien voorbeelden hoe dit beter kan. Bovendien kijken mensen op een andere afdeling vaak objectiever dan op de eigen afdeling. Bespreek achteraf de bevindingen.

Wanneer: Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.

Hoe vaak: Zorg dat medewerkers tenminste een keer op een andere afdeling hebben gekeken, of dat er tenminste een keer iemand van een andere afdeling op de eigen afdeling heeft meegekeken.

Strategie 2.5 Inzetten opinieleider

<i>Wie:</i>	Een verzorgende of verpleegkundige die gemotiveerd is, die het wil, waar de rest van de afdeling naar luistert. Iemand met een voorbeeldfunctie.
<i>Doelstelling:</i>	Het goede voorbeeld geven, de rest van de afdeling meekrijgen, motiveren, informeren, bewegen prioriteit geven.
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen
<i>Wat:</i>	Stel een opinieleider aan, iemand die verantwoordelijk is voor het beweegbeleid op (een sub-unit van) de afdeling. De rol van de opinieleider is om het goede voorbeeld te geven aan de rest van de afdeling, collega's te complimenteren wanneer ze iets goed doen of erop aan spreken wanneer iets minder goed gaat. Ook kan de opinieleider concreet voordoen hoe bewoners gestimuleerd kunnen worden, hoe doelen gesteld kunnen worden en uitleg geven over waarom dit belangrijk is. De taak van de opinieleider is het onderwerp warm te houden op de afdeling en tijdens teamoverleggen en ervoor zorgdragen dat afspraken worden nagekomen. Ook het delen van succesverhalen is belangrijk. Een opinieleider zou verder een klinische les kunnen geven over het belang van het uitvoeren van ADL en HDL activiteiten of over het geven van onderlinge feedback. Ook kan een opinieleider het belang van zelfredzaamheid overbrengen naar de bewoners en familie. Belangrijk is dat de opinieleider zelf gemotiveerd en goed geïnformeerd en geschoold is en dat de opinieleider zich gesteund voelt vanuit het management en andere disciplines. Anderen zouden de opinieleider zo moeten kunnen aanwijzen. Het is goed als opinieleiders regelmatig overleggen met opinieleiders van andere afdelingen. Ook kunnen opinieleiders zelf een kijkje nemen op andere afdelingen waar het er goed aan toe gaat.
<i>Wanneer:</i>	Opinieleiders kunnen het beste vanaf het begin van het implementatieproces bij de beweeginnovatie betrokken worden, nog voordat het is uitgerold op de afdeling.
<i>Hoe vaak:</i>	Niet van toepassing.

Strategieën vanuit de organisatie: het beleid & management

Strategie 3.1 Straal het belang van bewegen uit

<i>Wie:</i>	Het management, zowel van de gehele instelling als de teamleider
<i>Doelstelling:</i>	Belang van bewegen uitstralen, bewegen prioriteit geven in de organisatie
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen, maar ook bewoners en familie
<i>Wat:</i>	Het is belangrijk dat het management communiceert wat het belang van bewegen is en dat zij bewegen als een belangrijk onderdeel van het beleid zien. Geef duidelijk aan dat het stimuleren van activiteiten ook onderdeel van de zorg is. Niet iedereen hoeft om 10 uur klaar te zijn, als dit ervoor zorgt dat iemand zelf activiteiten uitvoert. Dit kan in een nieuwsbrief, maar mondelinge overdracht werkt vaak ook goed. Het kan terugkomen tijdens teamoverleggen en managementoverleggen. Van belang is dat alle neuzen dezelfde kant op staan: iedereen moet uitdragen dat bewegen belangrijk is.
<i>Wanneer:</i>	Vanaf het begin van het implementatieproces
<i>Hoe vaak:</i>	Voortdurend – zorg dat er met regelmaat een nieuwsbrief uitkomt.

Strategie 3.2 Organiseer een themadag

<i>Wie:</i>	Vanuit het management, iemand die verantwoordelijk is voor het beweegbeleid
<i>Doelstelling:</i>	Belang van bewegen weergeven, beweging prioriteit geven, scholing, bewustwording
<i>Doelgroep:</i>	Alle medewerkers in het verpleeghuis – verzorgenden, verpleegkundigen, fysiotherapeuten maar ook activiteitenbegeleiders en voedingsassistenten.
<i>Wat:</i>	Organiseer een themadag over bewegen en het belang van het uitvoeren van ADL en HDL activiteiten. Herhaal de sessie op verschillende tijdstippen zodat iedere medewerker de mogelijkheid heeft om deel te nemen. Benadruk tijdens de bijeenkomst het belang van bewegen en geef voorbeelden van hoe bewoners gestimuleerd kunnen worden. Probeer belemmeringen weg te nemen.
<i>Wanneer:</i>	Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.
<i>Hoe vaak:</i>	Herhaal één keer per jaar

Strategie 3.3 Maak gebruik van de media

<i>Wie:</i>	Het management
<i>Doelstelling:</i>	Het belang van bewegen en de visie van de organisatie uitstralen, bewustwording
<i>Doelgroep:</i>	Verzorgenden en verpleegkundigen, maar ook bewoners en familie
<i>Wat:</i>	Het belang van bewegen voor ouderen wordt vaak verwoord in de media. Maak hier gebruik van. Hang krantenartikelen over bewegen op in het verpleeghuis, bespreek onderwerpen die zijn uitgezonden op televisie. Dit zorgt ervoor dat mensen vanuit een andere bron het belang van bewegen meekrijgen. Ook kan een nieuwsbrief of sociale media gebruikt worden om zelf uit te dragen dat bewegen belangrijk is. Twitter bijvoorbeeld over beweegactiviteiten die plaatsvinden. Daarnaast is het mogelijk om zelf de lokale media te benaderen, om te laten zien dat bewegen belangrijk wordt gevonden door de organisatie. Zo wordt voor familie duidelijk dat ouderen zelf activiteiten uitvoeren omdat dat goed voor hen is, niet omdat er bijvoorbeeld personeelstekort is.
<i>Wanneer:</i>	Tijdens het implementatieproces, binnen de periode waarin u uw doelen wil behalen.
<i>Hoe vaak:</i>	Wanneer er nieuws is, ga hier naar op zoek! Bij voorkeur tenminste één keer per maand.

Strategie 3.4 Verstrek informatie aan bewoner en familie

<i>Wie:</i>	Het management moet het initiëren
<i>Doelstelling:</i>	Bewoner en familie informeren, betrekken bij zelfredzaamheid, bewustwording
<i>Doelgroep:</i>	Bewoners en familie, via verzorgenden en verpleegkundigen
<i>Wat:</i>	Maak als organisatie duidelijk wat de verwachtingen zijn ten opzichte van de bewoner en zijn familie. Doe dit al bij opname. Neem dit op in het beleid en zorg voor duidelijke informatie. Zorg bijvoorbeeld voor een folder die verstrekt kan worden aan de bewoner of familie, waarin staat wat het beweegbeleid van de instelling is. Zet in op familieparticipatie. Afspraken die met bewoners worden gemaakt kunnen in het zorgleefplan worden vermeld – zo is iedereen gebonden aan deze afspraken.
<i>Wanneer:</i>	Communiqueer bij start van de het implementatieproces en bij opname van nieuwe bewoners.
<i>Hoe vaak:</i>	Telkens bij opname, maar ook in latere contacten kan dit worden benadrukt.

6. Referenties

1. den Ouden M, Bleijlevens MH, Meijers JM, et al. Daily (in)activities of nursing home residents in their wards: An observation study. *J Am Med Dir Assoc*. 2015;16(11):963-968.
2. Grol R, Wensing M, Eccles M, Davis D. *Improving patient care: The implementation of change in health care*. Oxford: John Wiley & Sons; 2013.

Artikelen verschenen in het kader van deze toolbox:

- Kuk NO, Bours GJJW, Hamers JPH, Kempen GIJM, Zijlstra GAR. Feasibility of the Translating Innovations into Practice-toolbox (TIP-toolbox): A mixed-methods study for implementing activity innovations in nursing homes. *Geriatric Nursing*. 2016; [Epub ahead of print]. doi: 10.1016/j.gerinurse.2017.03.011
- Kuk NO, Zijlstra GAR, Bours GJJW, Hamers JPH, Tan FES, Kempen GIJM. Promoting functional activity among nursing home residents: A cross-sectional study on barriers experienced by nursing staff. *J Aging Health*. 2017; [Epub ahead of print]. doi: 10.1177/0898264316687407
- den Ouden M, Kuk NO, Zwakhalen SMG, Bleijlevens MHC, Meijers JMM, Hamers JPH The role of nursing staff in the activities of daily living of nursing home residents. *Geriatric Nursing*. 2016; [Epub ahead of print]. doi: 10.1016/j.gerinurse.2016.11.002.
- Kuk NO, den Ouden M, Zijlstra GAR, Hamers JPH, Kempen GIJM, Bours GJJW. Do nursing staff encourage functional activity among nursing home residents? A cross-sectional study of nursing staff perceived behaviors and associated factors. *BMC Geriatrics*. 2017;17:18. doi: 10.1186/s12877-017-0412-9
- Kuk NO, Zijlstra GAR, Bours GJJW, Hamers JPH, Kempen GIJM. Development and usability of the MAINtAIN, an inventory assessing nursing staff behavior to optimize and maintain functional activity among nursing home residents: a mixed-methods approach. *BMC Health Serv Res*. 2016;16:38. doi: 10.1186/s12913-016-1288-7

Nederlandstalige achtergrondliteratuur over bewegen:

- Starremans S. Hoe krijg je ouderen in beweging? *Bijzijn XL*. 2015;8(10):10-12. Link: <http://link.springer.com/article/10.1007/s12632-015-0115-4>
- van den Berg I, Hoogenboom A, van der Ploeg E, de Lange J. Beweegredenen bij dementie: Wat verpleeghuisbewoners hindert en aanzet tot bewegen. *De Verpleegkundig Specialist*. 2015;10(3):13-16. Link: <https://tinyurl.com/m6az9lp>
- van Haaren E. Bewegen stimuleren in verpleeg- en verzorgingshuis. *Bijzijn XL*. 2014;7(8):8-14. Link: <http://link.springer.com/article/10.1007/s12632-014-0098-6>

Online filmpjes:

- Minicollege prof. dr. Erik Scherder. 'Bewoners met dementie meer laten bewegen' Link: <https://www.youtube.com/watch?v=mKvqwhsesso>
- College prof. dr. Erik Scherder bij de Universiteit van Nederland over het nut van bewegen Link: <http://www.universiteitvannederland.nl/college/waarom-zouden-ouderen-vaker-moeten-hardlopen/>

7. Bijlagen

Bijlage A1: Implementatieplan opstellen – template

Stap 1: Ontwikkel een voorstel voor verandering

Specificeer wat moet veranderen, hoeveel dit moet veranderen, wie dit moeten doen en voor wanneer dit moet plaatsvinden. Op basis daarvan kan een SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden) doel van het gehele implementatieproces worden geformuleerd.

A. Wat willen we veranderen?

B. Hoeveel moet veranderen (bijvoorbeeld bij hoeveel bewoners)?

C. Wie moeten dit doen? _____

D. Voor wanneer? _____

Doel (op basis van A, B, C en D):

Stap 2: Breng in kaart hoe de huidige zorg eruit ziet en stel doelen voor verandering op

Er is met de MAINtAIN-behaviors in kaart gebracht in welke mate verzorgenden en verpleegkundige bewoners stimuleren om dagelijkse activiteiten uit te voeren, wat het gedrag van de verzorgenden en verpleegkundigen hierbij is. Vul hier in welk gedrag zij meer moeten vertonen. Vergeet niet: op elk vlak (ADL, HDL, algemeen) valt verbetering te behalen.

2a. Gedrag dat we meer willen zien:

Formuleer SMART doelen op basis van het huidige gedrag.

2b. Doelen die we willen behalen:

2c. Bepaal welke factoren van invloed zijn op het toepassen van een (beweeg)innovatie

De belemmerende en bevorderende factoren zijn met de MAINtAIN-barriers in kaart gebracht. Kies op elk niveau welke belemmeringen of bevorderende factoren u wilt aanpakken.

Belemmeringen die we proberen weg te nemen en/of bevorderende factoren die we willen versterken:

Niveau bewoner

Niveau team

Niveau professional:
verzorgenden & verpleegkundigen

Niveau organisatie

Stap 3: Selecteer implementatiestrategieën**Invulschema - Strategieën laten aansluiten op de belemmeringen**

In het onderstaande schema kunnen strategieën die zijn gekozen worden ingevuld. Ook kan worden aangegeven hoe deze aan zullen sluiten op de belemmeringen en wie er verantwoordelijk is voor de strategie.

Strategieën: ↓	Belemmering(en) waarop de strategie moet aansluiten: ↓	Hoe wordt de strategie aangepast aan de belemmering? ↓	Wie is er verantwoordelijk voor de uitvoering van de strategie? ↓
Niveau professional: verzorgenden & verpleegkundigen			
Niveau sociale context: het team			
Niveau organisatie			

Stap 4: Maak een plan

Invulschema – planning:

Het is belangrijk om een goede planning te maken. Het onderstaande schema kan hier ondersteuning bij bieden. De laatste kolom kan worden ingevuld bij het evalueren van het proces.

Strategieën (uitgekozen in stap 3)	Wie voert de strategie uit? ↓	Wie moeten deelnemen aan de strategie? ↓	Hoe vaak en wanneer? ↓	Evaluatie: heeft de strategie volgens plan plaatsgevonden?*
Niveau professional: verzorgenden & verpleegkundigen				
Niveau sociale context: het team				
Niveau organisatie				

* Indien 'nee': pas het plan aan. Welke acties worden ondernomen om dit alsnog te doen?

Stap 5: Zorg dat de verandering blijvend is

De volgende borgingsacties worden ondernomen om er voor te zorgen dat de veranderingen blijvend zijn:

Borgingsacties	Wie voert de borgingsactie uit?	Evaluatie: heeft de borgingsactie volgens plan plaatsgevonden?*

** Indien 'nee': pas het plan aan. Welke acties worden ondernomen om dit alsnog te doen?*

Stap 6: Evalueer en stel het plan zo nodig bij

De volgende activiteiten worden uitgevoerd om het implementatieproces te evalueren:

Evaluatieactiviteit	Wie voert de evaluatieactiviteit uit?	Evaluatie: heeft de activiteit volgens plan plaatsgevonden?*

** Indien 'nee': pas het plan aan. Welke acties worden ondernomen om dit alsnog te doen?*

Vul in de laatste kolom van de tabellen bij Stap 4, 5 en 6 in of strategieën daadwerkelijk zijn uitgevoerd. Zo niet, pas het plan aan.

Bijlage A2: Implementatieplan opstellen – voorbeeld

Stap 1: Ontwikkel een voorstel voor verandering

Specificeer wat moet veranderen, hoeveel dit moet veranderen, wie dit moeten doen en voor wanneer dit moet plaatsvinden. Op basis daarvan kan een SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden) doel van het gehele implementatieproces worden geformuleerd.

- A. Wat willen we veranderen?

We willen doelen opstellen die ten aanzien van het uitvoeren van dagelijkse activiteiten en bewoners stimuleren om deze doelen te behalen

- B. Hoeveel moet veranderen (bijvoorbeeld bij hoeveel bewoners)?

Bij 80% van de bewoners moeten doelen worden gesteld

- C. Wie moeten dit doen? Alle verzorgenden en verpleegkundigen

- D. Voor wanneer? Binnen 10 weken

Doel: We willen dat alle verzorgenden en verpleegkundigen [C] binnen 10 weken [D] bij 80% van de bewoners [B] doelen opstellen ten aanzien van het uitvoeren van dagelijkse activiteiten en bewoners stimuleren om deze doelen te behalen [A].

Stap 2: Breng in kaart hoe de huidige zorg eruit ziet en stel doelen voor verandering op

Er is met de MAINtAIN-behaviors in kaart gebracht in welke mate verzorgenden en verpleegkundige bewoners stimuleren om dagelijkse activiteiten uit te voeren, wat het gedrag van de verzorgenden en verpleegkundigen hierbij is. Vul hier in welk gedrag zij meer moeten vertonen. Vergeet niet: op elk vlak (ADL, HDL, algemeen) valt verbetering te behalen.

2a. Gedrag dat we meer willen zien:

- **ADL activiteiten: verzorgenden en verpleegkundigen bewoners meer zelf laten wassen, meer zelfstandig laten lopen.**
- **HDL activiteiten: bewoners betrekken bij het dekken van de tafel en het opvouwen van de was**
- **Algemene activiteiten: we willen mantelzorgers beter voorlichten over het stimuleren van bewegen.**

Formuleer SMART doelen op basis van het huidige gedrag.

2b. Doelen die we willen behalen:

[Als voorbeeld is hier het HDL doel uitgewerkt, ook voor de andere activiteiten kunnen doelen worden opgesteld] We willen alle activiteiten stimuleren, maar de focus ligt op HDL activiteiten. Het doel is:

- *We willen dat verzorgenden en verpleegkundigen bewoners in de komende twee maanden elke dag betrekken bij het dekken van de tafel*
- *We willen dat verzorgenden en verpleegkundigen bewoners in de komende twee maanden elke dag stimuleren om de was op te vouwen*

2c. Bepaal welke factoren van invloed zijn op het toepassen van een (beweeg)innovatie

De belemmerende en bevorderende factoren zijn met de MAINtAIN-barriers in kaart gebracht. Kies op elk niveau welke belemmering of bevorderende factor u wilt aanpakken.

Belemmeringen die we proberen weg te nemen en/of bevorderende factoren die we willen versterken

Niveau bewoner

- Bewoners zijn er niet toe in staat

Niveau professional: verzorgenden & verpleegkundigen

- Het zorgt voor minder tijd

Niveau sociale context: het team

- Collega's verwachten van mij dat ik HDL stimuleer
- Uit gewoonte worden HDL en ADL activiteiten overgenomen

Niveau organisatie

- Organisatie is er niet op ingesteld
- Bewegen heeft geen prioriteit binnen de organisatie

Stap 3: Selecteer strategieën**Invulschema - strategieën laten aansluiten op de belemmeringen**

In het onderstaande schema kunnen strategieën die zijn gekozen worden ingevuld. Ook kan worden aangegeven hoe deze aan zullen sluiten op de belemmeringen en wie er verantwoordelijk is voor de strategie. In het voorbeeld is voor elk niveau 1 strategie uitgewerkt.

Strategieën	Belemmering(en) waarop de strategie moet aansluiten:	Hoe wordt de strategie aangepast aan de belemmeringen?	Wie is er verantwoordelijk voor de uitvoering van de strategie?
Niveau professional: verzorgenden & verpleegkundigen			
Klinische les	- Bewoners zijn er niet toe in staat. - Het zorgt voor minder tijd.	Tijdens een klinische les wordt gedemonstreerd dat er voor vrijwel elke bewoner activiteiten zijn die deze nog wel uit kan voeren. Hierbij wordt aandacht gegeven aan dat dit niet per se extra tijd hoeft te kosten. Bovendien wegen de voordelen uiteindelijk op tegen de nadelen: door meer bewegen gaan bewoners minder snel achteruit, daarnaast zorgt bewegen voor een hogere kwaliteit van leven.	Kartrekker benadert de fysiotherapeut. Fysiotherapeut [x] bereidt de klinische les voor en geeft deze.
Niveau sociale context: het team			
Consensus-bijeenkomst	- Collega's verwachten van mij dat ik HDL stimuleer. - Uit gewoonte worden HDL en ADL activiteiten overgenomen.	Tijdens de bijeenkomst worden de verwachtingen van de collega's ten opzichte van elkaar besproken. Mensen krijgen de gelegenheid om de voor en nadelen te bespreken. Hoe ervaren mensen dat hun collega's de ADL en HDL stimuleren? Aan het eind van de bijeenkomst wordt afgesproken hoe het team handelt.	Kartrekker overlegt met teamleider. De teamleiders van de afdeling organiseren deze bijeenkomst.
Niveau organisatie			
Straal het belang van bewegen uit	- Organisatie is er niet op ingesteld. - Bewegen heeft geen prioriteit binnen de organisatie	Het management van de organisatie geeft aan bewegen belangrijk te vinden, dit wordt gecommuniceerd naar de verzorgenden en verpleegkundigen en familieleden. Mogelijkheden worden gecreëerd om bewegen te stimuleren: in het beleid wordt opgenomen dat bewoners bijvoorbeeld mogen helpen bij huishoudelijke activiteiten, zoals de afwas.	Kartrekker benadert de communicatie-deskundige en beleidsmedewerker van de organisatie.

Stap 4: Maak een plan**Invulschema – planning:**

Het is belangrijk om een goede planning te maken. Het onderstaande schema kan hier ondersteuning bij bieden. De laatste kolom kan worden ingevuld bij het evalueren van het proces.

In het voorbeeld is voor elk niveau 1 strategie uitgewerkt.

Voorbeeld invulschema: planning

Strategieën	Wie voert de Strategie uit?	Wie moeten deelnemen aan de strategie?	Hoe vaak en wanneer?	Evaluatie: heeft de strategie volgens plan plaatsgevonden?*
Niveau professional: verzorgenden en verpleegkundigen				
Klinische les	Fysiotherapeut [naam]	Alle verzorgenden en verpleegkundigen van de deelnemende afdelingen.	Iedereen moet één keer hebben deelgenomen. Om dit te bereiken moet de klinische les [X] keer gegeven worden. De klinische lessen zullen gegeven worden in week [x], [x] en [x].	Ja, X keer.
Niveau team				
Consensus-bijeenkomst	Teamleider	Alle verzorgenden en verpleegkundigen van de deelnemende afdelingen en de teamleider.	Per afdeling wordt er twee keer een bijeenkomst gehouden, in week [x] en week [x]	Nee. Er wordt alsnog een bijeenkomst ingepland door teamleider [X].
Niveau organisatie				
Straal het belang van bewegen uit	Communicatie-medewerker en beleidsmaker	Niet van toepassing.	Er verschijnt 2 maal een nieuwsbrief, op moment [x] en [x]. De beleidsmedewerker zorgt dat het op moment [x] in het beleid is opgenomen.	Ja, in de nieuwsbrief en in het beleid.

Stap 5: Zorg dat de verandering blijvend is

De volgende acties worden ondernomen om er voor te zorgen dat de veranderingen blijvend zijn:

(één voorbeeld uitgewerkt)

Borgingsacties	Wie voert de borgingsactie uit?	Evaluatie: heeft de borgingsactie volgens plan plaatsgevonden?*
Elke nieuwe werknemer moet de klinische les volgen. Dit wordt opgenomen in het beleid.	[X] zorgt ervoor dat het wordt opgenomen in het beleid.	Ja. Het is formeel opgenomen in het beleid.

Stap 6: Evalueer en stel het plan zo nodig bij

De volgende acties worden uitgevoerd om het implementatieproces te evalueren:

Evaluatieactiviteiten	Wie voert de evaluatieactiviteit uit?	Evaluatie: heeft de activiteit volgens plan plaatsgevonden?*
Metten bij hoeveel bewoners doelen zijn gesteld (in dossier bewoner)	Kartrekker is eindverantwoordelijk. Verpleegkundige [X] voert het uit.	<i>Nog niet alle dossiers zijn doorgenomen. Dit wordt binnen X weken gedaan.</i>
Metten bij hoeveel procent van de bewoners deze doelen zijn behaald (kijken in dossier bewoner)	Kartrekker is eindverantwoordelijk. Verpleegkundige [X] voert het uit.	<i>Nog niet alle dossiers zijn doorgenomen. Dit wordt binnen X weken gedaan.</i>
MAIN+AIN nog eens afnemen en kijken of er verschil is in de score op de gedragingen en op de belemmeringen.	[X] voert de actie uit.	<i>Ja</i>

Vul in Stap 4, 5 en 6 in of evaluatieactiviteiten daadwerkelijk zijn uitgevoerd. Zo niet, pas het plan aan.

Bijlage B: Beweeginnovatie

Doel: bewoners meer laten bewegen gedurende dagelijkse activiteiten

Hoe: door samen met bewoners te kijken hoe ze meer kunnen bewegen, bewoners aan te moedigen, doelen te stellen en deze te evalueren.

Het is belangrijk dat het stimuleren van bewegen onderdeel is van de dagelijkse zorg. Laat bewoners helpen bij het dekken van de tafel, of het watergeven van de planten. Geef de bewoner tijdens de dagelijkse zorg een washandje en laat hem zelf (een deel van) zijn lichaam wassen. Wees creatief, denk samen na over activiteiten die bewoners kunnen doen. Dit kan verschillen per bewoner; voor de een is dit een stuk lopen, voor de ander is dit het zo zelfstandig mogelijk poetsen van de tanden.

1. Kijk wat een bewoner kan en kijk waar ruimte voor verbetering is

Kijk samen met de bewoner welke betekenisvolle activiteiten de bewoner uit kan voeren. Misschien zijn er activiteiten die de bewoner wel kan, maar nooit meer doet. Breng dit voor elke bewoner in kaart.

2. Stel samen met de bewoner doelen op

Stel, in overleg met de bewoner of zijn familie, doelen op. Deze doelen moeten aansluiten bij de capaciteiten van de bewoner. Ze moeten uitdagend zijn, maar haalbaar (desnoods via subdoelen) en niet te ambitieus. Het behalen van een doel werkt motiverend. De doelen kunnen worden opgenomen in het dossier van de bewoner, bijvoorbeeld in het zorgplan.

Opfrisser!

Denk er bij het formuleren van doelen aan dat de doelen 'SMART' zijn:

- Specifiek: doelen moeten eenduidig zijn
- Meetbaar: het moet duidelijk, meetbaar, zijn wanneer een doel bereikt is
- Acceptabel: doelen moeten acceptabel zijn voor de bewoners
- Realistisch: doelen moeten haalbaar zijn
- Tijdgebonden: het moet duidelijk zijn wanneer een doel bereikt moet zijn

Voorbeeld van een doel: Bewoner X helpt de komende twee weken tenminste 4x per week met het dekken van de tafel.

3. Stimuleer de bewoner de doelen te behalen

Moedig de bewoner aan de activiteiten uit te voeren. Wees consequent, als een bewoner het bij de ene verzorgende of verpleegkundige uitvoert, kan dit waarschijnlijk ook bij de andere. Motiveer bewoners, leg uit wat het nut van bewegen is en complimenteer ze wanneer ze een activiteit zelf uitvoeren.

4. Evalueer de doelen en stel ze bij

Houd bij of bewoners doelen behaald hebben. Is een doel behaald? Registreer dit en stel, samen met de bewoner een nieuw doel op.

Bijlage C:

MAINtAIN-behaviors & MAINtAIN-barriers

MAINtAIN-behaviors

Kunt u bij de volgende vragen telkens aangeven welk antwoord het beste past bij hoe het er op uw afdeling aan toe gaat? **Denk hierbij aan bewoners waarvoor dit relevant is: volledig verlamde of palliatieve bewoners kunt u hier buiten beschouwing laten.** Kruis bij elke vraag slechts één rondje aan.

Op mijn afdeling...									
ADL algemeen		Nooit	Soms						Altijd
1.	...volgen we kritisch in hoeverre bewoners in staat zijn om ADL activiteiten zelf uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.	...moedigen we bewoners aan de activiteiten van het dagelijks leven (ADL) voor zover mogelijk zelf uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eten		Nooit	Soms						Altijd
3.	...bespreken we met bewoners* of zij aangepaste hulpmiddelen nodig hebben bij het eten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Aankleden		Nooit	Soms						Altijd
4.	...geven we complimenten aan bewoners wanneer ze zich zelfstandig aan- en uitkleden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.	...bespreken we met bewoners* wat voor hulpmiddelen zij nodig hebben om zoveel mogelijk zelf hun kleding aan te trekken.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verplaatsen		Nooit	Soms						Altijd
6.	...volgen we kritisch in hoeverre bewoners zichzelf kunnen verplaatsen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7.	...worden bewoners aangemoedigd zich zelfstandig te verplaatsen (bijvoorbeeld naar de huiskamer, het toilet, dagactiviteiten).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Persoonlijke hygiëne		Nooit	Soms						Altijd
8.	...leggen we hulpmiddelen voor het wassen/douchen klaar, zodat bewoners zich zo zelfstandig mogelijk kunnen wassen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

* Kunnen bewoners dit zelf niet aangeven, dan geldt: bewoners en/of familie

Denk bij deze vragen aan bewoners waarvoor dit relevant is: volledig verlamde of palliatieve bewoners kunt u hier buiten beschouwing laten.

Op mijn afdeling...									
Huishoudelijke activiteiten (HDL)		Nooit	Soms						Altijd
9.	...smeren we het brood voor bewoners, ook al kunnen ze het zelf.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10.	...stimuleren we bewoners om te helpen bij het dekken of afruimen van de tafel.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.	...maken we het bed op voor bewoners, ook al kunnen ze dit (deels) zelf.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.	...stimuleren we bewoners om hun eigen kleding op te vouwen of op te bergen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.	...stimuleren we bewoners om licht huishoudelijk werk te doen (bijvoorbeeld het schoonmaken van de slaapkamer en woonkamer, het schoonmaken van de placemats, het doen van de afwas).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.	...bespreken we met bewoners* waarmee ze in het huishouden kunnen helpen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Algemene activiteiten		Nooit	Soms						Altijd
15.	...stimuleren we bewoners om deel te nemen aan georganiseerde activiteiten waarbij ze lichamelijk actief zijn (zoals wandelen, (rolstoel)dansen).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16.	...bespreken we met bewoners* wat voor activiteiten (ADL, HDL en sociale activiteiten) ze vroeger deden en deze proberen we vast te houden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17.	...moedigen we familie/mantelzorgers aan om bewoners alleen te helpen als deze iets niet zelf kunnen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18.	... is het stimuleren van beweging een onderdeel van het zorgleefplan.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19.	...bespreken we met bewoners wat voor activiteiten (ADL, huishoudelijke activiteiten) ze graag zelf uit willen voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

* Kunnen bewoners dit zelf niet aangeven, dan geldt: bewoners en/of familie

MAINtAIN-barriers

In de volgende stellingen wordt gesproken over het stimuleren van bewegen bij bewoners. Met 'bewegen' of 'activiteiten' bedoelen wij hier het door bewoners uitvoeren van de activiteiten van het dagelijks leven (ADL) of huishoudelijke activiteiten van het dagelijks leven (HDL).

ADL: activiteiten als wassen, aankleden, toiletgang, verplaatsen op de afdeling en eten.

HDL: activiteiten als het klaarmaken van het ontbijt en de lunch, schoonmaken, tafeldekken en afwassen.

Kunt u bij de volgende vragen of stellingen telkens aangeven welk antwoord het beste past bij hoe het er doorgaans aan toe gaat op uw afdeling? Kruis bij elke vraag slechts één rondje aan. Er zijn geen goede of foute antwoorden, het gaat erom wat u vindt.

Factoren die te maken hebben met de bewoner & familie: kenmerken die van invloed zijn op uw werk

	Helemaal oneens					Noch eens, noch oneens				Helemaal eens
1. Het is voor bewoners op mijn afdeling <u>niet relevant</u> om zelfstandig ADL activiteiten (zoals wassen en aankleden) uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Bewoners op mijn afdeling zijn <u>niet in staat</u> om de ADL zelfstandiger uit te voeren dan ze nu doen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Ik zie dat het stimuleren van bewegen een <u>positief effect</u> heeft op bewoners.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Bewoners zijn <u>bang</u> om zelf te lopen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Bewoners vragen om hulp bij ADL activiteiten (zoals eten, wassen) omdat ze dan <u>extra aandacht</u> krijgen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Bewoners en/of familie <u>verwachten</u> dat het verzorgend en verplegend personeel activiteiten overneemt die de bewoner zelf nog kan uitvoeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Bewoners <u>willen</u> activiteiten (zoals zichzelf wassen, zichzelf voortbewegen in een rolstoel) <u>niet zelf uitvoeren</u> , zelfs als ze dit nog wel kunnen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Bewoners op mijn afdeling <u>vinden het heel normaal</u> om verplaatst te worden in plaats van dit zelf te doen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Beweging & activiteiten:

ADL: activiteiten als wassen, aankleden, toiletgang, verplaatsen op de afdeling en eten.

HDL: activiteiten als het klaarmaken van het ontbijt en de lunch, schoonmaken, tafeldekken en afwassen.

Factoren die te maken hebben met professionals: wat u en uw collega's ervaren

	← Nooit Soms Altijd →								
9. Op mijn afdeling vinden we het belangrijker dat we het werk zo organiseren dat dat bewoners <u>op tijd klaar zijn</u> , dan dat zij zelfstandig de ADL (zoals eten, wassen) uitvoeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Ik ben <u>bang</u> dat bewoners <u>zich bezeren</u> als ik hen stimuleer om zelf te lopen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	← Helemaal oneens Noch eens, noch oneens Helemaal eens →								
11. Het is vooral de <u>verantwoordelijkheid van de fysiotherapeut/ergotherapeut</u> om bewoners te stimuleren activiteiten uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Op mijn afdeling vinden we het <u>belangrijk</u> om bewoners te stimuleren zoveel mogelijk zelfstandig de ADL (zoals verplaatsen, eten, wassen) uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Op mijn afdeling vinden we het <u>onze taak</u> om familie/mantelzorgers te informeren over het belang van het door bewoners zelfstandig uitvoeren van activiteiten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Ik <u>verwacht</u> dat het stimuleren van ADL en HDL activiteiten <u>geen effect</u> heeft op hoe bewoners functioneren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Op mijn afdeling <u>beschikken we over voldoende expertise</u> om bewoners te stimuleren zo zelfstandig mogelijk de ADL (zoals wassen, verplaatsen) uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. Het stimuleren van het zo zelfstandig mogelijk uitvoeren van ADL-activiteiten bij bewoners <u>zorgt ervoor dat ik minder tijd heb</u> voor andere dingen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Ik vind het <u>moeilijk</u> om bewoners te stimuleren om meer te bewegen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. Als ik wil, ben ik <u>in staat</u> om bewoners zelfstandiger ADL activiteiten (zoals eten en wassen) uit te laten voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Beweging & activiteiten:

ADL: activiteiten als wassen, aankleden, toiletgang, verplaatsen op de afdeling en eten.

HDL: activiteiten als het klaarmaken van het ontbijt en de lunch, schoonmaken, tafeldekken en afwassen.

Factoren die te maken hebben met de sociale omgeving: hoe wordt er gewerkt binnen het team

	Helemaal oneens									Helemaal eens
19. Op mijn afdeling is de <u>samenwerking met deskundigen</u> (bijvoorbeeld een ergo- of fysiotherapeut) <u>niet goed genoeg</u> om bewoners te ondersteunen om zo zelfstandig mogelijk de ADL uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Ik kan op <u>voldoende steun van mijn collega's</u> rekenen als ik bewoners zoveel mogelijk zelfstandig ADL en HDL activiteiten uit laat voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	Nooit						Soms			Altijd
21. Mijn <u>direct leidinggevende</u> geeft aan het stimuleren van beweging en het door bewoners zo zelfstandig mogelijk uitvoeren van ADL en HDL activiteiten <u>belangrijk</u> te vinden.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Ik <u>spreek mijn collega's aan</u> als ik zie dat ze activiteiten overnemen die bewoners zelf nog kunnen uitvoeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Wij <u>overleggen binnen het team</u> hoe we bewoners aan kunnen zetten tot het zo zelfstandig mogelijk uitvoeren van ADL en HDL activiteiten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Mijn collega's <u>verwachten</u> van mij dat ik bewoners stimuleer om te helpen bij huishoudelijke activiteiten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. Op mijn afdeling nemen we <u>uit gewoonte</u> ADL en HDL handelingen (zoals het smeren van brood) van bewoners over.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Beweging & activiteiten:

ADL: activiteiten als wassen, aankleden, toiletgang, verplaatsen op de afdeling en eten.

HDL: activiteiten als het klaarmaken van het ontbijt en de lunch, schoonmaken, tafeldekken en afwassen.

Factoren die te maken hebben met uw organisatie: hoe gaat het er aan toe in uw verpleeghuis

	Helemaal oneens										Helemaal eens
26. <u>Mijn organisatie is er niet op ingesteld om bewoners te betrekken bij het doen van huishoudelijke activiteiten (zoals het bereiden van de maaltijd, het schoonmaken van de kamer).</u>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27. In mijn organisatie <u>zijn voldoende mensen aanwezig met kennis over het stimuleren van bewegen en het zelfstandig uitvoeren van activiteiten door bewoners.</u>	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28. Mijn <u>organisatie biedt de mogelijkheid tot het volgen van interne of externe cursussen</u> waarin aandacht is voor het stimuleren van beweging bij bewoners.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. In mijn organisatie <u>ontbreken afspraken of richtlijnen</u> over hoe we bewoners kunnen stimuleren om te bewegen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. De organisatie heeft <u>voldoende middelen (zoals geld of voorzieningen)</u> om verzorgenden en verpleegkundigen in staat te stellen om bewoners te stimuleren te bewegen.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31. In mijn organisatie heeft het stimuleren van bewegen een <u>hoge prioriteit</u> .	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32. Er is <u>structureel te weinig personeel aanwezig</u> om bewoners te kunnen stimuleren om zo zelfstandig mogelijk ADL activiteiten (zoals eten en wassen) uit te voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33. Er is <u>voldoende tijd</u> om bewoners zelf ADL-activiteiten (zoals wassen, eten, aankleden) uit te laten voeren.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bijlage D: Digitale analysetool

Bij de TIP-toolbox hoort een analysetool die u helpt bij het analyseren van de vragenlijsten (MAINTAIN-behaviors en MAINTAIN-barriers). Deze tool is digitaal en maakt gebruik van het programma Excel. De analysetool is te downloaden via:

www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl/tiptoolbox. De tool werkt alleen optimaal op een computer of laptop, hij is niet geschikt voor tablets of telefoons.

Door de resultaten van de ingevulde MAINTAIN-behaviors in te voeren in de analysetool, krijgt u een overzicht van het gedrag dat meer of minder wordt uitgevoerd volgens de verzorgenden en verpleegkundigen. Door de resultaten van de MAINTAIN-barriers in te voeren krijgt u een overzicht van de belemmeringen die veel voorkomen en de bevorderende factoren die (te) weinig voorkomen.

