

Een evaluatie van de ervaringen van ambassadeurs met de implementatie van de DEDICATED-werkwijze.



UNIVERSITEIT MAASTRICHT
BA Gezondheidswetenschappen
Faculty of Health, Medicine & Life Sciences

Toon Wintjes
I6096203
Begeleider: J. Meijers & J. Biesmans

ABSTRACT

Inleiding: Dementie is een onomkeerbare, progressieve ziekte en daarmee de snelgroeïende doodsoorzaak. Bij de diagnose dementie wordt palliatieve zorg geadviseerd. Voor zorgprofessionals is het een uitdaging om de juiste zorg te bieden aan mensen met dementie. Het herkennen van de palliatieve fase en het juist inrichten van de zorg is een uitdaging. De DEDICATED is ontwikkeld om te helpen met deze uitdagingen. DEDICATED is samen met zorgprofessionals, mensen met dementie en hun naasten ontwikkeld. De DEDICATED-werkwijze bestaat uit een aantal materialen, bijvoorbeeld een levensposter, handreiking voor verhuizen. DEDICATED is een werkwijze die gebruik maakt van ambassadeurs die de werkwijze proberen te verspreiden op hun werkplek. Het doel van dit onderzoek is de ervaring met de implementatie van de ambassadeurs in kaart te brengen.

Methode: Een cross-sectionele kwalitatieve data-analyse is uitgevoerd door twee onafhankelijke onderzoekers. Zeventien interviews met DEDICATED-ambassadeurs zijn afgenomen en verbatim getranscribeerd. De transcripten zijn door middel van open coderen en axiaal coderen geanalyseerd. Later zijn thema's ontstaan uit de axiaal coderingen.

Resultaten: Ambassadeurs zijn over het algemeen positief over de materialen van DEDICATED. Ambassadeurs hebben de materialen van DEDICATED geïmplementeerd op hun werkplek. Dit hebben ze gedaan door de materialen uit te proberen en hun collega's te enthousiasmeren. Uitdagingen met betrekking tot de implementatie waren een terughoudende houding van collega's, tijdtekort en personeelstekort. Bevorderend voor de implementatie van DEDICATED waren de gemakkelijke inzetbaarheid en de brede toepassing van de materialen. Ambassadeurs zagen nog wel verbeterpunten in de trainingen van DEDICATED en in de samenwerking.

Discussie: De manier waarop DEDICATED-ambassadeurs de werkwijze hebben geprobeerd te implementeren komt overeen met bekende theorieën over implementatie. Uitdagingen zoals tijdtekort en personeelstekorten zijn veelvoorkomend in de zorg. Ook een terughoudende houding ten opzichte van verandering is een veelvoorkomend probleem bij implementatie. Co-creatie heeft een positief effect gehad op de motivatie van ambassadeurs om de werkwijze te implementeren. Het gebruik van gemotiveerde ambassadeurs die actief de DEDICATED-werkwijze wilden implementeren op hun werkplek heeft een positief effect gehad op de implementatie.

INHOUDSOPGAVE

	Pagina- nummer
1. Inleiding	4
2. Methode	7
2.1 Onderzoeksdesign	7
2.2 Onderzoekspopulatie	7
2.3 Dataverzameling	7
2.4 Dataanalyse	7
2.5 Ethiek	8
3. Resultaten	9
3.1 Demografie	8
3.2 Implementatieproces	10
3.2.1 Toegepaste strategieën door ambassadeurs	10
3.2.2 Bevorderende factoren voor implementatie van DEDICATED	11
3.2.3 Belemmerende factoren voor implementatie van DEDICATED	11
3.3 Rol als ambassadeur	13
3.4 Ervaringen met de materialen van DEDICATED	14
3.5 Ervaren effecten	16
3.6 Aanbevelingen van DEDICATED-ambassadeurs	18
3.6.1 Aanbevelingen met betrekking tot trainingen	18
3.6.2 Aanbevelingen voor implementatieproces	19
4. Discussie	21
4.1 Belangrijkste resultaten	21
4.2 Aanbevelingen	23
4.3 Conclusie	24
Referenties	25
Appendix I	28
Appendix II	30
Appendix III	31
Appendix IV	33

1. INTRODUCTIE

In Nederland hebben in 2021 naar schatting 290.000 mensen dementie. Dat aantal zal in 2040 oplopen naar meer dan een half miljoen mensen. 80.000 mensen die de diagnose dementie hebben wonen in een verpleeg- of verzorgingstehuis. Dementie is daarmee de snelst groeiende doodsoorzaak (Alzheimer Nederland, 2021). Mensen met dementie sterven het vaakst in een verpleeg- of verzorgingstehuis (Houttekier et al., 2010).

Dementie is een verzamelnaam voor ongeneeslijke progressieve aandoeningen van de hersenen dat zich kenmerkt in geheugenstoornissen, gedragsverandering en andere cognitieve stoornissen (van Charante, 2012). Dementie is een ongeneeslijke ziekte. Mensen leven gemiddeld nog zes en een halfjaar met dementie (Alzheimer Nederland, 2021). Het verhuizen naar een verpleeg- of een verzorgingstehuis is vaak noodzakelijk, omdat de zorglast te zwaar wordt voor mantelzorgers (Alzheimer Nederland, 2021; Visser, 2005). Door de progressieve, ongeneeslijke aard van dementie sterven mensen met dementie wordt een palliatieve aanpak met aandacht voor kwaliteit van leven geadviseerd (Mujezinović, Khemai & Meijers, 2021).

De World Health Organization (2018) definieert palliatieve zorg als ‘een benadering die de kwaliteit van leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en verlichten van lijden door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard.’ Palliatieve zorg focust zich op het welzijn van de patiënt en hun naasten richting het levenseinde. De invulling van palliatieve zorg verschilt per patiënt en is afhankelijk van de wensen van de patiënt en hun naasten (Over Palliatieve Zorg, 2022).

Palliatieve zorg voor mensen met dementie brengt een aantal uitdagingen met zich mee. Allereerst is het voor zorgverleners lastig om te bepalen wanneer de palliatieve fase aanbreekt. Dit komt doordat zorgverleners mensen in een vergevorderd stadium van dementie in een verpleeghuis niet bewust zijn van de palliatieve zorg die mensen met dementie nodig hebben. Daardoor wordt niet de juiste zorg gegeven (Mitchell, Kiely & Hamel, 2004). Ten tweede is de communicatie met mensen met dementie lastig. Als gevolg hiervan wordt het bepalen van symptomen en het opstellen van een juist palliatief behandelplan bemoeilijkt (Ouldred & Bryant, 2008). Het is tevens belangrijk dat naasten weet hebben van de wensen

van de cliënt en de inhoud van de zorg die wordt gegeven. Uit een studie van Mitchell en collega's (2009) is gebleken dat cliënten waarvan de naasten geen weet hadden van de zorg die werd gegeven in de laatste drie maanden van hun leven de zorg meer belastend was voor de cliënt. Advanced Care Planning is belangrijk bij de zorg voor mensen met dementie. Uit onderzoek van Kelly en collega's (2019) is gebleken dat mensen met dementie te weinig betrokken worden bij het plannen van de zorg. Het is bij mensen met dementie belangrijk om tijdig het gesprek over de toekomst aan te gaan vanwege de cognitieve achteruitgang en wilsbekwaamheid. Naasten nemen vaak de besluitvorming over en daarom is het belangrijk om te weten wat de cliënt wilt (Mitchell et al., 2009).

Er zijn in de afgelopen jaren een aantal initiatieven geweest om de palliatieve zorg te verbeteren. In het regeerakkoord staat dat acht miljoen euro extra wordt uitgetrokken om palliatieve zorg te verbeteren, wat onder andere wordt uitgegeven aan het implementeren van het kwaliteitskader voor de palliatieve zorg en het programma 'Palliantie. Meer dan zorg' (Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, 2021). Aan Palliantie werd tot 2021 al meer dan 51 miljoen euro uitgegeven om verbeteringen in de palliatieve zorg, onderwijs en onderzoek te bewerkstelligen (ZonMw, 2021).

DEDICATED (Desired Dementia Care Towards End of Life) is een Palliantie onderzoeks- en implementatieprogramma dat is opgezet om de palliatieve zorg voor mensen met dementie te verbeteren. Binnen dit programma is de DEDICATED-werkwijze ontwikkeld. De DEDICATED-werkwijze bestaat uit een aantal materialen voor zorgprofessionals die werken met mensen met dementie (zie www.dedicatedwerkwijze.nl). Het programma heeft onder andere een handreiking voor een warme verhuizing, praatkaarten om makkelijker een gesprek te voeren met een cliënt en een kletsput met vragen die een zorgteam kan gebruiken om onderling te reflecteren (Bolt et al., 2022). De wensen van zorgverleners, naasten en mensen met dementie zijn in kaart gebracht voor de ontwikkeling van de DEDICATED-werkwijze (Bolt, 2021). Bij verschillende organisaties zijn ambassadeurs middels trainingen opgeleid om de werkwijze binnen hun team en organisatie te verspreiden. Zij enthousiasmeren collega's en implementeren de materialen. Ambassadeurs zijn onder anderen: verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en case-managers dementie. Een deel van deze ambassadeurs heeft de werkwijze in co-creatie meegebouwd (Bolt, 2021). DEDICATED heeft als doel om de kwaliteit van palliatieve zorg te verbeteren (Bolt et al., 2022).

DEDICATED wordt geëvalueerd op proces en effecten. Een onderdeel is de ervaringen in kaart brengen van de ambassadeurs met het werken met deze werkwijze en hun rol als ambassadeur in het implementeren van de werkwijze op hun afdeling. De onderzoeksvraag luidt: Wat is de ervaring van ambassadeurs betreffende het implementeren en inzetten van de DEDICATED-werkwijze op hun eigen werkplek?

2. METHODE

2.1 Onderzoeksdesign

Het onderzoeksdesign van deze studie is cross-sectioneel. Het betreft een secundaire data-analyse van semi-gestructureerde interviews om meer inzicht te krijgen in de ervaring van ambassadeurs met het implementeren van de DEDICATED-werkwijze.

2.2 Onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie zijn de betrokken ambassadeurs van de DEDICATED-werkwijze. De ambassadeurs hebben vooraf toestemming gegeven. Alle ambassadeurs hebben ten minste één training gevolgd van DEDICATED. Deelnemers hebben via e-mail een informatiebrief (Appendix I) en toestemmingsformulier (Appendix II) ontvangen en ondertekend. Binnen de onderzoekspopulatie zijn ambassadeurs die de DEDICATED-werkwijze mee hebben ontwikkeld en geïmplementeerd op hun werkplek en een groep ambassadeurs die de DEDICATED-werkwijze alleen hebben geïmplementeerd op hun werkplek.

2.3 Dataverzameling

Door middel van een vooropgestelde vragenlijst (Appendix III) zijn interviews met DEDICATED-ambassadeurs afgenomen. De data zijn verzameld door middel van semigestructureerde interviews, waarbij de vragenlijst de rode draad vormde en er ruimte was voor vragen met betrekking tot de ervaring buiten de vooropgestelde vragen. De vragen gingen over de ervaring van de ambassadeurs met hun rol als ambassadeur, de verschillende materialen, de training en het implementeren van DEDICATED op hun eigen werkplek. De interviews zijn opgenomen en extern verbatim getranscribeerd. De interviews zijn één op één afgenomen door zeven verschillende onderzoekers. De interviews zijn online via Microsoft Teams afgenomen.

2.4 Data-analyse

De getranscribeerde interviews zijn geanalyseerd met het programma Atlas.ti. Voor de analyse is gekozen voor thematische analyse, waarbij op systematische wijze patronen en thema's in de data zijn geïdentificeerd en geanalyseerd (Braun & Clarke, 2013). Het proces is uitgevoerd door twee onderzoekers onafhankelijk van elkaar en daarna besproken. Bij geen consensus is er een derde onderzoeker bij betrokken.

De interviews zijn geanalyseerd middels open en axiaal coderen (Braun & Clarke, 2006). Allereerst zijn in de interviews open coderingen aangebracht. Veelvoorkomende onderwerpen die van belang zijn voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag zijn voorzien van een open codering. Na iedere drie interviews zijn de coderingen besproken tussen de twee onderzoekers om tot consensus te komen. Open coderingen zijn later geclusterd en axiaal gecodeerd. Uit de axiaal codes die over eenzelfde onderwerp gingen zijn hoofdthema's en bijbehorende subthema's ontstaan. De betekenissen van de thema's zijn uitgeschreven in de codeboom (Appendix IV).

2.5 Ethiek

Alle ambassadeurs zijn middels informatiebrief geïnformeerd en hebben middels een toestemmingsbrief toestemming gegeven, welke voorafgaand aan het onderzoek digitaal is ondertekend. De data zijn in een beveiligde map, waar alleen de onderzoekers toegang toe hadden, bewaard. De data waren alleen toegankelijk via een VPN en middels een persoonlijk account en wachtwoord beveiligd.

3. RESULTATEN

Uit de interviews zijn positieve en negatieve ervaringen met de DEDICATED-werkwijze gehaald door de open coderingen te clusteren. Alleen codes die vaker voorkwamen zijn meegenomen in de resultaten van dit scriptieonderzoek.

3.1 Demografische gegevens

Zeventien ambassadeurs zijn geïnterviewd. Zeven ambassadeurs hebben DEDICATED mee ontwikkeld en zijn al sinds 2018 of 2019 betrokken. Tien ambassadeurs hebben niet mee ontwikkeld en zijn sinds oktober 2021 betrokken. De leeftijd van de ambassadeurs varieerde tussen 23 en 59 jaar. Van één ambassadeurs is de leeftijd onbekend. De gemiddelde leeftijd is 38,4 jaar (Tabel 1).

Zes ambassadeurs werken bij Zuyderland, zes ambassadeurs werken bij Envida, drie werken bij Vivantes en één ambassadeur is werkzaam bij Novicare of Hulp bij Dementie. Gemiddeld hadden de ambassadeurs 5,1 jaar ervaring in hun beroep. De jaren ervaring in het beroep varieerde tussen 0 en 23 jaar

Participant-nummer	Leeftijd	Beroep	Jaren ervaring	Ambassadeur sinds
1	52	Adivserend Verpleegkundige Palliatieve Zorg	0	2019
2	31	Regie-verpleegkundige	2	2019
3	46	verpleegkundige	23	2019
4	47	Kwaliteitsverpleegkundige	4	2019
5	57	Casemanager Dementie	3	2019
6	36	Psycholoog	13	2019
7	59	Kwaliteitsverpleegkundige	9	2019
8	Onbekend	Kwaliteitsverpleegkundige	Onbekend	2021
9	23	Verpleegkundige	1	2021
10	27	Casemanager dementie	2,5	2021
11	23	Verpleegkundige	2	2021
12	43	Wijkverpleegkundige	12	2021
13	30	Wijkverpleegkundige	4,5	2021
14	33	Kwaliteitsverpleegkundige	2,5	2021
15	28	Teamleider Zorg	2	2021
16	30	Adivserend Verpleegkundige Palliatieve Zorg	0	2021
17	49	Verpleegkundige	1	2021

Tabel 1: Demografische gegevens Ambassadeurs

3.2. Implementatieproces

3.2.1. Toegepaste strategieën door ambassadeurs

De ambassadeurs hebben verschillende strategieën toegepast om DEDICATED binnen hun werkplek te implementeren. Ze probeerden eerst een deel van de collega's te enthousiasmeren door de materialen en de website te laten zien en collega's met de materialen aan de slag te laten gaan. Sommigen gaven een presentatie voor hun collega's over DEDICATED.

Ambassadeurs gaven aan dat het belangrijk is om draagvlak te creëren binnen de organisatie. Draagvlak werd gecreëerd door klein te beginnen met de implementatie. Klein beginnen heeft betrekking op zowel de grootte van de implementatiegroep als het aantal materialen dat de ambassadeurs in een keer aan de collega's voorlegden. Sommige ambassadeurs hebben de website laten zien.

'Maar ook de materialen daadwerkelijk eens neer te leggen en dat ze er gewoon eens mee aan de slag kunnen gaan. Kijk eens even ja, wat vind je er zelf van.'

'Ik wil gewoon graag de nieuwe producten toch wel even presenteren en ook de website van DEDICATED, hoe ze dat kunnen gebruiken.'

'Je hoeft niet alles in één keer te gebruiken.'

'Het is een hele investering door medewerkers gewoon individueel ook te coachen. Maar als je ze uiteindelijk allemaal, vrijwel allemaal geënthousiasmeerd hebt dat je op een gegeven moment ook gewoon de resultaten daarin ziet en dat je dan ook ziet dat ze elkaar ook gaan informeren en elkaar gaan aanspreken en dat is gewoon heel mooi. Dan verspreidt het zich als het ware onderling.'

'Probeer dus eigenlijk, vooral mijn tip is vooral heel klein beginnen en het van daaruit, niet te veel in één keer willen, want dat werkt niet.'

Ambassadeurs gingen proactief om met het implementeren van de materialen en probeerde deze te koppelen aan de bestaande werkwijze. Ze probeerden hiermee draagvlak te creëren bij collega's en DEDICATED te integreren in de bestaande werkprocessen.

'Wat ik daar wel in merk is dat wij wel proactief bezig zijn geweest met bijvoorbeeld de materialen proberen te gaan koppelen aan het primaire proces binnen Vivantes.'

3.2.2. Bevorderende factoren voor implementatie van DEDICATED

De ambassadeurs waren vaak positief over de materialen. De bruikbaarheid van de materialen werkte volgens de ambassadeurs bevorderend voor de implementatie. De materialen waren makkelijk te begrijpen en ambassadeurs waren positief over het uiterlijke design.

Ambassadeurs gaven aan dat de materialen makkelijk inzetbaar en makkelijk toepasbaar waren, denk bijvoorbeeld aan de praatkaarten, waarmee een gespreksonderwerp met een bewoner aangekaart kon worden. Ze gaven ook aan dat de materialen breed inzetbaar zijn. Materialen waren niet alleen te gebruiken voor cliënten, maar ook voor naasten en andere zorgprofessionals.

‘En nu zijn die gericht op de gewone, maar die kun je ook heel makkelijk richten op familieleden hè. Waar liggen je behoeften en waar zou je meer betrokkenheid in willen.’

Het betrekken van het management en raad van bestuur en met name gesteund worden door management en organisatie werd als bevorderend beschouwd door de ambassadeurs.

Sommige ambassadeurs voelden zich gesteund door hun managers of organisatie en werden daardoor meer gemotiveerd om DEDICATED te implementeren. Ambassadeurs die de werkwijze mee ontwikkeld hebben voelden zich meer betrokken bij DEDICATED. De trainingen vanuit DEDICATED werden als positief ervaren. Ambassadeurs die mee ontwikkeld hebben, hebben ook trainingen gegeven aan nieuwe ambassadeurs en voelden zicht daardoor meer betrokken bij DEDICATED.

‘Omdat ik daar ook in die ontwikkelfase bij betrokken ben geweest, weet ik natuurlijk hé, wacht even. Want dat kan ik dan daarvoor gebruiken en dat kan ik dan daarvoor gebruiken.’

‘En wat het eigenlijk nog meer krachtig maakt, is dat de mensen het zelf vanuit de werkvloer hè, de eigen zorgmedewerkers het zelf ontwikkelen.’

3.2.3. Belemmerende factoren voor implementatie van DEDICATED

Door COVID-19 veranderde de werkzaamheden en werd de werkdruk hoger, waren er minder of geen fysieke bijeenkomsten en verminderde het contact met collega's. COVID-19 zorgde ervoor dat trainingen van DEDICATED online werden gegeven. Ambassadeurs gaven vaak aan dat ze liever een fysieke training dan een online training hadden. Ook zorgde COVID-19 voor ziekteverzuim, waardoor de werkdruk voor collega's hoger werd. COVID-19 zorgde soms voor meer opnames in kortere tijd en een hoger sterftcijfer binnen organisaties.

'En je mocht natuurlijk fysiek niet allemaal bij elkaar komen. Wij hebben ook gewacht met scholing tot dit moment dat we elkaar allemaal fysiek weer mochten zien. Want dan breng je het toch beter over dan wanneer je alles online doet.'

'Het is eigenlijk al sinds december dat alles weer stilligt en toen met de nieuwe maatregelen of bij het versoepelen van de maatregelen is alles wel leuk en aardig, maar bij ons is het dus nu high life. Ja. Je hebt echt tijd tekort.'

'Het heeft gezorgd voor een echte toename van de werkdruk, omdat je veel crisismeldingen hebt gehad.'

Tijdtekort werd niet alleen veroorzaakt door corona. Ambassadeurs gaven ook aan dat veel personeelwisselingen als belemmerend werd gezien voor de implementatie van DEDICATED. Naast veel personeelwisselingen gaven sommige ambassadeurs ook aan dat personeelstekort en ziekteverzuim zorgden voor belemmering in de implementatie. Ambassadeurs en collega's waren genoodzaakt om meer taken op zich te nemen om de basiszorg voor cliënten te waarborgen. Ambassadeurs gaven ook aan dat de warme overdracht vaak bemoeilijkt wordt door tijdtekort. Intramurale organisaties krijgen kort voor de verhuizing pas te horen welke cliënt komt wonen en geven aan dat het op dat moment door tijdtekort niet meer mogelijk is om dat te regelen zoals de materialen van DEDICATED voorschrijven.

'Er is heel veel uitval, heel veel personeelstekort. Je ziet eigenlijk dat ze er heel weinig in de praktijk aan toekomen om, want zo 'n levensposter noem ik heel veel hè en neem even de tijd om het gesprek aan te gaan.'

'Ja en belemmerend dat is altijd de tijd, de tijd.'

'Nou, er is dan een specialist ouderengeneeskunde, die is ook ambassadeur. Maar zij zegt ook, ik heb het zo druk, soms kom ik er gewoon allemaal niet aan toe.'

'En zeggen ze wel, je moet je tijd dan eigenlijk vooraf wegschrijven ja, dat is makkelijker gezegd als gedaan. Want soms krijg je vandaag een telefoontje dat iemand morgen overgaat. Ja, dat krijg ik dan niet meer gepland. Dus dat vind ik wel jammer.'

Ook terughoudendheid en gesloten houding ten opzichte van verandering van collega's werkte belemmerend voor de implementatie van DEDICATED. Collega's stonden er niet voor open om vastgeroeste processen los te laten en een nieuwe werkwijze eigen te maken. Collega's gaven weerstand en zagen niet direct de toegevoegde waarde van een nieuwe werkwijze.

'Ik denk dat het ja, hier is altijd weerstand in huis als er iets nieuws is. En daar moet ik gewoon veel meer tijd insteken en daar heb ik nu geen tijd voor. Daar ben ik met te veel dingen mee bezig.'

3.3 Rol als ambassadeur

Ambassadeurs voelen zich betrokken bij het DEDICATED-project. Zij identificeren zichzelf als de persoon die het gedachtegoed en werkwijze van DEDICATED kunnen verspreiden binnen hun eigen werkomgeving. Veel ambassadeurs hebben hun eigen manier om de DEDICATED-werkwijze te introduceren en gewend te raken met de werkwijze, bijvoorbeeld door eerst goed de materialen zelf te bestuderen en te bekijken waar de behoeften van de hun eigen organisatie of collega's liggen. Hier spelen de ambassadeurs vervolgens proactief op in door op regelmatige basis de materialen te laten zien of collega's aan te spreken om een deel van de DEDICATED-werkwijze te gaan toepassen.

'Als je er echt mee in de praktijk werkt, ja, maak je het je heel snel eigen. Dus ja, dat heeft mij heel erg geholpen.'

'Om te experimenteren met dingen en ja, zo heel langzaam de DEDICATED-werkwijze ook eigen te maken.'

'Ja, weet je, het is ook een beetje het pootje van de dop hè, dus eigenlijk is het mensen continue bewust maken van het feit van hé, hier kun je dit en dit voor gebruiken.'

Ambassadeurs zijn vaak positief over hun rol als ambassadeur. Ambassadeurs zijn actief bezig met de materialen en zijn proactief bij het implementeren van DEDICATED. Ambassadeurs nemen hun rol serieus en maken en proberen deze door te oefenen met materialen en ze waar mogelijk in te passen in de bestaande werkwijze van hun organisatie.

'En je past eigenlijk elk hulpmiddel pas je toe op het moment dat daar behoefte aan is.'

Twee ambassadeurs gaven aan dat ze moeite hadden met het uitvoeren van hun rol als ambassadeur omdat ze een solistische rol hebben in de thuiszorgorganisatie. De ambassadeurs gaven aan dat door weinig contactmomenten met collega's ze bemoeilijkt werden in het implementeren van DEDICATED binnen hun organisatie. Een van de ambassadeurs voelde zich hierdoor minder ambassadeur, omdat hij moeite had met het verspreiden van DEDICATED in de organisatie.

'Wij komen als casemanager dementie gemiddeld één keer per zes weken bij mensen thuis. Dan zijn er een hele hoop dingen die mensen willen bespreken, of punten die door familie ingebracht willen worden. Waardoor je vaak niet eraan toekomt om bijvoorbeeld met mensen een levensboek te maken.'

'Maar het is in de rol van ambassadeur zeg maar moeilijk om dit over te dragen naar je collega's toe. Omdat wij zo solistisch bezig zijn hè.'

3.4 Ervaringen met de materialen

Ambassadeurs zijn positief over de beschikbare materialen van DEDICATED. Weinig ambassadeurs gaven aan alle materialen in te zetten in hun organisatie. Zoals sommige ambassadeurs aangaven waren het veel materialen om in een keer te implementeren en hebben ze geselecteerd welke het beste binnen hun organisatie toegepast kon worden. Sommige hebben dit alleen besloten en sommige ambassadeurs hebben hier collega's bij betrokken. Binnen de intramurale zorg zijn ambassadeurs en collega's vaak positief over het levensboek/-poster. Door het visuele aspect van de levensposter is het voor alle collega's die bij een cliënt op de kamer komen makkelijker om in een oogopslag een gespreksonderwerp aan te knopen wat bij de cliënt past. In één organisatie werd de levensposter opgestart door de activiteitenbegeleiders. Dat de praatkaarten afbeeldingen in plaats van tekst bevatten wordt eveneens geroemd, omdat de ambassadeurs aangeven dat de plaatjes op de kaarten een bepaald onderwerp aanwakkeren bij de cliënten waar ze over kunnen praten.

'En zo zijn we het levensboek aan het vullen. Dat is meer iets wat dan ook echt op de kamer blijft bij de bewoner en waar je dan eigenlijk ook het gesprek over voert. En die levensposter ja, die zijn we aan de hand van dat levensboek willen we die levensposter op gaan hangen, dat is meer een blauwdruk zal ik maar zeggen. Die willen we dan echt gewoon in het ECD hangen.'

'Ik denk zoals de praatkaarten die kun je wel goed gebruiken om gesprekken met bewoners te voeren.'

De ambassadeurs zijn vaak positief over de makkelijke inzetbaarheid van de materialen. De materialen zijn fysiek eenvoudig en makkelijk te plaatsen op de werkplek. De kletsplot is door sommige ambassadeurs in de pauzeruimte neergezet. Eén ambassadeur uit de thuiszorg gaf aan dat de praatkaarten moeilijker mee te nemen waren doordat het fysieke materialen zijn en ziet liever een digitale versie die op een iPad geladen kan worden.

'Maar ja, wat ikzelf fijn vind, ja, ik heb die gewoon constant in mijn auto bij me en ik kan ze gewoon te pas en te onpas uit mijn auto halen en meenemen en overal inzetten.'

'Met de materialen die je gewoon kunt invoeren in de zorg, die gewoon laagdrempelig zijn, dat gaat gewoon wel beter.'

'Ik denk omdat dat meer tastbaar is hè. Je kunt het gewoon uit je doos nemen en daar heb je eigenlijk vrijwel niemand anders voor nodig.'

Ambassadeurs roemden vaak de brede inzetbaarheid van de materialen. Zo kunnen materialen niet alleen gebruikt worden voor een gesprek met de cliënt, maar ook voor een gesprek met collega's of naasten. Zo zagen sommige ambassadeurs bijvoorbeeld potentie voor de materialen op somatische afdelingen.

'Je kunt het ook familie in handen geven, een levensboek bijvoorbeeld. En ga maar beginnen, je hoeft het niet allemaal zelf te doen.'

'Nee, ik hoop dat jullie zoals je nou gefocust hebt op de dementerende bewoner of cliënt, dat jullie ook dadelijk de somatische bewoner uitholt, jullie ook.'

Ambassadeurs die vanuit een thuiszorgorganisatie werken gaven aan dat de kletsplot moeilijker inzetbaar was. De kletsplot is bedoeld om makkelijker te kunnen evalueren met collega's en om sneller een evaluatie te doen. Door een solistische rol in de thuiszorgorganisatie was het voor deze ambassadeurs moeilijker om de kletsplot in te zetten.

‘En de andere dingen uit het project hè, dat is met name ook die kletsput en dergelijke, dan denk ik dat is heel goed van toepassing als je bijvoorbeeld op een afdeling werkt in een verzorgingshuis of een verpleeghuis.’

‘En als ik nu kijk ik heb de spullen dan voor me staan, als ik de kletsput nou zie, ik heb gezien er staan hartstikke leuke kaartjes bij wat ik in een overleg eventueel heel graag zou willen gebruiken, maar tot nu is dat niet gelukt omdat hè, minder werkoverleggen, je ziet elkaar sowieso als thuiszorgmedewerkers minder.’

‘Als ik dat meeneem dan moet ik dat echt, ik moet hier gaan zitten en dan moet ik mijn leesbril echt opzetten wil ik dat kunnen.’

In mindere mate vonden ambassadeurs de dobbelstenen te simpel en moeilijk leesbaar. Één ambassadeur vond het lettertype op de dobbelstenen te klein, waardoor de ambassadeur een leesbril nodig had om het te lezen. Een andere ambassadeur vond dat er een te grote kans was dat de dobbelstenen twee keer achter elkaar hetzelfde onderwerp zouden aan kunnen geven.

‘Als ik dat meeneem dan moet ik dat echt, ik moet hier gaan zitten en dan moet ik mijn leesbril echt opzetten wil ik dat kunnen. En dan zeg ik daar moet ik voor gaan zitten, terwijl die kaart die kan ik meenemen en dan probeer ik iets een keer. Of weet je, maar die dobbelstenen dan moet ik eerst, ja.’

3.5 Ervaren effecten van de DEDICATED-werkwijze

Ambassadeurs geven vaak aan dat ze meer bewustwording ervaren dat een cliënt een persoon is, waarbij een one size fits all aanpak niet werkt, maar dat de cliënt een heel leven heeft gehad en dat de zorg die geboden wordt moet aansluiten op hoe de cliënt het graag wilt. De ambassadeurs zijn bewuster van het belang van een levensverhaal voor het leveren van persoonsgerichte zorg. De materialen zorgen voor meer bewustwording en het tijdig starten van advance care planning. Een aantal ambassadeurs gaf aan dat door te kijken naar het levensverhaal van de persoon, persoonsgerichte zorg toegepast kan worden, en dit tijdsverbruik en onnodige behandelingen kan verminderen. Ook helpt het levensverhaal bij het begrijpen van gedrag van cliënten.

‘Dus de bewoner als bewoner zien. Als mens. En als mens met een leven in plaats van bewoner met een ziektebeeld.’

En met hun levensverhaal merk ik dat veel collega's nu ook het gebruiken wanneer iemand wat onrustiger is. En dat helpt vaak om met het levensverhaal met de cliënt te praten over vroeger.

Ambassadeurs gaven ook aan dat ze bewuster zijn van de palliatieve fase waarin de cliënten verkeren. Ze herkennen eerder dat palliatieve zorg op dat moment opgestart moet worden. Maar ook dat palliatieve zorg niet alleen inhoudt dat het zorg voor de laatste levensfase is. Het gaat vooral erom dat binnen de palliatieve fase de kwaliteit van leven van een patiënt verbeterd dient te worden. Sommige ambassadeurs zouden de levensposter en -boek al opgestart willen zien worden in de thuissituatie, andere ambassadeurs hebben activiteitenbegeleiders ingezet om de levensposter te maken om zelf tijd te besparen.

'Want zelf was ik ook in die zin minder bekend mee palliatieve associeerde ik in ieder geval ook gelijk al met terminale zorg. Maar dat het dus zoveel breder is dan dat en dat het echt om die kwaliteit toevoegen gaat.'

'Ik denk dat is wel vooral heel belangrijk en daarom ben ik er echt wel veel bewuster van geworden en zet ik me er ook veel meer voor in, dat dat ja, dat het niet terminale zorg is maar palliatieve zorg. En ja, veel langer over de tijd hè, zeg maar dat het over veel meer tijd gaat dan alleen echt dat laatste stukje.'

Naast bewustwording geven ambassadeurs aan dat ze rijker aan kennis zijn geworden door DEDICATED. Ambassadeurs hebben meer kennis over Advanced Care Planning en het geven van palliatieve zorg. Sommige ambassadeurs geven aan dat ze meer werkplezier hebben, doordat ze beter zijn geworden in hun werk en doordat ze het effect van de zorg zien bij bewoners en naasten.

'Ja, ik denk wel dat je gewoon hartstikke veel en veel kennis erbij krijgt, maar ook gewoon echt meer die bewustwording. Meer samenwerking opzoekt met anderen, dus ja, het brengt je wel heel veel. En het brengt je vooral meer werkplezier, dat ik denk o nee, ik doe echt iets goeds voor die cliënt zeg maar.'

'Ja, zeker, je wordt er alleen maar breder van in je kennis en kunde.'

Een aantal ambassadeurs gaven aan het levenseinde een moeilijk gespreksonderwerp is voor zowel cliënt, naasten als zorgverlener. De materialen van DEDICATED zorgden er voor dat ze makkelijker het gesprek konden aangaan met zowel cliënt als naasten. Ook gaven sommige ambassadeurs aan dat de kletsplot zorgde voor makkelijker het gesprek aan te gaan met collega's. Dit heeft als effect dat collega's meer met elkaar evalueren over onderwerpen zoals het bespreken van het levenseinde van een cliënt, waar ze zonder kletsplot niet het gesprek over aangaan.

'Met familie gaat het gesprek over het levenseinde makkelijker, alleen met bewoners is het soms ja, toch moeilijk. En zij weten ook dat het nadert hè.'

Verder gaven de ambassadeurs aan dat het gebruik van de materialen ook invloed had op de samenwerking binnen het team. Zo gaven ambassadeurs aan dat een casus of situatie besproken kon worden met behulp van de materialen. De materialen boden hierbij een opening om het gesprek aan te gaan en samen naar een oplossing voor een probleem toe te werken. Denk bijvoorbeeld aan het regelen van een warme overdracht voor de patiënt/cliënt en het bespreken van problemen die tijdens het leveren van palliatieve zorg voorbij zijn gekomen.

'En de kletsplot heb ik dan ingezet, omdat dat wel een mooie ingang was omdat we juist een nieuw team hebben, om dat te gebruiken met ja, elkaar leren kennen en het onderwerp ook bespreekbaar te gaan maken zeg maar.'

3.6 Aanbevelingen vanuit ambassadeurs

3.6.1 Aanbevelingen met betrekking tot training

Uit de interviews zijn een aantal behoeftes van de ambassadeurs naar voren gekomen. Ambassadeurs hadden behoefte aan fysieke trainingen en gaven aan dat meer geleerd werd bij een fysieke training dan een onlinetraining. De ervaringen van de DEDICATED-ambassadeurs waren vooral dat trainingen erg interactief waren en toepasbaar waren om bewuster na te gaan denken over persoonsgerichte palliatieve zorg. De ambassadeurs gaven echter aan dat zij graag meer training en informatie en handvatten wilden verkrijgen over hoe zij binnen hun afdeling op een adequate manier konden implementeren. Dit onderdeel was onderbelicht tijdens de trainingen.

Maar het is prettiger als je met elkaar om de tafel zit. Ja, dan komt de interactie veel beter tot stand. Dus dat vond ik een gemis, hè, de interactie fysiek bij elkaar te zijn.

‘Ja, ook van hoe krijg je je team mee. En dat zo ook wel, want dat is natuurlijk de bedoeling ook dat je DEDICATED gaat implementeren. Maar hoe doe je dat dan nou precies. We hebben de materialen, de middelen, alles is er, alleen het stukje implementatie ja, daar zou ik, ook naar de anderen toe, zou ik dat ja, prettig hebben ervaren als daar meer handvatten in zouden zijn geweest.’

Ambassadeurs gaven soms aan dat de tijd tussen trainingen te kort was, waardoor ze zich niet konden voorbereiden op de training. Hierdoor hadden ambassadeurs het idee dat ze niet het maximale uit de training hadden gehaald. Ambassadeurs adviseerden om de trainingen iets verder in de toekomst te plannen. Dit zorgt er volgens sommige ambassadeurs voor dat DEDICATED onder de aandacht blijft bij ambassadeurs. Sommige ambassadeurs gaven ook soms aan dat het voorbereiden van trainingen vanuit nieuwe ambassadeurs en het meegeven van huiswerkopdrachten de kwaliteit van de trainingen ten goede kon komen. Sommige ambassadeurs hadden de materialen al willen zien voordat ze aan de training begonnen.

‘Nee, ik denk het niet, nee. Wat ze in het begin wel gedaan hebben is dat ze de agendaplanningen iets verder weg hebben gezet. Dus daar kun je dan beter op inspelen. In het begin was het eigenlijk vrij kort dag en dat was het vaak de week erop of twee weken erna. Ja, dan heb jezelf je agenda volstaan, dat is lastig.’

‘Want nu, je krijgt helemaal geen, er is geen huiswerkopdracht. Die zou je best eraan mogen koppelen hè, of een opdracht erna meegeven. Nou vallen me allemaal dingen in hè over een vervolgoopdracht. Van nou ja bereid maar wat voor, maar ook daarna met een huiswerkopdracht naar huis sturen, dat maakt wel dat mensen meer ermee bezig blijven.’

‘Nou, wat ik achteraf denk dat had ik misschien toen ook moeten vragen. De allereerste training waar ik bij was, dat was op hogeschool Zuid. Toen kreeg ik ook de materialen. Maar voor mijn gevoel viel ik heel erg ergens middenin.’

3.6.2 Aanbevelingen met betrekking tot samenwerking

Ambassadeurs gaven vaak aan dat ze behoefte hebben aan intervisie en bijeenkomsten met andere DEDICATED-ambassadeurs om daar geleerde lessen en uitdagingen uit hun eigen

werk uit te wisselen met ambassadeurs uit hun eigen of andere organisaties. Ze geven aan dat bijeenkomsten met andere DEDICATED-ambassadeurs leerzaam zijn. Het leren van andere ambassadeurs wordt door veel ambassadeurs als prettig ervaren. Ook zorgt het samenkomen met andere ambassadeurs voor continuïteit van en aandacht voor DEDICATED binnen hun organisatie, omdat geplande afspraken zorgen voor een stok achter de deur voor de ambassadeurs om met DEDICATED aan de slag te blijven.

‘Maar ik denk wel om het levend te houden, dat er meer nodig is. Dat je ook echt samen af en toe aan tafel moet met andere organisaties, waar zijn jullie mee bezig, hoe doe je dat, ideeën, gewoon ervaringen wisselen. Want anders denk ik dat die wegzakt in de drukte.’

‘Ik hoop dat er nog altijd bijeenkomsten zullen zijn, al is het dan inderdaad misschien maar online. Maar dat ik wel die stok achter de deur houdt van o ja, dat is er ook nog.’

‘Ja, dat het ook niet gaat inkakken zeg maar hè. Dat het toch ergens in je geheugen blijft hangen van o ja, we hebben dan nog een moment. En het hoeft niet hè binnen een maand of zo, maar een half jaar of zo. En ja, dat zou ik wel heel leuk vinden. En ik denk ook wel weer leerzaam.’

‘Maar wetende dat er weer een afspraak is waarin je weer aandacht hebt voor DEDICATED, ga je ook wel bewuster daarmee bezig zijn.’

Ook gaven twee ambassadeurs aan dat ze behoefte hebben aan betrekking van huisartsen bij DEDICATED. Wel werd daar een kanttekening bij geplaatst dat het betrekken van huisartsen lastig is, omdat huisartsen lastig benaderbaar zijn en een drukke agenda hebben en geen tijd hebben voor extra werkzaamheden.

‘De enige schakel die ik nog mis in het hele verhaal is bijvoorbeeld de huisartsen hè, maar dat is ook een lastige schakel hè. Want die krijg je heel moeilijk.’

4. DISCUSSIE

Het doel van deze studie was het in kaart brengen van de ervaringen van ambassadeurs bij het implementeren en inzetten van de DEDICATED-werkwijze. Veel ambassadeurs zijn positief en enthousiast over de beschikbare materialen, het ambassadeurschap en de bruikbaarheid van de materialen. Het creëren van een draagvlak binnen de organisatie bij management en collega's werkt bevorderend voor de implementatie. Hoge werkdruk en daardoor ontstaan tijttekort werkt belemmerend, als mede een terughoudende houding van collega's ten opzichte van verandering.

4.1 Belangrijkste resultaten

De implementatie van DEDICATED kan gekoppeld worden aan de theorie van Wensing en Grol (2017), waarin vijf fasen worden doorlopen voor de implementatie en integratie van nieuwe werkwijzen. De ambassadeurs wekken enthousiasme op bij de implementatiegroep en brengen DEDICATED onder de aandacht, wat onder de oriëntatiefase geschaard kan worden. In de tweede fase, de inzichtfase, is implementatiegroep op de hoogte van de verschillen met de huidige werkwijze. Zoals beschreven in de resultaten ziet de implementatiegroep het nut in van de materialen van DEDICATED. Het helpt in het makkelijker gesprekken voeren met cliënten en zorgt voor betere persoonsgerichte zorg. In de acceptatiefase wordt een positieve houding gecreëerd voor verandering ten opzichte van de huidige werkwijze. De ambassadeurs hebben geprobeerd om de implementatiegroep te enthousiasmeren en draagvlak te creëren binnen hun teams.

Ambassadeurs gaven aan dat het makkelijker is om gesprekken te voeren met cliënten door de materialen van DEDICATED, waardoor er betere persoonsgerichte zorg gegeven wordt. Dit is in overeenstemming met een eerdere studie van Tromp en collega's (2017), waarbij het levensverhaal centraal staat. In de studie van Tromp en collega's (2017) wordt het belang van het levensverhaal voor persoonsgerichte zorg.

De theorie van Rogers, Singhal & Quinlan (2014) onderscheidt vijf componenten van een innovatie die ervoor zorgen dat er meer kans op slagen is voor het diffuseren van de innovatie. Relatief voordeel ten opzichte van de bestaande werkwijze, mogelijkheid tot uitproberen van innovatie, zichtbaarheid van een positieve verandering van de uitkomst van de innovatie, mate waarin de innovatie past binnen de waarden en de ervaring en behoeftes

van de gebruikers en het gebruiksgemak van de innovatie (Rogers, Singhal & Quinlan, 2014). Ambassadeurs en collega's zien een voordeel bij het gebruik van de materialen van DEDICATED ten opzichte van bestaande materialen. Ambassadeurs hebben de materialen uitgetoetst en sommigen hebben materialen aangepast om meer toepasbaar te maken binnen hun bestaande werkwijze. Veel ambassadeurs gaven aan dat de materialen makkelijk toepasbaar en inzetbaar waren, daardoor heeft volgens de theorie van Rogers, Singhal & Quinlan (2014) DEDICATED meer kans van slagen om succesvol geïmplementeerd te worden. Ook Greenhalgh (2004) geeft aan dat gebruiksgemak en makkelijke inzetbaarheid van een innovatie bijdragen aan een grotere kans op succesvol implementeren van een innovatie. Het gebruiksgemak en de makkelijke inzetbaarheid zien we terug in de DEDICATED-werkwijze.

Het inzetten van gemotiveerde ambassadeurs die actief de werkwijze in hun omgeving proberen te verspreiden zorgt voor een positief effect op het implementatieproces. Het zorgt voor een sneller proces en grotere kans op het integreren in de bestaande manier van werken (Miech et al., 2018). De groep ambassadeurs die de werkwijze mee ontwikkeld hebben, hebben een gevoel van eigenaarschap van de werkwijze en zijn daarom meer gemotiveerd om de werkwijze te implementeren en te zorgen voor het behoud van de werkwijze in hun organisatie. Dit komt overeen met de theorie van Greenhalgh (2004), waarbij co-creatie leidt tot een gevoel van eigenaarschap en daarmee de kans op behoud van DEDICATED binnen de organisatie vergroot. Co-creatie zorgt voor een grotere waarschijnlijkheid op acceptatie en duurzaamheid van de implementatie (Jull, Giles & Graham, 2017; van Dijk-de Vries, Stevens, van der Weijden & Beurskens, 2020).

Collega's die het nut van DEDICATED inzien is een bevorderende factor in de implementatie (Kaller, Hirt, Zeller & Saxer, 2020). Het nut van DEDICATED laten inzien bij collega's kan ook gekoppeld worden aan de theorie van Wensing en Grol (2017) waarin wordt beschreven dat het zien van een relatief voordeel ten opzichte van de huidige werkwijze bevorderend werkt voor de implementatie van een innovatie.

Steun van management is belangrijk voor het implementeren van een werkwijze. Managers kunnen een faciliterende rol spelen in de implementatie. Voor succesvolle implementatie zijn volgens de theorie van Greenhalgh en collega's (2014), zijn een aantal rollen, champions genoemd, belangrijk voor succesvolle implementatie. Een voorbeeld daarvan is de

faciliterende rol, die ervoor zorgt dat degene die de innovatie wil implementeren vrij is van de regels en huidige werkwijzen om de nieuwe werkwijze te kunnen implementeren. Doordat managers en raad van bestuur de ambassadeurs vaak steunden in het implementeren van DEDICATED, speelden zij een faciliterende rol. Naast management zorgden ook DEDICATED ervoor dat ambassadeurs gefaciliteerd werden in het implementeren van de werkwijze, door ambassadeurs materialen mee te geven en trainingen te geven over de materialen en hoe ambassadeurs DEDICATED konden implementeren op hun werkplek. Daarnaast werden uren vergoed die de ambassadeurs spendeerden aan trainingen van DEDICATED, wat bijdroeg aan het faciliteren van de ambassadeur. Veel ambassadeurs voelden zich gesteund door management en werden daardoor meer gemotiveerd om DEDICATED te implementeren op hun werkplek. Een gebrek aan steun van het management werkt als belemmerend (Lourida et al., 2017).

Belemmeringen die ambassadeurs ondervonden bij het implementeren van DEDICATED waren terughoudendheid van de implementatiegroep en een gebrek aan tijd. Aanbevolen wordt om laagdrempelig contact te houden met de ambassadeurs en bijeenkomsten te organiseren met ambassadeurs die kunnen bestaan uit herhaaltrainingen of het onderling delen van ervaringen van de ambassadeurs. Hoge werkdruk en (daardoor ontstaan) tijdtekort zijn belemmerende factoren voor het implementeren van een werkwijze bij dementiezorg (Lourida et al., 2017). De hoge werkdruk en tijdtekort wordt vaak genoemd door ambassadeurs als belemmerende factor in de implementatie van de DEDICATED-werkwijze.

4.2 Aanbevelingen

Een aantal factoren sterkt en een aantal factoren verzwakt dit scriptieonderzoek. Sterke punten uit dit onderzoek zijn de omvang van de onderzoekspopulatie. In de analyse trad data saturatie op. Ook is de analyse door twee onderzoekers gedaan, waardoor er minder kans is op bias en de validiteit en betrouwbaarheid wordt verhoogd.

Om de kwaliteit van dit scriptieonderzoek te vergroten hadden de ambassadeurs gesplitst kunnen worden in de groep die mee ontwikkeld heeft en de groep die alleen geïmplementeerd heeft. Een ander zwakker punt uit dit scriptieonderzoek is het kwalitatieve onderzoeksdesign, waarbij het lastiger is om causale verbanden te leggen. Echter heeft het wel als sterk punt dat het de ervaring beter in kaart brengt dan een kwantitatief onderzoek. Een andere belemmering van het onderzoek zijn de zeven verschillende onderzoekers die de interviews hebben

afgenomen. Doordat de interviews semigestructureerd waren, hebben de onderzoekers op hun eigen manier doorgevraagd, waardoor mogelijk informatie is misgelopen. Voor verder onderzoek wordt aanbevolen om de onderzoekspopulatie te splitsen in de groep ambassadeurs die werkwijze heeft co-gecreëerd en de groep waarbij de werkwijze is geïmplementeerd, om het effect van co-creatie te onderzoeken. Ook wordt geadviseerd om ook resultaten mee te nemen die sporadisch genoemd worden om geen informatie vanuit de ambassadeurs te missen. In dit onderzoek is gekozen om alleen coderingen die vaker voorkwamen mee te nemen in de resultaten, waardoor misschien belangrijke informatie is gemist.

4.3 Conclusie

Geconcludeerd kan worden dat de ambassadeurs de DEDICATED-werkwijze over het algemeen positief ervaren. Ambassadeurs zijn enthousiast over de beschikbare materialen. DEDICATED heeft bij de ambassadeurs bewustwording gecreëerd op het gebied van persoonsgerichte zorg, palliatieve zorg en hun eigen rol, zowel als ambassadeur als binnen hun eigen team. Ambassadeurs ondervinden een aantal belemmeringen in de implementatie van DEDICATED, waarbij houding ten opzichte van veranderingen en hoge werkdruk, wat wordt of is veroorzaakt door corona, personeelwisselingen en -tekorten aan ten grondslag liggen.

REFERENTIES

- Alzheimer Nederland. (2021, Februari 1). *Factsheet cijfers en feiten over dementie*.
Opgehaald van Alzheimer Nederland: <https://www.alzheimer-nederland.nl/factsheet-cijfers-en-feiten-over-dementie#:~:text=Het%20aantal%20mensen%20met%20dementie,verder%20oplopen%20naar%20ruim%20620.000>.
- Bolt, S. R. (2021). *The fundamentals of a dedicated palliative approach to care for people with dementia*. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20210922sb>
- Bolt, S., Biesmans, J., Khemai, C., Dijkstra, L., Wolters, S., Knapen, E., & Meijers, J. (2022). De DEDICATED-werkwijze. *Pallium*, 24(3), 16-18.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- van Charante, E. M., Perry, M., Vernooij-Dassen, M. J. F. J., Boswijk, D. F. R., Stoffels, J., Achthoven, L., & Luning-Koster, M. N. (2012). NHG-Standaard Dementie (derde herziening). *Huisarts Wet*, 55(7), 306-317.
- DEDICATED. (n.d.). *DEDICATED - Algemeen*. Opgehaald van DEDICATED: <https://dedicatedwerkwijze.nl/dedicated/algemeen/>
- van Dijk-de Vries A, Stevens A, van der Weijden T, Beurskens AJHM (2020) How to support a co-creative research approach in order to foster impact. The development of a Co-creation Impact Compass for healthcare researchers. *PLoS ONE* 15(10): e0240543. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240543>
- Greenhalgh, T., Robert, G., Macfarlane, F., Bate, P., & Kyriakidou, O. (2004). Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. *The milbank quarterly*, 82(4), 581-629.
- Houttekier, D., Cohen, J., Bilsen, J., Addington-Hall, J., Onwuteaka-Philipsen, B. D., & Deliens, L. (2010). Place of death of older persons with dementia. A study in five European countries. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(4), 751-756.
- Jull, J., Giles, A., & Graham, I. D. (2017). Community-based participatory research and integrated knowledge translation: advancing the co-creation of knowledge. *Implementation science*, 12(1), 1-9.
- Karrer, M., Hirt, J., Zeller, A., & Saxer, S. (2020). What hinders and facilitates the implementation of nurse-led interventions in dementia care? A scoping review. *BMC geriatrics*, 20(1), 127. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01520-z>
- Kelly, A. J., Luckett, T., Clayton, J. M., Gabb, L., Kochovska, S., & Agar, M. (2019).

- Advance care planning in different settings for people with dementia: a systematic review and narrative synthesis. *Palliative & Supportive Care*, 17(6), 707-719.
- Lourida, I., Abbott, R. A., Rogers, M., Lang, I. A., Stein, K., Kent, B., & Thompson Coon, J. (2017). Dissemination and implementation research in dementia care: a systematic scoping review and evidence map. *BMC geriatrics*, 17(1), 1-12.
- Miech, E. J., Rattray, N. A., Flanagan, M. E., Damschroder, L., Schmid, A. A., & Damush, T. M. (2018). Inside help: an integrative review of champions in healthcare-related implementation. *SAGE open medicine*, 6, 2050312118773261.
- Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer. (2021, 7 juli). *Verbetering van de palliatieve zorg*. Palliatieve zorg | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 13 april 2022, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/palliatieve-zorg/verbetering-van-de-palliatieve-zorg>
- Mitchell, S. L., Kiely, D. K., & Hamel, M. (2004). Dying with Advanced Dementia in the Nursing Home. *American Medical Association*, 321-326
- Mitchell, S. L., Teno, J. M., Kiely, D. K., Shaffer, M. L., Jones, R. N., Prigerson, H. G., . . . Hamel, M. (2009). The Clinical Course of Advanced Dementia . *The New England Journal of Medicine*, 1529-1538.
- Mujezinović, I., Khemai, C., & Meijers, J. (2021). Een vredige dood bij mensen met dementie. *TVZ - Verpleegkunde in praktijk en wetenschap*, 28-31
- Ouldred, E., & Bryant, C. (2008). Dementia care. Part 3: end-of-life care for people with advanced dementia. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)*, 17(5), 308–314. <https://doi.org/10.12968/bjon.2008.17.5.28826>
- Over Palliatieve Zorg (2022). *Dit is palliatieve zorg*. Opgehaald van Over Palliatieve Zorg: <https://overpalliatievezorg.nl/dit-is-palliatieve-zorg>.
- Rogers, E. M., Singhal, A., & Quinlan, M. M. (2014). Diffusion of innovations. In *An integrated approach to communication theory and research* (pp. 432-448). Routledge.
- Tromp, T., Mulder, A., Hessel, R., Heining, J., & Vrerink, A. (2017). Levensverhaal centraal: werken aan betekenisvolle, integrale zorg in het verpleeghuis
- Visser, G. (2005). Dementie en palliatieve zorg in het verpleeghuis. Behoeften en ondersteuning van mantelzorgers. In: *Denkbeeld, tijdschrift voor psychogeriatric*, jaargang 17, p. 26-29.
- World Health Organization. (2018). *n. Integrating palliative care and symptom relief into*

primary health care: a WHO guide for planners, implementers and managers.

Geneva: World Health Organization.

ZonMw. (2021). *ZonMw*. Opgehaald van Palliantie. Meer dan Zorg:

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/palliatieve-zorg/programmas/programma-detail/palliantie-meer-dan-zorg/>

APPENDIX I

Informatiebrief interviews DEDICATED

Beste participant,

U heeft zich onlangs aangemeld om mee te doen aan een interview van het project DEDICATED (Desired Dementia Care Towards End of Life). Hartelijk dank hiervoor! In deze informatiebrief lichten wij toe wat DEDICATED inhoudt en wat het doel is van het interview.

DEDICATED

Het doel van DEDICATED (gestart in 2017) is om de kwaliteit van palliatieve zorg voor mensen met dementie en hun naasten te verbeteren. DEDICATED wordt uitgevoerd binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L). In het project zijn we begonnen met een behoeftebepaling: wat is er nodig om de palliatieve zorg voor mensen met dementie te verbeteren? We onderzochten dit vanuit het perspectief van mensen met dementie, mantelzorgers en zorgprofessionals.

De resultaten uit de behoeftebepaling vormden de basis voor de vervolgstappen in het project. Om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de praktijk, hebben we in co-creatie met o.a. zorgprofessionals gewerkt aan verschillende materialen die hen op de werkvloer kunnen ondersteunen in de palliatieve zorgverlening aan mensen met dementie. De verzameling aan materialen noemen we de DEDICATED-werkwijze, welke wordt uitgedragen op de werkvloer door ambassadeurs. Als ambassadeur heeft u daarom een training aangeboden gekregen over het werken met de materialen en het enthousiasmeren van collega's. Het uiteindelijke doel is dat het werken met de DEDICATED-werkwijze bijdraagt aan de kwaliteit van palliatieve zorg voor mensen met dementie.

Interviews

Het doel van de huidige interviews is om ervaringen op te halen en om de DEDICATED-werkwijze te evalueren. We gaan daarom in gesprek met DEDICATED-ambassadeurs die de werkwijze inzetten binnen hun eigen afdeling of organisatie. Centrale vragen die wij zullen stellen gaan in op de volgende thema's:

- De ervaringen met het werken met de DEDICATED-werkwijze.
- Bevorderende en belemmerende factoren bij het implementeren van de DEDICATED-werkwijze.
- Effecten van het werken met de DEDICATED-werkwijze op uzelf en op uw collega's.
- Effecten van het werken met de DEDICATED-werkwijze op de zorgverlening aan mensen met dementie.

De interviews zullen ongeveer één uur duren en vinden online plaats via Zoom of Microsoft Teams. Hiervoor zult u per mail een uitnodiging ontvangen van de interviewer. Uw deelname is vrijwillig en u kunt uw deelname op ieder moment stopzetten. Bij het interview zal een lid of leden van het DEDICATED-team aanwezig zijn.

Uw deelname aan dit interview is voor ons erg belangrijk om de ervaringen over het gebruik van de DEDICATED-werkwijze, en de effecten hiervan, mee te nemen in het onderzoek.

Uw gegevens

Enkele persoonsgegevens (zoals uw functie) worden tijdens het interview verzameld. Deze gegevens worden beveiligd bewaard op de server van de Universiteit Maastricht. De bewaartermijn voor gegevens die zijn verzameld in het kader van onderzoek is standaard 15 jaar. Na deze bewaartermijn zullen uw gegevens worden vernietigd.

Het interview wordt vervolgens met uw toestemming opgenomen, zodat dit naderhand kan worden getranscribeerd en geanalyseerd. Nadat het interview is getranscribeerd, wordt de opname verwijderd. Voor het analyseren en rapporteren van de resultaten worden uw gegevens geanonimiseerd. De resultaten zijn dus niet herleidbaar tot individuele deelnemers aan de interviews.

Uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld. Dat wil zeggen dat herleidbare gegevens (persoonsgegevens) apart worden bewaard van de getranscribeerde interviews en dat deze gegevens niet worden verstrekt aan derden. Ook in de rapporten en publicaties over het onderzoek zijn de gegevens niet tot u te herleiden. Naast de betrokken onderzoekers, hebben eventuele controleurs (zoals monitors voor de UM of ZonMw) toegang tot uw gegevens. Zij houden uw gegevens geheim. U geeft hiervoor toestemming door bijgevoegde formulier voor deelname te ondertekenen.

Uw gegevens kunnen na afloop van dit onderzoek nog van belang zijn voor nieuw wetenschappelijk onderzoek op het gebied van palliatieve zorg bij dementie. U kunt op het toestemmingsformulier aangeven of u wel of niet instemt met het gebruik van uw gegevens voor eventueel onderzoek in de toekomst. Ook als u hier niet mee instemt, kunt u alsnog deelnemen aan het huidige onderzoek.

Vergoeding

Bij deelname worden de uren voor het interview vergoed.

Formulieren

In de bijlage vindt u een toestemmingsformulier. Gelieve deze (digitaal) te ondertekenen en te retourneren via e-mail aan ..., vóórdat uw interview plaatsvindt.

Op het formulier staat een korte instructie om dit eenvoudig digitaal te ondertekenen. **Publiekssamenvatting** Na het analyseren van alle interviews zullen de onderzoekers de resultaten samenvatten in een wetenschappelijk artikel. U zult naderhand ook een publiekssamenvatting ontvangen. In deze publiekssamenvatting zullen wij de hoofdresultaten weergeven.

Vragen

Als u vragen heeft over de interviews, kunt u ten alle tijden contact opnemen met de onderzoekers van DEDICATED via ...

APPENDIX II

Toestemmingsformulier Interview DEDICATED

Ik (ondergetekende) verklaar dat ik als participant aan het interview van het project DEDICATED:

- - Naar tevredenheid schriftelijk (via de informatiebrief) ben geïnformeerd over het interview.
- - Vrijwillig deelneem aan het interview.
- - Toestemming geef aan de onderzoekers om het interview op te nemen (geluids- en video-opname)

en mijn resultaten op anonieme wijze te bewaren, analyseren en documenteren.

- Op de hoogte ben van de mogelijkheid om op ieder moment mijn deelname aan het interview te

Daarnaast verzoeken wij u om aan te geven of u toestemming wilt verlenen aan de onderstaande acties:

1. Toestemming om in de toekomst nogmaals benaderd te worden in het kader van het onderzoek naar de samenwerking in de palliatieve zorg voor mensen met dementie. (Klik met uw linkermuisknop om het selectievakje aan of af te vinken)

Ja

Nee

2. Toestemming voor later gebruik van de gegevens (anoniem) voor nieuw of vervolgonderzoek. (Klik met uw linkermuisknop om het selectievakje aan of af te vinken)

Ja

Nee

Voor- en achternaam:

Handtekening van participant:

(Klik op tabblad Invoegen (Insert), daarna Vormen (Shapes) en vervolgens Krabbel (Scribble)



APPENDIX III

Interviewguide:

1. **Hoe heb je het werken met de DEDICATED-werkwijze ervaren?**
 - a. Wat vind je van de bruikbaarheid?
 - b. Wat vind je van de gebruiksvriendelijkheid?
 - c. Wat vind je van de duidelijkheid?
 - d. Wat vind je van de vindbaarheid van materialen?
2. **Is het toepassen van de DEDICATED-werkwijze in de praktijk haalbaar wat betreft tijd, inzet en uitvoering? Waarom wel of niet?**
 - a. Welke onderdelen van de DEDICATED-werkwijze heb je gebruikt en waarom?
 - b. Welke belemmerende en bevorderende factoren speelden een rol bij de praktische toepassing van de werkwijze? (denk bijvoorbeeld aan samenwerking met collega's, werkdruk, praktische toepasbaarheid).
 - c. Hoe heb je je collega's of team betrokken bij het gebruik van DEDICATED? Welke acties heb je hiervoor ondernomen?
3. **Welk effect heeft het gebruik van de DEDICATED-werkwijze gehad?**
 - a. **Op jezelf of je collega's? Kun je hier voorbeelden van noemen?**
 - b. **Op de bewoners en naasten van de bewoners?**
4. **Hoe heb je collega's bereikt met de DEDICATED-werkwijze?**
 - a. Wie heb je bereikt?
 - b. Wie heb je niet bereikt die je wel had willen bereiken?
 - Wat werkt bevorderend bij het bereiken van collega's?
 - Wat werkt belemmerend bij het bereiken van collega's?
 - c. Hoe verliep dit proces?
 - Welke stappen heb je genomen en/of wie had je hiervoor nodig?
 - d. Is de DEDICATED-werkwijze geschikt voor alle disciplines? Waarom denk je van wel of niet?
 - (Indien 'nee') Wat is er nodig om de werkwijze passend te maken voor alle disciplines?
5. **Met de bruikbaarheid, het werken met collega's en het praktisch toepassen in het achterhoofd, gaat het met de implementatie van de DEDICATED-werkwijze op de werkvloer?**
 - a. **Hoe heb je de DEDICATED-werkwijze eigen gemaakt? Duurde dit lang? Heb je tips om dit uit te voeren? Wat maakte dit proces makkelijk of lastig?**
 - b. Welke stappen heb je genomen om de DEDICATED-werkwijze zó te implementeren zodat jij en je collega's de DEDICATED-werkwijze als een 'standaard' manier van werken gaan zien?
 - c. En welke stappen wil je in de toekomst nog ondernemen om de DEDICATED-werkwijze te implementeren?
 - d. Waren bepaalde onderdelen makkelijker te implementeren dan andere? Zo ja, welke en waardoor kwam dat? Welke materialen waren moeilijker om te implementeren dan andere? Waardoor kwam dat?
6. **Hoe zie je jouw rol als ambassadeur?**

- a. Wat maakt jou een goede DEDICATED-ambassadeur? Welke vaardigheden bezit je en welke vaardigheden wil je nog (verder) ontwikkelen? Of, wat heb je nodig om dit te worden?
- b. Hoe ben je gegroeid in je ambassadeurschap? Wat heeft hieraan bijgedragen?
- c. Hoe heb je de trainingen in het kader van je ambassadeurschap ervaren? Welke onderdelen van de training had je graag anders gezien? OF hoe kan de training volgens jou worden verbeterd?
- d. Hoe zie jij jouw rol als ambassadeur bij de verdere uitrol en implementatie van de DEDICATED-werkwijze?
- e. In welke mate voel je je eigenaar van project-DEDICATED en de DEDICATED-werkwijze?
- f. Hoe wil je betrokken blijven bij DEDICATED? Welke manier past volgens jou het beste hierbij?

7. Wat zou jij willen veranderen aan de DEDICATED-werkwijze?

- a. Waar moeten wij als DEDICATED rekening mee houden bij de verdere uitbreiding van DEDICATED?
- b. Welke materialen vereisen aanpassingen voor optimale implementatie? Om welke aanpassingen gaat het?
- c. Welke elementen/punten/opties/info mis je momenteel op de website en waarom?
- d. Heb je nog verdere aanbevelingen of opmerkingen die je wilt meegeven voor het onderzoek?

APPENDIX IV

<i>Hoofdthema</i>	<i>Subthema</i>	<i>Definitie</i>
Implementatieproces	<i>Toegepaste strategieën door ambassadeurs</i>	Strategieën die ambassadeurs hebben gebruikt om DEDICATED toe te passen binnen hun werkplek
	<i>Bevorderende factoren voor implementatie van DEDICATED</i>	Factoren die door ambassadeurs werden ervaren als bevorderend voor het implementeren van DEDICATED
	<i>Bevorderende factoren voor implementatie van DEDICATED</i>	Factoren die door ambassadeurs werden ervaren als belemmerend voor het implementeren van DEDICATED.
Rol als ambassadeur	-	Hoe ambassadeurs de rol als ambassadeur van DEDICATED hebben ervaren.
Materialen van DEDICATED	-	De ervaringen van ambassadeurs met de materialen. Hoe de materialen er uitzien en wat ze positief en negatief vinden aan de materialen.
Aanbevelingen van DEDICATED ambassadeurs	<i>Aanbevelingen met betrekking tot trainingen</i>	Behoeftes van ambassadeurs die betrekking hebben op de trainingen van DEDICATED.
	<i>Aanbevelingen voor het implementatieproces</i>	Behoeftes van ambassadeurs die betrekking hebben op het implementatieproces
	<i>Aanbevelingen met betrekking tot de materialen</i>	Behoeftes van ambassadeurs die betrekking hebben op de materialen van DEDICATED.