

Experiment in Nederland toont potentieel vraaggerichte zorg

Een leefplan op maat van de bewoner

Wonen in een zorgvoorziening is niet altijd even evident: je leeft, eet en beweegt meestal in groep. Door tijdsdruk slagen we er niet altijd in voldoende aandacht te hebben voor de echte noden van een bewoner. We verhogen de efficiëntie door voor alle bewoners dezelfde routines in te voeren. Het kan ook anders, zo blijkt uit een experiment dat het Nederlandse Artemea, een bureau voor vraagsturing en innovatie in de zorg, opzette.

In zeven maanden tijd slaagde men er in een Nederlandse zorginstelling in om een klassiek zorgplan, waarin vooral zorgtechnische afspraken rond medicatie en verpleegkundige zorg waren opgenomen, te verbreden naar een leefplan. Het leefplan waakt erover dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven en de regie over hun leven zo lang mogelijk zelf in handen kunnen houden. Er staan haalbare afspraken in, die rekening houden met de noden van de bewoners en de

beschikbare tijd en middelen van de zorgverlener. Naast de zorgtechnische afspraken wordt ook informatie opgenomen rond leefstijl, activiteiten, belangrijke contacten en omgeving van de bewoner. Op basis van dat leefplan kunnen er vervolgens concrete acties vastgelegd worden die een meer vraaggerichte zorg mogelijk maken.

Meerwaarde voor zorgafhankelijke bewoners

In het experiment testte men het invoeren van het leefplan in een woonzorgcentrum in Den Haag bij twee doelgroepen: een groep van zorgafhankelijke ouderen die in een zorgvoorziening woont en een groep van ouderen die zelfstandig woont, maar

(intensief) gebruikmaakt van zorg en ondersteuning van een zorgaanbieder. "Net bij zorgafhankelijke bewoners in een woonzorgcentrum kan een leefplan een meerwaarde bieden", vertelt Gabriëlle

Verbeek, oprichter en directeur van Artemea. "Het kan hen helpen bij het in stand houden van een meer individuele manier van leven. Bij de ouderen die nog thuis wonen, kan een leefplan eenzaamheid en dreigend sociaal isolement vermijden."

"De minder assertieve zorgverleners lopen een groter risico om af te branden in een vraaggerichte zorg."

Anders gaan werken

Startpunt voor dit experiment was de wil om 'anders' te gaan werken in de zorginstelling. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat je niet elke bewoner per se om tien uur aan de koffie wil hebben, maar wat meer tijd neemt om de bewoners die daar nood aan hebben, rustiger uit bed te helpen. Een belangrijke voorwaarde om het experiment te doen slagen, is een management en een Raad van Bestuur die duidelijk maken dat ze er zelf echt voor gaan. Voor een echt geslaagde introductie van een leefplan is het bovendien belangrijk dat alle medewerkers, dwars door de verschillende diensten heen, betrokken worden.

Evaluatie

In eerste instantie denken de medewerkers dat ze met een leefplan niet zoveel zullen bijleren over de bewoners die ze al jaren verzorgen. Toch werden er onverwachte ontdekkingen gedaan. Een verzorgende had bijvoorbeeld altijd de gewoonte gehad om een bewoonster te kleden met een bij elkaar passend tweedelig pakje. Zij vond dat zelf mooi en dacht dat de bewoonster dat ook vond. Door open vragen te stellen tijdens het opstellen van het leefplan, kwam ze erachter dat de bewoonster het maar saai vond als jurk en bloes er precies hetzelfde uitzagen.

Knelpunten

Meer flexibiliteit geven aan bewoners vergt ook meer flexibiliteit van medewerkers. Dat is niet altijd even eenvoudig. "De bewoner kan bijvoorbeeld meer aan de medewerkers vragen dan hij of zij kan en mag bieden. Werken volgens een leefplan maakt dan je als verpleegkundige of verzorgende goed moet weten waar je eigen grenzen liggen. De minder assertieve zorgverleners lopen daarmee een groter risico om af te branden in een vraaggerichte zorg", zegt Gabriëlle Verbeek. "Met de nodige training en tips kan de assertiviteit verbeterd worden." Ook voor bewoners is het wennen aan een leefplan. "Er zijn bewoners die geen eigen persoonlijke behoeftes meer hebben", zegt Gabriëlle Verbeek. "Voor hen is het omschakelen van vaste koffierondes naar koffie naargelang behoefte een grote ingreep, die onzekerheid geeft. Voor nieuwe bewoners is de overgang naar individueel aanbod minder groot." De bewoners konden in eerste instantie ook terughoudend reageren, omdat ze zich afvroegen wat er met die informatie gedaan zou worden.



Een leefplan light



Een goed doordacht leefplan op organisatieniveau moet professioneel worden aangepakt, maar op kleine schaal is het perfect mogelijk om met een 'leefplan light' te werken. Dat kan je als volgt aanpakken.

- Maak een afspraak met de persoon voor wie een leefplan opgesteld zal worden. Ideaal is als dit kan gebeuren voor een bewoner zijn intrek neemt in de zorgvoorziening.
- Trek een uur uit voor een gesprek. Je kan bewoners de vragen ook op voorhand meegeven. Het is belangrijk dat er open vragen worden gesteld, en de bewoner de volledige vrijheid krijgt om op de vragen te antwoorden. Het gesprek moet daarom plaatsvinden in een aparte ruimte.
- Maak tijdens het gesprek aantekeningen en maak leefplankaartjes: een schets van dromen, bezigheden overdag en 's avonds, belangrijke mensen en wanneer de bewoner ze ziet, van de persoonlijke leefstijl, zorg voor de bewoner en wat er in de omgeving van de bewoner nodig is. Visualiseer ook de plannen die de bewoner voor de toekomst heeft.
- Werk op basis van het gesprek een verhaal uit dat je kan gebruiken om een leefplan te schetsen.
- Spreek terug af met de bewoner om het leefplan te overlopen.
- Hang een exemplaar van het leefplan in het zorgdossier en in de binnenkast bij de bewoner.
- Werk op basis van het leefplan een actiekaart uit en bouw die acties waar dat kan in de routine in.

Meer info op www.artemea.nl