

Grenzen verleggen in de zorg

HOE KUNNEN MANTELZORGERS, FAMILIELEDEN, VRIJWILLIGERS EN BEROEPSKRACHTEN BETER SAMENWERKEN?

Steeds meer wordt er een beroep gedaan op informele zorg: gegeven door mantelzorgers, familieleden, andere bekenden uit het sociale netwerk én vrijwilligers. De noodzaak daartoe wordt steeds groter, mede door veranderingen in de AWBZ, ook in de verblijfszorg. De familie verplichten om vier uur per week ondersteuning te leveren lijkt te kort door de bocht. Om familie en vrijwilligers een volwaardige plek te geven in de zorg is het nodig dat ook de eigen organisatie onder de loep wordt genomen. Is er openheid en ruimte om samen met familie en vrijwilligers op te trekken? Voelen familie en vrijwilligers zich welkom? Is er ruimte voor hun inbreng?

Door: C. Scholten

Niet alleen de inbreng van familie is in de toekomst meer dan nodig, ook het bredere sociale netwerk en vrijwilligers zijn van grote betekenis. Beroepskrachten moeten meer gaan optreden als coach, achterwacht en vraagbaak. Voor hen gaat het van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Gezamenlijk optrekken levert waardevolle zorg en ondersteuning op voor cliënten. In dit artikel focussen we op wat er nodig is om naasten te betrekken bij de zorg, op een manier die recht doet aan hun inzet, deskundigheid en betrokkenheid.

Antje van der Goot, projectleider voor het verbeteren van de samenwerkingsrelatie tussen formele en informele zorg bij zorgorganisatie Noorderbreedte in Friesland: 'Vroeger was het zo dat wanneer iemand bij ons binnenkwam, dat dan ook de hele zorg inclusief welzijn ons pakkie aan was. Naast de geïndiceerde zorg die wij leveren is er nog zoveel ruimte voor extra dingen die erg bepalend zijn voor de kwaliteit van leven. De familie heeft daarin een eigen verantwoordelijkheid en daar durven wij het nu ook over te hebben. Wij willen graag dat een familie en andere naasten de oorspronkelijke relaties voortzetten, ook als vader of moeder bij ons woont. Daar willen we het gesprek over aangaan.'



Cecil Scholten

De ervaring is dat een deel van de families zeer betrokken is bij de zorg voor hun naaste. Daar moeten ze soms zelfs bij afgeremd worden. Een

ander deel staat meer op afstand en is vaak zeer kritisch over de gang van zaken. De winst is vooral te halen bij de grote groep die een afwachtende houding aanneemt. Ze weten niet precies wat ze wel en niet mogen en kunnen doen. Als ze gevraagd worden, reageren ze vaak bereidwillig en enthousiast.

Antje van der Goot: 'Na de evaluatie zijn we een werkgroep familieparticipatie gestart die een beleidskader moest maken voor hoe wij bij Noorderbreedte de samenwerking met de familie en andere bekenden uit het netwerk zien. In die werkgroep hadden we vijf familieleden uitgenodigd. Dat bleek een goede zet. Als je in de zorg werkt, is er zoveel vanzelfsprekend, terwijl voor de familie de impact van de opname van hun naaste enorm kan zijn. De behoeften verschillen daarbij nogal. Wij hebben in de zorg allerlei protocollen zo goed ontwikkeld dat je soms voorbijgaat aan wat mensen op dat moment nodig hebben.'

Wennen voor medewerkers

Antje van der Goot: 'Medewerkers moeten er nog erg aan wennen dat ze een nieuwe rol hebben. In plaats van dat ze alles doen, kunnen ze familie helpen om te ontdekken wat zij met hun ouder wordende familielid nog kunnen doen. Ze kunnen bijvoorbeeld de tip geven om met vader de krant te



lezen. In de opleidingen is hier erg weinig aandacht voor. De nadruk ligt op medisch technische handelingen, terwijl goede zorg uit zoveel meer bestaat dan dat. In gesprek zijn met de cliënt en de familie en kunnen zien wat iemand nodig heeft, dat is een heel belangrijke competentie!

Als zorgverlener samenwerken met de familie heeft veel voordelen. Samen kun je betere zorg geven, naasten kennen de cliënt immers als geen ander. Cliënten voelen zich beter als ze hun familie en vrienden in de buurt hebben. Wanneer in een vroeg stadium de belangrijkste mensen uit het netwerk over de vloer komen, is de ervaring dat mettertijd ook anderen uit het netwerk langskomen. En al die mensen van buiten in huis, dat zorgt voor leven in de brouwerij. Bovendien komen extra handen en aandacht de bewoners ten goede.

Antje van der Goot: 'Drie jaar geleden hebben we een evaluatie gehad binnen onze projecten kleinschalig wonen en daar kwam uit dat medewerkers en familieleden eigenlijk

niet goed wisten hoe ze met elkaar konden samenwerken. Wij vroegen familieleden wat ze op dat moment deden en wat ze zouden willen doen en daar viel nog heel wat te halen. Hier en daar ging de samenwerking goed, maar dat hing dan op personen. Medewerkers die denken in zorghandelingen hebben minder vanzelfsprekend dat spontane en gastvrije naar familieleden toe dan wij dat zouden willen. Als je daar als organisatie eenheid in wilt, zul je eerst beleid moeten formuleren.'

Uit onderzoek blijkt dat het voor mantelzorgers en familieleden belangrijk is dat ze erkenning krijgen voor de verschillende rollen die ze vervullen: die van *partner in de zorg*, *hulpvrager* die bijvoorbeeld meer wil weten over omgaan met bepaalde ziektebeelden en het ziekteproces, die van *naaste*, die een persoonlijke relatie onderhoudt met de cliënt en die van *expert* die door jarenlange (zorg)ervaring goed op de hoogte is van de wensen en behoeften van de cliënt. Om het samenspel met mantelzorg en familie goed neer te zetten is aandacht nodig voor deze rollen. De activiteiten van beroepskrachten vormen de eerste letters van het model: SOFA.

SOFA-model

Rollen van mantelzorgers en familieleden	Activiteiten door beroepskrachten
Partner in zorg	Samenwerken
Hulpvrager	Ondersteunen
Persoonlijke relatie	Faciliteren
Expert	Afstemmen

Wettelijke en juridische belemmeringen?

Antje van der Goot: 'Als je het hebt over samenwerken met de familie, dan heb je het ook over verantwoordelijkheid en daarmee over de juridische kant van de zaak. We hebben in het verleden misschien wel veel strengere grenzen gesteld dan nodig was. Soms vonden we dat ook wel makkelijk. Maar als familie nu zelf insuline wil spuiten, dan leggen we dat vast en we zorgen dat ze het kunnen en dan is dat dus mogelijk. Dat vinden sommige medewerkers nog wel lastig. Ze hebben in hun opleiding daarover andere dingen meegekregen.'

Het samenspel tussen al die mensen die van betekenis zijn en kunnen zijn in de zorg, komt te weinig van de grond. Vaak wordt ten onrechte aangevoerd dat wettelijke regels in de weg staan, blijkt uit het rapport 'Grenzen verleggen' dat hierover in 2012 verscheen. Zorghandelingen van familieleden zijn hun eigen verantwoordelijkheid, waar dan ook. Alle verpleegkundige en verzorgende handelingen die familieleden in de thuissituatie verrichten, mogen ze ook in het verzorgings- of verpleeghuis doen. In de praktijk komt dat maar in beperkte mate voor. Als de cliënt en het familielid dit wel willen, is het als organisatie goed om dat op te nemen in het zorgleefplan. Nog beter is het om aan de familie te vragen op welke wijze zij de handelingen uitvoeren om daarvan te leren hoe ook medewerkers dat op een aangename wijze kunnen doen. Medewerkers kunnen mogelijk nieuwe technieken laten zien. Dan is er echt sprake van samenspel. Voor vrijwilligers geldt dat als ze vaardigheden hebben, ze voorbehouden medische handelingen mogen verrichten. Zo mag een vrijwilliger bijvoorbeeld cliënten helpen met slikproblemen. Zolang je borgt dat het wordt uitgevoerd door een vrijwilliger die bekwaam is, is het goed. Dat ligt wel gevoelig. Vrijwilligers zijn er niet om zonder meer een deel van de zorg over te nemen. Maar als ze bijvoorbeeld op stap gaan, vraagt dat soms ook om zorghandelingen. Met instemming van de cliënt én de vrijwilliger, die daarvoor goede instructies ontvangt, is dat heel goed mogelijk.

Andere bezwaren

Er zijn andere bezwaren die een gelijkwaardig samenspel met familie en vrijwilligers in de weg staan. Bij de ene organisatie wegen die zwaarder dan bij de andere.

Angst voor fouten en reputatieschade

Zorgorganisaties voelen zich verantwoordelijk voor wat er onder hun dak gebeurt. Daarom zijn ze voorzichtig en gaan ze risico's liever uit de weg. Fouten in de gezondheidszorg veroorzaken veel ophef in de maatschappij. Een organisatie die negatief in het nieuws komt, kan reputatieschade lijden. Bestuurders lijken daarom te kiezen voor zekerheid en beperken de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers in de veronderstelling dat de kans op fouten dan kleiner is. Organisaties kiezen er vaak voor om familieleden en vrijwilligers geen risicovolle of voorbehouden handelingen te laten uitvoeren, ongeacht of ze daar wel of niet toe in staat zijn.

Onzekerheid over functie en deskundigheid

Beroepskrachten in de zorg hebben te maken met een professionaliseringsslag, waarbij bekwaamheden en bevoegdheden steeds specifiek omschreven worden en gekoppeld worden aan bepaalde functies. Dat proces laat zich soms moeilijk rijmen met meer ruimte voor samenspel met informele zorgverleners. Waarom mag een mantelzorger of vrijwilliger bepaalde handelingen wel uitvoeren, waarvoor je als medewerker een opleiding moet hebben gevolgd? Ze vragen zich af waar dit toe leidt. 'Eerst pikten vrijwilligers nog de krenten uit de pap, maar pikken ze nu de banen in?'

Weerstand tegen opvullen van 'gaten in de zorg'

Mantelzorgers en vrijwilligers zijn niet altijd enthousiast om zorgtaken uit te voeren, zeker niet binnen zorginstellingen. Nu vanuit overheidsbeleid wordt aangestuurd op meer inzet van informele zorgverleners, roept dat vraagtekens op bij mantelzorgers en vrijwilligers. Zeker wanneer in hun ogen het beleid voortkomt uit bezuinigingen. Voor hun gevoel mogen zij nu 'de gaten in de zorg' gaan opvullen. Een nog groter deel van

Samenspelscan

De Samenspelscan, gebaseerd op het SOFA-model, bestaat uit een aantal vragen over de verschillende onderdelen van het samenspel en wat daaraan te verbeteren valt. Door de scan te doen ontstaat een goed beeld van wat verschillende betrokkenen nodig vinden om het samenspel te verbeteren. Meer informatie over deze scan is te vinden op www.expertisecentrummantelzorg.nl.

de zorg komt op hun schouders te rusten. Dat vinden ze soms onrechtvaardig.

Naasten uitnodigen

Antje van der Goot: 'Als wij zeggen "We doen ons best" en vervolgens niet doen wat de familie had verwacht, dan krijg je teleurstellingen. Als we meteen aangeven dat wandelen met moeder er niet inzít, kunnen we ook gaan bespreken hoe we het met elkaar toch mogelijk kunnen maken. Dan is de driehoek van cliënt met familie en beroepsmatige zorg enorm belangrijk. En ook vrijwilligers passen daarbij. Met elkaar kunnen we maatwerk mogelijk maken.'

Het is niet eenvoudig om (meer) naasten bij het welbevinden van een cliënt te betrekken. Familieleden en anderen uit de omgeving hebben soms een extra uitnodiging nodig om langs te komen. Ze weten niet altijd hoe ze van



Digitaal communiceren met de familie

Steeds meer organisaties zoeken manieren om digitaal te communiceren met de naasten van hun cliënten. Er zijn allerlei digitale systemen, zoals Familienet. De ervaringen van familieleden en medewerkers in de zorg met digitale communicatie zijn positief.

Medewerkers waarderen het dat zij meer informatie over hun werk kwijt kunnen aan de familie. Zo ontstaat volgens hen bij de familie een beter beeld van het wel en wee op de afdeling. Ook vinden medewerkers het belangrijk dat zij de informatie digitaal kunnen verstrekken, omdat dit hun werkzaamheden aan het bed minder verstoort dan telefonische contacten. Overigens vinden zowel medewerkers als familieleden dat digitale communicatie nooit het geregelde persoonlijke contact mag vervangen.

Vilans heeft een overzicht gemaakt van de aanbieders van digitale communicatiemethodes in de zorg en in een stappenplan beschreven hoe zorgorganisaties digitale communicatie met familie kunnen organiseren. Beide documenten zijn te vinden op www.vilans.nl.

Wat is bekend?

Er wordt in toenemende mate een beroep gedaan op informele zorg: gegeven door mantelzorgers, familieleden, andere bekenden uit het sociale netwerk én vrijwilligers. De noodzaak daartoe wordt steeds groter, mede door veranderingen in de AWBZ en de verblijfszorg. Als medewerkers de omgeving van cliënten op een positieve manier bij de zorg betrekken, via een vast stramien, hebben alle betrokkenen daar plezier van.

Wat is nieuw?

Om familie en vrijwilligers een volwaardige plek te geven in zorg is het nodig om de eigen organisatie onder de loep te nemen. Door het creëren van openheid en ruimte ontstaan mogelijkheden om veel meer gezamenlijk met familie en vrijwilligers op te trekken. Zorgorganisatie Noorderbreedte in Friesland heeft een aantal belangrijke stappen op dit pad gezet. Een daarvan gaat over gebruik van digitale communicatie. Dat blijkt een effectief middel te zijn om naasten directer bij de zorg te betrekken. En juridische bezwaren? Die zijn er helemaal niet!

Wat kun je ermee?

Met een gerichte aanpak in de hele zorgorganisatie kan het potentieel aan mantelzorgers, familie en vrijwilligers meer betrokken en geactiveerd worden. Dit kan bijvoorbeeld door in je organisatie expliciet met hen Contact te leggen, te Ondersteunen, Uit te nodigen en te (laten) Participeren (COUP).

betekenis kunnen zijn. Dan is het zinvol om met 'COUP' aan de slag te gaan. COUP staat voor: Contact leggen, Ondersteunen, Uitnodigen en Participeren.

Contact leggen

In de eerste plaats is het belangrijk dat er daadwerkelijk contact is tussen familieleden die bij hun naaste komen en medewerkers. Groeten, een praatje maken, vragen hoe het gaat. Voor medewerkers is dat niet altijd makkelijk vanwege hun drukke werkzaamheden.

Ondersteunen

Het kan voor familieleden lastig zijn om contact te (blijven) leggen met hun naaste. Bijvoorbeeld omdat ze niet (meer) weten hoe ze een gesprek kunnen aanknopen met hun partner, moeder of buurman die hen niet meer herkent vanwege dementie. Medewerkers kunnen hierbij ondersteuning bieden. In de vorm van een luisterend oor of door tips te geven.

Uitnodigen

Naasten toonden hun betrokkenheid toen hun partner, moeder of buurman nog thuis woonde. Voor familieleden moet het duidelijk zijn dat deze betrokkenheid ook mogelijk en zelfs zeer gewenst is binnen de verblijfszorg. Ze kunnen bijvoorbeeld meedoen aan activiteiten. Vaak blijken ze daarvan niet op de hoogte te zijn. Vergeet dus niet om ze expliciet uit te nodigen!

Participeren

Familieleden kunnen zelf ook activiteiten organiseren. Als ze eenmaal bekend zijn met de

organisatie, met de medewerkers en als ze zich welkom en vertrouwd voelen, zullen familieleden eerder geneigd zijn om hun handen uit de mouwen te steken. Vandaar ook dat participatie mede tot stand komt via contact leggen, ondersteunen en uitnodigen.

Slot

Antje van der Goot: *'Toen ik aan deze klus begon had ik niet kunnen vermoeden hoezeer de samenwerkingsrelatie tussen de informele en de formele zorg ingrijpt in eigenlijk alle werkprocessen in de organisatie. Alle medewerkers die betrokken zijn bij een cliënt moeten leren oog te hebben voor de omgeving van die cliënt. Van ergotherapeut tot receptiëniste: we moeten samen oplossen.'*

Familie en vrijwilligers meer bij de organisatie betrekken, daar is nog veel voor nodig. De werelden van familieleden en naasten van cliënten, van vrijwilligers en van beroepskrachten zijn nog te veel gescheiden. Daar zou meer verbinding tussen moeten zitten. Familieparticipatie opbouwen kost tijd. Het vraagt om een andere beroeps-

houding. Ook het management moet zich daarop aanpassen, een training aan zorgmedewerkers over dit onderwerp is niet voldoende. Alle lagen in de organisatie moeten in staat zijn om familie, andere bekenden uit het netwerk en ook vrijwilligers te betrekken bij het welbevinden van de cliënten en met hen samen te werken. Het mobiliseren van al de verschillende groepen informele zorgondersteuners is hard nodig. Daar kunnen beroepsmatige zorgverleners veel aan bijdragen. Met elkaar zorgen ze voor duurzame ondersteuning en zorg voor de cliënten.

Literatuur

Nitsche, B., C. Scholten, E. Boers en M. Elfring, *Een sterke band. Instrumenten voor mantelzorg- en familiebetrokkenheid in kleinschalige woonvormen*, Vilans, Utrecht, 2011.

Scholten, C. en K. van Dijk, *Grenzen verleggen. Belemmeringen en mogelijkheden voor samenspel tussen informele en formele zorg*, Vilans, Utrecht, 2012.

Scholten, C. en J. Elferink, *Een stevig fundament als basis, een handreiking voor organisatie en coördinatie van het vrijwilligerswerk in zorgorganisaties*, Vilans, Utrecht, 2012.

Informatie over de auteur

Cecil Scholten is Senior programmamedewerker Informele zorg Vilans.

infoland 
stroomlijnt kwaliteit en informatie

iRisk: Alle risico's onder controle

Iedere organisatie heeft te kampen met risico's. Vooralsnog blijft de aanpak van risicomanagement vaak gefragmenteerd. Risicomanagement is daarmee te veel ad hoc, niet gecoördineerd en niet systematisch. Met enterprise risicomanagement (ERM) levert uw organisatie een betrouwbaar organisatiebreed risicoprofiel op.

Ons nieuwste product iRisk ondersteunt u bij ERM, gericht op alle risico's verbonden aan de activiteiten en de financiering van uw organisatie.

Kijk voor meer informatie op www.infoland.nl/kiz



kwaliteitsmanagement | veiligheidsmanagement | **risicomanagement** | auditmanagement | procesmanagement