

MANTELZORGERS DE INSTELLING IN

Met zorg omringd

Familie en naasten moeten meehelpen in het verpleeghuis. Zo'n verplichting leidt niet tot meer zorg door familie.

Goede communicatie tussen professionals, instelling en mantelzorgers wel. Dat leert het project 'Houd de naaste vast'.

tekst Carolien Stam beeld Reed/Koos Groenewold

DE BELANGRIJKSTE omslag is dat de traditionele "nee"-cultuur verandert. Vroeger was niets mogelijk op de afdeling. Te druk, te ingewikkeld, niet mogelijk.' Mantelzorger en voorzitter van de cliëntenraad Karin de Vré en teamleider Jet Fischer zijn pioniers van "Houd de naaste vast". Het project is in 2008 en 2011 in zorgcentrum Eckmunde in Egmond aan Zee uitgevoerd. Professionals krijgen inzicht in de situatie en de vragen van de familie. Omgekeerd krijgen de naasten meer begrip voor de mogelijkheden en beperkingen van de zorgprofessionals. Karin de Vré: 'Je voelt je meer verbonden met de afdeling waar je dierbare wordt verzorgd. Er is weder-

zijds begrip en de zorg wordt beter doordat zorgmedewerkers en familie samenwerken.'

Ieder zijn eigen rol

Het project "Houd de naaste vast" is erop gericht om de voorwaarden te creëren zodat alle mensen rondom een cliënt zich betrokken voelen. Het effect is dat professionals en familie hun eigen rol vervullen in de zorg. 'De naaste heeft een natuurlijke rol in de zorg voor een cliënt, die moet zo min mogelijk veranderen als een cliënt in een instelling verzorgd gaat worden', zegt Hetti Willemse. Zij is met Tineke van den Klinkenberg de grondlegger van het project. 'De zorgprofessional heeft een functionele rol in een dienstverband. De beroepskracht houdt zich bijvoorbeeld bezig met wassen, aankleden of medicijnen geven. De

familie zit in een emotionele rol, die niet voor ieder familielid hetzelfde is. Maar familie is het heden en verleden voor de bewoner. Met "Houd de naaste vast" staat het bondgenootschap tussen professionals en zorgorganisatie met de naasten voorop, in het belang van de bewoners.

Familie en professional hebben een gezamenlijk belang: de beste zorg en welbevinden voor de patiënt. Tot zover de theorie. In de praktijk gaan familie (en naasten), bewoners en medewerkers in het project een aantal gespreksrondes in. Eerst per groep, vervolgens met elkaar. Om te bespreken wat nodig is om ervoor te zorgen dat alle partijen zich thuis voelen in de instelling. Voordat het project begint, wordt eerst het commitment van het management en de cliëntenraad gevraagd om te voorko-





ZORGVISITE

Grondleggers van 'Houd de naaste vast' zijn Tineke van den Klinkenberg en Hetti Willemse. Zij zijn ook de initiatiefnemers van het interactieve digitale platform www.zorgvisite.nl. Hiervoor schrijven zij recensies van bezoeken aan verpleeg- en verzorgingshuizen. Het uitgangspunt van de bezoeken is: 'zou dit een fijne woonplek zijn voor mijn eigen moeder?' Essentieel onderdeel van het platform zijn de tips 'Thuis Voelen'.

men dat het een vrijblijvende zaak wordt. In de derde gespreksronde maken de participanten een zogenoemde thuisvoel-agenda: een plan van aanpak voor wat er nodig is om de doelen te bereiken. 'Voor de gesprekken gelden een aantal spelregels die iedereen in acht moet nemen,' vertelt Willemse. 'Er moet worden gesproken over wat er op de afdeling moet gebeuren en het gesprek moet constructief zijn. Het is geen plek om alle klachten neer te leggen.' Sinds 2011 zijn zo'n 25 instellingen met het project "Houd de naaste vast" begonnen.

Eerst als pilot

Op de psychogeriatrische afdeling Karveel wonen dertig bewoners in een zogenoemde gesloten setting. De afdeling heeft het "Houd de naaste vast"-

traject twee keer doorlopen. De eerste keer, in 2008, kwam het als pilot min of meer toevallig tot stand. Cliëntenraad-voorzitter Karin de Vré: 'Tineke van den Klinkenberg is een vriendin van mij. Zij was hier op bezoek. Op de gang kwamen we de toenmalige bestuurder Rob van Dam tegen. We raakten aan de praat met als eindconclusie: "Als jullie met het project een pilot willen doen, begin dan maar hier", zei hij.' In die periode stond Eckmunde onder verscherpt toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. 'Niet vanwege de kwaliteit van de zorg, maar omdat de geplande samenwerking met een ander verpleeghuis niet goed verliep,' wil team-

leider Jet Fischer even rechtzetten. De

inspectie ging nauwlettend in de gaten houden of de regels wel goed werden nageleefd. 'Het gevolg was dat alle zorg nauwkeurig moest worden geregistreerd. Dus kwamen de lijstjes. Je kunt het zo gek niet bedenken of er moest een afvinklijst gemaakt worden. Voor het schoonmaken van het gebittenbakje of de douchestoel, voor vochttoediening, voor voeding, voor het gewicht. Waarom wij niet elke maand wegen, vroeg de IGZ. Wij wegen als wij zien dat een bewoner afvalt of te dik wordt. Dat was toch niet de bedoeling.' De lijstjes ten spijt was er bij familie en personeel behoefte om meer en betere aandacht te geven aan bewoners. >

'MENSEN ZIJN MINDER BEREID DE ZORG IN HUN EENTJE TE DRAGEN'

Marjolein Broese van Groenou, bijzonder hoogleraar Informele zorg Vrije Universiteit: 'Mantelzorgers van ouderen in tehuizen besteden gemiddeld 17 uur per week aan allerlei vormen van ondersteuning. Dat zijn vooral partners en kinderen, maar steeds vaker ook burens en vrienden. Dat bredere sociale netwerk wordt steeds belangrijker omdat er een nieuwe generatie mantelzorgers aantreedt, voor wie het minder vanzelfsprekend is om langdurig en veelvuldig zware zorg te verlenen. De overheid rekent nog te veel op de nabijheid van mantelzorgers. Familie woont steeds vaker verder weg, hebben betaald werk en eigen activiteiten. Er is niet altijd sprake van een duidelijk kerngezin, zoals vroeger. Mensen zijn in toenemende mate gescheiden, hertrouwd of hebben geen kinderen.'

Betrokken

'Dat wil niet zeggen dat mensen minder betrokken zijn bij de zorg voor ouderen. Integendeel. Op dit moment wordt 65 procent van de man-



◀ Karin de Vré verzorgt haar man die in zorgcentrum Eckmunde woont

telzorg gedaan door volwassen kinderen. Steeds belangrijker is dat de zorg goed georganiseerd wordt. Instellingen kunnen dat bevorderen door goede communicatie tussen zorgprofessionals en mantelzorgers. Een gesprek tussen mantelzorgers en professionals moet gaan over de sociaal-emotionele steun van familie en naasten. De primair-

re zorg - wassen, aankleden, medicatie - blijft bij de verzorgende.

Het verwachte tekort aan zorgprofessionals speelt de mantelzorg onvermijdelijk parten. Door het werk in de zorg aantrekkelijker te maken - meer betalen en de professionals meer ruimte geven de zorg zelf in te vullen - is er een slag te maken. Dat is al

begonnen, bijvoorbeeld met de zelfsturende teams. Daarnaast moet het persoonsgebonden budget behouden blijven.'

Eigen regie

'In de toekomst gaat het in de ouderenzorg om zelfstandigheid en eigen regie, wat ook meer mantelzorg veronderstelt. Voor mantelzorgers is het zaak om vroegtijdig het "zorggesprek" te voeren: "Hoe gaan we als familie en vrienden gezamenlijk die zorg aanpakken". Dat familieoverleg vindt nu pas plaats op crisismomenten. We moeten ons beter voorbereiden op de zorgvraag van onze ouders, om de mantelzorg goed te verdelen en organiseren, in samenwerking met de zorgprofessionals.'

> Dat was het startsein voor het project. Na de gespreksrondes werd een plan van aanpak gemaakt. De actiepunten varieerden van: weten waar de sleutel ligt van de kast voor activiteitenbegeleiding als je een spelletje wilt doen. Tot nieuwe aankleding van de leefruimten en meer tijd investeren in bewoners actief te betrekken, bijvoorbeeld door "bewegen aan tafel". 'Belangrijk is dat aan het eind van de rit het management er ook weer bij wordt betrokken,' zegt Fischer. 'De bestuurder moet de middelen ter beschikking stellen, zoals de financiering en de extra tijd of cursussen die medewerkers nodig hebben.'

Goede samenwerking

De verandering in de zorg was duidelijk, bevestigden Jet Fischer en Karin de Vré: 'De "nee"-cultuur veranderde in wederzijds begrip voor elkaars positie en mogelijkheden. Jet Fischer: 'Het werken op de afdeling wordt gemakkelijker doordat de samenwerking tussen personeel en

familie goed is. De sfeer stimuleert familie om te helpen met eten of samen met de bewoner activiteiten te doen.' Toch kwam er in 2011 een tweede ronde "Houd de naaste vast" Fischer: 'We wilden ons meer richten op het welzijn van de bewoners. Daar is een nieuwe visie op zorg voor nodig.' De afdeling Karveel werd nu als pilot gebruikt voor andere instellingen in de provincie Noord-Holland. 'De aandacht gaat steeds meer naar het welzijn van de bewoner,' zegt teamleider Fischer. 'Zorg is niet meer de hoofdzaak in de zorg voor ouderen. Mensen hebben in de laatste fase van het leven meer behoefte aan welzijn. Familie en naasten zijn daarin het belangrijkste. Ik zeg altijd tegen familie: "U moet dezelfde dingen doen die u altijd heeft gedaan met uw ouder of partner".'

Verplichting werkt niet

Verplichting en dwang zijn niet de juiste weg om familie meer te betrekken bij de zorg, volgens Fischer en De Vré.

'Als familie niet of weinig komt, heeft dat vooral te maken met praktische omstandigheden, bijvoorbeeld met werk, of omdat ze vanuit het verleden al een slechte relatie hebben.' Zowel de mantelzorgers als de zorgdeskundigen zien betrokkenheid als het belangrijkste middel om het sociale netwerk bij de zorg te betrekken. Maar zij betwijfelen of in de toekomst meer mensen uit dat sociale netwerk ingezet kunnen worden. Fischer: 'Wij hebben onze kinderen individualistisch opgevoed. Zij zeggen niet: "Ik kom naar je toe en zorg voor je". Ze zeggen: "Ik koop wel meer zorg voor je in." Die instelling stimuleert juist de door Karin de Vré gevreesde tweedeling in de zorg: 'Enerzijds wordt een appèl op de solidariteit gedaan door de familie meer te betrekken. Anderzijds worden in de verzekeringen onderscheid in zorgpakketten gemaakt. Wie meer kan betalen, kan ook meer afnemen. Ik moet er trouwens niet aan denken dat ik afhankelijk word van mijn burens.' ■