

sponsored

Op zoek naar zorgpersoneel?

Plaats nu uw vacature bij Zorgvisie en bereik 80.000 zorgprofessionals in een uniek netwerk (Medische banenbank, Skipr, Nursing, GZ-psychologie, Zorg+Welzijn, Tandartspraktijk, Mednet, Verzorgendenbanen, H&W, NTvG en V&VN).

[Bekijk de mogelijkheden](#)

VERPLEGING EN VERZORGING

16 MRT 2023

424 KEER GELEZEN

PREMIUM

[Opslaan](#) [Reacties](#) 0 [Delen](#)

Zorgpartijen Kennemerland willen dwang bij zorg thuis voorkomen

Laura van Elst

De Wet zorg en dwang (Wzd) is voor de extramurale ouderenzorg pionieren. Daarom hebben huisartsen, cliënt- en mantelzorgorganisaties en de vvt in Kennemerland de handen ineengeslagen. Een regionaal beleidsplan met samenwerkingsafspraken dient onvrijwillige zorg in de thuissetting te voorkomen en - indien noodzakelijk - te verbeteren.





Josephine de Vries, huisarts en medisch directeur van Huisartsen Zuid Kennemerland (HZK)

‘Dankzij deze samenwerking kunnen huisartsen op de deskundigheid van de vvt leunen’, vertelt Josephine de Vries, huisarts en medisch directeur van Huisartsen Zuid Kennemerland (HZK).

De Wzd-implementatie in de ambulante ouderenzorg is complexer dan in de intramurale setting. Zo kunnen zorginstellingen in de intramurale setting terugvallen op Bopz-structuren. ‘Het is bovendien makkelijker afspraken met eigen artsen te maken dan afspraken in de extramurale setting, waar verschillende disciplines en organisaties samenkomen’, zegt Carolien Koning, bestuurder bij Kennemerhart.



Carolien Koning, bestuurder Kennemerhart. Foto: Jurriaan Hoefsmit

Samenwerking

Hoewel de Wzd al sinds 2020 van kracht is, gebeurde er door uitvoeringsknelpunten nog weinig in de ambulante setting. Om lerenderwijs te implementeren, zijn in 2021 zes **praktijktuinen** van start gegaan. De regio Kennemerland meldde zich enthousiast aan, maar behoorde niet tot de ‘gelukkigen’. Daarom hebben de zorgverleners, cliënt- en mantelzorgorganisaties in de regio Kennemerland zelf de handen ineengeslagen.

De behoefte aan samenwerking is namelijk groot. ‘De Wzd is voor huisartsen ingewikkelde materie en er zijn kennislacunes’, legt Josephine de Vries uit. ‘Als huisarts is het fijn om korte lijnen te hebben, gebruik te kunnen maken van de deskundigheid van de vvt en heldere afspraken te maken die niet per thuiszorgorganisatie verschillen.’

Onvrijwillige zorg



Tamara Pieterse, bestuurder Zorgbalans

In de praktijk worden zorgverleners ook regelmatig geconfronteerd met onvrijwillige zorg door mantelzorgers of naasten. 'Denk aan een traphekje, het afpakken van sleutels of het wegleggen van een aansteker. Vormen van onvrijwillige zorg waarmee mantelzorgers liefdevol risico's willen verkleinen', vertelt Tamara Pieterse, bestuurder van Zorgbalans.

Met de toename van complexe zorgvragen, diversiteit in de cliëntenpopulatie en cliënten die langer thuis wonen, nemen dit soort situaties alleen maar toe. 'Daarom is het belangrijk om ook onder mantelzorgers en naasten het gesprek aan te gaan over onvrijwillige zorg.' Hierbij kan een specialist ouderenzorg of huisarts ondersteunen.

De samenwerking beoogt meer bewustzijn over onvrijwillige zorg te creëren en deze zoveel mogelijk te voorkomen. Zodat ouderen zo lang mogelijk hun zelfstandigheid en kwaliteit van leven behouden. 'Vaak zijn er alternatieven voor onvrijwillige zorg die men in eerste instantie niet bedenkt. Om tot andere oplossingen te komen, moet je een gezamenlijke gedachtenexercitie uitvoeren', vertelt Koning. 'Indien er geen andere uitweg is dan onvrijwillige zorg, dan wordt deze in samenwerking met andere zorgverleners ingezet', voegt Pieterse toe.

Maatwerk

De brede regionale samenwerking is gebaseerd op een duidelijke visie op wat goede zorg is in de ogen van cliënten en mantelzorgers. Daarvoor zijn de afdeling cliëntperspectief van Alzheimer Nederland en Tandem Mantelzorg betrokken geweest. 'Elke casus is maatwerk en dient in samenspel met andere zorgverleners te verlopen', zegt De Vries. 'De samenwerking is gelijkwaardig en gaat over de grenzen van de eigen organisatie heen.' Daarbij staat de inhoud van de zorg voorop. Daarna volgt het regelen van de organisatie en financiën.

Regionaal beleidsplan

De samenwerking is verankerd in een regionaal beleidsplan. 'Daarin is een stappenplan met verantwoordelijke professionals en rollen geformuleerd', vertelt De Vries. In eerste instantie is de zorgverlener bij het zorgplan betrokken. 'Vervolgens komt een onafhankelijk deskundige en de huisarts aan bod. Ook zijn er afspraken over de tijdsduur, evaluatie en herbeoordeling van onvrijwillige zorg.' Elke organisatie stemt het interne Wzd-beleidsplan af op het regionale beleidsplan, dat vorm krijgt binnen de bestaande samenwerkingen in de regio's Zuid- en Midden-Kennemerland. Om de bestuurlijke afspraken in de praktijk te laten landen, zijn er scholingen georganiseerd voor huisartsen, praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde. Daarnaast volgen medewerkers binnen de eigen organisatie een bewustwordings- en scholingsaanbod. Medewerkers van kleinere organisaties kunnen meedoen met het scholingsaanbod van grotere organisaties. Om informatie en casuïstiek met elkaar te delen en te bespreken, wordt een kennis/informatieplatform opgericht. Dit moet inzicht en houvast bieden in het maken van de moeilijke afweging bij onvrijwillige zorg. Een afweging die steeds om maatwerk vraagt. 'Door casuïstiekbespreking, gezamenlijke scholing en bestuurlijke borging willen we dit thema levend houden en verder ontwikkelen', vertelt Koning.

Regiosamenwerking

De afspraken versterken de bestaande samenwerkingen, zoals Wijkgerichte Zorg en de samenwerking tussen de vvt en ggz bij de uitvoering van een inbewaringstelling (IBS). 'Deze nieuwe samenwerking is een extra verdieping rond een complex thema die de regiosamenwerking verder uitbouwt', aldus Pieterse. De samenwerking is gefinancierd vanuit de regionale transitie-middelen. Koning noemt het de buitenboordmotor om de beweging te kunnen maken. 'Het beleidsplan wordt gemonitord en geëvalueerd, zodat het een lerende samenwerking blijft.'

Acceptabele risico's

Daarnaast is het volgens de Kennemerhart-bestuurder tijd voor een maatschappelijk debat over de aanvaardbare risico's versus onvrijwillige zorg bij thuiswonende ouderen. 'Vrijheidsbeperkende maatregelen zijn goed bedoeld, maar een wereld zonder risico's bestaat niet. We zullen ook het gesprek moeten voeren over acceptabele risico's en het respecteren van de regie van thuiswonende ouderen.'

De volgende partijen hebben hun handtekening gezet onder de samenwerking in de regio Kennemerland op het gebied van onvrijwillige zorg thuis: Huisartsen Zuid Kennemerland, Huisartsenvereniging Midden-Kennemerland, Kennemerhart, Sint Jacob, Zorgbalans, ViVa! Zorggroep, Buurtzorg en De Zorgspecialist, Tandem Mantelzorg en Alzheimer Nederland.

 Reageer op dit artikel  Deel dit artikel

Laura van Elst

Redacteur Zorgvisie, Skipr en Qruux.

VAN ONZE PARTNER

'Meeste impact is te halen samen met ziekenhuizen'

PREMIUM

wo 21 sep 2022 | Nieuws

Jos de Blok neemt met Buurtwonen afscheid van medisch model verpleeghuis