



Themanummer Multidisciplinaire zorg

- Meer activiteiten in het ontmoetingscentrum 2
- MDO en ZPO: multidisciplinair werken in WZH Hoge Veld 3
- Interviews 4
 - Stanley Swinkels 4
 - Mary Groeneveld 5
 - Koos van der Wal 6
- Van de bewonerscommissie 7
- Cliëntenraad 8
 - Avec toi, met jou!

Multidisciplinaire zorg en de kwaliteit van leven

De kwaliteit van leven wordt voor het grootste deel bepaald door de mate van zelfstandigheid. U voelt zich gelukkiger als u zelf beslissingen kunt nemen over uw eigen leven. Naarmate u ouder wordt is de kans groter dat u ondersteuning nodig heeft op allerlei gebieden. Dan kunt u in WZH Hoge Veld gebruikmaken van multidisciplinaire zorg.

Wat is nu multidisciplinaire zorg? Dat houdt in dat bij de zorg verschillende behandelaars en begeleiders betrokken zijn. Hierbij kunt u denken aan een verzorgende, een casemanager, een verpleeghuisarts, een psycholoog of bijvoorbeeld een fysiotherapeut. Bij Hoge Veld wordt in veel situaties multidisciplinaire zorg geboden. Bijvoorbeeld bij zorg in de thuishouding, bij de dagbehandeling voor dementerende ouderen, maar ook aan dementerende ouderen op de leefstijlgroepen.

Lees verder op de volgende pagina >>

Gewoon heel bijzonder

WoonZorgcentra Haaglanden

In dit magazine vertelt een aantal behandelaars van WZH Hoge Veld hoe zij met elkaar samenwerken, zodat goede multidisciplinaire zorg geleverd kan worden en de kwaliteit van leven van onze cliënten zo hoog mogelijk gehouden kan worden.

Een van de deskundigen die deel uitmaken van het multidisciplinaire team is de casemanager. De casemanager ondersteunt (dementerende) ouderen die nog zelfstandig thuis wonen. Koos van der Wal is

casemanager in Hoge Veld. Hij vertelt op pagina 6 wat hij kan betekenen voor deze ouderen.

Verder vindt u in dit magazine natuurlijk weer de bijdragen van de bewonerscommissie en de Cliëntenraad. Genoeg te lezen dus. Ik wens u veel leesplezier bij deze uitgave van "Onder ons".

Jolanda Smits,
locatiemanager WZH Hoge Veld

Meer activiteiten in het ontmoetingscentrum



Iedereen woont het liefst in zijn eigen huis. Ook als hij zorg nodig heeft. Voor mensen met dementie kan er een moment komen dat dit niet meer mogelijk is. WZH Hoge Veld probeert dit moment zo lang mogelijk uit te stellen door het bieden van activiteiten. Dit gebeurt onder andere op de dagbehandeling voor dementerende ouderen in het ontmoetingscentrum. Dit ontmoetingscentrum is volop in ontwikkeling.

Voor zelfstandig wonende ouderen biedt het ontmoetingscentrum WZH Hoge Veld een breed aanbod aan activiteiten, cursussen en workshops. Wij vinden

het belangrijk dat het ontmoetingscentrum nog verder ontwikkeld wordt, want zelfstandig wonende ouderen, dementerende ouderen en hun partner en familie hebben veel ondersteuning nodig.

De gevolgen van dementie zijn zowel voor de dementerende als voor zijn naasten erg groot. De ziekteverschijnselen worden steeds ernstiger. Niet alleen het geheugen wordt slechter, maar ook het gedrag verandert. Dat maakt dat het leven van iemand met dementie steeds moeilijker wordt, vooral in emotioneel opzicht. Een casemanager kan hulp bieden om de zorg in de thuissituatie zo lang mogelijk vol te houden

en kan ingrijpen wanneer het thuis echt niet meer lukt.

In samenwerking met andere organisaties ontwikkelt ontmoetingscentrum WZH Hoge Veld een breed programma voor mensen met dementie en hun partner en familie. Het doel is ervoor te zorgen dat mensen met dementie zo lang mogelijk in hun

vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. Dat willen zij zelf veelal het liefst. Maar ook hun partners of andere zorgverleners willen hen in het algemeen zo lang mogelijk bij zich houden. In het ontmoetingscentrum WZH Hoge Veld kan men het sociale leven onderhouden door mensen te ontmoeten en gezellig samen te zijn.

MDO en ZPO: multidisciplinair werken in WZH Hoge Veld

Met de zorg en diensten die WZH Hoge Veld levert, streven we ernaar de kwaliteit van leven voor onze bewoners zo hoog mogelijk te houden. Afhankelijk van uw zorgvraag kunt u met verschillende zorgmedewerkers en behandelaars te maken krijgen. Om de zorg, begeleiding en behandeling van de cliënt goed op elkaar af te stemmen, is er een nauwe samenwerking tussen iedereen die bij de cliënt betrokken is.

Het multidisciplinaire team

In Hoge Veld is een groot aantal deskundigen aanwezig, zoals woonzorgkundigen, fysiotherapeuten, psychologen, een diëtist, geestelijk verzorgers en een verpleeghuisarts. Gezamenlijk vormen zij het multidisciplinaire team van Hoge Veld. Deze samenwerking komt onder andere tot stand via diverse overleggen waarbij ook de cliënt en de familie nauw betrokken zijn.

Zorgleefplan

Een belangrijk onderdeel van de multidisciplinaire samenwerking is het zorgleefplan. Iedere bewoner in Hoge Veld heeft een eigen zorgleefplan waarin staat hoe hij zijn leven wil en kan voortzetten. Het zorgleefplan wordt in overleg met u opgesteld. Behalve welke zorg en medische behandeling nodig zijn, staat er ook in hoe een bewoner zijn leven wil inrichten. Want een belangrijk onderdeel van de visie van Hoge Veld is dat iedere cliënt zijn leven moet kunnen voortzetten zoals hij of zij dat vroeger gewend was. Daarom wordt in het zorgleefplan informatie gegeven over vier gebieden die voor de cliënt belangrijk zijn:

1. Woon- en leefomstandigheden: wat heeft een cliënt nodig om zich thuis te voelen? Bijvoorbeeld welke eisen stelt iemand aan de schoonmaak van het appartement?
2. Participatie: aan welke activiteiten of verenigingen wil de cliënt deelnemen?
3. Mentaal welbevinden en autonomie: hoe wil de cliënt benaderd worden? Wat kan de cliënt zelf nog op organisatorisch gebied?
4. Lichamelijk welbevinden en gezondheid: welke lichamelijke zorg en behandeling heeft de cliënt nodig?

Het zorgleefplan en kleinschalig leefstijlgericht wonen

Nadat alle deskundigen van het multidisciplinaire team de bewoner 'gezien' hebben, komt er een multidisciplinair overleg (MDO). Dit is een overleg waar alle betrokken zorgmedewerkers, de verpleeghuisarts en andere betrokken behandelaars hun bevindingen over een bewoner bespreken. Hierna ontvangt de bewoner/of de wettelijke vertegenwoordiger een verslag om zich te kunnen voorbereiden op het zorgleefplanoverleg. Tijdens dit overleg wordt het zorgleefplan besproken met de bewoner en de wettelijke vertegenwoordiger. Ieder half jaar wordt het zorgleefplan opnieuw besproken met de bewoner en/of wettelijke vertegenwoordiger. Mocht er tussentijds iets veranderen in de gezondheidssituatie van de cliënt, dan wordt het zorgleefplan tussentijds aangepast, altijd in overleg met de familie.

Stanley Swinkels, psycholoog: “De cliënt moet zich thuis voelen”

Stanley Swinkels en Ilkay Koçak zijn de psychologen van WZH Hoge Veld. Zij maken deel uit van het multidisciplinaire team en zijn betrokken bij de dementerende ouderen en hun familie. Daarnaast geven zij ook omgangsadviezen aan de verzorgende medewerkers en advies aan het management van Hoge Veld rondom de zorg voor dementerende ouderen.

Stanley en Ilkay: “Voor de dementerende bewoners van de leefstijlgroepen is het belangrijk dat we de zogenaamde ‘leidraad’ opstellen. De leidraad is onderdeel van het zorgleefplan dat samen met de zorg, behandelaars en begeleiders, in overleg met de familie wordt opgesteld. In de leidraad staan al onze bevindingen over een bewoner. Bijvoorbeeld over het leervermogen van een bewoner, diens stemmingswisselingen, hoe wil iemand benaderd worden, wat zijn de persoonlijke kenmerken. Maar ook welke voorkeuren de bewoner heeft. We proberen een zo normaal mogelijke leefomgeving te creëren voor bewoners, zodat ze zich op hun gemak en thuis voelen. Daarom houden we heel sterk rekening met de persoonlijke voorkeuren. Zo kan er bijvoorbeeld in de leidraad staan dat een bewoner graag naar NOVA kijkt. De verzorging op de leefstijlgroep kan daar dan rekening mee houden.”

MDO, ZPO en veel gesprekken

“Behalve de vaste overleggen, zoals het multidisciplinaire overleg en het zorgplanoverleg, voeren we regelmatig gesprekken tussendoor. Met de bewoners -als dit nog mogelijk is- bijvoorbeeld als ze moeite hebben om het wonen in Hoge Veld te accepteren of als ze in een rouwfase verkeren. De familie van de bewoner geven we individueel advies hoe ze met hun partner, vader of moeder moeten omgaan nu die in Hoge Veld woont. We organiseren ook regelmatig themabijeenkomsten waarin we informatie geven over dementie, over het verloop van de ziekte en wat de gevolgen kunnen zijn. Zoals gedragsverandering, stemmingswisselingen, enz. We merken dat familieleden het prettig vinden om met lotgenoten hierover te praten.”

Ilkay (l) en Stanley: “Dat we onderdeel zijn van een multidisciplinair team, zien wij als een groot voordeel.”



Omgangsoverleggen met verzorgenden

“Daarnaast hebben we regelmatig overleg met de verzorging. In de omgangsoverleggen geven we advies over de omgang met dementerende bewoners. En verzorgenden kunnen vertellen over wat ze meemaken op de leefstijlgroepen. Het biedt aan verzorgenden veel ondersteuning als ze leuke en minder leuke ervaringen kunnen delen met collega’s. Ook geven we klinische lessen aan de verzorgenden. Die lessen gaan over ziektebeelden en psychische stoornissen.”

Voordeel multidisciplinair overleg

“Dat we onderdeel zijn van een multidisciplinair team zien wij als een groot voordeel. Niet alleen voor ons maar zeker ook voor de bewoner. We hebben in principe contact met alle behandelaars en begeleiders. Iedere behandelaar kijkt vanuit zijn eigen vakgebied naar de cliënt. Zo kunnen behandelingen veel beter op elkaar afgestemd worden. Bijvoorbeeld als iemand onrustig is, kan de arts medicijnen voorschrijven om de bewoner te kalmeren. Maar misschien voldoet het als wij tips aan de verzorgenden geven hoe ze de cliënt kunnen benaderen en hoe ze een omgeving kunnen creëren waarin minder prikkels zijn. Het grote voordeel voor de bewoner is natuurlijk dat er binnen Hoge Veld niet langs elkaar heen gewerkt wordt. Alle behandelaars zijn op de hoogte van alle bijzonderheden van de bewoner en gebruiken deze informatie om individuele zorg te kunnen bieden.”

Mary Groeneveld: “Een verpleegkundig specialist kijkt door zowel een medische als een verpleegkundige bril naar de zorg”

Vanaf juli 2006 ben ik verpleegkundig specialist in WZH Sammersbrug en sinds januari 2009 ook voor WZH Hoge Veld. We noemden die functie altijd ‘nurse practitioner’, maar dat willen we graag veranderen. Verpleegkundig specialist is een duidelijker, Nederlands, begrip en geeft beter aan wat wij doen. Ik ben verpleegkundige, maar ik kan denken als een dokter. Ik ben een soort verlengstuk van de arts. Als zorgmedewerkers vragen hebben op medisch gebied, dan komen ze naar mij toe. Ik bepaal zelf of de arts erbij gehaald moet worden. Er is een duidelijke afbakening van mijn taken en die van de arts. Ik mag bijvoorbeeld geen medicijnen voorschrijven.”

“Van de verzorgenden hoor ik welke bewoners er op het spreekuur komen. Ik maak daarbij een inschatting welke bewoner door mij onderzocht wordt en wie, gezien de complexiteit van de behandelvraag, onderzocht dient te worden door de verpleeghuisarts. Stel, een bewoner heeft last van hartfalen, dan mag ik geen medicatie voorschrijven, dat doet de arts. Wel mag ik een diagnose stellen en een behandelingsvoorstel doen. Dit voorstel wordt dan eerst besproken met de arts voordat dat uitgevoerd wordt. Maar een heleboel taken mag ik zelfstandig uitvoeren. Daar

hoeft de arts niet bij te komen. Doordat de verpleegkundig specialist de minder complexe problemen behandelt, kan de verpleeghuisarts zich bezighouden met complexe medische problemen. Alles wat ik doe valt wel onder supervisie van de verpleeghuisarts.”

“Dus aan de ene kant wordt de arts ontlast van taken die een ander ook kan doen. Maar aan de andere kant heeft mijn functie ook een duidelijke meerwaarde, namelijk dat ik verpleegkundige ben. Ik weet hoe de verzorgenden in de praktijk werken, waar ze mee te maken hebben. Daardoor ben ik praktischer in het zoeken van oplossingen. Maar op medisch gebied denk ik als een dokter.”

“Als verpleegkundig specialist maak ik deel uit van het multidisciplinaire team. Als een cliënt minder complexe problemen heeft, ben ik bij het zorgplanoverleg aanwezig. Vanuit mijn functie heb ik het meest contact met de arts. Maar ik zie ook regelmatig de fysiotherapeut, de ergotherapeut en de psychologen. Dat is afhankelijk van de zorgvraag die de bewoner heeft. Het voordeel van deze contacten is dat er vanuit verschillende visies naar eenzelfde bewoner gekeken wordt. Alles komt aan bod en iedereen weet wat er speelt.”



“Het voordeel van multidisciplinaire zorg is dat er vanuit verschillende visies naar een bewoner gekeken wordt.”

Koos van der Wal: "Als casemanager ben je de spin in het web"



Koos: "Het kan ook zijn dat we adviseren om naar de dagactiviteiten of de dagbesteding te gaan."

WZH Hoge Veld levert zorg en diensten die ervoor zorgen dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Vanaf begin dit jaar is daar een zorgproduct bijgekomen, namelijk casemanagement. Sinds februari 2009 zijn er twee casemanagers in WZH Hoge Veld die ouderen in de omliggende wijken ondersteunen bij het zelfstandig thuis wonen. Koos van der Wal is een van de casemanagers en hij vertelt wat hij voor deze, veelal dementerende ouderen en mantelzorgers kan betekenen.

Alleen of samen met een partner

Koos: "Wij komen bij ouderen die nog zelfstandig thuis wonen, maar daar hulp en begeleiding bij nodig hebben. Vaak zijn het ouderen die samen met een partner leven, waarbij de een licht dementeert en de ander de verzorging op zich heeft genomen. Maar het kan ook zijn dat iemand alleen woont en al in een vergevorderde fase van dementie verkeert. Wij worden ingeschakeld als de huisarts of een familielid signaleert dat de dagelijkse verzorging niet meer goed gaat."

Adviseren en hulp organiseren

"Wij gaan op bezoek bij de cliënt en kijken hoe de thuissituatie is en welke hulp nodig is. Zelf verlenen wij geen zorg, maar we regelen dat er zorg komt. Bijvoorbeeld thuiszorg, zodat iemand elke ochtend gewassen en aangekleed wordt. Het kan ook zijn dat we adviseren om naar de dagactiviteiten of de dagbesteding te gaan, zodat de mantelzorger ontlast wordt en er dagstructuur aan de cliënt kan worden geboden. Als onafhankelijk adviseur bewaakt de casemanager de behoeften en wensen van de cliënt en mantelzorger. In het uiterste geval zorgen we ervoor dat iemand opgenomen wordt in een verpleeghuis."

Vertrouwen opbouwen

"Om te weten te komen welke hulp iemand nodig heeft, voeren we gesprekken. Het is heel belangrijk dat je een vertrouwensband opbouwt. Want je komt als vreemde zo maar bij iemand in een thuissituatie. In eerste instantie kan er afwijzend worden gereageerd. De partner voelt zich schuldig omdat er dingen niet goed gaan thuis en de cliënt zelf vindt dat hij het allemaal best nog wel zelf kan. We proberen eerst

de weerstand tegen de hulp weg te halen. In de meeste gevallen gaat dat eigenlijk wel snel en kunnen we stappen ondernemen."

'Niet-pluifase'

"Welke hulp we inschakelen hangt af van de situatie die we aantreffen. Soms worden we er al snel bijgeroepen, als er kleine dingetjes misgaan. Dat noemen we de 'niet-pluifase'. Soms is de 'niet-pluifase' allang gepasseerd. Bijvoorbeeld als de mantelzorger zelf ziek is geworden, het huishouden niet meer gedaan wordt of als iemand vervuild is. We maken alle fases binnen het dementeringsproces mee. Hoe eerder wij in beeld komen, des te beter een eventueel probleem opgelost kan worden. Het doel is dat de cliënt zo lang mogelijk op een veilige en verantwoorde manier gewoon thuis kan blijven wonen, met de zorg en begeleiding die daarvoor noodzakelijk is."

Spin in het web

"Daarbij werken we samen met verschillende zorgaanbieders, zoals thuiszorgorganisaties, verpleeghuisinstellingen, behandelaars en begeleiders binnen WZH en in de eerste lijn. We hebben contact met de dagbehandeling waar sommigen van onze cliënten komen, en met relatiebeheer die voor ons de indicaties regelt. Maar we overleggen ook met de huisarts en de psycholoog indien dat nodig is. Eigenlijk zijn we een soort 'spin in het web'. We doen alles om de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten en nemen de onvermijdelijke administratieve rompslomp voor onze rekening. Het leuke aan deze functie is dat je cliënten en mantelzorgers zowel functionele als emotionele ondersteuning biedt bij het zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Indien dat niet mogelijk is zorg je ervoor dat cliënten op een goede plaats terechtkomen. Als wij in het begin bij een cliënt betrokken worden, kan iemand vaak nog wel een paar jaar thuis blijven wonen met hulp."

Van de bewonerscommissie "Met elkander voor een ander"

De bewonerscommissie van WZH Hoge Veld heeft een leuke: "Met elkander voor een ander". Oftewel, klaarstaan voor onze oudere medemens en elkaar helpen. Dat is ook het motto en de instelling van een groep enthousiaste vrijwilligers: voor elkaar en met elkaar. Er zijn nog steeds veel mensen die zich belangeloos willen inzetten voor een ander. Denk hierbij ook aan mantelzorgers en burens. Zonder hun inzet is het voor de ouder wordende mens een stuk moeilijker om te functioneren.

De vrijwillige leden van de bewonerscommissie behartigen de woonbelangen van de bewoners van de Garantwoningen. Maar wij doen meer. Wij voeren niet alleen overleg met de huurders en de verhuurder maar waken ook over de woonomgeving en de buurt. Daarvoor nemen wij bijvoorbeeld deel aan het overleg met het Bewonersplatform Wateringse Veld. Onderwerpen zijn onder andere: een nette woonomgeving, veiligheid,

jongerenwerk, bereikbaarheid van de buurt en veilig openbaar vervoer. Iedere woensdagavond vanaf 19.00 uur organiseert de bewonerscommissie een spelletjesavond. Er worden verschillende spelletjes aangeboden. U bent van harte welkom in het Grand Café van WZH Hoge Veld. Mocht u niet alleen kunnen komen, laat het ons weten, want dan kunnen wij misschien hulp bieden. De toegang is gratis; drankjes en hapjes zijn voor eigen rekening.

Helaas heeft de bewonerscommissie vrijwel geen budget voor de aanschaf van materialen. Wilt u ons steunen dan kunt u contact zoeken met de penningmeester van de bewonerscommissie, Laan van Wateringse Veld 276.

Heeft u vragen, dan bent u welkom op de spelletjesavond. Of neem contact op met ondergetekende, telefoon (070) 890 23 67.

Hartelijke groet, K. van der Lek, voorzitter

Avec toi, met jou!

Waarom aan u gericht in de "jij-vorm"?

In 2007 heeft WZH Hoge Veld, door middel van een 'pilot' (proefproject), deelgenomen aan een landelijk project dat in het teken stond van 'bejegening'. Inmiddels is dit project beëindigd, maar bejegening is een onderwerp dat blijvend aandacht verdient.

Bejegening, het goed omgaan met elkaar, met wie dan ook (cliënt, familie en medewerkers) is voor heel WZH van groot belang voor het uitvoeren van de werkzaamheden vanuit het basisprincipe 'cliëntgerichtheid'. Jolanda Smits, locatiemanager Hoge Veld, zegt dan ook: "Kwaliteit van leven voor de cliënt moet meer zijn dan een papieren slogan, het moet vooral zichtbaar zijn in de praktijk". Of zoals staatssecretaris Bussemaker onlangs zei tijdens de opening van het congres 'Yes we Care' in Bussum: "Zorgaanbieders moeten zich meer richten op de wensen van cliënten".

In 2009 heeft WZH Hoge Veld, als eerste organisatie in Nederland, het PreZo zilveren keurmerk in de zorg behaald, een kwaliteitskeurmerk dat past bij de hedendaagse visie van Normen voor Verantwoorde Zorg, waarbij de kwaliteit van leven van cliënten centraal staat door middel van prestatiegericht werken. De bovengenoemde zinsnede van mevrouw Bussemaker en de vernieuwende visie van Jolanda Smits bevestigen de hoge waarde van Prezo.

Op basis van dit hedendaagse, en door de politiek gesteunde, gedachtegoed over hoe we met ouderen om moeten gaan, heeft de Cliëntenraad in 2007 besloten zich te presenteren tijdens de (drukbezochte) familieavonden. Als raad voelden wij de verplichting ons naar buiten te profileren, zowel naar de medewerkers als naar de achterban van onze cliënten. Het oubollig vanaf afstand toezien en bewaken past niet meer in deze tijd.

De familieavonden zijn een belangrijk middel om de 'cliëntgewenste zorg' goed in kaart te brengen en we proberen zoveel mogelijk waar te maken binnen de kaders van het budget en het interactief samenwonen. U als familielid of relatie van onze cliënten kan ons daarbij handvatten aanreiken. We vormen als het ware één familie waarin respect (U) voorop staat, maar waarin 'Jij' gebruikt mag worden om de onderlinge afstand te verkleinen. Espère! Blijf hopen! Want samen doen is samen slagen.

Met vriendelijke groet,
Harry van Haastert, voorzitter Cliëntenraad

Colofon

Onder ons
Eerste jaargang, nummer 4
Augustus 2009

Redactieadres

WZH Hoge Veld
Laan van Wateringse Veld 222
2548 CG Den Haag
Telefoon 070 - 890 1995

Redactie

Susan Deurloo
Ellen Stok

Eindredactie

Susan Deurloo
Ellen Stok
Charles de Vré

Aan dit nummer werkten mee:

Koos van der Wal
Ilkay Kocak, Stanley Swinkels
Mary Groeneveld
Jolanda Smits
Cliëntenraad en bewonerscommissie
WZH Hoge Veld

Fotografie

Vincent Basler
Ellen Stok
Susan Deurloo

Ontwerp, vormgeving en drukwerk

Adepth Advertising bv

'Onder ons' verschijnt 6 keer per jaar.

Aan de totstandkoming van deze uitgave is veel zorg besteed. Voor informatie die ondanks dat onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteurs en redactie geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen houden wij ons gaarne aanbevolen.

WZH Hoge Veld maakt onderdeel uit van WoonZorgcentra Haaglanden (WZH). WZH is één van de grotere organisaties op het gebied van ouderenzorg in de regio Haaglanden. Meer dan 2.500 cliënten ontvangen dagelijks zorg op maat in een veilige en geborgen woonomgeving van meer dan 2.000 medewerkers en 1.000 vrijwilligers.

© WZH Hoge Veld 2009

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of enige wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van WZH Hoge Veld.

