



Samenwerken met het Zorgleefplan

Hoe bevalt het werken met het Zorgleefplan en welke knelpunten kom je tegen? Een jaar nadat de pilot-afdelingen van start gingen, is het tijd voor een korte terugblik. Een succesfactor is het multidisciplinaire samenwerking rondom de cliënt. Welke knelpunten zijn er in de praktijk?

De cliënt centraal stellen, is soms niet gemakkelijk!

De cliënt centraal stellen, dat is de gedachte achter het zorgleefplan. Wat wil de cliënt? Wat heeft hij daarvoor nodig? Dat is leidend bij de zorg voor de cliënt. En dat kan soms voor professionals lastig zijn. Bijvoorbeeld als een cliënt iets wil dat niet goed is voor zijn gezondheid, of veiligheid. “Stel dat een cliënt 's-nachts gewekt moet worden om gedraaid te worden, zodat decubitus wordt voorkomen, maar hij wil het niet, dan heb je een dilemma”. Meestal gaan wij dan met de cliënt in gesprek, maar als hij niet van mening verandert, is het zaak dat zo goed mogelijk op te schrijven in het zorgleefplan. Zodat je wel kunt zien dat je als professional de cliënt hebt gewezen op de risico's.

Methodisch werken

Voor behandelaars is het soms zoeken naar de manier waarop het proces verloopt. “Als ik iets in het zorgleefplan zet, hoe weet ik dan of het gelezen wordt? Moet ik het dan opnieuw uitprinten of doet de EVV-er dat? De wens is dat hierover uniforme en duidelijke afspraken worden gemaakt. Ook gaat het om vertrouwen op elkaar dat gemaakte afspraken centraal staan in het werken in de dagelijkse praktijk. Belangrijk is dat de samenwerking met elkaar regelmatig geëvalueerd wordt.

De regie over het plan

De EVV-er voert de regie over het gezamenlijke zorgleefplan. Vroeger maakten de EVV-ers en de arts ieder een eigen plan. Nu is de arts samen met de EVV-er het kernteam rond de bewoner, maar de regie over de uitvoering van het zorgleefplan ligt bij de EVV-er. En dat is soms ook wennen: dat betekent dat je als EVV-er de input moet verzamelen van alle behandelaren die bij de cliënt betrokken zijn. Soms betekent dit dat de EVV-er de behandelaar moet aanspreken. Op de afdeling Van Gogh is afgesproken dat de EVV-er hiervoor twee weken van te voren de input heeft van de behandelaren.

Lezen!

De afspraken in het zorgleefplan zijn uitgangspunt van de zorg. Werken met het zorgleefplan betekent dat het zorgvuldig gelezen moet worden, voordat je met de zorg voor de cliënt begint. De praktijk is echter dat medewerkers gewend zijn om direct aan de slag te gaan. Vooral als een cliënt in de praktijk vaak dezelfde zorg krijgt. Dit vraagt om een andere werkwijze, dit kost tijd. Het ECD kan deze andere werkwijze ondersteunen doordat de informatie daarin overzichtelijker en sneller te vinden is.

Hoe bevalt het werken met het Zorgleefplan

Ondanks de knelpunten is iedereen positief over het werken met het Zorgleefplan. De deelnemers aan de trainingen zijn enthousiast, de werkwijze voldoet duidelijk in een behoefte. “Eindelijk een instrument waarmee je de cliënt echt centraal kunt stellen!”

Input voor dit artikel werd geleverd door: Annemiek Rozendaal, ergotherapeut Maaïke Posthouwer, SOG Eefje Sizoo, SOG ioleke Wagemakers, projectleider Zorgzaam Warande ai, Sabine Callenbach, waarnemend MOV-er op van Gogh (inmiddels team manager bij In de Dennen) Rene Wassenberg, Greetje van Dasselaar en Gerda Kamp, interne trainers voor het ZLP en het ECD.