

Model
Zorgleefplan
Verantwoorde zorg

Een korte handreiking voor gebruik



Het zorgleefplan als instrument voor Verantwoorde zorg

Het model Zorgleefplan Verantwoorde zorg is bestemd voor de medewerkers die rechtstreeks betrokken zijn bij de cliëntenzorg. Het is een instrument waarmee zij verantwoorde zorg in de dagelijkse praktijk kunnen verankeren. Verantwoorde zorg is zorg die voldoet aan de eisen die zorgorganisaties, cliëntenvertegenwoordigers, beroepsgroepen, verzekeraars en de IGZ samen hebben opgesteld en vastgelegd in een officieel visiedocument 'Op weg naar normen voor Verantwoorde zorg'¹.

Afhankelijk van hoe de zorg precies is georganiseerd, zullen verschillende disciplines het instrument gebruiken. Dat zal in ieder geval de zorgcoördinator/eerst verantwoordelijk verzorgende zijn. Afhankelijk van de complexiteit van de zorg zijn naast de eerst verantwoordelijk verzorgende ook andere disciplines zoals een (para)medicus betrokken bij de intake en de zorg. Ook voor hen is het instrument belangrijk.

De cliënt n

Alles draait om de kwaliteit van leven van de cliënt

Zorg en dienstverlening moeten de kwaliteit van leven ondersteunen. Wat daarbij belangrijk is kan alleen de cliënt zelf bepalen. Kort gezegd moet dit instrument ertoe leiden:

- ▶ dat zo veel mogelijk informatie wordt verzameld over wat kwaliteit van leven voor de cliënt betekent;
- ▶ dat gezondheidsrisico's gesignaleerd worden;
- ▶ dat de gesprekken en het overleg met de cliënt zorgvuldig worden gevoerd;
- ▶ dat op basis daarvan goede afspraken met de cliënt worden gemaakt;
- ▶ dat de gemaakte afspraken goed worden vastgelegd;
- ▶ dat zorg en diensten worden verleend zoals is afgesproken;
- ▶ dat de afspraken regelmatig worden geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Wat is het resultaat?

Het resultaat is een persoonlijk zorgleefplan voor elke cliënt. Daarin staat voor de cliënt - en zijn familie - hoe hij zijn leven kan voortzetten zoals hij dat gewend was en graag wil. Hoe hij met zijn mogelijkheden en beperkingen datgene kan blijven doen wat hij zelf zinvol en belangrijk vindt. En welke ondersteuning hij daarbij kan verwachten.

Het zorgleefplan is de leidraad voor de inzet en de werkwijze van de medewerkers. Omdat verschillende disciplines het instrument zullen gebruiken is het tevens een hulpmiddel voor de afstemming van hun werkzaamheden.

Het zorgleefplan ondersteunt dus de multidisciplinaire zorg- en dienstverleningsprocessen².

Verantwoordelijkheden

Afhankelijk van de afgesproken werkwijze in huis en de inhoud van de zorgvraag, kan de cliënt bij de intake en bij het opstellen en aanpassen van het zorgleefplan met verschillende disciplines te maken hebben. Zorgafspraken worden meestal na (multi)disciplinaire bespreking en in overleg met de cliënt definitief gemaakt. Een onderdeel van deze afspraken is ook hoe en door wie er bewaakt en gesignaleerd wordt. En hoe en door wie andere disciplines ingeschakeld worden. Vaak wordt ook in de (multi)disciplinaire bespreking bepaald wat specifieke aandachtspunten zijn op grond waarvan bij 'deze' cliënt de arts/andere disciplines ingeschakeld worden. Naast het professionele inzicht spelen hierbij afspraken en protocollen een rol. Dit wordt in dit model Zorgleefplan aangegeven met 'inschakelen andere disciplines volgens werkwijze zorgorganisatie'.

De opbouw van dit model

Dit model leidt de gebruiker langs onderwerpen die aan de orde moeten komen zijn om kwaliteit van leven bespreekbaar te maken en daarbij voldoende aandacht te besteden aan gezondheidsrisico's.

Het model bestaat uit tabbladen en (voorbeeld)invulformulieren. Op de tabbladen staan voorbeeldvragen voor het gesprek met de cliënt en zijn familie. Ook staan daar aandachtspunten voor observatie die afgeleid zijn van de voorbeeldvragen en aandachtspunten voor de multidisciplinaire contacten. De tekst op de tabbladen geeft aandacht aan 'het gewone' in het dagelijks leven van de cliënt en aan het 'bijzondere' dat voortvloeit uit de complexe zorgvraag. De tabbladen zijn bedoeld als steun en houvast bij de gesprekken en observaties, niet als keurslijf dat standaard gevolgd moet worden!

De invulformulieren hebben dezelfde kleur als het tabblad waar ze bij horen. De gebruiker kan het resultaat van het gesprek met de cliënt en andere informatie op deze formulieren invullen. De ingevulde formulieren worden na gebruik opgeborgen in het *persoonlijke cliëntendossier*.

op woonru

De intake

Speciale aandacht wordt in het model besteed aan de intakefase. Want de opname is zowel voor de cliënt als voor de organisatie een belangrijk moment.

Er is een zekere hoeveelheid gegevens nodig om goed met de zorg te kunnen starten. Maar voor de cliënt kan opname zo ingrijpend zijn dat hij minder dan anders in staat is goed te verwoorden wat voor hem belangrijk is.

Het model helpt om bij de intake in elk geval de belangrijkste onderwerpen aan bod te laten komen met behulp van de **checklist eerste gesprek**.

Een goede **afronding** van het gesprek maakt duidelijk wat voldoende besproken is, wat nog nadere aandacht vraagt en wanneer de eerstvolgende evaluatie plaats vindt.

Vervolgens is er een gedeelte voor een **algemene typering** van de cliënt: een beeld van de mens, de persoon als geheel. Dit deel ontwikkelt zich naarmate de zorgverleners en de cliënt elkaar beter leren kennen³.

Uiteraard bevat dit model ook formulieren voor de benodigde **administratieve gegevens** van de cliënt.

De domeinen

Daarna komen vier 'domeinen' aan bod die samen bepalend zijn voor de levenskwaliteit:

1 ► de woon- en leefomstandigheden

2 ► participatie (het sociale leven van de cliënt)

3 ► mentaal welbevinden en autonomie

4 ► lichamelijk welbevinden en gezondheid

Op de voorkant van elk tabblad staat wat de algemene norm voor Verantwoorde zorg is ten aanzien van dat domein.

Op de invulformulieren is een plaats ingeruimd voor de specifieke situatie, voorkeuren, behoeften en noden van deze cliënt, en voor informatie van familie en hulpverleners. Zorgorganisatie en beroepsbeoefenaars hebben, ook los van wensen en voorkeuren van de cliënt, een belangrijke taak als het gaat om het signaleren, en zo nodig aanpakken, van gezondheidsrisico's. Ook daarvoor is in het model een nadrukkelijke plaats ingeruimd. Bij dat onderdeel wordt ook verwezen naar de lijst van bijbehorende landelijke protocollen/richtlijnen achterin de map. Zorgorganisaties kunnen daar eventueel eigen protocollen en observatielijsten aan toe voegen.

Doelen, acties, afspraken en evaluaties

De resultaten van gesprekken en observaties over de domeinen leiden tot **doelen, acties, afspraken en evaluatiemomenten**. Dit kan op het daarvoor bestemde formulier worden ingevuld. Op dit formulier wordt ook aangegeven of en hoe de familie zelf bij de zorgverlening betrokken is, en eventueel zelf ook ondersteuning of begeleiding krijgt.

- ▶ Bij ieder gesprek over het zorgleefplan is een goede **afronding** nodig om te zien of alles helder en voldoende besproken is. Op het formulier voor de afronding staat ook wanneer en hoe de volgende evaluatie plaats vindt.
- ▶ Acties en afspraken worden omgezet naar een weekprogramma voor de cliënt; hiervoor is het formulier **weekagenda** bedoeld.
- ▶ Op het formulier **dagrapportage** worden de dagelijkse bijzonderheden ingevuld.
- ▶ Op een **rapportageformulier per doel** vullen de betrokken disciplines hun waarnemingen in.
- ▶ Een **observatieformulier** geeft de mogelijkheid om bepaalde onderwerpen die gesignaleerd worden apart aandacht te geven.

Informatiebronnen

De cliënt is de belangrijkste bron van informatie. In gesprekken en observaties 'geeft' de cliënt informatie. Daarnaast zijn familie en met name mantelzorgers een belangrijke aanvullende bron van informatie. Naarmate de cliënt zijn verhaal zelf minder goed kan doen, wordt de rol van de naasten en de rol van non-verbale communicatie en observatie als bron van informatie belangrijker. Wat de beste bron is, verschilt per situatie en per onderwerp. Daarom worden in dit zorgleefplan verschillende bronnen aangeduid: vragen aan de cliënt, vragen aan familie en hulpverleners, en observatie. Voor de duidelijkheid is het nodig om in de verslaglegging aan te geven van welke bron de informatie afkomstig is. Naarmate de zorg complexer wordt zal er een sterker accent komen op het professionele oordeel als informatiebron.

Aan de slag

Het zorgleefplan is nooit af. Het groeit mee met de levensfase en veranderingen in het welzijn van de cliënt en de inzichten van de zorgverleners. Belangrijk is dat medewerkers bij wat ze meemaken en bespreken met de cliënt steeds alert zijn op zaken die in het zorgleefplan moeten worden opgenomen. En op ontwikkelingen die het nodig maken dat het zorgleefplan bijgesteld wordt.

Het model Zorgleefplan Verantwoorde zorg is uitgedacht als 'papieren' instrument, omdat veel organisaties nog niet over elektronische cliëntendossiers beschikken. En omdat het hele instrument in deze vorm snel in zijn samenhang te bekijken is. Alle onderdelen zijn ook beschikbaar op de website van Arcares en de websites van de andere betrokken partijen. Ook de formulieren zijn daar te vinden, als pdf file, én als Word document. Het Word document kan desgewenst worden aangepast aan de eigen werkwijze.

zich thuis

Voetnoten:

¹ Juni 2005; Arcares, AVVV, LOC, NVVA, Sting, in afstemming met IGZ, VWS, ZN.

² Om verwarring te voorkomen: de arts en de ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist en diëtist zullen naast het zorgleefplan ook een eigen (para)medisch dossier hanteren voor de eigen werkaantekeningen. Hetzelfde geldt voor andere betrokken professionals zoals de psycholoog, geestelijk verzorger, maatschappelijk werker, enz.

³ Deze typering is kort en actueel. Daarnaast is het steeds meer gebruikelijk om met de cliënt een eigen levensboek of levensverhaal te maken.



colofon

Tekst en productievoorbereiding

Actiz, Utrecht

Ontwerp en realisatie

Het Lab - grafisch ontwerpers BNO, Anhem

Druk en afwerking

JP Tamminga, Duiven

Uitgave

Actiz, organisatie van zorgondernemers,
in samenwerking met
AVVV, Algemene Vereniging Verpleegkundigen
en Verzorgenden
LOC, Landelijke Organisatie Cliëntenraden
NVVA, de beroepsvereniging van verpleeghuis-
artsen en sociaal geriaters
Sting, Landelijke Beroepsvereniging
Verzorging

www.actiz.nl

Publicatienummer 06.012

© Actiz, juli 2006