



Thuis in het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

Met vroegtijdige wachtlijstbemiddeling ondersteunt de Frankelandgroep cliënten bij verhuizing naar verpleeghuis



Als het verpleeghuis wil voorkomen een onbekende wereld te zijn voor toekomstige cliënten en hun naasten, dan moet het naar hen toe gaan. Precies dit doet de Frankelandgroep, die in het kader van een verbeterplan binnen Waardigheid en trots het project “Vroegtijdige wachtlijstbemiddeling” heeft opgezet.

Mevrouw Kars-Roelse (negentig jaar) woont sinds juli 2015 in het verpleeghuis van Frankeland, maar is al sinds een jaar daarvoor in beeld bij de organisatie. ‘Toen ik ernstige problemen met lopen kreeg moest ik naar een revalidatiecentrum’, vertelt ze. ‘Daar werd verteld dat ik niet meer terug kon naar huis maar naar het verpleeghuis moest. Dat wilde ik niet, de stap naar het verpleeghuis was nog te groot voor me. Met hulp van de maatschappelijk werker lukte het toen toch om weer terug te keren naar huis. En die maatschappelijk werker kwam in het jaar daarna elke twee maanden bij me op bezoek om te kijken of het nog steeds ging. Al toen ik nog in de revalidatie zat zei ik: als het thuis écht niet meer lukt, wil ik naar Frankeland. En zo is het uiteindelijk ook gegaan. Ik hoorde daar goede dingen over en bovendien woont mijn dochter hier niet ver vandaan.’

Wachtlijstbemiddeling

Zo hoort het traject ook te verlopen, is de overtuiging van maatschappelijk werker Mellissa Koevermans van Frankelandgroep. 'Bij onze organisatie is veelal een casemanager betrokken bij de thuissituatie om uit voorzorg in kaart te brengen of iemand nog op verantwoorde wijze thuis kan blijven wonen. Komt het moment om over een indicatie voor langdurig verblijf te gaan praten, dan komt in het kader van de vroegtijdige wachtlijstbemiddeling een maatschappelijk werker van Frankelandgroep in beeld. Deze bemiddeling is er voor iedere kwetsbare oudere die nog in de thuissituatie woont. De maatschappelijk werker is dan vanaf dat moment het vaste aanspreekpunt. Dat kan een lang traject zijn, maar natuurlijk kan ook snelle actie geboden worden als een crisissituatie ontstaat. Dit laatste proberen we uit te sluiten door goed de vinger aan de pols te houden en door ondersteuning te regelen die waarborgt dat iemand zo lang mogelijk verantwoord thuis kan blijven wonen. Naast uitgebreide thuiszorg is hiervoor inzet van bijvoorbeeld een fysiotherapeut, een ergotherapeut of een diëtist mogelijk.'



De maatschappelijk werker komt eens in de acht tot twaalf weken langs. Hiervoor staat een vaste tijd, maar er is ruimte om hiermee flexibel om te gaan, zegt Koevermans. ‘Als de situatie stabiel is kun je ook korter op bezoek blijven. Het gaat erom dat je er bent voor mensen. Je komt dichtbij en leert ze kennen. En in het geval van een crisis of een complexe situatie kunnen juiste langere bezoeken worden afgelegd.’

Goed voorbereid

Ontstaat toch een situatie waarin verhuizing naar het verpleeghuis niet langer uit te stellen is, dan is het voordeel dat de cliënt en diens naasten de organisatie al kennen. ‘We hebben mensen dan al op basis van onze informatiemap voorbereid op wat we als verpleeghuis kunnen bieden, om te bewerkstelligen dat ze hier realistische verwachtingen van hebben’, zegt Koevermans. ‘En ze hebben het huis al gezien, dat is ook belangrijk. Bovendien kunnen ze altijd contact opnemen met de maatschappelijk werker die hun vaste contactpersoon is.’

Praktisch omvat wachtlijstbegeleiding:

- een vaste wachtlijstbegeleider
- een uitgebreide intake
- ondersteuning van de toekomstige bewoner en mantelzorg
- coördinatie van de zorg
- periodieke huisbezoeken
- telefonische bereikbaarheid/periodiek telefonisch contact
- coördineren van de verhuizing naar de Frankelandgroep
- een actueel wachtlijstdossier

Natuurlijk blijft het altijd mogelijk dat een crisissituatie ontstaat – bijvoorbeeld omdat iemand ten val komt of ernstig verward wordt – op een moment dat er geen ruimte is bij Frankelandgroep. Koevermans vertelt: ‘We bespreken al tijdens de wachtlijstbemiddeling waar iemands voorkeur naar uitgaat. Natuurlijk kan dit niet voorkomen dat de plaats van voorkeur niet beschikbaar is op het moment dat het nodig is, maar in dat geval bieden wij wel begeleiding om te zorgen dat iemand op een goede plek terecht komt. Voor de familie heel prettig, want de zorg is veelal een onbekende wereld voor hen. Bovendien is de definitieve verhuizing heel zwaar voor de cliënt en diens naasten, hierbij kunnen schuldgevoelens om de hoek komen kijken en het vraagt ook om aandacht voor rouwverwerking. Daarom bieden we ook ruimte om daarover te praten.’

Vraaggestuurde oplossing

De extra aandacht voor de wachtlijstbemiddeling is ontstaan omdat Frankeland constateerde dat mensen al lange tijd preventief op de wachtlijst stonden en vaak belden met vragen. ‘Het was dus nodig voor ons om hier een product voor te ontwikkelen voor de mensen die nog zelfstandig thuis wonen’, zegt Koevermans. ‘We hebben dit gedaan samen met het zorgkantoor. Dit heeft ook belang bij deze aanpak omdat we hiermee verhuizing naar een verpleeghuis zo lang mogelijk op verantwoorde wijze kunnen uitstellen en crisissituaties

tot een minimum kunnen beperken.’

‘Met deze vroegtijdige wachtlijstbemiddeling willen we er juist zijn voor meer mensen.’

Crisissituaties voorkomen is onhaalbaar, stelt Koevermans. ‘Voor mensen bij wie sprake is van dementie is er meestal de casemanager dementie’, zegt ze, ‘daar overleggen we ook veel mee. Onze maatschappelijk werkenden begeleiden mensen naar het verpleeghuis. De casemanager dementie heeft hier een belangrijke ondersteunende taak in. Met deze vroegtijdige wachtlijstbemiddeling willen we er juist zijn voor meer mensen.’

Stapsgewijze begeleiding

Natuurlijk blijft de uiteindelijke overstap naar het verpleeghuis altijd een moeilijk moment, erkent Koevermans. Ze vertelt: ‘Ik werk zelf in de PG en zie hoe moeilijk het bij mensen met dementie voor de naasten is om te bepalen wanneer het thuis niet meer gaat. Het is niet in alle gevallen nog mogelijk om het gesprek met de cliënt zelf goed aan te gaan. Wij proberen dan zo goed mogelijk aan te sluiten bij de familie en maken een zorgvuldige afweging van wat we communiceren en op welk moment. Soms heb je te maken met agressiviteit bij de cliënt. Dan is het zaak de overgang zo soepel mogelijk te laten verlopen, door te bespreken hoe je dit precies doet en wie van de familie dan meegaat. De kernvraag is dan hoe de familie wil dat het moment van de opname eruit ziet.’

- Mellissa Koevermans

[click to tweet](#)



In de somatiek is het anders, omdat de cliënt hierin zelf veel meer kan worden meegenomen in het verhaal. ‘De begeleiding van de rouwverwerking voor de cliënt zelf – het afscheid nemen van het oude – speelt dan een veel grotere rol’, zegt Koevermans. ‘De vertrouwdheid van de cliënt met de maatschappelijk werker is dan heel belangrijk. Daarom blijft die ook na verhuizing in beeld. We zijn aanwezig bij het multidisciplinair overleg, waar we inbreng kunnen bieden over hoe iemand voor de verhuizing de thuissituatie leefde. De levensgeschiedenis van de cliënt is dan al in kaart gebracht, maar wij kennen die cliënt persoonlijk. Met wachtlijstbemiddeling kom je gedurende een langere tijd bij iemand thuis. Je bouwt dus een vertrouwensband op. Ook als het gaat om mensen met dementie trouwens, want hun cognitie is in de beginperiode van het contact vaak natuurlijk nog beter dan op het moment van verhuizing.’

Samenwerking

De maatschappelijk werker maakt in die thuisperiode van de cliënt gebruik van een ecogram om het sociale netwerk van de cliënt goed in kaart te brengen. ‘We kijken met wie de cliënt contact heeft en hoe vaak’, legt Koevermans uit. ‘Indien nodig kijken we of we het netwerk kunnen uitbreiden door oude contacten te herstellen of vrijwilligers in te schakelen. Na de verhuizing zetten we ons ook in om die contacten te laten voortbestaan. Ook maken we bespreekbaar wat de rol van de mantelzorg kan zijn nadat de cliënt eenmaal is opgenomen. Ging die bijvoorbeeld iedere week met de cliënt naar de markt, dan is het fijn als dit kan worden voortgezet.’

Een **ecogram** laat in één oogopslag de omvang en de kwaliteit van het sociale netwerk van de bewoner zien. Je kunt een ecogram zien als een schema van het sociaal netwerk.

[Lees er meer over op de website van het Expertisecentrum Mantelzorg](#) en [download de instructie](#).

Als het nodig is, heeft de maatschappelijk werker contact met de huisarts van de cliënt. Maar de nadruk ligt op eigen regio, dus zo lang het mogelijk is wordt het rechtstreekste contact van de cliënt met de huisarts ongemoeid gelaten. Frankelandgroep heeft een eigen thuiszorgorganisatie en heeft wijkverpleegkundigen in dienst, maar onderhoudt ook contacten met andere wijkverpleegkundigen. ‘Dit contact gaat zeker over de zorginzet die in de thuissituatie nodig is’, zegt Koevermans, ‘maar ook over de afweging wanneer verhuizing naar een verpleeghuis noodzakelijk wordt. En gelukkig weten omgekeerd de wijkverpleegkundigen ons ook goed te vinden, bijvoorbeeld om samen met ons het gesprek aan te gaan met de cliënt of diens familie.’

Interview door Frank van Wijck

Meer weten

- De Frankelandgroep werkt binnen Waardigheid en trots – Ruimte voor verpleeghuizen aan [een project met drie onderwerpen: verwachtingenmanagement, versterken positie bewoners en versterken positie mantelzorgers](#).
- Lees ook het artikel [‘Introductie cursus voor nieuwe bewoners verpleeghuis Frankeland’](#)
- Bezoek de [website van de Frankelandgroep](#)

tags:

[Frankelandgroep](#) (21), [Samenwerking](#) (91), [Wonen](#) (56)

thema:

[Mantelzorg, cliënt, professional](#) (274)