



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Laagdrempelig van elkaar leren over gedragsproblematiek



Hoe kun je alle zorg blijven bieden in een regio als de arbeidsmarkt onder druk staat en de zorg steeds complexer wordt? In Kennemerland benutten zorgorganisaties het Kennis en Expertise Centrum. 'De kennisbehoefte neemt alleen maar toe', zegt Watzelien van Gelderen.

Watzelien is projectleider Kennis en Expertise Centrum (KEC). 'De bestuurders van zes zorginstellingen voelen zich verantwoordelijk voor de problematiek in deze regio en wat er nog op ons afkomt', vertelt ze. 'Zij stelden samen een regiovisie op. Onderdeel daarvan is het KEC, met kennis delen rond gedragsproblematiek als doel.'

Kennis benutten

De bij het KEC aangesloten organisaties zijn Kennemerhart, Sint Jacob, Zorgbalans, Zorggroep Reinalda, Reigershoeve en ViVa! Zorggroep. Verder werkt het KEC samen met cliëntenraden, onderwijsinstellingen en het Universitair Netwerk Ouderenzorg van het VUmc. Als onmisbare partner noemt Watzelien het zorgkantoor van Zilveren Kruis, financieel en inhoudelijk. Ze vertelt dat samenwerken niet vanzelfsprekend is in de van oudsher wat naar binnen gerichte verpleeghuissector. 'Daarvoor heb je commitment, inventiviteit en doorzettingsvermogen nodig.' Ook op het niveau van de medewerker speelt de gedachte 'ik moet er zelf

uitkomen’, vertelt ze. ‘In mijn ogen is het juist professioneel als je bij elkaar te rade gaat. Als je de kennis benut die er is en van elkaar leert. Dat is een omwenteling in hoe je dingen benadert, een attitudedoorbraak.’

KEC Kennemerland: ‘Alles is kennis delen’

De projectleider schetst dat de dichtbevolkte regio Kennemerland zich goed leent voor samenwerken omdat de problematiek zich concentreert op een klein oppervlak. ‘Maar in coronatijd hebben we ontdekt dat er ook online kansen liggen. Ik denk dat die voor andere regio’s belangrijk zijn om een dergelijke samenwerking op te starten.’

Hoe ziet de regionale samenwerking er in de praktijk uit? Coördinator Ghislaine Mulder en haar collega Linda Frank verzorgen de dagelijkse coördinatie. ‘Alle activiteiten binnen ons expertisecentrum vallen eigenlijk onder de noemer “kennis delen”. Of je het nu hebt over onze symposia, de website, de online lunchbreaks of het consultatieteam: we delen voortdurend kennis en expertise met elkaar. We willen zo laagdrempelig mogelijk kennis verder brengen.’

Blik van buiten

Over het consultatieteam vertelt Ghislaine hoe welkom een frisse blik van buiten is in een team dat worstelt met een casus. ‘Natuurlijk vindt een verzorgende dat ze alles zelf moet oplossen, ze doet het werk immers al jaren en kent de betreffende bewoner goed. Maar als bepaald probleemgedrag steeds erger wordt en je er ondanks al je pogingen geen grip op krijgt, dan raak je te diep in je emotie om nog objectief te kunnen kijken.’ Een consultatieteam bestaat meestal uit een behandelaar en een zorgmedewerker.

‘Iemand moest ons eruit trekken’

Twee keer deed psycholoog Robbert André van Kennemerhart een consultatie-aanvraag bij het KEC. ‘Op de ene afdeling ging het om een meneer met roepgedrag, op een andere om een mevrouw die bijzonder onrustig was. Ze verplaatste steeds het meubilair en liet overal ontlasting achter.’

Hij vertelt hoe hij in beide gevallen eerst zijn eigen werk deed: meekijken, analyseren, de arts inschakelen, andere behandelaren om raad vragen. ‘Ik probeerde het ontredder team te ondersteunen door een betere situatie te creëren voor de betreffende bewoner en hun medebewoners. Maar we zaten te zeer vast in de casus. Iemand moest ons eruit trekken, iemand met een frisse blik.’

Handvatten

Robbert kende het KEC van het symposium medio 2019. ‘Ik wist dat consultatie een mogelijkheid was. Ik had goede ervaringen met het CCE, maar het regionale KEC werkt sneller en laagdrempeliger. Het probeert mee te kijken bij een casus als die nog niet volledig is vastgelopen.’

Na een aanvraag per mail werd de consultatie vlot opgestart. ‘Een psycholoog en een ervaren verzorgende – als “brug” naar de zorg – verzamelden informatie. Zij spraken daarvoor met de cliënt, familie, teamleden, arts en andere behandelaren. Binnen enkele weken kregen we een adviesverslag met bruikbare handvatten. De consulente volgden op de achtergrond wat er wel en niet werkte. Tenslotte was er nog een evaluatiegesprek.’ Robbert beleefde de blik van buiten als opbouwend. ‘Ze waren positief over wat wijzelf al hadden geprobeerd.’

Durf expertise in te roepen

In beide casussen kwam waardevolle informatie naar boven. Zo bleek bij de meneer met roepgedrag een onjuiste diagnose mee te spelen. Medicatie verminderde het roepen. Bij de onrustige mevrouw bleek het van belang beter te letten op contrasterende kleuren, vooral in de badkamer. De deur werd beter gemarkeerd en de wc-bril vervangen. ‘Haar welbevinden steeg, het probleemgedrag nam geleidelijk af, de familie was tevreden, de zorg voelde zich gesteund.’

Robbert is ervan overtuigd dat deze manier van consulteren de kwaliteit van zorg verhoogt en het werk veraangenaamt. ‘Durf vroegtijdig de expertise van het KEC in te roepen. Ja, het kost geld. Maar uitval door ontredde op een huiskamer kost behalve geld ook kwaliteit van zorg.’

Aanvrager matchen met consulente

Het KEC selecteert en schoolt de consulente goed. De coördinatoren zorgen vervolgens vlot voor een

optimale match tussen aanvrager en consultatieteam. Ghislaine: ‘De groep telt inmiddels dertig consultants. We hebben bijvoorbeeld iemand die gespecialiseerd is in de haptonomische benaderingswijze, iemand die thuis is in kunstzinnige therapie. Je kunt als zorgorganisatie gewoonweg niet alle specialismen zelf in huis hebben in deze tijd van arbeidsmarktkrapte. Maar delen kan wel.’

Kwaliteit van zorg

‘Een mooie interventie die we aanbieden is een video-interventie’, vervolgt Ghislaine. ‘Daarbij maken we opnamen van dagelijkse handelingen. Vervolgens bekijkt het team die en beantwoordt de vraag “wat gaat hier goed?” Het is een heel positieve en leerzame benaderingswijze, want normaal kijk je niet met elkaar mee. Nu observeer je bewust wat jij kan leren van je collega.’

De coördinator is ervan overtuigd dat de kwaliteit van zorg omhoog gaat binnen een regio die werk maakt van kennis delen. ‘Al is het lastig aantoonbaar, het welbevinden van je bewoners en medewerkers neemt toe.’

‘Meer kennis in de rugzak’



Ergotherapeut en agressiepreventie-coach

Marlies Hubers van Viva! Zorggroep keek inmiddels zo'n zes keer mee als KEC-consulent. 'Voornamelijk rond agressie.' Ze raakte enthousiast bij de kick-off in september 2019. Er volgden enkele kennismakingsbijeenkomsten: wat is iemands expertise, is hij geschikt, ook voor die adviserende rol? 'Natuurlijk adviseer ik in mijn eigen werk de teams ook. Maar dan ben ik onderdeel van het geheel. Als KEC-consulent blijf je daarbuiten, de casus blijft uitdrukkelijk van het team. Je moet het niet willen oplossen, zij gaan zelf met het advies aan de slag. En: consulenten weten niet per se meer. We hebben hooguit een andere ervaring en een andere kijk.'

Kijkje in de keuken

De samenwerking met andere organisaties en disciplines ervaart ze als leuk en leerzaam. 'Zo krijg je een kijkje in de keuken bij anderen.' Ze vertelt dat de toegevoegde waarde van een verzorgende in het consultatieteam groot is. 'Want zij weten wat het is om acht uur achtereen geconfronteerd te worden met probleemgedrag van een bewoner. Een behandelaar als ik is hooguit een half uurtje op zo'n afdeling. Als ik bij een KEC-aanvraag dan iets voorstel op ADL-gebied, kan een verzorgende zeggen: "dat klinkt mooi, maar ik moet nóg acht mensen uit bed halen!"'

Regionaal kennis delen

In coronatijd werkten de consultatieteams bijna uitsluitend op afstand. Marlies vertelt hoe zorgteams video-opnamen maakten van de situaties waarover zij advies vroegen. 'Gelukkig kan het observeren nu weer grotendeels op locatie.' Ze herinnert zich een casus van een meneer in een elektrische rolstoel die voortdurend boos was en medewerkers aanreed. 'Hier kon ik met uitleg over de-escalerend werken volgens de Radar-methode het team versterken. Met wat meer kennis in de rugzak wisten medewerkers

beter hoe te handelen. En: ze voelden zich gehoord en gesteund.'

'Ruim veertig keer vroegen we advies aan elkaar, in anderhalf jaar tijd', besluit Marlies. 'We maken in deze regio actief gebruik van elkaars expertise. Dát is de meerwaarde van regionaal kennis delen in deze tijd van arbeidsmarktkrapte.'

Door Linda van Ingen

Meer weten

- [Acht voorbeelden van triage is opbrengst van regionale samenwerking](#)
- [Verpleeghuismedewerkers regio Utrecht digivaardiger](#)
- [Patyna pakt zorgkloof aan met arbeidsbesparende technologie](#)

tags:

[Regio Kennemerland](#) (4)

thema:

[Leren en verbeteren van kwaliteit](#) (339)