

Handig gereedschap voor

Van Kleef Instituut introduceert toolkit 'Samenhangende

Ter ondersteuning van wijkgerichte, samenhangende zorg komt het Van Kleef Instituut met een praktische toolkit voor wijkverpleegkundigen. Een doelgroeppanel levert ideeën voor verbetering en aanvullend materiaal.

Tekst: Lausanne
Mies

Hoe kun je als team beter samenwerken met de huisarts? Hoe zet je een inloopspreekuur op? Welke instrumenten kunnen zorgverleners inzetten om vragen of ervaringen van cliënten te onderzoeken? Hoe kan de communicatie met cliënten beter? Allemaal vragen die geregeld in de hoofden van de hedendaagse wijkverpleegkundige rondgaan. Want, weten we allemaal, zij zijn broodnodig in de eerste lijn. Op veel plekken werken zij dan ook hard aan hun herkenbaarheid in de wijk. Het Van Kleef Instituut wil hierbij met de Toolkit 'Samenhangende Zorg in de Eerste Lijn' een handreiking bieden.

De toolkit is gericht op maximale kwaliteit van zorgverlening. Er zijn tools beschikbaar voor verbetering van de zorgorganisatie, op het niveau van de wijk, en voor het proces van zorgverlening aan de cliënt. Het gaat daarbij om bestaande instrumenten, zoals 'focusgroepen' of 'spiegelgesprekken'. Instrumenten die in zorgland al regelmatig in gebruik zijn, maar dan toegespitst op de praktijk van (wijk)verpleegkundigen.

Ook zijn er gereedschappen ontwikkeld door ervaringsdeskundigen. Zoals een handreiking voor zorgteams om tijdstippen van zorgverlening met cliënten overeen te

komen, of een kaartenset om zorgverleners bewust te maken van de inbreuk die zorg thuis maakt op de leefwereld van cliënten. De toolkit is nadrukkelijk bedoeld om 'good practices' te bundelen en te delen.

Soorten tools

De 'tools' zijn te verdelen in factsheets, handreikingen en methodieken.

Factsheets bevatten kennis en informatie of verwijzen ernaar. Denk aan LESA's (landelijke eerstelijns samenwerkingsafspraken tussen huisarts en wijkverpleegkundigen) en andere samenwerkingsvormen.

Handreikingen bieden manieren om met een vraagstuk aan de slag te gaan. Bijvoorbeeld de tool 'Succesvol veranderen' of 'SMARTI doelen stellen'.

Methodieken beschrijven een gestructureerd of specifiek ontwikkeld instrument, zoals 'Motivational Interviewing' en 'de innovatiekansenteller'.

Alle informatie is volgens een vast format vastgelegd, waarbij doelgroepen en toepassing helder beschreven zijn en relevante verwijzingen zijn toegevoegd. Nut en toepassing van elke tool zijn vervat in een concreet praktijkvoorbeeld.

Groeiproject

De toolkit is zeker al bruikbaar, maar nog niet af. Zorgteams, lectoren, docenten, teamadviseurs en experts, betrokken bij het project *Wijkzorg Gevraagd!*, werken

Praktijkvoorbeeld motiverende gespreksvoering

"Meestal pas ik motiverende gespreksvoering toe als ik werk op het consultatiebureau voor ouderen. Daar vinden vaak gesprekken plaats over de leefstijl van cliënten. Daarbij kunnen we advies en tips geven of we kunnen doorverwijzen.

Bij *motivational interviewing* staat de motivatie van de cliënt centraal. Zo moet hij zelf het probleem aan de orde stellen. In het gesprek laat ik de cliënt over een aantal zaken nadenken. Ik vraag door en probeer hem te laten inzien wat de reden van zijn gedrag is.

Een voorbeeld: een vrouw wilde afvallen, maar slaagde er niet. Daarom kwam ze bij mij. Ze vertelde dat ze gewicht kwijt wilde omdat vrijwel iedereen om haar heen slanker is. Omdat het niet lukte, gaf zij het op ('laat ook maar; dan ben ik maar wat dikker'). Ik ben

toen met haar gaan doorpraten over de redenen die er zijn om af te vallen.

Mevrouw gaf alleen de relatie met haar omgeving als reden aan. Ik vroeg door: wat wist zij van het effect van overgewicht op haar gezondheid? Ze wist bijvoorbeeld dat overgewicht niet goed is voor de bloeddruk en de algemene gezondheid. Maar dat zij extra risico loopt op diabetes en dat een hoog cholesterolgehalte vaatproblemen kan veroorzaken, wist ze niet. Daarover heb ik uitleg gegeven. Met deze nieuwe inzichten heb ik haar op het spoor gezet van een andere motivatie om af te vallen. Ook heb ik haar doorverwezen naar een voedingsconsulent."

Anouk Jacobs, wijkverpleegkundige bij Careyn Zuwe Aveant.

zorg in de wijk

Zorg in de Eerste Lijn

Van Kleef Instituut

Het Van Kleef Instituut (VKI) is sinds 2003 actief als kennisnetwerk en implementatiewerkplaats in de sector Preventie en Zorg, Wonen en Welzijn. Het instituut zet in op verbeterprojecten, stimuleert praktijkgericht onderzoek en verbindt onderwijs en praktijk. Dit draagt bij aan actuele, aantrekkelijke zorgopleidingen en een uitdagende werkomgeving voor beroepsbeoefenaren in de sector.

www.vankleefinstituut.nl

mee aan de ontwikkeling ervan. Ook heeft het Van Kleef Instituut een gebruikerspanel samengesteld. Dit panel bestaat uit wijkverpleegkundigen en enkele externe deskundigen, zodat zowel praktijk- als beleidsmatige ervaring voorhanden is. De panelleden krijgen het verzoek om feedback te geven op inzet en bruikbaarheid van de toolkit als geheel en van de beschikbare tools. Ook hun input is zeer welkom: wat missen ze nog?

Een eerst bijeenkomst met het panel leverde tal van nuttige en eerlijke reacties op. Positieve respons betrof vooral de overzichtelijkheid van de toolkit en de stimulerende werking van praktijkvoorbeelden. Bevestigend was de uitspraak: "Een handreiking hoe zorg te leveren op een met de cliënt overeengekomen zorgtijdstip, is heel relevant. Het betreft waarschijnlijk een van de meestgehoorde klachten van cliënten."

Aan de andere kant is nog het nodige voor verbetering

Praktijkvoorbeeld inloopspreekuur

"Wij hebben een inloopspreekuur opgezet voor onze cliënten en voor de ouderen die het consultatiebureau voor senioren hebben bezocht. We maken gebruik van een extra half uur in de planning van de afspraken van het inloopspreekuur. Zo kunnen mensen terecht die nog eens hun bloeddruk of bloedsuiker willen laten meten, maar ook degenen die bijvoorbeeld het bijhouden van een eetdagboek willen bespreken. We geven bekendheid aan het inloopspreekuur door dag, tijdstip en locatie ervan te vermelden op het formulier dat de cliënt meekrijgt. Verder staat het vermeld in folders,

advertenties en het huis-aan-huisblad. Ook de regionale omroep heeft gezorgd voor extra bekendheid, maar het motiveren van collega's is misschien nog wel belangrijker (mond-tot-mondreclame). Toch vind ik dat we nog steeds niet zichtbaar genoeg zijn in de wijk. We zouden vaker binnen moeten lopen bij activiteiten waar de doelgroep bij betrokken is en erbij aansluiten. Denk aan 55+gym, bloemschikken, kaarten maken en computercursussen.

Francis Wiggers, wijkverpleegkundige bij Careyn Zuwe Aveant.

vatbaar. Wensen zijn onder meer: toegankelijker taalgebruik, kortere teksten en stapsgewijze beschrijving van werkwijzen. De panelleden kwamen ook met suggesties voor nieuwe tools.

Per e-mail, korte telefonische interviews en een volgende ontmoeting blijven de panelleden nauw betrokken bij invulling en ontwikkeling van de toolkit.

Publiciteit en verspreiding

Het idee is dat wijkverpleegkundigen de toolkit steeds meer zullen gebruiken naarmate deze meer vorm krijgt en beter gevuld raakt met relevant en concreet bruikbaar materiaal. Via het brede netwerk van het Van Kleef instituut en samenwerkingspartners Careyn Zuwe Aveant, De Zellingen, Thuiszorg Rotterdam, ActiVite en de hogescholen Rotterdam en Leiden moet de toolkit meer bekendheid krijgen. Maar vooral gebruikers kunnen hier natuurlijk aan bijdragen. Met andere woorden: duik er zelf eens in en vind nuttig gereedschap om aan de wijkverpleegkundige weg te timmeren! ☺

www.vankleefinstituut.nl

www.wijkzorggevraagd.nl

Voor aanvullingen en reacties, mail naar: info@vankleefinstituut.nl



Lausanne Mies is interim-adviseur bij het Van Kleef Instituut