



Dr. Nasrin Tabibian
Dr. Klaas Gorter

Geïntegreerde zorg voor ouderen

Conclusies over de dienstverlening door Zorgvoorziening Zijloever

Kromme Nieuwegracht 6

3512 HG Utrecht

Telefoon 030-2300799

Fax 030-2300683

e-mail: secr@verwey-jonker.nl

www.verwey-jonker.nl

Mei 2005

Conclusies over de dienstverlening door Zorgvoorziening Zijloever

Dr. Nasrin Tabibian
Dr. Klaas Gorter

Deze tekst is afkomstig uit het rapport 'Geïntegreerde zorg voor ouderen. Het oordeel van zorggebruikers en zorgverleners over twee voorbeeldmodellen' (pp. 103-109). Het volledige rapport kunt u vinden op de website van het [Verwey-Jonker Instituut](#).

Inleiding

Wat vinden de cliënten en de medewerkers over het geheel genomen van de zorg die Zijloever biedt? Wat betekent de zorg voor de cliënten? En wat zou er eventueel nog aan de dienstverlening verbeterd kunnen worden? Aan de hand van deze vragen gaven de respondenten een overall beoordeling van de zorg die zij ontvangen dan wel verstrekken. De resultaten staan in de twee volgende paragrafen beschreven. Daarnaast komen enkele grote lijnen in de onderzoeksbevindingen er aan de orde. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een concluderende paragraaf, waarin de aandacht wordt gericht op de vraag: wat werkt goed en wat werkt minder goed binnen Zijloever?

Overall-beoordeling door de dienstverleners

Betekenis van 24-uurs zorg

Naar het oordeel van de ondervraagde dienstverleners zit de betekenis van de zorg die Zijloever aan de cliënten biedt vooral in het verzekerd zijn van zorg die op afroep beschikbaar is. Met de 24-uurs bereikbaarheid, wordt de zorg in een verzorgingshuis nagebootst, terwijl de mensen toch in hun eigen huis kunnen blijven wonen. Net als in een intramurale instelling, kunnen zij met een druk op de knop hulp invoeren. En als een cliënt plotseling veel meer zorg nodig heeft, wordt daar direct op ingesprongen. Zowel geplande als ongeplande zorg kunnen leveren, indien nodig de klok rond, alsook de flexibiliteit en snelheid waarmee op veranderingen in de zorgvraag wordt ingespeeld, zijn aangemerkt als de sterke kanten van Zijloever. Hierdoor kunnen zorgbehoevende mensen, ondanks hun vaak ernstige functiebeperkingen, toch thuis blijven wonen.

Werkomstandigheden

In de interviews gaven de medewerkers blijk van een hoge arbeidssatisfactie. Allen antwoordden volmondig ja op de vraag of ze plezier in hun werk hebben. Factoren die hier naar hun oordeel aan bijdragen zijn het prettige werkklimaat, de goede contacten tussen collega's en met leidinggevenden, de vrijheid en afwisseling in het werk, en de overtuiging iets te kunnen betekenen voor de cliënten. Veel uitvoerende medewerkers meldden bovendien dat er voldoende tijd voor de cliënten wordt uitgetrokken. Hierdoor kunnen ze meer bieden dan 'stopwatchzorg', en zijn ze in de gelegenheid om een praatje met de cliënten te maken.

Diensten op elkaar aansluiten en afstemmen op behoeften

Volgens de medewerkers is de dienstverlening van Zijloever zo opgezet dat de verschillende vormen van zorg goed op elkaar aansluiten. Ook de integratie met de beschikbare welzijnsdiensten is goed geregeld. Periodiek werkoverleg tussen verscheidene dienstverleners en leidinggevenden en schriftelijk overdracht van informatie over cliënten zijn de middelen waarmee de integratie wordt bereikt. Daarnaast krijgen de cliënten alle gelegenheid hun wensen, behoeften en eventuele misnoemens kenbaar te maken, zowel in gesprekken als via de telefoon. Dat de communicatie-kanalen open en laagdrempelig zijn kwam naar voren uit de interviews met de cliënten.

Samenwerking met medische dienstverlening

Daarentegen is de integratie met de diensten van externe instellingen minder goed geregeld. Dat geldt met name voor de medische dienstverlening: huisartsen en ziekenhuizen. Het ontbreekt nogal eens aan overleg met huisartsen. De communicatie met hen en andere gezondheidszorginstellingen varieert. Met sommigen is wel goed overleg en informatie-uitwisseling mogelijk, met anderen niet. Structureel overleg met huisartsen is moeilijk realiseerbaar vanwege hun grote aantal (ca. 40) binnen het cliënten-bestand. En niet alle ziekenhuizen nemen het initiatief om informatie te leveren over cliënten die binnenkort worden ontslagen. Desondanks zijn er in de praktijk wel veelvuldig contacten tussen Zijloever en de medische sector. Zo zijn de medewerkers opmerkzaam op mogelijke gezondheidsklachten, maken ze desgewenst voor hun cliënten een afspraak met de huisarts, en informeren ze bij ziekenhuizen over de toestand van opgenomen cliënten. Lang niet alle cliënten hebben assistentie nodig bij contacten met medische dienstverleners. Vaak zijn ze in staat de benodigde medische zorg zelf te regelen. Of ze hebben mantelzorgers die dat voor hen doen. Pas als dat niet zo is komen medewerkers van Zijloever hierbij in actie.

Overall-beoordeling door de gebruikers

Tevredenheid over de dienstverlening

Op de slotvraag hoe zij de dienstverlening bij Zijloever zien, uitten vrijwel alle (10 van de 12) onderzochte cliënten zich in lovende bewoordingen. Ze zijn in alle opzichten tevreden over de zorg die ze ontvangen. Wensen voor verandering of verbetering van de zorg wisten ze niet te noemen. Sommigen merkten hierbij op dat ze door de hulp in staat zijn zelfstandig te blijven wonen en niet naar het verzorgingshuis hoeven. De overige twee cliënten hebben (enig) misnoegen over de ontvangen hulp. De één is danig ontevreden over de uitvoering van de huishoudelijke verzorging, de ander heeft klachten over bepaalde aspecten van de persoonlijke verzorging.

Open communicatiekanalen met de organisatie

Dat klachten weinig voorkomen blijkt ook uit het gegeven dat van de formele klachtenprocedure nauwelijks gebruikt wordt gemaakt. De laagdrempelige communicatiekanalen tussen de cliënten en de leiding van Zijloever zijn hierbij waarschijnlijk van grote betekenis. De cliënten beschikken over verscheidene aanspreekpunten (contactverzorgende, teamleiders en zorgbemiddelaar) en lijken niet te schromen die in voorkomende gevallen ook te benutten. Opmerkingen als "wanneer er iets is dan zeg ik dat gewoon of dan bel ik meteen" zijn tekenend voor de cliëntgerichte houding van Zijloever.

Flexibiliteit in het zorgaanbod

Uit het voorgaande is naar voren gekomen dat de hulp over het geheel genomen goed voorziet in de aanwezige behoeften. Vrijwel alle cliënten hebben gekregen wat ze wilden hebben. De flexibiliteit in de werkwijze van Zijloever maakt bovendien mogelijk dat snel kan worden ingesprongen op veranderende zorgbehoeften. Verscheidene respondenten gaven voorbeelden van situaties (zoals ziekte, ziekenhuisopnames of uitval van mantelzorger) waarbij meteen extra hulp werd ingezet of de tijden werden aangepast (bijvoorbeeld 24 uren hulp ingezet).

Indicatieproces onduidelijk gebleven

Hoe men de gewenste hulp destijds toegekend heeft gekregen blijkt voor velen onduidelijk gebleven. Vrijwel niemand heeft een scherp beeld van het indicatieproces dat ze hebben doorlopen en kon de vragen over de indicatiestelling dus niet gedetailleerd beantwoorden. Ze wisten hooguit te melden dat er toentertijd "een mevrouw" langs is geweest. Velen wisten er helemaal niets over te vertellen, aangezien hun kinderen een grote rol hebben gespeeld bij de aanvraag. Ze toonden ook weinig belangstelling voor het onderwerp. Het enige wat bij hen voorop staat is dat ze hebben gekregen wat ze wensten.

Aanwezigheid mantelzorg

Velen beschikken naast de zorg die ze van Zijloever krijgen ook over mantelzorg. Die wordt meestal gegeven door een (schoon)dochter of zoon die in de buurt woont. Boodschappen doen, vervoer en op bezoek gaan zijn de meest voorkomende activiteiten van deze mantelzorgers. In voorkomende gevallen overlegt Zijloever ook met deze mantelzorgers.

Wisseling van zorgverleners

De cliënten krijgen te maken met verschillende zorgverleners. Vooral bij de mensen die meerdere malen per dag persoonlijke verzorging nodig hebben kan het aantal zorgverleners oplopen dat bij hen over de vloer komt oplopen tot soms 5 of meer. De meeste gebruikers vinden die wisseling niet prettig. Ze berusten er echter in, vanuit de overweging dat dit om organisatorische redenen onvermijdelijk is.

Wel hebben ze de ervaring dat de hulp van de verschillende zorgverleners goed op elkaar aansluit. Over de interne afstemming (tussen de zorgverleners van Zijloever) zijn vrijwel alle cliënten goed te spreken. De meesten zijn op de hoogte van het periodieke overleg tussen zorgverleners en leidinggevenden. Velen wezen ook op het zorgdossier waaruit de zorgverleners hun informatie halen.

Assistentie bij het inroepen van medische zorg

Zoals gezegd, ontbreekt het in veel gevallen aan afstemming met de medische dienstverleners. De onderzochte cliënten hebben daar echter geen aanmerkingen op gemaakt. Verondersteld mag worden dat ze de bestaande scheiding tussen het circuit van de medische zorg en het circuit van de sociale zorg als een gegeven aannemen. Bij de vragen over dit onderwerp noemden ze alleen de praktische assistentie die ze krijgen, zoals afspraken maken met de huisarts. Over deze assistentie bij de contacten met artsen toonden ze zich tevreden.

Wat werkt goed en wat niet?

Het geheel aan onderzoeksbevindingen overziend, kan geconcludeerd worden dat de cliënten de dienstverlening door Zijloever zeer waarderen. Welke factoren dragen bij aan de kwaliteit van services? We zetten de gunstige condities nog eens op een rij.

Interne coördinatie

Zijloever zelf biedt huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en bepaalde verpleegkundige zorg. Daarnaast levert de Stichting Dienstverlening Leiden bepaalde diensten aan de cliënten. Velen van hen krijgen dagelijks verscheidene zorgverleners over de vloer. Deze omstandigheden vragen om een goede coördinatie. Om te zorgen dat de dingen goed op elkaar aansluiten worden verscheidene instrumenten ingezet, zoals het uitwisselen van geschreven informatie over cliënten, werkoverleg en feed back van cliënten. In het contact met de cliënten hierover speelt de zorgbemiddelaar een centrale rol, zowel bij de start van de zorgverlening (intake en zorgplan) als bij de uitvoering daarna. De onderzoeksuitkomsten wijzen op een succesvolle aanpak. *“Ze werken niet langs elkaar heen”* is in dit verband een kenmerkende uitspraak van verscheidene cliënten.

Flexibiliteit bij het inspelen op veranderende behoeften bij cliënten

De staf van Zijloever benadrukt dat de behoeften en wensen uitgangspunt dienen te zijn bij de uitvoering van de zorg en dat een snelle aanpassing vereist is in het geval de behoefte verandert. Het principe van vraagsturing wordt actief uitgedragen binnen de organisatie. De verhalen van cliënten bevestigden deze attitude. Ze vinden dat er goed rekening wordt gehouden met hun wensen en dat er snel wordt ingesprongen op veranderingen. Wat betreft de flexibiliteit beschreven ze situaties (bijv. ziekte of ongeval) waarna direct extra zorg werd ingezet, inclusief nachtzorg.

Toegankelijkheid van de medewerkers voor de cliënten

De cliënten hebben alle gelegenheid zich te wenden tot de contactverzorgende, de teamleiders en de zorgbemiddelaar in het geval zij vragen of ongenoegens over de zorg hebben. Uit hun verhalen blijkt dat zij niet schromen om van deze communicatiekanalen gebruik te maken.

Gunstige werkomstandigheden

De medewerkers hebben een overwegend positief beeld van hun arbeidsomstandigheden. Ze houden van hun werk, genieten veel zelfstandigheid, krijgen voldoende tijd voor hun cliënten toegemeten, voelen zich gewaardeerd door zowel de leidinggevenden als hun cliënten, en zijn tevreden over de mogelijkheden voor verdere opleiding en training. Ze zijn echter minder goed te spreken zijn over hun salaris.

De positieve aspecten die uit de interviews naar voren kwamen overheersen duidelijk de negatieve, zowel in aantal als in lading. In twee opzichten zijn de condities minder positief.

Beperkte samenwerking met medische dienstverleners

Er zijn geen structurele samenwerkingsrelaties met de medische sector (huisartsen en ziekenhuizen). In de dagelijkse praktijk is er wel contact. Dat varieert per huisarts en ziekenhuis (zie paragraaf 3.5. voor nadere details). Zijloever probeert

informatie over de cliënten uit te wisselen met betrokken huisartsen en ziekenhuis. Sommigen blijken zich daar wel voor open te stellen, anderen niet.

Bij dit thema is op te merken dat de structuur en financiering van het zorgsysteem in Nederland weinig prikkels voor samenwerking geeft. Allereerst is er sprake van gescheiden systemen: één voor kortdurende, op genezing gerichte zorg volgens de Ziekenfondswet en één voor langdurige zorg volgens de AWBZ, elk met een eigen traject om er toegang tot te krijgen. En de wellicht belangrijkste belemmerende factor bij een verdere samenwerking is het gegeven dat de dienstverleners slechts worden betaald voor de tastbare diensten die zij leveren. Zolang er geen financiering voor samenwerking of coördinerende activiteiten beschikbaar komt is niet te verwachten dat op grote schaal samenwerkingsactiviteiten van de grond zullen komen.

Geen vaste zorgverleners voor PADL

De medewerkers voor de persoonlijke verzorging werken in een roulatiesysteem, wat voor de cliënten tot gevolg heeft dat ze vaak een andere zorgverlener over de vloer krijgen die hen komt wassen, aankleden etc. Via overdrachtsformulieren wordt gepoogd de overdracht goed te laten verlopen. Dat blijkt ook goed te lukken: in de interviews werden geen klachten gehoord over een slechte aansluiting of iets dergelijks. Desondanks vinden de meeste cliënten de wisseling van zorgverleners niet prettig. Zij zouden liever een vaste hulpverlener hebben. Maar ze accepteren de situatie als onontkoombaar. Zijlover kent hun bezwaren tegen de wisseling al langer. Om organisatorische redenen is het echter niet mogelijk vaste hulpverleners in te zetten. Het feit dat velen van hen parttime werken speelt hierbij ook een rol.