

Transitieprogramma Langdurige Zorg

Ambities voor ingrijpende veranderingen

Veel zorgverleners vinden dat indicaties en protocollen hun werk te veel bepalen. De presentiebenadering, waarin de relatie met de cliënt centraal staat, wil daarmee radicaal breken. In de praktijk blijkt dat nog niet eenvoudig.

KRISTA KROON

"Voor we met presentie gingen werken, moest iedereen toch wel voor tien uur aan het ontbijt zitten. Nu zeggen we: niets moet, alles mag. Als iemand om elf uur in haar ochtendjas wil ontbijten, is het ook goed", zegt Marion Verwilligen, coördinerend verpleegkundige bij De Meridiaan, een kleinschalige woonvorm voor dementerenden in Capelle aan den IJssel.

Vierstroomzorging en het Centrum voor Dienstverlening (CvD) experimenteren met de presentiebenadering (zie kader). Bij Vierstroomzorging participeren De Meridiaan en een afdeling jeugdgezondheidszorg, bij het CvD een voorziening voor ambulante psychiatrie en hulp aan dakloze gezinnen. "Presentie is een reactie op het feit dat de zorg verstrikt is geraakt in zzp's, indicaties en productienormen. Er is iets in geslopen dat niks met zorg te maken heeft en waarin professionals zich helemaal niet herkennen", zegt Marije van der Linde, projectleider bij het CvD.

Gezien worden

De essentie van presentie is 'er zijn' voor de cliënt en consequent uitgaan van diens behoeften in plaats van de "institutionele logica" van de hulpverlener. "Het gaat erom dat mensen gezien worden. In een aandachtige, trouwe relatie leer je wat belangrijk is voor iemand. Van daaruit ga je doen wat nodig is", schetst Van der Linde. "Je kunt er zijn als het helemaal mis gaat, maar ook als het goed gaat."

Ingrid Windmeijer, projectleider bij Vierstroomzorging: "Hoe beter je iemand leert kennen, hoe meer je kunt bereiken. In die zin ben je doelgericht bezig. Je bouwt relaties op die misschien niet continu worden benut, maar als het nodig is weten cliënten je te vinden."

Deze werkwijze staat haaks op de bekostiging van de zorg, waarin het draait om vergoede handelingen. De twee organisaties krijgen tijdelijk ruimte en subsidie om alles anders aan te pakken. Ze nemen deel aan het landelijke Transitieprogramma Langdurige Zorg,

dat volgens zijn brochure moet leiden tot "ingrijpende veranderingen" die het zorgstelsel zowel goedkoper als menselijker maken. Het CvD ontwikkelt in het experiment een andere manier van registreren voor het zorgkantoor. De inzet is om geen uren en functies meer te registreren maar uit te gaan van de inhoudelijke verslaglegging van professionals. Van der Linde: "De registratie voor het zorgkantoor staat nu los van de professionele reflectie. Ik zou die twee op elkaar willen leggen."

'Presente' zorgverleners doen soms dingen die normaliter niet vergoed worden of die tegen de protocollen indruisen. De afdeling jeugdgezondheidszorg van Vierstroomzorging gaat bijvoorbeeld losser om met het landelijke protocol waarin vastligt op welke momenten kinderen tot vier jaar naar het consultatiebureau moeten. "We nemen de ruimte om eens een consult over te slaan bij ouders met wie het allemaal goed gaat,

tenzij zij zelf toch graag willen komen", vertelt jeugdarts Liesbeth Groenenboom. "Zo kunnen we meer tijd besteden aan degenen die het moeilijk hebben."

Het CvD hielp een verstandelijk beperkte moeder die geen nieuwe indicatie kreeg omdat ze haar IQ niet wilde laten testen. Intussen waren haar kinderen uit huis geplaatst en lag ze overhoop met de jeugdzorg. "Vanuit het transitieproject konden

we zeggen: we blijven toch bij haar. We hebben onder meer geïnvesteerd in haar relatie met Jeugdzorg. Na vier maanden heeft ze

alsnog een diagnose laten stellen. Hartstikke mooi, maar je hebt dan normaal gesproken wel een gat van vier maanden in de bekostiging", zegt Van der Linde. Een andere CvD-hulpverlener hoorde tijdens een huisbezoek dat de dochter des huizes vanwege een lekke fietsband niet naar school kon en ging ter plekke de band plakken. "Tussen de spaken door krijg je dan een gesprek met een verdieping die je anders nooit bereikt. Maar bandenplakken zit natuurlijk niet in de indicatie."

Zoektocht

De twee projectleiders zijn nauwelijks te stuiten in, zoals Van der Linde het noemt hun "enorme passie" voor het presentie ideaal. Ze strooien met begrippen uit de presentieschool als 'tactiete (onbewuste) kennis', 'praktische wijsheid' en 'normatieve reflectieve professionaliteit'. De veelom

'Je kunt er zijn als het helemaal mis gaat, maar ook als het goed gaat'

vattende ambities klinken door in de titel van het project: 'Radicale aansluiting van nul tot honderd' (bedoeld wordt aansluiting bij cliënten van alle leeftijden, red.). In de praktijk gaat het er voorlopig minder hemelbestormend aan toe. "Het is een zoektocht", zegt jeugdarts Liesbeth Groenenboom. "Het belangrijkste is dat de ouders bepalen wat hier gebeurt. Ik begin met de vraag of zij vragen hebben." Jeugdverpleegkundige Jeannette Schrijen vertelt dat ze vaker tussendoor contact zoekt met ouders over wie ze ongerust is. Present werken kost haar daardoor meer tijd. Het terugwinnen van die tijd door consulten bij gezonde kinderen over te slaan, zit haar niet lekker. "Je ziet niet meer of die ouders het moeilijk hebben."

In De Meridiaan vinden de zorgverleners presentie weinig anders dan het concept van belevingsgerichte zorg, dat ze voorheen al hanteerden. Verzorgende Paula Koolhaas heeft vooral meer zelfvertrouwen gekregen door de presentietrainingen. "Ik ben erdoor gegroeid. Ik deed eigenlijk al veel op presentie gericht, maar het beestje heeft nu een naam." Verpleegkundige Marion Verwilligen: "In de eerste sessies bleek dat wij al best present werkten. Wij noemden dat belevingsgericht." Toch ziet ze wel een verschil: de zorg draait meer om het individu. "Je kunt belevingsgericht bezig zijn met de groep. Nu kijken we echt: wat heeft die persoon nodig op dit moment?"

Buurtpastor als rolmodel

Grondlegger van de presentiebenaadering is andragoloog Andries Baart. Zijn inspiratie haalde hij uit een observatie van buurtpastores. 'Presente' zorgverleners bouwen allereerst een relatie op met cliënten. Daarna kijken ze wat ze kunnen doen, niet vanuit een vooraf vastliggend protocol, maar vanuit wat voor de cliënt belangrijk is. Een handvol organisaties, naast Vierstroomzorg en Cvd, werkt met de presentiebenaadering: welzijnsorganisatie Kwintes, Zinzia Zorggroep en het St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg. De stichting Presentie, opgericht door Baart, zorgt voor scholing en begeleiding.

Foto: Arno Masee

www.zorgvisie.nl

Bij de invoering van presentie hoort *exposure*: zorgverleners nemen de rol van cliënt aan om zelf te ervaren hoe het is om gewassen te worden of dakloos te zijn. Dat heeft in De Meridiaan tot veranderingen geleid, vertelt de verpleegkundige.

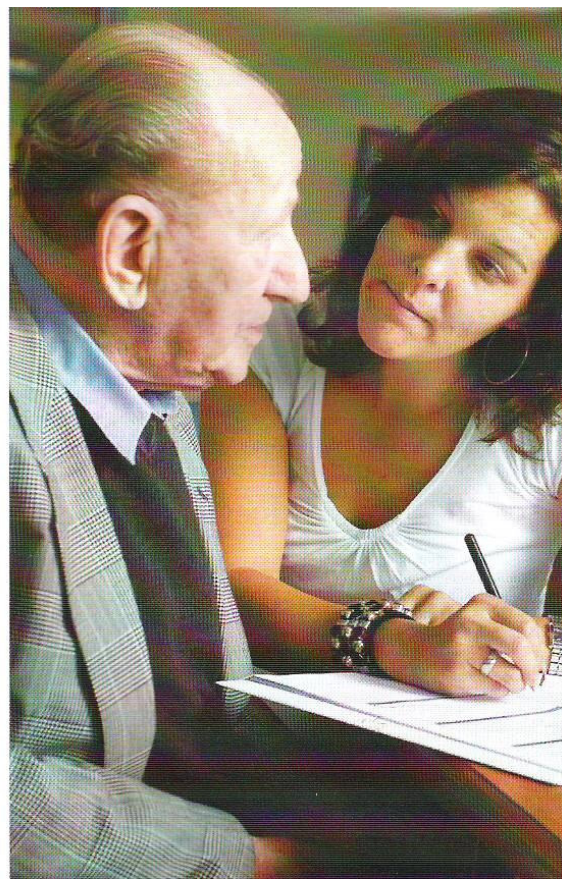
"Als medewerkers riepen we vaak naar elkaar van de ene kant van de gang naar de andere. Dat is heel storend voor bewoners." Het belangrijkste effect van de presentietraining is volgens haar dat de verzorgenden veel meer overleggen. Tijdens de leerbijeenkomsten, maar ook tijdens werkoverleggen en overdrachten bespreken ze hun observaties en aanpak van cliënten. Ze besloten bijvoorbeeld de psychogeriater in te schakelen voor een bewoner die steeds agressiever wordt, terwijl ze deze man vroeger waarschijnlijk naar het verpleeghuis zouden sturen.

Onderzoek en seminar

Presentie staat nog in de kinderschoenen. Of de zorg voor cliënten er echt door verbetert, is ongewis. Verwilligen denkt van wel: "Er is meer rust in de huiskamer, mensen zingen."

Maar of dat heel anders is dan voorheen, weet ze niet. Een onderzoeker van de Stichting Presentie volgt

hoe de deelnemende zorgverleners presentie aanleren en gaat in het voorjaar cliënten interviewen. Daarnaast werken de projectleiders aan een business case, vertelt Windmeijer: "We willen laten zien wat presentie oplevert. Mensen die aandacht krijgen, hebben minder slaappillen nodig. De winst ligt overigens niet altijd in ons eigen domein. Kinderen die op tijd hulp krijgen, hoeven niet naar de reclassering."



IN EEN AANDACHTIGE, TROUWE RELATIE LEER JE WAT BELANGRIJK IS VOOR IEMAND

De vraag is of 'presente' hulpverleners geen verwachtingen wekken die ze niet kunnen waarmaken. Als een cliënt naar een andere instelling moet, eindigt de relatie toch. Binnen het transitieproject blijven de hulpverleners cliënten dan nog bezoeken, bezweren de projectleiders. Maar onder normale omstandigheden zullen zorgorganisaties het niet lang volhouden om onbetaald hulp te verlenen.

Windmeijer en Van der Linde organiseren in november een seminar voor beslissende partijen in de zorg zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg, zorgverzekeraars en gemeenten. Het verzoek aan de deelnemers is om vooraf 'in exposure' te gaan bij een van de

presentieprojecten. Want ook zorginkopers krijgen daardoor nieuwe inzichten, merkt Van der Linde. "Eén beleidsmaker zei na afloop tegen me: 'Wat wij bedenken, is helemaal niet wat nodig is!' ●

Deze werkwijze staat haaks op de bekostiging van de zorg

► Lees op www.zorgvisie.nl/kwaliteit meer over het transitieproject en de organisaties die met presentie werken.