



Wijkverpleging in Context

Visiedocument voor de wijkverpleging

***Geschreven in opdracht van Actiz
Februari 2018***

actiz
organisatie van zorgondernemers

Voorwoord

Wijkverpleging in Context is een visiedocument waarin de wijkverpleging zelf beschrijft wat de kern van haar maatschappelijke opdracht is en wil daarmee een richtinggevend referentiekader zijn voor het dagelijks handelen van de wijkverpleging.

Achterhalen wat belangrijk is voor mensen en waarom dat zo is, weten welke belemmeringen mensen daarbij ondervinden en op basis van veerkracht en eigen regie van mensen samen met hen op zoek gaan naar oplossingen daarvoor, vormen centrale aangrijpingspunten voor de wijkverpleging.

Wijkverpleging is dan ook altijd gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden van mensen en zoekt continu naar passende en duurzame oplossingen in de directe omgeving van mensen.

De basis voor dit visiedocument is gelegd door een aantal wijkverpleegkundigen die de resultaten van hun inspanningen in drie bijeenkomsten, verspreid over het land, hebben voorgelegd en laten beoordelen door collega-wijkverpleegkundigen en bestuurders van zorgorganisaties uit de achterban van ActiZ.

Graag bedanken wij voor het inbrengen van hun kennis en expertise:

- Ines van Beek (Patyna)
- Margo Berends (Buurtzorg/ NWG)
- Yvette Cents - Pekkeriet (Sensire/ NWG)
- Nick Gierveld (Zorgaccent)
- Rebecca Geerits - van Rappard (Florence/ NWG)
- Monique Jansen Schuiling (ZZG zorggroep/ NWG)
- Aletta Oosterhuis (Espria/ NWG)
- Elsbeth Rispen – Mud (De Friese Wouden)
- Niels van de Berg (Hof en Hiem)

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Hoofdstuk 1: Essentie van de wijkverpleging	5
1.1. Kernwaarden van de wijkverpleging	5
1.2. Positionering en reikwijdte van de wijkverpleging	6
1.3. Rol van de wijkverpleegkundige binnen de wijkverpleging.....	7
Hoofdstuk 2: Kernwaarden nader beschouwd	8
2.1. Generalistische zorg	8
2.2. Persoonsgerichte zorg	10
2.3. Continue zorg.....	12
2.4. In de nabijheid van mensen thuis	13
2.4. De betekenis van de kernwaarden in hun onderlinge samenhang	14
Hoofdstuk 3: De opdracht voor zorgaanbieders	15

Inleiding

Wat verstaat de wijkverpleging zelf onder de kern van haar maatschappelijk opdracht?

Wijkverpleging in Context beschrijft vanuit visie, kernwaarden en uitgangspunten de hoofdlijnen van de essentie van de wijkverpleging en wil vooral een referentiekader zijn voor het dagelijks handelen van de wijkverpleging. Daarbij ligt de nadruk op professioneel leiderschap en -eigenaarschap. Hiermee vormt het tevens de grondslag voor alle nog door de beroepsgroep te ontwikkelen kennis zoals best practises en kwaliteitsstandaarden.

De omvang, diepte en breedte van het vakgebied leent zich niet voor gedetailleerde beschrijvingen van het dagelijks handelen van de wijkverpleging.^[1] Bovendien is met betrekking tot kwaliteitseisen al veel afgesproken en vastgelegd door de beroepsgroep zelf in de vorm van onder andere competentieprofielen, beroepscode en -standaard, normenkader en kwaliteitsstandaarden. Wijkverpleging in Context baseert zich mede hierop.

Bij het opstellen is tevens nadrukkelijk samenhang aangebracht met beide toetsingskaders voor Zorg Thuis, die in oktober 2016 door de IGZ zijn opgesteld, zowel wat betreft de inhoud als de drie perspectieven die de IGZ hanteert.

Hoofdstuk 1: Essentie van de wijkverpleging

Het handelen van de wijkverpleging is gebaseerd op het besef dat:

‘Gezondheid voor mensen geen doel op zich is, maar een middel om te kunnen (blijven) doen wat belangrijk voor ze is in hun leven, en als mensen dat kunnen doen en mee kunnen blijven doen, zodat ze ‘er toe doen’ blijven ze gezonder’.

Achterhalen wat belangrijk is voor mensen en waarom dat zo is, weten welke belemmeringen mensen daarbij ondervinden en op basis van veerkracht en eigen regie van mensen samen met hen op zoek gaan naar oplossingen daarvoor, vormen centrale aangrijpingspunten voor de wijkverpleging.

Wijkverpleging is dan ook altijd gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden van mensen en zoekt continu naar passende en duurzame oplossingen in de directe omgeving van mensen.

Deze wijze van handelen sluit aan bij dynamische omschrijving van gezondheid door Machteld Huber die zij Positieve Gezondheid noemt: ‘het vermogen van mensen om zich aan te passen en regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven’ (Huber , 2011)

1.1. Kernwaarden van de wijkverpleging

De centrale aangrijpingspunten voor het handelen van de wijkverpleging maken dat deze zorg generalistisch, persoonsgericht en continu is en plaatsvindt in de nabijheid van mensen thuis.

Dat de wijkverpleging haar vier kernwaarden grotendeels deelt met de huisartsenzorg is geen toeval. Samen bevinden zij zich in het hart van de eerstelijns gezondheidszorg, waarin zij in nauwe samenwerking, maar wel vanuit een geheel eigen vakinhoudelijke optiek invulling geven aan deze kernwaarden.

Wijkverpleging is generalistische zorg en richt zich binnen de wijk op het brede terrein van preventie, curatie en palliatie vanuit haar eigen expertise en optiek op gezondheidsvragen en –problemen van mensen die daar wonen.

Wijkverpleging is persoonsgerichte zorg dat betekent dat de wijkverpleging zich vanuit een holistische kijk richt op wat voor de individuele cliënt in diens context belangrijk is. Vanzelfsprekend houdt zij daarbij rekening met de wensen en behoeftes van de cliënt.

Wijkverpleging is continue zorg dat betekent meer dan alleen dat de zorg door de wijkverpleging 7x24 uur gewaarborgd is. Weten wat voor mensen belangrijk is en daar passende en duurzame oplossingen voor zoeken en kunnen vinden, behoeft het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Continuïteit van personen binnen het team wijkverpleging is daarvoor een belangrijke randvoorwaarde. Continue zorg betekent ook continu zorgdragen voor samenhangende zorg, zowel binnen de wijkverpleging zelf als in samenwerking met anderen

Wijkverpleging vindt plaats in de nabijheid van mensen thuis, dit onderscheidt de wijkverpleging van bijna alle vormen van zorgverlening. Wijkverpleging is te gast bij de cliënt in diens directe leef- en woonomgeving. Die context vraagt allereerst van de wijkverpleging dat zij zich zoveel mogelijk daaraan aanpast en de autonomie, privacy en woonsituatie van de cliënt respecteert. Maar die context vraagt ook dat zij zich breed oriënteert op de gehele leef-en woonomgeving van de cliënt.

De vier kernwaarden van de wijkverpleging: generalistisch, persoonsgericht, continu en nabijheid, zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

In hun onderlinge samenhang waarborgen zij dat de oplossingen die de wijkverpleging in samenspraak met haar cliënten en diens naasten realiseert, passend en duurzaam zijn. Zodat ze de eigen mogelijkheden van cliënten versterken en optimaal aansluiten bij hun wensen en behoeftes.

1.2. Positionering en reikwijdte van de wijkverpleging

'Baas zijn en kunnen blijven over je eigen leven, in je eigen huis, waar je jezelf kan zijn en blijven en waar je jezelf kan (blijven) redden', behoren tot de belangrijkste dingen in het leven van mensen. Voor mensen voor wie dit om wat voor reden ook lastig is of lastiger wordt, speelt de wijkverpleging een cruciale rol bij het behouden, versterken of herstel hiervan.

Juist het specifieke karakter van de wijkverpleging dat gebaseerd is op de vier kernwaarden, maakt dit mogelijk.

De wijkverpleging wordt hier onafhankelijk van financieringsbronnen gepositioneerd. Dat wil zeggen dat de wijkverpleging de bedoeling en mogelijkheden van de verschillende financieringsbronnen voor zorg en ondersteuning kent en hier op de juiste wijze gebruik van maakt als zij samen met cliënten en/of diens naasten op zoek gaat naar passende en duurzame oplossingen.

Passend en duurzaam

Het is een vanzelfsprekend onderdeel van best passende en duurzame oplossingen dat:

- zij altijd gericht zijn op preventie, het bevorderen van de gezondheid en het behoud en versterken van de eigen regie, zelfredzaamheid en zorgonafhankelijkheid van de cliënt en diens naasten. De mogelijkheden en expertises van de cliënt en diens naasten zijn nadrukkelijk betrokken en onderdeel van de oplossingen, bijvoorbeeld in de vorm van zelfmanagement.
- de wijkverpleging de reikwijdte (en dus ook de grenzen) van haar eigen expertisegebied kent en deze in acht neemt. Dat betekent dat de wijkverpleging in aard en omvang zorgdraagt voor de inzet van de best passende expertise, waaronder de expertise van de cliënt en diens naasten zelf;
- de wijkverpleging multidisciplinair samenwerkt met de cliënt en diens naasten en anderen uit de nulde -, eerste -, tweede - en derde lijn en zorgt voor goede onderlinge afstemming.
- de wijkverpleging deze niet alleen zoekt binnen de financiering van de Zorgverzekeringswet, maar zich telkens in aard en omvang van de oplossingen, rekenschap geeft van de meest geëigende financiering, inclusief financiering door cliënten zelf en daarvoor zorg draagt;
- de wijkverpleging hiervoor als individuele professionals en als team de verantwoordelijkheid neemt en verantwoording aflegt aan de maatschappij voor haar professioneel handelen en de resultaten hiervan.

Oplossingen

Afspraken die de wijkverpleging samen met de cliënt en diens naasten maakt over oplossingen die de eigen mogelijkheden versterken richten zich niet per se op de inzet van zorg.

Deze kunnen zich richten op een breed scala aan preventie, zorg, hulp, diensten en voorzieningen uit verschillende domeinen (en financieringsbronnen). Zoals inzet van hulpmiddelen en technologie, woningaanpassingen (gericht op de directe woonomgeving van de cliënt) of voorzieningen in de wijk (gericht op de leefomgeving van de cliënt).

Oplossingen worden niet alleen thuis geboden. Het is dan ook niet de plaats (thuis), maar het type problemen en behoeften én de wijze waarop de oplossingen worden geboden die kenmerkend zijn voor wijkverpleging.

1.3. Rol van de wijkverpleegkundige binnen de wijkverpleging

De wijkverpleging is zich bewust van haar maatschappelijke opdracht en dit vormt de leidraad voor al haar handelen. Dit betekent dat de wijkverpleging handelt vanuit het besef van 'schaarste'; schaarste van geld, middelen en beschikbaar personeel voor de wijkverpleging. De wijkverpleging is dan ook niet primair gericht op de inzet van zorg.

Handelen vanuit het besef van schaarste betekent niet dat de wijkverpleging gericht is op 'niets doen'.

Het betekent wel dat de wijkverpleging de situatie van haar cliënten altijd beoordeelt in de brede context waarin zij hun leven leiden. En aan de hand daarvan samen met de cliënt en diens naasten op zoek gaat naar oplossingen die passend en duurzaam zijn.

Daarin heeft de wijkverpleegkundige een specifieke rol en verantwoordelijkheden.

Die komen voort uit haar¹ HBO-beroepsprofiel en de daarvan afgeleide specifieke competenties van de wijkverpleegkundige, die de basis vormen voor wettelijke bevoegdheden en bekwaamheidseisen.

De specifieke rol omvat een aantal verschillende rollen en verantwoordelijken, die worden weergegeven volgens het CanMEDS model.



De specifieke rol en verantwoordelijkheden van wijkverpleegkundige komen ook tot uiting in haar rol en verantwoordelijkheden binnen de kernwaarden en het realiseren ervan.

Vanzelfsprekend dragen alle leden van het team wijkverpleging vanuit hun eigen beroepsverantwoordelijkheden vanzelfsprekend gezamenlijk zorg voor het realiseren van de kernwaarden. Desalniettemin beschrijft Wijkverpleging in Context de opdracht voor professionals vooral, maar niet uitsluitend, vanuit het perspectief van de wijkverpleegkundige. Immers een nadrukkelijk onderdeel van haar specifieke rol en verantwoordelijkheden binnen de wijkverpleging is de zorg voor de professionele kwaliteit van de wijkverpleging als geheel. Zij is hiervoor verantwoordelijk en ook aansprakelijk conform Wet BIG!

¹ zij en haar, kan hier en in het navolgende ook gelezen worden als hij en hem

Hoofdstuk 2: Kernwaarden nader beschouwd

De vier kernwaarden vormen vanuit visie de basis waarop de wijkverpleging rust.

Ondanks de nadrukkelijke samenhang tussen de vier kernwaarden, worden deze in het navolgende afzonderlijk beschreven aan de hand van:

- Wat cliënten en hun naasten hiervan mogen verwachten;
- Wat de opdracht is voor de professionals.

Tot slot wordt op basis van het geheel van de samenhang tussen de vier kernwaarden, 'wat cliënten mogen verwachten en 'de opdracht voor professionals' een vertaalslag gemaakt naar de opdracht voor de zorgaanbieders.

2.1. Generalistische zorg

Wat mogen cliënten en hun naasten verwachten van generalistische zorg?

Generalistische zorg betekent voor bewoners in een wijk dat zij met een breed scala aan gezondheidsvragen en –problemen terecht kunnen bij de wijkverpleging in hun omgeving. De wijkverpleging is toegankelijk voor iedereen en sluit niemand uit, maar zal niet altijd over de expertise en/of bevoegdheid beschikken die past bij een specifieke vraag of probleem.

Hoewel mensen over het algemeen uitstekend kunnen bepalen welk type zorgverlener passend is bij hun vraag of probleem, kunnen zij in geval twijfel de wijkverpleging en meer specifiek de wijkverpleegkundige hierover raadplegen. Zij mogen van haar verwachten dat zij hen op basis van een gedegen professionele beoordeling op het juiste spoor zet voor de oplossing van hun vraag of probleem, als zij van mening is dat zijzelf niet de juiste zorgverlener is om de vraag of het probleem op te lossen.

Grenzen aan de deskundigheid

Generalistische zorg betekent ook dat cliënten die in zorg zijn bij de wijkverpleging en hun naasten mogen verwachten dat de wijkverpleegkundige andere experts inschakelt, zowel binnen het vakgebied van de verpleging en verzorging als daarbuiten, wanneer hun vraag of probleem specifieke expertise behoeft waarover zij en de leden van het team wijkverpleging niet of onvoldoende beschikken.

Transparantie

Cliënten en hun naasten mogen vertrouwen op transparantie in het professioneel handelen. Dat betekent dat de wijkverpleegkundige op een voor hen begrijpelijke manier inzicht geeft in hoe voorgestelde oplossingen en werkwijzen tot stand zijn gekomen. Tevens mogen zij er daarbij op vertrouwen dat deze altijd gebaseerd zijn op gedegen vakkennis, de best mogelijke praktijken en de binnen de beroepsgroep geldende afspraken over kwaliteitsstandaarden en richtlijnen.

Wat is de opdracht voor de wijkverpleegkundige en het team wijkverpleging?

De wijkverpleging geeft invulling aan generalistische zorg door binnen haar expertisegebied, op basis van haar competenties en bevoegdheid op het brede terrein van preventie, curatie en palliatie, gezondheidsvragen en -problemen van mensen in haar wijk adequaat in te schatten.

Verpleegkundig proces en klinisch redeneren staan centraal

Op basis van professionele autonomie stelt de wijkverpleegkundige (een) verpleegkundige diagnose(s). De verpleegkundige diagnose vormt een onlosmakelijk onderdeel van het verpleegkundig proces. Klinisch redeneren is hierbij de kerncompetentie waarover de wijkverpleegkundige beschikt en die zij adequaat hanteert.

Altijd oog voor de context

Bij de verpleegkundige diagnose heeft de wijkverpleegkundige altijd oog voor de brede context van de cliënt en zij betreft die context bij het zoeken naar passende en duurzame oplossingen. Het zoeken naar passende en duurzame oplossingen gebeurt in samenspraak met de cliënt en/of diens naasten en is altijd gericht op het versterken van diens eigen mogelijkheden. Behouden en versterken van eigen regie, zelfredzaamheid en zorgonafhankelijkheid vormen daar een vanzelfsprekend onderdeel van.

Altijd gericht op preventie

Preventie is een kerntaak van de wijkverpleging en is erop gericht dat mensen zo lang mogelijk in goede gezondheid, zelfstandig kunnen blijven wonen en kunnen (blijven) deelnemen aan de samenleving op een manier die bij hen past.

Dat doet zij zowel in individuele cliëntsituaties als in haar werkzaamheden die meer gericht zijn op de (bewoners van) de wijk waarin zij werkt. In de wijk is de wijkverpleegkundige het aanspreekpunt waarbij zij samenwerkt met het medische en sociale domein, gezondheidsrisico's signaleert en preventieve taken oppakt.

Zij stimuleert de totstandkoming van netwerken of steunsystemen in de wijk en ontwikkelt preventieve programma's en voert deze uit. Deze preventieprogramma's richten zich op mensen zonder gediagnosticeerde ziekte of zorgvraag, maar bij wie wel sprake is van risicofactoren of symptomen. Deze preventie heeft tot doel het ontstaan van ziekte, verdere gezondheidsschade of zorgvragen te voorkomen.

De zorggerelateerde preventie richt zich op mensen met een ziekte of meerdere gezondheidsproblemen. Deze preventie heeft tot doel het individu te ondersteunen bij zelfredzaamheid, de ziektelast te reduceren en erger te voorkomen.

Grenzen aan de deskundigheid

Bij het zoeken naar passende en duurzame oplossingen kent de wijkverpleegkundige de reikwijdte van haar eigen expertisegebied en die van de leden van het team wijkverpleging en neemt deze in acht.

In aard en omvang draagt zij zorg voor de inzet van de best passende expertise en de best passende financieringsvorm. Dit omvat ook de expertise van en financiering door de cliënt zelf en/of diens naasten.

Transparantie

Het professioneel handelen van de wijkverpleging is practice based.

Dat betekent dat bestaande best practices altijd een belangrijk onderdeel zijn van het klinisch redeneren.

Het betekent ook dat de wijkverpleging haar handelen baseert op beroepscode, beroepsstandaarden, kwaliteitsstandaarden en richtlijnen.

De toegankelijkheid en beschikbaarheid hiervan borgt transparantie voor cliënten en hun naasten.

Het hanteren hiervan borgt evidence based practice in het handelen van de wijkverpleging.

2.2. Persoonsgerichte zorg

Wat mogen cliënten en hun naasten verwachten van persoonsgerichte zorg?

Context staat centraal

Persoonsgerichte zorg betekent voor cliënten en hun naasten, dat zij erop kunnen vertrouwen dat de wijkverpleging altijd oog heeft voor de brede context van de individuele cliënt en dat de wijkverpleegkundige die context betrokken heeft bij het zoeken naar passende en duurzame oplossingen.

Samenspraak

De keuze voor best passende en duurzame oplossingen zijn in samenspraak tot stand gekomen en zijn afgestemd op dat wat cliënten en/of hun naasten belangrijk vinden voor het behoud of herstel van hun kwaliteit van leven (shared decision making).

Tijd en aandacht

Het vinden van passende en duurzame oplossingen die afgestemd zijn op wat voor een cliënt en/of diens naasten echt belangrijk is, is dikwijls niet eenvoudig en kost tijd. De cliënt en/of diens naasten mogen rekenen op echte aandacht en belangstelling van de wijkverpleegkundige en krijgen de tijd om deze oplossingen samen met de wijkverpleegkundige te onderzoeken en te vinden.

Veilige, doeltreffende en doelmatige oplossingen

Passende en duurzame oplossingen betekenen, dat de cliënt erop kan vertrouwen dat deze veilig, doeltreffend en doelmatig zijn. Gemaakte afspraken over passende en duurzame oplossingen worden nagekomen en worden steeds weer afgestemd op en aangepast aan veranderingen die zich voordoen in de situatie van de cliënt en diens context. De oplossingen blijven hierdoor passend en duurzaam.

Altijd toegang tot informatie

Om echt eigen regie te kunnen voeren over de afgesproken oplossingen krijgt de cliënt op voor hem/haar begrijpelijk wijze informatie over wat er aan de hand is, wat er is afgesproken en waarom dit is afgesproken. De cliënt heeft te allen tijde en overal waar zij/hij dat wil toegang tot het zorgplan (en dossier) en besluit wie er verder nog toegang krijgt tot deze informatie.

Wat is de opdracht voor de wijkverpleegkundige en het team wijkverpleging?

Voor de wijkverpleging betekent persoonsgerichte zorg, dat zij met oog voor de brede context van de individuele cliënt in samenspraak met hem of haar en/of diens naasten zoekt naar passende en duurzame oplossingen.

Context en vertrouwen

Oog voor de brede context betekent voor de wijkverpleegkundige dat zij achterhaalt (anamnese en diagnose) wat voor de cliënt belangrijk is in het leven, waarom dat zo is en welke belemmeringen de cliënt daarbij ondervindt. Zijn of haar naasten maken daar vanzelfsprekend onderdeel van uit.

Het kunnen achterhalen van wat voor de cliënt belangrijk is vraagt om het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Dat betekent dat de wijkverpleegkundige het goede gesprek voert en oprechte aandacht heeft. Het betekent ook dat het goede gesprek geen eenmalig gesprek is en dat de wijkverpleegkundige de tijd besteedt die nodig is om het goede gesprek te kunnen voeren.

Passende en duurzame oplossingen versterken eigen regie, zelfredzaamheid en zorgonafhankelijkheid

Passende en duurzame oplossingen zijn altijd gericht op behouden en/of versterken van eigen regie, zelfredzaamheid en de zorgonafhankelijkheid van de cliënt of diens naasten. En zijn tevens gebaseerd op risico's die de wijkverpleging heeft gesignaleerd.

Gekozen oplossingen zijn niet per se gericht zijn op directe ondersteuning van de cliënt zelf of diens naasten. En zijn ook niet per se gericht op de inzet van zorg door de wijkverpleging.

Ze kunnen zich richten op een breed scala aan preventie, zorg, hulp, diensten en voorzieningen uit verschillende domeinen. Zoals inzet van hulpmiddelen en technologie, woningaanpassingen (gericht op de directe woonomgeving van de cliënt) of voorzieningen in de wijk (gericht op de leefomgeving van de cliënt). Dat betekent dat de wijkverpleegkundige beschikt over uitstekende actuele kennis op het brede terrein van de toepassingsmogelijkheden en van de sociale kaart.

Passende en duurzame oplossingen zijn altijd veilig, doeltreffend en doelmatig

Bij het voeren van het goede gesprek maakt de wijkverpleegkundige gebruik van binnen haar beroepsgroep geldende actuele methodieken en/of gevalideerde instrumenten, advance care planning kan hier onderdeel van zijn. De keuze voor methodieken en instrumenten komt altijd in samenspraak met de cliënt en diens naasten tot stand, op basis van shared decision making.

Voor het veilig, doeltreffend en doelmatig toepassen en uitvoeren van de passende en duurzame oplossingen beschikt de wijkverpleging over een breed handelingsrepertoire. Dit varieert van advies, instructie en begeleiding, zorg verlenen door haarzelf of leden van het team wijkverpleging, het betrekken van of doorverwijzen naar anderen, case- managen tot het monitoren en bewaken of oplossingen tot het gewenste resultaat (blijven) leiden.

Op grond van haar specifieke rol en verantwoordelijkheid bewaakt de wijkverpleegkundige de bevoegd- en bekwaamheden van haarzelf en de leden van het team wijkverpleging. Zij laat zich leiden door de voor de beroepsgroep van de wijkverpleging geldende actuele professionele kwaliteitsstandaarden en richtlijnen, die behoren bij de afgesproken oplossingen waar de wijkverpleging bij betrokken is. Tevens draagt zij er zorg voor dat leden van het team wijkverpleging zich hierdoor laten leiden.

Waar nodig stimuleert de wijkverpleegkundige de leden van het team wijkverpleging om continu te leren, te verbeteren en te ontwikkelen. Zij past dit ook op zichzelf toe.
Frequente reflectie, intervisie en intercollegiale toetsing zijn hier onderdeel van.

Transparantie

De wijkverpleegkundige legt de gemaakte afspraken vast en bewaakt dat alle betrokkenen de gemaakte afspraken altijd nakomen.

De wijkverpleging monitort de voortgang voortdurend en onderhoudt de voortgang in het (individuele) zorgplan en het dossier op een voor de cliënt begrijpelijke wijze, waartoe de cliënt te allen tijde toegang heeft. Afwijkingen, incidenten en calamiteiten worden altijd vastgelegd en besproken met de cliënt en/of diens naasten, alsmede binnen het team wijkverpleging. Dit borgt transparantie voor de cliënt en diens naasten en stimuleert continu leren en verbeteren door de wijkverpleging

2.3. Continue zorg

Wat mogen cliënten en hun naasten verwachten van continue zorg?

7 x 24 uur

Cliënten en hun naasten mogen verwachten dat de bereikbaarheid en beschikbaarheid van wijkverpleging 7x24 uur gewaarborgd is, zodat zij daar in geval nood een beroep op kunnen doen.

Indien nodig en afgesproken kunnen cliënten vertrouwen op 7x24 uren inzet van de wijkverpleging.

Vertrouwensrelatie

Samen zoeken naar en vinden van passende en duurzame oplossingen lukt alleen echt goed op basis van vertrouwen. Cliënten en hun naasten kunnen daarom rekenen op continuïteit van personen binnen het team wijkverpleging.

Samenwerking

Continue zorg betekent ook dat cliënten en hun naasten mogen vertrouwen op, op elkaar afgestemde oplossingen, zowel binnen de wijkverpleging zelf als daar waar de wijkverpleging multidisciplinair samenwerkt met anderen, waaronder de cliënt zelf en diens naasten.

Continue afstemming

Tot slot betekent continue zorg dat cliënten en hun naasten erop mogen vertrouwen, dat veranderingen in hun situatie of context tijdig gesignaleerd worden en dat dit in samenspraak leidt tot aanpassing van oplossingen zodat deze passend en duurzaam blijven.

Wat is de opdracht voor de wijkverpleegkundige en het team wijkverpleging?

Continue bereikbaarheid

Continue zorg betekent dat de wijkverpleging waarborgt dat zij 7x24 uur bereikbaar en beschikbaar is voor haar cliënten en diens naasten en voor haar samenwerkingspartners.

Het betekent ook dat de bevoegdheden en bekwaamheden van de wijkverpleging 7x24 uur passend zijn bij en afgestemd zijn op het karakter van acute vragen om hulp of zorg.

Continuïteit van personen

De situatie en context van cliënten veranderen voortdurend. Het tijdig signaleren van die veranderingen en tijdig daarop anticiperen in samenspraak met cliënten en/of diens naasten is alleen mogelijk als de wijkverpleegkundige cliënten in hun context goed kent.

Weten wat voor mensen belangrijk is en daar passende en duurzame oplossingen voor zoeken en kunnen vinden, behoeft het opbouwen van een vertrouwensrelatie. Als belangrijke randvoorwaarde hiervoor zorgt de wijkverpleegkundige daarom voor continuïteit van personen binnen het team wijkverpleging.

Continue dynamiek

Omdat de situatie en context van cliënten voortdurend veranderen, veranderen oplossingen ook bij voortduring. Het telkens weer zorgdragen voor passende en duurzame oplossingen zodat een nieuw evenwicht ontstaat, is een dynamisch en cyclisch (verpleegkundig) proces.

Continue afstemming en samenhang

Bij de uitvoering van (steeds veranderende) passende en duurzame oplossingen kunnen veel verschillende en wisselende personen en partijen bij betrokken zijn, waaronder de cliënt zelf, diens naasten, de leden van het team wijkverpleging en andere professionals.

Dat behoeft permanente aandacht en goede afstemming door de wijkverpleegkundige, die als spin in het web een belangrijke rol speelt.

Zorg dragen voor goede onderlinge overdrachten en transparante en adequate verslaglegging zijn nadrukkelijk onderdeel daarvan.

2.4. In de nabijheid van mensen thuis

Wat mogen cliënten en hun naasten verwachten van nabijheid thuis?

Zelfrespect, autonomie en privacy

'In de nabijheid van mensen' ligt besloten in het specifieke karakter van de wijkverpleging. Cliënten ontvangen de wijkverpleging immers in hun eigen leef- en woonomgeving.

Passende en duurzame oplossingen betreffen vaak lijfelijke zorg. Voor cliënten liggen verlies van autonomie en zelfrespect permanent op de loer. Het voorkomen daarvan vraagt om begrip, veiligheid, zorgvuldigheid en vertrouwdsheid.

Cliënten en hun naasten moeten er daarom op kunnen vertrouwen dat de wijkverpleging respect toont voor hun autonomie, hun privacy, hun leefgewoonten, opvattingen en levensbeschouwing en hun woonsituatie. En tevens moeten zij kunnen rekenen op continuïteit van personen binnen het team wijkverpleging.

Wat is de opdracht voor de wijkverpleegkundige en het team wijkverpleging?

Wijkverpleging is te gast bij de cliënt in diens eigen leef- en woonomgeving.

Die context vraagt van de wijkverpleging, dat zij zich zoveel mogelijk daaraan aanpast en de autonomie, privacy, leefgewoonten, opvattingen en levensbeschouwing en de woonsituatie van de cliënt en diens naasten respecteert.

Om dit te kunnen realiseren en garanderen zorgt de wijkverpleegkundige voor meer dan alleen de continuïteit van personen binnen het team wijkverpleging.

De wijkverpleegkundige kent de cliënt in zijn eigen omgeving. En zij kent de individuele competenties van de leden van het team wijkverpleging. Zij benut die competenties en zorgt in samenspraak met de teamleden, de cliënt en diens naasten voor een goede match.

Waar nodig coacht en ondersteunt zij de leden van het team wijkverpleging.

2.4. De betekenis van de kernwaarden in hun onderlinge samenhang

De samenhang tussen generalistische -, persoonsgerichte- en continue zorg in de nabijheid van cliënten thuis is essentieel voor het vinden en realiseren van passende en duurzame oplossingen.

Oog hebben voor die samenhang en binnen het verpleegkundig proces, (klinisch) redeneren vanuit die samenhang, vormt de kern van de opdracht voor de wijkverpleegkundige.

Dat betekent voor de wijkverpleging dat zij vanuit de brede context waarin cliënten hun leven leiden en met oprechte aandacht voor hetgeen belangrijk voor hen is, de juiste aangrijpingspunten vindt voor juiste interventies, die in gang gezet worden in samenwerking en afstemming met degenen die over de juiste expertises beschikken.

Dat betekent een enorme variatie in aard en omvang van interventies en samenwerkingsmogelijkheden. Van uitsluitend (preventief) advies, wijkgerichte en doelgroepgerichte preventie tot intensieve op individuele cliënten gerichte zorgverlening. Variërend van samenwerking met alleen cliënten zelf en/of diens naasten tot samenwerking met een groot aantal betrokken andere zorgverleners, hulpverleners, bewoners en partijen in de wijk.

Dat vraagt om brede expertise, durf en een grote mate van flexibiliteit, creativiteit en improvisatie vermogen van de wijkverpleging als geheel, maar bovenal van de wijkverpleegkundige.

Met deze persoonlijke en professionele competenties slaagt zij erin om met beperkte tijd, middelen en mogelijkheden passende en duurzame oplossingen tot stand te brengen. Zodanig dat deze er steeds weer aan bij dragen, dat de cliënt 'baas kan zijn en blijven' in zijn of haar eigen huis, waar die zichzelf kan zijn en blijven en zichzelf kan (blijven) redden.

Soms breekt het moment aan dat de wijkverpleegkundige de onvermijdelijke constatering moet doen, dat dit thuis niet langer veilig en verantwoord kan. Dan ondersteunt zij de cliënt en/of dienst naasten bij het vinden van een andere passende en duurzame oplossing.

Hoofdstuk 3: De opdracht voor zorgaanbieders

Wat is op basis van het voorgaande nu de opdracht voor zorgaanbieders?

Regelruimte

Uit de afspraken tussen cliënten en wijkverpleegkundigen vloeien voortdurende dynamiek, flexibiliteit, creativiteit en improvisatie voort. Om die afspraken te kunnen hanteren en waar te kunnen maken heeft de wijkverpleegkundige maximale regelruimte nodig om haar professioneel autonome rol uit te kunnen voeren.

Gedeelde besluitvorming

Vanuit leiderschap, dat congruent is met de wijze waarop de wijkverpleegkundige samen met de cliënt onderzoekt en beslist wat mogelijk en nodig is, doet de zorgaanbieder van wijkverpleging dat samen met wijkverpleegkundigen en leden van het team wijkverpleging.

Op in ieder geval de volgende terreinen onderzoeken en beslissen zij samen wat mogelijk en nodig is:

- benodigde personele formatie (kwalitatief en kwantitatief);
- benodigde informatievoorziening en ICT hulpmiddelen;
- randvoorwaarden voor het verpleegkundig proces;
- financiële ruimte voor het conform kwaliteitsstandaarden uitvoeren van de wijkverpleging.

Congruent met het (verpleegkundig) proces van de wijkverpleging is dat gemaakte afspraken hierover niet statisch zijn, maar onderhevig kunnen zijn aan veranderingen, die zich voortdurend voordoen binnen of buiten de organisatie van de zorgaanbieder.

Gedeelde verantwoordelijkheid

De zorgaanbieder van wijkverpleging stimuleert, stuurt en realiseert vanuit gedeelde verantwoordelijkheid met wijkverpleegkundigen en de leden van het team wijkverpleging (shared governance):

- kwaliteit van de wijkverpleging en de verantwoording daarvan;
- communicatie en afstemming met andere professionals en externe partijen;
- volgen van en maken beleidskeuzes op basis van (landelijke) ontwikkelingen;
- strategisch beleid dat gericht is op een klimaat van continu leren, met ruimte voor reflectie en nadruk op de permanente ontwikkeling en verbetering van professioneel leiderschap en – professioneel eigenaarschap.

Vanuit een gedeeld belang dragen de zorgaanbieder van wijkverpleging, de wijkverpleegkundigen en de leden van het team wijkverpleging gezamenlijk zorg voor een context waarbinnen samenwerking, samen onderzoeken, samen beslissen en gedeelde verantwoordelijkheid optimaal vorm en inhoud krijgen.

Colofon

Wijkverpleging in Context is geschreven in opdracht van ActiZ, kerngroep Zorg Thuis, door Marga van den Heuvel en Jerry Fortuin van Wijtz BV. Met dank aan alle wijkverpleegkundigen die hebben meegewerkt.

Datum

Februari 2018