

Hand-out:

Welbevinden in het zorgplan

1. Inleiding

In deze hand-out vind je zes praktijkverhalen over fictieve bewoners van verpleeghuizen. De praktijkverhalen zijn voorzien van voorbeeldzorgplannen waarin de zorg voor het welbevinden van de bewoners staat beschreven. De voorbeeldzorgplannen zijn bedoeld als hulpmiddel voor verpleegkundigen en verzorgenden. De zorgplannen geven een idee van hoe je zorgvragen over het welbevinden van de client op kunt nemen in je zorgplan met hulp van het Omaha System.

Let op: Voorbeelden en geen volledige zorgplannen

De voorbeeldzorgplannen zijn met nadruk een voorbeeld en geen uitwerking van standaardzorg. Ter illustratie zijn alleen de zorgvragen die te maken hebben met het welbevinden van de client beschreven. De medische zorg staat niet beschreven in de voorbeeldzorgplannen. Tot slot, geen cliënt is hetzelfde, dus het blijft zaak dat verpleegkundigen en verzorgenden goed kijken naar de cliënt en blijven nadenken over de zorg. Het voorbeeldzorgplan kan daarbij dienen als ondersteuning, maar is niet bedoeld om te kopiëren of op te sturen.

2. Is er ruimte voor welbevinden in het Omaha System?

Het Omaha System biedt ruimte om zorgvragen over welbevinden op te nemen in het zorgplan van de cliënt. Omdat welbevinden voor iedereen iets anders betekent, zijn alle aandachtsgebieden, acties en actievlakken in principe geschikt om welbevinden mee vast te leggen in het zorgplan. Ook kun je via het onderdeel 'specificatie' extra nadruk leggen op de behoeften van de cliënt. Een aantal typische welbevinden aandachtsgebieden zijn: rolverandering, fysieke activiteit, rouw, sociaal contact, spiritualiteit, seksualiteit, slaap en rust patronen. Actievlakken die veel gebruikt worden als het gaat om welbevinden zijn: communicatie, geestelijke zorg, ontspannings-/ ademhalings technieken, steunsysteem, stress management, welzijn.

3. Wat wel en wat niet opnemen in het zorgplan over welbevinden?

Het is belangrijk dat een zorgplan volledig is. Maar bij een te groot zorgplan raak je als zorgmedewerker het overzicht kwijt. Neem dus enkel de zorgvragen van de cliënt over welbevinden op die prioriteit hebben. Wat prioriteit heeft, dat bepaal je samen met de cliënt (en soms ook met de naasten van een cliënt). Het levensverhaal van je cliënt, of welzijnsactiviteiten die niet onder een specifieke doelgerichte actie vallen (bijvoorbeeld de maandelijkse filmavond of het bingo-moment) leg je niet vast in het zorgplan. Hiervoor zijn andere plekken in het ECD van de cliënt geschikter. Bijvoorbeeld de cliëntagenda. Zo houd je het zorgplan compact en werkbaar.

4. Meer informatie over welbevinden in het zorgplan via het Omaha System?

Stichting Omaha System Support heeft een toolkit ontwikkeld om zorgmedewerkers te helpen om in de zorgverlening consistent en systematisch aandacht te hebben voor het welbevinden van de cliënten waar ze voor zorgen. De toolkit bestaat uit verschillende modules met informatie, tips en werkvormen. Om zo in teamverband stil te staan bij wat nodig is om methodisch aandacht te schenken aan welbevinden en deze aandacht te borgen in het zorgplan van de cliënt. De praktijkverhalen maken onderdeel uit van de toolkit en worden gebruikt in de diverse werkvormen. Ook zijn er twee infographics gemaakt met tips en informatie. Je kunt de producten gratis downloaden op: www.omahasystem.nl

Voorbeeld materialen 'welbevinden in het verpleeghuis'; gratis te downloaden op www.omahasystem.nl.

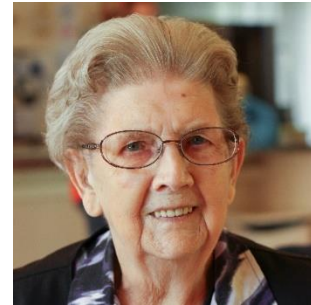


5. Inhoud praktijkvoorbeelden

Casus 1: Mevrouw van Baarn, 86 jaar	4
Casus 2: Bert de Graaf, 60 jaar	6
Casus 3: Meneer Dekker, 85 jaar	7
Casus 4: Mevrouw Miller, 75 jaar	8
Casus 5: De heer Aït Haddou, 73 jaar	9
Casus 6: Mevrouw Buurman, 87 jaar	10

Casus 1: Mevrouw van Baarn, 86 jaar

Mevrouw van Baarn kwam na een val in het ziekenhuis terecht. Ze heeft er een lelijke beenwond, een paar kneuzingen en een flinke dosis angst aan overgehouden. Thuis wonen is geen optie meer, ze is 86 en heeft continu zorg nodig. Motorisch is ze erg achteruitgegaan en dat geldt ook voor haar voedingstoestand. In het verpleeghuis ontdekt Tineke (EVV'er) dat mevrouw veel vergeet. Tineke besluit de specialist ouderengeneeskunde in te schakelen om de oorzaak van haar vergeetachtigheid te achterhalen. Is het de verhuizing die haar aangrijpt? De slechte voedingstoestand? Of is er iets anders aan de hand wat de geheugenproblemen kan verklaren? Tineke belt de zoon van mevrouw maar dat gesprek verloopt niet prettig. Hij wil niets bespreken. Dus jullie hebben maar weinig informatie over haar verleden. Wel valt op dat ze angstig blijft reageren en het vooral 'goed wil doen'. Ze vraagt niet zo snel om hulp of een extra kopje thee. Een van de collega's komt erachter dat mevrouw van Baarn ooit veel contact had met een kleindochter Sarah. Jullie vermoeden dat dit inmiddels ook al een volwassen vrouw is. Verder valt op dat mevrouw soms zachtjes meezingt met een liedje van Willeke Alberti. 'Dat is Amsterdams. Daar kwam ik vaak op bezoek bij ome Jan en tante Riekje', zegt ze dan.



Gebied	Soort actie	Actievlak	Specificatie
Psychosociaal domein			
Geestelijke gezondheid	Monitoren / Bewaken (MB)	Signalen/symptomen - mentaal/emotioneel	Monitoren van mentaal welbevinden en psychosociale problematiek: <ul style="list-style-type: none"> • Nagaan of er nog (enig) ziekte-inzicht is • Signalen van eenzaamheid • Angst, geen vertrouwen in zichzelf, achterdocht • Terugtrekken, ontkenning Bewaken: <ul style="list-style-type: none"> • Autonomie en zelfmanagement
Sociaal contact	Adviseren / Instrueren / Begeleiden (AIB)	Welzijn	Begeleiden: <ul style="list-style-type: none"> • Contact proberen te leggen met nicht Sarah • Samen met mevrouw onderzoeken wat zij leuk vindt om te doen; bijvoorbeeld aansluiten bij zangkoor.
Fysiologisch domein			
Cognitie	Monitoren / Bewaken (MB)	Signalen/symptomen – mentaal/emotionaal	Monitoren: <ul style="list-style-type: none"> • Hoe cognitie van mevrouw zich ontwikkelt (vergeetachtigheid)
Gezondheidsgerelateerd gedragsdomein			
Medicatie	Behandelen en procedures toepassen (BP)	Medicatioediening	Behandelen: <ul style="list-style-type: none"> • Toedienen van medicatie volgens voorschrift en medicatioedienlijst
Voeding	Behandelen en procedures toepassen	Welzijn	Procedures: <ul style="list-style-type: none"> • Welzijn bevorderen tijdens de maaltijd. Aandacht voor lekker eten, fijne sfeer, muziek

			(Amsterdamse oude liedjes), gezellig moment van maken.
Voeding	Behandelen en procedures toepassen	Voedingsprocedures	Behandelen: <ul style="list-style-type: none"> • Aanreiken, klaarmaken en/of toedienen van eten en drinken om voedingstoestand te verbeteren en welbevinden te vergroten
Voeding	Monitoren en bewaken	Signalen/symptomen fysiek	Monitoren: <ul style="list-style-type: none"> • Gewicht • Voedselinname • Uitscheiding • Vochtbalans

Casus 2: Bert de Graaf, 60 jaar

Bert is pas 60 jaar en net bij jullie in het verpleeghuis komen wonen. Door zijn drankgebruik heeft hij zowel zijn vrouw als zijn baan verloren. Kinderen heeft hij niet. Bij de opname wordt gevraagd of hij afhankelijk is van alcohol, daarop reageert hij ontwijkend. Door een vergevorderde multiple sclerose zit hij in een rolstoel en heeft hij bij alle dagelijkse bezigheden hulp nodig. Daar komt bij dat hij sinds een jaar diabetes type II heeft en dat de medicatie moeilijk is in te stellen. Zijn ogen zijn sterk achteruit gegaan, hij is bijna blind. Een van je collega's merkt dat hij geen aansluiting vindt bij de andere bewoners. Hij is veel jonger en komt ook nog eens uit een andere gemeente. Door zijn alcoholisme heeft hij weinig vrienden meer over. Een andere collega merkt in de nachtdienst dat hij erg geïnteresseerd is in een boek dat ze bij zich heeft. 'Toen ik nog goeie ogen had, ging ik elke week naar de bibliotheek om een stapel historische romans te halen', had hij haar toevertrouwd.



Gebied	Soort actie	Actievlak	Specificatie
Psychosociaal domein			
Groei en ontwikkeling	Adviseren / Instrueren / Begeleiden (AIB)	Welzijn	Adviseren: <ul style="list-style-type: none"> Over hulpmiddelen om lezen en andere activiteiten mogelijk te maken Begeleiden: <ul style="list-style-type: none"> Bij inzet hulpmiddelen om lezen en andere activiteiten mogelijk te maken
Sociaal contact	Adviseren / Instrueren / Begeleiden (AIB)	Bezigheidstherapie	Adviseren en begeleiden: <ul style="list-style-type: none"> Mogelijkheden dagbesteding passend bij behoefte en wensen van dhr.
Sociaal contact	Case-managen (CM)	Steunsysteem	Case-managen: <ul style="list-style-type: none"> In kaart brengen huidige contacten: familie, vrienden, kennissen Dhr. stimuleren en ondersteunen om bestaande contacten te onderhouden
Gezondheidsgerelateerd gedragsdomein	Monitoren / Bewaken (MB)	Verslavingszorg	Monitoren: <ul style="list-style-type: none"> Monitoren gebruikspatroon verslavende middelen

Casus 3: Meneer Dekker, 85 jaar

Meneer Dekker was erbij toen in 1974 de allerlaatste steenkool uit de Oranje Nassau mijn in Heerlen naar boven werd gehaald. Daarmee kwam een einde aan de eeuwenlange mijnbouw in Zuid-Limburg maar ook aan zijn baan. Nu is hij 85 en opgenomen met longemfyseem. Hij wilde per se naar jullie verpleeghuis omdat drie van zijn vier zonen in hetzelfde dorp wonen. Hij heeft een hechte familie waar hij goed contact mee heeft. Zijn vrouw heeft reuma en kan alleen met behulp van een van de zonen langs komen. Volgens de rapportages van je collega's is hij een paar keer boos geworden op de zorgmedewerkers die hem hielpen met wassen en aankleden. Hij wilde het zelf doen. Maar je collega's merken dat dat niet lukt. Bij elke inspanning raakt hij benauwd en hij staat zeer wankel op zijn benen. De zuurstofslang gooit hij het liefst in de hoek, hij is er al een paar keer over gestruikeld.



Gebied	Soort actie	Actievlak	Specificatie
Psychosociaal domein			
Rolverandering	Adviseren / Instrueren / Begeleiden	Copingsvaardigheden	Begeleiden: <ul style="list-style-type: none"> Omgaan met rolverandering. Dhr. vindt het lastig dat hij minder kan; wil het graag zelf doen, maar het lukt hem niet en hij raakt hier geagiteerd door.
Sociaal contact	Behandelen en procedures toepassen	Hulpmiddelen	Inzet hulpmiddelen, zoals beeldbellen/skypen, telefoon om zelfstandig contact met partner en kinderen te onderhouden.
Sociaal contact	Adviseren / Instrueren / Begeleiden	Omgeving	Zorgen dat meneer Dekker gezellig kan zitten en praten met zijn vrouw als ze op bezoek komt. Als gewenst privé; privacy respecteren.
Fysiologisch domein			
Ademhaling	Case-managen	Ademhalingstherapie	Fysiotherapeut inschakelen voor ademhalings-oefeningen.
Gezondheidsgerelateerd gedragsdomein			
Fysieke activiteit	Adviseren / Instrueren / Begeleiden	Oefening en beweging	Begeleiden: <ul style="list-style-type: none"> Balans rust/activiteit zoeken samen met dhr. Dekker Doseren activiteiten en afstemmen per zorgmoment wat dhr. zelf wil en kan doen.
Voeding	Case-managen	Zorg door voedingsdeskundige/diëtist	Inschakelen diëtist voor eiwitrijke voeding zodat meneer voldoende spiermassa behoudt om zoveel mogelijk zelfstandig te kunnen (blijven) doen.

Casus 4: Mevrouw Miller, 75 jaar

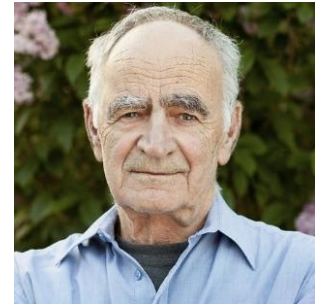
Mevrouw Miller is 75 jaar en heeft een herseninfarct gehad. Uit het onderzoek op de afdeling neurologie bleek dat ze daardoor een afasie heeft ontwikkeld. Mevrouw kan niet goed praten, heeft slikproblemen en heeft een halfzijdige verlamming rechts (hemiplegie). Het revalideren verliep zeer moeizaam. Dat is de reden dat ze sinds kort is opgenomen in jullie verpleeghuis. Tot groot verdriet van haarzelf en haar man. Hij vertelt dat ze voorheen nooit ziek was en altijd veel energie had. 'Ze tenniste vaak en zwom graag met de kinderen', zegt hij. Nu woont hij alleen in de prachtige bovenwoning in het hartje van het oude stadsdeel. De kinderen wonen allebei in het buitenland. Zelf hebben ze ook jaren in het Verenigd Koninkrijk gewoond. Ze is van oorsprong Engels en las tot voor kort nog graag oude Engelse krantenberichten. Tot haar pensioen was ze docent Engels aan de VWO. Daar mocht iedereen haar graag en werd ze erg gewaardeerd, aldus haar man.



Gebied	Soort actie	Actievlak	Specificatie
Psychosociaal domein			
Sociaal contact	Adviseren / Instrueren / Begeleiden (AIB)	Bezigheidstherapie	Adviseren en begeleiden: <ul style="list-style-type: none"> Mogelijkheden dagbesteding
Sociaal contact	Case-managen (CM)	Bezigheidstherapie	Regelen dagbesteding passend bij mw. haar behoeften
Gezondheidsgerelateerd gedragsdomein			
Fysieke activiteit	Adviseren / Instrueren / Begeleiden (AIB)	Oefening en beweging	Adviseren en begeleiden: <ul style="list-style-type: none"> Belang van actief en passief bewegen, o.a. kracht en balans Belang van zoveel mogelijk zelf doen (voorkomen van achteruitgang, behoud van functies) Energiemanagement
Fysieke activiteit	Case-managen (CM)	Zorg door fysiotherapeut	Verwijzing naar fysiotherapeut met mogelijkheid tot zwemmen t.b.v. behoud functies en voorkomen contracturen en behoud welbevinden

Casus 5: De heer Aït Haddou, 73 jaar

Meneer Aït Haddou is een van de vele Marokkaanse mannen die in de jaren 60 en 70 naar Nederland kwamen om te werken. Hij wist zich op te werken naar een leidinggevende positie in de textielindustrie en heeft samen met zijn vrouw een prettig bestaan opgebouwd in Nederland. Meneer heeft twee jaar geleden een CVA gehad. Hij heeft daaraan een halfzijdige verlamming overgehouden en is incontinent van ontlasting. Ook leidt hij aan diabetes type 2 en hypertensie. Zijn vrouw heeft lang voor hem gezorgd, maar zijn situatie verslechtert snel en laat het niet meer toe om thuis te wonen. Meneer Aït Haddou heeft zichtbaar veel moeite met zijn verblijf in het verpleeghuis. Zijn zoons en dochter gaven al tijdens de opname aan dat hun vader het erg moeilijk vindt om afhankelijk te zijn van anderen. De laatste paar maanden merken jullie op dat meneer steeds meer in zijn schulp kruipt. Ook reageert hij humeurig op zijn vrouw, die hem twee keer per dag bezoekt. Tegen een collega heeft meneer gezegd dat hij niet begrijpt waarom zijn vrouw niet voor hem wil zorgen thuis.



Gebied	Soort actie	Actievlak	Specificatie
Psychosociaal domein			
Rolverandering	Case-managen (CM)	Zorg door maatschappelijk werk/psycholoog	Verwijzing naar (GZ-) psycholoog
Interpersoonlijke relaties	Adviseren / Instrueren / Begeleiden	Omgaan met boosheid	Begeleiden <ul style="list-style-type: none"> • Begeleiden van dhr. bij omgaan met boosheid en onbegrip richting partner
Interpersoonlijke relaties	Monitoren / Bewaken	Interactie	Monitoren: <ul style="list-style-type: none"> • Status van relatie met partner en kinderen; omgang dhr. met familie.
Fysiologisch domein			
Darmfunctie	AIB	Darmzorg	Adviseren en begeleiden bij: <ul style="list-style-type: none"> • Incontinentie van faeces • Gebruik incontinentiemateriaal • Gebruik laxantia (aangepaste) voeding
Gezondheidsgerelateerd gedragsdomein			
Gezondheidszorg supervisie	AIB	Welzijn	Begeleiden: <ul style="list-style-type: none"> • Behouden van regie over eigen leven om afhankelijkheidsgevoel te verminderen.
Gezondheidszorg supervisie	MB	Signalen/ symptomen mentaal/ emotioneel	Monitoren: <ul style="list-style-type: none"> • Gedragsverandering • Copingmechanismen

Casus 6: Mevrouw Buurman, 87 jaar

Mevrouw Buurman woont al enige tijd bij jullie in het verpleeghuis. Ze heeft de ziekte van Parkinson en kan daardoor moeilijk lopen en is heel stijf in de spieren. Mevrouw is al haar hele leven overtuigd christen. Als vrouw van een predikant was ze een actief lid in haar kerkgemeente. Haar man is al ruim 20 jaar overleden. Ondanks de tijd blijft dat een gemis. Kinderen heeft mevrouw nooit gekregen. Wat opvalt aan mevrouw Buurman is haar doorgaans positieve kijk op het leven. Ze geniet van de kleine dingen in het leven en probeert er op haar manier nog iets moois van te maken. De laatste maanden merken jullie op dat mevrouw stiller is dan normaal. Ze sluit niet meer aan bij de wekelijkse bingo. En ook de maaltijd nuttigt zij vaak op haar kamer. Tijdens een wasbeurt vertelt ze aan een collega dat ze soms twijfelt over haar geloof en daar tegelijkertijd van schrikt. Ze begrijpt zelf ook niet hoe het kan. Misschien omdat ze de laatste tijd veel denkt over vroeger? Of ze wel genoeg heeft kunnen betekenen voor anderen? Het maakt haar verdrietig als ze eraan denkt...



Gebied	Soort actie	Actievlak	Specificatie
Psychosociaal domein			
Spiritualiteit	Adviseren / Instrueren / Begeleiden (AIB)	Copingsvaardigheden	Begeleiden <ul style="list-style-type: none"> Gevoelens en emoties laten delen; met mw. in gesprek over het geloof als ze dit wil.
Spiritualiteit	Adviseren / Instrueren / Begeleiden (AIB)	Welzijn	Begeleiden <ul style="list-style-type: none"> Samen met mw. onderzoeken hoe ze van betekenis kan zijn voor anderen. Bijvoorbeeld aansluiten bij cliëntenraad, betekenisvolle rol geven in groepsgerelateerde dagactiviteiten.
Spiritualiteit	Case-managen (CM)	Geestelijke zorg	Samenwerking met en verwijzing naar geestelijk verzorger.
Sociaal contact	Monitoren en bewaken (MB)	Signalen/ symptomen mentaal/ emotioneel	Monitoren signalen sociaal isolement
Geestelijke gezondheid	Monitoren en bewaken (MB)	Signalen/ symptomen mentaal/ emotioneel	Monitoren en bespreken oorzaak verlies betrokkenheid bij sociale activiteiten zoals eten en bingo <ul style="list-style-type: none"> Frequentie van signalen Aandacht voor eventuele schaamte tgv fysieke problemen
Fysiologisch domein			
Neuro/ musculaire/ skeletfunctie	Monitoren en bewaken (MB)	Signalen/ symptomen fysiek	<ul style="list-style-type: none"> Monitoren verslechtering Denk aan toename fysieke klachten: slikproblemen, speekselvloed, toename van tremoren.