



Jan Hamers en Hilde Verbeek

'Meer handjes aan het bed'. Dat is veelal de reflex van de zorgsector als de omgeving vraagt om een hogere kwaliteit van zorg. Professor Jan Hamers en dr. Hilde Verbeek van UM en de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg vinden echter dat er vooral anders moet worden gewerkt.

Tekst: Peter Swelsen
Beeld: Moniek Wegdam

Jan Hamers en Hilde Verbeek timmeren aan de weg in academische werkplaats 'Niet meer handjes aan het bed, maar anders werken...'

Wie tien jaar geleden aan zorgmedewerkers van een verpleeghuis vroeg of het fixeren van ouderen in verpleeghuizen écht nodig was, kreeg negen van de tien keer een instemmend antwoord. Jan Hamers: 'Tijdens mijn studie als verpleegkundige hoorde fixeren van patiënten bij het lesprogramma en kreeg je op de eerste werkdag al het sleuteltje van de Zweedse band. Tegenwoordig is iedereen er van overtuigd dat vastbinden of anderszins fixeren van patiënten averechts werkt. Niet alleen de kwaliteit van leven wordt lager, maar ook de werkdruk stijgt omdat bewoners verslechteren. In verpleeghuizen zie je dit vastbinden of vastleggen in een hoog bed daarom bijna nooit meer. Er zijn praktische oplossingen bedacht voor onrustige patiënten zoals lagere bedden, een betere inschatting van valrisico's en het mobiel houden van patiënten.'

Het inzicht dat fixeren geen goede oplossing is, is inmiddels internationaal geaccepteerd en te danken aan onderzoek van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg. Deze is twintig jaar geleden ontstaan uit een gezamenlijk project van Jan Hamers, hoogleraar aan de UM, en het Kerkraads verpleeghuis Hambos. De Zuid-Limburgse werkplaats is één van de zes

samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg in Nederland, die ieder - vanwege hun grote impact - jaarlijks zeven ton extra krijgen van het ministerie. In de Limburgse werkplaats

'Eigenlijk iedere zorgorganisatie roept om meer handen aan het bed.'

werken de Universiteit Maastricht, Zuyd Hogeschool, Gilde Zorgcollege en zeven Limburgse zorgorganisaties samen om wetenschappelijke vraagstukken en praktische problemen in de langdurige ouderen zorg te onderzoeken en op te lossen. Jan Hamers: 'De impact op de praktijk is zo groot dat er van Verenigde Staten tot China interesse is voor dit Zuid-Limburgse samenwerkingsmodel.'

Zorgsector is conservatief

De zorgsector is in de praktijk een vrij conservatieve tak van sport. Er gebeurt veel op een bepaalde manier, simpelweg omdat het dertig jaar geleden ook al zo ging... De casus omtrent het fixeren is een goede metafoor, maar laat tegelijkertijd zien dat het met de juiste kennisontwikkeling anders kan. Een actueel voorbeeld is de reflex van de zorg om alle problemen af te doen met

een verwijzing naar de te hoge werkdruk. 'Eigenlijk iedere zorgorganisatie roept om meer handen aan het bed', vertelt Hilde Verbeek. Maar meerdere onderzoeken laten zien dat de meeste problemen in zorg niet met extra handjes kunnen worden opgelost. Het blijkt dat de kwaliteit zelfs meestal helemaal niet omhoog gaat als er bijvoorbeeld meer werknemers in een verpleeghuis werken. Dat lukt wél als er op een andere manier wordt gewerkt. Verpleegkundigen en verzorgenden hebben vaak het idee dat ze dingen goed doen, maar dat is dus niet altijd zo. Daarmee willen we medewerkers absoluut niet diskwalificeren. Ze werken hard, zijn betrokken maar nog niet altijd op de hoogte van de beste werkwijzen. Professionals moeten op de hoogte zijn van actuele inzichten, zodat ze - net als medisch specialisten - mensen op de beste manier behandelen. Denk dan aan de juiste inzet van

technologie. Maar vooral ook aan een verbetering van de functiemix in zorgcentra. Verrijk je mix van helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen bijvoorbeeld met extra HBO-verpleegkundigen. Zo kun je gerichter aandacht gaan besteden aan de sociale kaart, diagnostiek, contact met de familie, coachen van collega's en het aanzwengelen van projecten om de zorg te verbeteren. Tevens pleiten Hamers en Verbeek voor de inzet van duobanen. In de praktijk werken wetenschappers bijvoorbeeld via de academische werkplaats al een dag per week mee in een verpleeghuis of de thuiszorg. Andersom gaan mensen uit de zorg iedere week een dagje op de universiteit werken. Zo wordt kennis en vernieuwing vanzelfsprekend en als een olie-vlek verspreid. En laat dat nou net de bedoeling zijn van onze academische werkplaats!

Een heel ander ontbijtje!

Een andere manier om een ontbijtje te organiseren. Verpleegkundigen en verzorgenden bedachten het in twee Limburgse zorgorganisaties. Die vernieuwing werd een succes want het werkplezier van medewerkers en de zelfredzaamheid van de bewoners gingen omhoog terwijl de werkdruk niet steeg. Niet langer werd 's morgens alles klaargezet, maar werden de tafels alleen gedekt. Bewoners kozen hun beleg en smeerden zelf hun boterhammen. Dat ging niet zo snel, maar het ging wél. Mooi om te zien was dat bewoners elkaar opeens gingen helpen. Op kleine symposia die de academische werkplaats organiseerde, vertelden de verzorgenden trots over wat ze hadden gedaan. 'Hoe dan?', vroegen hun collega's. 'Wat als de specialist ouderen zorg of de ergotherapeut om 9.00 langskomt?' 'Die is dan niet welkom', was het antwoord. 'Kun je dat zeggen?' Monden vielen open. Want ja, dat kun je zeggen!