Wegwijzer complexe gehandicaptenzorg

Mogelijkheden voor de inzet van aanvullende expertise bij complexe vragen

Situaties: Een situatie hoeft niet aan alle kenmerken te voldoen, het gaat om een indicatie van wat speelt en welke mogelijkheden er dan zijn om te handelen.

Indicatoren

- Persoon gedijt goed en is tevreden.
- Situatie is stabiel en beheersbaar.
- Samenwerking tussen professionals is doelgericht.
- Rollen in team zijn duidelijk.

Tips/Aanpak

- Blijf methodisch en interdisciplinair werken.
- Let op dat de persoon door de rust niet 'uit beeld raakt'.
- Reflecteer op de situatie: wat maakt dat het nu goed gaat?
- Denk na over wat je kunt doen als het niet goed gaat.
- Organiseer opschalingsmogelijkheden binnen de organisatie (zie interne expertise).

Indicatoren

- Persoon vertoont ander gedrag dan normaal of vraagt meer zorg.
- Professionals zijn meer bezig met gedrag dan met de ondersteuningsvraag en welke behoeften onder druk staan.
- Er is onrust in de groep of rondom de individuele persoon.
- Er is spanning voelbaar.

Tips/Aanpak

- Blijf de doelen van de persoon in het oog houden en hier methodisch en interdisciplinair aan werken.
- Laat anderen meedenken en kritische vragen stellen. Als je dit niet intern kunt organiseren, kijk dan bij externe expertise.
- Maak een plan op basis van een gedeeld perspectief met korte en lange termijn doelen.
- Organiseer steun voor het team.

Indicatoren

- Focus van professionals ligt op gedrag en begrenzing, behoeften van de persoon raken uit beeld.
- Handelingsverlegenheid neemt toe, team ziet geen oplossing meer.
- Team rondom persoon kan niet meer de juiste zorg leveren.
- Samenwerking binnen het team staat onder druk.

Tips/Aanpak

- Kijk vanuit de bestaande beeldvorming naar de problematiek: doen we nog wel wat was afgesproken?
- Bij uitblijven van gewenst effect: toets waarom beeldvorming niet meer voldoet.
- Voer zo nodig nieuwe beeldvorming uit in interdisciplinair verband.
- Als je bovenstaande niet intern kunt organiseren, kijk dan bij externe expertise.
- Blijf de casus vanuit de inhoud aansturen.

Indicatoren

- Er is voortdurend extra inzet nodig en er dreigt een crisissituatie.
- Situatie is zonder interventie onhoudbaar op huidige plek.
- Perspectief voor de persoon ontbreekt.
- Kwaliteit van leven is schraal.
- Er wordt niet meer gewerkt volgens kernwaarden en visie.

Tips/Aanpak

- Vraag de crisisregisseur om advies over mogelijke interventies en te volgen route.
- Roep naast interne expertise ook externe expertise in (zie de mogelijkheden hieronder).

Indicatoren

- Er is acute crisis waarbij direct moet worden ingegrepen.
- Welzijn van de persoon is in gevaar en er dreigt blijvende schade.

Tips/Aanpak

- Handel naar wat de acute situatie nodig heeft (o.a. veiligheid voorop).
- Neem contact op met de crisisregisseur.
- Start direct met een nieuw plan voor de korte termijn.

Expertises

Welke mogelijkheden een organisatie zelf in huis heeft (interne expertise) kan verschillen. De ene organisatie zal eerder een beroep doen op externe expertise dan de ander.

1. Interne expertise:

Eigen team

Het team rondom de persoon beschikt gezamenlijk over een diversiteit aan expertise en ervaring met de complexe zorgvraag van de persoon. Betrek teamleden bij complexe situaties en deel informatie met elkaar tijdens intervisies om te komen tot meer gedeelde kennis en ervaring in het team.

Gedragswetenschapper

Een gedragswetenschapper observeert en onderzoekt het gedrag van cliënten en hun omgeving. Hij geeft advies aan de betrokken zorgverleners over de aanpak en bejegening en coacht hen in de uitvoering.

Ander team

In jouw zorginstelling is mogelijk meer expertise voor de complexe zorgvraag aanwezig. Betrek collega's en experts uit andere teams voor een nieuw perspectief op de ontstane complexe situatie. in sommige organisaties is een intern crisis- of expertiseteam beschikbaar.

2. Externe expertise:

Andere instelling

Regionaal is het goed om afstemming te zoeken met collega zorgorganisaties waarmee je samen kennis en kunde kunt delen rondom complexe zorgvragen. Ga een gesprek aan met een collega organisatie.

CCE (Centrum voor Consultatie en Expertise)

Binnen 2-4 weken

Het CCE heeft expertise over ernstig probleemgedrag, bij mensen die langdurig professionele zorg en ondersteuning nodig hebben. Samen met professionals en betrokkenen zoekt CCE naar nieuwe perspectieven. De expertise van CCE is onder andere beschikbaar via telefonisch overleg, consultatie, ontwikkeltrajecten, kennisproducten en leeraanbod.

Schakel tijdig aanvullende expertise in!

Regel dit eerst intern.
Kom je er niet uit, vul dan aan met externe expertise.

Als dit niet tot het gewenste resultaat leidt, ga dan in gesprek met:

- crisisregisseur over crisisinterventies
- regionale taskforce over een andere passende oplossing.

Als het benodigde aanbod niet bestaat, zie 4. Proces bij ontbreken aanbod.

3. Proces bij (dreigende) crisis:

Crisisregisseur

Een crisisregisseur stelt vast of sprake is van een crisis en of een crisisopname nodig is of dat het Crisis- en OndersteuningsTeam (C.O.T.) moet worden ingeschakeld.

C.O.T. (Crisis- en Ondersteuningsteams)

Binnen 48 uur

Een C.O.T. bestaat uit een aantal gespecialiseerde zorgverleners van diverse instellingen en kan worden ingezet bij crisissituaties, ter voorkoming van een crisisplaatsing of om het team voor te bereiden op terugkeer van de persoon na crisisplaatsing. Het C.O.T. adviseert het team bijvoorbeeld over verbeteringen op de verblijfsplek, zodat de bewoners op een veilige manier in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen.

Crisisbed

Binnen 48 uur of 24 uur bij IBS

De crisisregisseur heeft inzage in de crisisbedden die het zorgkantoor heeft afgesproken en bepaalt op welk crisisbed een persoon geplaatst kan worden. Een crisisregisseur beoordeelt ook de verlenging van een crisisopname.

4. Proces bij ontbreken van aanbod:

Regionale Taskforce

In elke zorgkantoorregio is een regionale taskforce actief. Dit is een overleg waarin zorgaanbieders en zorgkantoren (gehandicaptenzorg, eventueel in combinatie met ggz) elke 6-8 weken bij elkaar komen om complexe casuïstiek in hun regio te bespreken.

Landelijke Taskforce

Casuïstiek waarop binnen de regionale taskforce (zorgkantoren en zorgaanbieders) geen antwoord of oplossing kan worden gevonden, wordt doorgezet naar de landelijke taskforce, om te kijken of er landelijk een oplossing kan worden gevonden.

CCC (Commissie Complexe Casuïstiek)

Zorgvragen waarvoor geen bestaand aanbod beschikbaar is kunnen worden voorgelegd aan de Commissie Complexe Casuïstiek (zorgkantoren en CCE) ter boordeling of een maatwerkoplossing nodig is. De voordracht gebeurt vanuit de landelijke taskforce.

Maatwerkproces

Na goedkeuring door CCC wordt door zorgkantoren in overleg met zorgaanbieder(s) een maatwerkproces gestart.

Zorg voor kwetsbare mensen in de gehandicaptenzorg doen we samen. Soms is de zorg complexer dan we als team alleen aankunnen. Dan is het goed om te weten via welke routes je extra ondersteuning, expertise en consultatie kunt inschakelen. Zo organiseren we met elkaar de beste inzet van tijd en middelen rondom complexe zorgvragen.

Deze wegwijzer is ontwikkeld om de maatregelen voor complexe zorgvragen, die in het kader van het programma Volwaardig leven zijn ontwikkeld, meer bekendheid te geven. Het betreft het Maatwerkproces (voorheen Maatwerkplekken) en de Crisis- en ondersteuningsteams (C.O.T.).

Deze wegwijzer is tot stand gekomen in afstemming met Zorgkantoren, CCE, crisisregisseurs, zorgaanbieders en het Ministerie van VWS.