

Zorgleefplan

Wat is het?

Een zorgleefplan is een document waarin de afspraken staan tussen de zorgverlener en de cliënt. Deze afspraken gaan over wat iemand nodig heeft aan zorg. Uitgangspunt van het zorgleefplan is dat de zorg zo goed mogelijk aansluit op de specifieke wensen van cliënten. Zijn of haar behoefte staat dus centraal. Een zorgleefplan gaat over alle aspecten die belangrijk zijn voor de kwaliteit van leven van een cliënt. Cliënten hebben meer nodig dan zorg alleen. Medische verzorging is belangrijk, maar er is meer. Een zorgleefplan omvat daarom vier levensdomeinen:

- het mentale welbevinden van de cliënt als persoon;
- het lichamelijke gevoel van welbevinden en gezondheid;
- daginvulling volgens eigen interesse en onderhouden van sociale contacten (participatie);
- de woon- en leefomstandigheden.

Zowel in de thuiszorg als in de verpleeg- en verzorgingshuiszorg wordt gewerkt met het zorgleefplan. De afspraken zijn verschillend: in een zorgleefplan voor thuiszorg is de rol van mantelzorgers vaak groter, evenals de rol van de huisarts. In verpleeg- en verzorgingshuizen is de rol van verpleeghuisartsen en paramedici groter.

Hoe werkt het?

Het zorgleefplan sluit aan op de persoonlijke mogelijkheden, beperkingen, behoeften en voorkeuren van de cliënt. Om goed te weten wat deze zijn, begint het zorgleefplan met een gesprek met de cliënt en wanneer nodig ook met een familielid of mantelzorger. Samen wordt bekeken welke ondersteuning iemand nodig heeft en worden de afspraken hierover vastgelegd. In het zorgleefplan staan afspraken over medicijnen, incontinentie, eten en drinken, het zo veel mogelijk voorkomen van risico's als doorligwonden en ten val komen, omgaan met depressie of agressie enzovoort. In het zorgleefplan wordt vastgelegd wie wat doet, dat geldt ook voor de inzet van mantelzorg en vrijwilligers. Voor het vastleggen van de afspraken is de toestemming van de cliënt nodig.

De afspraken worden na verloop van tijd opnieuw besproken om te kijken of veranderingen nodig zijn.

Waarom is het belangrijk?

Het zorgleefplan helpt de cliënt zo te ondersteunen dat hij zijn leven (ondanks ziekte of beperking) zo veel mogelijk kan voortzetten zoals hij dat wil. De voorkeuren, vragen, behoeften of doelen van de cliënt zijn het uitgangspunt van het zorgleef-/ondersteuningsplan. Vanuit die vragen denkt de zorgverlener professioneel en creatief met de cliënt mee over hoe hij zijn doelen kan bereiken. De zorgverlener doet voorstellen over de manier waarop deze de cliënt kan ondersteunen om zijn doelen te bereiken. De cliënt beslist welke ondersteuning hij wil.

Wie bepaalt het?

Het zorgleefplan is sinds 1 januari 2008 wettelijk verplicht, volgens de Algemene Maatregel van Bestuur. Het model Zorgleefplan is gebaseerd op de normen voor verantwoorde zorg (zie achtergrondartikel Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg), maar komt ook tegemoet aan een aantal wettelijke verplichtingen. De twee wetten die een rol spelen zijn de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (wet Bopz).

Links

- www.zorgvoorbeter.nl
- www.zorgleefplanwijzer.nl
- www.actiz.nl/opinies-en-beleid/kwaliteit/30-achtergronden/149-zorgleefplan
- www.minvws.nl/dossiers/wet-op-de-geneeskundige-behandelingsovereenkomst-wgbo
- www.minvws.nl/dossiers/bopz