

Intentieverklaring: zorgverlening d.m.v. een haptonomische benadering

1. Visie - uitgangspunten

*'Het gaat er niet om **hoe** de mens verplaatst wordt, maar hoe **de mens** verplaatst wordt.'*

Zowel de zorgverlener als de organisatie zijn verantwoordelijk voor het voorkomen en verminderen van klachten aan het uithoudings- en bewegingsapparaat, als gevolg van til- en transferhandelingen. Regelmatig wordt fysieke belasting op het werk, fysieke overbelasting. In België is rugpijn, na stress, de meest voorkomende gezondheidsklacht in werkverband. Daarnaast zijn er nog de musculo-skeletale aandoeningen (MSA's), de overbelastingsletsels (Repetitive strain injuries / RSI's of Complaints of Arm Neck Shoulder / CAN's), ... Preventie is dus zeker geen overbodige luxe.

Het doel van ons tilbeleid: iedereen steunen bij het voorkomen van overbelasting op de werkvloer.

Wij verbergen ons niet langer achter de technische, mechanische benadering van weleer maar kiezen voor een modern ergonomische en vooral 'menselijke' benadering van de problematiek, een haptonomische benadering genaamd. Zorgverlening en haptonomie zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Haptonomie gaat over het gevoel en de gevoelsmatige wisselwerking tussen mensen. Het gaat zowel over het leren luisteren naar jezelf en naar de ander, als over het respectvol omgaan met elkaar.

Wij streven er naar om zoveel mogelijk tilsituaties te vermijden of te beperken. Waar men toch moet tillen, dient het op een gepaste manier te gebeuren, een manier waar iedereen, zowel zorgvrager als zorgverlener, zich in kan vinden.

2. Basisprincipes

De huidige kijk op zorg en het verwachtingspatroon van de zorgvrager en zijn naasten vragen naast het werk van alledag ook inzet, professionaliteit en competentie van de zorgverlener.

Ook als het om transfers gaat. Volgende basisprincipes kunnen de zorgverlener helpen om zijn werk goed te kunnen doen:

- Een professionele werkhouding: toewijding, betrokkenheid, aandacht, respect, ...
- Respect voor de autonomie, zelfzorg, beleving en inspraak van de zorgvrager. Dit alles voortvloeiende vanuit een haptonomische benadering. Bij een haptonomische benadering spelen 4 fenomenen een centrale rol. Zij dienen als het ware als handvatten om contact te maken en vervolgens samen met de zorgvrager in beweging te komen. Het zijn volgende fenomenen:
 - Ruimte: hoe kom je een ruimte binnen? Sta je niet te dicht bij?
 - Naderen: hoe loop je op iemand af?
 - Uitnodigen: moet of mag iemand mee?
 - Doorvoelen: stem je jezelf af op de ander?
- Deskundigheid: rekening houden met de ergonomische beginselen. Werken binnen de geldende normen en praktijkrichtlijnen.
- Werken en handelen in teamverband: streven naar uniformiteit. Veiligheid, comfort en kwaliteit zijn hierin belangrijke factoren.

3. Werkgroep Tilbeleid

Binnen VitaS is er een werkgroep tilbeleid. In deze werkgroep zetelt voor iedere campus telkens één tilcoördinator samen met telkens 2 tilcoaches van iedere verpleeg afdeling.

3.1 Rol van de werkgroep tilbeleid

Deze werkgroep beheert en ontwikkelt de praktische toepassing van het tilbeleid binnen VitaS en dit telkens vanuit een haptonomische benadering.

De leden van de werkgroep zijn verantwoordelijk voor het (verder) ontwikkelen van het beleid op specifieke terreinen zoals b.v. beheersen van de fysieke belasting betreffende transfers, gebruik van ergonomische hulpmiddelen, beeldschermwerk, etc. Daarnaast geven ze instructies, vorming en ondersteuning bij implementatie van werkwijzen en voorschriften.

3.2 Rol van de tilcoördinator

Samen met de preventieadviseur, de zorgcoördinator en de kwaliteitscoördinator zorgen de tilcoördinatoren voor een veilig en kwaliteitsvol verplaatsingsbeleid. Zij coördineren alles rond hef- en tilergonomie binnen VitaS. Gemeenschappelijke supervisie en open communicatie vormen de essentie van een goede samenwerking.

De tilcoördinatoren zullen samen met de diensthoofden, de preventieadviseur, de kwaliteitscoördinator en de directie een actief 'transferbeleid' motiveren, opzetten, evalueren en bijsturen. Ze superviseren het tilbeleid.

Zij organiseren op regelmatige basis een bijeenkomst, stellen de dagorde op in samenspraak met alle tilcoaches en maken nadien een verslag hiervan.

Zij treden op als contactpersoon van de werkgever op ergonomisch vlak bij aankoop van meubilair en hulpmiddelen (relaxzetels, hoog-laagbedden, rolstoelen, etc.).

3.3. Rol van de tilcoach

Per verpleegafdeling zijn 2 tilcoaches aanwezig. De tilcoaches van de verpleeg- en verzorgingsafdelingen hebben een voorbeeldfunctie naar de collega's. Ze dienen op een ergonomisch verantwoorde manier en vanuit een haptonomische benadering verplaatsingsactiviteiten uit te voeren, met of zonder hulpmiddelen, en dit alles op een respectvolle en comfortabele manier voor de zorgvrager.

De tilcoach wordt betrokken bij het opstellen van het tilprotocol.

Hij/zij ziet toe dat alle zorgverleners op zijn afdeling deze instructies opvolgen ondersteund door ergotherapeuten, kinesitherapeuten, diensthoofden en directie.

De tilcoach geeft hanteringsinstructies door en stuurt, waar nodig, bij.

Hij/zij onderkent probleemsituaties in verband met het hanteren en verplaatsen van zorgvragers en inventariseert mogelijke risico's voor de collega's.

Hij/zij evalueert voortdurend de geldende tilprotocollen en past deze aan indien zich nieuwe situaties voordoen, dit in nauw overleg met collega's en diensthoofden.

3.4. Andere collega's van de verpleegafdelingen en paramedici

Van de collega's wordt verwacht, na diverse bijscholingen, mee te werken aan een uniforme aanpak, als essentieel onderdeel van hun functie. Iedereen wordt betrokken bij het tilbeleid en uitgenodigd tot participatie.

Door een duidelijk en up-to-date tilprotocol kan een (nieuwe) werknemer of stagiair gemakkelijk opzoeken hoe men de zorgvrager verzorgt en verplaatst. Bij het niet volgen van het tilbeleid wordt de hiërarchische lijn ingeschakeld om dit met de betrokken collega te bespreken.

3.5. Overige afdelingen

Deze diensten krijgen een 'aparte' opleiding hanteringstechnieken.

4. Hulpmiddelen

Alle werknemers enkel verplaatsing- en hanteringstechnieken aanleren is niet efficiënt en veilig genoeg. Om binnen de gestelde doelen 'fysieke belasting' te werken zullen daarnaast ook voldoende en juiste hulpmiddelen moeten worden ingeschakeld. Daartoe zijn in het verleden reeds verschillende stappen gezet.

Een belangrijke taak voor de werkgroep tilbeleid is alle beschikbare hulpmiddelen gedetailleerd te inventariseren. Periodiek onderhoud, strategische (her-)verdeling en optimalisatie van het gebruik van deze hulpmiddelen met bijhorende accessoires zijn noodzakelijk.

Een ander hulpmiddel bestaat uit het tilprotocol. Voor elke zorgvrager zal een geïndividualiseerd tilprotocol worden opgesteld en opgevolgd in samenwerking met de tilcoach van de afdeling. Hierin worden de verplaatsingstechnieken en noodzakelijke hulpmiddelen voor de zorgvrager gedocumenteerd. Deze keuze houdt enerzijds rekening met de fysiologie, de (resterende) mobiliteit en de zorggraad van de zorgvrager, maar ook met de fysieke belastingsnormen die als veilig gelden voor de zorgsector. Het tilprotocol staat binnen het totale zorgenplan als een apart item vermeld.

5. Conclusie

VitaS stelt hoge eisen aan zijn tilbeleid. Zorgverleners geven aan dat de veiligheid voor de zorgvrager belangrijk is evenals ergonomisch werken. Daarnaast vinden ze het belangrijk om rekening te houden met het gedrag van onze bewoners.

VitaS kan deze visie enkel maar toejuichen. Het vertalen van deze visie naar de werkvloer is moeilijk, maar niet onmogelijk.. In onze arbeidsintensieve job onder tijdsdruk, met soms ontoereikende beschikbaarheid van adequate hulpmiddelen, kan het minste fysieke ongemak al gauw een belemmering voor de goede zorgverlening en een potentiële oorzaak voor ziekteverzuim of arbeidsongeschiktheid betekenen. Als werknemers zich niet veilig en gesteund voelen, kan dit ten koste gaan van hun motivatie. In het ergste geval verlaten zij zelfs het vak. Het ziekteverzuim en de overbelasting van zorgverleners laten dit in 'harde' cijfers zien.

Een realistisch tilbeleid zal een vast onderdeel van veilig verantwoorde zorg zijn binnen VitaS, weliswaar vanuit een haptonomische benadering. Dit alles moet leiden tot betere, efficiëntere en daarmee kostenverantwoorde zorg zodat er meer tijd beschikbaar is voor de menselijke factor, zonder daarbij het welzijn van onze werknemers uit het oog te verliezen. Verplegen en verzorgen blijft immers mensenwerk!

*'Het gaat er niet om **hoe** de mens verplaatst wordt, maar hoe **de mens** verplaatst wordt.'*