

# Het Wegingskader Cliëntperspectief

*In de langdurige zorg*



**Marike de Boer**  
*Onderzoeker UNO Amsterdam*

**Josien Wijffels**  
*Implementatie adviseur UNO Amsterdam*

**Fiona Dadema**  
*EVV'er Warande Bovenwegen, lid  
themagroep Hersenaandoeningen UNO  
Amsterdam*

Symposium UNO Amsterdam, 18 mei 2022

**We starten de workshop met een paar vragen  
aan de zaal: Ga alvast naar [www.menti.com](http://www.menti.com)  
Bedankt!**





## Disclosure belangen sprekers

(potentiële) belangenverstremgeling	<b>Geen / Zie hieronder</b>
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	<b>Bedrijfsnamen</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sponsoring of onderzoeksgeld</li><li>• Honorarium of andere (financiële) vergoeding</li><li>• Aandeelhouder</li><li>• Andere relatie, namelijk ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li><li>•</li><li>•</li></ul>



# Voorstellen



Marike de Boer  
Onderzoeker UNO Amsterdam  
[m.deboer@amsterdamUMC.nl](mailto:m.deboer@amsterdamUMC.nl)



Josien Wijffels  
Implementatie adviseur  
UNO Amsterdam  
[j.f.a.m.wijffels@amsterdamUMC.nl](mailto:j.f.a.m.wijffels@amsterdamUMC.nl)



Fiona Dadema  
EVV'er  
Warande Bovenwegen



# Kennismaking met de deelnemers

Ga naar [www.menti.com](https://www.menti.com) en  
gebruik de code 1823 5013

**Het Wegingskader**  
**Clïëntperspectief**

*In de langdurige zorg*





# Inhoud

- ▶ Context + introductie Wegingskader
- ▶ Ervaringen uit de praktijk
- ▶ Implementatie in de praktijk (verkenning)
- ▶ Afsluiting

**Het Wegingskader**  
**Clëntperspectief**

*In de langdurige zorg*



# Context



*'professioneel wegingskader'*



Stappenplan Wet Zorg en Dwang



## Het Wegingskader Cliëntperspectief



*In de langdurige zorg*

Stimuleert zorgverleners zich te verplaatsen in de beleving van de cliënt

Maakt cliëntperspectief transparant en expliciet

Voorkomen van onvrijwillige zorg

Onderbouwen van onvrijwillige zorg

# Achtergrond



## Het Wegingskader Cliëntperspectief

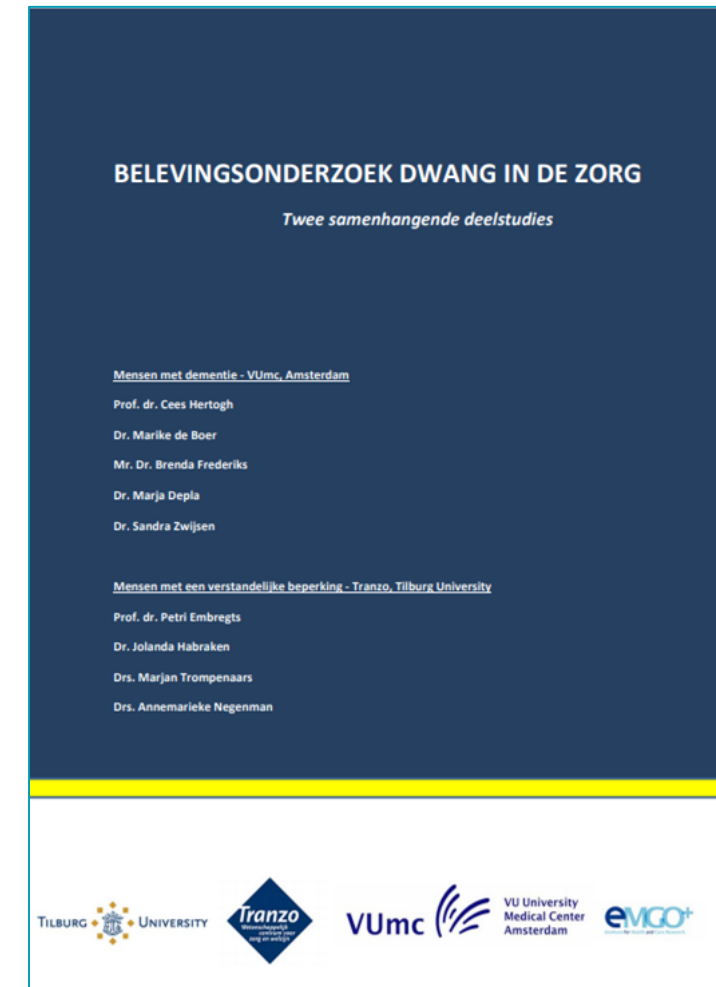


*In de langdurige zorg*

## Wetenschappelijke basis

### Belevingsonderzoek Dwang in de Zorg

- mensen met een verstandelijke beperking
- mensen met dementie en andere hersenaandoeningen





## Het Wegingskader

- ▶ online tool → [www.hetwegingskader.nl](http://www.hetwegingskader.nl)
- ▶ ontwikkeld voor zorgverleners werkzaam in 2 sectoren:
  - mensen met een verstandelijke beperking
  - mensen met dementie en andere hersenaandoeningen

Het Wegingskader  
Cliëntperspectief   
*In de langdurige zorg*







# Stap 1: verzamel informatie over de cliënt. Betrek hier ook andere zorgverleners en naasten bij

- *Gedrag*
- *Verzet*
- *Beleving & Waarneming*
- *Cliëntervaring*

Home > Start Het Wegingskader  
**Start > Het Wegingskader**  
Doorloop voor het maken van een goed onderbouwde afweging de 3 stappen van Het Wegingskader.

**Stap 1 > Verzamel informatie over de cliënt**  
Betrek andere zorgverleners, naasten en waar mogelijk de cliënt, om informatie te verzamelen over:

Gedrag Verzet  
Beleving & waarneming Cliëntervaring

**Stap 2 > Schat de situatie in aan de hand van de verzamelde informatie (interpreteren)**  
Hier lees je hoe dat er uit kan zien.

**Stap 3 > Neem een beslissing waarin je het cliëntenperspectief meeweegt**  
Om de afweging te maken, is het belangrijk om dit ook te bespreken met andere zorgverleners of naasten, en waar mogelijk met de cliënt zelf.

© UNO Amsterdam, verbonden aan Amsterdam UMC



## Stap 2: schat de situatie in aan de hand van de verzamelde informatie (interpreteren)

- Sluit de zorg aan bij de beleving van de cliënt?
- Ervaart de cliënt onvrijwillige zorg?
- Zo ja, hoe vervelend denk jij als zorgverlener dat de cliënt deze zorg vindt?

Home > Start Het Wegingskader  
**Start > Het Wegingskader**  
Doorloop voor het maken van een goed onderbouwde afweging de 3 stappen van Het Wegingskader.

**Stap 1 > Verzamel informatie over de cliënt**  
Betrek andere zorgverleners, naasten en waar mogelijk de cliënt, om informatie te verzamelen over:  
Gedrag Verzet  
Beleving & waarneming Cliëntervaring

**Stap 2 > Schat de situatie in aan de hand van de verzamelde informatie (interpreteren)**  
Hier lees je hoe dat er uit kan zien.

**Stap 3 > Neem een beslissing waarin je het cliëntenperspectief meeweegt**  
Om de afweging te maken, is het belangrijk om dit ook te bespreken met andere zorgverleners of naasten, en waar mogelijk met de cliënt zelf.

© UNO Amsterdam, verbonden aan Amsterdam UMC



## Stap 3: neem een beslissing waarin je het cliëntenperspectief meeweegt

- Neem een beslissing over de betreffende zorg waarin je het cliëntenperspectief meeweegt.
- Om de afweging te maken, is het belangrijk om dit ook te bespreken met andere zorgverleners of naasten, en waar mogelijk met de cliënt zelf.

Het Wegingskader  
Cliëntenperspectief  
*Op de langdurige zorg*

Home > Start Het Wegingskader  
**Start > Het Wegingskader**

Doorloop voor het maken van een goed onderbouwde afweging de 3 stappen van Het Wegingskader.

**Stap 1 > Verzamel informatie over de cliënt**

Betrek andere zorgverleners, naasten en waar mogelijk de cliënt, om informatie te verzamelen over:

Gedrag Verzet  
Beleving & waarneming Cliëntervaring

**Stap 2 > Schat de situatie in aan de hand van de verzamelde informatie (interpreteren)**

Hier lees je hoe dat er uit kan zien.

**Stap 3 > Neem een beslissing waarin je het cliëntenperspectief meeweegt**

Om de afweging te maken, is het belangrijk om dit ook te bespreken met andere zorgverleners of naasten, en waar mogelijk met de cliënt zelf.

© UNO Amsterdam, verbonden aan Amsterdam UMC

# Casus



**Het Wegingskader**  
**Clïëntperspectief**   
*Op de langdurige zorg*

[Home](#) > Mevrouw De Vries

**Praktijkvoorbeeld Mevrouw De Vries**

Mevrouw De Vries vindt douchen heerlijk, maar weigert zich uit te kleden. Hoe ga je daar als zorgverlener mee om?

Om dit te bepalen doorlopen de zorgverleners van mevrouw De Vries de stappen van deze tool.

**De zorgverleners willen de tool bij mevrouw De Vries gebruiken om te bekijken of zij de zorg beter kunnen laten aansluiten bij haar beleving en om te toetsen of de zorg die zij bieden voor mevrouw de Vries onvrijwillig is.**

**Stap 1 Verzamel informatie**

De zorgverleners verzamelen informatie over het gedrag, verzet, de beleving en

[< Terug naar de homepage](#)

Ervaringen in de praktijk



Het Wegingskader  
Cliëntperspectief

*In de langdurige zorg*



*Ervaringen van evv'er Fiona Dadema  
met het gebruik van  
Het Wegingskader Cliëntenperspectief  
binnen  
zorgorganisatie Warande*





# Implementatie: *Eerste verkenning*

Het Wegingskader  
Cliëntperspectief

*In de langdurige zorg*



1. *Is Het Wegingskader Cliëntperspectief van toegevoegde waarde voor jou en/of jouw organisatie?*
2. *Kun je dit toelichten?*

Go to [www.menti.com](https://www.menti.com) and use the code 1823 5013



# Implementatie checklist

*Hulpmiddel om de toegevoegde waarde van ‘Het Wegingskader’ voor jouw organisatie te bepalen & inzicht te krijgen in de sterke en zwakke punten bij implementatie:*

[Zorginnovaties. Een checklist voor succesvolle implementatie | RIVM \(febr 2022\)](#)

## DOELGROEP & EINDGEBRUIKER

- **Noodzaak:** mate waarin behoefte bestaat voor Het Wegingskader
- **Haalbaarheid:** mate waarin Het Wegingskader praktisch toegepast kan worden bij PG cliënten
- **Gebruiksgemak:** mate waarin Het Wegingskader is toe te passen in de dagelijkse routine

## VEILIGHEID, EFFECTIVITEIT & KWALITEIT

- **Effectiviteit:** mate waarin Het Wegingskader bijdraagt aan kwaliteit van zorg en/of leven

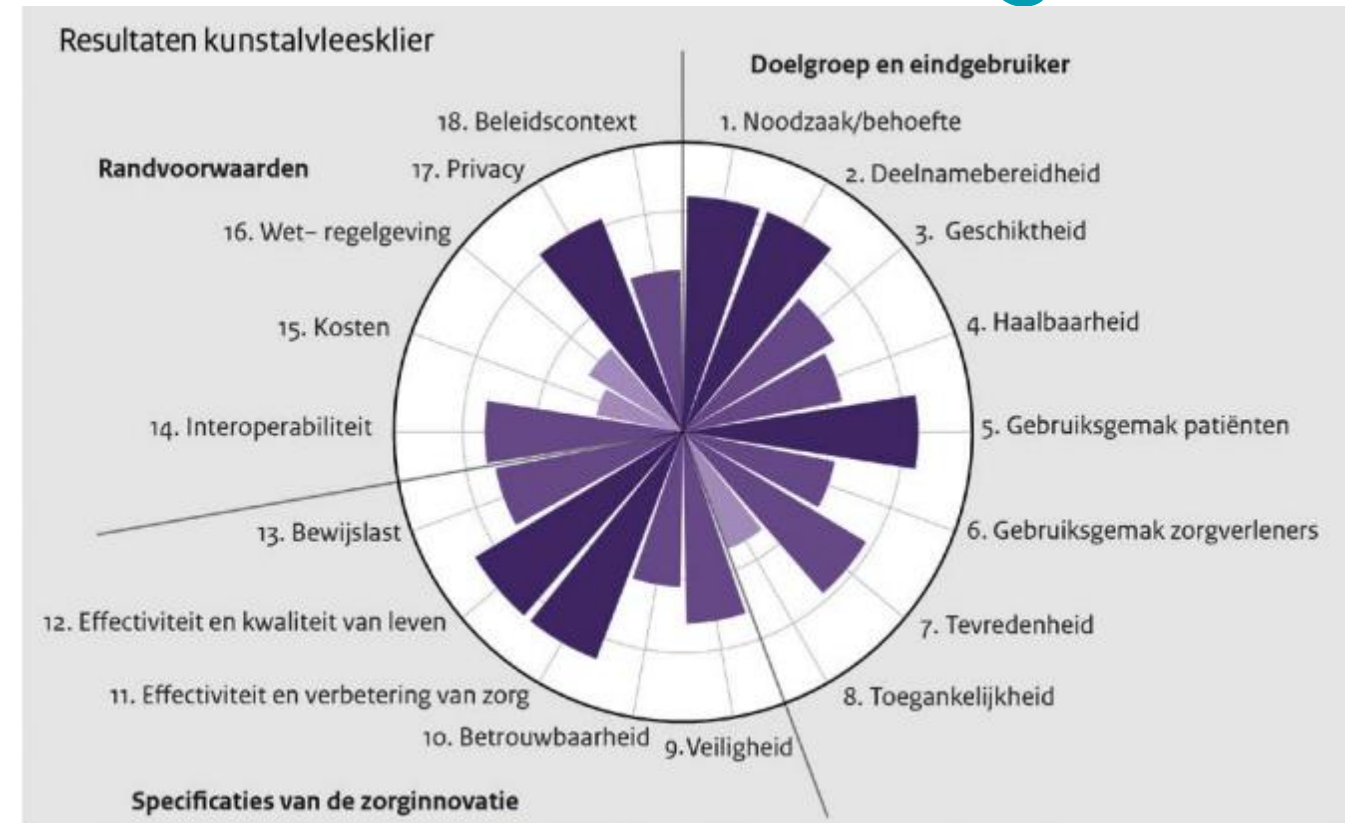
## RANDVOORWAARDEN

- **Wet en regelgeving:** Mate waarin wet- en regelgeving bevorderend/belemmerend is



# Implementatie checklist & 'radar figuur'

Item	Factor	Laag ●○○	Midden ●●○	Hoog ●●●
<b>Doelgroep en eindgebruiker</b>				
1.	<b>Noodzaak</b> <i>Mate waarin behoefte onder de doelgroep bestaat voor deze innovatie.</i>	Behoefte is laag	Behoefte is matig, innovatie kan meerwaarde hebben	Behoefte is hoog, innovatie lost een probleem op
2.	<b>Deelnamebereidheid</b> <i>Intentie van de doelgroep om van deze innovatie gebruik te (gaan) maken.</i>	Geringe intentie	Matige intentie	Hoge intentie
3.	<b>Geschiktheid</b> <i>Mate waarin de innovatie toepasbaar is voor de specifieke doelgroep(en) binnen een setting.</i>	Alleen geschikt voor beperkt deel van de doelgroep	Voor een groot deel van de doelgroep geschikt	Voor hele doelgroep geschikt
4.	<b>Haalbaarheid</b> <i>Mate waarin de innovatie succesvol praktisch toegepast kan worden voor de specifieke doelgroep of setting.</i>	Inzet is alleen voor klein deel van de doelgroep mogelijk	Inzet is voor een groot deel van de doelgroep haalbaar	Inzet is voor hele doelgroep haalbaar
5.	<b>Gebruiksgemak patiënten</b> <i>Mate waarin innovatie is toe te passen in dagelijkse routine voor patiënten en cliënten.</i>	Innovatie is niet in te passen in dagelijkse routine	Innovatie is matig in te passen in dagelijkse routine	Innovatie is goed in te passen in dagelijkse routine
6.	<b>Gebruiksgemak zorgverleners</b> <i>Mate waarin innovatie voor zorgverleners leidt tot een vermindering van werklust.</i>	Innovatie leidt niet tot een vermindering van werklust	Innovatie leidt enigszins tot vermindering werklust	Innovatie leidt tot grote vermindering van werklust
7.	<b>Tevredenheid</b> <i>Mate waarin gebruikers tevreden zijn over de innovatie.</i>	Gebruikers zijn ontevreden	Gebruikers zijn tevreden	Gebruikers zijn zeer tevreden
8.	<b>Toegankelijkheid</b> <i>Mate waarin innovatie voor de doelgroep toegankelijk is, o.a.</i>	Beperkt toegankelijk voor de doelgroep	Toegankelijk voor een substantieel deel van de doelgroep	Toegankelijk voor hele doelgroep



[Zorginnovaties. Een checklist voor succesvolle implementatie | RIVM \(febr 2022\)](#)





# Implementatieproces

Heb je zicht op de toegevoegde waarde en 'de veranderopgave'?

Wie zijn de gebruikers?  
Wie heb je verder nodig bij het doorvoeren van 'de verandering'?

Hoe betrek je die?



## Het Wegingskader Cliëntperspectief

*In de langdurige zorg*





## Implementatie: *Draagvlak creëren*

Het Wegingskader  
Cliëntperspectief



*In de langdurige zorg*

*Wie ga jij als eerste informeren over en betrekken bij het gebruik van Het Wegingskader Cliëntperspectief in jouw organisatie?  
(max. drie antwoorden)*

Go to [www.menti.com](https://www.menti.com) and use the code 1823 5013



## Implementatie: *Rol UNO Amsterdam*

**Het Wegingskader  
Cliëntperspectief**

*In de langdurige zorg*



- *Advies en ondersteuning bij implementatie (vraagbaak, implementatie tools en formats)*
- *Monitoren implementatie van Het Wegingskader Cliëntperspectief*  
→ *online workshop 28 sept 22, 15-17 uur*

*Implementatie adviseur Josien Wijffels:*  
*[j.f.a.m.Wijffels@amsterdamUMC.nl](mailto:j.f.a.m.Wijffels@amsterdamUMC.nl)*



HULPMIDDEL  
 signaleren, voorkomen, of verminderen van onvrijwillige zorg

OMDENKEN  
 cliëntperspectief centraal

INFORMEREN  
 wie ga je in jouw organisatie benaderen?

**ACTIE**

AANMELDEN WORKSHOP IMPLEMENTATIE  
 28 september 2022



# Het Wegingskader Cliëntperspectief

*In de langdurige zorg*

TIJDS-  
 INVESTERING  
 verdienen je terug

draagt bij aan  
TEVREDENHEID

*“Op een gegeven moment heb je dat denken vanuit het cliëntperspectief zo vaak getraind dat het een automatisme wordt.”*

*“...juist omdat ze zo expliciet bezig zijn met cliënt-beleving. Tja, wat wil je dan nog meer? En een tevreden cliënt en familie door persoonsgerichte zorg. En een positieve werkervaring voor de medewerker.”*



IN GESPREK MET DE EXPERT

 [m.deboer@amsterdamumc.nl](mailto:m.deboer@amsterdamumc.nl)  
[j.f.a.m.wijffels@amsterdamumc.nl](mailto:j.f.a.m.wijffels@amsterdamumc.nl)