




Factsheet

Verpleeg(t)huis

Eigen regie van bewoners in het
verpleeghuis centraal

behorend bij het proefschrift van Linda Hoek:
“Change begins with choice. Supporting the autonomy
of nursing home residents with dementia through partnership”





De inhoud van deze factsheet is gebaseerd op het proefschrift: "Change begins with choice. Supporting the autonomy of nursing home residents with dementia through partnership" van Linda Hoek.

Het proefschrift van Linda Hoek vindt u via onze [website](#) of kunt u bij ons opvragen.



Zes factoren die volgens naasten invloed hebben op het ondersteunen van eigen regie van een bewoner

Aanleiding

Het verpleeghuis is niet enkel een plek waar zorg wordt verleend. Het is ook de thuisomgeving van mensen met dementie. Daarom is het belangrijk dat een bewoner in het verpleeghuis zoveel mogelijk zijn of haar eigen levensstijl kan voortzetten en dat hij of zij zoveel mogelijk zelf regie over het eigen leven kan voeren. Als zorgverlener hebben we soms veel vooroordelen en gaan we er al snel vanuit dat mensen met dementie zelf geen beslissingen meer kunnen nemen. Onderzoek laat echter zien dat mensen met dementie dit wel nog kunnen, ook wanneer ze in een verpleeghuis wonen. Hier hebben zij wel hun omgeving voor nodig. Zorgverleners en naasten kunnen ervoor zorgen dat mensen met dementie hun eigen regie behouden.

Een goede samenwerking tussen naasten en medewerkers kan bijdragen aan meer persoonsgerichte zorg met aandacht voor eigen regie. Naasten bezitten kennis over wat de persoon met dementie belangrijk vindt.

Deze kennis kunnen zorgverleners inzetten om de eigen regie van verpleeghuisbewoners te vergroten.

Naasten zelf willen graag betrokken worden bij de zorg, maar zij weten vaak niet goed welke rol ze daarin kunnen nemen. Ook voor zorgverleners is het niet altijd duidelijk hoe je naasten kunt betrekken bij de zorg, zodat er een goede samenwerking ontstaat.

Doelstelling

Uit dit onderzoek willen we leren:

- Hoe, en in hoeverre, wordt eigen regie van verpleeghuisbewoners met dementie momenteel ondersteund?
- Op welke manier kan er partnerschap tussen zorgverleners en naasten worden gecreëerd, met als doel het vergroten van de eigen regie van de bewoner?

Resultaten

Stimuleren van eigen regie bij verpleeghuisbewoners

Bij 60% van alle geobserveerde zorgmomenten werd eigen regie gestimuleerd. Bij 40% gebeurde dat dus niet. 'Gemiste kansen' liggen bijvoorbeeld op het vlak van moeite doen om te achterhalen wat een bewoner echt wil en het herkennen van pijn.

Naasten hebben veel ideeën over hoe eigen regie van hun naaste kan worden ondersteund. Zij noemen 6 thema's van factoren die de eigen regie van bewoners versterken of beperken (zie kader). Het aanbieden van activiteiten die passend zijn bij de individuele interesses en het belevingsniveau van bewoners kan bijvoorbeeld de eigen regie versterken, evenals de mogelijkheid om betekenisvolle spullen uit de vroegere thuisomgeving mee te kunnen nemen naar het verpleeghuis. Het ontbreken van een ruimte waar een bewoner zich even terug kan trekken of het gebrek aan ondersteuning bij het onderhouden van contacten met naaste zijn voorbeelden van factoren die de eigen regie belemmeren.

- 1 Bewoners worden betrokken bij (individuele) activiteiten die passen bij hun interesses
- 2 Zorg wordt op persoonsgerichte wijze verzorgd doordat zorgverleners de bewoner goed (leren) kennen
- 3 Bewoners kunnen naasten en vrienden blijven ontvangen in het verpleeghuis
- 4 Bewoners hebben sociale contacten met andere bewoners van het verpleeghuis op basis van hun individuele behoefte in plaats van op basis van wat goed is voor de groep als geheel
- 5 Bewoners kunnen een thuisomgeving creëren, bijvoorbeeld door omringd te zijn met persoonlijke spullen, door de beschikbaarheid van ruimtes om zich op een gewenst moment terug te trekken uit de groep en door toegankelijke buitenruimten
- 6 Een afdeling heeft de beschikking over een vast zorgteam, waardoor zorgverleners bewoners goed (leren) kennen en een persoonlijke band met hen opbouwen



Samenwerking tussen naaste en zorgverleners

In de wetenschappelijke literatuur worden slechts twee werkwijzen beschreven die samenwerking tussen naasten en zorgverleners op een wederkerige manier bevorderen. Veel andere interventies richten zich vooral op hoe zorgverleners naasten kunnen betrekken in specifieke onderdelen van de zorg, bijvoorbeeld het betrekken van naasten bij het maken van beslissingen over hun naaste of het geven van meer voorlichting aan naasten. Ook is weinig bekend over de effectiviteit: werken de interventies die zich richten op het betrekken van naasten van verpleeghuisbewoners met dementie wel?

Uit interviews met naasten van verpleeghuisbewoners met dementie komt naar voren dat naasten zichzelf als 'meer' zien dan enkel bezoekers in het verpleeghuis, maar (nog) niet als volledige partners in de zorg voor hun naaste. Naasten willen vaak wel betrokken zijn, maar weten niet goed hoe en vragen er vaak niet naar omdat medewerkers 'al zo druk zijn'. Medewerkers gaan er op hun beurt vanuit dat naasten de zorg al zwaar genoeg vinden en wil hen niet verder belasten. Toch kunnen naasten, door hun diepgaande kennis over de bewoner juist bijdragen aan het stimuleren van meer eigen regie.

Naasten noemen het hebben van een persoonlijke band en voldoende informele communicatie met zorgverleners als een belangrijke voorwaarde om goed samen te kunnen werken. Het begroeten van naasten bij het binnenkomen op de afdeling en het maken van informele praatjes, die verder gaan dan het bespreken van de medische status of dagelijkse zorg, zijn voorbeelden die de vertrouwensband tussen naasten en zorgverleners kunnen versterken.

De Verpleeg(t)huis aanpak

De verpleeg(t)huis aanpak, die in dit onderzoek is ontwikkeld, richt zich op het opbouwen van een gelijkwaardige samenwerking tussen naasten en zorgverleners met als doel de eigen regie van verpleeghuisbewoners met dementie te stimuleren. De methode is ontwikkeld in co-creatie met vertegenwoordigers bewoners, zorgverleners en experts op het gebied van verpleeghuiszorg. Verpleeg(t)huis is gebaseerd op de bevindingen uit literatuuronderzoek en interviews met mantelzorgers.

Kernactiviteiten binnen het programma zijn:

- het stimuleren van gelijkwaardigheid tussen naasten & zorgverleners
- het opbouwen van een persoonlijke relatie tussen naasten & zorgverleners
- het structureel en gezamenlijk evalueren van het dagelijks leven van bewoners en de ondersteuning van de eigen regie door middel van een cyclisch proces van "kijken, denken en handelen"
- Samen bedenken van oplossingen voor problemen en/of uitdagingen, om deze vervolgens gezamenlijk op te pakken

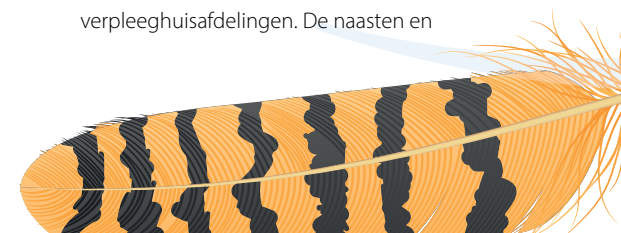
Het programma bestaat uit maandelijkse bijeenkomsten van 90 minuten, onder begeleiding van een procesbegeleider. Idealiter nemen ongeveer evenveel naasten als zorgverleners deel, met een maximum van 10 deelnemers in totaal.

In een eerste fase worden verwachtingen, wensen en bezorgdheden gedeeld. Deelnemers krijgen meer informatie over het doel van het programma en er wordt gewerkt aan het creëren van een veilige gespreksomgeving. Aansluitend discussiëren deelnemers over problemen en uitdagingen in de zorg voor verpleeghuisbewoners, en hoe deze het welbevinden beïnvloeden.

De tweede fase staat in het teken van het delen van ervaringen en informatie door middel van de 'Fotostem' methode. Naasten en zorgverleners nemen voor de bijeenkomst foto's van zaken die betekenisvol zijn voor de bewoner. Deelnemers lichten tijdens de bijeenkomst hun ideeën verder toe aan de groep aan de hand van de foto's.

Tijdens de derde fase formuleren deelnemers acties waarvan zij vinden dat ze de eigen regie en het welbevinden van de bewoner kunnen verbeteren. Dat doen ze bijvoorbeeld aan de hand van de uitdagingen die ze formuleerden in fase 1 of de foto's die ze bespraken in fase 2. Aan het eind van elke bijeenkomst stelt de groep nieuwe acties op, en bepalen ze gezamenlijk de agenda voor de volgende bijeenkomst. Er worden zoveel bijeenkomsten in deze fase gepland als nodig volgens de deelnemers.

De verpleeg(t)huis aanpak is één jaar lang uitgetoetst op verschillende verpleeghuisafdelingen. De naasten en



zorgverleners die hebben deelgenomen waren allen enthousiast over het programma.

Met name de Fotostem methode werd als aangenaam ervaren. Uit evaluatiegesprekken met deelnemers kwamen verschillende aanbevelingen, zoals:

- de frequentie van de bijeenkomsten in fase 3 kan worden verlaagd
- aanmoediging van meer diversiteit onder naasten om deel te nemen (in de pilot namen vooral dochters deel)
- ondersteuning van het management bij de uitrol van het programma is noodzakelijk om het programma duurzaam in te voeren in de praktijk

Het verpleeg(t)huis programma lijkt dus een haalbare aanpak voor verpleeghuizen om samenwerking tussen naasten en zorgverlener te faciliteren. Verder onderzoek moet uitwijzen of het verpleeg(t)huis programma ook effectief de samenwerking tussen naasten en zorgverleners verbetert. Daaropvolgend moeten ook de effecten op de eigen regie en het welbevinden van verpleeghuisbewoners met dementie in kaart worden gebracht.

Hoe is het onderzoek uitgevoerd?

Om zicht te krijgen op de mate waarin eigen regie wordt gestimuleerd bij verpleeghuisbewoners met dementie door zorgverleners, zijn observaties van zorgmomenten uitgevoerd op negen psychogeriatrische afdelingen. Hierbij is gekeken naar de interactie tussen zorgverlener en bewoner. In totaal zijn 1770 interacties geobserveerd. Daarnaast zijn 30 naasten van verpleeghuisbewoners met dementie geïnterviewd over welke factoren de eigen regie van een naaste bevordert of juist belemmert.

Uit de wetenschappelijke literatuur was al bekend dat het betrekken van naasten

essentieel is voor het kunnen verlenen van persoonsgerichte zorg. Daarom zijn bestaande interventies in kaart gebracht die samenwerking tussen zorgverleners en naasten van mensen met dementie in het verpleeghuis bevorderen. Verder is aan naasten gevraagd hoe zij de samenwerking met zorgverleners ervaren.

Tenslotte is in co-creatie een aanpak ontwikkeld om samenwerking tussen zorgverlener en naasten te bevorderen: 'het verpleeg(t)huis programma', waar de inhoud hiervan is beschreven onder 'De Verpleeg(t)huis aanpak'

alles op een rijtje

De belangrijkste aanbevelingen op een rijtje

Op basis van dit onderzoek kunnen we aanbevelingen doen voor de praktijk:

- Om de eigen regie van bewoners met dementie beter te ondersteunen, is het bieden van relatiegerichte zorg, samen met bewoners, hun naasten en zorgverleners noodzakelijk
- Naasten van bewoners met dementie zijn meer dan alleen bezoeker in het verpleeghuis en zijn een partner in het dagelijkse leven en zorg. Het programma verpleeg(t)huis kan hierbij helpen, maar heeft ook nog doorontwikkeling nodig
- Een helder en ondersteunend beleid is nodig rondom het betrekken van naasten binnen het verpleeghuis
- Binnen het verpleeghuis het belangrijk een leeromgeving te creëren, waarbinnen zorgverleners kennis en vaardigheden ontwikkelen om eigen regie van bewoners te ondersteunen

Verder wetenschappelijk onderzoek is nodig om:

- Inzicht te krijgen in welke kennis en vaardigheden zorgverleners nodig hebben om de eigen regie van bewoners optimaal te ondersteunen
- Inzicht te krijgen in de houding van zorgverleners ten opzichte van dementie, en onderzoeken hoe we meer kunnen uitgaan van mogelijkheden in plaats van beperkingen
- Het verpleeg(t)huis programma door te ontwikkelen en te beoordelen op effectiviteit



Samengevat

- Eigen regie van verpleeghuisbewoners met dementie kan op verschillende manieren ondersteund worden door zorgverleners, naasten en de omgeving
- Samenwerking en partnerschap tussen naasten en zorgverleners ontstaat niet zomaar, daar is een actieve aanpak voor nodig
- Het verpleeg(t)huis partnerschap programma lijkt veelbelovend te zijn in het structureel faciliteren van samenwerking tussen naasten en zorgverleners

Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg

p/a Maastricht University Vakgroep Health Services Research
DUB 30 • Postbus 616 • 6200 MD Maastricht

Contact

0031 (0)43 - 388 16 98

ouderenzorg@maastrichtuniversity.nl

awolimburg.nl



volg ons @AWOlimburg
[twitter.com](https://twitter.com/AWOlimburg) > AWOlimburg



[facebook.com](https://facebook.com/AWOlimburg) > AWOlimburg



[linkedin.com](https://linkedin.com/company/awolimburg) > company > awolimburg