

Project 'Belevingsgerichte Zorg'

'Verzorgenden hebben w

Een jaar geleden gingen medewerkers van de afdeling 1 Zuid in het Delftse verpleeghuis De Bieslandhof aan de slag met het project 'Belevingsgerichte Zorg'. Daartoe werd samenwerking aangegaan met het landelijke Instituut voor Maieutische Ontwikkeling in de Zorgpraktijk (IMOZ). Dit instituut ontwikkelde een methode voor de invoering van belevingsgerichte zorg. Afdelingshoofd Marijke van der Hoeven vertelt wat er voor kwam kijken en wat er op de afdeling veranderde. "Het allerbelangrijkst is dat verzorgenden weer plezier in het werk hebben. De zorg voor de bewoners is verbeterd. Er is meer rust op de afdeling gekomen en er heerst een prettiger sfeer."

Zorgvernieuwing staat bij het verpleeghuis De Bieslandhof in Delft hoog op de agenda. Voordat het project 'Belevingsgerichte Zorg' startte, was er het project 'Bieslandhof in beweging'. Gewerkt werd onder meer aan een nieuwe zorgvisie en aan verbetering van de arbeidsomstandigheden. In een groot aantal zorgvisie-bijeenkomsten konden medewerkers hun ideeën over goede zorg kwijt. Naar het oordeel van de verzorgenden waren er te veel vaste en algemeen geldende regels die de zorg op maat van de bewoner in de weg stonden. Belangrijke conclusie was dat de medewerkers meer ruimte willen om beter aan de individuele wensen en behoeften van de bewoners tegemoet te kunnen komen. En dat nu bleek perfect aan te sluiten bij het programma 'Geïntegreerde Belevingsgerichte Zorg' van het Instituut voor Maieutische Ontwikkeling in de Zorgpraktijk (IMOZ). Reden voor het verpleeghuis met dit instituut in zee te gaan. Afdelingshoofd Marijke van der Hoeven: "Toen onze afdeling werd gevraagd om als eerste aan het project 'Belevingsgerichte Zorg' deel te nemen, aarzelden we geen moment. Het was de kans bij uitstek om traditionele werkwijzen te doorbreken en veranderingen door te voeren."

Logica

Volgens Marijke zegt de term 'Belevingsgerichte Zorg' op zichzelf niet zo

veel. "Alle zorg hoort natuurlijk belevingsgericht te zijn. Maar in de afgelopen jaren is het echte verzorgen langzaam maar zeker uit het oog verloren. Er moest meer opgeschreven worden. Er kwamen te veel richtlijnen en protocollen. Verzorgenden voelden zich in een keurslijf van voorschriften gevangen. Dat maakte het werk minder plezierig en dus zwaarder."

De bewoner moest weer centraal staan. Wil iemand bijvoorbeeld niet standaard iedere dag om tien uur 's avonds in bed liggen of om half een 's middags warm eten, dan moet de organisatie hier rekening mee houden. De bewoner staat voorop en niet de regels. Dat klinkt heel logisch, maar in de gezondheidszorg is dit niet altijd vanzelfsprekend.

Marijke: "De essentie van zorg is het contact tussen verzorgende en bewoner. Bij Belevingsgerichte Zorg verdiept je jezelf in de leefwereld van de bewoner. De hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen, zoals het wassen, aankleden en eten, staat minder voorop. Je wilt de bewoner als mens leren kennen, weten wat er in hem of haar omgaat, wat de wensen en behoeften zijn. Belevingsgerichte zorg houdt een herwaardering in van het contact met de bewoners. Dat contact is waardevol, zowel voor de verzorgende als voor de bewoner."

Marijke vertelt dat beroepsbeoefenaren van andere disciplines in het verpleeg-

huis hun werk beter afstemmen op de aard van het contact tussen de verzorgende en de bewoner. "Neem bijvoorbeeld het omgangsadvies van de psycholoog bij een psychogeriatrische bewoner. Vroeger gebeurde het vaak dat de verzorgende daar niks mee kon. Het advies sloot niet aan op de aard van de relatie tussen de bewoner en de verzorgende. Nu wordt een advies gegeven dat het contact tussen die twee bevordert."

Scholing

Alle medewerkers in het verpleeghuis volgen een tweedaagse basis cursus 'Belevingsgerichte Zorg' van het IMOZ; van voedingsassistent tot verpleeghuisarts. Iedereen die contact heeft met de bewoner, hoe incidenteel ook, neemt deel aan de cursus. Ook de verzorgende die maar twee avonden per week in het verpleeghuis werkt.

Tijdens het eerste deel van de cursus draait het om de medewerker. "Je leert je bewust te zijn van je eigen gevoelens in de zorgrelatie. Je leert met elkaar te praten over die gevoelens. Je leert over strategieën om in je werk beter om te gaan met gevoelens van onmacht en afkeer. Maar ook de 'regels en routine' op de afdeling komen ter sprake." Marijke vertelt dat door de cursus het inzicht is vergroot in de wijze van omgang met de bewoners. "Op onze afdeling bleken er nogal wat 'onzinregels' te worden

meer plezier in het werk'

gehanteerd, zoals iedereen voor elf uur naar bed."

Ook krijgen de medewerkers in de cursus geleerd hoe zij de zorg op de belevingswereld van de bewoner kunnen afstemmen. "Onze afdeling is er voor de zorg en verpleging van demente mensen. En dat vergt een specifieke benadering en omgang." Zo werd tijdens de cursus ingegaan op de 'Ik-beleving' in de dementie. "Dit aan de hand van een schema, als hulpmiddel om met elkaar te kunnen inschatten welke invloed de dementie heeft op de manier waarop de bewoner zichzelf ervaart. Daardoor kan het gedrag ook beter worden begrepen. Het helpt verzorgenden om de bewoner goed te ondersteunen en adequaat te kunnen verzorgen."

De tweede cursusdag staat in het teken van de geïntegreerde IMOZ methodiek voor belevingsgerichte zorg. Daarbij krijgen de medewerkers instrumenten aangereikt om de bewoners als mens te leren kennen en hun specifieke behoeften aan zorg op te sporen. Voorbeelden zijn: het maken van een karakteristiek van de bewoner, een omgangsadvies en de zorgkaart.

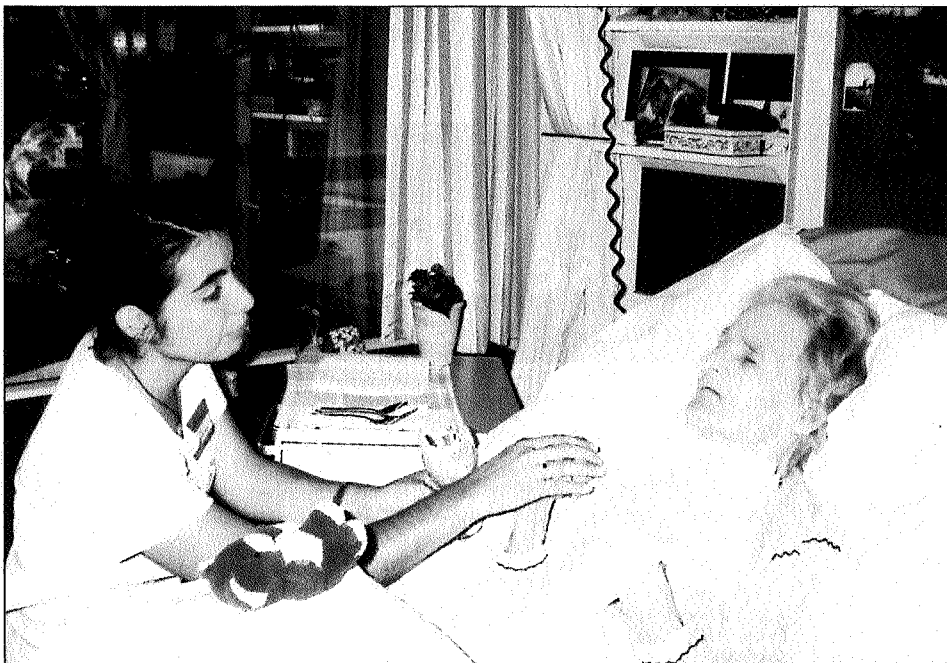
Hoofdrolspelers

Marijke: "Het allerbelangrijkste is dat verzorgenden hun eigen werk weer waardevol zijn gaan vinden. Ze beseffen dat zij in de zorgverlening de hoofdrol spelen. Zij hebben het contact, zij weten het beste wat er in de bewoner om gaat." Marijke vertelt dat ook het onderlinge overleg tussen verzorgende een duidelijke plaats heeft gekregen. Tijdens het mono-disciplinaire overleg vertellen verzorgenden aan elkaar welke contacten met bewoners prettig verlopen zijn en hoe die contacten tot stand kwamen. Zo komt een omgangsadvies tot stand. In het begin was dat lastig. Praten over de beleving en het gedrag van bewoners leidt tot praten over de beleving en het gedrag van de verzorgenden. Dat betekent dat medewerkers geconfronteerd raken met

hun eigen gevoelens. En dat vergroot de kwetsbaarheid." Hoe moeilijk soms ook, volgens Marijke is 'feedback' van essentieel belang. "Openheid en eerlijkheid over de gang van zaken op de afdeling ligt aan de basis van een goede zorg." Marijke vertelt dat het mono-disciplinair overleg ertoe bijdraagt dat verzorgenden beter beslagen ten ijs komen tijdens het multi-disciplinair overleg. "Het vooroverleg heeft al plaatsgevonden, de meeste problemen zijn al door de verzorgenden zelf opgelost. Daardoor kan de verzorging zich sterk en

een rij gezet.

- Meer rust op de afdeling en een meer ontspannen sfeer.
- Minder nadruk op Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL). Bewoners soms lekker laten slapen in plaats van ze te wekken voor een wasbeurt.
- Doorbreken van routine en regels. Was het voorheen heel erg als er om twaalf uur 's middags nog bewoners gewassen moesten worden; nu wordt er soms voor gekozen.
- Meer vrijheid, grotere zelfstandigheid in werken. Iets op andere wijze doen,



Thuis was mevrouw al een echte 'zoetekouw'. In het verpleeghuis kwam haar man elke dag langs en bracht wat lekkers mee. Nu dit niet meer kan neemt de activiteitenbegeleiding dit zoveel mogelijk over. Mevrouw bevindt zich inmiddels in de verzonken fase.

duidelijk tijdens het multi-disciplinair overleg profileren."

Concrete veranderingen

De methode 'Belevingsgerichte Zorg' leidt tot verbetering op vele fronten. Zowel bewoners als medewerkers trekken er profijt van. Een aantal concrete veranderingen op de afdeling 1 Zuid van het verpleeghuis De Bieslandhof op

is geoorloofd.

- Grotere tevredenheid onder verzorgenden. Meer werkplezier en een geringere werkdruk.

Gewenning

Het project 'Belevingsgerichte Zorg' bestrijkt twee jaar. Medewerkers van het IMOZ komen tussentijds op de afdeling om in de praktijk te bezien hoe het gaat

en de verzorgenden te helpen om zich verder te ontwikkelen en te bekwamen. Marijke: "Het duurt wel even voordat belevingsgerichte zorg voor iedereen vanzelfsprekend is." Zo is het voor sommigen wennen om op gevoelens in te gaan. Zeker als het gaat om de confrontatie met eigen gevoelens. "Mensen die niet goed in hun vel zitten hebben daar moeite mee. Bij sommigen lukt het niet. Zij moeten gesteund worden door de leidinggevende en dan zit je al gauw in de richting van een therapeutische relatie. Daar moet je voor oppassen. Het kan er ook toe leiden dat een enkele medewerker, die zich niet thuis voelt in deze werkwijze, naar elders vertrekt. Dat is jammer, zeker in geval van een personele onderbezetting. Medewerkers moeten zichzelf en elkaar serieus nemen. Het geven van 'feedback' is belangrijk, maar ook moeilijk. Als verzorgenden dat niet opbrengen, kunnen zij ook niet belevingsgericht werken." Niet alleen worden er eisen gesteld aan medewerkers op het vlak van mentaliteit en houding. Ook van het management wordt een en ander gevraagd. "Zo is het 'uitlenen' van



Mevrouw bevindt zich in de verzonken fase. Het is bijzonder moeilijk nog contact met haar te krijgen. Waar mevrouw nog wel positief op reageert zijn zachte dieren. Ze kijkt, ze lacht, zucht diep en valt vervolgens zichtbaar tevreden in slaap.

verzorgenden aan andere afdelingen uit den boze. Het contact met de bewoner,

waar verzorgenden voor gekozen hebben, wordt dan gefrustreerd. Dat levert natuurlijk wel eens problemen op. Verzorgenden zijn bij belevingsgerichte zorg niet meer inwisselbaar en voor managers is dat soms lastig. Ook het instellingsmanagement moet de beleving van de medewerkers serieus nemen. Dat is een voorwaarde voor de medewerkers om belevingsgerichte zorg te kunnen verlenen."

Overlevingsstrategie

Volgens Marijke zou de crisis in de zorg bestreden kunnen worden met groot-schalige invoering van belevingsgerichte zorg. "Ik realiseer me dat dit een enorme investering vergt. Alleen al de massale scholing van de medewerkers geeft problemen in de organisatie. Dat is niet eenvoudig in deze tijd van personeels-schaarste. Maar zoals het nu is, kan het ook niet blijven. Om met de stichting IMOZ te spreken: 'Belevingsgerichte zorg geeft het hart terug aan de zorg.'" Marijke gelooft in dit concept. "Het verlegt de accenten in de zorgpraktijk, zonder organisaties overhoop te gooien en zonder de bestaande verhoudingen te wijzigen. En dat verleggen van accenten levert heel veel winst op, zowel voor bewoners als voor verzorgenden. Het brengt het plezier in het werk terug. En is er plezier, dan verloopt de zorg prettiger. Het mes snijdt dus aan twee kanten. Mooi toch." ●

Kan werken met mensen menselijker?

*Ja, met de opleiding Psychosociaal Werk-
Coaching & Counseling.*

BEGIN BIJ JEZELF, schrijf nu in en start januari 2002. Deze opleiding van het Europees Instituut is afgestemd op gezondheidszorg, bedrijfsleven, onderwijs en overheid.

Je leert mensen professioneler te begeleiden in uiteenlopende situaties. Daarbij ontwikkel je je persoonlijkheid en leer je een brug te slaan tussen het vaktechnische en het humane in je werk. De erkende trainers en docenten van ons instituut staan garant voor hoogwaardige kwaliteit.

De opleiding Psychosociaal Werk bestaat uit zes kortduurende en afzonderlijk naast de dagtaak te volgen gecertificeerde modules. Wij bieden trainingslocaties in heel Nederland. De opleiding valt onder de gunstige nieuwe fiscale studiekostenregeling.

Voor brochure (020) 6 250 251 of:
Het Europees Instituut voor
Psychosociale Educatie
Postbus 15553
1001 NB Amsterdam
info@europeesinstituut.nl
www.europeesinstituut.nl



Het Europees Instituut, daar word je wijzer van.