

Visie op omgang met bewoners van Herbergier de Maashorst

Onze visie op omgang met bewoners van herbergier de Maashorst, wordt zichtbaar in de volgende uitgangspunten:

- Hoewel dementie een progressieve aandoening is en het functieverlies met de tijd zal toenemen, zullen we altijd aandacht hebben voor, een aansluiten bij wat bewoners nog wel kunnen;
- we begeleiden de zelfzorg, en nemen de zorg alleen over als de bewoner het echt niet zelf wil of kan; wij accepteren dat ouderen op een gegeven moment de zelfzorg willen laten overnemen door medewerkers.
- we zijn niet betuttelend, en zoeken bij iedere bewoner naar een goede balans tussen beschermen en autonomie.
- we nemen beargumenteerde besluiten als het gaat om het onderkennen van risico's. We zijn hierin niet risicomijdend. In navolging op één van de drie pijlers van een Herbergier worden vrijheidsbeperkende maatregelen alleen toegepast in overleg met en na toestemming van de (wettelijk) vertegenwoordiger en als deze maatregel bijdraagt aan het vergroten van de kwaliteit van leven, en de vrijheid bewegen van de bewoner.
- we hebben aandacht voor bewegen/activeren van onze bewoners vanuit de wetenschap dat fysieke activiteit bijdraagt aan het behoud van fysieke en mentale mogelijkheden;
- bij het ondersteunen van fysieke activiteiten sluiten we aan op normale dagelijkse activiteiten (tuinieren, huishoudelijke activiteiten, boodschappen doen etc)
- we hebben aandacht voor zingeving, onder andere door het ondersteunen bij het onderhouden van contacten met familie/ vrienden, correspondentie, en op bezoek gaan bij familie
- er is aandacht voor muziek
- we maken waar nodig gebruik van moderne hulpmiddelen.

Goede omgang krijgt gestalte door het bewust toepassen van vijf kernbegrippen, samengevat in de vijf A's:

Aandacht voor de bewoners, de omgeving waarin ze wonen en de collega's.

Aandacht geven houdt onder meer in dat medewerkers oprechte belangstelling hebben voor de belevingswereld van de bewoners. Aandacht voor de omgeving is belangrijk omdat gedragingen van mensen met dementie wordt beïnvloed door omgevingsfactoren. Door alert te zijn op deze factoren en door de warme aandachtige houding van de medewerkers, voelen de bewoners zich veilig en wordt verstorend gedrag voorkomen.

Aanvoelen

Aanvoelen van wat iemand anders (bewoner of collega) nodig heeft.

De medewerkers nemen gebeurtenissen waar vanuit het perspectief en belevingswereld van de bewoner

Medewerkers hebben hierbij geen oordeel over het gedrag van een bewoner. Ze begrijpen waarom iemand met dementie zich op een bepaalde manier gedraagt. (zie verklaringsmodel Anneke van der Plaats)

Aansluiten

Aansluiten bij de functiemogelijkheden en belevingswereld van de bewoners, oftewel datgene wat voor de bewoner wenselijk, mogelijk en belangrijk is.

Dat kan in verschillende fasen van dementie anders zijn. Medewerkers bewegen mee met deze ontwikkeling. De wensen, behoeften en mogelijkheden van de bewoners hebben betrekking op alle aspecten van het menselijk functioneren, zowel de fysieke en cognitieve mogelijkheden, als de dagelijkse activiteiten die iemand onderneemt en de wijze waarop iemand deel wil nemen aan maatschappelijk gebeuren (o.a. contact hebben en houden met familie, vrienden) . Het gegeven dat deze lichaamsfuncties afnemen bij dementie, wil niet zegen dat ze niet meer belangrijk zijn. Deze menselijke functies worden gaandeweg het dementiële proces anders ingevuld.

Bij de zorgverlening en begeleiding van de bewoners sluiten we aan op het individuele dagritme van de bewoners. Het dagritme van de bewoner bepaalt in grote mate wat we in en om het huis doen.

We zoeken naar dagbesteding die door de huisgenoot als zinvol of prettig wordt ervaren. Vanuit

professionele inzichten worden huisgenoten gestimuleerd hieraan deel te nemen. Aangezien mensen met dementie in een bepaalde fase van het ziekteproces niet meer kunnen zeggen wat ze prettig vinden, zijn medewerkers voortdurend op zoek naar signalen van (on)welbevinden, ze experimenteren hoe ze het best kunnen aansluiten bij de belevingswereld van de huisgenoten en wisselen hierover uit met collega's.

Afstemmen

Afstemmen met wettelijke vertegenwoordigers van bewoners en collega's. Dit vraagt om een flexibele houding en continue reflectie op eigen handelen. Het is normaal dat medewerkers zichzelf meenemen naar hun werk. Hun persoonlijkheid, karakter, kwaliteiten dragen bij aan de kwaliteit van zorg die we verlenen. Het is normaal dat je vaak handelt vanuit aannames, motieven, persoonlijke overtuigingen (onder de waterlijn). Medewerkers zijn in staat om hier bewust op te reflecteren en hun handelen bij te stellen op basis van deze reflectie. Medewerkers staan open voor feedback op hun handelen.

Accepteren

Medewerkers accepteren dat ze niet alles weten en niet alles alleen kunnen oplossen. Ze stellen zich kwetsbaar op. Medewerkers leren graag van hun eigen ervaringen maar ook van datgene wat ze bij andere collega's zien.

Medewerkers geloven onvoorwaardelijk in de goede intenties van een ander.

Onze visie op vrijheidsbeperkende maatregelen

Wij onderschrijven de visie van De Drie Notenboomen¹ dat we zo min mogelijk gebruik maken van vrijheidsbeperkende maatregelen. Bewoners kunnen gaan en staan waar ze willen, de buitendeur is niet op slot. Uiteraard beschermen we wel de privacy van de individuele bewoners, en zorgen we ervoor dat bewoners niet ongewenst in een appartement van een andere bewoner binnen komt.

Bij besluiten over het wel/niet gebruiken van vrijheidsbeperkende maatregelen zullen we altijd het belang van de bewoner voorop stellen en de risico's afwegen tegen de beleving van de bewoner.

In geval een vrijheidsbeperkende maatregel bijdraagt aan het welbevinden van de bewoner wordt aan de wettelijk vertegenwoordiger toestemming gevraagd; bijvoorbeeld bij bewoners die aantoonbaar risico op vallen hebben. Een sensor kan medewerkers alarmeren als een bewoner 's nachts ondersteuning nodig heeft bij toiletgang, of als hiermee kan worden voorkomen dat een bewoner in een onveilige situatie komt.

Vrijheidsbeperkende maatregelen mogen niet worden ingezet om de medewerkers te ontlasten.

Omgang met medische behandelvoorschriften zoals medicatie, diëten

We maken duidelijke afspraken met de bewoner en zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger over het wel of niet medisch ingrijpen bij fysieke achteruitgang (TIA, CVA, hartinfarct, vallen), het gebruik van medicatie en andere behandelvoorschriften.

Uitgangspunt hierbij is dat kwetsbare ouderen zo min mogelijk medicijnen gebruiken en dat een behandelvoorschrift altijd wordt afgewogen tegen de kwaliteit van leven. Bijvoorbeeld: de gezondheidsrisico's van het wel/niet volgen van een dieet in relatie tot het plezier dat iemand heeft aan de maaltijd.

De medicatievertrekking wordt volgens de richtlijn van de 'veilige principes in de medicatieketen' uitgevoerd (zie ZorgvoorBeter.nl).

Medicatiegebruik wordt regelmatig geëvalueerd met de bewoner, de vertegenwoordiger en de huisarts. Medicatie heeft altijd een specifiek doel, zoals het voorkomen van een fysieke bedreiging (bijv. hartinfarct, hypo) of ondersteunen bij fysieke verstoring (bijv. obstipatie, niet kunnen slapen). In geval dit doel niet bereikt wordt met medicatie, wordt dit besproken met de huisarts en gezocht naar een alternatieve behandeling of benadering.

Het is ons streven om zo min mogelijk gedragsbeïnvloedende medicijnen te geven, alleen als het echt nodig is. Hiervoor onderhouden we een goed contact met de huisarts. Zo nodig vragen we een Specialist Ouderengeneeskunde in consult.

Per dienst is één medewerker verantwoordelijk voor inname van medicatie van alle bewoners. Deze

¹ De Drie Notenboomen is de franchise-organisatie waaronder de herbergier valt.

werkwijze voorkomt dat er fouten worden gemaakt bij het geven van medicatie. Voor medicatie uitgifte, aftekenen en ondersteuning bij inname, volgen we actuele richtlijnen. Medewerkers zijn hiervoor geschoold en/of volgen hiervoor bijscholing.

Alle medewerkers kennen de werking van medicatie die wordt gegeven en zijn alert op eventuele reacties van bewoners op medicatie (effect op beoogd resultaat, bijwerkingen). We verwachten van medewerkers dat ze de werking van een medicijn opzoeken/navragen als ze het niet weten.

Omgaan met onbegrepen, verstorend gedrag (roepen, agressief gedrag, weglopen)

De medewerkers zijn zich bewust van het feit dat onbegrepen gedrag grotendeels wordt beïnvloed door de bejegening van anderen en de fase van dementie waarin iemand zich bevindt. Het is dus aan de medewerker om zich bewust te zijn van deze invloeden en zijn/haar gedrag hierop aan te passen.

Verstorende gedragingen horen, tot op zekere hoogte, bij het dementiële beeld, en kunnen tot op zekere hoogte voorkomen worden met een persoonsgerichte benadering.

Zo zullen onze medewerkers niet zeggen "dit mag u niet doen", maar zullen ze altijd op zoek gaan naar de prikkel die het gedrag veroorzaakt.

Functie van leefplannen:

De begeleiding die we verlenen heeft betrekking op alle aspecten van het dagelijks leven, zowel de fysieke behoeften, als de dagelijkse activiteiten. Vanwege deze diversiteit is het handig om hierin structuur aan te brengen. Leefplannen zijn wat ons betreft niet meer dan een hulpmiddel om deze structuur te bieden. Een leefplan is derhalve geen papieren monster, maar een korte registratie van bijzonderheden die belangrijk zijn voor de continuïteit van de begeleiding en verzorging van de bewoner. Ze worden functioneel gebruikt en zijn geen doel op zich. Met behulp van een leefplan krijgen ook invallers, stagiaires snel een goed beeld van behoefte van onze bewoners. Daarnaast worden ze gebruikt om deze behoeften af te stemmen met de wettelijk vertegenwoordigers van de bewoners.

Judith en Cas van der Sande
Herbergier de Maashorst.
Februari 2019