



Het Anker

Onze visie op kleinschalig wonen voor personen met dementie.

De vzw zal in 2012 haar eerste kleinschalig woonproject voor personen met dementie 't Anker openen. In deze nota lichten wij de contouren toe van dit uniek project. Deze beleidstekst is een ideaaltypische beschrijving van hoe wij het dagelijkse leven in 't Anker' willen zien. De realiteit zal ons wellicht regelmatig inhalen: onze ambitie blijft echter: 'respectvolle ouderenzorg'

Bij een naamgeving

't Anker is een oeroud symbool van hoop omdat het bij een storm voor een schip en zijn opvarenden hoop op redding biedt. Het anker geeft houvast, veiligheid, vertrouwen en hoop waardoor stabiliteit en zekerheid ontstaat. Het leven van personen met dementie kan vergeleken worden met een onstuimige zee, vol onbekende, dreigende gevaren. Onze bewoners mogen zich ver**anker**d weten in een veilige en huiselijke omgeving.

Abrahams Johan, algemeen directeur

April 2012

IN DEZE NOTA

Handelen vanuit een zorgvisie

Respect toegepast in 't Anker

R van ruimtelijke beleven

E van eigenheid (h)erkennen

S van samen beslissen en handelen

P van plezier- en zinbeleving

E van empathisch toewenden

T van toestand evalueren

Over medewerkers van 't Anker

Overige zorginhoudelijke nota's

*Nabijheid in kwetsbaarheid: zorg bij het levenseinde'

* Oase: opvang van personen met dementie die complex gedrag vertonen

HANDELEN VANUIT EEN ZORGVISIE

In 1888 stonden wij aan de wieg van de Limburgse ouderenzorg. De kernwaarden van ons handelen: **'kwalitatieve en betrokken zorg'** zijn, 125 jaar later, onveranderd gebleven.



In 2009 werd deze zorgvisie geëxpliciteerd in het 'RESPECT-zorgkader' die is neergelegd in boekvorm: **'Respectvol omgaan met personen met dementie: een praktijkgids voor de zorgsector'**, Abrahams Johan, Acco-Leuven, 2009, 208 blz. Het RESPECT zorgkader is bedoeld als een referentiekader om de dagelijkse zorg voor onze meest kwetsbare bewoners, zijnde personen met dementie, gestalte te geven. In het boek wordt aan de hand van de woord-mnemonic RESPECT, waarbij elke letter staat voor een bepaald aandachtspunt, de belangrijkste pijlers voor een kwaliteitsvolle zorgverlening toegelicht. RESPECT vormt zo een leidraad en een ijkpunt: het moet ons als organisatie scherp en kritisch houden: "doen wij het goed?", "waar moeten wij bijsturen?", "komen wij tegemoet aan de behoeften en noden bij onze bewoners?".

RESPECT TOEGEPAST IN 'T ANKER

In de kleinschalige woonvorm 't Anker is er sprake van drie huisjes voor elk zeven personen met dementie. Wij belichten nu onze visie op het kleinschalig wonen door de respectievelijke letters van RESPECT te volgen.

R... van 'ruimtelijk beleven'

De omgevingspsychologie leert ons dat de mens onlosmakelijk verbonden is met zijn sociale en fysieke omgeving. Er is sprake van een permanente interactie en wederzijdse beïnvloeding van de persoon en zijn omgeving. Het is deze gedachte die bij de letter R wordt uitgewerkt.

Ruimtelijk gedifferentieerd

Er is bewust geopteerd om 't Anker' niet ruimtelijk te verbinden met het aanpalende Sint Franciscuswoon- en zorgcentrum. Deze keuze is niet vanzelfsprekend omdat hieraan belangrijke consequenties verbonden zijn: verzekeren van nachtpermanentie, toelevering van goederen en diensten, toegankelijkheid van collectieve diensten.

Daartegenover staat dat het aparte karakter van 't Anker' duidelijker tot uiting komt: in al zijn aspecten is er immers nauwelijks een vergelijking mogelijk met een klassiek woon- en zorgcentrum. Het niet-institutionele karakter komt tot uiting door het gegeven dat onze bewoners zich naar buiten moeten verplaatsen om 'een pintje te drinken', 'naar de kapper te gaan', 'kine-oefeningen' te krijgen.

Huiselijke biotoop.

Wij wensen voor onze bewoners, wiens beleving sterk wordt bepaald door gevoelens van angst, verlatenheid, ontredde- ring, een huiselijke biotoop aan te reiken waarin deze gevoelens een plaats kunnen krijgen.

Onder huiselijkheid verstaan wij een inrichting die zo dicht mogelijk aansluit bij een thuissituatie, zoals ook het verloop van het dagelijkse leven.

Elke van de drie woningen kan als een aparte entiteit fungeren. Zoals thuis is er een hal, een living, een badkamer, bergruimtes en individuele kamers.

Het thuis karakter komt tot uiting in kleine keuzen:

- een aparte toegangsdeur voor elke woning: een bezoeker dient aan te bellen;
- bewoners (en familie) kunnen echter steeds de privacy opzoeken op hun kamer. De kamers zijn met 32 m² erg ruim te noemen.
- de living is de centrale plaats waar geleefd wordt: hier is een volledige keukenunit uitgebouwd omdat er veel belang wordt gehecht aan de organisatie van het dagelijks leven En samen koken hoort hierbij. De keuken is zodanig uitgerust dat het personeelslid en bewoners direct kunnen samenwerken.



Een verrijkte omgeving.

Personen met dementie zijn gevoelig voor omgevingsinvloeden als drukte. Een persoon kan zich mentaal noch ruimtelijk afzonderen van achtergrondgeluiden zoals liften, telefoons die het onmogelijk maken om een taak te volgen, hij moet de overlast ondergaan van storende medebewoners, hij kan geen rust vinden in een drukke eetruimte waar de tv opstaat, ...

Overwogen gebruik van domotica als hulpmiddel

In 't Anker' zijn de nodige voorzieningen aanwezig om domotica gericht in te zetten ter ondersteuning van de zorgverleners. Zo kunnen bij bepaalde bewoners met dagnachtomkering via camerabewaking 'bed out' situaties gemonitord worden. De domotica staat hier ten dienste van de hulpverleners (die niet overal tegelijk kunnen zijn) maar vervangen deze nooit. Andere toepassingen zijn: de plaatsing van infrarood-detectoren om dwaalgedrag alert te detecteren, keukenapparatuur die enkel door personeelsleden kan gebruikt worden uit veiligheidsoverwegingen. De betrachting is steeds de bewoners een zo groot mogelijk ruimtelijke bewegingsvrijheid te verlenen, zonder begeleiding - ook tot in de binnentuinen.

Anderzijds is de domotica selectief toegepast: zo zijn er geen kranen geplaatst met automatische op/aan functie omdat dit verwarrend zou werken, hetzelfde geldt voor afstandsbediening voor het aandoen van verlichting, ...

Kleinschalig van opzet

Het pleidooi voor kleinschalige woonprojecten is ingegeven vanuit het geloof dat deze woonvormen de beste garantie bieden voor een zo normaal mogelijk leven. In de vakliteratuur blijft de discussie woeden over de vraag welke capaciteit (7-8/9) nog als 'kleinschalig' of 'huiselijk' kan beschouwd worden. De belangrijkste vaststelling is dat kleinschaligheid zonder zorgvisie een lege doos is: eerst dient ons denken over zorg veranderd te worden.

Kleinschaligheid is niet steeds een zaligmakende optie voor eenieder want er stellen zich vele vragen: "is de inbreng van verschillende disciplines voldoende gewaarborgd?", "is er voor medewerkers voldoende variatie in het werk en op welke wijze kunnen zij gedurende de dag even op adem komen", "hoe goed kan storend gedrag worden opgevangen", ...

In het kleinschalig wonen houdt het begrip 'zo normaal mogelijk' het volgende in:

- wonen in een gewoon huis in de rij;
- beschikken over een ruimte die men zelf naar eigen smaak kan inrichten,
- het eigen dagritme zoveel mogelijk kunnen bepalen,
- deelnemen aan de activiteiten van het maatschappelijke leven, ...

Hoe groot onze ambitie ook is, bescheidenheid past: wij zullen thuis nooit kunnen evenaren.

Veilig en beschermd

Het aspect veiligheid heeft ook ruime aandacht gekregen, zoals bij de afsluiting van de binnentuinen, de voorzieningen voor wegloupedrag, beveiligde liften, ...

In 't Anker willen wij alleszins het aantal omgevingsprikkelers zoveel mogelijk beperken: de kleinschaligheid zal hier toe bijdragen.

Even nefast als overstelpende stimuli is de sensorische deprivatie waarbij de bewoner gedurende een groot deel van de dag onvoldoende prikkels ontvangt. In dergelijk geval is een verrijkte omgeving zinvol waar een veelheid van aangename prikkels wordt aangeboden. Deze prikkels doen een beroep op verschillende zintuiglijke systemen zoals tast, gehoor of reuk. Er worden dus stimuli aangeboden die een beroep doen op verschillende zintuiglijke systemen met als doel de relatie met de omgeving te verbeteren, isolatie te voorkomen en mogelijk storend gedrag af te remmen.

Kortom, de materiële omgeving in 't Anker wordt levensprikkelend, attractief en dynamisch uitgebouwd. Eén en ander heeft zich vertaald in 'ontdekkingsboxen' in de living.

Tenslotte,

In 't Anker' zal u geen verpleegpost vinden: familieleden die iets te vragen hebben immers steeds iemand aanwezig. Onze personeelsleden dragen geen witte schort opdat dit juist het aspect 'instituut' oproept. Wij zullen vrijwilligers, die de band met de buitenwereld extra in de verf moeten zetten, een bijzondere plaats geven in 't Anker'.

E van 'eigenheid herkennen'

In het luik "E" van "eigenheid (h)erkennen" belichten wij hoe er aandacht wordt geschonken aan de eigenheid van 'de persoon' maar ook aan de 'eigenheid van de levensfase' waarin deze persoon zich bevindt. Vanuit beide facetten komen wij ook tot een omschrijving van de 'doelgroep' van 't Anker.

De eigenheid van elk levensverhaal

Elke persoon is op een unieke wijze door het leven gevormd: zijn levensgebeurtenissen, zijn keuzes, zijn successen en mislukkingen, .. Er is een wereld van verschil tussen extraverte of intraverte, afhankelijke of onafhankelijke persoonlijkheden, optimistische of pessimistische karakters, relativiserende of dramatiserende personen, personen met een hoge of lage mate van geloof in zelfwerkzaamheid. Daarom wint 'individuele verscheidenheid op gemeenschappelijkheid'. Onze vertrekbasis is derhalve het 'levensverhaal' van de bewoners dat wij bij de opname dan ook uitgebreid willen bevragen bij de familie.

De herkenning van de verschillen in de persoonlijkheid en het eigen levensverhaal doet ons in 't Anker zoeken naar een individuele en behoedzame omgang waarbij wij ons vragen moeten stellen als: wat heeft de persoon meegemaakt?, welke rollen heeft hij vervuld? Welke ervaringen hebben veel indruk gemaakt? hoe was zijn temperament? Hoe ging hij om met anderen?

Oude mensen worden niet oud geboren: zij groeien naar ouderdom toe. De eigenheid van een levensfase

Bewoners zijn doorgaans hoogbejaard waardoor zij geconfronteerd worden met belangrijke beperkingen. In de omgang met personen met dementie is dit een belangrijk inzicht: veel gedragsuitingen moeten steeds tegen de achtergrond van een verminderde lichamelijke en cognitieve competentie worden gezien.

Wij hebben nu reeds twee belangrijke facetten besproken inzake de 'eigenheid' van onze bewoners. In 't Anker wordt de doelgroep verder afgebakend door enkel personen met een dementieproblematiek te huisvesten. Wij willen deze personen, ongeacht hun zorgnoden, een woongarantie bieden.

Toenemende zorgbehoevendheid is geen reden om 't Anker te verlaten.

Woongarantie

Wij geloven dat, ook bij intensieve verzorging of in een terminale fase, de bewoners best in 't Anker verblijven. Het is belangrijk om juist in deze kwetsbare periode continuïteit te verzekeren in begeleiders en in de omgeving. De bewoners blijven dus in het kleinschalig wonen totdat zij overlijden. Een onvermijdelijk gevolg van deze keuze is dat in 't Anker bewoners verblijven met uiteenlopende behoeften.

Dit is een aandachtspunt: redenerend vanuit de bewoners zouden we ons kunnen voorstellen dat personen met lichtere vormen van dementie moeite hebben om samen te wonen met personen die diep verzonken zijn. Sommigen initiatiefnemers van kleinschalige woonvormen kiezen daarom voor homogeen samengestelde groepen, met verhuizing tot gevolg als het zorgpatroon wijzigt. Een eenduidig oordeel is dus moeilijk. Wij maken wel een expliciete keuze. Personen met ernstige fysieke zorgbehoevendheid in 't Anker worden wel gevraagd intern te verhuizen naar gelijkvloers omdat zij zo dicht bij de living kunnen wonen.

Heterogene doelgroepen

Wij opteren dus voor heterogene leefgroepen van personen met dementie waardoor er een mix bestaat van zorgnoden en behoeften. Exemplarisch, niet exhaustief, vernoemen wij:

- dementie in verschillende fasen (van beginnende dementie tot de eindfase);
- personen met dementie met intensieve fysieke zorgvragen;
- personen met dementie in een palliatieve fase;
- personen met of zonder dementie-gerelateerde gedragsproblemen.

Ook voor personen met complex gedrag

Voor deze laatste groep opteren wij alvast voor een minimaal medicamenteus beleid. Het omgaan met deze bewoners en hun complex gedrag zoals dwalen, roepen, decorumverlies, afweergedrag, claimen kan in een kleine groep echter zwaar doorwegen op het welbevinden van medebewoners.

Wanneer het *gedrag ernstig en duurzaam* (minimaal 1 maand) aanhoudt dan zal met betrokken familie nagegaan worden of het kleinschalig wonen nog een geschikte oplossing is en dit vanuit het besef dat er voor dit gedrag geen evidente oplossingen voorhanden zijn. Anders gesteld: wij geloven dat een genormaliseerd prikkelarm milieu een optimale leefomgeving is voor deze bewoners. Wij willen ook voor deze bewoners een woongarantie bieden omdat verhuizen geen goede zorgoptie is. Het omslagpunt wordt echter bereikt wanneer het welbevinden van medebewoners wordt bedreigd. In concreto zal dit steeds individueel bekeken worden. Voor personen met *psychiatrische problematiek*, die dikwijls zeer specifieke noden hebben, is ons woonproject geen optimale oplossing.

De letter "E" afsluitend geven wij aan dat de eigenheid ook bepalend is voor overige aspecten als: de aangeboden vrijetijdsactiviteiten, het eigen dagritme toelaten (uur van opstaan en slapen gaan).

S...van 'samen beslissen en samen handelen'

In het RESPECT zorgkader wordt op diverse plaatsen gewezen op de impact van bevoogdende zorgverlening die ontstaat door institutionele wetmatigheden en routines in de zorg. Wij vatten autonomie op als een moreel basisprincipe dat ons verplicht tot een actieve en stimulerende houding ten aanzien van onze bewoners. Goede zorg moet zoveel als mogelijk *onderhandelende zorg* zijn, ook voor bewoners met dementie. Wij houden natuurlijk rekening met de realiteit: personen met dementie zijn geconfronteerd met belangrijke stoornissen in hun executieve hersenfuncties waardoor zij slechts (zeer) beperkt autonoom kunnen handelen. Het gaat dus over een basishouding, als het enigszins kan 'niet voor' maar 'wel met'. Er worden kansen geboden aan de bewoner om zelf actief te blijven (autonomie) en controle over (bepaalde aspecten van) het leven te behouden.

Samen met de familie

In het dementieproces wordt een nieuw hoofdstuk geschreven in het verhaal van ouders en kinderen. De rolpatronen worden op een pijnlijke wijze in de war gebracht en de kinderen worden voor ongekende taken en vragen geplaatst. Wij stellen vast dat familieleden dikwijls een hele weg 'samen' hebben afgelegd en de opname in 't Anker moet hier geen abrupt einde aan maken. Voor de persoon met dementie is het familiecontact een middel om de band met zijn eigen identiteit en met de buitenwereld te behouden.

Het RESPECT zorgkader staat voor een '*relatiegerichte zorg*', wij zullen derhalve familieleden:

- extra aanmoedigen om (mede) de zorg te blijven opnemen, zij mogen in alle facetten van het verdere leven een belangrijke plaats blijven innemen;
- emotioneel ondersteunen wanneer het bezoek 'zinloos en leeg' dreigt te worden omdat hun geliefde dikwijls passief en apathisch is. Daarvoor zullen wij familieleden hulpmiddelen, instrumenten en tips aanbieden die het hen mogelijk maakt hun genegenheid te tonen in zinvolle bezigheden: een voetbadje geven, een cake bakken, een huisdier meebrengen, behulpzaam zijn bij het schrijven van een brief naar een vriend, ..
- informeren over **mentorschap** (vertrouwenspersoon die in het belang van de bewoner mee beslissingen neemt);

Andere facetten zijn: vrije bezoeken, een zo laag mogelijke drempel om contact te nemen.

Samen handelen: 'samen' koken.

Idealiter dromen wij ervan dat in elk van de drie huisjes men zijn eigen maaltijd bereid, aanvattend met 'samen' inkopen doen. In realiteit moeten wij bekennen dat dit geen haalbare kaart is. In 't Anker is er geen mogelijkheid om maaltijden zelf te laten inkopen door de bewoners omdat de basisomkadering dit niet toelaat. Wel betrachten wij enkele keren per week (deels) het middagmaal zelf te bereiden. De overige dagen zullen de maaltijden vanuit de grootkeuken worden toegeleverd. Het personeelslid kan, rekening houdend met de realiteit van de dag, deze maaltijd regenereren op het ogenblik dat dit uitkomt. Op minder dan 5 minuten kan hij voor alle of voor enkele bewoners het maaltijd aanbieden.

Het afdekken, afruimen en afwassen behoort tot de dagelijkse 'normale' activiteiten. De keuken is speciaal ingericht opdat bewoner en personeel kunnen samenwerken.



P... van 'plezier- en zinbeleving'

In het RESPECT zorgkader wordt expliciet aandacht ingeschreven voor plezier maar ook zinbeleving omdat er een, weliswaar complex, verband bestaat met de algemene gezondheid.

Het dagelijkse leven als uitgangspunt

Kenmerkend aan kleinschalig wonen is, zoals eerder aangegeven, dat men de dagelijkse activiteiten en de dagelijkse omgang tussen het personeel en de bewoners en de bewoners onderling, als uitgangspunt neemt. Dit betekent een andere insteek dan louter kunstmatig georganiseerde vrijetijdsactiviteiten. Een personeelslid dat in een huisje van 't Anker aanwezig is houdt zich bezig met het gehele dagprogramma en niet meer een deel ervan: er is geen opsplitsing van zorgactiviteiten en animatie-activiteiten.

Wij belichten enkele accenten:

Onvoorspelbaarheid: de verrassing van elke dag

Het dagprogramma kent enerzijds een bepaalde structuur omdat het gehavende brein nood heeft aan herkenbaarheid en veiligheid. Daartegenover worden vele beslissingen op het ogenblik zelf genomen waardoor elke dag wellicht een verrassing inhoudt. Personeelsleden worden dus geacht hun 'schoolse schema's volledig los te laten'.

De beleving staat voorop

Bij plezierbeleving moeten wij uitgaan van de wetenschap dat dementie de omslag is van een wereld van het doen naar een wereld van het zijn. Enkel het NU moment is belangrijk zonder een besef van het moment ervoor en het moment daarna. Bij dit alles passen wij ons constant aan: 'als wij niet samen meer kunnen zingen zullen wij tot onze bewoners zingen'. Activisme wordt gemeden omdat apathie veelvuldig voorkomt bij dementie.

Onze personeelsleden worden getraind in bepaalde succesvolle omgangsvormen zoals muziekbeleving, prettig herinneren maar ook bewust actief bewegen.

In 't Anker is een kleine wellness-ruimte aanwezig. Hier wordt sensorisch gewerkt met zintuigen. Ook familieleden kunnen hier terecht.



Het belang van de kleine verwennerij

Wij sporen onze medewerkers aan om de 'kleine verwennerij' te integreren in hun dagelijks werk en tijdens de interactiemomenten: een zachte massage van de handen of de voeten als afsluiting van de wasbeurt, een geliefd muziekstuk opzetten bij het naar bed brengen, een lekkere aperitief bij de maaltijd, een voorverwarmde handdoek rond de persoon als hij uit bad komt ...

Zelfs zinbeleving

Ook personen met dementie hebben lange tijd in hun dementieproces behoefte aan bevestiging, aan waardering voor datgene wat zij kunnen bijdragen, hoe beperkt dit ook is. In 't Anker willen wij mensen dus niet opsluiten in een zorgeloos en dus onnatuurlijk bestaan..

Wij nemen daarbij resoluut afstand van de gedachte dat personen met dementie louter 'ontgeeste mensen' zijn, schimmen van een vroegere persoon waaraan het bewustzijn is ontglipt. Wij herkennen natuurlijk dat de zinbeleving, bij het vorderen van het dementieproces, geleidelijk afneemt. Bij zin beleven zullen wij uitgaan van de hoeveelheid energie en cognitie die nog voorhanden zijn.

In 't Anker zoeken wij zinbeleving door aan te sluiten bij de oude geheugensporen: was vouwen, aardappelen schillen, fruitsla maken, planten verzorgen, ...

E... van 'éénduidig empathisch toewenden'

Elk van de twee woorden is belangrijk. 'Eénduidig' slaat op de noodzaak om alle teamleden eenzelfde taal en omgangsvorm te laten hanteren. Een consistentie houding is voor iemand met cognitieve stoornissen noodzakelijk: alle informatie wordt steeds op dezelfde wijze aangeboden.

Met 'empathisch toewenden' wijzen wij op het belang van een actieve houding bij personeelsleden om verbondenheid te vormen met onze bewoners. Personen met dementie hebben immers grote nood aan warme zorgverleners, zij behoeven een relatie waarin zij hun angsten en gevoelens kwijt kunnen aan iemand die zich onvoorwaardelijk toewendt. Wij gaan er immers vanuit dat personen met dementie langer bij hun dementieproces betrokken zijn dan wij geneigd zijn te geloven: er is lang niet altijd sprake van een 'gelukzalige onwetendheid'.

Daar zijn waar de pijn, de angst is !!

Onze personeelsleden worden opgeroepen om 'daar te zijn waar de pijn, de angst is'. Dit is geen eenvoudige opdracht: het continu zoeken naar de juiste golflengte en het aftasten van de gevoelens bij de bewoner is complex en niet steeds haalbaar met de voorhanden personele omkadering. De 'E' van RESPECT is dus een dagelijks waar te maken opdracht 'binnen bestaande grenzen'.

Deze keuze heeft aanzienlijke consequenties.

Verstandig, wijs en empathisch handelen' is niet altijd mogelijk: de persoon met dementie zet ons dikwijls HIER en NU voor een feit en er moet direct gehandeld worden. **Familieleden moeten weten dat wij prioritair belang hechten aan emotionele ondersteuning, aan troost en nabijheid, eerder dan aan 'alles netjes op de plaats hebben'.**

C van “comfort en communicatie cultiveren”

Het woord 'cultiveren' is een werkwoord, het slaat op een volgehouden sensitiviteit en pro actieve aandacht vanwege het team. Omdat RESPECT uitgaat van dwarsverbindingen tussen de letters zijn er reeds meerdere aandachtsvelden opgesomd die moeten gecultiveerd, gestimuleerd worden. Bij de letter C voegen wij twee aspecten toe: comfort en communicatie.

Communicatie cultiveren

Bij personen met dementie doen zich belangrijke **communicatie barrières** voor. Er zijn naast de beperkte ervaringshorizon (waarover kan men spreken als het leven erg vlak is), de klassieke ouderdomsproblemen (slecht horen) ook de aan het dementieproces verbonden stoornissen (afasie, korte termijngeheugenstoornis, een verstoorde werkelijkheidsbeleving). Het contact is doorgaans onpersoonlijker, meer stereotyp en zonder wederkerigheid.

De aanzet tot communicatie dient dus te vertrekken bij personeel of familie die echter ook moeten leren dat, als de taal volledig is afgebrokkeld, de 'stilte' inherent wordt. Er rest ons weinig meer dan 'de nabijheid', 'het bij mekaar verwijlen', 'een lichamelijke tedere toenadering'.


In 't Anker zal, zoals eerder ter sprake kwam maximaal gewerkt worden met licht, geluid, reuk en smaak om zo contact te leggen met verzonken bewoners.

Gedrag als communicatie: over medicamenteus ingrijpen

Bij ongeveer 80% van de personen met dementie treden gedurende het dementieproces belangrijke gedrags- en persoonlijkheidsveranderingen op: agressie, apathie, decorumverlies, hamsteren, rusteloosheid, depressiviteit, claimen, ... Het is hier niet de plaats om uitgebreid in te gaan op deze complexe en multifactoriële problematiek.

In het RESPECT zorgkader **begrijpen wij gedrag als 'een vorm van communicatie' en niet zozeer als een probleem dat moet aangepakt worden.** Anders gesteld: indien de persoon met dementie niet langer kan beschikken over 'taal' dan zullen bepaalde gedrag (mogelijk) de boodschapper worden van zijn beleving. In het gedrag wordt duidelijk hoe de persoon zich voelt en wat hij beleeft.

Het complexe gedrag laat zo vermoeden dat de persoon momenten beleeft van grote eenzaamheid, ontredde, verlatenheid en angst. Vanuit deze achtergrond zullen wij in 't Anker onze personeelsleden maximaal bijscholen in deze visie.

Het door de vzw opgerichte  **Kennisatelier Archipel** zal daarenboven belangrijke impulsen aanreiken inzake alternatieve omgangsvormen. In 't Anker zullen wij alleszins, zoveel als mogelijk, het medicamenteus ingrijpen bij complex gedrag beperken.

Comfort cultiveren

Een verminderde fysieke gezondheid is typisch bij het toenemen van de leeftijd. Bij hoogbejaarden is er sprake van een wankel fysiek evenwicht waarbij kleine oorzaken grote gevolgen krijgen. Het zal niet verbazen dat de gevolgen van tanende lichamelijke mogelijkheden een belangrijke impact hebben op het dagelijks functioneren.

In 't Anker wordt, bij verregaande afhankelijkheid, comfortzorg aangeboden door een kinesitherapeut of een ergotherapeut. Zij werken een zorgplan uit met aandacht voor de voornaamste dagelijkse levenshandelingen: liggen, zitten, kleden, wassen, voeden en tillen. Bijzondere attentie zal uitgaan naar (niet uitgesproken) **pijn** bij onze bewoners.

Wij gaan op dit ogenblik ook, nog meer dan anders, vragen stellen over de 'zinvolheid van bepaalde routinehandelingen' die de kwaliteit van het leven niet altijd ten goede komen.

T... van 'toestand evalueren'

Het progressieve karakter van dementie vergt een regelmatige beoordeling van de medische, psychologische en sociale noden. Dit is het voorwerp van de laatste letter van Respect.

De (zorg)behoefte van de bewoners in 't Anker zijn sterk verschillend omdat er geen homogene groepen worden nagestreefd. Ook de beleving, het bewustzijn de relatie met de wereld, de voorhanden zelfredzaamheid zijn bij elke bewoner anders. Onder het 'evalueren van de toestand' wordt de opvolging bedoeld van de medische condities, de veranderingen in voorkomende ziektepatronen of het psycho sociaal welbevinden. Voor wat de palliatieve fase betreft verwijzen wij naar de beleidsnota: 'Nabijheid in kwetsbaarheid' waar de contouren omtrent het levenseinde zijn uitgeschreven.

OVER MEDEWERKERS VAN 'T ANKER

Door de kleinschalige opzet van 't Anker zullen medewerkers doorgaans alleen werken in een huisje. Zij kunnen ten allen tijde wel terugvallen op collega's van het aanpalende huisje en gedurende meerdere uren van de dag is daarenboven een zekere buffering voorzien van een bijkomende medewerker.

Dit vormt wellicht het grootste verschil met een klassiek woon- en zorgcentrum waar de samenwerking met collega's gebruikelijk is. Veel medewerkers ontlenen aan die samenwerking een stuk arbeidssatisfactie. Het is gezellig, men houdt elkaar op de hoogte, het geeft een gevoel van samenhang. Nu brengt de begeleider de dag door met zeven bewoners. Sommigen breekt dit op, ze vinden het te saai en te voorspelbaar allemaal waardoor de muren op hen afkomen zeker als de bewoners eerder passief zijn? Anderen ervaren deze situatie als een verademing: eindelijk kunnen ze , met een zeer grote vrijheid, die betekenis aan het leven van de bewoner geven zoals ze dat altijd al wilden.

Een tweede verschil is dat het dagritme minder gebonden is aan vast geplande zorgtaken, veel wordt overgelaten aan de wens van de individuele bewoner. Het 'dagelijks huishouden' is het belangrijkste middel in de structurering van de dag. Medewerkers hebben dus een grotere verantwoordelijkheid en combineren tussen zorgtaken met het huishouden voeren, activiteiten organiseren en begeleiden. Het werk is minder overzichtelijk en vergt meer creativiteit en flexibiliteit.

In 't Anker verschuiven de strikt verpleegkundige doelen ('cure') naar de achtergrond. Goede verpleegtechnische zorgen zijn belangrijk maar niet alles overheersend.

Met de hier weergegeven zelf-test kan men op gemakkelijke wijze nagaan of men geschikt is voor het werken in een kleinschalige woonomgeving. Omcirkel de uitspraak die het meest kenmerkend voor u is. Tel het aantal on-even antwoorden bij elkaar op en het aantal even antwoorden. Heb je zes of meer oneven antwoorden, dan sluit jouw profiel heel goed aan bij kleinschalig wonen. Heb je zes of meer even antwoorden, dan kost het jou moeite om je draai te vinden in kleinschalig wonen.

- 1 Ik hou van improviseren
- 2 Ik wil graag duidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden
- 3 Ik werk het liefst alleen
- 4 Ik werk het liefst samen met anderen
- 5 Ik vertrouw op mijn collega's
- 6 Ik pak taken het liefst zelf op, dan weet ik zeker dat het gebeurt
- 7 Van fouten leer je
- 8 Fouten probeer ik zoveel mogelijk te vermijden, ik ben tenslotte een professional
- 9 Huishoudelijke werkzaamheden bieden veel mogelijkheden tot contact
- 10 Huishoudelijk werk vind ik niet bij mijn vak horen
- 11 Ik vind het een uitdaging bewoners zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren
- 12 Ik haal veel voldoening uit het zorgen voor bewoners
- 13 De omstandigheden zijn bepalend voor wat ik doe
- 14 Afspraak is afspraak
- 15 Het is mijn uitgangspunt dat bewoners zelf keuzes maken
- 16 Het is noodzakelijk bewoners te behoeden voor het maken van verkeerde keuzes