



# Oase

Beleidsvisie omtrent 'de opvang van personen met dementie die complex gedrag vertonen'.

In onze woon- en zorgcentra vertoont vrijwel de helft van onze bewoners een cognitieve problematiek waarbij Alzheimer de meest voorkomende pathologie is.

Bij Alzheimer stelt zich veelvuldig complex gedrag dat een uitdaging vormt voor medewerkers maar ook voor medebewoners. Eenvoudige antwoorden zijn niet voorhanden.

In deze nota lichten wij onze visie toe omtrent deze thematiek:

- In eerste instantie wordt stilgestaan bij de keuze omtrent 'gemengde of categoriale afdelingen';
- In het tweede luik belichten wij onze interne beleidskeuze waarbij de voorkeur is uitgegaan naar de inrichting van een aparte woonafdeling voor personen met complex gedrag.

Abrahams johan, algemeen directeur

## IN DEZE NOTA

Handelen vanuit een zorgvisie	
Een eerste oriëntatie .....	2
Complex gedrag .....	3
Een verrijkte omgeving	
Warme en professionele zorg	
Gevarieerd vrijetijdsprogramma	
Samen met de familie	
Verhuizen ?	

Beleidsnota 1: 'Nabijheid in kwetsbaarheid: omtrent de zorg bij het levenseinde'

Beleidsnota 2: Oase

# HANDELEN VANUIT EEN ZORGVISIE

Het denken omtrent de “opvang van bewoners met complex gedrag” is gefundeerd in onze zorgvisie. Een zorgvisie omschrijft de opvatting die de voorziening er op nahoudt met betrekking tot kwaliteitscriteria voor de zorg en dienstverlening. De zorgvisie bepaalt de keuze en toepassing van benaderingswijzen, bepaalt hoe het zorgproces er uit ziet en het stuurt de afspraken over het zorgplan.



De vzw Bejaardenzorg Grauwzusters Limburg beschikt over een eigentijdse zorgvisie 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 in eerste instantie bedoeld als een referentiekader om de dagelijkse zorg voor onze meest kwetsbare bewoners, zijnde personen met dementie gestalte te geven. In uitbreiding is het echter ook geschikt om de dagelijkse werking te structureren.

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 ideaaltypische 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?”.

Dit zorgkader vertrekt van een uitgesproken ethische basisoriëntatie waarbij het begrip ‘ nabijheid in kwetsbaarheid’ van belang is op het ogenblik dat de mens geconfronteerd wordt met zijn broosheid. Wij zullen deze basisoriëntatie in deze nota aanvullen met een duiding over onze christelijke roots en het belang hiervan voor het voorliggende thema.

## *Een eerste oriëntatie: al dan niet gemengd opvangen ?*

De mix van bewoners met en zonder cognitieve problematiek is belangrijke beleidsvraag. Voornamelijk in hoofde van bewoners zonder cognitieve stoornissen stelt zich de vraag naar de impact op hun welzijn wanneer zij veelvuldig, dikwijls ongevroegd, worden geconfronteerd met hun medebewoners die dementie vertoont.

Het mag alvast duidelijk zijn dat niet alle woon- en zorgcentra hier dezelfde politiek voeren. Waar in Nederland sprake is van Pg-afdelingen die exclusief bestemd zijn voor personen met dementie is dit in Vlaanderen minder het geval: heel wat voorzieningen opteren voor een gemengde opvang omdat in de praktijk het onderscheid tussen psychogeriatrisch-somatisch niet altijd helder is (Kruit-2000) en omdat men een woongarantie wil verzekeren waarbij er niet moet verhuisd worden als de zorgbehoefte verandert (Fahrenfort-1997). Het onderzoek naar de vraag wanneer differentiatie heilzaam blijkt te zijn is alvast schaars en geeft niet altijd ondubbelzinnig de meerwaarde aan van afgezonderde psychogeriatrische afdelingen. Er zijn indicaties dat in dergelijke afdelingen er minder gedragsstoornissen (De Young-2002) en een geringere A.D.L.-afhankelijkheid voorkomen, de bewoners blijken ook emotioneel en mentaal beter te functioneren (Day-2000) en in het algemeen ook meer actief te zijn (Warren-2001).

Het is echter waarschijnlijk dat dit effect eerder te wijten is aan een hogere personele omkadering of aan specifieke woonkarakteristieken zoals het kleinschalig groepsleven, de beschikking van huiskamers of livings, meer gepersonaliseerde inrichting, de gemakkelijke toegang tot buiten. Op het vlak van cognitief functioneren, verbeterde concentratie en depressiviteit blijken er dan weer geen effecten te zijn (Reimer-2004).

Hieronder lijsten wij de voornaamste pro’s en contra’s op:

1. Voordelen niet gedifferentieerde zorg (dus gemengd):
  - a. een levendige sfeer op elke afdeling waar bewoners mekaar kunnen ondersteunen: er kan een vorm van mantelzorg ontstaan tussen medebewoners;
  - b. de bewonerspopulatie blijft vrij stabiel omdat er geen overplaatsingen moeten gebeuren wat op zijn beurt de mogelijkheid creëert een vertrouwensrelatie uit te bouwen;
  - c. familieleden worden minder geconfronteerd met de achteruitgang van hun naaste (bij gedifferentieerde zorg moet men verhuizen bij verandering van de problematiek);
  - d. de zorgverlener heeft een meer gedifferentieerde taak waardoor er een groter evenwicht is tussen draagkracht en draaglast;

## 2. Gedifferentieerde zorg

Bij gedifferentieerde groepen is het functioneringsniveau bepalend voor de indeling in leefgroepen. Homogene groepen hebben volgende voordelen:

- a. een betere afstemming op de zorg en contactbehoeften van de bewoners waarbij zeker voor de valide personen er geen voortdurende confrontatie is met degenen 'waar geen zinnig woord uitkomt';
- b. de activiteiten kunnen aangepast worden;
- c. ontmoeting van lotgenoten die in dezelfde fase van zorg verkeren;
- d. de tolerantie voor bepaalde gedragsstoornissen is beter afgestemd (de bewoner wordt niet voortdurend geconfronteerd met bewoners die er erger aan toe zijn);
- e. familieleden worden niet geconfronteerd met degenen die zich in een meer gevorderd stadium van dementie bevinden;
- f. zorgverleners kunnen op grond van voorkeur en capaciteit een bewuste keuze maken waardoor uniforme behandelingen mogelijk worden;
- h. doorstroming op een afdeling voorkomt sleur;
- i. differentiatie vereist degelijke observatie en onderzoek.

## OASE ?

Een oase is een plek in de woestijn, waar reizigers na een dorstige tocht zich kunnen laven.

Wij hebben deze beeldspraak gebruikt om de aparte afdeling in het woon- en zorgcentrum Sint

Elisabeth te benoemen die bestemd is voor bewoners met dementie die daarenboven complex gedrag vertonen.

Wij hopen dat Oase door onze bewoners mag ervaren worden als een heilzame bron.

## Complex gedrag bij dementie !!!

Eén van de redenen om personen met dementie samen te huisvesten is het voorkomen van complex gedrag. Bij ongeveer 80% van de personen met dementie treden gedurende het dementieproces belangrijke gedrags- en persoonlijkheidsveranderingen op zoals: apathie, bemoeizucht, negativisme, claimen, achterdocht, stemmingsstoornissen. Steeds gaat het hier om een complex samenspel van neurobiologische, psychologische en omgevingsaspecten.

Wij kunnen hier spreken van eigen-aard-ig gedrag in de dubbele betekenis van het woord: eigenaardig: omstaanders begrijpen dit gedrag niet altijd, eigen-aardig: het gedrag is eigen, dus normaal, aan het dementieproces.

Eerder dan enkel te focussen op een medicamenteuze interventie, die trouwens belangrijke neveneffecten heeft, wil Oase een alternatief aanreiken door deze bewoners samen te brengen. Dit gebeurt door een veelheid van aandachtspunten: aangepaste omgevingsstimulatie, aansluiten bij de eigenheid van de bewoner, op maat afgestemde dagbestedings-programma's, professioneel personeel, structureel zorgoverleg. In Oase willen wij een leefklimaat aanbieden waar zij zich niet geremd weten, waar zij niet aangesproken worden op hun gedrag. Kortom, waar bewoners alsnog zichzelf kunnen zijn.

### EEN VERRIJKTE OMGEVING

In Oase is er bijzondere aandacht geschonken aan een rustige omgeving die een evenwicht biedt tussen over- en onderprikkeling. Ruimtelijke omgevingsinvloeden blijken immers een voorname trigger te zijn in het veroorzaken van complex gedrag.

Oase telt slechts 8 woongelegenheden en is afgezonderd van de rest van het woon- en zorgcentrum. Het woonaanbod is gekenmerkt door twee gezellige livings, warme kleuren, sfeervol meubilair en een fraaie afwerking. De omgeving is daarenboven verrijkt met materialen die de bewoner aangename prikkels aanbieden, die hem als het ware aanzuigt zodat de focus van complex gedrag wordt verlegd. In een verrijkte omgeving past het gebruik van poppen, geur- en lichtstimulatie, zachte voelmaterialen, knuffeldieren, ballonnen en dergelijke. Oase beschikt over een afgesloten tuin waar het gezellig is om te vertoeven.





Personen met dementie vertonen dikwijls een zeer **expliciete dwaalneiging**. In hun zoektocht naar veiligheid, die zij tot uitdrukking brengen met de vraag 'om naar huis te willen', botsen zij dikwijls op deuren die omwille van de veiligheid dicht zijn.

Op deze wijze wordt elke deur een bron van frustratie: zij slaan op de deur, rammelen aan de klinken.

Hier werd de deur **gemaskeerd**: er is getracht de deur zo min mogelijk te laten opvallen om stress te voorkomen.

## WARME EN PROFESSIONELE ZORG

In Oase is een personeelsequipe tewerkgesteld die een doorgedreven opleiding heeft genoten in het omgaan met personen met dementie. Daarenboven worden 'extra handen' ingezet om de bewoners maximaal te kunnen ondersteunen in hun gehavende mogelijkheden. Een psycholoog verleent extra ondersteuning in de begeleiding en hanteert hiervoor de methodiek van 'video-interactiebegeleiding'. Kortom, de kwaliteit van de dienstverlening, die rechtstreeks verband houdt met het aantal aanwezige personeelsleden, en waarvoor de voorzieningen van de v.z.w. goede vergelijkende cijfers kan voorleggen, is in Oase zonder meer verzekerd. Er wordt ook gestreefd om met een zo vast mogelijke equipe te werken waardoor er een vertrouwensband kan groeien.

## EEN GEVARIEERD VRIJETIJDSPROGRAMMA

In Oase trachten wij voor elke bewoner een op maat afgestemd plezierbelevingsplan op te stellen waarbij het persoonlijke levensverhaal de basis vormt. Wij trachten daarbij aan te sluiten bij de bestaande geheugensporen. Vanuit een belevingsgerichte houding trachten wij ons te verplaatsen in de gevoelens en ervaringen van onze kwetsbare bewoners. Het dagelijkse leven, met terugkerende huishoudelijke activiteiten en samen koken, vormt een voornaam aanknopingspunt. Niet het resultaat op zich, maar wel het kunnen deelnemen is belangrijk. Voor bepaalde bewoners wordt voornamelijk op zintuiglijke wijze gewerkt met massages en relaxatiemomenten. Tenslotte kunnen de bewoners ook deelnemen aan bepaalde clubs. Een club is een ontspannend gebeuren waar mensen die een gezamenlijke interesse hebben op regelmatige basis samenkomen om hun hobby uit te oefenen.

## SAMEN MET DE FAMILIE

Familieleden krijgen de mogelijkheid, als zij dit wensen, om in de zorg te blijven participeren. Hiertoe reiken wij verwentips aan die gebruikt kunnen worden in het contact maken.

## VERHUIZEN ??

Een belangrijke tegenindicatie voor het samenbrengen van bewoners met complex gedrag is dat zij mogelijk intern moeten verhuizen en bijgevolg hun vertrouwde afdeling moet verlaten. Dit is een belangrijk aandachtspunt maar bij een afweging van voor- en nadelen blijkt bij geïndiceerde bewoners de balans over te hellen naar een opname in Oase.

Wij garanderen alleszins een grote zorgvuldigheid bij de verhuis naar Oase. De bewoners zijn de voorbije periode grondig gevolgd en gescreend, alle opties zijn overwogen en het afdelingsteam stelt in consensus 'Oase' als beste oplossing voor waarbij onze RESPECT zorgvisie de leidraad is geweest.

Om één en ander bijkomend te objectiveren wordt door 'zorginhoudelijk teamlid' op een gestandaardiseerde wijze diverse gedragsaspecten gescreend, waaronder: 'decorumverlies', 'rusteloos of zinloos repetitief gedrag', 'opstandig of roepgedrag' en tenslotte 'achterdocht'. Indien deze gedragingen vaak voorkomen en een grote impact hebben op het welbevinden van andere bewoners van de afdeling dan wordt een eerste gesprek met de betrokken familie gepland.