Relationeel zorgverlenen organiseren

Geplaatst op 5 februari 2019

Bij radicaal vernieuwen gaat het om van regels naar relatie en je richten op wat van waarde is voor bewoners en hun verwanten.Dat is een waardevolle insteek en de volgende stap is om te komen tot een vernieuwing van zorgpraktijken door de medewerkers te leren om relationeel zorg te verlenen.

Community of practice

De vorm die ik gebruik in diverse woonvormen voor mensen met dementie (o.a.Herbergier) is een leergroep ook wel community of practice genoemd. In de leergroep reflecteren medewerkers met elkaar op wat goede zorg is aan de hand van cases uit hun eigen zorgpraktijk en leren zij relationeel aansluiten en afstemmen op basis van de werkbeginselen presentie.

De medewerkers leren een zorgzame betrekking (term van Annelies van Heijst) aangaan. Verwanten vragen; zie, hoor en ken mijn vader of moeder met dementie. Door te appelleren aan de mens in de mens met dementie komt deze mens aan ons te voorschijn. Het vraagt van de medewerker om te kijken met een open blik en om zichzelf als medemens mee te nemen.

Care of ethics

Het denken over zorg als relatie is uitgewerkt de zorgethiek (care of ethics). Daarin staat vooral de dagelijkse zorg centraal.

Eerst de betrekking/relatie aangaan, aansluiten dus en dan pas doen wat er gedaan moet worden. Besef dat de zorg in samenspel met de bewoner verleend wordt en laat dan ruimte aan de ander om mee of bij te sturen. Dat is afstemmen en responsief zijn. Dat is de zorgpraktijk de recht doet aan eigen regie en aan samen.

De kunst van het aansluiten en afstemmen is uitgewerkt als beroepspraktijk in de presentiebenadering van Andries Baart. Het is bij ander, met de ander en er voor de ander zijn.

Binnenperspectief

De kern van de presentiebenadering is dat er geen hulpvraag hoeft te zijn en dat het aan de helper is om aan te sluiten op de belevingswereld van de bewoner en om zijn/haar binnenperspectief in te nemen. Dan ervaar je/zie je wat er voor deze kwetsbare mens op het spel staat of in het geding is. Dan ervaart een medewerkers dat roepgedrag voortkomt uit een wens om gehoord en gezien te worden. Dat besef blijkt vaak al voldoende om het roepgedrag te laten verdwijnen, omdat de medewerkers uit zichzelf nabijheid gaan bieden en de bewoner gaan horen en zien in zijn verlangen en diep menselijke behoefte om gehoord, gezien en gekend te worden.

Medewerkers gaan de bewoners in hun ogen kijken en merken dan dat de bewoners zich gewaar worden aan de de medewerker. In elkaars ogen tot bestaan komen noemt Annelies van Heijst, auteur van het boek Menslievende Zorg, dat. Medewerkers leren dat als zij koken contact kunnen houden met bewoners en gaan herkennen dat bewoners dat oogcontact nadrukkelijk zoeken.

Relatiegericht

Het effect van de leergroepen is dat medewerkers relatiegericht en mensgericht gaan verzorgen, ze maken vaker een praatje voor de vaak en doen meer nadrukkelijk hun best om de bewoners te leren kennen. De levensgeschiedenis helpt daarbij, want die plaats de bewoner in zijn context. Bij een mens met dementie kun je je steeds gewaar worden wie hij nu is en wie hij ooit was. Kennis van de levensgeschiedenis maakt het mogelijk gedrag te plaatsen en maakt het makkelijker om een praatje voor de vaak te maken.

In de dagelijkse zorg passen medewerkers de au-kou-help responslijst van Madeleine Timmermann toe. Zij liet zien dat mensen met dementie vaak au, kou of help roepen tijdens het verzorgen en dat dat vaak genegeerd werd door verzorgende. Zij leert om naar dat roepen te kijken vanuit een presentiebril en dan wordt de medewerkers duidelijk dat de mevrouw die au roept dat ook roept omdat zij pijn heeft over verloren vermogens, dat kou een uiting kan zijn van het in de kou gelaten voelen en dat help kan voorkomen uit een gevoel van verlatenheid. Dan zien medewerkers niet langer verzet tegen zorg, maar een kwetsbare vrouw die lijdt. Dat maakt de medewerkers meer responsief en creatief.

Niet langer is het maken van de zorg het doel of het voltooien van de productieronde maar het er voor de ander en bij de ander zijn. Het maakt medewerkers bewust dat zorg vaak leed toevoegt en dat het ook anders en beter, meer liefdevol kan.

Menslievende zorg

Door een relatie met de bewoner aan te gaan, leren bewoner en medewerker elkaar kennen en gaan ze om elkaar geven. Dat is menslievende zorg als praktijk en dat lijkt sterk op het verzorgen zoals we dat thuis doen. Het is zorgen uit verwantschap en betrokkenheid. Het bijzondere van een woonvorm voor mensen met dementie waar present verzorgd wordt is dat de medewerkers worden als vriend, als vriendin of haast als verwant. (zie Goede Zorg is Beweging,een rapport van Trimbos en de Stichting Presentie)

Het verzorgen vanuit de presentiebenadering nuanceert de nadruk op professioneel handelen en

methodisch werken uit het kwaliteitskader en uit het toetsingskader van de IGJ. Present verzorgen kent zijn eigen professionaliteit en vraagt om het ontwikkelen van zorg ethische competenties. Het goede nieuws is dat medewerkers leergroepen waardevol en leuk vinden en het relationeel zorg verlenen snel oppikken. In de praktijk zijn 6 leergroepen van 2,5 uur voldoende om een duidelijk verschil te zien in de dagelijkse praktijk en om een wezenlijke vernieuwing van zorgpraktijken te bewerkstelligen.

Bewuster en mensgericht verzorgen

Het geeft werknemers meer zelfvertrouwen, bewoners ervaren meer geborgenheid en laten meer beweging zien, er is meer levendigheid en de het werk/woon/leefklimaat verbeterd aanzienlijk. Het voelt lichter, minder gewicht, meer zon. Medewerkers geven aan dat zij nu bewuster en meer toegerust mensgericht kunnen verzorgen. De intentie was er wel, het onderliggende vakmanschap; de presentiebeoefening nog niet.

Ik ben ooit in Herbergier Olst begonnen met een eerste leergroep. Dat is de Herbergier waar mijn schoonmoeder tot haar overlijden gewoond hebt en waar ik met de volle steun van de ondernemers daar een leergroep heb kunnen inrichten en begeleiden.

Kwaliteitsslag

Wat mij als verwant was opgevallen was dat hoe weinig technische verpleegkundig handelen er eigenlijk plaats vond. Er werd niet verpleegd (dat is in mijn ogen het ondersteunen van bio-medische processen om een patiënt in leven te houden) maar vooral geleefd. Bezoekers van deze Herbergier roepen vaak: “hier wonen alleen maar lichte gevallen.” Een geweldig compliment aan de ondernemers en hun team, want de gemiddelde zorgzwaarte is gelijk aan of net wat zwaarder dan het gemiddelde in de verpleeghuissector. Dat konden we onderbouwen op basis van de cijfers uit de Monitor Woonvormen Dementie van het Trimbos. De verwanten waren al zeer tevreden over het verzorgen en toch bleek er nog een kwaliteitsslag gemaakt te kunnen worden. Aansluiten en afstemmen kun je dus echt leren.

De grootste winst zat hem in het omgaan met onbegrepen gedrag. Door dat onbegrepen gedrag te gaan begrijpen bleek het te verdwijnen. Dat begrijpen ontstond niet door meer kennis over dementie of extra kennis over probleemgedrag, maar was het gevolg van aansluiten op de bewoner en dan het gewaar worden wat er op het spel staat of in het geding is van de bewoner. Dan blijken de medewerkers de angst, de onzekerheid of eenzaamheid van de bewoner te kunnen voelen en wisten zij meestal intuïtief wat ze moesten doen. Andries Baart zegt dan ook niet voor niets kijken doe je niet alleen met je ogen maar ook door je borst open te zetten.

Psychofarmaca

In de praktijk bleek het dan nauwelijks nodig om een SO in te schakelen en het psychofarmaca gebruik bleek tot 6 keer lager dan gemiddeld (vergelijking middels de Monitor Woonvormen Dementie van het Trimbos).

Het organiseren van leren en reflecteren in leergroepen werkt. Ook bij U, ook bij jullie! De zorg ethische kijk op zorg, en het reflecteren met elkaar op goede zorg vindt op steeds meer plekken plaats. Er ontstaat zo meer dialoog, het vernieuwde de zorgpraktijken en het laat kwaliteit aan ons verschijnen. Echte kwaliteit is emenderend (verschijnend) zegt Baart en ik ben daarin met hem eens. Kwaliteit verschijnt aan ons als beweging.

Zorg voor elkaar

Als bedrijfskundige houd ik mij bezig met het verbinden van anders organiseren aan anders zorgen. Ruimte scheppen voor bezieling en betekenis geven. Zorg voor elkaar!

Mensen komen niet tot bestaan door een stukje zorg, maar aan andere mensen. Mensen zijn sociale wezens en hebben het nodig om betekenisvolle relaties te onderhouden. Voor mij gaat de transitie verpleeghuiszorg dan ook om de transitie van verpleeghuis naar sociale woonvorm. In en sociale woonvorm denkt men in werkt men vanuit een sociaal verband,net als thuis, waarbij medewerkers en bewoners als huisgenoten zijn. Het mooie is dat dit niet alleen een ideale visie is maar gelukkig op steeds meer plekken een praktijk.