

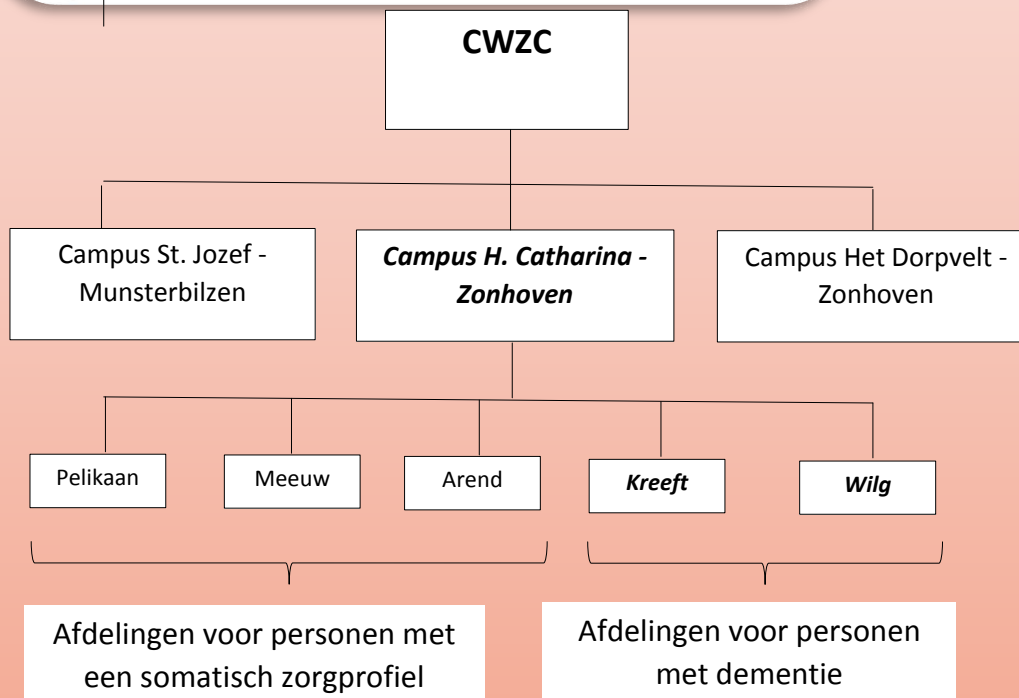
'Ervaringsgerichte leersessies' als goede praktijk

Nele Schillebeeks – hoofdverpleegkundige
verblijfsafdeling Wilg

Nele Maesen – Referentiepersoon dementie/Klinisch
Psychologe

CWZC – Campus H. Catharina Zonhoven

Limburgs netwerk de M^entie



→ Halftijdse vrijgestelde functie van referentiepersoon dementie aan deze afdelingen verbonden



- **Noden binnen de organisatie**

- Vóór 2010: functioneren verblijfsafdeling niet afgestemd op doelgroep (personen met dementie)
- Medewerkers: te weinig kennis/vaardigheden over hoe omgaan met personen met dementie
- Gevolgen:
 - verhoogde kans op moeilijk hanteerbaar gedrag
 - Miscontente familieleden - klachten
 - Frustratie bij medewerkers



Sonja Dirckx, directeur bewonerszorg,
CWZC H. Catharina

• Doel aanstelling referentiepersoon dementie (RPD)

- Van meet af aan: inzet RPD ten behoeve van medewerkers (en niet familieleden)
- Visie: CWZC als **lerende** organisatie
- Ondersteuning/coaching van de medewerkers op een afdeling voor personen met dementie
- Organiseren van vormingen, steeds met oog op het verbeteren van de zorg/begeleiding voor personen met dementie

- **Ervaringsgericht leren als werkmethode**

- In huis – *oefensessies*
- Gebaseerd op bestaande inleefsessies Stimul – Zorg-ethisch Lab
- Centraal: ondergedompeld worden in rol van zorgvrager met dementie + beleven/ervaren hoe met hen wordt omgegaan.
- Het **rollenspel** staat centraal binnen deze leersessies.

• Doel van deze leersessies

- Zorgteam ondersteunen in aanleren van belevingsgerichte aanpak in omgang met personen met dementie
- Medewerkers bewustmaken van impact van een bepaalde handeling op de persoon met dementie
- Het als team **samen zoeken** naar een zorgzame en inlevende benadering van de persoon met dementie

- **Doel van deze leersessies**

- Geen pasklare oplossing (elke bewoner, situatie is uniek)
- Zeer ***interactief***
- Het onder elkaar **uitwisselen van ervaringen** = de kracht van deze leersessies
- De medewerkers zijn de experts! → kennis delen

- **Praktisch**

- Intussen 3 maal/jaar per zorgteam (3u/leersessie) – verplichte deelname
- Voorbereid en geleid door RPD, ondersteund door hoofdverpleegkundige van verblijfsafdeling
- Relevante probleemcasuïstiek, op dat moment aanwezig, wordt gekozen

• Opbouw van een leersessie

- Korte schets van probleemsituatie
- Reflectie in kleine groep (in kaart brengen van triggers, welke aanpak werkt/werkt niet, ...)
- Rollenspel (RPD of hoofdverpleegkundige start met een rol → werkt drempelverlagend)
- Reflectie in grote groep
- Nieuwe aanpak inoefenen tijdens rollenspel
- Besluit: afspraken/actiepunten mee te nemen naar de werkvloer
- Achteraf verslaggeving door RPD

- **Taken RPD tijdens een leersessie**

- In goede banen leiden (luisteren, samenvatten, doorvragen, etc.)
- Stelt zich niet als de “**expert**” op (schept weerstand)
- Tijd bewaken

• Welke thema's komen aan bod?

- Moeilijk te hanteren gedrag:
 - roep- en agressief gedrag
 - extreem ronddolen/verzamelgedrag
 - hoe omgaan met over- en onderprikkeling (optimaal gebruik maken van infrastructuur)
 - Hoe omgaan met emoties van angst, verdriet, woede
- Communicatie met families – **visie**: familie als partner in de zorg
- Belevingsgerichte verzorgingsmomenten:
 - Ochtendoilet
 - Bedbad (focus op één-op-één begeleiding)



- **Evolutie**

- Begin: WEERSTAND
- Kritisch reflecteren over eigen handelen: onbekend terrein voor zorgteams (onveilig)
- Ondanks weerstand bleven RPD en directeur bewonerszorg geloven in de kracht van deze leersessies!





Evi Briers, verpleegkundige, afdeling Wilg

• Evolutie na 5 jaar

- Duidelijk positief resultaat merkbaar.
- Pas na 2 jaar hebben de zorgteams een 'klik' gemaakt – tijd nodig om te groeien
- Heb geduld!
- Merendeel van medewerkers ervaart leersessies als een belangrijke meerwaarde i/h functioneren op afdeling voor personen met dementie (ook nieuwe medewerkers snel mee vertrouwd)
- Ervaringen uitwisselen, leren van elkaar werkt!



Martine Daens, ergotherapeut, afdeling Kreeft

Soms gaat het nog fout!

Wanneer?

- Ziekte personeel → verhoogde werkdruk op werkvloer → terugvallen naar de basis fysieke zorg (minder aandacht voor het belevingsgerichte aspect)
- Het zich niet durven openstellen, moeite met feedback geven
- voorwaarde: openstaan om te leren
- Taak RPD en hoofdverpleegkundige: blijven bijsturen!

- **Persoonlijke evolutie**

- Van zorgkundige (1997) →
hoofdverpleegkundige afdeling personen met
dementie (sinds 2013)

- **Vroeger:**

- Geen RPD in huis
- Focus: vooral taakgericht (vs belevingsgericht)
- Handelen naar eigen kunnen – goodwill
- Moeilijk hanteerbaar gedrag was onderdeel van dementie
- té snel grijpen naar (sederende) medicatie
- Gevoel alleen te staan – geen aanspreekpunt

- **Vroeger:**

- Vicious circle: geen juiste aanpak van persoon met dementie → nog meer onrust bij bepaalde bewoners → verhoogde werkdruk bij zorgteam → klachten van families → ...
- Veel té weinig aandacht voor gezonde balans in onder- en overprikkeling
 - Té weinig om handen, verveling, ...
 - Lawaai, té lang in overprikkelende living, ..

- **Nu:**

- Ondersteuning van RPD
- RPD helpt zoeken naar oplossingen
- RPD (staat los van het zorgteam) kijkt vanop een afstand – kritisch

- **Nu:**

- Positief effect op team:
 - aangename werksfeer
 - Elkaar helpen (indien nodig neemt collega het over)
 - Verlaagde werkdruk: tijd winnen door eerst wat tijd te durven verliezen aan de persoon met dementie
- Familie kan bij het team terecht met vragen, voelt zich gesteund/begrepen