



Autonomie in geborgenheid

Samen werken aan kwaliteit van zorg voor mensen met dementie

Herlinde Dely



Vlaanderen
is zorg



expertisecentrum
dementie
Vlaanderen

1

Workshop-agenda

- Welkom (5 min)
- Wie beslist? (5 min)
- Inspraak in jouw organisatie (15 min)
- Plaatsvervangende beslissing (20 min)
- Vormen van geborgenheid (20 min)
- Groeimeters (25 min)



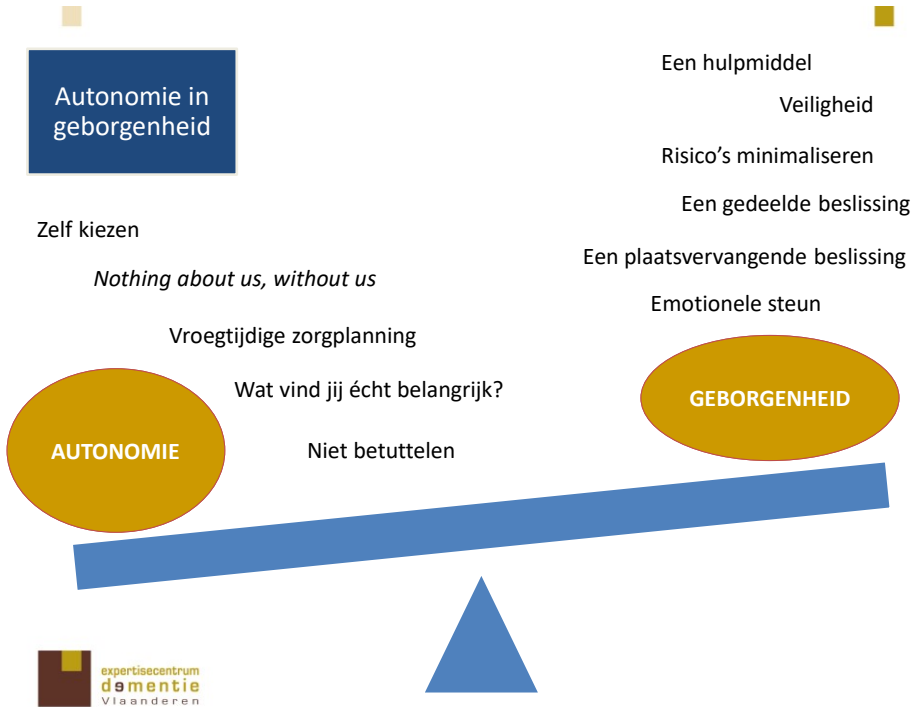
expertisecentrum
dementie
Vlaanderen

2





5



6

Wie beslist: de bewoner of de omgeving?

- Keuze in de kledij die ik vandaag aandoe
- Keuze in om in de tuin of op het terras te gaan zitten
- Keuze in het tijdstip waarop ik ga slapen
- Keuze waarmee mijn boterham wordt belegd
- Keuze contact met een/mijn huisdier
- Keuze van meubels in mijn kamer/woning
- Keuze in mijn dagindeling en de manier waarop ik mijn tijd invul.



7

En dan?

Hoe kunnen we de situatie wijzigen

- Welke impact op familie?
- Welke impact op de bewoner?
- Welke impact op medewerkers?



8

Werkgroep dementie



9

Oefening in groepjes van 4

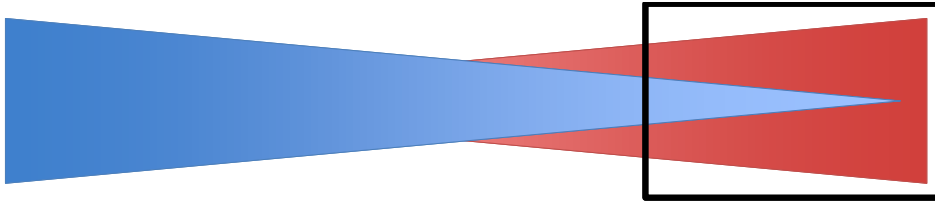
Hoe worden mensen met dementie in jouw organisatie bevraagd / betrokken?



Hoe kan het meer en beter?



10



De plaatsvervangende beslissing

- Onvoldoende cognitieve mogelijkheden
- Zeer risicovolle situatie

11



Plaatsvervangende beslissing

**Voorbeelden van situaties waarin het team
besliste in naam van de persoon met
dementie?**

12

Beslissen in naam van de persoon met dementie

In groepjes van 4

Breng een situatie in die je meemaakte en waar je het zelf moeilijk mee had om te beslissen in de naam van iemand met dementie.

- Wat speelde daar? Wat stond op het spel?
- Waren alle voorwaarden voldaan (cf. checklist)?
- Hoe ben je eruit geraakt?
- Wat was het resultaat?
- Wat zou je nu (niet meer/ nog wel) doen?



13



14

1. Is er een **wilsbeschikking** voorhanden waarin de persoon met dementie aangeeft een handeling niet te willen?
2. Vind je in het **traject vroegtijdige zorgplanning** aanwijzingen over de voorkeur van de persoon met dementie?
3. Ben je zeker dat het uit handen nemen van de beslissing niet gebaseerd is op **vooroordelen of assumpties** die te maken hebben met de leeftijd, het uiterlijk, de toestand of het gedrag van de persoon?
4. Is de handeling te dringend om af te wachten tot de persoon met dementie op een later tijdstip een meer **helder moment** heeft?
5. Heb je alle mogelijke inspanningen geleverd om de persoon met dementie te **betrekken** bij de beslissing?
6. Heb je alle elementen in kaart gebracht en besproken die voor de persoon met dementie zouden meespelen, als hij de beslissing **zelf** zou nemen?
7. Hou je rekening met de **vroegere en huidige wensen** alsook met hoe de persoon met dementie zich nu voelt?
8. Hou je rekening met de **overtuigingen en waarden** (religieus, cultureel, moreel, politiek ...) die de beslissing mee zouden beïnvloeden als de persoon met dementie zelf de keuze zou maken?
9. Indien van toepassing: heb je **alternatieven** overwogen die de rechten van de persoon met dementie minder schaden? (Bijvoorbeeld m.b.t. vrijheid, privacy ...)
10. Bij een (be)handeling die van invloed is op de **levensduur** van de persoon met dementie: ben je er zeker van dat de beslissing op geen enkele manier gemotiveerd is door een verlangen om de persoon met dementie te laten overlijden of de levensduurodeloos te verlengen?
11. Heb je **andere betekenisvolle personen** bevraagd over hun visie, over de belangen die spelen, hun wensen, gevoelens, overtuigingen en waarden? Denk hierbij aan de vertrouwenspersoon, wettelijk vertegenwoordiger of bewindvoerder, de familie, vrienden of andere betekenisvolle personen, de dichtste zorgverleners ...



15

Meneer Kumar (86 jaar) is al tien dagen opgenomen op de geriatrische dienst van het ziekenhuis omwille van hartritmestoornissen en om zijn medicatie op punt te stellen. Hij is er gekend met diabetes type II en Alzheimerdementie. Hij heeft een dropvoet en stapt daarom moeizamer. Vorige week is hij thuis gevallen. De kans is vrij groot dat hij ook hier op een dag zal vallen. Het zorgverlenend team overweegt of ze een vrijheidsbeperkende maatregel, zoals een voorzettafel of een lendenband, zullen toepassen zodat meneer Kumar zeker niet zou vallen. De patiënt heeft gevorderde dementie, spreekt niet meer en kan de situatie niet meer inschatten.

Het is donderdagvoormiddag. Het team komt samen om de patiënten te bespreken. Bij dhr. Kumar is de grote vraag of je bij hem fysieke fixatie zal toepassen. Welke vragen zal je je stellen? Welke info is belangrijk om mee te nemen in deze discussie? Welke info zal je opvragen bij de huisarts en familie?



16

Multidisciplinair

De huisarts / verpleegkundige of paramedicus / persoon met dementie / zoon / de arts-specialist (ziekenhuissetting)

- Wat zijn vanuit jouw rol de pro's en contra's van fixatie of hem vrij laten rondlopen?
- Welke vragen stel je jezelf alvorens je hierover beslist?
- Waarmee moet je rekening houden?



17

Vormen van geborgenheid



Expertisecentrum Dementie Vlaanderen - Foto © ledebockphotography.com

1. *Ruimtelijk*
2. *In de tijd*
3. *Emotioneel*
4. *Fysiek*
5. *Existentieel*
6. *Relationeel*
7. *Cognitief*

18

Vormen van geborgenheid

- 1. **Ruimtelijk:** kamer als thuis, persoonlijke aankleding, tuin/terras, kine onderhoudt beweeglijkheid, herkenningspunten (bv. met kleuren), oriëntatie
- 2. **In de tijd:** dagstructuur, kalender, gewoontes/rituelen, seizoensgebonden aankleding, analoge klok
- 3. **Emotioneel:** troost bieden, waardevolle objecten, pop, bevragen
- 4. **Fysiek:** comfortzorg, zit- en lighouding, pop, hulpmiddelen
- 5. **Existentieel:** aanspreking, VZP, levensdoelen, inspraak
- 6. **Relationeel:** bestaande netwerken blijven bestaan, aandacht voor nieuwe relaties, tafelschikking, liefdesrelaties (zonder misbruik)
- 7. **Cognitief:** aanspreken op mogelijkheden, op juiste niveau uitdagen,



Oefening met de groeimeters

Een referentiekader voor kwaliteit van leven, wonen en zorg voor personen met dementie
FUNDAMENT 3: AUTONOMIE IN GEBORGENHEID



Ik zorg ervoor...	
1. ... dat we de autonomie van iemand met dementie zeer bewust en creatief stimuleren en dat we tegelijkertijd geborgenheid bieden waar nodig.	
2. ... dat de persoon met dementie altijd gevraagd wordt naar zijn mening en dat hij betrokken wordt bij grote en kleine beslissingsprocessen. De manier waarop sluit aan bij zijn beleving en is afgestemd.	
3. ... dat de persoon met dementie als mens centraal staat wanneer anderen een beslissing in zijn plaats moeten nemen (cf. checklist voor plaatsvervangende beslissingen).	

Bron: Dele, N., Verschagen, L. & Steyaert, J. (2018). N. & J. samen MDEI. Een referentiekader voor kwaliteit van leven, wonen en zorg voor personen met dementie. Antwerpen: DPO.



On this sheep-scale,
how do you feel today?



21



Dankjewel!



Vlaanderen
is zorg



expertisecentrum
dementie
Vlaanderen

22