

# Mensen erbij houden

*Zorg verlenen  
vanuit de inclusiegedachte*

**Aparte** afdelingen voor mensen met dementie zijn in de Nederlandse verpleeghuizen de norm. Dat is niet overal het geval. In Vlaanderen bijvoorbeeld zijn er ook instellingen met gemengde afdelingen, soms uit noodzaak geboren, maar soms ook heel bewust. Dat is het geval in woonzorgcentrum De Hoge Heide. Gil Peeters, oud-directeur en bezieler van deze visie, over het hoe en waarom van deze keuze.

Als instelling hebben we ervoor gekozen met open afdelingen te werken. Dit wil zeggen dat we mensen niet apart zetten op basis van hun mentale of fysieke vermogens (of het verlies daarvan). Deze keuze is weloverwogen en geïnspireerd door de inclusiegedachte. Bij inclusie gaat men ervan uit dat iedereen automatisch en integraal deel uitmaakt van de samenleving en daarin een gelijkwaardige plaats heeft. Concreet: dat mensen ziek zijn, bejaard of dement, betekent niet dat zij apart mogen worden behandeld. In die zin is inclusie een oproep aan elk lid van een gemeenschap om

ervoor te zorgen dat elk ander lid erbij blijft horen. Inclusie vraagt een actieve opstelling van iedereen.

Sinds we bij ons in het woonzorgcentrum dit uitgangspunt hanteren, zien we allerlei positieve effecten van inclusie. Bijvoorbeeld dat bewoners meer voor elkaar gaan zorgen. Dat kan op verschillende manieren. Zoals een bewoonster met lichte dementie die moeite heeft de weg te vinden maar nog goed ter been is en die nu de rolstoel duwt van een mspatiënt die zich nog goed kan oriënteren. Zo hebben we ook een bewoner die anderen naar de kapper brengt. Dat geeft beide partijen structuur en veiligheid: de begeleider heeft een vaste taak en voelt zich belangrijk en nuttig, de bewoners die naar de kapper worden gebracht zijn gerustgesteld doordat het steeds dezelfde persoon is die hen begeleidt.

## LANGER MEEDOEN

Een ander voordeel van open afdelingen is dat zij bewoners meer bewegingsvrijheid geven. Er zijn betere ontmoetingskansen, maar vooral: mensen hebben niet het gevoel opgesloten te

zijn of steeds voor een gesloten deur te staan. Uiteraard nemen we daarbij wel maatregelen voor het dwaal- en wegloupedrag van sommige bewoners. Veiligheid staat voorop, maar we proberen dit zoveel mogelijk binnen een huiselijke sfeer te doen. En afgezien van de materiële beveiliging zorgt ook de grotere sociale controle binnen het woonzorgcentrum voor meer veiligheid. Door de gemengde populatie zijn mensen meer bij elkaar betrokken en zal een niet-dementerende bewoner het personeel erop wijzen als iemand met dementie naar buiten glipt.

Nog een voordeel is dat we minder te maken hebben met het probleem van 'zware' en 'minder zware' afdelingen. Op alle afdelingen zitten bewoners met heel uiteenlopende zorgprofielen en daardoor vermijdt je een te grote concentratie van bepaalde problematiek. In een verpleeghuis is de belevingswereld van de oudere nu eenmaal al een stuk beperkter dan thuis. Zet je dan bewoners met gevorderde dementie ook nog eens allemaal bij elkaar, dan krijgen die ook weer veel minder stimulansen dan >

in een gemengde omgeving. Door de concentratie van zware problematiek op één afdeling neemt de kans toe dat zowel de mentale als de lichamelijke mogelijkheden van de bewoners sneller zullen verminderen. Wij verzetten ons ertegen dat mensen die bijzonder kwetsbaar zijn voor storingen van buitenaf juist bij elkaar worden gezet met anderen die voor hen storend zijn. Maar dit is precies wat men doet op aparte psychogeriatrische afdelingen. We zien dan ook op dergelijke afdelingen regelmatig een zichzelf versterkende spiraal van storend gedrag optreden.

Is de afdeling gemengd, dan kunnen de mensen met dementie langer meedoen aan bepaalde activiteiten, zo is onze ervaring. Zo hebben wij turnsessies waaraan vrijwel alle bewoners deelnemen en waarbij de mensen met dementie zich kunnen spiegelen aan de anderen. Ook tijdens de maaltijden zien we dit fenomeen van nadoen vaak; het gevolg is dat de bewoner met dementie langer zelfstandig kan eten.

### IEDEREEN HOORT ERBIJ

Maar niet alleen voor bewoners met dementie heeft inclusie voordelen, ook bewoners die geen dementie hebben profiteren van deze benadering. Deze mensen hebben immers vaak jarenlang voor dierbaren gezorgd voordat zij naar het woonzorgcentrum verhuisden. Daar valt dit plotseling weg en daardoor kunnen zij zich ontheemd voelen. Wanneer zij dan merken dat er bij hen op de afdeling personen zijn die behoefte hebben aan wat extra aandacht en zorg, pakken zij dit snel op. Iemand de weg wijzen, gezellig een praatje maken, een glaasje water inschenken: het doet ook de helpers goed. Zo zien we momenteel op verschillende afdelingen dat bepaalde bewoners de taak op zich hebben genomen om ervoor te zorgen dat alle mensen aan hun tafel genoeg koffie hebben, voldoende boterhammen eten, enzovoort. Soms evolueert dit zelfs tot een hechte vriendschapsband waarbij bewoners elkaar elke dag opzoeken.



We kiezen  
voor de  
zwaksten  
zonder hen  
een stempel  
van zwakte  
te geven

Natuurlijk is het zo dat personeelsleden die met eenzelfde soort bewoners werken deskundiger worden in die problematiek. Anderzijds is het een bekende valkuil op afdelingen waar louter mensen met dementie verblijven, dat personeelsleden op den duur steeds instrumenteler met bewoners omgaan. Doordat er minder wederkerigheid is in de relatie, krijgen zorgverleners minder impulsen om de bewoners aan te spreken. In zo'n situatie bestaat het gevaar dat medewerkers meer met elkaar gaan praten over dingen die voor de bewoner geen betekenis hebben of over de bewoner spreken zonder deze in het gesprek te betrekken. Zo'n klimaat is nefast voor ieder mens, maar zeker ook voor personen met dementie. Op een gemengde afdeling leren de medewerkers hoe je omgaat met belangrijke verschillen in een groep. En dat is een



deskundigheid waar je ook in andere contexten veel aan kunt hebben. In elk geval merken we dat onze medewerkers heel positief reageren op het beleid om bewoners niet apart te zetten. Dat geldt ook voor de familie. Bij een nieuwe opname vragen mensen vaak of er een aparte afdeling is voor dementie. Wanneer we vertellen dat dit niet zo is en dat bewoners dus ook niet meer hoeven te verhuizen, zijn ze heel gerustgesteld. Bovendien merken we dat familieleden van niet-dementerende bewoners in deze situatie meer openstaan voor mensen met dementie die op de afdeling wonen. De mensen zijn geen vreemden voor elkaar, iedereen hoort erbij op de afdeling.

## LEVEN IN DE BROUWERIJ

Door het verblijf in een instelling verliest het leven soms aan smaak, ondanks de goede zorg. Zijn het immers niet de bijzondere dagen die we ons herinneren, die we in ons levensverhaal beschrijven en die we aan anderen vertellen om zelf als individu zichtbaar te worden? Een grote verbouwing kan overlast geven, zeker. Maar voor bewoners is zo'n ingrijpende gebeurtenis vaak niet een last, maar een lust: er gebeurt wat, er valt wat te vertellen. Natuurlijk kunnen we in ons woonzorgcentrum niet continu verbouwen, daarom zoeken we andere vormen om wat leven in de brouwerij te brengen. De theaterwereld is daarbij voor ons heel inspirerend en we proberen dan ook samen te werken met theatergezelschappen om onze bewoners een 'beleving' aan te bieden. Daarnaast trachten we in de dagelijkse gang van zaken belangrijke momenten voor de bewoners in te lassen, zoals een familiedag waarop zij samen met hun familie feest kunnen vieren.

Een heel succesvolle activiteit is gezamenlijk koken. De actieve bewoners helpen mee met het bereiden van de gerechten, maar ook wie minder kan wordt bij de activiteit betrokken. Koken biedt immers heel wat mogelijkheden

om de zintuigen te stimuleren, door de geuren die vrijkomen en de smaken die men kan laten proeven. Ook alleen maar toekijken, in combinatie met de van vroeger bekende geuren, kleuren en smaken, is een ervaring waarvan mensen met dementie enorm kunnen genieten. Vaak roept een kookactiviteit door die herkenbare prikkels uit het verleden allerlei emoties op.

In ons woonconcept proberen we eveneens mensen meer bij elkaar te brengen. Naar onze mening zit de visie op wonen voor ouderen in een spagaat tussen de eigen kamer en de gezamenlijke leefruimte. Beide hebben hun sterke kanten, maar ook hun minpunten. Bovendien, voor sommige mensen zijn het verblijf op de eigen kamer en dat in een leefruimte even onaangenaam... Vanuit de sociale woningbouw horen we dat in gebouwen de speciaal ingerichte 'gemeenschapsruimte' dikwijls niet wordt gebruikt, maar het halletje of de gang des te meer. Op basis van deze ideeën hebben we een woonconcept ontworpen waarbij mensen een eigen stek hebben in hun kamer, maar waarbij er in het gebouw ook een heleboel plaatsen zijn waar men in kleine groepjes, vaak toevallig samengesteld, bij elkaar kan komen.

## COMMUNICATIE

Meer en meer stappen we af van het idee dat wij als professionals wel weten wat goed voor de mensen is. In plaats daarvan richten we ons op empowerment van bewoners zodat zij zelf kunnen aangeven met welke verwachtingen zij naar de instelling zijn gekomen. Om een leefklimaat te creëren in plaats van een instellingsklimaat doen we een beroep op de bewoners zelf en op hun mantelzorgers. Zij zijn geen eenzijdige ontvangers, maar dragen actief bij aan het samenleven op een afdeling. Uiteraard vergt dit een andere kijk op zorgverlening en een nieuwe manier van communiceren met bewoners en familie. Daarom verzorgen we voor alle medewerkers – professionals en vrijwilligers – een scholing in

onze visie. En ook bewoners bieden we een vorming aan.

Communicatie is bijzonder belangrijk, want natuurlijk geeft inclusie ook spanningen. Bijvoorbeeld wanneer een bewoner met dementie zonder dat te beseffen inbreuk maakt op de privacy van een niet-dementerende bewoner. Dat is nu eenmaal nooit voor honderd procent te voorkomen en dus is het noodzakelijk om nieuwe bewoners en hun familieleden van te voren goed te informeren over onze visie en onze manier van werken. Ook wanneer er een bewoner met roepgedrag op een afdeling aanwezig is, geeft dat uiteraard problemen bij andere bewoners en familieleden. Communicatie is hier eveneens belangrijk, maar zeker ook goed interdisciplinair overleg. Dergelijk gedrag wordt namelijk vaak uitgelokt door bepaalde prikkels en dan is het zaak te achterhalen welke dat zijn en hoe we deze kunnen vermijden. Ook hier doen we dit met hulp van andere bewoners en/of hun familie.

## ETHISCH ASPECT

Dat we ons laten inspireren door de inclusiegedachte heeft ook een ethisch aspect. We kiezen voor de zwaksten zonder hen een stempel van zwakte te geven. We verzetten ons tegen uitsluiting van mensen 'met een vlekje' en willen hen juist zoveel mogelijk als 'normaal' zien. Ons doel hierbij is uiteindelijk om de maatschappij beter te leren omgaan met ouderen, ook als die lijden aan dementie. En om op die manier de zorg meer terug te brengen in de samenleving. Maar op de eerste plaats is inclusie naar onze mening een sleutel om betrokkenheid en zingeving in een woonzorgcentrum te vergroten. En die kans willen we met beide handen aangrijpen. ♦

---

TEKST GIL PEETERS

BEELD THINKSTOCK

Gil Peeters is voormalig directeur van woonzorgcentra De Hoge Heide en De Winde; sinds kort is hij zorgmanager bij Welzijnszorg Kempen (Thuiszorg).