

Reflectieoefening Verhuizen met dementie

Verplaats je eens in de schoenen van iemand met dementie

Type werkvorm	Doelgroep	Tijdsduur	Benodigdheden	Groeps grootte
Interactieve reflectieoefening	Alle zorgverleners in dementiezorg	+30 min	Post-its (3 per persoon), pennen	Subgroepen van 4-8 personen

Inleiding: Dementie en palliatieve zorg zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dementie is immers een verzameling van progressieve en onomkeerbare ziekten, waarvan de persoon niet meer zal herstellen. In de Zorgstandaard Dementie wordt dan ook gepleit voor een palliatieve benadering vanaf de diagnose, doorheen het gehele zorgtraject dat de persoon met dementie aflegt (Huijsman et al 2020). Daarmee duurt de palliatieve fase bij dementie gemiddeld tussen de 6 en 8 jaar. In deze fase moet de focus liggen op het optimaliseren van kwaliteit van leven, waarin de persoon zelf voorop staat en niet zijn of haar ziekte (Willems et al 2019). Om die reden spreken we niet van ‘dementerenden’, maar van mensen met dementie. Zij zijn hun ziekte niet, zij hebben een ziekte.

Gezien het karakter van dementie waarbij cognitieve achteruitgang (soms in snel tempo) in meerdere of mindere mate zal optreden, is het van belang om al vroeg in het ziekteproces aandacht voor palliatieve zorg te hebben. Het kwaliteitskader (IKNL 2017, blz 25) benadrukt ook het belang van het belang van proactieve zorgplanning hierbij bij meerdere sleutelmomenten. Toch is dit besef nog niet aanwezig bij alle (student-) zorgverleners (Bolt et al 2019). Eén van deze sleutelmomenten is de opname in het verpleeghuis. Deze reflectie-oefening dient om de impact van een dergelijke gebeurtenis beter te begrijpen.

Leerdoelen: Na deze oefening heeft de student...

- Inzicht in de beleving van iemand met dementie die gaat verhuizen naar het verpleeghuis.
- Bewustwording gekregen in de moeilijke keuzes die iemand met dementie moet maken gedurende het proces van verhuizing/opname
- Gevoeligheid ontwikkeld rondom de woordkeuze in de palliatieve zorg bij deze doelgroep.
- Zelfreflectie ontwikkeld in de eigen reactie op, en vertaling naar, soortgelijke situaties.

Motivatie oefening: Deze reflectieoefening zorgt ervoor dat zorgverleners zichzelf verplaatsen in de schoenen van iemand met dementie die zal verhuizen naar het verpleeghuis. Ze worden geconfronteerd met gebeurtenissen die ook kunnen voorkomen bij een echte situatie en kunnen zo ervaren wat dit met hen doet. Zo komen ze tot bewustwording en meer begrip voor de impact die een verhuizing kan hebben op iemand met dementie. Deze inzichten, vaak gericht op patiëntgerichte zorg, sensitiviteit voor het ziektebeeld en reflectievermogen, kan inspireren tot verbetering van eigen zorgverlening.

De oefening zelf is relatief kort en simpel. De nabespreking kan langer duren omdat het soms ervaringen en gevoelens oproept bij deelnemers waarop zij willen reflecteren, herinneringen oproept die zij willen delen of maatschappelijke discussies kan oproepen. Deze kunnen in de professionele sfeer zijn, maar ook in de persoonlijke sfeer. Het is aan de gespreksleider (=de (gast)docent) hoeveel ruimte hij/zij daarvoor inruimt. Let op; deze nabesprekingen staan wel bekend om hun rijke opbrengst.

Werkwijze reflectieoefening: Verhuizen met dementie

Stap 1: Zorg ervoor dat alle deelnemers 3 post-its en een pen hebben gekregen. Begin daarna met de introductie van de oefening en de uitleg van de werkwijze:

“In deze reflectieoefening wil ik jullie vragen om je eens te verplaatsen in de schoenen van iemand met dementie. Gezien het karakter van dementie waarbij cognitieve achteruitgang (soms in snel tempo) in meerdere of mindere mate zal optreden, is het van belang om al vroeg in het ziekteproces aandacht voor palliatieve zorg te hebben. Het kwaliteitskader Palliatieve Zorg benadrukt ook het belang van het belang van proactieve zorgplanning hierbij bij meerdere sleutelmomenten. Zoals ook de verhuizing naar het verpleeghuis. Deze reflectie-oefening dient om de impact van een dergelijke gebeurtenis beter te begrijpen. Ga vooral eens ervaren hoe dit voor je voelt, wat je ervan vindt. Het kan zijn dat er bepaalde gevoelens naar voren komen, geef het aan als die té heftig zijn.

Ik wil jullie vragen om je eens in te denken dat je zelf iemand zou zijn met dementie, en dat jij zelf moest gaan verhuizen naar het verpleeghuis. Beeld je dat eens in.

Jullie zullen begrijpen dat het kamertje dat je gaat krijgen in het verpleeghuis, een stuk kleiner gaat zijn dan de plek waar je nu woont. Om die reden mag je maar 3 dingen vanuit je oude huis meenemen. Je hebt 3 post-its voor je. Schrijf eens op elke post-it, één ding dat je wil meenemen. Plak de post-its zichtbaar voor je, naast elkaar.”

Stap 2: geef de deelnemers de kans om 3 dingen op te schrijven. Zorg er wel voor dat er wat tempo in blijft zitten. Geef ze ondertussen bijvoorbeeld wat tips; zeg bijv. dat je kunt kiezen om één familieportret mee te nemen, maar als je kiest voor een fotoalbum heb je in 1 klap meer foto's met je mee. Geef ook aan dat het verpleeghuis misschien wel openstaat voor huisdieren of andere dierbaren. Loop ondertussen rond en kijk (en benoem hardop) welke zaken de deelnemers hebben opgeschreven. (Als het de deelnemers echt niet lukt om alle post-its te vullen, mogen ze die leeg laten)

Stap 3: Als de meeste deelnemers hun 3 post-its hebben ingevuld, volgt deze instructie:

“Ik heb even gesproken met het management en heb een vervelende mededeling voor jullie. Helaas is het kamertje dat je gaat krijgen toch nog kleiner dan verwacht. Dit betekent dat je niet alle 3 de dingen mee kunt nemen. Je moet er eentje gaan inleveren, er is simpelweg geen ruimte voor. Geef die post-it met het ding dat je kunt missen maar aan mij”.

Begin dan met rondlopen en neem de post-its aan die de deelnemers vrijwillig afgeven. Noem ook deze zaken hardop en maak er een soort samenvatting van: krijg je ineens een hele collectie fotoboeken? Moet je ineens een nieuw thuis vinden voor huisdieren? Welke elektronische apparaten krijg je allemaal mee?

Stap 4: Waarschijnlijk zijn de meeste deelnemers al wat knorrig vanwege het afnemen van (voor hen) belangrijke zaken. Met de volgende mededeling wordt hun humeur nog slechter:

“Zoals jullie vast weten, is het de normale gang van zaken dat er wel eens iets kwijtraakt in het verpleeghuis. Helaas zal dit jullie ook overkomen. Of dit de schuld is van jullie zelf of van het personeel, daarover gaf het management aan dat het zeker niet aan onze kwaliteitszorg kan liggen, dus trek zelf je conclusies! Maar jullie gaan nu dus nog iets kwijt raken, en zoals dat werkt bij kwijtraken, daar heb je zelf geen invloed of keuze in.”

Vervolgens pak je willekeurig één van de overgebleven post-its weg bij elke deelnemer. Je zult zien dat deelnemers soms heel krampachtig aan 1 post-it vasthouden. Het kan een

goede eyeopener zijn als je juist dit briefje inneemt, maar het kan ook té heftig zijn. Probeer in te schatten of deze deelnemer dit gevoel wel/niet kan dragen op het moment van de oefening (als er bijv. zaken opstaan zoals de urn van een dierbare, of een partner waarvoor ze mantelzorg zijn, dan kan het afnemen van dit briefje emotionele reacties ontlokken die voorbij het doel van deze oefening gaan). Geef tijdens het wegpakken continu aan dat deelnemers bij deze het gevoel van ‘kwijtraken’ kunnen ervaren, waar ze geen controle op kunnen uitoefenen. Benoem ook wat er op de post-its staat die je pakt.

Stap 4: Nu komt de overstap naar de nabespreking. Introduceer deze als volgt:

“Jullie zijn nu achtergebleven in jullie te kleine kamertje, met nog maar één ding dat jullie zo lief was. Hoe voelt dit nu voor je?”

Laat enkele deelnemers een reactie geven. Probeer vervolgens aan te sluiten op reacties:

- Reacties over frustratie; zoom in op wat de frustratie veroorzaakt en benadruk dan hoe belangrijk dit onderdeel is in de verhuizing (bijv. gevoel van controle verliezen, communicatie, manier van omgang met bewoners, keuzestress, tijdsdruk, etc.).
- Benadruk ook hoe deze oefening nog maar tijdelijk was, een gedachte experiment, waarbij de deelnemers nog helder van geest waren en konden begrijpen wat en waarom het gebeurde. Dit is niet altijd zo met dementie. Dat is dus een extra uitdaging, voor de persoon met dementie zelf, zijn naasten, én zorgverleners.
- Wijs op het belang van patiëntgerichte zorg en hoe dit terugkomt in woorden; we spreken steeds van iemand mét dementie, niet over dementerenden. Ze zijn hun ziekte niet, ze hebben een ziekte. Ook wordt er gesproken over verhuizen, in plaats van opname. Het verpleeghuis wordt immers hun nieuwe thuis. Ze worden niet opgenomen om weer beter te worden, maar om er hun leven te gaan (be)leven.

Stap 5: Kom uiteindelijk tot de afronding. Die vul je in door het geven van betekenis aan de ervaring die de deelnemers zojuist hebben opgedaan. Welke inzichten hebben ze gekregen en hoe kunnen ze die meenemen in de palliatieve zorgverlening? Geef enkele deelnemers het woord.

Sluit daarna de oefening af door alle deelnemers te bedanken voor hun openheid en het delen van de inzichten. En voeg eraan toe, dat ze ook bedankt worden door het management van het verpleeghuis waar ze hopelijk nog lang niet naartoe hoeven!

Gebruikte bronnen:

- Bolt, S.R., van der Steen, J.T., Schols, J.M.G.A., Zwakhalen. S. M.G., Pieters, S., Meijers, J. M. M., (2019) Nursing staff needs in providing palliative care for people with dementia at home or in long-term care facilities: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies* 96 143-152.
- Huijsman R, Boomstra R, Veerbeek M, Döpp C. Zorgstandaard Dementie (2020) Dementiezorg voor elkaar: geraadpleegd via: <https://www.dementiezorgvoorelkaar.nl/wp-content/uploads/2022/01/zorgstandaard-dementie.pdf>
- Integraal Kankercentrum Nederland/Palliatief. (2017). *Kwaliteitskader palliatieve zorg in Nederland*. Geraadpleegd via: https://www.iknl.nl/docs/default-source/palliatieve-zorg/kwaliteitskader-palliatieve-zorg-nederland_iknlpalliatief_14september2017.pdf?sfvrsn=0
- Willems, A., Pieters, S., Bolt, S., Knapen, E., Dijkstra, L., & Meijers, J. (2019). Palliatieve zorg bij mensen met dementie in Nederland. *Nederlands-Vlaams Tijdschrift voor Palliatieve Zorg*, 16(2), 54-59.