



VISIETEKST: ZORG VOOR EN BEGELEIDING VAN PERSONEN MET DEMENTIE

Inleiding

In onze woonzorgcentra wonen heel wat mensen met dementie, zij maken ongeveer 50 % uit van al onze bewoners. *De visie op zorg voor ouderen met dementie kadert binnen de algemene visie op goede zorg (opdrachtsverklaring).* Basiswaarden in de zorg die we nastreven binnen onze voorziening blijven gelijk, echter bewoners met dementie vragen een specifieke benadering. *We willen onze zorg afstemmen op die specifieke noden,* dit komt aan bod in deze visietekst.

Binnen onze zorg voor mensen met dementie kiezen we nadrukkelijk voor *een totale benadering van de persoon.* Het accent ligt niet op de persoon met DEMENTIE, maar wel op de **PERSOON** met dementie. Daarom hechten we veel belang aan het taalgebruik: we spreken niet over “de demente”, “de dementenafdeling”, maar *wel over de bewoner met dementie en de afdeling voor personen met dementie.*

Pijlers in de zorgverlening

In het streven naar kwaliteitsvolle zorg voor personen met dementie steunen we op volgende pijlers: *belevingsgerichte zorg en begeleiding bieden, zorg dragen voor zorgdragers, en aandacht voor de leef-en woonomgeving.*

De belevingsgerichte zorg en begeleiding vertrekt vanuit de behoeften en gevoelens van de mens, telkens opnieuw. We trachten steeds het perspectief van de persoon met dementie te zien.

Om dit mogelijk te maken gaat veel aandacht naar het leren kennen van het levensverhaal en het begrijpen van de leefwereld van de bewoner met dementie. Wat voelt, vindt en wilt de bewoner? Een zich steeds aanpassende benadering is hiervoor onontbeerlijk.

Algemeen geldt dat in het begin van het dementieproces vooral aandacht moet gaan naar het bieden van structuur, rekening houdend met het levensritme van de bewoner. We proberen zelfzorg zolang als mogelijk te stimuleren, en nemen zorg over waar nodig, dit op een niet-confronterende manier.

Naarmate het dementieproces vordert, gaan we mee in zijn beleving. We zoeken naar onderliggende gevoelens en proberen vooral veiligheid en geborgenheid te bieden. Ook hier blijven we de waardigheid van elke mens zien.

Wanneer een bewoner moeilijk hanteerbaar gedrag stelt, wordt dit in eerste instantie gericht geobserveerd en zoeken we naar de mogelijke achterliggende beleving of aanleiding gevende prikkel. Zicht hebben op de levensgeschiedenis van de bewoner en samenwerking met de familie kan hierbij een grote hulp zijn. Het vergt enige creativiteit om moeilijk hanteerbaar gedrag te milderen of te voorkomen. Pas als allerlaatste middel wordt een medicamenteuze aanpak overwogen, daarnaast streven we naar fixatiearme zorg (zie visie.)

Omgaan met personen met dementie is een uitdaging, en vraagt veel energie, daarom willen we zorg dragen voor zorgdragers.

Aangepaste zorg geven aan personen met dementie vergt naast de nodige kennis ook een aantal vaardigheden. Door jaarlijkse vorming omtrent dementie in te plannen en door coaching van de medewerkers in de dagelijkse praktijk, wordt ernaar gestreefd om de medewerkers zoveel mogelijk te onderbouwen in het zorg dragen voor personen met dementie. We reiken zowel theoretische inzichten (inzicht in het dementieproces en specifieke noden per fase van dementie) als (communicatie-)vaardigheden aan.

We betrekken andere actoren, zoals huisartsen, vrijwilligers, studenten, ... in onze visie.

Een belangrijke taak is hier weggelegd voor de referentiepersoon dementie. Zij staat in voor het bevorderen van de kwaliteit van de begeleiding van en de zorg voor de bewoners met dementie en hun omgeving.

Onze medewerkers zijn niet de enige die zorg dragen, ook de familie/ mantelzorg is een belangrijke partner in de zorg voor personen met dementie. Zij kunnen antwoorden geven die de bewoner zelf niet meer kan bieden. We hechten veel belang aan het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de familie, dit kan bijdragen tot een beter inzicht in de belevingswereld van de bewoner. Bij iedere zorgvraag wordt gezocht naar een consensus tussen familieleden, de wensen van de bewoner en de zorgverleners. Indien de familie zaken verwacht die niet in het belang zijn van de bewoner, treden wij op als pleitbezorger voor de bewoner en gaan we in gesprek met de familie, dit vanuit een begrip en erkenning van de behoefte van de familie (bv spanningsveld tussen vrijheid en veiligheid/ fixatie). De familie gaat door een verwerkingsproces: dementie betekent continu loslaten en verliezen, wij willen hen hierin ondersteunen.

De laatste pijler is het aanbieden van een aangepaste leef- en woonomgeving, want deze verbetert het welbevinden en de levenskwaliteit van ouderen met dementie.

Kernelementen zijn: een rustige en veilige woonomgeving bieden, structuur geven, een thuisgevoel creëren, de grootst mogelijke mate van zelfstandigheid bewaren en een zinvolle dagbesteding mogelijk maken.

Een deel van de bewoners met dementie woont op een afdeling, die gespecialiseerd is in de zorg voor personen met dementie. Deze afdeling is beveiligd, er is een vaste dagstructuur en living- of leefgroepwerking, met aandacht voor aangepaste activiteiten. Wanneer bewoners met dementie op een andere afdeling verblijven, is het de opdracht van het team om tegemoet te komen aan de specifieke noden.

Besluit

In het zorg dragen voor personen met dementie wordt heel wat van onze zorgverleners verwacht. Je wordt namelijk geconfronteerd met momenten van machteloosheid, onbegrip, ... Belangrijk is ook de momenten benoemen waarop de dingen heel goed gaan, *waarop je trots bent en jezelf toe te staan te groeien in de belevingsgerichte benadering van de bewoners met dementie.* Het is een aanpak vanuit de mens waarin je als hulpverlener de mens nabij kunt zijn.

Visietekst opgemaakt in 2015 in samenwerking met Delta.