

Planetree Tour

WVO Zorg

16 november 2017



PLANETREE
LIEFDE VOOR DE ZORG

INHOUD

INLEIDING	3
1. VIDEO-INTERVENTIE	4
2. DEMENTIA CARE MAPPING	6
3. DIERENONDERSTEUNINGSTHERAPIE	8
4. PARO DE ZEEHONDE	10
5. WELKOMSTGESPREK AAN HUIS	12
6. DAGLICHTSIMULATIE	14
7. KUNSTPROJECT	16
8. MUZIEKTHERAPIE	18

Inleiding

WVO ZORG

WVO Zorg is een middelgrote instelling voor VVT op Walcheren. We leveren een totaalpakket, van diensten voor thuis tot en met verpleeghuis- en hospicezorg. Met 1100 medewerkers en 750 vrijwilligers helpen we 2200 klanten.

PLANETREE

We zijn in 2012 aangehaakt bij Planetree. Het gedachtegoed en de werkwijze van Planetree hebben ons enorm geholpen om onze ambities m.b.t. mensgerichte zorg waar te maken. Begin 2017 hebben 3 locaties het Planetree Label behaald: Vondellaan, Willibrord en Scheldehof. Een 4^e locatie, verpleeghuis Pablo Picassoplein, heeft begin november de Labelfocusgesprekken gehad.

1. VIDEO-INTERVENTIE OUDERENZORG (VIO)

Een dementieel ziektebeeld of een beroerte hebben vaak ingrijpende gevolgen, met name op het gebied van gedrag en de communicatie. Er ontstaan misverstanden en irritaties, of de getroffene vertoont onbegrepen gedrag. Video Interventie ondersteunt in de omgang met het veranderde gedrag. Bij VIO maken we video-opnamen van diverse reële situaties en bespreken wij de beelden met familie en zorgmedewerkers.

Werkwijze

Gewoonlijk komt een verzoek tot VIO vanuit het zorgteam. De VIO-begeleider bespreekt met de familie in hoeverre die betrokken wenst te worden. Daarna volgt een gesprek met de zorgmedewerkers en eventueel familie, waarin besproken wordt welke problemen er in het contact zijn. Daarna maakt de begeleider eerst een korte video-opname waarin het contact goed verloopt. Later wordt een moment gefilmd waarin het contact niet goed verloopt.



De begeleider bekijkt en bespreekt de video-opnames met de zorgmedewerkers de video-opnames. Het samen terugkijken

naar een moment dat goed verloopt laat zien wat er goed is in de manier van benaderen en contact maken. Deze kennis wordt gebruikt bij het samen terugkijken naar een moment dat minder goed verloopt. Het helpt om beter te begrijpen wat er omgaat in degene voor wie zij zorgen. Vervolgens wordt besproken hoe de vaardigheden uit het goede contactmoment kunnen worden ingezet tijdens het tweede contactmoment. Zij kunnen ook zien wat van hen nodig is om het contact goed te laten verlopen.

De begeleider doet suggesties voor verbeteringen om uit te proberen in de dagelijkse situatie. Na ongeveer een week maakt de begeleider weer een opname die samen wordt bekeken. Deze afwisseling van video-opname maken, terugkijken en oefenen gaat door totdat alle betrokkenen voldoende handvatten hebben om met de problemen om te gaan. Tenslotte evalueert de begeleider de inzet van VIO.

Video Interventie kan ondersteuning bieden bij:

- een beperkte mogelijkheid tot contact
- afasie of problemen met de taal
- onrustig of agressief gedrag
- onbegrepen gedrag
- steeds weer aandacht vragen
- contactmoment met familie
- gedragsproblemen bij de dagelijkse zorg als het vertonen van verzet bij het aankleden of eten door onbegrip.

Bij vragen kunt u contact opnemen met:

Patricia Rietbergen, locatiemanager verpleeghuis Ter Reede
p.rietbergen@wvozorg.nl

Telefoon: 0118-448 344

Corry Geldof, VIO-begeleider WVO Zorg

Mail: vio@wvozorg.nl

Telefoon: 06-33339472

2. DEMENTIA CARE MAPPING (DCM)

Dementia Care Mapping (DCM) is een observatiemethode waarmee de zorg aan mensen met dementie in kaart wordt gebracht. De methode is ontwikkeld door de Britse professor Tom Kitwood. Hij constateerde dat mensen met dementie minder goed in staat zijn kennis en informatie op zich te nemen en te verwerken, maar dat emoties in stand blijven. Kitwood ontwikkelde een methode om de kwaliteit van de zorg en welzijn aan deze mensen in kaart te brengen en te beoordelen. Later is dit verder ontwikkeld tot Dementia Care Mapping dat momenteel door verschillende gezondheidsorganisaties wereldwijd wordt toegepast.

Uit onderzoek van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) blijkt dat de observatiemethode een positieve invloed heeft op mensen met dementie. Gevoelens van angst en somberheid nemen af. Daarnaast zijn zij minder rusteloos en meer betrokken bij activiteiten en gesprekken. Ook heeft de methode een positief effect op de tevredenheid van zorgmedewerkers.

WVO Zorg past Dementia Care Mapping toe binnen de verpleeghuizen. Met de resultaten wordt de kwaliteit van de zorg aan bewoners inzichtelijk gemaakt en waar nodig verbeterd. De methode gaat uit van persoonsgerichte zorg en sluit aan op de missie en Planetree-filosofie die WVO Zorg toepast. Dementia Care Mapping is niet ontwikkeld als middel om het functioneren van de medewerker of een woning te beoordelen. De methode levert informatie op waarmee de zorg aan mensen met dementie verbeterd kan worden. DCM houdt als het ware een spiegel voor de medewerkers. Zo zien zij hun eigen handelen en het effect daarvan op de bewoners.



Twee keer per jaar vindt er een observatie plaats door zorgmedewerkers van WVO Zorg die geschoold zijn in DCM. Eén van deze medewerkers observeert de bewoner zo onopvallend mogelijk, gedurende zes uur in een huiskamer. Daarbij kijkt de medewerker vanuit het oogpunt van de bewoner en hoe deze reageert op zijn of haar omgeving, op wat er gebeurt en op zijn of haar verzorgenden. Van iedere vijf minuten schrijft de observant op wat hij ziet, zoals het eten van de maaltijd, deelname aan een activiteit of stilzitten aan de tafel. Aan de hand van een beoordelingsschaal geeft de zorgmedewerker aan hoe de bewoner zich op dat moment voelt. De gegevens die voortkomen uit de observatie verwerkt de medewerker tot een rapportage. Met de verzamelde gegevens gaat WVO Zorg vertrouwelijk om. In een woningoverleg bespreekt de observatory van DCM de uitkomsten en stelt een actieplan op. De verzorgende houdt de eerste contactpersoon tijdens het zorgleefplangesprek van de bewoner op de hoogte van de uitkomsten.

Bij vragen kunt u contact opnemen met:

Martina Marinissen Teamleider Vondellaan en Picassoplein
m.marinissen@wvozorg.nl

Telefoon: 0118-448 548

3. DIERENONDERSTEUNINGSTHERAPIE

Inzet van dieren voor therapie is niet nieuw. Zwemmen met dolfijnen en paardrijden voor mensen met een verstandelijke beperking is al langer bekend als therapievorm. Opmerkelijk is ook het onderzoek dat heeft aangetoond dat een aquarium in de eetruimte het eten bevordert bij mensen met dementie. Therapie met een hond bij mensen met dementie wordt de laatste jaren steeds populairder. Uit verslagen en onderzoeken in binnen- en buitenland komt naar voren dat een speciale dementiehond een gunstig effect kan hebben op het verminderen van agressie en agitatie bij mensen met dementie. Mensen zoeken meer contact, worden alerter en lachen ook meer als er op gezette tijden zo'n hond op bezoek komt. En hoewel een hond niet een depressie kan opheffen, brengt hij wel tijdelijke verlichting.

WVO Zorg is samen met Curamus en de Open Universiteit een project gestart om het effect van speciaal getrainde honden op de kwaliteit van leven bij mensen met dementie te onderzoeken.

Niet elke hond is geschikt als dementiehond, daarvoor is eerst een selectie en opleiding nodig. En die opleiding start al als pup. Onlangs zijn de pups gekozen die voor WVO Zorg en Curamus als therapiehond opgeleid worden. In Nederland is er de Stichting Therapiehond, die zich inzet voor het gebruik van honden bij mensen met dementie. Een dementiehond moet aan speciale eisen voldoen: hij leert verkrampte handen te masseren met zijn neus en leert contact te maken en te spelen met mensen die onvoorspelbaar reageren of onhandig knuffelen en aaien. Het spreekt bijna vanzelf dat een dementiehond onder alle omstandigheden rustig,



respectvol en beheerst moet blijven. In tegenstelling tot geleidehonden is een dementiehond niet bedoeld voor één persoon: de hond komt alleen op bezoek. Bij de Stichting Therapiehond, mag de hond maximaal om de andere dag twee uur ingezet worden, om te grote stress en agressiviteit bij de hond te voorkomen.

'Onze' therapiehond, Wentel, is met vlag en wimpel geslaagd voor haar officiële examen. Ze voerde allee opdrachten foutloos en met veel enthousiasme uit.

Bij vragen kunt u contact opnemen met:

Patricia Rietbergen, locatiemanager verpleeghuis Ter Reede
p.rietbergen@wvozorg.nl

Telefoon: 0118-448 344

4. PARO, DE ZEEHONDROBOT

Sinds kort beschikt WVO Zorg over de zeehondrobot. In eerste instantie is de robot ontwikkeld voor mensen met dementie. Voor hen wordt de zeehond inmiddels op veel plaatsen met succes toegepast en is hij een onmisbaar vriendje geworden. Maar in feite vindt iedereen de zeehond leuk. Omgaan met het beestje levert momenten met een verbeterde interactie en vergrote communicatie op. Deze momenten vertalen zich op enige termijn vaak naar intensievere communicatie en een vergrote alertheid. Het omgaan met de zeehond geeft ontspanning.

Kriebel onder zijn keel en hij sluit zijn ogen. Knuffel hem en hij reageert tevreden. Praat tegen hem en hij reageert op je stem. Het zeehondje vrolijkt mensen op, stimuleert de communicatie en heeft een kalmerend effect. Je zou bijna vergeten dat hij 'slechts' een sociale robot is, in de vorm van een mooie witte zachte zeehond.

De zeehond treedt niet in de plaats van andere therapieën of van menselijke aandacht, maar voegt aan het dagelijks leven extra dimensies toe die alleen met heel moderne, slimme technologie mogelijk zijn. Hij staat dan ook in het Guinness Book of Records als beste sociale robot ter wereld.

Het zeehondje als apparaat is een complexe robot. De gebruiker ziet dit echter niet als zodanig en ervaart de zeehond vooral als een vrijwel levend wezen. Hij kent hiervoor zowel sensoren als kleine aandrijvingen. Onder de vacht bevinden zich tal van sensoren die reageren op:

- Geluid en spraak (hij leert bijvoorbeeld zijn gebruikers kennen)
- Licht (dag- en nachtritme)

- Beweging (optillen, wiegen)
- Druk (aaien, knuffelen of aanraking van de snorharen).

De sensoren werken samen en laten de kop, flippers of wimpers reageren op een vertederende manier die vrijwel iedereen overtuigt.



Bij vragen kunt u contact opnemen met:

Patricia Rietbergen, locatiemanager verpleeghuis Ter Reede
p.rietbergen@wvozorg.nl

Telefoon: 0118-448 344

5. WELKOMSTGESPREK AAN HUIS

Verhuizen naar een verpleeghuis is een ingrijpende gebeurtenis. Hoe kun je cliënten en hun familie zo goed mogelijk helpen bij het maken van deze stap en ze een prettig en veilig thuis bieden? We hebben het hele proces onder de loep genomen en diverse zaken aangepast.

De grote hoeveelheid informatie die mensen krijgen spreiden we meer en laten we aansluiten op verschillende stappen in het hele proces.

De eerste kennismaking met de cliënt en zijn/haar familie gebeurt nu bij de cliënt thuis. De cliënt en familie kunnen in hun vertrouwde omgeving alle vragen stellen die ze hebben en de (contact)verzorgende die langs gaat, krijgt zo een completer beeld van de nieuwe bewoner. De medewerkers die deze huisbezoeken doen hebben daarvoor een workshop gevolgd. Daarin is de veranderde visie doorgesproken, en de veranderingen in taalgebruik die daarmee samenhangen. Termen als opname, inhuizen, intakegesprek zijn vervangen door warme woorden: verhuizing, welkomstgesprek, thuis zijn. Ook is de vanzelfsprekendheid van de rol van de familie aan de orde gekomen, en hoe je die als verzorgende kunt ondersteunen.

Het gesprek thuis wordt ondersteund door een vernieuwde welkomstbrochure, waarin onze visie op verpleegzorg en familieparticipatie is verwoord, en waarin vooral praktische informatie staat over wonen in een verpleeghuis. Verder krijgen nieuwe cliënten een welkomstcadeautje, een setje verhuiskaarten en heeft familie de mogelijkheid om een (half) dagje mee te lopen op de woning.

Op de verhuisdag zelf is er een welkomstgesprek in de nieuwe woning, waarin vooral aandacht is voor de emotionele aspecten en kennismaking met de nieuwe omgeving.



We hebben de cliënttevredenheid voorafgaand en na de verandering gemeten. We hebben een stijging waargenomen van gemiddeld 1,5 punt in de score op twee bepalende vragen:

- Ik was op de hoogte van wat er ging gebeuren op de dag van de verhuizing
- Ik voelde me welkom en er was aandacht voor mij als persoon.

Bij vragen kunt u contact opnemen met:

Suzanne Kopmels, teamleider verpleeghuis Ter Reede

s.kopmels@wvozorg.nl

Telefoon: 0118-448 341

6. ONDERZOEK DAGLICHTSIMULATIE BIJ DEMENTERENDE CLIENTEN

Medio 2015 is WVO Zorg in verpleeghuis Ter Reede Vondellaan gestart met een onderzoek hoe cliënten reageren op daglichtsimulatie in de huiskamers van het verpleeghuis. Het onderzoek is uitgevoerd samen met het University College Roosevelt.

Mensen met dementie vertonen gedragsproblemen (angst, verwarring, apathie) en slaapproblemen (sundowning, overdag slapen, onrustig in de nacht). Deze problemen hebben effect op het welbevinden van de cliënt en beïnvloeden het werk van de zorgmedewerkers. Gedrags- en slaapproblemen kunnen (deels) veroorzaakt worden door een verstoring in het dag- en nachtritme van de cliënt. Onderzocht is wat het effect is van het naar binnen brengen van daglicht op het gedrag van cliënten, op hun slaap en hun dag- en nachtritme. De huiskamers van verpleeghuis

Vondellaan zijn daarom allemaal uitgerust met zogenaamde daglichtlampen. De lichtintensiteit vóór het aanbrengen van het daglicht varieerde tussen de 50 en 200 lux. Na het aanbrengen van het daglicht is de lichtwaarde in de woonkamer ca. 1300 lux. Een aanzienlijk verschil dus. In het onderzoek zijn metingen gedaan vóór en ná het aanbrengen van het daglicht.

Het activiteitenpatroon van de cliënten is gemeten met behulp van een zogenaamde 'FITBIT activiteitentracker'. We zien dan een aanzienlijk verschil vóór en ná het aanbrengen van het daglicht. In de ochtend en de middag zien we dat de cliënten duidelijk actiever geworden zijn na het aanbrengen van het daglicht. In de avond en de nacht zien we juist een afname van de activiteit, de momenten van rust. Geconcludeerd kan worden dat het daglicht een positief effect heeft op de activiteit van de cliënten.

Vervolgens hebben we ook de slaapefficiency van de bewoners gemeten. Ook nu weer vóór en ná het aanbrengen van het daglicht. We zien dat de slaapefficiency gedurende de nacht van 86% vóór het aanbrengen van het daglicht aanzienlijk is toegenomen tot 92% ná het aanbrengen van het daglicht. Dit is het gemiddelde van alle cliënten. Zowel van bewoners die al goed slapen als ook van bewoners met een verstoord dag- en nachtritme. Als we inzoomen op bewoners met een verstoord dag- en nachtritme zien we juist bij hen een hele grote verbetering in de slaapefficiency. Conclusie is dat lichttherapie (daglicht) een positief effect

Tot slot hebben we gekeken naar het effect van het daglicht op het gedrag van cliënten. We zien dan dat de score op affect (de maat voor angst en stemming) na het aanbrengen van het daglicht significant verbeterd is. Verder zien we een trend die erop duidt dat de cognitie verbetert. Met andere

woorden, het daglicht heeft een positief effect op het gedrag van cliënten. Dit beeld zien we trouwens ook in de daglichtprojecten in de verpleeghuizen Willibrord en Picassoplein. Een buitengewoon mooi resultaat is tevens dat na het aanbrengen van het daglicht het aantal valpartijen in de huiskamers tot nagenoeg nul is gereduceerd.

Bij vragen kunt u contact opnemen met:

Patricia Rietbergen, locatiemanager verpleeghuis Ter Reede
p.rietbergen@wvozorg.nl
Telefoon: 0118-448 344

7. KUNSTPROJECT VERPLEEGHUISBEWONERS

In maart zijn in verpleeghuis Ter Reede Vondellaan kunstwerken van het kunstproject 'Tot de verbeelding spreken' onthuld. De kunstwerken kunt u bewonderen in de gangen van de Vondellaan.

Het teken- en schilderproject is een initiatief van WVO Zorg in samenwerking met kunstenaar Albert Niemeyer. Vanaf januari hebben bewoners van verpleeghuis Ter Reede Vondellaan gewerkt aan tekeningen en schilderijen. Zij zijn daarbij begeleid door vrijwilligers, verzorgenden en de activiteitenbegeleiders. De mooiste creaties zijn gemaakt en vaak was het verrassend wat mensen met dementie op papier kregen. Maar dat is niet het belangrijkste; het ging om het genieten en plezier hebben om met iets te bezig te zijn. De kunstwerken van de bewoners zijn gebundeld tot 12 grote werken.

‘Doel van het project is om energie uit de mensen te halen en deze energie in het verpleeghuis vast te houden met de werken die door de bewoners zelf gemaakt zijn. Werk van bewoners moet als volwaardig worden beschouwd om een gebouw mee aan te kleden’, aldus Albert Niemeyer.

Het kunstproject is waardevol voor de bewoners, die soms erg in hun eigen wereld leven. Door het bezig zijn vertellen ze verschillende verhalen. De mooiste creaties zijn gemaakt en vaak was het verrassend wat mensen met dementie op papier kregen. Maar dat is niet het belangrijkste. Het gaat om het genieten en plezier hebben om met iets te bezig te zijn. En dat daar mooie dingen uit ontstaan.

Voorafgaand aan het project hebben de activiteitenbegeleiders en enkele medewerkers en vrijwilligers van WVO Zorg workshops gevolgd bij Albert Niemeyer. Onderwerpen die onder andere aan bod kwamen waren algemene informatie over tekenen en schilderen, materiaalkennis en werkwijze. Maar ook onderwerpen als grenzen verleggen, hoe begeleid en motiveer je mensen bij het tekenen/schilderen en hoe peil je interesses.

Het project heeft een vervolg gekregen op een aantal andere locaties van WVO Zorg.



Bij vragen kunt u contact opnemen met:

Jan Jacobs, activiteitenbegeleider verpleeghuis Ter Reede

abvph@wvozorg.nl

Telefoon: 0118-448 330

8. MUZIEKTHERAPIE

Muziektherapie is een non-verbale therapievorm, waarbij gewerkt wordt aan processen op emotioneel, sociaal, cognitief, gedragsmatig en/of lichamelijk/motorisch vlak (verandering, ontwikkeling, stabilisatie, acceptatie). Muziektherapie maakt gebruik van de diverse functies van muziek, zoals ontspanning, beweging/energie, associatie/herinnering, expressie, stemming, gedrag, communicatie, concentratie, sociaal, zelfbeeld. Muziek kan zowel beluisterd worden alsook zelf gemaakt worden; hiervoor worden veelal

laagdrempelige melodie-, begeleidings- en sfeerinstrumenten gebruikt. En natuurlijk heeft het gebruik van de stem en zingen ook een belangrijk aandeel.



Muziektherapie vindt zowel individueel als in groepsverband plaats. Binnen WVO Zorg wordt muziektherapie op diverse locaties aangeboden, in principe voor alle doelgroepen (psychogeriatric, geriatrische revalidatie, somatiek en hospice). Verwijzingen worden door de specialist oudergeneeskunde en/of verpleegkundig specialist afgegeven. Vaak wordt ook in samenspraak met collega's van andere disciplines binnen het MDO afstemming gezocht over mogelijke behandelopties en/of de voortgang besproken.



Er zijn diverse combinatiebehandelingen mogelijk, zoals bijv. met logopedie (afasie), psychologie, fysio- en ergotherapie. Vanuit muziektherapie zijn ook specifieke koren opgericht, zoals een PG-Familiekoor, waarbij samen met de activiteitenbegeleiding o.a. een andere vorm van sociaal contact wordt bevorderd, en het PLUSkoor, een afasiekoor 'plus' de toepassing van enkele toegespitste methodes zoals die gebruikt worden door logopedie en muziektherapie bij reguliere behandelingen voor afasie. Verder participeert muziektherapie in de zogenaamde RGM (Ronnie Gardiner Methode), een multi-sensorische breintraining op muziek die

in groepsverband wordt ingezet op de revalidatie en bij de dagbehandeling.

Bij vragen kunt u contact opnemen met:

Joop Roovers, neurologisch muziektherapeut

j.roovers@wvozorg.nl

Telefoon: 0118-448 320



PLANETREE
LIEFDE VOOR DE ZORG