

De hamvraag...?



Hoe kan inspraak en participatie gerealiseerd worden bij ouderen met specifieke zorgnoden? Voor hen vraagt het garanderen van de kwaliteit van wonen en leven een andere aanpak en moeten we inspraak via andere, specifieke methodieken en initiatieven realiseren. WZC Ter Kempen in Meerhout licht toe hoe zij inspraak en participatie van ouderen met een psychische kwetsbaarheid **proberen** te realiseren.

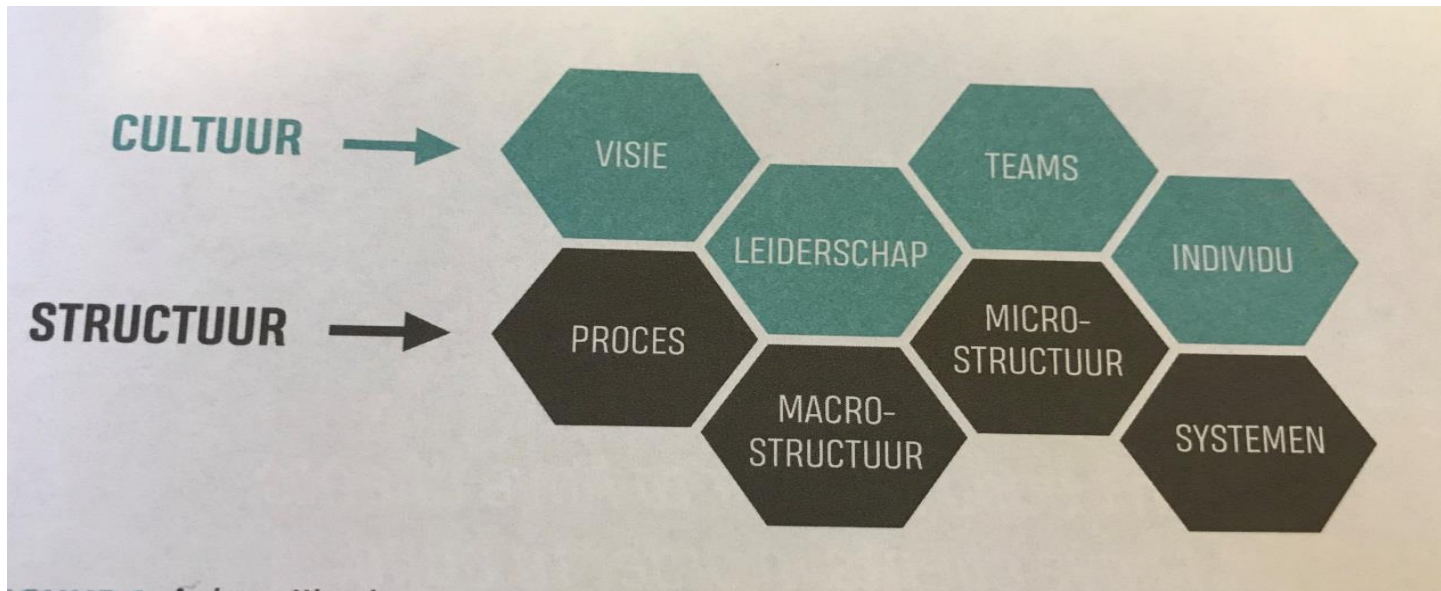
Introductie...



- Niet dus... maar wel zo goed mogelijk en hoe streven we dat dan na???

Inspraak en participatie...even vooraf.

De doelgerichte keuze om maximale inspraak en participatie voor bewoners in te bouwen is een beslissing die zijn weerslag heeft op de ganse organisatie. Er moet gewerkt worden op alle domeinen.



Wie is wie?

Mensen met psychische kwetsbaarheid???

- Diversiteit
- Specifieke voorgeschiedenis (gezinsverpleging)
- Cognitieve beperking anders dan dementie
- Geen of weinig netwerk
- Effect institutionalisering
- Geen of weinig financiële middelen

Laat ons beginnen bij visie...uitgangspunten...

Over ons...nooit zonder ons!



“Ja én in plaats van ja maar...”

Wie missen we hier en nu dan ????

“want tussen droom en daad staan wetten in de weg en praktische bezwaren”

Uit “Het Huwelijk van” Willem Elsschot

Of....

Doen we niet hard genoeg ons best?



Ankerpunten visie

Bewonergericht

- een uniek persoon met 'eigen - aardigheden'.
- individuele toets, gericht op de mogelijkheden ipv beperkingen.
- Respectvolle benadering
 - Uitgangspunt: maximaal regie over eigen leven
- Om dit te waarborgen staat de zorgrelatie centraal.

Maximale regie over eigen leven geeft kwaliteit aan leven

In ons handelen willen we kwaliteit van leven centraal zetten

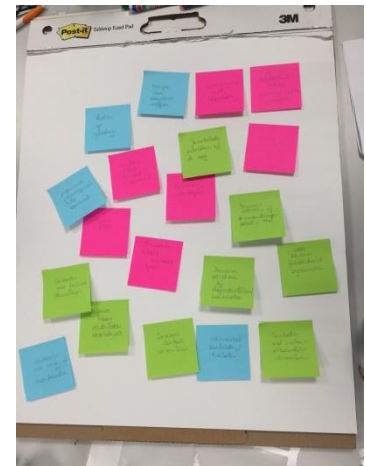
HULPMIDDEL = model Schalock, de vragenlijst kan een aanzet geven tot denken over, een soort “checklist”.

Eigen regie betekent dat je zelf beslissingen kunt nemen over je leven. Grote maar ook kleine beslissingen. Het gaat soms over moeilijker onderwerpen (vroegtijdige zorgplanning bv) maar meestal over alledaagse dingen...

bv over welk ondergoed je aan wilt, ook al is dat niet het meest praktische ondergoed voor de zorgverlener. Of beslissen dat je rok en pantys wilt dragen, ook al is een lange broek met elastiek handiger (voor de zorgverlener) . Eigen regie gaat erom dat mensen hun leven kunnen leiden zoals zij dat willen en dat de zorg daarop aansluit.

Hoe organiseren we dit? Een “bloemlezing”...

- Zoveel mogelijk mensen(bewoners, families, medewerkers) betrekken bij uitwerken/aanpassen visie (cfr projectgroepen)
- Visie vertalen naar acties, gedragingen....
- Blijven herhalen, “warm houden”, never ending story... (onze totempaal)



- Inzetten op zorgrelaties
- Belang van aandachtbegeleider uitbouwen en blijven aan werken (enkele voorbeelden)...
 - Aanwezig bij opname
 - Bewonersbespreking: voorbereiding samen met bewoner (waar kan) en/of familie, verhaal in “ik”vorm...
 - Coachen van medewerkers in deze rol
- Methodiek van krachtgerichte gesprekken met bewoners

- Belang van betekenisvolle relaties van bewoners erkennen en meenemen in het verhaal.
- Wederkerigheid in de relatie aanmoedigen.
- Bewoners meer positieve/actieve rollen laten opnemen
- Bewoners /families maximaal betrekken bij overleg over bewoner.
- Continue aandacht voor privacy: bv. de kamer van de bewoner is eigen ruimte (niet storen bordje).

- Keuzevrijheid geven : bv. bij maaltijden, geen “lijstjes met wie eet wat...” of klaargemaakte stapels boterhammen, kunnen uitslapen, bad uitstellen tot namiddag om dat bewoner ‘s morgens “te graag wakker wordt” ...
- Waarden en normen in vraag durven stellen (moet een bewoner elke dag gewassen worden wanneer die niet wil?)

- Minimale vrijheidsbeperking: onze regel van 3 als leidraad:
 - Is er gevaar/nadeel voor bewoner?
 - Is er gevaar voor andere medebewoners/medewerkers..?
 - Is het onmogelijk/onwerkbaar voor de organisatie?

Getuigenissen



Mia woont in Ter Kempen.

Ik vind dat ik wel veel zelf kan kiezen hier, er wordt geluisterd naar wat ik vraag. Als ik naar mijn broer op bezoek wil wordt dit geregeld, hij kan zelf niet komen want hij woont ook in een instelling. Vroeger woonde ik ergens anders, hier is het kleiner, ik ken iedereen, weet ook wat ik aan wie kan vragen. Het spijtige is dat ik zo weinig geld heb anders zou ik meer dingen kunnen doen. Donderdag doe ik het winkeltje, dat is iets van mij, ik vind dat plezant en ik "trek mij dat aan". De inkopen doen, zien dat alles geprijsd is, dat er voldoende is.



Siemen stagiair Banaba Geestelijke gezondheidszorg mei 2019.

Opvallend is dat men heel erg inzet op de eigenheid van en respect voor elke bewoner. De diversiteit van de bewoners, de grote kwetsbaarheid maakt dat dit geen evidentie is. Toch vertrekt men steeds vanuit een grote acceptatie van bewoners/gedrag en blijft men zoeken naar mogelijkheden om het leven van iedereen in huis zo aangenaam mogelijk te maken. Als er een conflict of een moeilijkheid is dan wordt dat aangepakt en dan gaat men weer verder... Het is niet altijd een gemakkelijke manier van werken. Er zijn geen strikte richtlijnen, men verwacht flexibiliteit van alle medewerkers in doen en denken, dat maakt soms de communicatie en de afstemming niet eenvoudig maar wel heel boeiend...

Soms vraagt men mij waarom ik koos voor een woonzorgcentrum/ de ouderenzorg, of daar wel genoeg "uitdaging" is? Ik vind dat de grote uitdaging net is om hier de uitdaging elke dag te blijven zoeken, steeds opnieuw proberen te achterhalen wat goed is voor deze bewoners, die het heel vaak zelf niet meer kunnen aangeven.

Tot slot....

- We lopen nog heel vaak tegen grenzen aan maar al doende leert men.
- We zijn vaak beperkt door financiële middelen.
- De eigenheid van onze bewoners maakt dat we creatief moeten zijn in communicatie, we werken met ondersteunende communicatie, visualisaties...
- Participatie in Ter Kempen betekent veel werken aan goede relaties tussen bewoners en medewerkers. Verbinding maken, veilige, vertrouwde relaties en veel ruimte voor wederkerigheid.