

Eigen regie van ouderen in de langdurende intramurale zorg

Workshops

Docentenhandleiding



Colofon

Tilburg, februari 2023

Uitgever: Tranzo Academische Werkplaats Ouderen
Tranzo is onderdeel van Tilburg University

Academische Werkplaats Ouderen, Tranzo, Tilburg University

Het verhaal als kwaliteitsinstrument is ontwikkeld in samenwerking met zes van de elf ouderenzorgorganisaties die bij de Academische Werkplaats Ouderen aangesloten zijn: Avoord, Azora, Brabantzorg, CZ Zorgkantoor, De Wever, Groenhuysen, Mijzo, Surplus, SVRZ, TanteLouise en Thebe. De samenwerking kreeg vorm via de betrokkenheid en inzet van verscheidene medewerkers en ouderen. We willen al deze betrokkenen graag van harte bedanken voor de waardevolle bijdragen bij de totstandkoming van dit product.

Bij vragen en / of opmerkingen, kunt u contact met ons opnemen (awouderentranzo@tilburguniversity.edu)

Voor meer informatie, kijk op onze website: www.mensgerichteouderenzorg.nl

© 2023 Tranzo

Niets uit deze uitgave mag worden geopenbaard door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Tranzo.

Academische Werkplaats Ouderen, Tranzo (Tilburg University)

Inhoudsopgave

Inleiding	4	
Lesdoelen	5	
Workshop 1	6-12	
1.1 Kennismaken	7	
1.2 Het thema eigen regie in je leven	8	
1.3 Videofragmenten	9	
1.4 Theoretisch kader	10	
1.5 Onderzoekende opdracht	11	
1.6 Lesevaluatie	12	
Workshop 2	13-18	
2.1 Terugblik vorige workshop	14	
2.2 Stellingen	15	
2.3 Video 10 tips voor een gezamenlijke blik	16	
2.4 Infographic maken	17	
2.5 Lesafsluiting	18	
Literatuurlijst	19	
Bijlagen	20-39	
Bijlage I	Theoretisch kader eigen regie	21-28
Bijlage II	Stellingen over eigen regie	29
Bijlage III	Artikel Bevorderende en belemmerende factoren voor eigen regie bij ouderen met een somatische aandoening in het verpleeghuis	30-37
Bijlage IV	Artikel De Weef Februari 2021	38-39

Inleiding

Zelf kunnen beslissen en keuzes maken wordt ook wel eigen regie genoemd. We willen allemaal zoveel mogelijk onze eigen keuzes maken in het leven. Dit verandert niet als we ouder worden en afhankelijk worden van zorg. Zelfs wanneer het geheugen achteruit gaat kunnen de meeste ouderen nog heel goed zelf beslissingen nemen in het dagelijkse leven. De meeste ouderen weten heel goed wat ze wel of niet willen en houden daarom graag zelf de regie over hun eigen leven.

Onderzoek heeft laten zien dat als ouderen zelf de regie voeren zij beter in staat zijn om met tegenslagen om te gaan, en minder stress en betere kwaliteit van leven ervaren. Als zorgverlener kun je ouderen helpen bij het bevorderen van de eigen regie (mensgerichte ouderenzorg, 2022).

Verhuizen naar een verpleeghuis is een ingrijpende gebeurtenis voor ouderen en hun sociale omgeving. Zich aanpassen aan de zorgcontext vraagt veel van hen.

Verpleeghuizen hebben de moeilijke uitdaging om zorgvragers te ondersteunen om zo veel mogelijk regie op hun eigen leven te hebben, ondanks hun afhankelijkheid van de zorg. Jolande van Loon, onderzoeker bij Tranzo, heeft onderzoek gedaan naar eigen regie in de langdurende intramurale ouderenzorg. De onderzoeksresultaten zijn omgezet in een lessencyclus die bestaat uit 2 workshops die gegeven kan worden aan (toekomstige) zorgprofessionals. In de workshops krijgen de deelnemers een theoretisch kader geschetst gebaseerd op de onderzoeksresultaten uit het onderzoek van Jolande van Loon.

Daarnaast gaan zij aan de slag met het thema eigen regie en aanverwante begrippen en koppelen zij deze theoretische kennis aan hun stage / praktijkervaring. Deelnemers gaan met concrete opdrachten aan de slag om de verworven kennis te verwerken en toe te passen.

Tijdens deze workshops krijg je een theoretisch kader geschetst gebaseerd op de onderzoeksresultaten uit het onderzoek van Jolande van Loon. Je gaat aan de slag met het thema eigen regie en aanverwante begrippen en koppelt de theoretische kennis aan je stage / praktijkervaring. Je krijgt concrete opdrachten om mee aan de slag te gaan en je nieuw verworven kennis te verwerken en toe te passen.

Lesdoelen

Na de workshops:

Weet de deelnemer:

- Welke thema's en begrippen verband hebben met eigen regie
- Welke rol de zorgverlener kan spelen om eigen regie van een zorgvrager in het verpleeghuis te bevorderen en te stimuleren
- Welke ethische dilemma's een rol spelen omtrent het thema eigen regie
- Op welke manieren eigen regie gestimuleerd kan worden.

Begrijpt de deelnemer:

- Wat het thema eigen regie (in het verpleeghuis) inhoudt
- De begrippen eigen regie en daaraan gerelateerde begrippen
- De belangrijkste resultaten uit het onderzoek van Jolande van Loon
- Hoe eigen regie bij ouderen in het verpleeghuis gestimuleerd / bevorderd kan worden

Kan de deelnemer:

- Beschrijven welke rol eigen regie in zijn/haar eigen leven speelt
- Eigen normen en waarden over het thema eigen regie bespreken
- In gesprek gaan over (ethische) vraagstukken betreffende het thema eigen regie
- De eigen regie van zorgvragers in het verpleeghuis stimuleren en bevorderen

Workshop 1

Lesindeling en Doelen

Na deze workshop..

Weet de deelnemer:

- Wat eigen regie betekent in de context van diens eigen leven.
- Wat de rol van een zorgverlener is in het behouden, verbeteren en stimuleren van de eigen regie bij een zorgvrager.
- Welke ethische dilemma's er zijn aangaande het onderwerp eigen regie

Kan de deelnemer:

- De eigen normen en waarden aangaande het thema bespreken.
- In gesprek gaan over (ethische) vraagstukken die hij / zij heeft betreffende het thema.
- Benoemen hoe hij/zij in de rol als zorgverlener acties in kan zetten om de eigen regie van een zorgvrager te verbeteren / te behouden

Duur van de workshop: 90 minuten

1.1 Kennismaken



Korte Samenvatting

De docent vult samen met de deelnemers een Word Cloud in met betrekking tot het thema. De docent zal de vraag stellen: Wat is eigen regie? Noem een aantal begrippen- woorden die het thema volgens de deelnemer beschrijven.

Doel:

- Voorkennis van de deelnemers activeren.
- Link leggen met stageplek / werkplek van de deelnemers.
- Bespreken van het thema / deelnemers ervaringen laten delen.

Werkvorm

Brainstomen:

- In de klas: Word Cloud maken op het digibord. Deelnemers post-its laten invullen en op het bord plakken.
- Digitaal: Mentimeter, Nearpod, chatfunctie MS teams

De docent zal naar aanleiding van enkele voorbeelden, deelnemers uitnodigen om hun input nader toe te lichten.

Tijd

10 minuten

1.2 Het thema eigen regie in je eigen leven



Korte Samenvatting

Middels het visualiseren van het thema worden deelnemers uitgedaagd om uit te leggen wat eigen regie in hun leven betekent.

Doel:

- Mening en ervaringen van de deelnemers peilen.
- Deelnemers begripsvorming laten koppelen aan hun eigen leven (herkenning – identificeren).

Werkvorm

Beeldvorming / associatie

- a. De docent vraagt de deelnemers om een persoonlijke foto te maken of te zoeken die voor hen een beschrijving geeft over hoe eigen regie van belang is in hun eigen leven en zijn. Dit kan bijvoorbeeld een foto zijn uit een vakantiealbum.
- b. De docent laat de deelnemers een kaart kiezen uit een stapel **associatiekaarten**¹.
(maak een keuze uit optie a of b)



Klik hier om naar de associatiekaarten te gaan

In de klas:

- Deelnemers kiezen een associatiekaart en lichten deze kaart in groepsverband toe aan hun klasgenoten / mededeelnemers.

Digitaal:

- Deelnemers delen hun persoonlijke foto in groepsverband (break-out room) en vertellen hierbij wat deze foto betekent ten aanzien van eigen regie over – in hun eigen leven – zijn.

Tijd

15 minuten

¹ <https://mensgerichteouderenzorg.nl/onderwijs/toolboxen-mensgerichte-ouderenzorg>

1.3 Videofragment



Korte Samenvatting

Herkennen van en signaleren van eigen regie bij zorgvragers in contact met de zorgverlener. Middels een video² ziet de deelnemer 2 situaties waarbij de eigen regie zowel wordt afgenomen als wordt gestimuleerd. De deelnemer wordt gevraagd om deze te herkennen en na te denken in alternatieven en oplossingen om eigen regie te behouden – verbeteren.



Video 1 | [Casus 'Pinkeln' - Eigen regie van ouderen met een somatische aandoening in de intramurale zorg](#)

Video 2 | [Casus 'Dopje' - Eigen regie van ouderen met een somatische aandoening in de intramurale zorg](#)

Doel:

- Deelnemers herkennen en signaleren de aanwezigheid, afwezigheid van eigen regie bij de zorgvrager.
- De deelnemer vormt een visie aangaande het belang van het behouden en verbeteren van de eigen regie van een zorgvrager.
- De deelnemer kan acties bedenken die de eigen regie van de zorgvrager verbeteren/ vergroten.

Werkvorm

Videofragment:

Optie 1: De docent introduceert de video en laat het videofragment aan de groep zien.

Optie 2 :De docent laat de deelnemers individueel het videofragment kijken.

De deelnemers beantwoorden (individueel) na het kijken van elk videofragment de volgende vragen:

1.
 - a. Op welke manier neemt de zorgverlener (onbewust) de eigen regie af van de zorgvrager?
 - b. Wat vind je hiervan?
 - c. Hoe zou je dit anders aan kunnen pakken om de eigen regie van de zorgvrager te behouden – te stimuleren?
2. Op welke manier stimuleert de zorgverlener (onbewust) de eigen regie van de zorgvrager?

Er vindt een klassikale terugkoppeling plaats waarbij de docent, deelnemers uitnodigt om hun antwoorden toe te lichten aan de groep.

Tijd

30 minuten

² <https://mensgerichteouderenzorg.nl/aan-de-slag/videos-eigen-regie/>

1.4 Theoretisch kader³



Korte Samenvatting

De docent vertelt kort over:

- Definitiebepaling van eigen regie en aanverwante begrippen.
- Hoe eigen regie vorm krijgt vanuit de wens en motivatie van de zorgvrager.
- De rol van de zorgverlener in het behouden en/of stimuleren van de eigen regie van de zorgvrager.
- Het kennen, herkennen en signaleren van bevorderende en belemmerende factoren t.a.v. het thema voor de zorgvrager.

Doel:

- Deelnemers inzicht geven en kennis overdragen aangaande het theoretische kader omtrent eigen regie.
-

Werkvorm

Presentatie:

De docent geeft een korte presentatie over het theoretisch kader (bijlagen 1 & 3).

De docent kan hiervoor een digitaal presentatiehulpmiddel gebruiken ter visuele ondersteuning (PowerPoint, Nearpod, Prezi). De docent waarborgt de interactie met de deelnemers. Tijdens de presentatie legt de docenten verbanden tussen de theorie en de uitkomsten van de voorgaande werkvormen.

Belangrijke begrippen: zelfregie, zelfredzaamheid, autonomie, eigenaarschap, intrinsieke motivatie, coachen, empowerment.

Tijd

20 minuten

³ Noordhoff : Zorgpad Verzorgende / maatschappelijke zorg niveau 3 editie 2020.

1.5 Onderzoekende opdracht



Korte Samenvatting

De docent legt de onderzoekende opdracht uit.

De deelnemer gaat binnen diens eigen praktijk – werkomgeving een vlog maken. Hierbij laat de deelnemer zien op welke gebieden eigen regie leeft binnen de werkplek. De deelnemer beschrijft diens eigen visie en die van de organisatie waar hij/zij werkzaam is.

De deelnemer gaat per zorgdomein³⁴ 1 voorbeeld zoeken waarbij de eigen regie van de zorgvrager in beeld komt.

Doel:

- Deelnemers onderzoeken waar eigen regie binnen hun eigen (werk-leer)omgeving voorkomt.
- Deelnemers herkennen verbeterpunten en kwaliteiten vanuit hun eigen (werk-leer)praktijk
- Deelnemers gaan in gesprek met hun collegae en/zorgvragers aangaande het thema.

Werkvorm

Vloggen - Onderzoeken

De deelnemer maakt een vlog van maximaal 15 minuten waarbij inzichtelijk wordt gemaakt hoe eigen regie voorkomt binnen diens eigen werk-leeromgeving.

1. De deelnemer kiest een zorg-leefdomein of pijler. Die zal richting geven tijdens het maken van de vlog. De deelnemer mag hierbij mededeelnemers, collegae en zorgvragers interviewen en in beeld brengen, mits deze oog heeft voor de wet privacy.
2. De deelnemer zorgt dat het voor de kijker inzichtelijk is waar bevorderende en belemmerende factoren⁴⁵ liggen ten aanzien van de eigen regie van zorgvragers binnen diens eigen werk-leeromgeving.
3. De deelnemer zorgt dat de eigen visie duidelijk naar voren komt in de vlog.
4. De deelnemer stuurt de vlog naar twee mededeelnemers en vraagt om (peer) feedback. In de feedback neemt de mede-deelnemer de bovenstaande criteria mee.

Tijd

10 minuten

⁴ <https://leden.actiz.nl/stream/model-zorgleefplan-compleet-incl.-kleurrijk>

⁵ Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO) (verenso.nl)

1.6 Lesevaluatie



Korte Samenvatting

De docent nodigt de deelnemers uit tot het geven van feedback aangaande de workshop.

Doel:

- Deelnemers de les laten evalueren en (leren) feedback (te) geven.
-

Werkvorm

Feedback:

De docent nodigt de deelnemers uit om een tip en een top te geven aangaande de workshop.

In de klas:

De deelnemers vullen op een roze post-it een tip op en op een groene een top en plakken deze op hun tafel of op een bord voorin de klas.

Digitaal:

De docent kan (digitale) hulpmiddelen beschikbaar stellen om de deelnemers uit te nodigen tot het geven van feedback.

Bijvoorbeeld d.m.v. het typen in chat MS Teams, Poll houden of collaborate board invullen via Nearpod, Mentimeter.

Tijd

10 minuten

Workshop 2

Lesindeling en Doelen

Na deze workshop..

Weet de deelnemer:

- Wat eigen regie betekent in de context van diens eigen leven.
- Wat de rol van een zorgverlener is in het behouden, verbeteren en stimuleren van de eigen regie bij een zorgvrager.
- Wat ethische dilemma's zijn aangaande het onderwerp eigen regie

Kan de deelnemer:

- De eigen normen en waarden aangaande het thema bespreken.
- In gesprek gaan over (ethische) vraagstukken die hij / zij heeft betreffende het thema.
- Benoemen hoe hij/zij in de rol als zorgverlener acties in kan zetten om de eigen regie van een zorgvrager te verbeteren / te behouden

Duur van de workshop: 90 minuten



2.1 Terugblik vorige workshop

Korte Samenvatting

De docent vult samen met de deelnemers een Word Cloud in met betrekking tot het thema. De docent zal de vraag stellen: Wat heb je meegenomen, onthouden vanuit de vorige workshop?

Doel:

- Voorkennis van de deelnemers activeren en toetsen.
- Bespreken van het thema / deelnemers ervaringen laten delen.

Werkvorm

De docent start met de Wordcloud: De specifieke vraag is dan: Probeer eens n.a.v. de vorige les een definitie te formuleren van “wat is eigen regie?”.

Vervolgens laat de docent de video zien en koppel je de uitkomsten van de Wordcloud klassikaal aan het filmfragment. Welke definitie klopt, of komt dichtbij? Zou je het nu anders formuleren? Wat is de kern?

Video | [Jolande van Loon: Eigen regie in het verpleeghuis - Tranzo - Tilburg University - AW Ouderen](#)



Klik hier om de video te bekijken

Tijd

15 minuten

<https://www.youtube.com/watch?v=pEKu-vvZeDc>

2.2 Stellingen



Korte Samenvatting

Middels het bespreken van drie verschillende stellingen worden de deelnemers uitgedaagd om hun visie en ervaring te delen.

Doel:

- Onderwerp bespreekbaar maken met de deelnemers.
- Mening, visies en ervaringen van de deelnemers peilen.
- Deelnemers laten discussiëren (waarom kies je voor eens / oneens, kun je je standpunt toelichten / kun je op de mening / argumenten van de ander reageren).

Werkvorm

Discussie:

De docent kan verschillende hulpmiddelen inzetten om de stellingen te bespreken met de deelnemers. De docent zal de deelnemer bevragen op diens keuze.

In de klas:

- Deelnemers laten stemmen (rode (oneens) en groene (eens) kaartjes) en hun antwoord toe laten lichten.
- Deelnemers een vak laten kiezen (links is eens - rechts is oneens / staan is eens - zitten is oneens) actief bezig zijn, bewegen.

Digitaal:

- Met behulp van MS Teams kunnen deelnemers hun mening in de chat schrijven
- Met behulp van Mentimeter of Nearpod kunnen de deelnemers hun keuze inzichtelijk maken. Bv: middels het invullen van een poll of collaborate board.

Tijd

15 minuten

2.3 Video 10 tips voor een gezamenlijke blik



Korte Samenvatting

De video 10 tips voor een gezamenlijke blik, laat tien tips zien voor het bevorderen van de eigen regie bij oudere zorgvragers.

Doel:

- Kennis uit het onderzoek van Jolande van Loon overbrengen en deze kennis koppelen aan de kennis en ervaringen van de deelnemers.

Werkvorm

In de klas:

De docent laat de video zien aan de deelnemers. Deelnemers bespreken na het zien van de video welke tips zij mee gaan nemen naar de eigen beroepspraktijk en lichten hun antwoord toe.

Digitaal:

De docent laat de video zien aan de deelnemers. Deelnemers bespreken na het zien van de video welke tips zij mee gaan nemen naar de eigen beroepspraktijk en lichten hun antwoord toe.

Video | [Jolande van Loon: 10 tips voor een gezamenlijke blik - Tranzo - Tilburg University - AW Ouderen](https://www.youtube.com/watch?v=Hjozq-jbVKI)

 Klik hier om de video te bekijken

Tijd

10 minuten

<https://www.youtube.com/watch?v=Hjozq-jbVKI>

2.4 Infographic maken



Korte Samenvatting

Deelnemers gaan naar aanleiding van hun gemaakte vlog een infographic maken / voorlichtingsfolder / flyer vanuit de verbeterpunten die zij gesignaleerd hebben in hun eigen praktijk.

Als ze deze hebben gemaakt presenteren zij deze aan een groepje mede-deelnemers door middel van een elevatorpitch (max. 1 min). Hier ontvangen zij dan ook Peer-feedback op.

Doel:

- Deelnemers herkennen en signaleren de aanwezigheid, afwezigheid van eigen regie bij de zorgvrager.
- De deelnemer vormt een visie aangaande het belang van het behouden en verbeteren van de eigen regie van een zorgvrager.
- De deelnemer kan acties bedenken die de eigen regie van de zorgvrager stimuleren / vergroten.
- De deelnemer kan kennis overdragen en verbeteringen aanreiken aan de zorgorganisatie waar deze werkzaam is / stage loopt ter bevordering van de eigen regie van de zorgvragers.

Werkvorm

De deelnemer maakt met behulp van bijvoorbeeld [Jilster](#) of [VistaCreate](#) een infographic.

Deze moet informatie bevatten over eigen regie en hoe je deze kunt behouden en bevorderen. De deelnemer kan hierbij als uitgangspunten ook specifiek de verbeterpunten nemen die vanuit de eigen vlog naar voren kwamen.

Als de infographic af is presenteren de deelnemers deze middels een elevatorpitch (max. 1 min) aan hun mede-deelnemers en ontvangen zij hier feedback op.

Uiteindelijk kan de deelnemer de infographic meenemen naar dien eigen beroepspraktijk.

Tijd

50 minuten

Klik op de tekst om naar de websites te gaan

jilster.app/nl/
create.vista.com/nl/create/infographics/

2.5 Lesafsluiting



Korte Samenvatting

De docent nodigt de deelnemers uit om een tegelwijsheid te schrijven.

Doel:

- Deelnemers kunnen de essentie van de afgelopen workshops samenvatten en benoemen.
-

Werkvorm

In de klas:

De docent deelt tegelsjablonen uit. De deelnemer beschrijft hierop de essentie van de workshops.

Wat heb je onthouden? Wat heeft indruk op je gemaakt? Hoe kijk je nu aan tegen eigen regie?

Vat dit samen in 1 woord / 1 zin / 1 verhaal / 1 gedicht Etc.

Digitaal:

De docent kan (digitale) hulpmiddelen beschikbaar stellen om de deelnemers uit te nodigen tot het beschrijven van een essentie.

Bijvoorbeeld d.m.v. het typen in chat MS Teams, Poll houden of collaborate board invullen via Nearpod, Mentimeter.

Tijd

10 minuten



- Actiz. (2014, Juli). Opgehaald van <https://intranet.actiz.nl/cms/streambin.aspx?documentid=18408>
- Actiz. (2014). Zelfredzaamheid:. Bunnik: Libertas. Opgehaald van <https://www.zorgvoorbeter.nl/kennis-delen/tools/zelfredzaamheid-hoe-pakt-u-het-aan>
- Brink, C. (2012, April). (T. G. Movisie, Red.) Opgehaald van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Werken%20vanuit%20zelfregie%20-%20owat%20houdt%20het%20in%20%5BMOV-178202-0.3%5D.pdf>
- Engels, J. (2016, November 2). Opgehaald van <https://www.zorgvoorbeter.nl/zelfredzaamheid/zelfmanagement#:~:text=Eigen%20regie%20gaat%20om%20het,lichamelijk%2C%20sociaal%20en%20psychisch%20opzicht.>
- Mensgerichte ouderenzorg. (2023). Opgehaald van <https://mensgerichteouderenzorg.nl/aan-de-slag/videos-eigen-regie/>
- Movisie. (2022). Opgehaald van [https://www.movisie.nl/eigen-regie#:~:text=Eigen%20regie%20gaat%20over%20het,\(zelf%20moeten%20of%20mogen\).](https://www.movisie.nl/eigen-regie#:~:text=Eigen%20regie%20gaat%20over%20het,(zelf%20moeten%20of%20mogen).)
- Poll, A. (2012, April). Opgehaald van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-07/Werken-vanuit-zelfregie-hoe-pak-ik-dat-aan.pdf>
- Tranzo, A. o. (Regisseur). (2020). Eigen regie van ouderen in de langdurende intramurale zorg [Film]. Nederland. Opgehaald van <https://mensgerichteouderenzorg.nl/themas/eigen-regie/eigen-regie/>
- V&VN. (2009, november 10). Opgehaald van Opgehaald van <https://leden.actiz.nl/stream/model-zorgleefplan-compleet-incl.-kleurrijk>
- V&VN. (2017). *zorgleefplanwijzer*. Opgehaald van <https://leden.actiz.nl/stream/model-zorgleefplan-compleet-incl.-kleurrijk>
- van Loon, J. (2021, Januari). Hoe ouderen met somatische aandoeningen in een verpleeghuis eigen regie voeren. *de Weef*, pp. 22-26.
- van Loon, J., Luijckx, K., Janssen, M., Rooij, d., & A.H.P.M. & Janssen, B. (2020, februari 1). Bevorderende en belemmerende factoren voor eigen regie bij ouderen met een somatische aandoening in het verpleeghuis. *Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde*, 2020(1), 65-73.
- Vuijk, I. (2014). *Revalideren is leren*. Amsterdam: Studio HB.
- Zorg voor beter. (2016). Zelfredzaamheid. zelfmanagement en eigen regie. Opgehaald van <https://www.zorgvoorbeter.nl/thema-s/zelfredzaamheid/zelfredzaamheid-en-zelfmanagement?p-kennisproducten=1#p-kennisproducten>
- Zorgpad. (2020). Opgehaald van <https://zorgpad.digitaal.noordhoff.nl/#/plp/library>

Bijlagen

- Bijlage I Theoretisch kader eigen regie
- Bijlage II Stellingen over eigen regie
- Bijlage III Onderzoek Artikel: Bevorderende en belemmerende factoren voor eigen regie bij ouderen met een somatische aandoening in het verpleeghuis
- Bijlage IV Artikel De Weef Februari 2021

Bijlage I: Theoretisch kader eigen regie



Definitie eigen regie

Eigen regie gaat om het zelf beslissen over je leven en zorg en de ondersteuning daarbij. Centraal staat: wat wil ik? Het is het vermogen om je eigen leven en noodzakelijke ondersteuning te regelen en het praktische vermogen om jezelf te redden in lichamelijk, sociaal en psychisch opzicht (Engels, 2016).

Zelfregie is zelf beslissen over hoe je leven eruit ziet en over de eventuele (professionele) ondersteuning daarbinnen. Daarbij is motivatie, je eigen invulling van wat een goed leven is voor jou, de belangrijkste leidraad. Eigen kracht en contacten met anderen om je heen zijn belangrijke hulpbronnen (Movisie, 2022).

Eigen regie gaat over naar vermogen zelf sturing te geven aan je leven. Cliënten en hun verwanten staan zelf aan het roer, waarbij de zorg erop gericht is hen in die rol te ondersteunen. Eigen regie is de sleutel in de transitie van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. Het vormt een onmisbare verbinding tussen kwaliteit van leven en de zo noodzakelijke zelf- en samenredzaamheid (Actiz, 2014).

Wat is zelfredzaamheid?

Iemand is **zelfredzaam** als hij zijn leven zo kan inrichten dat hij geen hulp van anderen nodig heeft. Hij heeft dan de regie over zijn eigen leven. In de gezondheidszorg is het bij uitstek de taak van de zorgverleners om die zelfredzaamheid te bevorderen. Dit wordt ook wel **empowerment** genoemd. Mensen die een beroep doen op zorg, zijn vaak minder zelfredzaam. Dat geldt voor praktische, maatschappelijke, sociale en emotionele problemen. Als verzorgende ben je erop gericht om een zo groot mogelijke zelfredzaamheid te bereiken. Hoe meer een zorgvrager zelfredzaam is, hoe groter zijn zelfstandigheid.

Zelfredzaamheid is het vermogen van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg.

Intrinsieke motivatie

Een zorgvrager is zelf verantwoordelijk voor de keuzes die hij in zijn leven maakt. Dat geldt ook voor de keuzes in relatie tot zijn ziek-zijn. Alleen hij weet wat hij wil, wat hij belangrijk vindt of wat hij nodig heeft. Hij zal zelf – al dan niet geholpen door de mensen om hem heen – moeten zorgen dat datgene wat hij wil ook gebeurt of geregeld wordt. Wanneer een zorgvrager echt iets wil, is hij gemotiveerd om dat voor elkaar te krijgen. Een zorgvrager die iets wil, is gemotiveerder dan een zorgvrager die iets moet van een ander. De gemotiveerde zorgvrager zal openstaan om iets nieuws te leren. Wanneer je als verzorgende de zorgvrager iets oplegt, zal hij dat mogelijk voor jou gaan doen. Als hij er zelf de meerwaarde niet van inziet, zal hij er waarschijnlijk mee stoppen zodra je uit zijn leven verdwenen bent.

Meneer Peters is diabetespatiënt. Hij spuit zelf zijn insuline. Daarnaast heeft hij van een verzorgende advies gekregen over leefregels rond eten en drinken. Wanneer de verzorgende in huis is, houdt hij zich netjes aan deze leefregels. Wanneer meneer Peters op controle gaat bij de arts, blijkt dat hij de leefregels niet zo nauw neemt. Hij is niet gemotiveerd om zich aan de strenge leefregels te houden. Hij zegt op de hoogte zijn van de consequenties, maar het is zijn leven, zijn keuze.



Inzicht in eigen kunnen en sociaal netwerk

Om iets te bereiken is het nodig dat de zorgvrager zich bewust wordt van zijn eigen mogelijkheden en kwaliteiten. Op basis daarvan kan hij inschatten waarvoor hij anderen nodig heeft. Ook weet hij dan wanneer hij anderen in wil zetten. Wanneer hij anderen nodig heeft om zijn doel te bereiken, is het belangrijk dat hij inzicht heeft in zijn eigen netwerk. Wie uit zijn netwerk kan wat voor hem betekenen?

Om iets te bereiken heeft een zorgvrager inzicht nodig in zijn eigen kunnen en zijn sociale netwerk. Zo kan hij kiezen om iets zelf te doen, te coördineren of uit te besteden.

Voor jou als verzorgende gaat eigen regie over de verantwoordelijkheid die een zorgvrager neemt. Hoe zorgt hij, in afstemming met jou, dat hij bereikt wat hij wil bereiken?

Vier elementen van zelfregie (Poll, 2012)

Zelfregie kent vier elementen:

1. **Eigenaarschap:** een mens is eigenaar over zijn eigen leven en verantwoordelijk voor de keuzes die hij maakt. Bij eigenaarschap gaat het om de ruimte die je als zorgvrager wilt en durft in te nemen. Ook gaat het om de ruimte die je van de verzorgende krijgt.
 2. **Eigen kracht:** het vermogen om zelf te beslissen. Bij eigen kracht gaat het om het vertrouwen in je eigen kunnen. Een belangrijke factor is de bevestiging en complimenten daarover die de zorgvrager van de verzorgende krijgt. Eigen kracht wordt bepaald door kennis, vaardigheden, zelfvertrouwen en handelingsruimte.
 3. **Motivatie:** dat wat iemand motiveert, persoonlijke waarden, een goed leven. Bij motivatie gaat het om zelfkennis en durven dromen. Het is belangrijk om als verzorgende open te staan voor de dromen van de zorgvrager.
 4. **Contacten:** iets betekenen voor anderen en andersom, plezier en zorgen delen. Bij contacten gaat het om de betekenis die contacten voor jou hebben. Als verzorgende ondersteun je bij het meer gebruikmaken van die contacten.
-

Invloed van de context

Eigen regie op zichzelf is niets. Het is altijd gekoppeld aan een situatie waarin een zorgvrager eigen regie wil voeren. Dit kan per situatie verschillen. Hoe meer een situatie de zorgvrager raakt, hoe meer hij gemotiveerd zal zijn om regie te voeren. Ook zal hij dan invloed uit willen oefenen op deze situatie. Deze situatie noemen we ook wel de **betekenisvolle context**.



Thuis

De eigen thuissituatie raakt een zorgvrager over het algemeen het meest. Het gezin waar een zorgvrager onderdeel van uitmaakt, is meestal erg belangrijk voor hem. Dat is ook de plek waar hij van toegevoegde waarde wil zijn. Ook sociale contacten kunnen belangrijk zijn voor een zorgvrager. Bijvoorbeeld het werk dat een zorgvrager met plezier doet of een (sport)vereniging waar hij onderdeel van is. Hoe meer waarde die omgeving voor een zorgvrager heeft, hoe meer hij zijn best zal doen om in die omgeving te kunnen blijven meedoen. Hij zal dan oplossingen willen zoeken voor de problemen die hij ervaart.

- Wanneer een zorgvrager het belangrijk vindt om voor zijn gezin te koken, zal hij gemotiveerd zijn om opnieuw te leren koken ondanks de beperkingen van zijn ziekte of aandoening.
- Wanneer een zorgvrager heel graag wil blijven werken, zal hij gemotiveerd zijn om te leren op tijd en verzorgd op zijn werk te kunnen komen.
- Wanneer een zorgvrager met diabetes graag met zijn vrienden op stap wil gaan, zal hij gemotiveerd zijn om zelf te leren insuline te spuiten en zijn spullen hiervoor te regelen.

'Ik heb mijn hele leven gekampeerd, maar door mijn dwarslaesie kon dat niet meer. Als ik ergens wilde blijven slapen, nam ik mijn mobiele tillift mee. Ik had mijn transfer nooit helemaal goed onder de knie gekregen. Inmiddels was ik twintig kilo aangekomen en durfde ik helemaal niet meer. Ik baalde er vreselijk van, maar het was niet anders, dacht ik. Totdat ik van iemand anders met een dwarslaesie hoorde dat hij nog steeds kampeerde, met een vouwwagen en zonder tillift. Ik ben samen met mijn man opnieuw met de transfer aan de slag gegaan en het is gelukt! Vervolgens mocht ik de vouwwagen lenen en hebben mijn man en ik een nacht proef gekampeerd, zonder tillift! Heerlijk om 's ochtends wakker te worden van de fluitende vogels. Ik heb die tillift niet meer nodig en kan samen met mijn man weer gaan en staan waar ik wil. We hebben inmiddels een vouwwagen aangeschaft en we gaan weer kamperen.'

Bron: Inge Vuijk, Revalideren is leren

Buitenshuis

De zorgvrager in het voorbeeld over kamperen dacht dat ze nooit meer kon kamperen na haar dwarslaesie. Thuis hielp de thuiszorg haar met een tillift. De transfer die ze ooit geleerd had, voerde ze nooit meer uit. Toen duidelijk werd dat ondanks haar dwarslaesie kamperen nog wel kon, was ze gemotiveerd om samen met haar man de transfer van bed naar de rolstoel weer zelf te gaan doen. Daardoor nam ze de verantwoordelijkheid om dit te gaan oefenen. Samen met de thuiszorg is ze gaan zoeken naar een bed om ook thuis de transfer zonder tillift te kunnen uitvoeren.

Factoren die van invloed zijn op een betekenisvolle context

Er zijn verschillende factoren die bepalen of een situatie betekenisvol is voor een zorgvrager. Deze factoren zijn hier uitgewerkt.

Locatie

Dit gaat over de concrete plek waar de zorgvrager invloed wil uitoefenen. In huis, in de tuin, op het werk, op de sportclub van zijn (klein)kinderen. Hoe belangrijker deze plek voor de zorgvrager is, hoe meer regie hij zal nemen om er te komen en te kunnen functioneren.



Omstandigheden

Wanneer het koud of nat weer is buiten, zal iemand die slecht ter been is of in een rolstoel zit op een andere manier eigen regie voeren dan wanneer het mooi weer is. Bij slecht weer is het begrijpelijk als de zorgvrager jou als verzorgende om hulp vraagt om snel binnen te komen. Wanneer het een prachtige zomerdag is, zal de zorgvrager er mogelijk voor kiezen om zelf naar binnen te gaan. Dat kost hem wel meer tijd. In beide gevallen is er sprake van eigen regie, alleen ziet die er anders uit.

Wanneer het gezellig is op een feestje en de zorgvrager graag wil blijven, zal hij andere keuzes maken. Hij zal andere oplossingen zoeken om weer thuis in bed komen dan wanneer hij het niet naar zijn zin heeft en op tijd thuis wil zijn voor de thuiszorg. Wanneer hij wil blijven, zal hij de thuiszorg afbellen en regelen dat zijn vrienden of familie hem in bed helpen.

Aanwezigheid van anderen

In hoeverre wil een zorgvrager alles zelf doen, omdat hij alleen woont? Of wil een zorgvrager alles zelf doen, omdat hij zijn naasten of andere mensen om hem heen niet tot last wil zijn? Of kiest een zorgvrager er bewust voor om zijn naasten in te schakelen bij bijvoorbeeld zijn ADL? Daardoor houdt hij zelf energie over voor de rest van de dag. Een zorgvrager zal heel bewust regie moeten nemen wanneer er mensen om hem heen zijn die hem maar al te graag willen helpen. Wil hij dat wel? Zo ja, welke hulp wil hij dan? Of laat de zorgvrager de regie met het grootste gemak overnemen door de behulpzame mensen om hem heen?

Moment

Dit gaat over het tijdstip op de dag. Zo zal een zorgvrager 's ochtends vroeg als hij nog stijf is of spasme heeft, er mogelijk voor kiezen om meer hulp vragen dan later op de dag. In beide gevallen neemt hij regie en bepaalt hij hoe hij geholpen wil worden. De factor moment gaat echter ook over het tijdstip in het jaar of het moment in een ziekte-traject. Afhankelijk van wat een zorgvrager op dat moment belangrijk vindt en wil bereiken, zal hij andere keuzes maken. Hij zal meer of minder regie nemen om dat te bereiken.

Activiteit

Een zorgvrager zal meer gemotiveerd zijn voor een activiteit die hij leuk vindt. Wanneer een zorgvrager heel graag weer aan het werk wil, zal hij zelf (creatief) nadenken om oplossingen te vinden om te kunnen werken. Wanneer een zorgvrager geen zin heeft in een feestje of vergadering, zal hij mogelijk minder hard zijn best doen om er te komen.

Als verzorgende is het belangrijk om je te realiseren welke factor in een bepaalde situatie maakt dat een zorgvrager regie wil voeren. Wanneer je dit samen met de zorgvrager duidelijk kunt krijgen, kun je makkelijker met de zorgvrager meedenken. Je kunt dan samen nadenken over mogelijke oplossingen die er voor een probleem zijn.

Meneer Felix wil graag bij de verjaardag van zijn dochter zijn, maar hij wil niet in het donker autorijden. Aangezien het vroeg donker wordt, zou hij al om half vier bij zijn dochter moeten vertrekken. Zo vroeg wil hij niet weg, omdat zijn kleinkinderen dan net uit school komen. Hij wil ook graag wat tijd met hen doorbrengen. De verzorgende oppert om met het openbaar vervoer te gaan. Daardoor kan meneer Felix langer op de verjaardag blijven. Samen zoeken ze uit welke bus hij moet nemen en hoe laat deze rijdt.



Door het vervoermiddel naar het verjaardagsfeest (activiteit) aan te passen is het tijdstip (moment) geen probleem meer. De zorgvrager kan zo ook nog tijd doorbrengen met zijn kleinkinderen (aanwezigheid van anderen).

Ondanks dat je er alles aan doet om een zorgvrager eigen regie te laten voeren, lukt het hem in de praktijk niet altijd om zelf te beslissen. Dit roept vragen op over grenzen aan zelfregie. De mogelijkheid om eigen regie te voeren, hangt aan de ene kant af van de vaardigheden van de zorgvrager. Aan de andere kant is dit afhankelijk van de mensen om de zorgvrager heen die hem wel of geen ruimte laten en steun bieden.

Als verzorgende is het belangrijk om altijd alert te blijven op situaties waarin een zorgvrager het vermogen om te beslissen helemaal kwijtraakt. In sommige situaties is het beter om hem geen keuze voor te leggen.

Er zitten dus grenzen aan zelfregie waar je alert op moet blijven. Het moeten kiezen alleen al kan erg belastend zijn voor een zorgvrager. Soms kan een zorgvrager ook een keuze maken die schadelijk is voor hemzelf of anderen.

Nu volgen twee uitgangssituaties waarin je als verzorgende mogelijk de regie (tijdelijk) moet overnemen.

Zelfregie levert gevaar op

Als een keuze gevaar oplevert voor de zorgvrager of zijn omgeving, kan er ingegrepen worden. In discussies over grenzen aan zelfregie worden vaak voorbeelden van crisissituaties genoemd: dreigende huisuitzetting, actuele geweldssituaties, een psychiatrische crisis. Een rechter kan in dit soort situaties bewindvoering, uithuisplaatsing, opname of detentie opleggen. Dit zijn flinke inperkingen van het zelfbeschikkingsrecht die niet zomaar ingezet worden. Zelfs in deze uitzonderlijke situaties behouden zorgvragers het grootste deel van hun zelfbeschikkingsrecht. Ze houden de regie over het grootste deel van hun leven. Uitgezonderd dat domein waarin dat recht hun is afgenomen: financiën, opvoeding, psychische behandeling of wonen.

Iemand kan zelf geen beslissingen meer nemen

Andere situaties die op de grens van zelfregie zitten, gaan over zorgvragers of doelgroepen die langdurig onvoldoende vaardigheden hebben om zelf beslissingen te nemen of de regie te voeren. Iemand kan door omstandigheden het vermogen om te beslissen vergaand kwijt zijn, bijvoorbeeld bij psychiatrische problemen. Daarnaast zijn er zorgvragers die hun keuzes niet (meer) kunnen overzien of kenbaar kunnen maken. Dit zie je bijvoorbeeld bij zorgvragers met dementie en zorgvragers met verstandelijke beperkingen.

De rol van de verzorgende? Zorgverlener

Als het om eigen regie gaat, is het belangrijk dat je je aanpak afstemt op de zorgvrager. Hoe meer de zorgvrager in staat is om eigen regie te voeren, hoe meer je hem kunt volgen. Wanneer een zorgvrager nog niet in staat is om zelf regie te voeren, zul je meer moeten sturen op het aanleren daarvan. Alles wat je dan doet, is erop gericht om de zorgvrager bewust te maken van de keuzes die hij heeft. De uiteindelijke keuze laat je bij hem.

Coachen naar onafhankelijkheid

Het is belangrijk om als verzorgende de zorgvrager niet afhankelijk van je te maken. Dat heeft gevolgen voor je manier van handelen en de beslissingen die je neemt (en de manier waarop je tot die beslissingen komt). De kern van het werken vanuit zelfregie is dat je naast de zorgvrager gaat staan. Je ondersteunt de zorgvrager bij het zelf oppakken van de touwtjes van zijn leven. Je helpt de zorgvrager bij het zelf vinden van oplossingen voor de problemen waar hij tegenaan loopt.

Het is belangrijk dat je continu aansluit bij wat een zorgvrager op een bepaald moment in een bepaalde situatie nodig heeft om verder te kunnen. Je neemt alleen over als het echt nodig is vanwege de veiligheid. Of je neemt over omdat de zorgvrager het van je vraagt, omdat hij de situatie niet meer kan of wil overzien. Zodra de zorgvrager weer zelf regie kan voeren, laat je de regie weer bij hem.



Een zorgvrager die net met een CVA geconfronteerd is, zal vaak met zijn aandacht bij het verwerkingsproces zijn om de diagnose een plek te geven. In die situatie heeft het meestal geen zin om de zorgvrager uit te nodigen eigen regie te nemen rond zijn ADL. De zorgvrager staat er nog niet voor open om dat te leren.

Een zorgvrager die net zijn partner heeft verloren, wil meestal heel graag geholpen worden. Zijn hoofd staat er niet naar om ook nog zelf zijn huis schoon te houden.

Als verzorgende vorm je je telkens opnieuw een beeld van wat er nodig is om de zorgvrager eigen regie te laten voeren. Wat overziet de zorgvrager in welke situatie? In hoeverre heeft hij voldoende informatie om verantwoordelijkheid te kunnen nemen en regie te voeren? Je anticipeert proactief op de eigen kracht van en mogelijke problemen bij de zorgvrager. Alleen zo kun je optimaal aansluiten bij zijn eigen niveau van regie nemen.

Versterken van 'eigen regie' vergt een samenspel tussen individu, sociale omgeving en passende (behandel)zorg en ondersteuning.

Bron: Actiz, organisatie van zorgondernemers

Eigenaarschap bij de zorgvrager

Een zorgvrager gaat pas verantwoordelijkheid nemen als hij daarvoor openstaat, als hij dat zelf wil (motivatie). Wanneer hij zich eigenaar voelt van de (veranderde) situatie, zal hij verantwoordelijkheid nemen voor zijn eigen zorgtraject en alles wat daarbij komt kijken. Alleen een zorgvrager die gemotiveerd is om regie te nemen, zal bereid zijn om nieuw gedrag of nieuwe vaardigheden aan te leren.

Als verzorgende ga je samen met de zorgvrager op zoek naar die motivatie. Waar komt een zorgvrager zijn bed voor uit en wat betekent dat voor de dingen die je hem kunt leren?

Vragen stellen

Hoe kun je eigen regie stimuleren? Wanneer je als verzorgende veel initiatief neemt, ontnem je de zorgvrager de kans om regie te nemen. Door zorg niet over te nemen maar de zorgvrager zelf keuzes en fouten te laten maken, geef je hem de kans om zich eigenaar te gaan voelen van de situatie (eigen kracht). Pas wanneer hij zich eigenaar voelt, zal hij eigen regie willen (leren) nemen en tips en adviezen van je aannemen.

Als verzorgende is het belangrijk dat je zo min mogelijk antwoorden geeft, maar vooral vragen stelt. Op die manier kan de zorgvrager zijn eigen antwoorden en oplossingen vinden.

Als verzorgende creëer je in samenspraak en afstemming met de zorgvrager (en zijn naasten) situaties waarin de zorgvrager eigen regie kan leren nemen. Je werkt met de zorgvrager samen aan zijn eigen regie op basis van gelijkwaardigheid.



Bewust maken

Om regie te nemen zal een zorgvrager zich eerst bewust moeten worden van wat daarvoor nodig is en wat hij al zelf kan. Wat kan de zorgvrager nog wel en wat kan hij niet meer? Hoeveel tijd kosten bepaalde handelingen? Hoe reageert de omgeving op de nieuwe situatie van de zorgvrager? Een zorgvrager mag zich eerst bewust worden van zijn eigen gedrag en vaardigheden en het (ongewenste) effect daarvan op zijn omgeving. Pas daarna kan hij gericht op zoek naar een beter passende aanpak om het gewenste effect te bereiken.

Als verzorgende ben je de aangewezen persoon om de zorgvrager bewust te maken van zijn eigen aanpak en het effect daarvan.

- Wanneer een zorgvrager te laat is voor een afspraak, kun je met hem terugkijken op wat hij wanneer gedaan heeft waardoor hij te laat is. Daardoor kan hij de volgende keer kiezen om het anders te doen.
- Wanneer een zorgvrager telkens opnieuw ruzie krijgt met zijn mantelzorgers, kun je met hem nadenken over wat er precies gebeurt. Waardoor raakt hij geïrriteerd? Wat is zijn aandeel daarin? Van daaruit kun je samen met de zorgvrager zoeken naar mogelijkheden om het anders aan te pakken waardoor hij irritatie kan voorkomen.

Wanneer een zorgvrager weet wat hij doet en waarom, heb je als verzorgende aanknopingspunten om hem te helpen. Het is je rol als verzorgende om een zorgvrager bewust te maken van zijn eigen gedrag en zijn (on)mogelijkheden. Door hem bewust te maken kun je hem helpen datgene te leren wat hij nodig heeft om te bereiken wat hij wil en wat belangrijk voor hem is. Vanuit dit bewustzijn kun je een zorgvrager leren om effectiever te gaan handelen.

Empowerment (Zorgpad, 2020)

Als verzorgende motiveer je een zorgvrager zo veel mogelijk om de regie over zijn eigen leven te voeren. Daarmee kan hij zijn eigen identiteit en levensinvulling behouden. Je stelt de zorgvrager in staat eigenmachtig te beslissen en te handelen. Centraal daarbij staat het leren beslissen en effectief handelen. **Empowerment** gaat om de acties van een zorgvrager zelf en om de door hem gevraagde ondersteuning van anderen daarbij.

Empowerment: Het gebruikmaken en ontwikkelen van zijn capaciteiten om in economisch, sociaal en politiek opzicht actief mee gestalte te geven aan zijn eigen leven en dat van de gemeenschap waarvan men deel uitmaakt.

Bron: www.woorden-boek.nl

Aandachtspunten bij empowerment

- Neem telkens opnieuw de behoeften en wensen van de zorgvrager als uitgangspunt. Neem niet je eigen normen voor wat goed of waardevol is als uitgangspunt.
- Breng samen met de zorgvrager zijn netwerk in kaart. Kijk wat de wensen en mogelijkheden zijn voor uitbreiding, versterking en het benutten van de contacten.
- Heb oog voor de contacten van de zorgvrager en vraag naar de betekenis van die contacten voor hem.
- Vraag niet alleen naar contacten die mogelijk ondersteuning kunnen bieden, maar ook naar mensen die op een andere manier belangrijk zijn voor de zorgvrager.

Tine Van Regenmortel heeft veel over empowerment geschreven. Als je op internet in een zoekmachine haar naam intikt, kun je verschillende publicaties vinden.



Inzet ervaringsdeskundige

Een zorgvrager die een actieve en ondernemende houding inneemt ten opzichte van zijn ziekte of aandoening, doet zelf ervaring op.

Eigen aanpak

Deze zorgvrager vindt daardoor zijn eigen en unieke aanpak in het omgaan met zijn beperkingen. Het is waardevol om daar als verzorgende bij aan te sluiten en niet met je eigen aanpak of oplossingen te komen. Door te vragen waarom de zorgvrager een bepaalde keuze maakt of aanpak kiest, krijg je inzicht in zijn manier van denken. Daar kun je dan bij aansluiten met mogelijke tips of aandachtspunten. Wanneer je geen vragen stelt en oordeelt over wat je ziet, ontnem je de zorgvrager de mogelijkheid om van zijn fouten te leren. De zorgvrager leert dan niet om eigen regie op zijn manier in te vullen.

Levenservaring

Een zorgvrager brengt altijd zijn levenservaring mee als het gaat over het zoeken naar en vinden van eigen oplossingen. Veel zorgvragers hebben eerder in hun leven met lastige situaties te maken gehad. Ook toen hebben ze een manier gevonden om daarmee om te gaan en door te gaan met hun leven.

Eigen regie

Wanneer het om eigen regie gaat, is het belangrijk dat de zorgvrager zijn manier vindt om regie te voeren. Zijn manier moet passen bij hoe hij in het leven staat en hoe hij tot dan toe de dingen gedaan heeft. Hoe beter je met je tips en adviezen kunt aansluiten bij de ervaringen van de zorgvrager, hoe meer je hem helpt. Je ondersteunt hem dan in zijn leertraject om (weer) eigen regie te leren voeren.

Door met de zorgvrager samen te werken op basis van gelijkwaardigheid kun je je eigen professionele ervaring laten aansluiten bij de ervaring van de zorgvrager. Van daaruit kan de zorgvrager zijn eigen keuzes maken en daarmee verantwoordelijkheid nemen en regie voeren.



1. Tijdens mijn werk / stage houd ik rekening met de eigen regie van de zorgvrager(s).
 2. De zorgprofessional moet ervoor zorgen dat de zorgvrager eigen regie ervaart.
 3. Bij zorgvragers op een PG-afdeling is er geen sprake van eigen regie.
 4. Als ik een zorgvrager ga aankleden, vraag ik welke kleding de zorgvrager wil dragen.
 5. Als een zorgvrager naar het toilet moet, kan dat.
 6. Een zorgvrager mag zelf kiezen aan welke activiteiten hij/zij deelneemt.
-

De was van mijn moeder

Mijn moeder verhuisde op 69-jarige leeftijd naar het verpleeghuis. Dat jaar overleed mijn vader, haar mantelzorg. De beperkingen die de ziekte van Parkinson gaven, maakte dat ze niet meer zelfstandig kon wonen. Ze gaf zich echter niet zomaar over aan het verpleeghuis en alles wat daarbij hoorde. Naar haar oordeel werd de was niet goed gedaan en niet goed gestreken en versleet alles veel te snel. Ze vond dat wij het als kinderen van haar over moesten nemen. En dat wilde ik, als dochter, niet. Want dan moest ik onder andere op de vouwfiets, trein en weer vouwfiets, met haar wasgoed op en neer reizen. Daar bedankte ik voor.

Ze gaf niet op en vond een oude kennis aan wie ze de was uitbesteedde. Die kwam meerdere keren per week langs om de was op te halen en terug te brengen. Dit tot grote tevredenheid van mijn moeder. Zij had wat ze wilde: eigen dekbedovertrekken, handdoeken die geurden naar de vertrouwde wasverzachter en haar blouses hingen netjes gestreken in de kast.

Het ei van meneer van Riel

Meneer van Riel verhuist op 75-jarige leeftijd naar het verpleeghuis. Hij lijdt aan Parkinson. Op zondagochtend krijgen de zorgvragers op de afdeling waar meneer van Riel woont altijd een gekookt eitje. Een hardgekookt eitje. Meneer van Riel vindt hardgekookte eitjes eigenlijk niet echt lekker, hij eet liever een zachtgekookt ei. Toen hij nog in zijn eigen huis woonde, at hij drie keer per week een zacht gekookt eitje, maar sinds hij in het verpleeghuis woont mag dat niet meer. Als hij aan de verpleegkundige vraagt of hij een zachtgekookt eitje kan krijgen, antwoordt zij dat dat niet gaat. Het risico op een salmonellabesmetting is te groot en daar zou meneer ziek van kunnen worden.



Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO)

Bevorderende en belemmerende factoren voor eigen regie bij ouderen met een somatische aandoening in het verpleeghuis

Jolande van Loon, Katrien Luijckx, Meriam Janssen, Ietje de Rooij, Bienke Janssen

Verhuizen naar een verpleeghuis is een ingrijpende gebeurtenis voor ouderen en hun sociale omgeving. Zich aanpassen aan de zorgcontext vraagt veel van hen. Verpleeghuizen hebben de moeilijke taak om bewoners te ondersteunen om, ondanks hun afhankelijkheid van de zorg, toch zo veel mogelijk hun eigen leven te kunnen leiden. Daarom zocht ik in de literatuur antwoord op de volgende vraag: welke belemmerende en bevorderende factoren voor het voeren van eigen regie door ouderen in een verpleeghuis zijn al bekend? In dit artikel vindt u de uitkomsten van een systematisch literatuuronderzoek naar eigen regie.¹

De was van mijn moeder

Mijn moeder verhuisde op 69-jarige leeftijd naar het verpleeghuis. Dat jaar overleed mijn vader, haar mantelzorger. De beperkingen die de ziekte van Parkinson gaven, maakte dat ze niet meer zelfstandig kon wonen. Ze gaf zich echter niet zomaar over aan het verpleeghuis en alles wat daarbij hoorde. Naar haar oordeel werd de was niet goed gedaan en niet goed gestreken en versleet alles veel te snel. Ze vond dat wij het als kinderen van haar over moesten nemen. En dat wilde ik, als dochter, niet. Want dan moest ik onder andere op de vouwfiets, trein en weer vouwfiets, met haar wasgoed op en neer reizen. Daar bedankte ik voor.

Ze gaf niet op en vond een oude kennis aan wie ze de was uitbesteedde. Die kwam meerdere keren per week langs om de was op te halen en terug te brengen. Dit tot grote tevredenheid van mijn moeder. Zij had wat ze wilde: eigen dekbedovertrekken, handdoeken die geurden naar de vertrouwde wasverzachter en haar blouses hingen netjes gestreken in de kast.

Aanleiding voor mijn onderzoek

Veel organisaties voor langdurende zorg onderkennen het belang van eigen regie en noemen de eigen regie van de cliënt als een onderdeel van hun missie. Ook de overheid vermeldde het in de 'Nota van Rijn' en heeft dit opgenomen in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg.

Dat riep veel vragen bij mij op: "Hoe voeren ouderen, met een somatische aandoening die langdurend verblijven in een verpleeghuis, eigen regie? Hoe reageren zorgmedewerkers en organisaties daarop? En hoe kan eigen regie versterkt, dan wel niet-gehinderd, worden?"

"Gaat dat zoals mijn moeder regie voerde; dat ze zich niet neerlegt bij hoe het voor haar geregeld is en pas tevreden is als het gaat zoals zij dat wil?"

Door middel van het doen van mijn promotieonderzoek wilde ik deze vragen beantwoorden. Ik startte met het uitvoeren van een literatuuronderzoek.



Benadering eigen regie in de literatuur

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag gebruikte ik uiteindelijk 35 artikelen. In deze artikelen vond ik elementen om het begrip 'eigen regie' te beschrijven voor de doelgroep ouderen met een somatische aandoening in het verpleeghuis. Ook vond ik in deze artikelen bevorderende en belemmerende factoren voor eigen regie.

Omschrijving eigen regie: 'Eigen regie is het vermogen om de omgeving te beïnvloeden en besluiten te nemen, ongeacht of men het vermogen heeft die besluiten uit te voeren, om zo het leven te leiden wat men wenst, in het licht van verminderende sociale, fysieke en/of psychische bronnen en afhankelijkheid. Het ontwikkelt zich in relaties'.

Bevorderende en belemmerende factoren voor eigen regie

Inleiding

Ik herken het verhaal van mijn moeder in de literatuur. De persoonlijke kenmerken: hoe belangrijk vindt zij het om eigen linnengoed te hebben, hoeveel strijd wil ze voeren om het op haar manier gedaan te krijgen? De invloed van familie en vrienden die wel of niet haar wensen vervullen. De invloed van de organisatie van de zorg: iedereen hetzelfde dekbedovertrek en als je graag iets anders wilt moet je dat door je naasten laten verzorgen. De invloed op eigen regie is dan ook multifactorieel.

Met Engelse zoektermen voor 'eigen regie' en 'verpleeghuizen', zocht ik in de databases CINAHL, PsycINFO, PubMed, Social Services Abstracts en Sociological Abstracts. Ik vond in totaal 3030 artikelen waarvan er 35 zijn opgenomen in de literatuurstudie. De selectie vond plaats met in- en exclusiecriteria. Artikelen die bijvoorbeeld niet gingen over ouderen wonend in een verpleeghuissetting of die de behandeling van een specifiek ziektebeeld beschreven, vielen af. Ik beoordeelde de geselecteerde artikelen met de Mixed Methods Appraisal Tool,² een instrument om zowel artikelen met een kwalitatieve, kwantitatieve of een gemengde onderzoeksmethode op kwaliteit te beoordelen.

Deze artikelen geven tal van bevorderende en belemmerende factoren. Om ordening aan te brengen in de opsomming gebruikte ik het raamwerk voor persoonsgerichte praktijkvoering van McCormack en McCance.³ Dit raamwerk biedt factoren die persoonsgericht werken beïnvloeden. Dat zijn de persoonsgerichte processen zoals die zich afspelen tussen de zorgvrager en zorgverlener, de zorgomgeving, de vereisten die bij zorgverleners aanwezig dienen te zijn en de macro context, zoals de politieke besluitvorming.

Opvallend is dat de kenmerken van ouderen zelf niet in het model genoemd worden, terwijl er tal van belemmerde en bevorderende factoren juist hierbij ondergebracht kunnen worden. Tweëndertig artikelen namen juist het perspectief van de ouderen als uitgangspunt. In de resultaten van de literatuurstudie is dit thema daarom toegevoegd.

Kenmerken van ouderen

Bevorderende factoren bij bewoners

Allereerst zijn er psychosociale factoren gevonden. Bezoek van familie en vrienden helpt om een gevoel van continuïteit met het leven voorafgaand aan de opname te blijven voelen. Waardevolle rollen die een oudere vervulde voor familie en vrienden, kunnen worden voortgezet. Dit geeft een gevoel van betekenis en autonomie. Financiële reserves geven ruimte om te kiezen voor extra voorzieningen die niet standaard aanwezig zijn. Een aanbod van betekenisvolle activiteiten kan zorgen voor een gevoel van controle en verbondenheid met anderen. Door deze activiteiten kunnen bewoners elkaar helpen en daarmee een waardevolle en zichtbare rol hebben.



Ook interpersoonlijke kenmerken spelen een rol. Zo zijn coping mechanismen die een oudere in de loop van zijn leven ontwikkeld heeft van invloed op de controle over zijn huidige situatie en eigen regie. Goede relaties met medewerkers zijn van belang voor het voeren van eigen regie. Ze leiden tot een betekenisvolle rol bij ouderen. Vooral als familie en vrienden niet op kunnen treden als belangenbehartiger voor de wensen van bewoners is het van belang dat de medewerker deze rol op zich neemt. Ook de invloed die ouderen zelf hebben gehad bij de beslissing om te verhuizen naar het verpleeghuis speelt een rol in het gevoel van controle en regie.

Een hogere mate van het fysieke functioneren geeft meer controle en regie over het deelnemen aan activiteiten binnen- en buitenshuis. Dat geldt ook voor de mogelijkheid om te kiezen voor het gebruik van diverse ruimtes binnen en buiten het verpleeghuis.

Belemmerende factoren bij bewoners

Psychosociale factoren zijn bijvoorbeeld de afwezigheid van familie en vrienden om de wensen van bewoners te realiseren. Ze worden daardoor afhankelijker van medewerkers en medebewoners om die rol van hen over te nemen. Anderzijds nemen bewoners vaak aan dat medewerkers geen tijd hebben, of dat het een negatief effect zal hebben als ze om hulp vragen. Ook als er wel naasten zijn, kunnen zij een belemmering vormen voor eigen regie, doordat ze bijvoorbeeld ongevraagd zaken overnemen.

Als ouderen geen invloed hebben gehad op het besluit te verhuizen naar een verpleeghuis kan dat een negatief effect hebben op de eigen regie. Gedeelde besluitvorming tussen bewoner en medewerker kan helpen, maar wordt niet vaak toegepast. Regels en tijdschema's worden door bewoners gelaten geaccepteerd.

Fysieke beperkingen als vermoeidheid, immobiliteit en een verminderd vermogen tot communiceren beïnvloeden de eigen regie negatief.



Tabel 1. Kenmerken van ouderen

Bevorderend	Belemmerend
Psychosociale factoren	
<ul style="list-style-type: none"> • Financiële reserves hebben • Hulp van vrienden / families ontvangen • Relaties met het personeel • Groepsactiviteiten • Sociale contacten • Elkaar helpen 	<ul style="list-style-type: none"> • Geen familie hebben • Incongruente steun krijgen • Teveel uit handen nemen door naasten • Echtgenote / echtgenoot achter moeten laten • Aannemen dat de staf geen tijd heeft
Intra persoonlijke factoren	
<ul style="list-style-type: none"> • Het gevoel hebben van betekenis te zijn • Identiteit kan voortgezet worden in het verpleeghuis • Bewustzijn • Coping mechanismen • Nog kunnen leren • Plezierige momenten • Verantwoordelijkheid nemen • Opleidingsniveau • Zelf hebben besloten over verhuizing • Informatie zoeken • Optimisme en hoop • Leren omgaan met het leven in een instelling en accepteren waar geen invloed op kan worden uitgeoefend • Positief ingesteld zijn • Gevoel van controle hebben • Mate van cognitief vermogen 	<ul style="list-style-type: none"> • Niet zelf besloten hebben om te verhuizen • Gevoel van niet bij te dragen • Accepteren van regels (in plaats van ze ter discussie te stellen)
Fysiek functioneren	
<ul style="list-style-type: none"> • Het verpleeghuis biedt bescherming 	<ul style="list-style-type: none"> • Verminderde vermogens om te communiceren • Afhankelijk zijn

De vereisten aan zorgverleners

Bevorderende factoren

Het tweede thema om de resultaten te ordenen is 'de vereisten waaraan zorgverleners dienen te voldoen'. Zo is zich bewust zijn over waarden en normen een van die vereisten. Medewerkers die een goede kwaliteit van zorg verlenen, een goede relatie met bewoners opbouwen en hen respectvol benaderen, helpen hen om hun regie te behouden. Ook de aandacht voor een verzorgd uiterlijk bevordert autonomie.

Verpleegkundigen die hoger zijn opgeleid of hogere posities bekleden, lijken beter toegerust om eigen regie te ondersteunen. Ze zijn meer reflectief en hebben minder vooroordelen ten opzichte van ouderen.

Als laatste noem ik de ethische competenties als het reflecteren en een lerende houding, en het vermogen om creatief te zijn, als bevorderend voor eigen regie.



Belemmerende factoren

Er zijn ook belemmeringen voor eigen regie van de bewoner als de vereisten, die verwacht mogen worden bij zorgmedewerkers, minder of niet aanwezig zijn. Ontevredenheid met het beroep en een gebrekkig ontwikkelde ethische competentie is bijvoorbeeld een belemmering voor eigen regie van bewoners. Afwijzende opvattingen over ouderdom, die zichtbaar worden in 'ageist' communicatie alsmede negatieve relaties zijn ook belemmerd voor eigen regie.

Een voorbeeld van onethisch gedrag, genoemd in een van de onderzoeken, is dat bewoners als beloning of als straf aan eettafels worden ingedeeld. Ze kunnen niet zelf kiezen met welke mensen zij de maaltijd willen nuttigen. Ook handelingen als het dwingen om te eten, belemmeren eigen regie.

Als ontmoetingen tussen medewerkers en bewoners wederkerigheid missen en zorgmedewerkers niet doorvragen, krijgen ze geen zicht op de echte behoeftes van ouderen. Daardoor kunnen wensen met betrekking tot eigen regie on vervuld blijven.

Tabel 2. Vereisten die bij een zorgverleners aanwezig te dienen zijn

Bevorderend	Belemmerend
Helderheid in opvattingen en waarden	
<ul style="list-style-type: none"> De afdeling bezit een positieve visie die tot uiting komt in de acties van de medewerkers 	<ul style="list-style-type: none"> Leeftijdscriminatie Stereotypering en stigmatisering Geen onderliggende waarden
Ontwikkelde interpersoonlijke vaardigheden	
<ul style="list-style-type: none"> Zorgrelaties met een hoge kwaliteit Verbondenheid met het werk Hogere opleiding of functie 	<ul style="list-style-type: none"> Dwang, straf en beloning in de relatie Geen arbeidssatisfactie
Ethnisch competent zijn	
<ul style="list-style-type: none"> Reflectief zijn Creatief zijn 	<ul style="list-style-type: none"> Wel praten over keuzes maar er niet naar handelen Niet op behoeftes reageren
Communicatieve vaardigheden	
<ul style="list-style-type: none"> Bevestigend communiceren 	<ul style="list-style-type: none"> Ageist communicatie

Zorgprocessen tussen oudere en zorgverlener

Bevorderende factoren

Communicatie is de eerste bevorderende factor die ik wil noemen: als medewerkers en oudere een goede relatie hebben worden de behoeftes van bewoners beter vervuld. Datzelfde doen respectvolle communicatie en zorg voor een verzorgd uiterlijk.

Relaties tussen bewoners en medewerkers kunnen strategieën zichtbaar maken die bewoners inzetten om een leven voor henzelf vorm te geven. Als medewerkers deze strategieën kennen en ondersteunen, helpt dat om eigen regie te vergoten. Ook het luisteren naar levensverhalen kan inzicht geven in wat eigen regie betekent. Deze verhalen vertellen over waarden, identiteit en relaties van bewoners. Met een empowerende werkwijze kan de betrokkenheid bij de zorg en het bereiken van gezamenlijke doelen, gerealiseerd worden. Dit draagt bij aan eigenaarschap.



Belemmerende factoren

Een weinig constructieve wijze van communiceren is een belemmering voor eigen regie. Dat gebeurt bijvoorbeeld bij routinematig handelen, het opdringen van zorghandelingen of het laten wachten van bewoners. Gezamenlijke besluitvorming is niet mogelijk als er geen informatie en keuze wordt geboden. Meningsverschillen tussen bewoners en medewerkers leiden ertoe dat behoeftes niet geuit worden.

Tabel 3. Zorgprocessen tussen oudere en zorgverlener

Bevorderend	Belemmerend
Communicatie	
<ul style="list-style-type: none"> Gedeelde besluitvorming 	<ul style="list-style-type: none"> Over anderen praten Dwang
Relaties	
<ul style="list-style-type: none"> Vriendschappelijke betrouwbare relaties Respecteren van de persoon en het kennen van zijn / haar achtergrond Wederkerigheid Bekrachten en versterken 	<ul style="list-style-type: none"> Geen informatie of keuze bieden Conflicten aangaan
Zorgverlening	
<ul style="list-style-type: none"> Ruimte bieden Op het individu afgestemde zorg 	<ul style="list-style-type: none"> Prioriteit geven aan lichamelijke zorg Laten wachten, negeren Fysieke vernederingen

De zorgomgeving waar de oudere woont

Bevorderende factoren

Het laatste thema om de uitkomsten van de literatuurstudie te ordenen, is de zorgomgeving. Verpleeghuizen die inspraak actief bevorderen en voldoende personeel hebben, ondersteunen eigen regie. Financiële mogelijkheden en een bevestigende omgeving doen dat ook. Zo kan de participatie van bewoners bevorderd worden door hen te betrekken in organisatorische besluiten als de keuze van het menu, sociale en fysieke activiteiten. Dit bevordert het gevoel van controle.

Een goede combinatie van gezamenlijke- en privéruimtes bevordert keuze, gevoel van veiligheid en participatie.

Belemmerende factoren

Het ontbreken van keuze en controle in het dagelijkse leven, wat ontstaat door bijvoorbeeld schema's en roosters, werkt belemmerend voor eigen regie van bewoners. Bewoners moeten hun leven in de routines passen in plaats van dat het leven van het individu voorrang krijgt. Zo belemmeren regels rondom de ochtendzorg, toiletgang, maaltijden en bedtijden de eigen regie.

Politieke besluitvorming kan leiden tot financiële problemen die tot onderbezetting leiden. Eigen regie wordt belemmerd omdat er dan minder medewerkers zijn om de wensen van bewoners te realiseren.

Als er te weinig personeel wordt ingezet, of als men gebruik maakt van oproepkrachten, ontbreken de mogelijkheden om bewoners echt te leren kennen, een relatie met hen op te bouwen en de voorkeuren te leren kennen. Dit vermindert de mogelijkheid voor eigen regie.

De fysieke omgeving maakt of bewoners zich thuis voelen. Sommige verpleeghuizen hebben een ziekenhuisachtige uitstraling die belemmerend werkt op het gevoel eigen regie en controle.



Tabel 4. De zorgomgeving waar oudere woont

Bevorderend	Belemmerend
Mogelijkheden voor keuze en controle	
<ul style="list-style-type: none"> • Formele inspraak in besluitvorming • Ondersteunende systemen 	<ul style="list-style-type: none"> • Roosters en regels • Gebrek aan keuzes • Organisatiekeuzes, geen professionele
Inzet medewerkers	
<ul style="list-style-type: none"> • Voldoende en voldoende geschoold personeel • Continuïteit in personeel • Etnische en culturele congruentie • Achtergrond van het management 	<ul style="list-style-type: none"> • Te weinig personeel • Inzet van tijdelijke krachten
Fysieke en financiële omgeving	
<ul style="list-style-type: none"> • Keuze uit gedeelde en persoonlijke ruimtes 	<ul style="list-style-type: none"> • Kleine of gedeelde ruimte • Afdeling voelt niet als een thuis • Gebrek aan financiën

Besluit

Dit literatuuronderzoek naar de wetenschappelijke inzichten over welke factoren bevorderend of belemmerend werken voor ouderen met een somatische beperking om eigen regie te voeren in het verpleeghuis, maakt nieuwsgierig naar de praktijk. Het lijkt zich vooral af te spelen op de tweedeling: zelf beslissen versus zelf kunnen. Dat de bewoner zelf kan beslissen wat zij of hij wil, maar deze besluiten door de lichamelijke aandoening niet meer zelf kan uitvoeren. Dat de bewoner daar anderen voor nodig heeft. Eigen regie is daarmee ook een relationeel concept. Die relationele dimensie verdient nader onderzoek.

Eigen regie kan vanuit vele invalshoeken beïnvloed worden. Zowel met een persoonsgerichte benadering, de opleiding van de zorgmedewerkers, de zorgprocessen tussen bewoners en medewerkers en de organisatie van zorg. Kennis hierover is van belang voor de praktijk, het kan aanknopingspunten bieden voor de bevordering, dan wel niet belemmeren van eigen regie.

Wat ga ik herkennen van deze kennis in de literatuur, in het vervolg van mijn promotieonderzoek? Ik wil graag het perspectief van bewoners en medewerkers in beeld brengen door hen als een 'schaduw' te volgen. Wat zal ik terugzien van de benoemde belemmerende en bevorderende factoren?

Hoe de organisatie van de zorg eigen regie beïnvloedt, wil ik door een analyse van deze factoren in de beleidsdocumenten van twee zorginstellingen onderzoeken. Deze informatie wordt door interviews met betrokkenen aangevuld. Als laatste onderzoek ik wat actiegroepen van bewoners en medewerkers door middel van participatief actieonderzoek op de eigen afdeling kunnen veranderen aan deze belemmerende en bevorderende factoren.

Ik hoop op deze manier een bijdrage te kunnen leveren aan de kennis over eigen regie en hoe die te behouden is en ondersteund kan worden.



En de was van mijn moeder?

De kennis werd zelf mantelzorgster van haar echtgenoot en kon de was van mijn moeder er niet meer bij doen.

Mijn moeder moest zich neerleggen bij de aanwezige voorzieningen: hetzelfde dekbedovertrek als iedereen en de handdoeken van het huis. Voor haar een verlies van eigen regie, zo wilde ze het niet.

Had er in de organisatie van de zorg iets anders gedaan kunnen worden? Was er een dialoog mogelijk geweest met de zorgmedewerkers, om tot een oplossing te komen?

Dit is namens de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO) een bijdrage van Academische Werkplaats Ouderen van Tranzo, een samenwerkingsverband van Tilburg University met 10 ouderenzorgorganisaties en CZ Zorgkantoor. De academische netwerken ouderenzorg vormen een belangrijke brug tussen wetenschappelijk onderzoek en de zorgpraktijk: onderzoekers werken samen met professionals uit de ouderenzorg aan (zorg)innovaties en nieuwe kennis. Andere academische netwerken ouderenzorg zijn die van Groningen (UNO-UMCG), Amsterdam (UNO-VUmc), Leiden (UNC-ZH), Maastricht (AWO-ZL) en Nijmegen (UKON).

Wilt u weten welke onderzoeken en activiteiten nog meer plaatsvinden binnen de Academische Werkplaats Ouderen (AWO), dan kunt u de LinkedIn pagina van de AWO volgen.

Auteurs

- Drs. J.M.C. van Loon RN., Science Practitioner Academische Werkplaats Ouderen Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University
- Prof. dr. K.G. Luijckx, bijzonder hoogleraar ouderenzorg, Academische Werkplaats Ouderen Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University
- Dr. M.M. Janssen, senior onderzoeker & onderzoeksmakelaar, Academische Werkplaats Ouderen Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University
- Dr. mr. A.H.P.M. de Rooij, copromotor namens De Wever, organisatie voor Ouderenzorg in Tilburg
- Dr. ir. B.M. Janssen, docent en onderzoeker Fontys Hogeschool voor Mens en Gezondheid, Eindhoven

Literatuur

1. Van Loon, J., et al., Facilitators and barriers to autonomy: a systematic literature review for older adults with physical impairments, living in residential care facilities. *Ageing and Society*: p. 1-30.
2. Pace, R., Pluye, P., Bartlett, G., Macaulay, A.C., Salsberg, J., Jagosh, J. and Seller, R. 2012. Testing the reliability and efficiency of the pilot Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) for systematic mixed studies review. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 1, 47-53.
3. McCormack, B and McCance, T (2017) *Person-centred Practice in Nursing and Health Care: Theory and Practice*. Chichester, UK: John Wiley and Sons.



Hoe ouderen met somatische aandoeningen in een verpleeghuis eigen regie voeren

Van de gastredacteur: Jolande van Loon

De Wever heeft als eerste kernwaarde 'eigen regie en eigen activiteit maken gelukkig'. Ik vraag mij daarbij af: Hoe ziet die regie eruit? Wat neem je waar als er eigen regie gevoerd wordt in het dagelijkse leven? En daarom ben ik gaan kijken. Als een schaduw met een oudere meebewegen gedurende een dag. En dat zeventien keer, op twee afdelingen in twee organisaties. Ik was heel benieuwd wat ik zou gaan zien. Wordt eigen regie zichtbaar als je gaat kijken?

Ik mocht bij zeventien ouderen meekijken. Zij gaven toestemming om een dag bij hen in de buurt te zijn tijdens zorg- en maaltijdmomenten en activiteiten. Ik zat in een hoekje en maakte aantekeningen over wat ik zag gebeuren. Wat hebben ouderen bijvoorbeeld voor wensen en hoe uiten ze die? Die aantekeningen heb ik samen met mijn onderzoeksteam bestudeerd om antwoord te krijgen op de vraag: hoe voeren ouderen met een somatische aandoening eigen regie in het verpleeghuis? Ik vond een zestal wijzen waarop ouderen regie voeren.

Eigen regie door zelf te beslissen en deze beslissingen (deels) zelf uit te voeren

Ik zag dat er handelingen zijn die ouderen zelfstandig kunnen uitvoeren en daardoor eigen regie voeren. Bijvoorbeeld: na hulp bij het douchen zelf make-up aanbrengen, sieraden uitkiezen en parfum opdoen. Daarna op eigen gelegenheid naar de huiskamer gaan.

Eigen regie voeren door proactieve beïnvloeding

Daarnaast zag ik dat ouderen weten wat ze willen, maar dat ze dat niet altijd zelf uit kunnen voeren. Het werkt het beste als men direct duidelijk kan maken hoe men het zou willen. Zo zei een oudere bij binnenkomst van de zorgverlener meteen dat de gordijnen dicht moesten blijven, een andere oudere gaf aan dat zij/hij die dag op bed gewassen wilde worden en weer een andere oudere merkte op dat er na de zorg ook nog naar de oren gekeken moest worden. Een ander voorbeeld was een oudere die aangaf dat de verzorgende die lekkere shampoo moest pakken die ze gisteren voor haar verjaardag heeft gekregen. Voor mensen met spraakproblemen is het lastig om deze wensen duidelijk te maken. Non-verbale uitingen worden door vaste medewerkers vaak begrepen en hardop benoemd: 'Ik weet dat ik uw hak goed in de laars moet duwen, anders zit hij de hele dag verkeerd'. Maar niet iedereen kent de wensen zo goed.

Eigen regie overdragen aan anderen

De bewuste keuze om zaken over te dragen aan vertrouwde anderen is ook een vorm van eigen regie. Ik zag bijvoorbeeld dat ouderen regie overdragen over kleding, onderhoud en over financiën of het onderhouden van contact met anderen. Ik zag dat een oudere die slechtziend is de kledingaankoop aan haar dochter overlaat. Het vertrouwen van de oudere dat die ander haar/zijn wensen en behoeften kent, zorgt ervoor dat het gebeurt zoals de oudere het wil.

Eigen regie over het gebruik van de ruimtes om je heen

Zelf de keuze kunnen maken op welke wijze men gebruik wil maken van de ruimtes in het verpleeghuis, is een wijze van regie voeren. Ik zag sommige bewoners naar buiten gaan en naar activiteiten of een restaurant op een andere verdieping van het verpleeghuis. Andere bleven op de eigen kamer, met de deuren dicht. De bezoekers en zorgverleners kloppen als ze binnen willen komen en wachten tot de bewoner ze binnen vraagt. Andere bewoners houden de deur van hun appartement juist open en zien en horen alles, ze groeten en kennen de voorbijgangers.



Besluiten hoe je eigen leven te leiden

Soms lijkt het voor zorgverleners dat de dag een aaneenschakeling is van zorg- en maaltijdmomenten. Maar juist in de ruimte tussen vaste momenten, kan het leven voor de ouderen (soms zoals vroeger) voortgang vinden. Zo zag ik dat ze vrienden ontmoeten, mailtjes sturen, breien, schilderen, eten koken, kinderen en kleinkinderen zien, klassieke muziek luisteren en natuurdocumentaires kijken op TV. Sommige activiteiten worden door de organisatie aangeboden, en sommige activiteiten zijn zelf ingericht. In die veelheid van voorkeuren en keuzes is eigen regie zichtbaar.

Blijven beslissen over belangrijke zaken in het leven

Het bleef niet bij het schaduwen van mensen. Omdat ik er toch zat vertelden bewoners mij hoe zij over zaken dachten. Zo vertelden ze hoe ze zelf besloten naar het verpleeghuis te gaan om de familie te ontlasten. Dat ze toch echt nog wel in het ziekenhuis opgenomen willen worden bij hartfalen, ook al haalt dat niet veel meer uit volgens de 'verpleeghuisarts'. Dat ze door willen met hun leven, ook al zijn ze hoogbejaard. Wat leren we hier van?

Voor de medewerkers en de organisatie adviseer ik om bij eigen regie voor de oudere verder te kijken dan het zelf doen en onafhankelijk zijn. Juist het 'zelf doen' is vaak niet meer aan de orde in het verpleeghuis vanwege de somatische aandoening. Dan gaat het vaak om het zelf beslissen op welke wijze men het leven wil leiden. Dat eigen leven leiden is niet altijd eenvoudig. Ik zag veel structuren als dienstroosters, pauzetijden en protocollen die vaak eigen regie belemmeren. Dat noemt De Wever de systeemwereld. Er zou meer ruimte moeten komen voor de leefwereld waarbij men ouderen goed kan leren kennen en waarbij men de tijd neemt om naar hun wensen te luisteren of de gebaren goed te begrijpen. Dan kan op een persoonsgerichte wijze eigen regie worden ondersteund. Voor ouderen ligt er de uitdaging om, waar mogelijk, de ruimte te nemen het eigen leven zoveel mogelijk te leven zoals ze dat zelf willen. En waar dat niet zelfstandig kan, de wensen goed aan te geven aan zorgverleners en naasten.