



Thuis in het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

## PDL: dagelijkse handelingen met aandacht



(Foto: v.l.n.r. Erna Vogelaar, Margret Kalle en Apollonia Buskoop)

**Hoe lever je goede zorg aan mensen voor wie eenvoudige handelingen als aankleden, wassen, eten en drinken moeizaam en pijnlijk zijn geworden? Hoe sluit je aan bij wat ze nog wel kunnen? Zorgorganisatie CuraMare werkt vanuit hun visie op liefdevolle en persoonsgerichte zorg met de PDL-methode: Passiviteit van het Dagelijks Leven. Uitgangspunt: hoe maken we het de cliënt die moeite heeft met deze dagelijkse handelingen zo gemakkelijk en comfortabel mogelijk? Margret Kalle, Erna Vogelaar en Apollonia Buskoop van Zorgcentrum Nieuw-Rijsenburgh in Sommelsdijk leggen uit hoe dat gaat.**

‘Optimale aandacht en contact met de bewoner en uitgaan van zijn of haar mogelijkheden, dat is de essentie van PDL’, zegt Margret Kalle, teamleider bij Nieuw-Rijsenburgh en PDL-coördinator voor heel CuraMare. ‘Voor veel problemen en beperkingen die bewoners ervaren zijn allerlei handige oplossingen, zoals gemakkelijke kleding van speciale materialen. Als iemand moeite heeft met aankleden kun je bijvoorbeeld kleding laten vermaken, zodat een bloes ook op de rug dicht geknoopt kan worden. Simpele aanpassingen die voorkomen dat het aankleden een geworstel wordt, die niet fijn is voor de bewoner. Grondgedachte van PDL is dat je meebeweegt met de cliënt.’

### Ken je cliënt

Maar PDL gaat verder dan alleen handige hulpmiddelen en aanpassingen. ‘Zorg dat je je cliënt echt goed kent’, zegt Erna Vogelaar, EVV-er en PDL-coach op haar afdeling. ‘Dan weet je hoe je hem of haar het beste kunt helpen. Om een voorbeeld te geven: wij hebben een bewoonster voor wie het een gevecht is om ’s ochtends wakker te worden. In plaats van een wekker te zetten of binnen te stappen en de gordijnen open te trekken, zetten we voor haar eerst een zacht muziekje op en doen we een klein lampje aan. Dat helpt haar beter wakker worden, in haar eigen tempo.’

## Mogelijkheden en wensen centraal

PDL is niet alleen een manier van verzorgen, zo benadrukt Margret Kalle. ‘De PDL-methode valt of staat met de inzet van het hele team van behandelaars. Bij iemand met veel belemmeringen in het bewegingsapparaat moet ook de fysiotherapeut werken vanuit die beperkingen. Als een cliënt moeilijk kan slikken, dan wordt de diëtiste betrokken en kijken we of we bijvoorbeeld een zuigfles kunnen inzetten of dat we gebruik gaan maken van fingerfood. Ook geven we tips voor een gemakkelijke houding aan tafel, of kiezen we ervoor om de maaltijd juist niet aan tafel te serveren. En ook de familie moet hierin worden meegenomen. Vanuit de beste bedoelingen willen kinderen of partners graag dat iemand een stukje gaat lopen met moeder of vader. Maar als lopen of zitten in een rolstoel een pijnlijke beproeving is voor de cliënt, moet je dat helemaal niet willen. Doel is om ervoor te zorgen dat onze bewoners een zo aangenaam mogelijk laatste stukje leven hebben. Hun mogelijkheden en wensen staan centraal. We accepteren het proces van achteruitgang en kijken waar de cliënt nog van geniet, dat is belangrijk.’

‘In plaats van een wekker te zetten of binnen te stappen en de gordijnen open te trekken, zetten we voor haar eerst een zacht muziekje op en doen we een klein lampje aan. Dat helpt haar beter wakker worden, in haar eigen tempo.’

## Luisteren en kijken

Dat het soms moeilijk is om te achterhalen wat een cliënt wil of prettig vind, beaamt Apollonia Buskoop, EVV-er en PDL-specialist bij haar afdeling. ‘Mensen met lichamelijke beperkingen kunnen meestal wel aangeven wat zij wel of niet prettig vinden, of wat moeilijk gaat. Als dementie een rol gaat spelen is het minder gemakkelijk. Maar we zijn er wel in getraind om signalen snel op te pikken. Als je je verdiept in de cliënt en zijn of haar verhaal ophaalt – ook bij de familie – dan leer je snel genoeg wat iemand wel of niet prettig vindt. We hebben bijvoorbeeld hier de beschikking over bubbelbaden, met allerlei aroma’s. Sommige cliënten genieten daar intens van. En ook al kunnen ze niet of nauwelijks praten, je merkt echt wel of iemand dat fijn vind of niet.’

## Met aandacht

De methode PDL gaat uit van zeven aandachtsgebieden waarop het leven van cliënten met passiviteit

vergemakkelijkt kan worden:

- Liggen
- Zitten
- Gewassen worden
- Verschoond worden
- Gekleed worden
- Eten en drinken
- Verplaats worden

Zorgen voor iemand vanuit de PDL-visie is gebaseerd op principes uit de haptonomie. Aanraken, oogcontact maken en op dezelfde ooghoogte communiceren met de cliënt zijn belangrijk. Maar ook het vermijden van snelle, onrustige bewegingen. Spreken dient vooral om gerust te stellen, niet om alleen maar informatie te geven. Fysieke handelingen zoveel mogelijk beperken, of wel: snel en zo gemakkelijk mogelijk verzorgen.

## Leren

Wat vraagt het van medewerkers om vanuit die PDL-visie te werken? ‘Informatie en training, dat is de eerste stap’, stelt Margret. ‘En het onderschrijven van onze visie op persoonsgerichte en liefdevolle zorg. Omdenken vraagt creatief zijn. Van wie moet je lopen? Van wie moet je bijvoeden? Of accepteren we dat niet alle voeding uit de schijf van vijf gehaald wordt? Het gaat om liefdevolle zorg en welzijn.’ ‘Het is belangrijk dat je erkent dat mensen in de laatste fase van hun leven allerlei belemmeringen en beperkingen krijgen’, vult Erna aan. ‘Door naar de mens te blijven kijken en je steeds weer af te vragen wat voor hem of haar plezierig is, ga je vanzelf werken vanuit die PDL-visie.’

‘Inderdaad heel anders dan wat wij vroeger geleerd hebben’, zegt Apollonia. ‘In onze opleidingstijd lag de nadruk op de verpleegkundige handelingen en hygiënisch werken. Nu is de cliënt – gelukkig – veel meer centraal komen te staan.’ De medewerkers van CuraMare krijgen een keer in de drie jaar een e-learning en een toets om hun kennis en visie op deze manier van zorgen scherp te houden. En om toekomstige collega’s er vertrouwd mee te maken, heeft PDL een vaste plek gekregen in de opleiding bij het Albeda College, het ROC waar CuraMare mee samenwerkt.

## Op alle locaties

Nieuw-Rijsenburgh is de locatie waar PDL “begonnen” is bij CuraMare, ‘maar we werken nu op alle locaties vanuit de PDL-methode’, vertelt Margret. ‘Omdat het helemaal aansluit op onze visie: persoonsgerichte en liefdevolle zorg. PDL is een manier van werken die helpt om die visie concreet te maken. Het is prettig voor de bewoners, maar ook voor de verzorgende, andere disciplines en familie. Als iedereen dat ondersteund, werkt dat het beste. Met alle middelen die daarvoor beschikbaar zijn in te zetten op de juiste manier, geeft het voor zowel voor bewoner als voor verzorgende voldoening. En het is in een aantal gevallen ook gemakkelijker. Je kunt iemand blij maken door de dagelijkse dingen met aandacht te doen. Daar doen we het voor!’

*Door Paul van Bodegraven*

## Meer weten

- Lees meer over PDL:
  - Artikel [Tijdig inzetten pdl voorkomt probleemgedrag](#)
  - Verslag [congres ‘Passiviteiten van het Dagelijks Leven’](#)
- Lees meer over [persoonsgerichte zorg](#)
- Lees meer over [CuraMare](#)

---

### tags:

[CuraMare](#) (4), [Persoonsvolgende bekostiging](#) (21), [Welzijn](#) (144)

### thema:

[Persoonsgerichte zorg en ondersteuning](#) (295)