



Thuis in het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

## Dames THe-blik: ‘slaap oudje slaap’



De Dames THe, Tineke van den Klinkenberg en Hetti Willemse, gaan sinds 2011 onverwachts op zorgvisite bij verpleeghuizen en woonzorgcentra door heel Nederland. Ze beoordelen de huizen op het ‘thuis voelen’ en kijken ernaar met de blik van: hoe zouden wij dit verpleeghuis voor onze eigen vader of moeder vinden? Voor Waardigheid en trots schrijven ze over hun ervaringen.

Bij de Dames THe beginnen de jaren ook te tellen. Voortekenen daarvan dienen zich aan. Beginnende artrose, te hoog cholesterolgehalte, te hoge bloeddruk en we zitten in de gevarezone van osteoporose en slapen minder goed.

### Medicijn gebruik resetten

Het zijn verschijnselen waar je met meer of minder ‘lifestyle’ inzichten, oefeningen en veranderingen wat aan kan doen. De eerste vier kwaaltjes worden als fysiek gekwalificeerd. Je krijgt er een pilletje voor en wordt met een zekere regelmaat gecontroleerd. Zo’n behandeling wordt voortgezet als je naar een verpleeghuis verhuist. Daarbij valt het ons op dat het medicijngebruik voor nieuwkomers in het verpleeghuis vaak wordt ‘gereset’. Dat is op zich niet zo gek omdat de verpleeghuissector een grote kennis heeft op het gebied van ongebreidelde combi’s van medicijnen en het effect ervan op bijvoorbeeld dementie en zelfredzaamheid.

Maar, vragen we ons af, hoe ver moet je daarin gaan bij een probleem waaraan half Nederland lijkt te lijden,

gelet op de grote hoeveel commercials erover en het groeiende aanbod vrij verkrijgbare medicijnen ervoor bij de drogist: slecht slapen en niet in slaap kunnen komen.

## Ronddwalen in de nacht

Slecht slapen is zeker ook geen onbekend verschijnsel in de verpleeghuiswereld. Er wordt 's nachts heel wat rondgedwaald. Met de terechte invoering van wetgeving op het gebied van dwang en drang en het verbod op bedekken zal dat er niet minder op geworden zijn. De sensor matjes voor het bed doen het signaleringswerk en de nachtdienst draaft op. Zorgorganisaties spelen daarop in met een actief bewegingsprogramma overdag en in de vooravond, door een ander eetritme aan te houden en bewoners later naar bed te laten gaan. Zo probeert men goede resultaten te boeken op het verminderen van slaaponrust en ook het gebruik van verslavende slaapmiddelen te beteugelen.

Maar hoever ga je met dat laatste, met het niet meer verstrekken van de verslavende pammetjes aan 85-plussers die bij je komen wonen? Mensen van zeer hoge leeftijd die gewend waren om bij tijd en wijlen een oxazepammetje of temazepammetje als zij thuis de slaap niet konden vatten achter de hand te hebben. Waarom ga je dat veranderen naar een melatonine of mirtazepine waarvan bekend is dat ze geen zoden aan de dijk zetten?

## We nemen u mee in de volgende casus:

Mevrouw woont sinds ruim twee maanden met een ZZP 6 in een kleinschalig verpleeghuis. Zij is er vrijwillig gaan wonen. Naast de kwetsbare fysieke gesteldheid is de hoofdreden van verhuizing een aan ouderdom gerelateerd psychiatrisch probleem: een continue claim leggen op zorg en erg veel aandacht vragend gedrag. In het fraaie verpleeghuis waar zij nu woont heeft elk bewoner een eigen appartement met woon- en slaapkamer, naast een gemeenschappelijke woonruimte.

Haar zoon, die eerste contactpersoon is, wordt opgeroepen voor een gesprek. De nachtdienst heeft aangegeven dat het nachtgedrag van mevrouw voor hen te belastend is. Na een lang gesprek waarbij de specialist ouderengeneeskunde mevrouw bevroeg over haar slaapproblemen (de facto zat de zoon er voor spek en bonen bij) en de suggestie deed een gesprek met de psycholoog te arrangeren vroeg haar zoon 'Ma, wat deed je thuis als je niet kon slapen'. Antwoord moeder: 'Dan nam ik mijn slaappilletje'. Vraag van zoon aan de specialist ouderengeneeskunde: 'Waarom geven de medewerkers haar dan niet dat slaappilletje'. Antwoord: 'De twee nachtmedewerkers zijn niveau 2 en mogen deze medicijnen niet verstrekken.' 'Oh, maar wij willen best uitspreken het prima te vinden dat zij dat slaappilletje geven. Leg dat maar vast in het cliënt-dossier'. Maar zo gaat dat niet! Eerst moet dit gesprek intern en met de huisarts teruggekoppeld worden. Dagen later komt er een doorbraak. De oplossing is dat er s 'avonds op het aanrecht een slaappilletje wordt gezet zodat mevrouw het zelf kan pakken en innemen. Weer dagen later. Oh help. Huisarts zegt: Niet doen. Verslavend. Zet een psycholoog in. Zoon zegt: nog meer zorgaandacht is precies wat moeder leuk vindt. Continu claimend gedrag. Uitkomst: Weer een MDO. Er wordt een ander niet verslavend en niet werkend pilletje voorgeschreven. En de psycholoog. En een moeder die nu helemaal geen enkel slaappilletje meer inneemt. Het is immers verslavend. De dokter zegt het zelf!

Snapt u het, snappen wij het. De familie voelt zich niet gehoord na jarenlange thuis ervaringen. Zo houden we elkaar wel aan de gang. Niemand durft vanuit de zorgprofessionals een gezond verstand besluit te nemen. Er is een probleem gecreëerd.

## Aantekening in de nacht

Waarom niet als volgt vanuit de zorglocatie gehandeld. Bij de intake: het medicijn gebruik en het gedrag noteren over de dag en de nacht. Aantekening bij de nacht: mevrouw gebruikt slaapmiddel. Rood lichtje. Oh bij de locatie mogen de nachtmedewerkers dit formeel niet geven. Hoe lossen we dit op? Kan mevrouw het zelf innemen als we het klaarzetten? Vindt de eerste contactpersoon dat goed? Dan noteren we dat in het cliëntdossier. En stel dat mevrouw het slaapmiddel niet inneemt, vertrouwt de eerste contactpersoon het de nachtmedewerkers toe dat te geven en wilt hij/zij daartoe instemming geven? De medewerkers zijn geïnstrueerd en tekenen de handeling aan in het cliëntdossier. Eenzelfde handelwijze is natuurlijk mogelijk als de slaapproblemen zich gaan voordoen tijdens een verblijf. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft daar geen problemen mee. U kunt het nalezen in ons boek 'En ze leefden nog goed en tevreden. Hoe de bureaucratie bijdraagt aan betere ouderenzorg'. Een boek vol met door de 'inspectie-instituten' als ING en NVWA geautoriseerde voorbeelden waar de [schrapsessies 'regeldruk vrij'](#) gebruik van kunnen maken.

Klaar is Kees, lekker slapen en klaarwakker in de morgenstond met goud in de mond. En van die verslaving ligt niemand meer wakker.

## Meer weten

- [Lees ook de andere blogs van Dames-THe](#)

## Nooit meer een blog van de Dames THe missen?

Abonneer u nu op onze wekelijkse nieuwsbrief.

Oeps! We konden je formulier niet vinden.

---

### tags:

[Blogs Dames THe-blik](#) (20)

### thema:

[Wonen en welzijn](#) (250)