

# ‘Kijk eens door de ogen van een ander’

## Samenwerken in de driehoek



- Inleiding
  - Uitleg bij de driehoek
  - Gevolgde werkwijze en gebruikte werkvormen
  - Conclusies en aanbevelingen
- 
- De positie van de oudere
  - De positie van de familie
  - De positie van de medewerker
  - Relatie familie - medewerker
  - Relatie oudere - familie
  - Relatie oudere - medewerker
- 
- Inspiratiebronnen
  - Colofon



# Inleiding

**Over de dynamiek in de samenwerking tussen oudere, familie en medewerkers in de langdurige zorg.**

***‘Kijk eens door de ogen van een ander, met een open blik en zonder vooroordelen. Levert dat jou andere inzichten op?’<sup>1</sup>***

## **Wat?**

Het belang van het gesprek en de samenwerking in de driehoek (oudere, familie en medewerker) wordt steeds meer erkend en gefaciliteerd in de verpleeghuiszorg. Ondanks alle inzet en toewijding voelen ouderen en familie zich nog niet altijd gezien en gehoord.

Een aantal organisaties is aan de slag gegaan in een pilottraject rondom het thema ‘Samenwerken in de driehoek’. De pilot liep van augustus 2017 tot januari 2018. Aan de pilot is deelgenomen door betrokkenen (medewerkers, familie en ouderen) van twee afdelingen van Zorggroep Groningen en van een nieuwe huiskamer van Westerholm Zorgcentrum in Haren.

Deze publicatie is een inspiratiedocument met opgedane ervaringen uit deze pilot. Het geeft u inzicht in de onderliggende dynamiek in de samenwerking en mogelijkheden om deze te verbeteren. De opgedane ervaringen en inzichten zijn gebundeld en aangevuld met recente theoretische inzichten.

<sup>1</sup> [www.handicap-experience.nl](http://www.handicap-experience.nl)

## **Hoe?**

Binnen de pilot ‘Samenwerken in de driehoek’ werd deelnemende organisaties de mogelijkheid geboden om samen op te trekken. Aan de pilot was een verkennend onderzoek gekoppeld waarin werd gekeken hoe de samenwerking in de driehoek verder kan bijdragen aan verbeteringen in het leven van de ouderen.

Om meer te lezen over de gevolgde werkwijze kunt u [hier](#) doorklikken.

De bevindingen uit de gesprekken en de observaties tijdens de pilot zijn geordend in de posities van en in de relaties tussen de betrokkenen. Per positie en per relatie zijn de centrale thema’s beschreven die naar voren kwamen uit de gesprekken en de observaties tijdens de pilot. Daarnaast zijn een aantal verbetermogelijkheden per thema beschreven.

In het document worden verschillende citaten gebruikt om de tekst te verduidelijken. De citaten zijn samengesteld uit de gesprekken en observaties tijdens de pilot. Zij zijn niet direct herleidbaar tot een specifieke persoon.

## **Voor wie?**

Deze publicatie is primair geschreven voor stafmedewerkers - zoals projectleiders, teamleiders, kwaliteitsmedewerkers en beleidsmedewerkers - van zorgorganisaties in de langdurige zorg. Zij kunnen inspiratie opdoen en aan de slag gaan met het thema ‘Samenwerken in de driehoek’.

Het document is ook interessant voor directe medewerkers en familieleden en mantelzorgers die de samenwerking in de driehoek willen verbeteren.

## **Waarom?**

Om inzicht te krijgen in de onderliggende dynamiek in de samenwerking is gebruik gemaakt van verschillende (theoretische) inspiratiebronnen. Niet alleen vanuit de verpleeghuiszorg, maar ook vanuit de verstandelijk gehandicapenzorg. U kunt [hier](#) meer lezen over deze achtergronden.

In deze pilot is gebruik gemaakt van de onderstaande zienswijzen.

## ***Kijken vanuit een ander perspectief***

*Kijk eens door de ogen van een ander, met een open blik en zonder vooroordelen. Levert dat andere inzichten op?*

Het belang van je verplaatsen in de positie van de ander was het uitgangspunt voor de Alzheimer Experience<sup>2</sup> en het project Handicap Experience<sup>1</sup>. Wanneer medewerkers en familie in de positie van oudere, familie of medewerker stappen, kunnen zij ervaren hoe het is om vanuit een andere positie naar eenzelfde situatie te kijken. Er ontstaan nieuwe inzichten over de behoeften, angsten, dromen van andere betrokkenen in de driehoek. Deze ervaringen bekijken vaak beter dan er alleen maar over te praten. In Alzheimer Experience is dit vormgegeven door een film en bij de Handicap Experience door verschillende werkvormen.

<sup>2</sup> [www.alzheimerexperience.nl](http://www.alzheimerexperience.nl)



# Inleiding

## **Dialog of trialog?**

*Ben je als medewerker én familie vooral gericht op de oudere of zoek je ook de verbinding met elkaar?*

Door een solide samenwerking tussen familie en medewerkers, wordt de oudere gedragen door de professionaliteit van de zorg en de loyaliteit van de familie. Dit is het uitgangspunt van de driehoekskunde van Egberts<sup>3</sup>. Als er spanning of ruzie is tussen familie en medewerkers, komt de oudere in problemen. Familie en medewerkers doen er dus verstandig aan om te investeren in een solide basis.

## **Leeswijzer**

De samenwerkingsdriehoek staat steeds centraal in dit inspiratiedocument.

De driehoek kent drie posities (de hoeken van de driehoek: oudere, familie en medewerker) en drie relaties (de drie zijden van de driehoek).

## **Positie**

Iedere positie kan verder verkend worden door erop te klikken. We helpen je om je voor te stellen hoe het is vanuit die positie betrokken te zijn bij de verpleeghuiszorg. Daarnaast worden de centrale thema's beschreven die naar voren kwamen uit de gesprekken en observaties tijdens de pilot.

- *Vragen vanuit deze positie*  
Om je goed te kunnen verplaatsen in de mensen op deze positie zijn een aantal vragen opgesteld.
- *Thema's*  
Wat zijn de thema's waar je mee te maken krijgt op deze positie? Ieder thema is kort beschreven en wordt geïllustreerd met citaten die zijn

<sup>3</sup> Egberts, C. (2015). Ouders op hun plek. Samenwerken in de driehoek cliënt, ouders en begeleider. Utrecht: Agiel.

gebaseerd op de gesprekken en observaties in de pilot. Per thema zijn een aantal verbetermogelijkheden opgeschreven die naar voren kwamen uit de gesprekken en observaties tijdens de pilot.

## • *Achtergrond / Literatuur*

De literatuur en de achtergrondinformatie die is gebruikt en gebruikt kan worden om meer zicht te krijgen op deze positie.

## **Relatie**

Iedere relatie kan verder verkend worden door erop te klikken. Per relatie worden de centrale thema's in de relatie beschreven door de ogen van beide betrokkenen. De thema's kwamen naar voren uit de gesprekken en observaties tijdens de pilot.

- *Vragen door de ogen van*  
Om je goed te kunnen verplaatsen in de betrokkenen zijn de vragen beschreven die betrokkenen in deze relatie kunnen hebben. De vragen zijn geordend naar de thema's.
- *Thema's*  
Wat zijn de thema's die spelen in deze relatie? Ieder thema is kort beschreven en wordt geïllustreerd met citaten die zijn gebaseerd op de gesprekken en observaties in de pilot. Per thema zijn een aantal verbetermogelijkheden opgeschreven die naar voren kwamen uit de gesprekken en observaties tijdens de pilot.
- *Achtergrond / Literatuur*  
De literatuur en de achtergrondinformatie die is gebruikt en gebruikt kan worden om meer zicht te krijgen op deze relatie.

Daarnaast wordt in dit inspiratiedocument aandacht besteed aan:

- *Inspiratiebronnen*
- *Gevolgde werkwijze*
- *Conclusies en aanbevelingen*

## **Terminologie**

In dit inspiratiedocument wordt de bewoner aangeduid als oudere. Vanuit het perspectief van de familie is de bewoner geen bewoner maar partner, vader of moeder. Door de term oudere willen we meer de menselijke kant van de oudere benadrukken. Over het algemeen zijn bewoners van verpleeghuizen ouderen, maar waar over bewoner gesproken wordt, kan het ook jong dementerende of mensen met een niet-aangeboren hersenletsel betreffen.

Waar over familie gesproken wordt, wordt ook de mantelzorg bedoeld die geen familie is maar wel de rol van mantelzorg op zich heeft genomen. De familie kan zijn de partner, maar ook kinderen, neven en nichten.

# Uitleg bij de driehoek

## **Uitleg bij de driehoek**

De driehoek is gelijkzijdig en heeft een top en een basis. Met de gelijkzijdigheid wordt uitgedrukt dat elke hoek een gelijkwaardige inbreng heeft. De toppositie is voor de oudere. Daarmee wordt aangegeven dat het uiteindelijk om de oudere draait.

Familie en medewerkers vormen samen de basis van deze driehoek. De basis draagt de top. Als de basis solide is, wordt het in de top rustig. Als er echter spanning of ruzie op de basis is, komt de top in problemen. Familie en medewerkers doen er dus verstandig aan om te investeren in een solide basis.

Met een gelijkzijdige driehoek wordt een ideale situatie aangegeven, waarin alle hoeken een volwaardige inbreng hebben. Uiteraard is de realiteit meestal anders. De driehoek oudere, familie en medewerker is meestal niet gelijkzijdig. Bij de start van de driehoek is de medewerker veelal de buitenstaander, nieuw in het systeem. Medewerkers komen een driehoek binnen, waarin twee hoeken al een heel leven samen gedeeld hebben. Egberts noemt daarom medewerkers passanten, ze zijn voorbijgangers in het leven van ouderen en hun familie. De medewerkers moeten de plek in de driehoek verdienen.

Idealiter wordt het aandeel van medewerker in de loop van de tijd belangrijker en komt er meer ruimte tussen de basis en de top. De oudere wordt minder afhankelijk van de familie.

Soms is er niet één driehoek maar zijn er meerdere driehoeken. Een oudere heeft een partner en vaak ook kinderen. Als de familieleden het onderling niet eens zijn over de aanpak voor de oudere, ontstaan er meerdere driehoeken.

# Gevolgde werkwijze en gebruikte werkvormen

## Gevolgde Werkwijze

De pilot 'Samenwerken in de driehoek' is gestart in augustus 2017 en is in januari 2018 afgerond.

### Deelnemers

Aan de pilot is deelgenomen door twee afdelingen van Zorggroep Groningen:

- een psychogeriatrische afdeling, een kleinschalige woongroep met vier huiskamers voor totaal 32 bewoners
- een long stay Parkinson afdeling, dit betreft twee huiskamers met totaal 16 bewoners met Parkinson die niet meer thuis kunnen wonen.

en door Westerholm Zorgcentrum in Haren:

- betrokkenen (medewerkers en familie) bij de vorming van een nieuwe huiskamer, het Tuinhuys.

We hebben er bewust voor gekozen om de pilot uit te voeren met een klein aantal deelnemers uit dezelfde regio zodat zij na de pilot elkaar kunnen blijven opzoeken. De pilot is uitgevoerd in de regio Noordoost Nederland.

### Inspiratiebijeenkomst

De pilot is gestart met een inspiratiebijeenkomst op 2 oktober 2017 bij Zorggroep Tangenborgh. In deze bijeenkomst is kennis gemaakt met de Driehoekskunde van Chiel Egberts. Daarnaast is er gebruik gemaakt van de werkvorm 'meervoudig kijken' van de Handicap Experience waarin de deelnemers zelf hebben ervaren hoe het is om te kijken door de ogen van de ander.

## Onderzoek

Aan deze pilot is een onderzoek gekoppeld om zicht te krijgen op de dynamiek in de samenwerking en op de mogelijkheden om de samenwerking te verbeteren.

De volgende vragen stonden centraal:

- Hoe kan de samenwerking in de driehoek bijdragen aan verbeteringen in de zorg voor de bewoners?
- Hoe ziet de samenwerking er nu uit? Wat zijn de ervaringen van de verschillende betrokkenen ten aanzien van de samenwerking in de driehoek? (bewoners, familieleden, zorgprofessionals)
- Wat zijn de kenmerken van de posities van en de relaties tussen de verschillende betrokkenen?
- Wat is nodig om de samenwerking tussen de verschillende betrokkenen te verbeteren opdat dit bijdraagt aan een betere zorg voor de bewoners?

Om antwoord te geven op deze vragen zijn bij de deelnemende organisaties observaties gedaan in drie huiskamers, tijdens een symposium over familieparticipatie en een familieavond. Daarbij zijn informele gesprekken gevoerd met bewoners, familie en medewerkers. Daarnaast zijn formele gesprekken gevoerd met een bewoner, 10 familieleden, 13 zorgmedewerkers en een aantal andere betrokkenen (twee teamleiders, drie stafmedewerkers en drie experts). Ook de observaties en de gesprekken met deelnemers van de verschillende (dialoog)bijeenkomsten die plaats vonden in het kader van het onderzoek, zijn meegenomen in het onderzoek (totaal 5 bijeenkomsten). De observaties en gesprekken richtten zich op de ervaringen en behoeften van de verschillende betrokkenen rondom de samenwerking.

De observaties, ervaringen en verhalen van betrokkenen werden verzameld, opgetekend en geanalyseerd door de onderzoeker. De bevindingen zijn geordend in de posities van en in de relaties tussen de betrokkenen. Per positie en per relatie zijn de centrale thema's beschreven. Daarnaast zijn een aantal verbetermogelijkheden per thema beschreven, die naar voren kwamen uit de observaties en gesprekken. In het document worden verschillende citaten gebruikt om zaken te verduidelijken. De citaten zijn samengesteld uit de gesprekken en observaties tijdens de pilot. Zij zijn niet direct herleidbaar tot een specifieke persoon.

De uiteindelijke bevindingen zijn voorgelegd aan een aantal betrokkenen (twee familieleden, een stafmedewerker) en aan twee experts buiten de deelnemende organisaties. Daarnaast zijn de bevindingen besproken op de afsluitende bijeenkomst van de pilot. De reacties zijn meegenomen in het uiteindelijke resultaat van de pilot. Het is belangrijk te realiseren dat de bevindingen voortkomen uit een kort, verkennend onderzoek.

### Dialoogbijeenkomsten

Kern van de pilot is dat zorgprofessionals, familie en netwerk zich verplaatsen in elkaars positie en die van de cliënt. Dit vond plaats in de dialoogbijeenkomsten. Bij deze bijeenkomsten werden alle betrokkenen van één team uitgenodigd (bewoners, familie, medewerkers en andere betrokkenen). De bevindingen uit de gesprekken die voorafgaand aan deze bijeenkomst waren gevoerd, werden meegenomen in de dialoogbijeenkomst. Tijdens de dialoogbijeenkomst werd gebruik gemaakt van de werkvorm 'meervoudig kijken', die is ontleend aan het project Handicap Experience.

# Gevolgde werkwijze en gebruikte werkvormen

In de pilot hebben twee dialoogbijeenkomsten plaats gevonden:

1. *Congres Zorggroep Groningen*
2. *Westerholm Zorgcentrum*

## **1. Congres Zorggroep Groningen**

Op 12 oktober 2017 is er door Zorggroep Groningen een symposium georganiseerd over familieparticipatie. Deelnemers aan deze conferentie konden kiezen voor verschillende workshops. In één van de workshops is door Tini Kwint, adviseur leren en ontwikkelen van Zorggroep Groningen, een dialoogbijeenkomst georganiseerd.

## **2. Westerholm Zorgcentrum**

Op 12 december 2017 heeft een dialoogbijeenkomst plaats gevonden bij Westerholm Zorgcentrum. Op deze avond hebben medewerkers en familieleden elkaar ontmoet en elkaar op een andere manier leren kennen. In het tweede deel van de avond hebben familieleden en medewerkers in de driehoek gestaan en ervaren hoe het is om vanuit een andere positie te kijken naar de behoefte en gedachten van de ander.

Voorafgaand aan de avond hebben interviews plaatsgevonden met medewerkers en familieleden die betrokken zijn bij het Tuinhuys. De avond is gezamenlijk voorbereid met medewerkers van Westerholm. De belangrijkste ervaringen en inzichten die uit de interviews naar voren kwamen, zijn gedeeld met de medewerkers. De terugkoppeling is positief ontvangen en zorgde voor verbinding tussen medewerkers en het gezamenlijk dragen van de avond.

Een korte samenvatting van de avond: *“We hebben verbinding kunnen leggen van medewerkers naar mantelzorgers en van mantelzorgers naar medewerkers. Er is naar elkaar toe uitgesproken wat belangrijke waarden en kern-*

*punten zijn. Er is een gevoel van vrijheid ontstaan om elkaar vragen te stellen. De medewerker die een familielid durft te vragen hoe het dan vroeger eigenlijk ging. Een mantelzorger die vraagt hoe het beste om te gaan met de vergeetachtigheid van vader of moeder. De medewerker die ook eens vraagt aan de mantelzorger; hoe het met hem of haar gaat.”*

Bron: Nieuwsbrief Westerholm Zorgcentrum 28 december 2017, Verbindingsavond Tuinhuys (Zie verslag).

## **Afsluitende bijeenkomst**

Op 18 januari 2018 heeft de afsluitende bijeenkomst van de pilot plaatsgevonden op locatie Maartenshof bij Zorggroep Groningen. Deze bijeenkomst had twee programmapunten:

1. Presentatie van de onderzoeksresultaten en het kennisproduct ‘Samenwerken in de driehoek’ door Eline Roelofsen en Marc Bouwmeester.
2. In gesprek over vragen in de eigen praktijk, aan de hand van de resultaten en de opgedane inzichten en ervaringen uit de pilot.

Aan deze bijeenkomst is deelgenomen door 26 mensen. Er was een mooie verdeling tussen familieleden, directe medewerkers in de zorg, stafmedewerkers en externe geïnteresseerden.

In de voorstelronde hebben we gedeeld wanneer je je geraakt bent of echt gezien en gehoord voelt in het verpleeghuis aan de hand van het gedicht van Virginia Satir (zie inspiratiebronnen). Daaruit kwamen al veel goede voorbeelden naar voren en ontstond veel verbinding tussen de deelnemers. Daarna zijn de belangrijkste resultaten uit het onderzoek gedeeld.

In een World Café setting is vervolgens besproken hoe iedere afdeling of locatie die heeft deelgenomen aan de pilot, een volgende stap zou kunnen maken in de

samenwerking in de driehoek: Waar willen we meer van? Waar staan we nu en wat willen we bereiken? De aanwezigen gingen in een World Café setting met elkaar in gesprek over de mogelijkheden om de samenwerking verder te brengen. Door de aanwezigheid van familie, directe zorgmedewerkers, stafmedewerkers en externe geïnteresseerden zat telkens veel kennis aan tafel en ontstond veel energie.

Voor veel deelnemers aan de bijeenkomst was de belangrijkste uitkomst dat het vooral om het gesprek in de driehoek gaat en vandaar uit *gewoon gaan doen*.

## **Gebruikte werkvormen**

In deze pilot is gebruik gemaakt van de werkvorm Meervoudig kijken. Deze werkvorm is ontwikkeld in het project Handicap Experience. Daarnaast is gebruik gemaakt van diverse werkvormen om op een inspirerende en constructieve manier met elkaar in gesprek te gaan.

## **Meervoudig kijken**

In deze werkvorm kijken de deelnemers vanuit de drie belangrijkste posities in de zorg: oudere, familie en medewerker. In deze werkvorm ervaren de deelnemers hoe betrokkenen naar een situatie kijken. Daardoor krijgt men zicht op elkaars standpunten en verwachtingen ten aanzien van de situatie en de samenwerking.

Een nadere [beschrijving van deze werkvorm](#) is terug te vinden op de website van de Handicap Experience.

Op de site van Handicap Experience zijn [andere werkvormen](#) terug te vinden om vanuit de verschillende posities te kijken.



# Conclusies en aanbevelingen

**Het uitgangspunt van de verpleeghuizen is steeds meer dat het bestaande leven van de oudere en de natuurlijke rol die de familie speelt in dit leven, zoveel mogelijk wordt voortgezet. Hoe kan je als organisatie zoveel mogelijk aansluiten op deze oudere met deze familie? Hoe zorg je dat, wanneer de oudere in een verpleeghuis gaat wonen, de natuurlijke relatie tussen de familie en de oudere zoveel mogelijk behouden kan blijven?**

De noodzaak van het samenwerken in de driehoek om dit te bereiken, wordt door iedereen erkend. De familie is, meer dan een aantal jaren terug, vanzelfsprekend aanwezig in het verpleeghuis. Steeds meer wordt duidelijk dat de expertise en aanwezigheid van de familie van groot belang is voor de oudere. Maar ook zorgmedewerkers kunnen zich meer gesteund voelen wanneer zij samen optrekken met de familie, zowel in praktisch als in emotioneel opzicht.

In de pilot werd duidelijk dat de familie en medewerkers over het algemeen tevreden zijn over de samenwerking. Maar ook dat alle betrokkenen denken dat er meer uit die samenwerking gehaald kan worden. De bereidheid om die samenwerking verder uit te breiden is groot, zowel onder medewerkers als onder familie.

## Terughouding

Uit de gesprekken werd duidelijk dat er terughouding lijkt te ontstaan tussen de familie en de medewerkers in de dagelijkse praktijk om elkaar op te zoeken. Regelmatig kwam naar voren dat zowel de familie als de medewerkers het idee hebben dat de ander 'overbelast' is. Men durft elkaar niet nog meer te belasten.

Medewerkers hebben de neiging om zoveel mogelijk zorgen weg te nemen bij de familie en zelf op te lossen. Familieleden geven aan dat juist het samen overleggen het gevoel geeft dat je samen optrekt rondom de oudere. Maar de familie volgt ook de gewoonten die er zijn in een organisatie. Zij vragen niet altijd makkelijk uit zichzelf en willen medewerkers niet in de weg te lopen.

## Belang van het gesprek

Als medewerkers en de familie de ruimte krijgen om met elkaar in gesprek te gaan, zoals tijdens de gezamenlijke bijeenkomsten die in de loop van de pilot werden georganiseerd, ontstaat een levendige en inspirerende uitwisseling. In de bijeenkomsten tijdens de pilot stond centraal dat men elkaar en elkaars perspectief op de oudere leerde kennen. Vervolgens werd gezamenlijk gekeken naar een onderdeel in de samenwerking die men verder wilde uitbreiden. Deze bijeenkomsten leverden uiteenlopende inspirerende ideeën op, zowel rondom individuele ouderen, als rondom het gezamenlijke leven en de betrokkenheid van de familie.

## Versterken van het informele contact

Het samen optrekken tijdens de bijeenkomsten, zorgde er ook voor dat een andere relatie ontstond tussen de familie en de medewerkers. Elkaar leren kennen, levert ook begrip op voor elkaars uitgangspunten en een gevoel van gezamenlijke verantwoordelijkheid. Het contact tussen familie en medewerkers werd laagdrempeliger.

Juist door een aantal gezamenlijke formele contactmomenten te organiseren, wordt het informele contact makkelijker. Op die manier kunnen de familie en medewerkers ook in de dagelijkse praktijk werkelijk samen optrekken.

## Ondersteuning medewerkers

Voor medewerkers in de dagelijkse praktijk is het samen optrekken ook nieuw. Zij hebben mogelijkheden nodig om te leren over deze samenwerking, om te kunnen reflecteren en te experimenteren.

## Samen optrekken in de hele organisatie

De neiging van een organisatie is om alle verantwoordelijkheid voor die samenwerking bij de medewerkers in de dagelijkse praktijk te leggen. Maar deze medewerkers volgen, net als de familie, ook vaak de gewoonten die er zijn in een organisatie. De bestaande samenwerking wordt voelbaar en zichtbaar in alle facetten en alle geledingen van de organisatie. En vanaf het allereerste (elektronisch) contact.

Wanneer de familie binnen de gehele organisatie, door iedereen en vanaf het begin wordt benaderd vanuit hun natuurlijke rol en wanneer de wederzijdse verwachtingen maar ook beperkingen worden besproken, is het voor medewerkers in de dagelijkse praktijk makkelijker om deze samenwerking voort te zetten.



# Conclusies en aanbevelingen



## **Tot slot**

In dit document zijn allerlei mogelijkheden genoemd om de samenwerking tussen familie, oudere en begeleiders verder uit te breiden. Deze mogelijkheden komen voort uit de verhalen van familieleden en medewerkers en uit de gesprekken die zij met elkaar hadden. De werkelijke behoeften, wensen, expertise en ook beperkingen liggen daar. Om de samenwerking daadwerkelijk verder te ontwikkelen zijn de volgende punten van belang:

### ***Kijk door de ogen van***

Wees nieuwsgierig naar de verhalen van de ouderen, van familieleden en van de medewerkers op de werkvloer. Loop een dag of een nacht mee, wees nieuwsgierig naar hun ervaringen en ervaar zelf hoe het is om met deze bril door de organisatie te lopen.

### ***Organiseer het gesprek tussen familie en medewerkers***

Geef medewerkers en familie de gelegenheid om elkaar te leren kennen, om te ervaren dat zij eenzelfde doel ervaren en om hen met elkaar te laten kijken naar de mogelijkheden om de samenwerking te versterken. Dit levert uiteenlopende inspirerende ideeën op. Bovendien zal het dagelijkse informele contact tussen de aanwezige familie en medewerkers anders worden.

### ***Concretiseren vraagt een lange adem***

Het duurt lang voordat een geformuleerde visie van de organisatie ook handen en voeten krijgt in de praktijk. Zorg voor een lange adem, voor voortdurende contactmogelijkheden tussen familie en medewerkers en faciliteer het uitvoeren van de ideeën die ontstaan uit het contact tussen familie en medewerkers.





# De positie van de **oudere**



Waardig leven

THEMA	
1	Leven in een nieuwe (sociale) omgeving
2	Overgeven aan de realiteit
3	Leven!
4	(On)Afhankelijk zijn?

VRAGEN VANUIT DEZE POSITIE
Wie ken ik hier? Wie kent mij hier? Hoe gaat het hier?
Lukt het om mij over te geven aan 'hier zijn'?
Wie of wat ben ik? Wat wil ik?
Wat kan ik zelf? Wat kan / moet ik overlaten aan anderen?

## Verplaats je in de positie van de oudere: Hoe is het met je?

Wie ben je? Wat voor een persoon ben je?

Hoe ga je om met alle veranderingen in en rond jou?

Wat en wie is belangrijk voor jou? Wat heb je nodig?

Waar heb je moeite mee?

Heb je angsten, dromen, beelden en verwachtingen, en zo ja, welke dan?

## Verplaats je in de positie van de oudere: Stel je voor:

### Fase 1: Verhuizen naar een verpleeghuis

Je bent steeds verder achteruit gegaan de laatste maanden. Je kunt steeds minder zelf en je bent steeds meer afhankelijk van anderen. Er zat niets anders meer op dan naar een verpleeghuis gaan. De laatste levensfase is begonnen. Je voelt je soms min of meer opgegeven: door het leven, door je familie, door de medische wereld. Je hebt geen idee wat je te wachten staat. Maar eigenlijk wil je hier niet zijn.

### Fase 2: Gesetteld

Je woont al enige tijd in het verpleeghuis. Je bent redelijk gewend. Je weet hoe de dagen verlopen. Je kent de medewerkers en je weet hoe het tussen jou en de medewerkers gaat. Met sommigen loopt het beter dan met anderen. Je merkt dat familie nog steeds betrokken is.

### Fase 3: Afscheid

Je bent achteruitgegaan de laatste periode. Je fysieke en/of psychische gezondheid neemt af. Het afscheid zit eraan te komen. Je hebt geen idee wat je nog te wachten staat.



# De positie van de **oudere** | thema's



## 1 **Leven in een nieuwe (sociale) omgeving**

Voor de oudere is de verhuizing naar een verpleeghuis een stap uit de eigen vertrouwde omgeving. Zij wonen in een andere woning, te midden van andere spullen en andere mensen. Soms in een andere woonplaats. Bekenden komen minder makkelijk langs.

Bewoners moeten zich verhouden tot een nieuwe ruimte, tot andere bewoners en tot de medewerkers. Maar ook tot de geldende (informele) gewoonten en afspraken. Een hele stap voor mensen die een leven lang de tijd hebben gehad om hun eigen gewoonten te ontwikkelen.

*'Ik ben gewend om elke dag om half 10 koffie te drinken. Nu zit ik heel vaak om 10 uur nog te wachten op mijn koffie. Ze hebben wel uitgelegd dat het niet altijd lukt, maar ik vind het toch lastig.'* (oudere)

### **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Het nieuwe leven laten aansluiten op het oude leven: zicht krijgen op en ruimte maken voor eigen gewoonten, waarden en normen van de oudere. Zowel in de bejegening van de persoon, als in invulling van de dag en de inrichting van de eigen kamer en huiskamer.
- Faciliteren van contact met andere bewoners en hun familieleden.
- Samen met familie bespreken wat de familie nodig heeft om haar natuurlijke rol te kunnen blijven spelen in het leven van de oudere.
- Omstandigheden creëren waarin familie en andere betrokkenen zich uitgenodigd voelen en uitgenodigd worden om vanzelfsprekend aanwezig te zijn.

## 2 **Overgeven aan de realiteit**

Voor veel mensen is het verpleeghuis een plek waar je 'niet wilt zijn'. Soms is er geen andere oplossing. Dan moet iemand verhuizen omdat het niet meer veilig is om thuis te wonen, of omdat de oudere in het verpleeghuis betere zorg kan krijgen.

Als de oudere merkt dat het veiliger is en dat de zorg beter is en als de oudere kan accepteren dat hij of zij de laatste periode van het leven op deze plek zal doorbrengen, wordt het zowel voor de oudere zelf als voor de familie makkelijker. Dan kan worden gekeken hoe de laatste periode van het leven zo prettig mogelijk kan zijn.

*'Mijn moeder wilde het liefst thuis blijven. Maar ze begreep ook zelf dat dat niet meer kon. Nadat ze hier een jaar had gewoond, zei mijn moeder, dat het hier goed was. Dat was fijn voor haar, maar ook voor ons.'* (dochter)

### **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Begrip en respect voor de moeilijkheden die de oudere ervaart.
- Samen met familie zoeken naar de mogelijkheden om prettig te wonen en te leven in het verpleeghuis.

## 3 **Leven!**

Het leven in het verpleeghuis draait historisch gezien om de professionele zorg vanuit de geneeskunde. Handelingen zijn gericht op het fysieke welbevinden en behouden van zelfredzaamheid. Personeel heeft grotendeels een medische of verzorgende achtergrond.

Als je aan de ouderen vraagt wat voor hen van belang is in het verpleeghuis, draait het vooral om het leven: om een prettige dag met betekenisvolle ontmoetingen. Niet het fysiek welbevinden en de veiligheid staat voorop, maar een prettig, waardig leven en het behoud van eigenheid. En ruimte voor sociale contacten die passen bij die persoon.

*'Mijn moeder heeft altijd gepoetst. Dat wil ze nog steeds doen. Het risico is natuurlijk dat ze valt. Want ze vergeet vaak haar rollator mee te nemen. Maar we willen haar dat toch niet ontnemen. De verzorging kijkt nu wat vaker om de hoek of het goed is.'* (dochter)

*'Alle andere mensen eten bij mijn vader altijd in de huiskamer. Mijn vader vond dat vreselijk. Hij heeft de laatste jaren altijd alleen gegeten. We hebben het met de medewerkers besproken. Nu eet hij 's morgens en 's middags op zijn kamer. Lekker rustig voor hem.'* (zoon)

### **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Zorgen voor een toename van agogische kennis bij medewerkers.
- De discussie voeren over het belang van zorg en veiligheid en het belang van leven en waardigheid.
- In gesprek met familie over wegen om de eigenheid en de waardigheid van de oudere zoveel mogelijk te behouden.

## 4 **(On)afhankelijk zijn**

Met de toename van de ouderdom en bijbehorende ziektebeelden, wordt de oudere steeds afhankelijker van de mensen om hem heen. De neiging van omstanders is vaak om zoveel mogelijk uit handen te nemen van de oudere.



# De positie van de **oudere** | thema's



Het risico bestaat dat de oudere zich, meer dan nodig, overgeeft aan de dagelijkse gang van zaken in een organisatie. De weinige eigen regie die nog mogelijk is, verdwijnt makkelijk en de oudere gaat zelf steeds meer achterover leunen.

Wanneer de oudere in een andere omgeving komt, blijkt de oudere soms meer wensen te hebben dan zichtbaar is in de dagelijkse omgeving.

*'We waren met alle bewoners de stad ingegaan. Daar bestelde een bewoner een rode wijn, midden op de dag. Zijn vrouw vond dat ongepast. Maar ik heb dat ook een beetje aangemoedigd: 'als het niet binnen diensttijd was, had ik ook wel een wijntje gewild'. Toen besepte zijn vrouw ook dat dat misschien wel erg prettig was, en hebben ze samen een wijntje gedronken.'* (medewerker)

## **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- De oudere blijven uitdagen om zo veel mogelijk dingen zelf te blijven doen. Dagelijkse keuzes blijven voorleggen.
- Zorgen voor een regelmatige verandering van context. Een bewoner kan in een andere omgeving weer heel anders zijn dan in het verpleeghuis. Veranderingen zichtbaar maken voor familie en medewerkers.

## **Achtergrond / Literatuur**

- Schans, B. van der, & Wal, P.J. van der. Mensen met dementie en hun Zingeving. Tijdschrift over ouder worden & samenleving, 2016, 2016, 1, 45-47.
- Slaets, J. (2017). Kwaliteit van de zorg: wie zal 't zeggen. Vijfde Els Borst lezing.
- The, A.M. (2017). Dagelijks leven met dementie. Een blik achter de voordeur. Amsterdam: Thoeris.
- [www.alzheimerexperience.nl](http://www.alzheimerexperience.nl)
- Diverse methodieken rondom belevingsgerichte en mensgerichte zorg (bv. planetree model en positieve gezondheid)



# De positie van de familie



Persoonlijk betrokken

## Verplaats je in de positie van de familie: Hoe is het met je?

Hoe zie jij je naaste?

Wat is jouw relatie tot je naaste? (partner, ouder-kind, of anders?)

Hoe was deze relatie? Hoe ervaar je de (kwaliteit van de) relatie nu?

Waar heb je moeite mee?

Wat heb je nodig? (van de medewerkers, misschien, indien mogelijk, van je naaste)

Heb je angsten, dromen, beelden en verwachtingen, en zo ja, welke dan?

Wat voor een persoon ben jij? Hoe ga je om met veranderingen?

## THEMA

- 1 Verlies van de naaste
- 2 Zorgen is vanzelfsprekend en (soms) belastend
- 3 Toevertrouwen aan de zorg
- 4 Je eigen leven (weer) oppakken
- 5 De relatie met andere familieleden
- 6 (On)begrip

## VRAGEN VANUIT DEZE POSITIE

Ik verlies mijn naaste als partner / ouder.

Ik zorg voor mijn naaste. Dat doe ik met liefde.

Ik kan of ik moet mijn naaste toevertrouwen aan de zorg.

De verhuizing van mijn naaste naar het verpleeghuis heeft invloed op mijn eigen leven.

Er zijn ook andere familieleden betrokken bij mijn naaste. De gedeelde zorg heeft invloed op mijn relatie met hen.

Ik zie dat iedereen z'n best doet. Toch loop ik soms tegen dingen aan.

## Verplaats je in de positie van de familie: Stel je voor:

### Fase 1: Verhuizen naar een verpleeghuis

Je hebt de afgelopen jaren gezorgd voor je partner, je vader of moeder of een ander familielid. De zorg werd steeds intensiever en al het regelwerk eromheen ook. Je hebt je naaste anders leren kennen. Maar ook de andere familieleden die betrokken zijn bij jouw naaste. Mooie momenten maar ook pijnlijke en ingewikkelde momenten. Inmiddels is duidelijk dat het thuis niet meer lukt. Je naaste gaat verhuizen naar een verpleeghuis.

### Fase 2: Gesetteld

Je naaste woont sinds enige tijd in een verpleeghuis. Hij/zij is daar gewend. Je kent de dagelijkse routines in het leven van je naaste. Je kent de meeste verzorgen-

den. Je weet met wie je het goed kunt vinden en met wie minder. Je weet wie het goed met jouw naaste kan vinden en wie minder. Je hebt ook gemerkt dat medewerkers, maar ook andere familieleden soms andere prioriteiten stellen dan jij.

### Fase 3: Afscheid

Je naaste gaat steeds meer achteruit. Het wordt duidelijk dat het afscheid er aankomt.



# De positie van de familie | thema's

## 1 Verlies van de naaste

Voorafgaand aan de opname is de oudere vaak al lange tijd ziek. In elke chronische ziekte verliest de familie de ander: de partner verliest zijn partner, kinderen verliezen hun ouders. Dit wordt door alle familieleden als een pijnlijk proces ervaren. Maar ieder gaat ook anders om met verlies.

Met name voor partners heeft het verlies van de ander een grote invloed op hun eigen leven. Het dagelijkse delen, het samen beslissingen nemen en ook de leuke gezamenlijke dingen verdwijnen. De balans van geven en nemen in de relatie verandert. Er moet steeds een nieuw evenwicht gevonden worden.

*'Als dat dan niet lukt, dan wordt hij heel boos. Dat is vervelend voor hem, maar dat is ook vervelend voor mij.'* (partner)

Veel familieleden geven aan dat ze niet direct behoefte hebben om dit verlies te delen met de verzorging.

*'De verzorging is er voor de bewoners, niet voor mij. Ik bespreken dit met mijn broers en zussen. Dat geeft ook verbondenheid tussen ons.'* (dochter)

### Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Ondersteunen in de wederkerigheid van de relatie tussen de familie en de oudere: Familie en ouderen helpen om samen (leuke) dingen te doen en activiteiten te ondernemen.
- Zorgen dat een medewerker buiten het dagelijkse team dat voor de oudere zorgt (bijvoorbeeld een geestelijk verzorger, maatschappelijk werker) de familie kan ondersteunen in het persoonlijke proces. Deze medewerker bij de verhuizing naar

het verpleeghuis introduceren en betrekken, zodat de lijntjes kort en bekend zijn. Familie kan hen dan makkelijker raadplegen als zij dat nodig blijken te hebben.

## 2 Vanzelfsprekend en (soms) belastend

Voorafgaand aan de verhuizing naar het verpleeghuis heeft de familie de zorg voor de oudere vaak lange tijd op zich genomen. Dit is vanzelfsprekend vanuit de natuurlijke relatie die de familie heeft met de oudere en gebeurt veelal vanuit liefde voor de oudere. Een aantal familieleden, met name partners, is op het moment van opname langdurig zwaar belast geweest. Het kan gaan om zowel emotionele, als fysieke en praktische (administratie, huishouden etc.) belasting.

Vaak komt de opname, ondanks een lange aanloop, toch vrij plotseling. Voor kinderen en andere familieleden is de opname meestal een verlichting. Zeker wanneer zij het gevoel hebben dat er goed voor hun naaste wordt gezorgd, en dat hij/zij zich daar thuis voelt. Voor de partner, betekent de opname veelal een verlichting van de dagelijkse zorg, maar ook een grote verandering voor het eigen leven.

*'Mijn man zou voor een korte opname het huis uitgaan. Maar het ging helemaal mis, en toen moest hij direct hiernaar toe. Dus ik was ineens alleen thuis. Het was gewoon over. Hij was al jaren niet meer echt de man met wie ik getrouwd was. We konden al niet meer overleggen enzo, maar toch...'* (partner)

Als iemand verhuist naar een verpleeghuis, moeten opnieuw dingen uitgezocht worden op administratief en financieel gebied. Familie moet dit veelal zelf uit-

zoeken. Vaak valt de beschikbare ondersteuning voor de familie weg en is de weg binnen de nieuwe organisatie voor familie (nog) niet bekend.

Vanuit de zorg wordt regelmatig gezegd dat familie 'overbelast' is. De neiging is om familie zo min mogelijk te belasten en te bevragen. De meeste familieleden geven aan dat zij het fijn vinden om bevraagd te worden, omdat het dan voor hen makkelijker wordt om de zorg over te dragen.

### Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Met familie in gesprek gaan over de huidige situatie en bespreken hoe de familie haar natuurlijk rol kan blijven spelen in het leven van de oudere.
- Administratieve en praktische steun bieden rondom de verhuizing en waar nodig verder in het proces. Zorgen dat de routes binnen de organisatie duidelijk zijn.

## 3 Toevertrouwen aan de zorg

Tot aan de opname heeft familie (in meer of mindere mate) zelf de zorg voor of rondom de oudere geregeld. Met de opname geeft familie (een deel van) de dagelijkse zorg uit handen.

Een aantal familieleden, met name partners, voelt zich schuldig dat zij de zorg niet meer helemaal zelf kan realiseren. Voor kinderen en voor familie die iets verder afstaat vormt de opname vaker een logisch gevolg van de situatie.

De opgave van de familie is vervolgens om de oudere toe te vertrouwen aan de medewerkers. Dit wordt makkelijker wanneer de oudere goed wordt verzorgd



# De positie van de familie | thema's

en een prettig leven heeft. Als de familie het gevoel heeft dat ze moet blijven opletten of dat ze moet zorgen voor gezelschap, vormt dit een extra belasting.

*'Ik kom wel elke dag even langs, anders zit hij maar alleen op zijn kamer.'* (partner)

In de meeste gevallen komt er een moment waarop de oudere in zijn eigen woorden zegt 'ik zit hier goed. Dit is de beste mogelijke optie'. Voor met name partners kan dit ook een pijnlijk moment zijn. Tegelijkertijd is dit een cruciaal moment, waarop de familie de oudere ook helemaal kan toevertrouwen aan de zorg.

In sommige gevallen blijft de oudere zich verzetten tegen zijn nieuwe leven. Voor familie is dit een ingewikkeld proces. Juist dan is de relatie tussen de familie en de medewerkers van cruciaal belang om iemand toch met vertrouwen achter te kunnen laten in het verpleeghuis.

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Een goede relatie opbouwen met de familie. Nieuwsgierig zijn naar de familie met hun vragen en zorgen.
- Goed zorgen voor de oudere. Dat betekent zowel zorgen voor goede zorg als voor een prettig, sociaal leven met passende invulling van de dag.
- Gebruik maken van de expertise van de familie rondom het leven van de oudere in het verpleeghuis. Zowel voorafgaand aan de verhuizing naar het verpleeghuis, als wanneer iemand daar eenmaal woont. Samen zoeken naar verklaringen en/of oplossingen voor het gedrag van de oudere.

## 4 Je eigen leven (weer) oppakken

Na de opname van de naaste, moet de familie het eigen leven (weer) oppakken. Voor kinderen kan de opname ook tijd en ruimte geven voor het eigen leven. Voor een partner kan het lastig zijn om het leven opnieuw vorm te geven. Na zoveel jaar samen leven en zelf ook op leeftijd te zijn gekomen, is het zoeken naar een passende vorm. Een aantal partners kampt met schuldgevoel.

*'Ik vind dat ik de zorg op me moet nemen. Hij kan het ook niet helpen dat hij hier zit. [...] Ze kunnen wel zeggen dat ik mijn eigen leven weer mag oppakken, maar ik moet er toch vooral zelf aan toe zijn.'* (partner)

Soms vindt een partner een nieuwe levensinvulling door veel aanwezig te zijn in het nieuwe leven van de oudere.

*'Ik ben er elke dag. Alleen als hij gaat gymmen, blijf ik een halve dag thuis. Ik help soms ook bij de activiteiten van de activiteitenbegeleiding. Dat is eigenlijk alleen voor de bewoners, maar de activiteitenbegeleider vindt het prettig als ik help. Ik denk ook wel mee over activiteiten. En als ik in de winkel iets geschikts zie, een cadeautje voor de bingo of zo, dan neem ik dat mee.'* [partner]

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Familie aanmoedigen om het eigen leven weer op te pakken. Tegelijkertijd het eigen proces en de keuzes die familie maakt, respecteren.
- Samen met familie zoeken hoe iemand een waardevolle en natuurlijke plek in kan blijven nemen het (dagelijks) leven van de oudere.

## 5 De relatie met andere familieleden

Regelmatig staan er meerdere familieleden om de oudere heen. Familieleden hebben met elkaar een gedeeld verleden, met goede en minder goede momenten, met goede en minder goede relaties.

Over het algemeen bouwt de familie voort op de relaties zoals die waren voor de gedeelde zorg rondom deze oudere. Goede relaties met de oudere en tussen familieleden onderling, geven ruimte om in de huidige situatie het belang van de oudere voorop te stellen. De situatie kan de relatie tussen familieleden versterken.

*'Ik heb wel heel veel ontzag gekregen voor mijn zus, en voor de wijze waarop zij met mijn moeder omgaat.'* (dochter)

Wanneer er sprake is van minder goede relaties tussen de oudere en de familie of tussen familieleden onderling, kan de huidige situatie bestaande meningsverschillen of conflicten uitvergrooten. Het belang van de oudere kan dan ondersneeuwen. De familie kan alleen ondersteunend zijn voor de oudere als conflicten onderling zijn beslecht.

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Heldere afspraken maken over de communicatie met de familie en deze afspraken naleven.
- In geval van conflicten tussen de oudere en de familie of tussen familieleden onderling, deze aan de orde stellen in het belang van de oudere. Gebruik maken van de beschikbare expertise binnen en buiten de organisatie.



# De positie van de familie | thema's

## 6 (On)begrip

Familieleden geven over het algemeen aan dat medewerkers heel erg hun best doen en heel erg betrokken zijn. Maar ze zien ook dat medewerkers het gewoon heel druk hebben.

Familie is zelf vaak ook op leeftijd en heeft, vanuit eigen (professionele) ervaringen, ook veel begrip voor de situaties in de zorg. Verschillende familieleden hebben er zelf gewerkt, en weten hoe lastig het is. Zij kunnen zich makkelijk verplaatsen in de schoenen van de verzorging. Vaak zijn ze terughoudend om medewerkers aan te spreken, of om situaties waar ze tegenaan lopen, aan de orde te stellen. Soms is familie bang dat meedenken als 'lastig' wordt ervaren en dat dit ten koste van gaat van de oudere. Dan wordt niet alles meer gezegd.

*'Ik denk dat er wel een paar zijn die mij niet zo aardig vinden. Ik ben niet één van de makkelijkste. Ik houd mijn mond niet. Dat wordt vast niet altijd met liefde aanvaard, maar dat laten ze niet merken. Maar ik zeg toch niet dat de kamers niet goed worden schoongemaakt: ze zetten nooit iets aan de kant. Ik denk dat als je achter dat bed kijkt... maar ik zeg er maar niets van.'* (partner)

Het begrip voor de situatie maakt ook dat familieleden dingen zelf gaan oplossen. Dit kan voor familie ook een (te) grote belasting worden.

*'Afgelopen week bleek dat de activiteiten niet door waren gegaan. Dan zit hij dus de hele dag op zijn kamer. Als ik dat had geweten, dan was ik 's middags even gekomen. Ook al is het wel mijn vrije middag. Maar als er niets gebeurt, vind ik dat ook zielig. Hij zit dan de hele dag alleen op zijn kamer.'* (partner)

### Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Familie expliciet vragen om feedback over de ondersteuning van de oudere en over dagelijkse gang van zaken. Dit vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een goed leven voor de oudere(n). Samen met hen 'kritische punten' bespreken en analyseren.

### Achtergrond / Literatuur

- Borst, H. (2017). Ach, moedertje. Amsterdam: Lebowski.
- The, A.M. (2017). Dagelijks leven met dementie. Een blik achter de voordeur. Amsterdam: Thoeris.

# De positie van de medewerker



Warme professionaliteit

## Verplaats je in de positie van de medewerker: Hoe is het met je?

Wat neem je mee aan persoonlijke en professionele expertise?

Wat zijn jouw beelden en verwachtingen van familie en van de oudere(n)?

Wat heb je nodig? (van collega's, van familie en van de ouderen?)

Heb je verwachtingen, angsten of dromen op je werk, en zo ja, welke dan?

Wat voor een persoon ben jij? Hoe ga je om met druk en met de onmacht en het lijden van anderen?

## THEMA

1 Reageren op de buitenwereld

2 Omgaan met achteruitgang

3 Schipperen met de tijd

4 Expertise opbouwen rondom samenwerken

5 Werksfeer op de afdeling

6 Zorgen en ontvangen

## Verplaats je in de positie van de medewerker: Stel je voor:

### Fase 1: Een nieuwe bewoner

Je bent afgelopen periode intensief bezig geweest met de verzorging en vervolgens het afscheid van één van de ouderen die al lang woonde op de afdeling/huiskamer. En er komt weer een nieuwe bewoner aan, met nieuwe familie. Je kent die persoon nog niet, je kent de familie niet.

Maar je bent ook een professional. Je zie dingen bij die persoon die je ook bij andere bewoners hebt gezien. En ook bij en tussen familieleden zijn herkenbare patronen.

## VRAGEN VANUIT DEZE POSITIE

Iedereen, en dus ook de familie, heeft beelden van mijn vak. Hoe ga ik daarmee om?

Hoe ga ik om met de onmacht en het lijden van de ouderen waar ik voor zorg?

Ik kan niet alles doen wat ik wel zou willen doen. Wat doe ik wel en wat doe ik niet?

Voel ik mij voldoende toegerust om het contact met familie aan te gaan? Hoe kan ik leren rondom het samenwerken met familie?

Ik heb te maken met collega's, mijn leidinggevende en andere mensen in de organisatie. Hoe verhoud ik mij tot hen?

Hoe zorg ik dat ik kan zorgen voor anderen?

### Fase 2: Gesetteld

De oudere woont al enige tijd in het verpleeghuis. Hij/zij is daar gewend. Jij hebt inmiddels redelijk zicht op de oudere. Je kent zijn verhaal, je kent zijn verlangens en zijn beperkingen. Je weet min of meer hoe de oudere reageert op de dagelijkse dingen. Je hebt de familie leren kennen.

Je weet ook hoe collega's met de oudere en de familie omgaan. Je weet hoe jij zelf reageert op deze oudere en op zijn familie. Met sommige mensen heb je van nature een klik, met anderen is dit minder vanzelfsprekend.

### Fase 3: Afscheid

Je hebt afgelopen maanden intensief voor de oudere gezorgd. Je hebt je verbonden met deze persoon en met zijn of haar familie. De oudere gaat steeds verder achteruit. De fysieke en/of psychische gezondheid neemt af. Het afscheid zit eraan te komen. Het contact met familie wordt intensiever.





# De positie van de medewerker | thema's

## 1 Reageren op de buitenwereld

Medewerkers zijn over het algemeen zeer betrokken bij de ouderen en hun familie. Zij kennen vaak zelf situaties waarin zij de zorg hebben (gehad) voor een naaste.

Verschillende keren komt vanuit medewerkers naar voren, dat zij 'last' hebben van de beelden die in de buitenwereld zijn gecreëerd rondom de ouderenzorg, hun expertise. Medewerkers zijn vaak bang om op de vingers te worden getikt. Er ontstaat daardoor soms een soort kramp. Medewerkers proberen zich zo goed mogelijk aan alle regels te houden, en vooral niet af te wijken. Dit kan het eigen initiatief in de weg staan.

Als reactie op de vele negatieve beelden, ontstaat de behoefte om de expertise meer onder woorden te brengen. Er wordt gesproken over 'vakmanschap'. De benodigde vakbekwaamheid wordt vergeleken met 'het aanleggen van infusen op de intensive care, dat luistert ook heel nauw'. 'Dagelijkse' handelingen van medewerkers worden benoemd en gewaardeerd als 'activiteiten'.

*'We hebben de meubels verplaatst. Daar maken we dan wel een activiteit van.'* (medewerker)

*'Ik doe één keer in de week een geuractiviteit [appeltaart bakken ofzo].'* (medewerker)

Soms is de reactie om een (te) rooskleurig beeld van het dagelijks leven in het verpleeghuis neer te zetten voor familie. Als het niet lukt om dat te realiseren, kan dat ook zorgen voor teleurstelling bij familie.

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Trots zijn op de medewerkers en deze waardering regelmatig laten blijken.
- Verwachtingen over en weer (blijven) bevragen en (blijven) uitspreken. Realistisch zijn tegenover familie over de ondersteuning die geleverd kan worden.

## 2 Omgaan met achteruitgang

Medewerkers in de verpleeghuiszorg hebben dagelijks te maken met achteruitgang. De bewoners worden zelden 'beter'. Voor medewerkers is het de kunst om de onmacht en het lijden van de bewoners en familie te voelen. En deze gevoelens vervolgens om te zetten in dagelijkse handelingen waarmee ze in ieder geval het lijden verminderen of het 'zo plezierig mogelijk maken' voor de ouderen en hun familie.

Medewerkers ervaren in de dagelijkse praktijk beperkt ruimte om veel tijd te maken voor de ouderen. De rituelen als 'mensen verwennen met een advocaatje of een glaasje wijn', of 'een kroket bij de lunch' zijn een andere manier om invulling te geven aan de onmacht. Vanuit de organisatie worden deze rituelen niet altijd op die manier gewaardeerd. Familie en ouderen blijken deze rituelen vaak erg te waarderen.

*'Een beetje verwennen, dat doen ze hier wel. Dat maakt het dagelijkse leven toch wat aangenamer voor mijn moeder.'* (dochter)

De eigen emoties van medewerkers lijken pas echt ruimte te krijgen rondom het definitieve afscheid van de oudere. 'In nood en dood kan alles'. Dan voelen zij ruimte om alle bestaande afspraken en regels los te laten en kunnen zij op die manier de onmacht omzetten in 'verzet tegen bestaande regels' en de oudere en zijn familie op die manier hun medeleven tonen.

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- De onmacht en het lijden van de oudere en familie voelen, en deze omzetten naar dagelijkse handelingen om het lijden zoveel mogelijk te verminderen.
- Bestaande rituelen eren, aanmoedigen en uitbreiden.
- Ruimte scheppen op momenten dat de emotionele belasting voor een individuele medewerker te hoog oploopt. Mogelijkheden geven voor het (individueel) delen van de onmacht.

## 3 Schipperen met de tijd

Medewerkers geven aan dat zij moeten schipperen met de tijd. Ze zouden wel meer willen, maar het lukt hen vaak niet. Er worden allerlei verschillende redenen aangedragen waarom dit niet lukt: veel administratie, veel extra regeltaken, veel dingen die ad-hoc moeten worden opgelost etc.

*'Ik heb genoeg ideeën voor wat extra dingen. Maar het ontbreekt me vaak aan mankracht. Als ik alleen ben en iets wil bakken met de ouderen, dan kan ik niet weg als iemand even naar de wc moet. Als er een stagiaire of familie is, dan lukt dat wel. Maar in mijn eentje gaat het gewoon niet.'* (medewerker)

# De positie van de medewerker | thema's

Dit alles zorgt voor een gevoel van onmacht van medewerkers en voor het gevoel steeds tekort te schieten. Als familie of leidinggevend dan kritisch zijn, bevestigen zij het schuldgevoel dat medewerkers ook voortdurend zelf hebben.

Medewerkers geven aan dat even persoonlijke aandacht of een klein gesprekje, ook al heel veel doet. Deze kleine dingen zijn niet altijd zichtbaar voor omstanders, maar wel bepalend voor het leven van de ouderen.

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- (Dagelijks) terugkijken op wat wél is gelukt.
- Aandacht en bewustzijn voor de kleine momenten waarop ruimte is voor persoonlijke contact met de oudere.

## 4 Expertise opbouwen rondom samenwerken

Over het algemeen zijn familieleden en medewerkers tevreden over de samenwerking. Medewerkers geven aan dat expertise rondom samenwerken wordt opgebouwd door eigen ervaring: levenservaring en ervaring met de uiteenlopende familieleden die in de loop der tijd zijn langsgelopen. De expertise van ervaren medewerkers is moeilijk over te dragen aan de rest van het team.

*'Je werkt toch vaak alleen, en ook nog op iemands eigen kamer. Het is lastig om van elkaar te leren.'* (medewerker)

'Samenwerken met familie en bewoner' is een onderwerp dat nog weinig op de scholingsagenda stond. De focus lag vooral op de zorg rondom de oudere. Samenwerken was iets dat 'erbij' werd gedaan. Vaak heeft de EVV-er nog een hele centrale positie in het team en in het contact met familie. De visie, het gedrag en de expertise van de EVV-er bepaalt dan hoe het team samenwerkt met bewoners en familie.

Verschillende keren komt naar voren dat het contact tussen medewerkers en familie rondom een klein aantal familieleden veel extra aandacht en tijd vraagt of heeft gevraagd.

*'Het is hier een aantal jaren geleden heel lastig geweest met een partner. Sommige medewerkers zijn nu terughoudend om gesprekken met familie aan te gaan en familie veel ruimte te geven.'* (medewerker)

*'Er is een dochter die steeds opnieuw de gemaakte afspraken ter discussie stelt. Ze komt dan naar me toe, is ontevreden. We hebben het er uitgebreid over, bijvoorbeeld dat haar moeder hier beter af is dan op een andere afdeling, maar na 2 maanden begint ze de discussie opnieuw. We komen er dan wel weer uit. Het kost me wel veel energie. Maar het lukt nog steeds om het gesprek weer te keren.'* (medewerker)

Landelijk is een nieuw perspectief aan het ontstaan op de rol van familie in verpleeghuizen. In organisaties komt steeds meer aandacht voor de samenwerking met familie. Er wordt een nieuwe visie en nieuw beleid geformuleerd. Deze visie vraagt nieuwe expertise van medewerkers, zowel van de medewerkers die dagelijks contact hebben met familie, als van de medewerkers daaromheen. Wanneer de visie wordt gedragen

en zichtbaar is in de uitingen van de organisatie, wordt het voor de medewerkers die dagelijks contact hebben met familie, makkelijker om deze visie voor te leven.

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Uitvoering van de visie rondom samenwerking in de driehoek en de rol van familie verder ontwikkelen en vormgeven. Visie uitdragen en voorleven, zowel vanuit medewerkers, als in de processen en uitingen van de organisatie.
- Voldoende mogelijkheden bieden voor scholing en begeleide intervisie rondom de samenwerking.
- Verdelen van taken rondom de samenwerking met familie binnen het team.
- Aanwezige expertise binnen de organisatie inzetten, als de samenwerking met een specifiek familielid veel energie en tijd van het team vraagt.

## 5 Werksfeer op de afdeling

Een goede werksfeer op de afdeling bepaalt hoe medewerkers dagelijks naar hun werk gaan en of medewerkers zich (langdurig) verbinden met de afdeling. Zodra de sfeer onder druk komt te staan heeft dit direct invloed op de dagelijkse werkzaamheden van medewerkers. Op lange termijn heeft dit consequenties voor de continuïteit van het team.

In de zorg wordt regelmatig gewerkt met veel kleine contracten, flexwerkers en invallers. De vele (dagelijkse) wisselingen kunnen makkelijk leiden tot onduidelijkheden in afspraken, gebrekkige overdracht, een teruggang in de kwaliteit van de zorg en uiteindelijk tot een toename van 'conflicten' met familie.



# De positie van de **medewerker** | thema's

*'We werken alsmaar met invallers en tijdelijke krachten. Dus als familie iets vraagt, dan leg ik maar weer uit dat we nu gewoon geen extra tijd hebben.'* (medewerker)

Het huidige personeelstekort dat op veel plekken in de ouderenzorg zichtbaar is, legt extra druk op de vaste krachten. Zij voelen zich verantwoordelijk om te zorgen voor bekende gezichten bij de ouderen en om het team draaiende te houden. Het risico bestaat dat deze verantwoordelijkheid te groot wordt en vaste krachten wegvallen.

*'Ik zie ook dat mijn collega's moe zijn. Dus ik heb één van hen ook gewoon twee weken uitgeroosterd. Ik heb liever dat zij op de been blijft.'* (medewerker)

## **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Preventief zorgen voor een goede samenwerking binnen het team. Ruimte bieden voor regelmatig 'onderhoud' van deze samenwerking.

## **6 Zorgen en ontvangen**

Zorgverleners zijn altijd bezig met de zorg voor een ander. Zorgen voor zichzelf is veel minder vanzelfsprekend.

Regelmatig komt direct of indirect naar voren dat zorgmedewerkers zich niet voldoende gezien voelen door de organisatie. Medewerkers in de zorg zijn van nature mensen die altijd zorg dragen voor een ander, maar zichzelf daarin weinig gunnen. De natuurlijke kwaliteit van 'de zorgmedewerker' kan zo ook haar valkuil worden.

Om langdurig voor een ander te kunnen blijven zorgen, is het essentieel dat zorgmedewerkers voor zichzelf zorgen. Maar ook dat zij voldoende momenten ervaren waarin voor hen wordt gezorgd. Dit geldt zowel in professionele als in de persoonlijke omgeving.

## **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Samen met zorgmedewerkers reflecteren op de kwaliteiten en de valkuilen van het karakter van 'de zorgmedewerker'. Medewerkers aanmoedigen en ondersteunen om goed voor zichzelf te zorgen.
- Goed zorgen voor de medewerkers. Medewerkers laten ervaren dat er voor hen gezorgd wordt en dat anderen in de organisatie zich net zo inzetten voor hen, als zij zich inzetten voor de bewoners.

## **Achtergrond / Literatuur**

- Baart, A. (2001). Een theorie van de presentie. Utrecht: Lemma.
- Slagter, A. (2014). Goed verzorgd, maar slecht gehoord. Waardenwerk, september 2014.
- Literatuur rondom compassie en mindfulness.

# De relatie tussen de familie en de medewerker



VRAGEN DOOR DE OGEN VAN DE FAMILIE	THEMA	VRAGEN DOOR DE OGEN VAN DE MEDEWERKER
Kan ik mijn naaste met een gerust hart achterlaten?	1 Toevertrouwen en grenzen aan de zorg	Lukt het ons om goed te zorgen voor iedere individuele bewoner?
Hoe kan ik mijn kennis en ervaringen over mijn naaste delen met de medewerkers?	2 Samenwerken	Hoe kan ik de zorgen van familie wegnemen of oplossen?
De zorg moet goed zijn, opdat mijn naaste een prettig leven kan leiden. Hoe kan ik bijdragen aan dat leven?	3 Zorg en leven	Hoe kan ik de zorg en de veiligheid voor de bewoner(s) garanderen?
Wat vind ik belangrijk voor mijn naaste? Wat vinden andere familieleden belangrijk ?	4 Prioriteiten	Wat vind ik belangrijk vanuit mijn professionele expertise?
Hoe en waar herken ik mijn naaste (nog)?	5 Heden en verleden	Hoe kan ik aansluiten op de bewoner, zoals hij/zij nu is?
Ik wil er kunnen zijn voor mijn naaste.	6 Zorg voor oudere(n) en voor de familie	Hoe kan ik tegemoet komen aan de behoeften van de oudere en de familie, en aan de behoeften van de andere bewoners?

# De relatie tussen de familie en de medewerker | thema's

## 1 Toevertrouwen en grenzen aan de zorg

Tot aan de opname heeft familie (in meer of mindere mate) zelf de zorg voor of rondom de oudere geregeld. Met de opname dient familie de dagelijkse zorg uit handen te geven. Dit kan een heel proces zijn. De relatie tussen familie en oudere stoelt op een jarenlange verbinding waarin lief en leed is gedeeld. Zij moeten de oudere toevertrouwen aan de medewerkers.

De relatie tussen de medewerker en de oudere ontstaat pas als de oudere in het verpleeghuis komt wonen en is in eerste instantie professioneel. Bovendien heeft de zorgmedewerker een vergelijkbare relatie met meerdere ouderen en moet hij zijn tijd en aandacht verdelen

*'Ik zou zo graag meer persoonlijke aandacht willen geven aan iedere bewoner. Maar het lukt me vaak niet. Er zijn hier zoveel mensen tegelijkertijd. En er komen zoveel kleine dingen tussendoor. Het lukt me gewoon vaak niet.'*  
(medewerker)

Als familie het gevoel heeft dat de medewerker voldoende aandacht en zicht heeft op hun naaste, kan de familie de oudere met een gerust hart achterlaten. Als de medewerker het gevoel heeft dat de oudere aan hen wordt toevertrouwd en de familie een stapje opzij durft te doen, kunnen zij een eigen relatie met de oudere opbouwen. Dit vraagt een gezamenlijke inspanning waarbij de medewerker aan de familie vraagt om hulp bij het (leren) kennen van de oudere en waarbij familie de medewerker helpt om de oudere te (leren) kennen. Zowel voorafgaand aan de verhuizing naar het verpleeghuis als wanneer iemand daar woont.

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Familie en oudere vanaf het begin vragen om te vertellen over het leven van de oudere, en diens normen, waarden en gewoonten. Dit geldt voor alle medewerkers in de organisatie.
- Verwachtingen over en weer (blijven) bevragen en (blijven) uitspreken. Realistisch zijn tegenover familie over de relatie tussen de medewerkers en de ouderen en over de mogelijkheden van het verpleeghuis.
- Samen zoeken naar verklaringen en/of oplossingen voor het gedrag van de bewoner. Zowel voorafgaand aan de verhuizing naar het verpleeghuis, als wanneer iemand daar eenmaal woont.
- Medewerkers de ruimte geven om het leven in het verpleeghuis te laten aansluiten op de normen, waarden en gewoonten van de individuele ouderen.

## 2 Samenwerken

Vanuit de overtuiging dat familie vaak overbelast is, bestaat een neiging vanuit de zorg om familie te ontzien en maar niet te veel te vragen. Medewerkers hebben vaak de overtuiging dat familie geholpen is wanneer medewerkers eventuele moeilijkheden gewoon oplossen.

Vanuit de familie bestaat juist vaak de behoefte om mee te denken over situaties rondom de oudere. Dat geeft het vertrouwen dat de medewerkers nieuwsgierig zijn en echt oog hebben voor de oudere. Familie voelt zich dan gekend in zijn rol als betrokken familie en als langdurige mantelzorger die weet hoe het werkt voor deze oudere.

*'De kunst is dat medewerkers een open houding hebben. Dat ze laten zien dat ze heel veel ook niet weten. Dat ze bereid zijn om samen met mij te zoeken hoe we het het beste kunnen doen voor mijn moeder.'* (dochter)

Het wordt makkelijker om een goede band op te bouwen als familie er vaker is. Dan leert men elkaar kennen en wordt het contact informeler. Familie is vaak ook terughoudend om medewerkers aan te spreken, omdat zij zien hoe druk de medewerkers zijn. Als men elkaar vaker ziet, is het makkelijker om elkaar even aan te schieten, kleine misverstanden of onduidelijkheden uit de weg te ruimen, iets te vragen en ook over en weer te kunnen aangeven als iets (op dat moment) niet lukt.

Ook rondom meer algemene zaken op de locatie (bv. dagelijkse activiteiten, een gezamenlijk uitje, of de (her)inrichting van de huiskamer) zijn medewerkers vaak terughoudend om familie te belasten. Maar de meeste familieleden zijn gewend om (op hun manier) onderdeel te zijn van het dagelijks leven van de oudere. Zij zijn vaak bereid om betrokken te blijven en bij te dragen aan het leven van hun eigen naaste en soms ook van andere bewoners. Op die manier kunnen familieleden, als ze er toch zijn, de tijd ook 'zinnig' besteden.

Familieleden zien en merken veel van de manier waarop de dagelijkse dingen geregeld zijn. Het horen en meenemen van hun ervaringen heeft invloed op de relatie tussen familie en medewerkers en kan zeker ook een aanvulling zijn voor het dagelijks leven van de ouderen en de medewerkers.



# De relatie tussen de familie en de medewerker | thema's

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Voldoende mogelijkheden creëren voor familie om langs te komen. Het belang onderstrepen van contact maken met familie en belangstelling tonen voor familie.
- Familie (blijven) uitnodigen om mee te denken over het leven en de zorg van de oudere.
- Familie (blijven) uitnodigen en de ruimte (blijven) geven om betrokken te blijven bij het leven van de oudere. Ruimte geven voor een vorm van betrokkenheid die op dat moment past bij het specifieke familielid.
- Familie uitnodigen om mee te denken over de gang van zaken op de afdeling/huiskamer. (versus informeren).

## 3 Zorg en leven

In de organisaties ligt van oudsher een sterke focus op de zorg en de dagelijkse ondersteuning van de bewoners bij aankleden, eten en drinken. De meeste medewerkers hebben een achtergrond in de verzorging of verpleging.

Binnen de organisatie worden zorg en leven als verschillende dingen gezien. Het belang van goede en veilige zorg staat voorop. De ervaren druk vanuit de inspectie op de veiligheid is groot. Het belang van de gewone dingen en het sociale leven in het verpleeghuis, is de verantwoordelijkheid van de activiteitenbegeleiders.

*'De medewerkers zijn er echt voor de zorg van de ouderen. Zij zien niet het belang van aandacht en gezelligheid. Er is maar een enkeling die ervoor zorgt dat de bewoners samen koffie drinken of in de woonkamer 's middags iets gezelligs doen. Voor de sfeer op de woning of een gezamenlijk uitje, daar is echt een activiteitenbegeleider voor nodig.'* (medewerker)

*'De EWV-er en de leidinggevenden zijn niet op het kerstdiner met de bewoners. Die hebben andere dingen.'* (zoon)

Vanuit de familie wordt de dagelijkse zorg vooral als een belangrijke voorwaarde gezien. Zolang de zorg niet goed geregeld is, kunnen juist daarover ook conflicten ontstaan tussen de familie en medewerkers. Maar uiteindelijk gaat het over het leven van de oudere: Wat doet iemand? Heeft iemand een prettig leven?

*'De zorg is prima hier hoor. Daar kan ik niet over klagen, echt niet. Ze doen allemaal heel erg hun best. [...] Maar 's avonds of in het weekend? Ik weet eigenlijk niet zo goed of ze dan iets samen doen. Als ik kom, zit hij meestal alleen op zijn kamer.'* (partner)

Van nature heeft de familie een rol in het leven van de oudere. Vaak willen zij op hun manier betrokken blijven bij de oudere. Vaak wordt gezegd dat het verpleeghuis 'de nieuwe woning van uw naaste' is. Familie wordt uitgenodigd 'om zijn gang te gaan en koffie te pakken als ze daar zin in hebben'. Toch is het lastig om de ontmoetingen voort te zetten op de oude manier, en om de eenvoudige dingen die men eerder samen deed, te blijven doen.

*'Als ik bij mijn moeder thuis kwam, deed we altijd samen de afwas. In het verpleeghuis hebben ze een afwasmachine. Maar als ik gewoon zou kunnen blijven afwassen met haar, dan hadden we wat te doen. Voor de andere bewoners is dat misschien ook wel heel leuk.'* (dochter)

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Binnen de organisatie zorgen voor een focus op zorg én focus op leven. Geen scheiding aanbrengen tussen zorg en leven. Medewerkers toerusten om te ondersteunen in zorg én in het (sociale) leven.
- Familie uitnodigen om de gewone dingen, zoals de afwas en het dekken van de tafel, te blijven doen. Familie die dat wenst, betrekken bij dagelijkse klusjes met de oudere.
- Samen met familie een zorgleefplan opstellen waarin zowel aandacht is voor de dagelijkse zorg als voor de kwaliteit van het leven van de oudere. Familie vragen om een actieve bijdrage te leveren aan het opstellen van dit zorgleefplan.

## 4 Prioriteiten

Normen en waarden verschillen tussen mensen, zo ook tussen medewerkers en familie. Met enige regelmaat maken professionals en familieleden verschillende inschattingen over wat op dat moment goed of nodig is voor de bewoner.

*'De dochter vindt altijd dat wij haar moeder te weinig betrekken bij activiteiten. Maar pas heeft ze zelf ook ervaren dat haar moeder helemaal niet meedeed toen we een keer met z'n allen koekjes gingen bakken. Dat was voor ons wel prettig.'* (medewerker)

# De relatie tussen de familie en de medewerker | thema's

Daarnaast kunnen leeftijd, achtergrond en opleiding van familie en medewerkers soms behoorlijk uit elkaar liggen, waardoor hele verschillende keuzes worden gemaakt.

*'Je hebt van die jonge meisjes, die zijn soms nog geen 20, recht van de opleiding, die weten nog helemaal niet hoe het is om ouder te worden. Die hebben geen idee wie mijn moeder ooit was.'* (dochter)

Ook tussen familieleden kunnen soms behoorlijke verschillen bestaan over de prioriteiten die ieder van hen stelt. Het is belangrijk dat familieleden hier onderling overeenstemming over kunnen krijgen. Soms zijn de verschillen tussen familieleden zo groot, dat medewerkers te maken krijgen met sterk uiteenlopende opdrachten en verwachtingen.

*'Ik vind echt hele andere dingen belangrijk dan mijn broer. Dat wist ik eigenlijk wel, maar dat wordt nu nog veel duidelijker. Hij vindt het al snel goed, terwijl ik het belangrijk vind dat mijn moeder ook echt nog uitgedaagd wordt.'* (dochter)

## **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Zicht krijgen op de normen en waarden van de oudere en zijn familie. Zoveel mogelijk recht doen aan deze normen en waarden in de ondersteuning en het leven van de oudere.
- Visie en verwachtingen van medewerkers en de familie helder maken en bespreken. Samen reële afspraken maken en prioriteiten bespreken.
- Wanneer de familie onderling te sterk uiteenloopt over de prioriteiten, expertise van buiten het team inroepen om te bemiddelen en opnieuw te kijken naar passende prioriteiten.

## **5 Heden en verleden**

De familie en de oudere kennen elkaar uit het verleden. Voor de familie is het lastig om de naaste te verliezen en achteruitgang onder ogen te krijgen. Zeker wanneer de oudere ook ander gedrag laat zien, dan de familie van die persoon gewend is. De neiging van de familie is om zoveel mogelijk de oudere aan te spreken op de persoon die hij/zij was en de oudere te herinneren aan het verleden. Medewerkers kennen de oudere alleen in het heden. Zij spreken de oudere aan op de persoon die hij/zij nu is, met de beperkingen die daarbij horen.

Vanuit deze verschillende invalshoeken kan makkelijk onbegrip ontstaan over de manier waarop de ander omgaat met de oudere.

*'Als mijn moeder daar geen zin in heeft om mee te doen met een spelletje, dan laten medewerkers haar met rust. Maar ik denk dat ze haar best wat meer mogen uitdagen. We deden vroeger thuis altijd spelletjes.'* (dochter)

## **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Respect voor het perspectief van de familie op de oudere. De familie ruimte geven om te vertellen over 'hun oudere'.
- In gesprek zijn met elkaar over de manier waarop de oudere aangesproken en uitgedaagd wordt.

## **6 Zorg voor oudere(n) en voor de familie**

De focus van de medewerkers ligt vaak primair bij de bewoners. Enerzijds is dit een erfenis uit het verleden van de sector waarin familie lange tijd uit de organisaties is geweerd. Anderzijds vraagt het verwelkomen van de familie ook extra vaardigheden en zelfvertrouwen van de medewerkers.

*'Als familie nieuw komt, dan heet ik ze van harte welkom en nodig ze uit om zelf koffie en thee te zetten en zo. Maar ik vertel ook wel duidelijk dat zij bijvoorbeeld niet de andere bewoners mogen helpen bij het eten. Veel van mijn collega's vinden dat heel lastig.'* (medewerker)

Niet alle medewerkers vinden het samenwerken met de familie makkelijk. Ze lijken soms te vergeten dat ook vanuit de familie de focus ligt op de oudere. Ook voor hen staat het leven van de oudere centraal. Wanneer medewerkers en de familie elkaar vinden en aanspreken op dit gezamenlijke doel, kan men samen optrekken. Dit zal ten goede komen aan het leven van de oudere.

In sommige gevallen is de samenwerking vanzelfsprekend. In andere gevallen verloopt de samenwerking, zeker in het begin, moeizaam. Het is belangrijk om elkaar op te zoeken en het gesprek aan te gaan, juist ook als het moeizaam verloopt. De medewerkers dienen hierin leidend te zijn en uit te reiken naar de familie. Door vanaf het begin goed te zorgen voor de familie, kunnen misverstanden en conflicten voorkomen worden.

# De relatie tussen de familie en de medewerker | thema's

Vanuit de organisatie wordt bij de zorgmedewerkers regelmatig ook de verantwoordelijkheid gelegd om de familie te helpen in hun persoonlijke proces. De familie wordt dan gezien als 'schaduw-cliënt, die afscheid moet nemen van de naaste en bovendien overbelast is'. De meeste familieleden geven aan dat zij niet direct behoefte hebben om dit verlies te delen met de dagelijkse zorgmedewerkers en dat zij de zorg graag willen delen.

*'Verzorging is er voor de bewoners, niet voor mij. Ik heb daar vriendinnen voor.'* (partner)

## Wat kan de organisatie doen?

- Begin met te zorgen dat er daadwerkelijk contact ontstaat tussen de familie en medewerkers. Begroeten, een praatje maken en belangstelling tonen.
- Zorg dat het voor familie prettig is om langs te komen. Organiseer activiteiten waar familie aan mee kan doen. Zorg voor momenten waarop er expliciet tijd is voor de familie.
- Besteed aandacht aan de familie vriendelijkheid van de hele organisatie. Deze loopt van het eerste (virtuele) contact tot aan het uiteindelijke afscheid, van de behandelaren tot de verzorgenden en van de bestuurder tot de receptionist.
- Ook bij de inrichting van het gebouw en de omgeving van de organisatie/locatie kan nagedacht worden over de mate waarin deze voor familie uitnodigend zijn om langs te komen.
- Zorg dat de familie de weg kent naar medewerkers buiten het team, die zij kunnen raadplegen over hun eigen proces.

## Achtergrond / Literatuur

- Beneken genaamd Kolmer, D., Buijs, C. op den, Bongers, I.M.B., Garretsen, H.F.L. (2004). Het hart van de zorg laten kloppen. Mantelzorgers, beroepskrachten en zorgvragers in ontmoeting. Vakblad voor opleiders in het gezondheidszorgonderwijs. 2004, 5, I-IV.
- Buijssen, H. (2009). Mijn moeder lag om 11 uur nog in bed. Omgaan met kritiek van familie : negen effectieve strategieën. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Nederlandse Vereniging Maatschappelijk werkers. Familie in de hoofdrol.
- Scholten, C., Peters, A., Schutte, W., et al (2016). Verder in de samenwerking. Werkboek In voor Mantelzorg. Utrecht.



# De relatie tussen de **oudere** en de **familie**



Een nieuwe balans in de relatie vinden

## VRAGEN DOOR DE OGEN VAN DE OUDERE

Wie ben ik nog voor mijn naaste?

Herkent mijn familie mij? Herken ik mijn familie?

Kan ik mij toevertrouwen aan de medewerkers?

Mijn familie is heel belangrijk voor me. Blijven ze komen?

Er wordt over mij besloten. Hoe ga ik daarmee om?

## THEMA

1 Een nieuwe rolverdeling

2 Vervreemding

3 (Je) toevertrouwen

4 Langs (blijven) komen

5 Ook een 'juridische' relatie

## VRAGEN DOOR DE OGEN VAN DE FAMILIE

Kan ik mijn verwachtingen over mijn naaste loslaten?

Waar herken ik mijn naaste nog terug?

Wij kunnen het zelf niet meer doen. Kan ik mijn naaste toevertrouwen aan de medewerkers?

Hoe is het om langs te (blijven) komen?

Hoe kan ik passende beslissingen nemen voor mijn naaste?



# De relatie tussen de **oudere** en de familie | thema's

## 1 Een nieuwe rolverdeling

Familie en oudere kennen elkaar vele jaren. Zij hebben lief en leed gedeeld, als partners, als kind en ouders, of in een andere familiale relatie.

In het verleden hadden partners een gelijkwaardige relatie of zorgden de ouders voor de kinderen. Al voorafgaand aan de opname in het verpleeghuis, verandert de relatie tussen de familie en de oudere. Voormalige partners zijn (ook) hulpbehoevende en hulpverlener van elkaar geworden. Kinderen gaan voor hun ouders zorgen. Er ontstaat een nieuwe rolverdeling.

*'Hij is echt niet meer de man, met wie ik ooit getrouwd ben.'*  
(partner)

Verwachtingen uit het verleden passen niet meer en moeten (continu) bijgesteld worden. De manier waarop men met elkaar omging is niet meer passend. De wederkerigheid in de relatie, de balans tussen geven en nemen, kan onder druk komen te staan. Het zoeken naar een nieuwe balans vraagt veel van de betrokkenen. Als zij een goede relatie hadden in het verleden, kunnen ze daar vaak uit putten. Over het algemeen is het ingewikkelder om een nieuwe balans te vinden, als de relatie in het verleden moeizaam was.

### Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Verplaatsen in de positie van de familie en de oudere en door hun ogen kijken naar de veranderingen die zich tussen hen voordoen.
- De mogelijkheid bieden aan familie om, buiten het dagelijks team, ondersteuning te vinden voor dit proces.

- Oog hebben voor de mogelijke wederkerigheid in de relatie, d.w.z. zorgen voor stimuleren en ontlocken van felicitaties, complimentjes, blijken van dankbaarheid vanuit de oudere naar de familie toe.

## 2 Vervreemding

Met de opname in het verpleeghuis en het voortschrijden van de ouderdom, kunnen de familie en de oudere van elkaar vervreemden. Gedrag en reacties veranderen, totdat zij elkaar soms helemaal niet meer herkennen en familie zich terugtrekt.

*'Ik neem mijn moeder altijd mee naar de gemeenschappelijke woonkamer. Ik vind het lastig om met haar alleen te zijn.'*  
(zoon)

Familieleden die hun naaste zien wegglijden, hebben de neiging om iemand te herinneren aan het oude, om iemand terug te roepen en te corrigeren. Dit doen zij omdat ze de ingezette vervreemding willen stoppen. Medewerkers zijn vaak terughoudend om met familie hierover in gesprek te gaan. Zij kennen de do's en de dont's in de omgang met ouderen, maar weten niet goed hoe zij hierover in gesprek kunnen gaan met de familie.

Vanuit de oudere is de familie vaak heel belangrijk. Maar in de loop van de tijd kan ook een verschuiving optreden. Dan kunnen de dagelijkse medewerkers meer vertrouwd gaan voelen dan de familie. De oudere brengt immers meer tijd door met hen.

### Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Medewerkers attenderen op en faciliteren in hun voorbeeldrol voor familie. Zij laten, met hún gedrag, zien hoe zij omgaan met de oudere.
- Familie ondersteunen in de omgang met de oudere en inzicht geven in het ziekteproces. De do's en dont's in de omgang expliciteren. Zowel op individuele als op collectieve basis.
- Vanaf het begin samen met familie het gedrag van de oudere bespreken en samen zoeken naar mogelijke verklaringen of passende omgangsvormen. Als het gesprek eenmaal gaande is, is het makkelijker om met elkaar daarover in gesprek te blijven.

## 3 (Je) toevertrouwen

Tot aan de opname heeft familie (in meer of mindere mate) zelf de zorg voor of rondom de oudere geregeld. Met de opname dient familie de dagelijkse zorg uit handen te geven.

Voor een aantal familieleden voelt dit als een tekortschieten. Zeker tussen de partners, die ook hebben afgesproken om voor iemand te blijven zorgen 'tot de dood ons scheidt'. Voor kinderen of familie die iets verder afstaat vormt de opname vaker een logisch gevolg van de situatie en is het helder dat zij zelf die zorg niet (meer) kunnen dragen. Opname kan dan ook een verlichting zijn.

Voor de oudere is het de uitdaging om zich over te geven aan de professionele zorg. Veel ouderen zitten in eerste instantie in een verpleeghuis met de gedachte: 'ik wil hier niet zijn'. In de meeste gevallen komt er een moment waarop de oudere in zijn eigen woorden zegt



# De relatie tussen de **oudere** en de familie | thema's

'Ik zit hier goed. Dit is de beste mogelijke optie'. Voor met name partners kan dit ook een pijnlijk moment zijn. Tegelijkertijd is dit een cruciaal moment, waarop de familie de oudere ook helemaal kan toevertrouwen aan de zorg.

*'Mijn man wilde naar "huis". Toen bedoelde hij het verpleeghuis. ik schrok daar wel van, maar sindsdien neem ik hem eigenlijk niet meer mee naar ons huis. Hij voelt zich daar blijkbaar prettiger. Dat is toch ook wel een opluchting.'* (partner)

In sommige gevallen blijft de oudere zich verzetten tegen zijn nieuwe leven. Voor familie is dit een ingewikkeld proces. Juist dan is de relatie met de medewerkers en het vertrouwen van de familie dat de oudere wel de best mogelijke zorg krijgt, cruciaal.

## **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Aandacht voor de oudere op zowel emotioneel als fysiek gebied: goede zorg en een goed leven met passende daginvulling.
- Een luisterend oor zijn voor familie, zeker daar waar de oudere zich niet thuis voelt. Samen zoeken naar verklaringen en/of oplossingen voor het gedrag van de oudere, opdat familie in ieder geval het gevoel heeft dat alles wat mogelijk is, gedaan wordt.

## **4 Langs (blijven) komen**

Familie zoekt de oudere nu op in een nieuwe omgeving, het verpleeghuis. Deze omgeving is zowel voor de oudere als voor de familie onbekend. Dit geldt zowel voor de inrichting, als voor de mensen die er

rondlopen en de (in)formele regels die gelden in deze nieuwe omgeving.

*'Je zit daar maar, samen in die kamer. Mijn moeder zegt niet zoveel meer. Ik kan er niet zoveel doen. Ik neem maar gewoon wat naaiwerk mee.'* (dochter)

De bezoeken bouwen voort op de relatie zoals die was, voorafgaand aan het ziekteproces. Waar deze relatie moeizaam was, wordt het over het algemeen niet makkelijker om te (blijven) komen. Waar de relatie goed was, heeft familie over het algemeen meer over voor het bezoek aan de naaste. De organisatie kan de bezoeken wel faciliteren en zo aangenaam mogelijk maken van familie.

*'Ik ga vaak wel even naar beneden. Daar kun je iets drinken of een ijsje eten. Anders zit je daar maar op die kamer.'* (partner)

De familie krijgt ook te maken met de andere ouderen in de nieuwe wereld van het eigen familielid. Voor sommige familieleden zijn deze andere bewoners een welkome aanvulling tijdens het bezoek aan het verpleeghuis. Voor anderen maken deze andere bewoners de drempel naar een bezoek juist hoger.

*'Met mijn moeder weet ik niet wat ik moet doen. Voorheen was er een andere bewoner die zat altijd in de huiskamer. We hadden samen uitgevonden waar hij woonde. Ik kende die plaats ook. We hadden het heel gezellig samen. Dat maakte de bezoeken ook aangenaam. Mijn moeder zegt niet zoveel.'* (zoon)

## **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Zorgen dat de omgeving binnen of rond de locatie voldoende mogelijkheden biedt om de oudere op een prettige manier te ontmoeten of samen iets te doen.
- Familie een rol geven in het dagelijks leven van de bewoner en betrekken bij de georganiseerde activiteiten.
- Activiteiten binnen de locatie tussen familie en oudere of ouderen faciliteren en stimuleren.
- Zorgen dat het gezellig is in een woonkamer. Faciliteren van het contact met andere bewoners, andere families en medewerkers.
- Zorgen dat familie een 'goed voorbeeld' ziet voor de omgang met de naaste.
- Informatie geven over het ziektebeeld en de do's en dont's in de omgang expliciteren. Zowel op individuele als op collectieve basis.

## **5 Ook een 'juridische' relatie**

Soms kan de oudere zelf geen beslissingen meer nemen. De oudere moet deze beslissingen, al of niet bewust, overlaten aan anderen. In het dagelijks leven zijn dit de zorgmedewerkers. Voor de grotere beslissingen moeten de medewerkers de familie raadplegen.

Tussen de familie en de oudere ontstaat er, naast de bestaande familiale relatie, op een gegeven moment ook een juridische relatie. Als wettelijk vertegenwoordiger neemt de familie in de laatste fase van het leven belangrijke, veelal medische, beslissingen in het leven van de oudere.

# De relatie tussen de **oudere** en de familie | thema's



*'Het is al jaren zo dat we voor haar moeten kiezen. Jaren geleden al, dat de chirurg belde of hij wel of niet moest behandelen. Het was een eenvoudige operatie, maar ze heeft een anti-behandelverklaring. Nu denk ik soms, hadden we haar maar laten gaan, dan hadden we haar jaren ellende bespaard.'* (dochter)

Tegelijkertijd blijkt uit de verhalen van familie dat zij vooral geïnformeerd worden over beslissingen rondom de medische zorg en ondersteuning. Zij worden nog weinig uitgenodigd om, vanuit hun invalshoek, mee te denken over (dagelijkse) situaties rondom hun naaste.

#### **Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?**

- Familie betrekken bij en mee laten denken over vragen en beslissingen rondom de (medische) zorg en ondersteuning.

#### **Achtergrond / Literatuur**

- Boszormenyi - Nagy, I. van & Krasner, B.R. (1994) Tussen geven en nemen, Over contextuele therapie, Haarlem: Toorts B.V.
- Plaats, A. van der & Kits, D. (2016). De dag door met dementie. Helder handboek voor iedereen. Gorinchem: Kroese Kits Uitgeverij.
- The, A.M. (2017). Dagelijks leven met dementie. Een blik achter de voordeur. Amsterdam: Thoeis.

# De relatie tussen de **oudere** en de **medewerker**



Vertrouwd worden met elkaar

## VRAGEN DOOR DE OGEN VAN DE OUDERE

Ik had hier nooit willen zijn. Kijk goed naar mij.  
Leer mij kennen. Geef me de ruimte om mezelf te zijn.  
Het kan elke dag anders zijn.

Hoe kan ik een prettig leven leiden, ondanks mijn kwalen?

Ik wil een fijne dag, maar ik wil ook niet teveel.  
Soms duurt de dag zo lang.

## THEMA

- 1 Elkaar leren kennen
- 2 Zorg en leven
- 3 Ontzien en verleid( word)en

## VRAGEN DOOR DE OGEN VAN DE MEDEWERKER

Wij kennen het ziektebeeld. Maar wanneer doe ik het goed met u? Lukt het mij om de persoon achter de beperkingen zien?

Hoe zorg ik ervoor dat zorg en veiligheid gegarandeerd zijn?

We gaan mensen niet dwingen om dingen te doen.  
Teveel stress is niet goed. Hoe kan ik de oudere verleiden om mee te doen?



# De relatie tussen de **oudere** en de **medewerker** | thema's

## 1 Elkaar leren kennen

De relatie tussen de oudere en de verzorging is nieuw. Men moet elkaar leren kennen. Enerzijds als mens, anderzijds in het licht van de huidige rolverdeling: als verzorgende en als oudere met beperkingen die ondersteuning nodig heeft in het leven.

*'Als je eenmaal in de zorg verdwijnt, weet niemand meer wie je bent.'* (oudere)

De familie kan deze relatie ondersteunen door te vertellen over de oudere en zijn/haar leven, waar die dat zelf niet meer kan. Medewerkers kunnen samen met familie kijken naar het huidige gedrag en samen zoeken naar passende interesses van de oudere. Medewerkers dienen steeds de oren en ogen open te zetten en nieuwsgierig te zijn naar de specifieke unieke persoon achter de ouderdomsklachten.

### Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Ondersteunen van gezamenlijke activiteiten tussen ouderen en medewerkers.
- Familie de gelegenheid geven om te vertellen over de oudere en diens (vroegere) leven.
- Nieuwsgierig zijn naar iedere oudere.
- Samen met familie zoeken naar passende interesses van de oudere.

## 2 Zorg en leven

Vanuit de medewerkers lijkt de primaire focus op de zorg te liggen. Van oudsher zijn medewerkers vooral geschoold in de verpleging en de verzorging. Vaak ligt de nadruk ook in de zorgleefplannen op de zorg en dagelijkse ondersteuning. Gesprekken met bewoners en familie gaan vaak met name over de zorg.

Voor de bewoners is de zorg echter maar een onderdeel van hun leven. Zij zijn bezig met de laatste jaren van hun leven. Hoe zorg je dat die op een prettige manier worden geleefd?

*'Er wordt goed voor me gezorgd hoor. Die meisjes zijn allemaal heel vriendelijk. Maar ze hebben nooit veel tijd. Alleen maar om me te helpen bij het aankleden. Verder gebeurt er niet zoveel hier.'* (oudere)

### Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- Samen met bewoners en familie zoeken naar een passende invulling van het leven.
- Zorgen voor en ondersteunen van een visie waarin het leven van bewoners centraal staat.
- Zorgen voor een prettige (sociale!) woonomgeving waarin aandacht is voor sociale, emotionele en fysieke gezondheid.

## 3 Ontzien en verleid( word)en

Een veelgehoorde opvatting is dat bewoners, zeker wanneer zij te maken krijgen met dementie, niet te veel prikkels kunnen verdragen en dat stressvolle situaties vermeden moeten worden. Het dutten van bewoners en de onrust van bewoners is soms echter ook te wijten aan een tekort aan prikkels of uitdaging. Regelmatig geven bewoners en familie aan dat de dag wel erg lang duurt, en dat er weinig wordt georganiseerd. Omstanders geven aan dat medewerkers soms ook niet de juiste toon weten te vinden om iemand mee te krijgen van de kamer of naar activiteiten die er worden georganiseerd.

*'Als ze aan mijn man vragen 'Ga je mee?' dan gaat hij niet. Als ze gewoon een arm aanbieden en zeggen: 'kom we gaan lekker even een kopje koffie drinken', dan gaat hij zo mee.'* (partner)

De invulling van de dag wordt vaak gezien als een taak voor de activiteitenbegeleider of de welzijnsmedewerker. Maar het zorgen voor een leuke dag en het doorbreken van de passiviteit of de onrust, kan bijvoorbeeld ook door bewoners te betrekken bij de dagelijkse huishoudelijke klusjes, zoals het koken of de afwas, of door plekken in te richten waarin 'iets te beleven valt', zoals een mini-bioscoop of een keukentje.

# De relatie tussen de **oudere** en de **medewerker** | thema's

## Wat kan vanuit de organisatie gedaan worden?

- De kunst van het verleiden. Samen met familie zoeken naar verschillende manieren om de oudere te verleiden.
- Zicht op de verschillende dingen die aangeboden kunnen worden en passen bij de individuele oudere: van uitstapjes tot theedoeken vouwen.
- Oog ontwikkelen voor het verschil tussen een tekort aan prikkels en een overdaad aan prikkels. Kijken door de ogen van de oudere.

## Achtergrond / Literatuur

- Baart, A. (2001). Een theorie van de presentie. Utrecht: Lemma.
- Plaats, A. van der & Kits, D. (2016). De dag door met dementie. Helder handboek voor iedereen. Gorinchem: Kroese Kits Uitgeverij.
- Slagter, A. (2014). Goed verzorgd, maar slecht gehoord. Waardenwerk, september 2014.
- [www.alzheimerexperience.nl](http://www.alzheimerexperience.nl)
- [Belevingsgerichte zorg](#)
- [Marte Meo](#)
- [Positieve gezondheid](#)
- [Gentle teaching](#)

# Inspiratiebronnen

Om inzicht te krijgen in de onderliggende dynamiek in de samenwerking en op de mogelijkheden om deze te verbeteren hebben we ons laten inspireren door de onderstaande (theoretische) achtergronden, niet alleen vanuit de verpleeghuiszorg, maar ook vanuit de verstandelijk gehandicaptenzorg.

## 1. De dynamische driehoek van Chiel Egberts<sup>1</sup>

### 2. Handicap Experience

### 3. Alzheimer Experience

## 1. De dynamische driehoek – Chiel Egberts

Chiel Egberts heeft zich vanuit de gehandicaptenzorg gespecialiseerd in de samenwerking tussen ouders, ouders en medewerkers. Egberts neemt de driehoeksrelatie tussen ouders, ouders en medewerkers onder de loep. In zijn visie is succesvolle zorgverlening alleen mogelijk, als er binnen de driehoek goed wordt samengewerkt. Daarvoor ontwikkelde hij samen met enkele collega's de methodiek Driehoeksbegeleiding. Deze methodiek is erop gericht problemen binnen driehoeken te helpen (voorkomen). Egberts wil begeleiders en ouders handreikingen bieden voor een betere samenwerking. Zijn boodschap is toepasbaar in alle professionele driehoeken met langdurige samenwerking, niet alleen in zijn eigen veld, de gehandicaptenzorg, maar ook in verpleeghuiszorg, jeugdzorg, psychiatrie, pleegzorg en (speciaal) onderwijs.

Aangezien deze methodiek is ontwikkeld in de gehandicaptenzorg wordt hier gesproken over ouders. In de verpleeghuiszorg hebben we te maken met partners en kinderen in plaats van ouders. We ge-

<sup>1</sup> Egberts, C. (2015). Ouders op hun plek. Samenwerken in de driehoek cliënt, ouders en begeleider. Utrecht: Agiel.

bruiken hier dan ook de term familie in plaats van ouders.

In de visie van Egberts is deze driehoek gelijkzijdig om de gelijkwaardige inbreng van alle hoeken uit te drukken, de oudere heeft de topositie omdat het uiteindelijk om hem draait en de familie en medewerkers vormen samen de basis, die de top dragen. Als de basis solide is, komt er rust in de top. Als er echter spanning of ruzie op de basis is, komt de top in problemen.

Egberts beschrijft een drietal principes die in elke professionele driehoek van toepassing zijn:

1. Volgorde: alle posities staan in een rangorde ten opzichte van elkaar.
2. Verbinden: zonder verbinding is de driehoek onmogelijk.
3. Positie: hoe ieders plek zich verhoudt ten opzichte van elkaar.

### 1.1 Het eerste principe: volgorde

Wat is de volgorde in de driehoek? Het begint bij partners die zich met elkaar verbinden, kinderen krijgen en vele lange jaren kennen waarin familie lief en leed met elkaar delen. En op een (zeer) laat moment gaat een oudere in het verpleeghuis wonen en komen de medewerkers. Egberts noemt ze daarom passanten, voorbijgangers.

Wat is passend voor een medewerker? In de visie van Egberts is dat bescheidenheid. De medewerkers zijn de nieuwkomers. Zij moeten zich voegen in een onbekend cliëntsysteem. Wat zijn hier de gewoontes? Welke aanpak blijkt (niet) te werken? Naar welke verhalen moet ik luisteren? Wat is hier de pijn, wat de angst en

wat het verlangen? Dit leren medewerkers niet in een dag en daarom past hen geduld.

### 1.2 Het tweede principe: verbinding

Het tweede principe is verbinding. Zonder verbinding is de driehoek onmogelijk. Elke hoek is met beide andere verbonden. Dat lijkt niet meer dan logisch, maar voor medewerkers is dat toch nieuw. Die hebben vanuit hun opleiding en achtergrond vaak geleerd om zich met de top van de driehoek, de oudere te verbinden. Hetzelfde geldt voor familie. Familie ziet dan voornamelijk hun eigen partner/vader/moeder, niet de andere ouderen. Ook de medewerkers blijven te veel buiten beeld bij de familie. De medewerkers worden hoogstens functioneel gezien, ze zijn belangrijk voor zo ver ze nodig zijn voor hun partner/vader/moeder.

Zowel medewerkers als familie zullen zich dus moeten investeren in het zich met elkaar verbinden. Voor familie met medewerkers omdat medewerkers de belangrijkste ander voor hun partner/vader/moeder zijn en hun familielid meer meemaken dan zichzelf. De medewerker dient te beseffen dat de weg van en naar de oudere via de familie loopt.

### 1.3 Het derde principe: positie

In de driehoek heeft elke hoek haar eigen plek. Familie heeft een eigen plek, net als de oudere en de medewerker. En iedereen doet er verstandig aan om op de eigen plek te blijven en de plek van de ander te respecteren. En dat is precies wat vaak zo spannend is in een driehoeksverhouding.

Positie is voor Egberts een belangrijk kernwoord geworden. Het geeft de driehoek structuur. Pas als de structuur er is, kan er verbinding groeien. Maar zonder



# Inspiratiebronnen

verbinding drijft posities mensen uit elkaar. Wanneer we elkaar alleen op grenzen wijzen en daarmee de ander op afstand houden, kan de samenwerking in de driehoek niet tot stand komen. Verbinding en positie zijn elkaar tegenovergestelde en zo houden ze de driehoek in een gezonde spanning in balans.

Medewerkers geven familie hun plek binnen de driehoek, maar ze laten zich niet van hun eigen plek wegdrücken. Wanneer zij zelf hun eigen professionele plek innemen en laten zien dat hun werk deugt, heeft de meeste familie weinig behoefte om de plek van de medewerker in te nemen.

## 2. Handicap Experience

*Kijken door de ogen van een ander – met een open blik en zonder vooroordelen – levert andere inzichten op. ‘Meer-voudig kijken’ plaatst situaties in een ander perspectief. Het levert begrip op voor de ander.*

In dit project werken vijf organisaties in de verstandelijke gehandicaptenzorg (Amerpoort, Cordaan, Oro, Siza en De Twentse Zorgcentra) samen. Hun doel is beter te begrijpen wat nodig is om de relaties tussen de mensen met een verstandelijke beperking en andere betrokkenen te versterken.

Om meer te weten te komen over de relaties tussen de cliënt en de mensen in zijn omgeving keken onderzoekers van de Universiteit van Amsterdam in de vijf deelnemende organisaties hoe mensen met een beperking leven en hoe zij hun dag doorbrengen. Daarnaast werd een inventarisatie gemaakt van wat werkt in de ondersteuning van cliënten. Wat is er al bekend in Nederland en in andere landen over het aangaan en versterken van relaties en welke methodes gebruiken de vijf organisaties?

Het onderzoek leverde uiteenlopende verhalen op van en over cliënten en de mensen om hen heen. De bevindingen zijn weergegeven in twee wetenschappelijke artikelen. Eén artikel over de relatie tussen de cliënt en de begeleiders, en de afwegingen waar begeleiders dagelijks mee te maken krijgen.<sup>2</sup> Eén artikel over het waardigheidsdenken. Hoe zorg je voor een zo waardig mogelijk bestaan voor de cliënt, een bestaan dat door optimale relaties zo ervaringsrijk en betekenisvol mogelijk is, binnen de grenzen van het praktisch haalbare.<sup>3</sup>

Tijdens de Dialoogbijeenkomsten, die in het kader van de Handicap Experience bij elk van de deelnemende organisaties zijn gehouden, gingen cliënten, verwanten en medewerkers van de vijf organisaties met elkaar in gesprek over de bevindingen van het onderzoek.

In het project stond het ‘meervoudig kijken, kijken door de ogen van de ander’ centraal. Door je te verplaatsen in de ander, en door echt te luisteren naar de verhalen van en over cliënten en ook naar het verhaal áchter het verhaal, ontstaat meer zicht op de vraag hoe je bij kunt dragen aan een goed leven van cliënten.

<sup>2</sup> Roelofsen, E. E., Reerink, A. T., Komen, R. A., Leussen, C. A., & The, B. A. M. (2016). Te veel van het goede? Op zoek naar de balans in de relatie tussen mensen met een beperking en professionals. NTZ, 196–211.

<sup>3</sup> Reerink, A., T., The, B.A.M. & Roelofsen, E., E. (2017). Van burger-client naar perspectief van waardigheid. NTZ, 53-63.

ten. Bij dat luisteren gaat het behalve om woorden, ook om aandachtig luisteren, creatief zoeken en de ander zo goed mogelijk aan te voelen. Maar ook om je bewust te zijn van je eigen kijk op dingen en om het besef dat er meerdere perspectieven zijn van waaruit je situaties kunt bekijken.

Er is een groot aantal werkvormen verzameld en ontwikkeld om deze manier van luisteren te versterken. Deze werkvormen zijn terug te vinden op de website van de Handicap Experience.

De organisaties gaan ieder op hun eigen wijze verder met de ervaringen en bevindingen die zij opdoen tijdens het project. Daarnaast zoeken zij elkaar met regelmaat op in kleinere of grotere verbanden om gezamenlijk te zoeken naar mogelijkheden om de relaties te versterken.

[www.handicap-experience.nl](http://www.handicap-experience.nl)

## 3. Alzheimer Experience


Goede zorg is iets tussen mensen onderling en wordt bepaald door de mate waarin de zorgverlener zich weet te verplaatsen in de belevingswereld van de zorgvrager. Dat is het uitgangspunt geweest om een film te ontwikkelen waarmee men zicht krijgt op de kloof tussen de belevingswereld van een persoon met Alzheimer en de beleving van andere betrokkenen.

De film is een initiatief van Anne-Mei The, hoogleraar Langdurige zorg en Dementie aan de Universiteit van Amsterdam, en Marco Ouwerhand, ondernemer. De film is gebaseerd op onderzoek dat door Anne-Mei The werd verricht.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> The, A.M. (2007). In de wachtkamer van de dood. Amsterdam: Thoeis.



# Inspiratiebronnen



De *Alzheimer Experience* is een interactieve mediaproductie, waarin het leven van een persoon met Alzheimer gevolgd wordt, gezien door de ogen van de oudere zelf. In de film kan de kijker op elk moment het perspectief selecteren van een willekeurige andere persoon in die scene (een zorgmedewerker, een vriend etc.). Op die manier wordt het verschil in de beleving van die situatie tussen de betrokkenen helder gemaakt.

[www.alzheimerexperience.nl](http://www.alzheimerexperience.nl)

## 4. Gedicht

*Ik geloof  
Dat ik geen groter geschenk  
Kan ontvangen  
Dan door de ander  
Te worden gezien,  
Te worden gehoord,  
Te worden begrepen  
En aangeraakt*

*Het grootste geschenk  
Dat ik kan geven is  
De ander te zien,  
Te horen, te begrijpen, aan te raken  
Wanneer dat gebeurt  
Voel ik  
Dat er contact is gelegd*

Virginia Satir

Virginia Satir was een Amerikaans psychologe. Ze was een van de belangrijkste gezinstherapeuten en was grondlegger van enkele van de eerste theorieën in de gezinstherapie.



# Colofon

## Auteurs en deelnemers kennisproduct

Een aantal organisaties zijn in een pilottraject aan de slag gegaan rondom het thema 'Samenwerken in de driehoek'. De pilot liep van augustus 2017 tot januari 2018.

Hieronder zijn de deelnemers opgenomen die betrokken zijn geweest bij de totstandkoming van deze publicatie.

Deze publicatie is tot stand gekomen met ondersteuning van het programma Waardigheid en trots.



## Deelnemende organisaties

Westerholm: José van der Veen, coördinator informele zorg, [j.veen@westerholm.nl](mailto:j.veen@westerholm.nl)

Zorggroep Groningen, afdeling longstay Parkinson Maartenshof, José Hulstein, afdelingshoofd, [J.Hulstijn-vanRijswijk@zorggroepgroningen.nl](mailto:J.Hulstijn-vanRijswijk@zorggroepgroningen.nl)

Zorggroep Groningen, afdeling psychogeriatrische zorg Maartenshof, Marike Wever, afdelingshoofd, [M.Weaver@zorggroepgroningen.nl](mailto:M.Weaver@zorggroepgroningen.nl)

## Met dank aan

Dank aan alle ouderen, familieleden, medewerkers en andere betrokkenen, die bereid waren hun verhalen, ervaringen en expertise in te zetten voor deze pilot.

## Waardigheid en trots

Eline Roelofsen

Marc Bouwmeester, [marc@marcbouwmeester.nl](mailto:marc@marcbouwmeester.nl)

