

## **Bewonersbespreking bij Ruitersbos**

### **Inhoud:**

- 1. Overzicht van bewoners en contactverzorgenden.**
- 2. Planning.**
- 3. Voorbereiding.**
- 4. Leidraad bewonersbespreking.**
- 5. Na de bewonersbespreking.**
- 6. Notulen.**
- 7. Toelichting: karakteristiek moeilijk hanteerbaar gedrag.**
- 8. Formulieren: \* karakteristiek moeilijk hanteerbaar gedrag,  
\*omgangsadvies,  
\*samenvatting ik-beleving.**

## **Bewonersbespreking:**

122

Contactverzorgende:

124

Contactverzorgende:

126

Contactverzorgende:

128

Contactverzorgende:

115

Contactverzorgende:

117

Contactverzorgende:

121

Contactverzorgende:

123

Contactverzorgende:

125

Contactverzorgende:

127

Contactverzorgende:

130

Contactverzorgende:

132

Contactverzorgende:

134

Contactverzorgende:

136

Contactverzorgende:

138

Contactverzorgende:

**Planning:** datum noteren wanneer de bewoner is besproken.

122

124

126

128

115

117

121

123

125

127

130

132

134

136

138

## **Vorbereiding:**

- Is de levensgeschiedenis aanwezig, een samenvatting hiervan mee nemen naar overleg.
- Welke afspraken zijn er rondom gedrag en/of verzorging.
- Welke activiteiten heeft de bewoner.
- Welke vorm van dementie heeft de bewoner.
- Welke fase van beleving zit de bewoner. Vul vooraf het formulier in samenvatting ik beleving.

## **De bewonersbespreking: (ongeveer 30 min. per bewoner)**

- **Welkom**

Heel kort terugkomen op de bewoners die in het vorige overleg zijn besproken. (10-15 min.)

Wie gaan we bespreken, dit wordt vooraf doorgegeven en opgenomen in de agenda van het teamoverleg.

- **Rolverdeling**

- **Voorzitter:** GVP:
- **Notuleren:** de eev-er of contactverzorgende wijs je aan als notulist. Bij afwezigheid wijs je een teamlid aan.

- **Gezamenlijk de bewoner beschrijven volgens karakteristiek**

**1. Uiterlijke kenmerken.** Hoe is het voorkomen van de bewoner. Wat is typerend in houding. Hoe loopt/zit de bewoner. Waarin onderscheidt hij zich van de ander. Wat vind hij belangrijk aan uiterlijk.

**2. Gedrag op de afdeling/ in de huiskamer.** Hoe gedraagt de bewoner zich. Maakt hij contact met anderen, personeel en/of medebewoners? Is er onderscheid in tijdstippen: ochtend/avond?

**Let op:**

- Niet op problemen ingaan. Parkeren en aan het eind op terugkomen.
- Niet in discussie gaan.
- Is er sprake van moeilijk hanteerbaar gedrag en voel je frustratie of machteloosheid bij het team verder gaan met punt 3 van het karakteristiek moeilijk hanteerbaar gedrag.

**3. Fase van beleving.** In welke fase van beleving bevindt de bewoner zich? En waarom.

**4. Levensgeschiedenis:** Lees een samenvatting van de levensgeschiedenis voor.

**5. Beleving van de huidige situatie:** Is de bewoner hier vertrouwd? Hoe ervaart hij het team en de bewoners?

**6. Emotionele behoefte:** Waaraan heeft de bewoner behoefte? Vooral op emotioneel niveau. Wil hij de regie houden, veiligheid, gevoelens uiten, intimiteit enz.

**7. Delen van momenten van contact:** Laat ieder even een moment van contact benoemen met de bewoner.

**8. Omgangadvies:** als de bewoner een omgangadvies heeft deze bespreken hoe het gaat. Heeft de bewoner deze niet dan met het team wat kernwoorden noteren wat de bewoner fijn vindt.

**9. Dagbesteding:** Aan welke activiteiten neemt de bewoner deel? Wat vind de bewoner een fijne dagbesteding?

**10. Zorgproblemen/ zorgplan:** Hier haal je de punten aan die je eerder bij het bespreken van het gedrag hebt genoteerd.

Tot slot vraag je of de notulist de notulen wil uitwerken en de afspraken en bevindingen wil verwerken in het zorg leef plan.

### **Na de bewonersbespreking:**

- Na de bewonersbespreking bewaar je de notulen in de map bewonersbespreking om het volgende overleg hier kort op terug te komen en om deze er weer bij te pakken als de bewoner weer aan de beurt is.
- Je kijkt na of de bevindingen en afspraken zijn genoteerd in het zorgleefplan.

Je let erop of collega's afspraken die zijn gemaakt nakomen en spreekt ze er zo nodig op aan.

## Toelichting karakteristiek bij moeilijk hanteerbaar gedrag

(als de eerste 2 items al besproken zijn op de algemene karakteristiek, verder gaan met punt 3).

### **1. Uiterlijke kenmerken**

Beschrijf hier wat karakteristiek is in de houding van de bewoner, hoe zit en loopt de bewoner? Hoe gaat hij gekleed? Wat vindt hij belangrijk ten aanzien van zijn uiterlijk?

### **2. Gedrag op de afdeling/in de huiskamer**

Wat is kenmerkend voor het gedrag van de bewoner? Beschrijf hoe de bewoner zich op de afdeling gedraagt, hoe zijn relatie is met anderen, hoe hij zich onderscheidt van zijn medebewoners. Welke rol neemt hij eventueel op zich, is hij heel duidelijk aanwezig of maakt hij zichzelf onzichtbaar, et cetera.

**3. Bij moeilijk hanteerbaar gedrag duidelijk krijgen welk gedrag als moeilijk wordt ervaren. Dus om welk gedrag gaat het precies?** Laat iedereen individueel opschrijven om welk gedrag het wat hem/haar betreft precies gaat. Wissel met elkaar uit.

**4. Wisselwerking met het team:** Wat doet het met jullie? Wat roept het gedrag op?

**5. Context van het gedrag, waar en hoe vindt het plaats:** Wanneer vindt het plaats? Wat zie je aan de bewoner in de aanloop? Op welke tijdstippen, of tijdens welke momenten komt het gedrag voor? In welke ruimte? Met wie er bij? Enz.

**6. Achtergrond:** Wie is deze bewoner? Wat is er bekend over het leven van deze bewoner? Weet je iets over de jeugd? Opvoeding? Als er weinig bekend is: wat zou je nog willen weten?

**7. Heden:** Hoe beleeft de bewoner de huidige situatie? Wat is je indruk?

### **8. Factoren die het gedrag beïnvloeden:**

#### ***Stel eerst een aantal open vragen***

- Waar heeft het gedrag mee te maken denk je?
- Waar wordt het erger door?

#### ***Ter verdieping kan doorgevraagd worden naar de onderstaande items***

- ❖ Is het gedrag te begrijpen vanuit de aandoening? Symptomen, medicatie, pijn, slaapproblemen, zintuiglijke problemen ?



***Als er sprake is van dementie: In welke fase van beleving is deze bewoner en waar merk je dat aan?***

- ❖ Heeft het gedrag te maken met verwerkings- en aanpassingsproblematiek?
- ❖ Is het gedrag te begrijpen vanuit de persoonlijkheid? Temperament, karakter, levensloop, levensstijl, levensbeschouwing?
- ❖ Heeft het gedrag te maken met omgevingsfactoren? Plek aan tafel, indeling van het gebouw, geluiden, maar ook: medebewoners, benadering van medewerkers, of familie?
- ❖ Heeft het gedrag te maken met de daginvulling? Te weinig activiteiten, te veel activiteiten, geen passende daginvulling etc.

**9. Hoe denk je dat de bewoner zich voelt?** Voelt hij zich alleen zo als hij/zij dit gedrag vertoont? Of anders ook?

(je zou kunnen denken aan: verlaten, angstig, boos, onzeker, niet goed genoeg, niet belangrijk genoeg, niet gezien worden enz.)

**10. Behoeften:** Wat zijn de (gevoelsmatige) behoeften in deze situatie, in deze fase van zijn leven? (Denk aan: veiligheid, keuzes maken, uiten van gevoelens, intimiteit/ seksualiteit, intellectuele of fysieke uitdaging, bevestiging/ complimenten, met rust gelaten worden)

**11. Delen van moment van goed contact:** Alle deelnemers vertellen een moment van goed contact. Wanneer was je tevreden? Wat werkte wel? Wanneer was er een klik?

**12. Omgang:** Leg alle goede ervaringen en aanpak bij elkaar en formuleer de omgang. Vervolgens houvast, structuur, activiteiten (zie formulier omgang). Denk bij houvast ook aan hechting aan bepaalde personen; familie, medewerker, of vrijwilliger die iets voor de bewoner kan betekenen.

**13. Voortgang:** Bespreken welke ondersteuning nodig is voor het vervolg. Denk hierbij aan:

- Inzet van disciplines
- Informeren van en/of samenwerken met familie/ mantelzorg
- Behoefte aan deskundigheidsbevordering

**Omgangsadvies:**

<b>Omgang</b>	
<b>Houvast</b>	
<b>Structuur</b>	
<b>Activiteiten</b>	

## Karakteristiek bij moeilijk hanteerbaar gedrag

**Naam:**  
**Opnamereden:**  
**Datum:**

**Lft:**

**Afdeling:**  
**Opnamedatum:**  
**Opnieuw bespreken:**

- 
1. **Uiterlijke kenmerken:**
  2. **Gedrag op de afdeling/in de huiskamer:**
  3. **Beschrijving van het gedrag dat als moeilijk wordt ervaren:**
  4. **Beschrijving van de gevoelens die opgeroepen worden door het gedrag:**
  5. **Context van het gedrag, waar en hoe vindt het plaats:**
  6. **Achtergrond:** Wie is deze bewoner?
  7. **Heden:** Hoe beleeft de bewoner de huidige situatie?
  8. **8a. Factoren die het gedrag beïnvloeden:**  
  
**8b. Als er sprake is van dementie: In welke fase van beleving is deze bewoner en waar merk je dat aan?**
  9. **Hoe denk je dat de bewoner zich voelt?**
  10. **Behoeften:** Wat zijn de (gevoelsmatige) behoeften in deze situatie, in deze fase van zijn leven?
  11. **Delen van moment van goed contact**
  12. **Omgang:** invullen op bijlage omgangsadvies
  13. **Voortgang:** Bespreken welke ondersteuning nodig is voor het vervolg

SAMENVATTING IK-BELEVING:				
	Bedreigd	Verdwaald	Verborgen	Verzonken
<b>Waar bevindt de dementerende zich</b>	In het hier en nu	Afwisselend in het hier en nu en in innerlijke wereld	In tijdloze, innerlijke wereld	In innerlijke wereld
<b>Ogen</b>	Kijken fel en soms stekend	Kijken helder en doelgericht maar zonder felheid	Kijken uit zichzelf ongegericht	Kijken niet
<b>Houding, spieren</b>	Gespannen, strak en stijf	Ontspannen	Ontspannen of in voortdurende beweging	Ontspannen of in contractuur
<b>Emoties</b>	Probeert emoties te controleren, emoties hangen samen met verwerking van dementie	Emoties worden vrij geuit, betreffen soms het heden, vaak innerlijke werkelijkheid	Emoties uiten zich vrij, betreffen mensen en situaties uit tijdloze werkelijkheid	Emoties zijn vaak moeilijk waarneembaar
<b>Houvast wordt ontleend aan</b>	Structuur Mensen Bezigheden Regels en manieren Voorwerpen Rituelen Ruimten	Mensen Feiten en herinneringen Structuur Maaltijden Rituelen Voorwerpen Ruimten	Mensen Woorden Maaltijden Voorwerpen Rituelen	Mensen Voorwerpen
<b>Doelgerichtheid</b>	Kan nog planmatig en doelgericht handelen	Er is in de regel geen vooropgezet plan, heeft wel doelgerichte bezigheden	Geen doelgerichtheid	Geen doelgerichtheid
<b>Activiteiten en energie</b>	Veel energie die een uitweg zoekt	Kan bezig zijn; is ontvankelijk voor energie van anderen	Is afhankelijk van energie van anderen	Gesloten energiesysteem
<b>Beleving van identiteit</b>	Beleeft zichzelf als iemand met eigen identiteit	Is stukken van zichzelf kwijt	Ervaart zichzelf niet meer als de mens die hij was, is wel gevoelig voor appèl op persoonlijkheid	Beleeft zichzelf vanuit basale behoeften en emoties
<b>Initiatief tot contact</b>	Dementerende en verzorgende	Dementerende en verzorgende	Alleen verzorgende	Alleen verzorgende
<b>Wederkerigheid in contact</b>	Ja	Ja	Ja, als verzorgende het uitlokt	Geen contact, soms een reactie