



Werkgroep Ergotherapie WZC - RVT

Verslag bijeenkomst 23/09/2013 - Aalter

Aanwezig:

Marleen Lambert, Els Vanoverberghe, Anne Van de Sande, Katelijne Coppejans, Mira Vreven, Jolien Vandersteene, Isabel Claeys, Vera Beuselinck, Carmen Declercq, Justine Vanhee, Martine Devisch, Evelyne Jengember, Lien Meyvisch, Veerle Van Coile.

Verontschuldigd:

Naaike Dalcour, Kathleen Vandenbroucke, Yamina Kahlouche, Hilde Vermeersch, Ann Cocquyt

1. Thema :

Presentatie van het "Educatief intake-spel voor nieuwe residenten in het WZC", ontwikkelt door Jolien De Kezel naar aanleiding van haar BaP aan de Artevelde Hogeschool Gent in juni 2013.

Voor deze 1^o werkgroep van ons nieuwe werkjaar 2013-2014 waren we te gast in WZC Veilige Have in Aalter. Langs deze weg willen we graag nog eens de Directie en collega's in Aalter bedanken voor hun gastvrijheid.

Spreker is Jolien De Kezel, net afgestudeerd als ergotherapeute.

Zij was bereid het educatieve spel dat ze naar aanleiding van haar bachelorproef heeft ontwikkelt, aan ons te willen voorstellen.

Na vooreerst een onderzoek te doen naar de gevoelens die bij nieuwe residenten rond hun opname in het WZC aanwezig zijn, werd een overzicht gemaakt van de emoties en problemen die binnen deze context vaak terugkwamen.

Zo werd ondermeer vastgesteld dat intake-gespreken vaak met de familie worden gevoerd en niet meteen met de toekomstige resident - *dit kan in sommige gevallen zorgen voor een aantal "verkeerde beelden" die omtrent een toekomstige resident worden opgehangen* (kinderen zeggen soms over hun vader of moeder: "hij/zij kan best wel eens moeilijk zijn..." of "veeleisend") *die bij het zorgteam aanleiding kunnen geven tot bepaalde vooroordelen.*

Met het educatieve intake-spel wil Jolien de residenten zelf aan het woord laten, hen zelf over hun gevoelens laten praten aan de hand van verschillende thema's die doorheen het intake-spel aan bod zullen komen.

1^o deel van het intake-spel = individueel

Aan de hand van diverse kaarten (ronde kaarten met illustraties er op) worden bepaalde thema's - levensloophema's - aan de resident getoond;

De resident bepaalt zelf welke kaart(en) (welk thema) hij/zij kiest waarover ze iets wil vertellen.

Voorbeelden van themakaarten zijn:

- geboorte
- eerste communie / heilige communie
- zusters / paters (~ schoolperiode)
- huwelijk
- vrije tijd met bv. krulbollen
- fabriek (~ werk)
- huisdieren

In eerste instantie gaat het vaak om "luchtige thema's" waarbij er doorheen het gesprek meerdere kunnen aan bod komen;

daarnaast zijn er nog andere prenten die al iets verder graven - bijvoorbeeld:

- ziekenwagen (~ peilen naar eventuele ervaringen met ziekte van zichzelf of familie)

De residenten vertellen tijdens zo'n gesprek over de grote / kleine dingen van het leven die bij hen toch een bijzondere impact hadden - ze voegen emoties toe aan de gegevens die mogelijk reeds voorhanden waren via een ingevulde anamnese-vragenlijst;

Het vertrouwen tussen de resident enerzijds en de ergotherapeut (gesprekspartner) anderzijds zal gaandeweg groeien waardoor de resident zichzelf een beetje "durft" bloot te geven.

Dit individuele onderdeel kan reeds na 1 à 2 maanden opname worden gespeeld - gemiddeld duurt dit 45' à 1u. soms kan het zijn dat je de "verteldrang" van iemand wat in goed banen moet leiden of zelfs wat moet afremmen .

Bedoeling is om over de informatie die uit dit gesprek komt, ook verslag uit te brengen bij het zorgteam.

TIP: Jolien heeft ervaren dat het praktisch het makkelijkst werkt als een gesprek wordt "opgenomen" om het dan nadien te kunnen beluisteren en in verslag te gieten.

2° deel van het intake-spel = groepsgebeuren:

In dit onderdeel van het intake-spel worden een 4-tal personen samengebracht en kunnen de residenten aan de hand van thema's vertellen maar ook met elkaar in interactie gaan.

het kan hierbij interessant zijn om bv. 1 resident bij de groep te laten aansluiten die reeds langer in het WZC woont zodat deze persoon één en ander kan vertellen over het reilen en zeilen in het WZC;

Er wordt hierbij gebruik gemaakt van een spelbord en individuele deelnemersbordjes waarop met kleurcodes verwezen wordt naar verschillende thema's:

1) omgeving en veiligheid in het WZC:

(voorbeelden: "welke hobby's had je vroeger" - "aan welke activiteiten naam je wel eens deel" ...maar ook "als ik me niet zo goed voel, dan ga ik naar / dan hou ik ervan om ..." , ...)

2) het leven nu:

(voorbeelden: "wat doe ik nu, wat vind ik vervelend, wat geeft een goed gevoel, wat zit in de weg om me goed te voelen, over welke dingen ben ik tevreden, waarmee heb ik het lastig, ...")

3) mogelijkheden en beperkingen (fysisch, psychisch):

(voorbeelden: "hoe voel ik me in mijn lichaam, wat kan ik nog, wat lukt niet meer zo goed, welke zijn mijn positieve eigenschappen, wat vind ik van mijn lichamelijke prestaties, ...")

4) afscheid nemen van bezittingen / personen - sociale omgeving door de opname in het WZC:

(voorbeelden: "zijn er mensen die ik vroeger vaak zag en bij wie het contact nu moeilijker is, hoe was het om afscheid te nemen van mijn huis, wat mis ik het meest, als je mij zou meenemen naar je huis wat zou j me dan zeker laten zien, wie kan me bij een bezoek echt blij maken, ...")

5) verleden en overlijden van een dierbare (misschien plots, door ziekte...):

(voorbeelden: "heb ik al te maken gehad met het overlijden van een dierbare, hoe heb ik het overlijden van mijn partner verwerkt, ...")

6) toekomstperspectief (WZC is niet noodzakelijk "de laatste fase"):

(voorbeelden: "wat zou ik graag nog willen meemaken, welke wensen heb ik voor de toekomst, hoe zie ik de volgende jaren in het WZC, welke verwachtingen heb ik voor de toekomst, wat maakt mij gelukkig, men kan mij op de kast krijgen met..., ...")

Door de groepsdynamiek worden verhalen en emoties met medebewoners gedeeld - bewoners onder elkaar leren elkaar op deze manier ook beter kennen en wisselen ervaringen met elkaar uit.

Per thema zijn er heel wat vragen voorhanden zodat het mogelijk is om hieruit een keuze te maken, afhankelijk van wat voor de deelnemers van toepassing is of niet.

Telkens een resident aan de beurt is wordt aan een draaiende schijf gedraaid waardoor een kleurvak wordt aangeduid (met een wijzer: ~ rad van fortuin) - de kleur komt overeen met 1 van de 6 thema's waarop dan vragen rond dit thema in gespreksvorm behandeld worden.

Nadat een resident aan de beurt was en er een thema werd behandeld, kan het kleurvak op het individueel spelbord worden afgedekt zodat het overzichtelijk blijft wie over welk thema reeds kon praten en welke thema's nog open liggen.

Emoticons:

Aanvullend aan het spelmateriaal kan er ook gebruik gemaakt worden van verschillende emoticons (droevig, kwaad, blij, heel blij). Deze emoticons kunnen worden ingezet als de resident het moeilijk heeft om over een bepaald thema iets te vertellen - als ze emotioneel wat vast raken in hun woorden... of om hetgeen ze vertellen via de emoticons nog extra te versterken.



(hieruit werd een selectie van 4 emoties gebruikt)

De ervaring heeft intussen al getoond dat de residenten niet zo vertrouwd zijn met "emoticons" zoals wij dit zijn - het aanvullend gebruik ervan is dus niet altijd zo evident - mogelijks zou het gebruik van foto's van personen met de respectievelijke gezichtsuitdrukkingen makkelijker herkend worden.



Bij dit individuele spelplankje horen afdekplaatjes per kleur (en dus per thema) zodat de resident zelf ook kan volgen welke thema's reeds voor hem/haar werden besproken;

Toepassing van het educatieve intake-spel:

Momenteel is het spel enkel nog maar uitgetest bij residenten die cognitief nog goed functioneren, die zich communicatief vlot kunnen uitdrukken en de bedoeling van het spel begrijpen.

Voor residenten met dementie is het minder evident om dit spel te spelen, alhoewel ook wordt opgemerkt dat ook deze personen hun verhaal hebben en ook hun "eigen waarheid" - het kan dus zeker de moeite lonen om het spel, met aangepaste vragen, ook bij deze groep residenten uit te proberen.

Zo bestaat er reeds een "levensloopspel" dat kan worden gebruikt bij personen met dementie, het is vaak bij dit soort activiteiten (reminiscentie-activiteiten) dat mensen loskomen en honderduit beginnen te vertellen.

Toepassingstips:

- Voor het spelgedeelte in groep is een groep van 4 personen ideaal
- De rol van de begeleider is cruciaal:
 - o Als iemand steeds aan het woord wil zijn => goed onder controle houden zonder afremmend over te komen
 - o Als iemand zeer negatief is - bv. zegt niet meer te willen leven... => mensen trekken soms negatief of positief extra aandacht naar zich toe => hiermee dient men heel omzichtig om te gaan en een evenwicht te zoeken zodat het niet weegt op de groep
- Omdat er van de resultaten van dit spel ook een verslag wordt gemaakt en men niet voortdurend kan zitten noteren, is het handig om de volledige sessie op te nemen om het geheel dan achteraf te verwerken in een verslag.

Gebruiksvoorwaarden:

Vanaf eind oktober wordt het spel, nadat het is ontwikkeld door Jolien, via de Artevelde Hogeschool uitgeleend aan WZC, zodat het verder kan worden geoptimaliseerd door de feedback die terugstroomt vanuit de verschillende settings. Uiteindelijk zal het de bedoeling zijn om het spel te commercialiseren.

Indien men interesse heeft om het educatieve intake-spel zelf eens uit te testen in eigen setting kan men zich kandidaat stellen voor een huurtermijn van 1 à 2 weken aan 5€ per werkdag (huurgeld is bedoeld om de kosten te dekken voor verdere optimalisatie en ontwikkeling van het spel) via mail aan:

jolien.dekezel@gmail.com

Let wel: men zal het intake-spel ter plaatse in de Artevelde Hogeschool moeten ophalen en terugbrengen. Verder is er een studente die tijdens dit academiejaar het gebruik en de feedback van het intake-spel verder zal opvolgen zodat er ook daadwerkelijk iets met deze gegevens kan gebeuren. Wanneer het spel wordt gehuurd kan ook bijkomende uitleg worden gegeven.

2. Thema:

Intervisie over "vorming voor bewoners in de WZC" - informatie - ervaringen...

Op vraag van collega's proberen we hierbij elkaar tips, ervaringen, ideeën te geven omtrent onderwerpen die als "vorming voor de bewoners" interessant kunnen zijn.

1) Valpreventie:

Dit thema is bij iedereen gekend en heeft de afgelopen jaren door allerehande campagnes en studies aan interesse gewonnen. Men is er van overtuigd dat het van zeer groot belang is om aan een degelijk beleid rond valpreventie te werken en één van de pijlers daarbij is voorlichting en vorming naar de bewoners toe.

Intussen is voor het 2° jaar op rij vanuit de Vlaamse Overheid een "Week van de Valpreventie"

georganiseerd. Op www.valpreventie.be is hierover voldoende informatie terug te vinden en meteen ook ideeën om in eigen setting deze themaweek vorm te geven.

Dit kan gaan van allerhande bewegingsactiviteiten, fit-o-piste, informatiesessie omtrent goed en veilig schoeisel - eventueel gekoppeld aan een schoenenverkoop in die periode, een valpreventie-quiz (van de site af te halen maar ook volgens eigen creativiteit samen te stellen), oefenen met een valparcours door vrijwilligers - familie - bewoners, ...

Indien dit door iedereen in de setting wordt gedragen, wordt de respons bij de residenten ook groter.

Rolstoelgebruik:

Aanvullend bij dit thema kan ook ervaringsgerichte vorming voor vrijwilligers - familie worden georganiseerd over het gebruik van een rolwagen tijdens het wandelen - hoe ervaart de gebruiker van de rolwagen eventuele manoeuvres tijdens het wandelen... Door zelf aan den lijve te ervaren hoe het is om als passieve persoon in de rolwagen te moeten zitten en afhankelijk te zijn van de bestuurder en zijn/haar kunde.

2) Voeding / mondhygiëne:

Gezonde voeding, belang van een goede en regelmatige mondhygiëne is niet enkel voor het zorgteam een belangrijk thema voor bijscholing of informatiesessies maar ook voor de residenten. De generatie ouderen van vandaag hechten misschien al iets meer belang aan goede gebitsverzorging en mondhygiëne maar vaak is er nog veel ruimte voor verbetering. Uiteraard is dit ook een verantwoordelijkheid van het zorgteam en mogelijk staat dit niet zo hoog op de bijscholingsagenda als tal van andere onderwerpen.

Tijd dus voor meer aandacht, de aandacht die het verdient.

Omtrent voeding is er recent een boek verschenen rond voeding bij personen met dementie:

"Als eten een zorg wordt..." het maaltijdgebeuren bij personen met dementie

Auteur: [Sabine Boerjan](#)

Plaats en jaar van uitgave: Leuven ; Den Haag, 2013

Editie: 1e dr

Uitgeverij [Acco](#)

Taal: Nederlands

Prijs: € 22,50

ISBN: 978-90-334-9253-2

EAN: 9789033492532

ASW: Wetenschappelijk boek

met



In het KHBO "zou" binnenkort een vormingsdag doorgaan rond "Voeding en dementie" - op de site van het KHBO is hierover echter nog niets terug te vinden... Misschien toch eens verder opvolgen.

Vera Beuslinck meldt ons dat collega's uit het departement Logopedie aan de Artevelde Hogeschool hebben gewerkt aan een "Kookboek voor personen met slikproblemen".

Zij informeert of het organiseren van een uiteenzetting over dit thema voor onze werkgroep haalbaar zou zijn voor de toekomst.

3) Gebruikersraad:

Via de van overheidswege verplichte gebruikersraad kan ook voorzien worden in "vorming" en informatie rond bepaalde thema's naar de bewoners en in uitbreiding naar hun familie toe.

collega's stippen aan dat ze hiermee reeds goede ervaringen hebben met thema's zoals:

- Valpreventie
- Vroegtijdige Zorgplanning
- Voeding

- Werking van de keuken / bereidingen van de voeding
- Menu-samenstelling

Indien wenselijk kan voor bepaalde onderwerpen (bv. VZP - voeding...) beroep worden gedaan op gespecialiseerde medewerkers (bv. CRA, diëtiste...)

De ervaringen leren dat men bv. Familie beter bereikt indien ze persoonlijk worden uitgenodigd - er zijn settings die dit soort gebruikersraad op zaterdagvoormiddag organiseren / bij anderen lukt het goed 's avonds.

3. Varia:

❖ **Bekers met neusuitsparing**

Bij Advys zijn deze bekens (gemiddelde grootte) tegen ± 5€ per stuk te koop.

In WZC Veilige Have is men op zoek naar een waardig alternatief dat goedkoper is... Wie kan hen helpen ?

=> misschien ook eens informeren bij de Firma Medicura: www.medicura.be

❖ **Handycups**

Er zijn nogal wat problemen geweest met de Handycups die, oa. ook via Advys worden verdeeld. Aanleiding is de productie in Scandinavië waar men in andere "omstandigheden" (waterhardheid, professionele wasmachineproducten...) werkt, waardoor deze nochtans "goede beker" na intensief gebruik in onze settings toch mankementen vertoont (vaak "sterretjes" onderaan de beker waardoor die gaat lekken of doorgebroken handvaten...).

De omstandigheden waarin deze bekens bij ons onderhouden worden in de grote professionele vaatwasmachines met de producten die bij ons blijkbaar veel agressiever zijn dan in Scandinavië, zorgen in combinatie voor vlugger optreden van "broosheid" in de plastic met de gekende gevolgen. De producent in Scandinavië is op de hoogte van deze problemen en zoekt intussen naar oplossingen om hun bekens aan te passen.

Bij Advys zoekt men mee naar oplossingen, zo is het mogelijk om hen te vragen of de kapotte bekens volledig of gedeeltelijk kunnen worden vervangen...

Let op: onderaan deze bekens staat telkens een productiedatum - bekens die ouder zijn dan 2 à 3 jaar zullen wellicht niet kunnen vervangen worden omdat er ook rekening wordt gehouden met de "normale slijtage".

❖ **Volgende werkgroepvergadering Ergotherapie:**

- o **Dinsdag 10 december 2013 om 14u in Diksmuide** met volgende thema's:

"Presentie en de toepassing ervan in WZC Godtsvelde", voorstelling van de pilootwerking door Anne Van de Sande.

"Activity Card Sort" door Linda Nuyttens - dit is een assessment-kaartensysteem waarmee kan worden nagegaan welke activiteiten, interesse voor de resident belangrijk kunnen zijn - het wordt vooral gebruikt bij passieve of afatische personen als foto-interview, met de informatie van de overblijvende kaarten kan de ET dan aan de slag. (in HOWEST wordt het assessment momenteel op "Vlaamse" maat gemaakt).