

Eerst de menselijke relatie



Bij de presentiefilosofie is de beleving van de patiënt bepalend, niet een protocol of werkschema van de zorgverlener.

tekst: Frans Glissenaar
fotografie: Frank Muller

Meer aandacht voor de dagelijkse zorg kan het comfort en levensgeluk van dementerenden aanzienlijk vergroten. De presentiefilosofie is daarbij een hulpmiddel, zo blijkt uit recent promotieonderzoek

Madeleine Timmermann werkte zo'n vijftien jaar als verpleegkundige in de thuiszorg en begon daarna een studie theologie en zorgethiek. Tijdens haar studie gaf ze onder andere cursussen aan mantelzorgers van dementerende ouderen. Voor haar promotieonderzoek besloot ze de verpleeghuiszorg voor

dementerenden onder de loep te nemen. 'Het gaat om een groeiende groep bewoners en er is eigenlijk nog verbazingwekkend weinig onderzoek gedaan naar deze zorg.' Ze wilde daarbij kijken of de presentiefilosofie¹, waarmee ze tijdens haar studie in aanraking was gekomen, ook in de zorg voor dementerenden te

gebruiken is. Deze filosofie ontstond in de jaren negentig van de vorige eeuw onder pastores in het Utrechtse welzijns-werk. Zij constateerden dat, wil je groepen als daklozen en drugsverslaafden goed kunnen helpen, je eerst moet zorgen dat je een menselijke relatie met hen krijgt.

Presentie

Bij presentie is de beleving van de zorgvrager bepalend.² Dat wil zeggen dat niet een bestaand protocol of werkschema het uitgangspunt voor behandeling is, maar het probleem of de wens van de cliënt. Als die wens niet direct zichtbaar is, moet de zorgverlener daar eerst naar

Methodische kenmerken presentiefilosofie

- Beweging, plaats en tijd: de beroepskracht volgt de ander, en niet andersom.
- Ruimte en begrenzing: uit één stuk werken/integralisme (in plaats van fragmentatie en specialisering).
- Aansluiting: bij het leven zijn, in plaats van de bureaucratische schematisering ervan.
- Zich afstemmen: het goede van de ander centraal stellen, in plaats van de eigen – goede – bedoelingen.
- Betekenis: de ander is minstens bij één in tel (erkenning en relatie wegen het zwaarst).²

op zoek gaan. 'Die filosofie sprak mij erg aan. Ik stond al lange tijd kritisch tegenover de steeds verdere verschraving en marktwerking in de zorg, maar kon eigenlijk nooit goed onder woorden brengen waarom. Presentie legt precies de vinger op de zere plek: zorg bieden moet meer zijn dan alleen maar het verrichten van voorgeschreven handelingen. Iedere verpleegkundige zegt toch, als je naar haar motivatie vraagt: ik wil iets voor mijn medemens doen?'

Lastige bewoners

In haar onderzoek analyseert Madeleine Timmermann een groot aantal video-opnames die zijn gemaakt in verpleeghuis De Hazelaar in Tilburg in het kader van de verbetermethode Video Interactie Begeleiding (VIB). Verzorgenden en begeleiders evalueren hierbij handelingen met dementerende bewoners. Het ging vooral om de ADL-handelingen. De dementerenden beklagen zich tijdens deze handelingen, door 'au' te roepen, te huilen of zich fysiek te verzetten. Het waarom van dit 'jammeren' is voor verzorgenden moeilijk te achterhalen omdat dementerenden zich vaak slecht verbaal kunnen uiten. Timmermann bestudeerde de gedragingen nader en kwam tot een zogenaamde 'jammerlijst'.³ Ze onderscheidt drie verschillende soorten klagen van de bewoners: 'au' voor pijn, 'kou' voor het koud hebben en 'help' voor een roep om hulp. Ze doelt hiermee op zowel de letterlijke als figuurlijke betekenis, dus 'kou' kan ook betekenen dat de bewoner zich in de kou gezet voelt. In een 'jammer- en responslijst'

geeft ze de reacties weer van de verzorgenden op de verschillende vormen van jammeren. Daaruit blijkt dat men vaak niet of onvoldoende reageert op het klagen.

Jammerlijst

Een simpel voorbeeld uit zo'n lijst is een meneer die steeds panisch reageert als de verzorgende deodorant onder zijn oksels spuit. Na een VIB-sessie concluderen de verzorgenden dat het misschien beter is om een roller te gebruiken in plaats van een spuitbus. Inderdaad blijkt meneer nu minder panisch te reageren, maar hij lijkt nog steeds te schrikken. Timmermann merkt op dat de man kennelijk schrikt vanwege het koude gevoel van de deodorant, maar dat niemand

'Zorg bieden moet meer zijn dan het verrichten van voorgeschreven handelingen'

zich lijkt af te vragen of het wel echt nodig is om deodorant te gebruiken. Ook valt haar op dat niemand zich afvraagt of het nodig is om iedere bewoner iedere morgen te wassen. 'En voor sommige bewoners is het misschien aangenamer om 's middags een wasbeurt te krijgen. Maar op zo'n manier denkt men niet, men denkt alleen in het voorgeschreven schema.'

Relationele afstemming

Door met de uitgangspunten van presentie te kijken naar de beelden van de handelingen en de evaluaties kon Timmermann een praktische analyse maken. Het belangrijkste uitgangspunt bij presentie is 'relationele afstemming': de hulpverlener moet eerst een relatie met de bewoner tot stand brengen voordat zij daadwerkelijk hulp kan bieden. Bij dementerenden betekent dit dat de hulpverlener eerst moeite moet doen om te achterhalen hoe de bewoner zich voelt, wat hij wel of niet prettig vindt. Dat dit in de dagelijkse praktijk met strakke schema's en personeelstekorten niet altijd makkelijk is, begrijpt Timmermann heel goed. Maar ze wijst er op dat het uiteindelijk loont: als de dementerende niet meer tegenstribbelt, is het werk voor

de hulpverlener makkelijker en aangenamer. En, wat natuurlijk het allerbelangrijkste is: de bewoner is gelukkiger. 'In de palliatieve zorg is het vanzelfsprekend dat alle hulpverleners zich wijden aan de opdracht het leven zo genietbaar en leefbaar mogelijk te maken. Waarom zou dat in de verpleeghuiszorg voor mensen met dementie niet kunnen?', vraagt Timmermann zich af. ■

Noten

1. Baart, A. en Grypdonck, M. *Verpleegkunde en presentie. Een zoektocht in dialoog naar de betekenis van presentie voor verpleegkundige zorg*. Den Haag, 2008.
2. www.presentie.nl, www.zorgethiek.nu
3. Deze staat op www.nursing.nl > richtlijnen en protocollen > jammerlijst

Het onderzoek

Relationele afstemming. Presentieverrijkte verpleeghuiszorg voor mensen met dementie. Proefschrift, Universiteit van Tilburg, 2010.

De onderzoeker

Madeleine Timmermann, freelance trainer en docent zorgethiek.

Conclusie

Presentie is een belangrijk hulpmiddel bij het verbeteren van de zorg voor mensen met dementie in het verpleeghuis. Door aandacht te besteden aan een goede relationele afstemming tussen hulpverlener en dementerende maakt de zorgverlening aangenamer, zowel voor de bewoner als voor de zorgverlener.

Meer informatie

m.timmermann@planet.nl

Reactie van een collega

Kris Breugelmanns, directeur van woonzorgcentrum Lindelo in Lille (B) en medeauteur van 'Snoezelen met ernstig demente mensen', 1997, uitgeverij Verdult.

'De conclusies uit dit onderzoek bevestigen onze jarenlange ervaring bij de begeleiding van dementerende ouderen. Relationele afstemming en empathische communicatie zijn dé 'poorten voor contact' en spelen in op de verlatingsangst en het hechtingsgedrag van dementerenden. Als begeleider moet je steeds proberen aan te voelen wat je kunt betekenen voor de dementerende. Routinematig handelen moet plaats maken voor begeleiding op maat, met volledig respect voor de zorgvrager. In deze relatie primeert 'zijn' op 'doen' en 'wie men is' op 'wat men is'. Dit onderzoek bekrachtigt onze sociotherapeutische benadering, waarbij we dementerende ouderen niet afzonderen op kamers, maar steeds 'nabij' zijn. Hierbij stellen we 'aandachtspersonenwerking' centraal en dragen onze medewerkers geen schorten. Een echte relatie is immers een ontmoeting van mens tot mens.'