

PILLETJE BIJ PROBLEEMGEDRAG? HET KAN ANDERS

# ‘Ken de mensen, ver



‘Was een bewoner onrustig of agressief, dan werd in het “oude” Park Boswijk bijna standaard medicatie voorgeschreven. Daar dacht je niet bij na. Zo was het systeem.’

# diep je echt in ze'



Aggressie, veel rondlopen, afwerend gedrag: iedere verzorgende weet dat de omgang met dementerende ouderen niet altijd makkelijk is. Een pilletje geven is nu vaak de oplossing, maar het kan ook anders. 'Begint een bepaalde mevrouw aan haar haar te draaien, dan weet ik dat ze extra aandacht nodig heeft. Vroeger kon ik dit soort dingen minder goed zien.'

TEKST: SIGRID STARREMANS

**Z**ijn verzorgenden goed getraind in het herkennen van probleemgedrag bij mensen met dementie, dan kan het psychofarmacagebruik halveren. Dat stelt, onder anderen, geriater Rob van Marum (zie ook het kader op pagina 14). 'In het ene (verpleeg)huis gebruikt 5 procent van de bewoners psychofarmaca, in het andere 50 tot 60 procent. Dat verschil is niet alleen te verklaren door het onderscheid in zorgwaarde tussen de bewoners van de diverse huizen.' Met deze uitspraak haalde hij vorig jaar het nieuws. In Park Boswijk in Vught kunnen ze erover meepraten. Sinds 2010 is het verpleeghuis gevestigd in een gloednieuw complex met twaalf kleinschalige woongroepen voor mensen met dementie. De gangen zijn net straten, onder meer omdat het er vijf graden kouder is dan in de panden. Tijdens de wandeling door het complex met verzorgenden Ardy Leermakers en Ramona Kivits passeren we een winkel, een restaurant, een bibliotheek. En een volière. Speciaal voor een bewoner die ernaast woont en vroeger vogels hield. Ramona: 'Iedere avond was hij zoekende. Dan zei hij: "Ik moet naar huis de vogels voeren." Nu doen we dat ook elke avond. Dat geeft hem veel rust.' Uit het verhaal van Ramona en Ardy blijkt dat stoppen of minderen met psychofarmaca absoluut samengaat met een andere denkwijze en benadering van bewoners. Ardy wijst naar de spreuk op een tegeltje in de kamer waar later het interview plaatsvindt: 'Denk in

mogelijkheden, niet in beperkingen, en er gaat een wereld voor je open'. 'Dat vind ik een passende uitdrukking voor het proces dat wij de afgelopen jaren hebben doorgemaakt', zegt ze. 'Zo'n volière, dat had tien jaar geleden echt niet gekund. Hetzelfde geldt voor een mevrouw die met haar hond in bed slaapt omdat ze dat zo gewend is. Er is heel veel veranderd.'

## OMWENTELING

Ramona en Ardy werkten beiden ook in het 'oude' Park Boswijk, een grootschalig verpleeghuis waar het er heel anders aan toe ging dan nu. Was een bewoner onrustig, agressief of vertoonde hij ander gedrag dat 'lastig' was, dan werd er bijna standaard medicatie voorgeschreven. Ardy: 'Daar dacht je niet bij na. Zo was het systeem.' Toen het verpleeghuis verhuisde naar een nieuwe locatie vond er op vele vlakken een omwenteling plaats. Een van de doelstellingen was om het psychofarmacagebruik terug te brengen. Dat de verzorgenden leerden om anders met de bewoners om te gaan moest daaraan bijdragen. Ardy en Ramona behoorden tot de zes verzorgenden die in dat kader de opleiding MMZ (medewerker maatschappelijke zorg) mochten volgen. De bedoeling was dat de nieuwe visie en benadering zich vervolgens als een olievlek over de organisatie zouden verspreiden. Ramona: 'In die opleiding leerden we om de bewoner en zijn welzijn centraal te stellen. Ik realiseerde me dat we nog nooit zo uitgebreid hadden gekeken naar belevings- en omgevingsgerichte zorg. Voorheen ging

FOTO: SHUTTERSTOCK

## PSYCHOFARMACAGEBRUIK: WAAROM GAAT HET VAAK NIET ZOALS HET ZOU MOETEN GAAN?

Een op de drie ouderen slikt psychofarmaca om moeilijk gedrag te onderdrukken. Sufheid, slaperigheid en zelfs beroertes en longontsteking kunnen echter bijwerkingen zijn. In de richtlijnen staat dan ook dat deze medicatie niet klakkeloos mag worden gegeven, maar dat eerst de oorzaken van het probleemgedrag moeten worden achterhaald. 'Er zijn heel veel bewezen andere interventies', vertelt Rob van Marum, geriater en bijzonder hoogleraar farmacotherapie bij ouderen. 'Dat kan zitten in muziek, in het toepassen van aromatherapie of in de familie meer bij de zorg betrekken. Sla je deze stap over, dan kom je al snel uit bij pillen. En dat is wat nu veelal gebeurt.'

Waarom gaat het vaak niet zoals het zou moeten gaan? De omgang met probleemgedrag bij dementerende ouderen is ongelooflijk moeilijk, geeft de hoogleraar aan. 'Je moet behoorlijk deskundig zijn om naar dat gedrag te kunnen kijken en het te kunnen interpreteren. Daarvoor is echt een psycholoog nodig.' Verder vindt hij dat er meer hbo-verpleegkundigen op de werkvloer zouden moeten zijn voor coaching en ondersteuning op dat vlak. Ook verzorgenden zouden beter moeten leren om naar hun eigen gedrag te kijken en het effect daarvan op de bewoners. 'Het opleidingsniveau op de werkvloer is nu vaak, gemiddeld genomen, te laag.' Tijdsgebrek is een andere factor. Geef je iemand die roept en angstig is aandacht, dan kun je er vaak voor zorgen dat iemand zich weer veilig voelt. Veel verzorgenden hebben daar echter geen tijd voor. Geldgebrek om meer personeel in te huren is niet altijd de oorzaak. 'Wat je ziet is dat het gebruik van psychofarmaca bij instellingen die hetzelfde budget ter beschikking hebben toch aanzienlijk kan verschillen. De inzet van een vast team dat al langere tijd op een goede manier met elkaar samenwerkt en veel van elkaar kan hebben, is bijvoorbeeld ook erg belangrijk. Essentieel is dat deze verzorgenden de patiënten goed kennen en al in een vroeg stadium kunnen inspelen op probleemgedrag. Op een afdeling waar veel uitzendkrachten werken lukt dat bijvoorbeeld niet.' Kleinschaligheid kan daarbij een voordeel zijn, maar dat hoeft volgens hem niet. 'Er zijn voorbeelden bekend van verpleeghuizen waar op verschillende afdelingen andere resultaten worden geboekt als het gaat om het gebruik van psychofarmaca.'

het punt staat om onrustig te worden. Vroeger kon ik dat soort dingen minder goed zien.'

Remedies die in dat kader vaak worden genoemd zijn in gesprek gaan met bewoners, naast iemand gaan zitten of samen een kopje koffie drinken. Het zijn prachtige oplossingen, maar zijn ze ook haalbaar in de praktijk? Hebben verzorgenden daar wel tijd voor? Zo staan Ardy en Ramona een deel van de dag alleen op de woongroep. Soms is het ook best lastig, erkennen ze. Ardy: 'Maar ik hoef ook niet altijd naast iemand te gaan zitten. Ik kan een bewoner die onrustig is ook vragen om samen even de post te gaan halen.' Ramona zegt dat kleinschalig werken ook in dit opzicht voordelen biedt. 'We hebben de klok losgelaten. Je kunt flexibeler je eigen tijd indelen. En als ik dan de keus heb tussen de was opvouwen of de hand van een bewoner vasthouden, dan kies ik voor dat laatste.' Maar dit soort acties moet wel door het hele team worden gedragen', benadrukt ze. 'De verzorgende die mij aflast moet ervan overtuigd zijn: de was is niet opgevouwen, dus er zal wel iets anders zijn geweest dat belangrijker was.'

### MOGEN RONDLOPEN

In Park Boswijk worden nu minder psychofarmaca gebruikt dan vroeger. In VillaKeizersKroon in Maastricht krijgt zelfs geen enkele bewoner psychofarmaca. 'Wij willen de mensen laten zijn zoals ze daadwerkelijk zijn', verklaart secretaris en verpleegkundige Wolfgang Balliël. 'Met psychofarmaca verteken je het beeld en verhoog je onder andere de kans op valincidenten. Bovendien ligt de oorzaak voor het geven van deze medicatie niet bij de cliënt, maar in het onvermogen van de verzorging om met gedragsproblemen om te gaan.'

VillaKeizersKroon is een kleinschalige woonvorm, er zijn twee huizen met tien appartementen bedoeld voor mensen met dementie. Bewoners huren de woningen, de zorg wordt betaald met pgb's. Overdag zijn er twee tot drie verzorgenden op de werkvloer. Ook bestuursvoorzitter Ingrid Gerritsen en Wolfgang zijn direct betrokken bij de zorg en helpen geregeld een handje mee. Wellicht dat deze constructie het werken zonder psychofarmaca makkelijk mogelijk maakt. Toch blijkt daar nog meer voor nodig. Ken de mensen, verdiep je echt in ze, is het advies dat telkens weer terugkomt in het gesprek. Wolfgang: 'Wij ontwik-

het meestal alleen over fysieke en medische zaken.'

### SIMPELE DINGEN

Sindsdien zijn ze 'een beetje gehersenspoeld' en kijken ze heel anders naar situaties en gedrag. Soms zit dat in kleine dingen. Ramona: 'Laatst zat een mevrouw die meehielp met aardappels schillen een uur lang met haar nagel een aardappel af te krabben. Vroeger zou ik al snel hebben gezegd: "Bah, vies" en de aardappel hebben weggehaald. Nu denk ik: laat haar maar gewoon doen. Ze is lekker bezig.' Gaat het om probleemgedrag, of 'signaalgedrag', zoals Ramona en Ardy het liever aanduiden, dan volgt er een observatie door het team. Uiteindelijk wordt er bijna standaard een psycholoog bij geroepen. Ardy: 'Je probeert te achterhalen waar het gedrag vandaan komt. Is iemand bijvoorbeeld uit zijn doen na bezoek van familie? Of op momenten dat er even niks te doen is? Als je dat weet kun je daarop inspelen.'

Ardy en Ramona geven toe dat het niet altijd makkelijk is om de oorzaak te achterhalen. Ardy noemt als voorbeeld een mevrouw die 's avonds heel onrustig werd en niet naar bed wilde. 'Pas na een hele tijd kwamen wij erachter dat zij het koud had als ze zich moest uitkleden', vertelt ze. 'We verwarmen haar kamer nu voor met een kachelletje. Haar gedrag is daardoor zeker verbeterd.'

### HAND VASTHOUDEN

Moet er een arts of een psycholoog bij komen, dan is gedrag vaak al geëscaleerd. Verzorgenden kunnen zelf ook veel doen om onrust bij bewoners te voorkomen en ervoor te zorgen dat ze zich prettig voelen. Ardy en Ramona hebben geleerd om daar naar te kijken. Bovendien maakt het werken in een kleinschalige woongroep dat makkelijker. Ramona: 'Je kent de bewoners, je weet wat er gebeurt.' Ardy: 'Begint een bepaalde mevrouw aan haar haar te draaien, dan weet ik dat je haar extra aandacht moet geven omdat ze op



FOTO: SHUTTERSTOCK

Verzorgenden kunnen zelf veel doen om onrust bij bewoners te voorkomen en ervoor te zorgen dat dezen zich prettig voelen.

kelen voor iedere bewoner een specifieke verfijnde gebruiksaanwijzing.' Neem de mevrouw die de verslaggeefster al bij de deur staat op te wachten en ook tijdens het gesprek veel rondloopt. Voordat ze in VillaKeizersKroon kwam verbleef ze op een gesloten afdeling en slikte ze vier verschillende psychofarmaca. Wolfgang: 'Ze vonden het daar vervelend dat ze rondliep. Ze kon niets meer. Toen ze hier kwam moest ze door twee mensen worden ondersteund. In overleg met de arts zijn we nog dezelfde avond gestopt met al die medicatie.' Wat was het gevolg? De eerste vijf nachten sliep ze niet en liep ze mee met de nachtdienst, vertelt Wolfgang. 'Maar van ons mag ze dat.'

### DIEP CONTACT

Natuurlijk worden ook de bewoners van VillaKeizersKroon bij tijd en wijlen 'getriggerd' en kunnen ze roepen, schreeuwen, trappen of afwerend reageren. Hoe daarmee wordt omgegaan hangt af van de situatie en de persoon. Bij sommige mensen helpt het als ze letterlijk worden begrensd en naar hun appartement worden gebracht (de deur gaat niet op slot).

Verzorgende Fieke Stoffers ontdekte al snel dat een mevrouw die veel rondloopt erg van muziek houdt. 'Ik zet dan muziek op, bijvoorbeeld terwijl ik de aardappelen sta te schillen, en kijk naar haar en ga meezingen. Dan is ze in haar element en begint ze te vertellen over dat ze vroeger zo veel heeft gezongen. Meestal wordt ze daar rustig van.' Ook voor Fieke zelf zijn dat waardevolle momenten. 'Voor mij is ze dan geen dementerende mevrouw meer maar een mevrouw die van muziek houdt en met wie ik ontzettend diep contact heb.'

Fieke vertelt dat ze voortdurend op zoek is naar manieren om beter aan te sluiten

bij de specifieke persoonlijkheden van de bewoners. 'Zo kwam ik erachter dat je bij een mevrouw die nooit naar het toilet wil het woord "wc" of "toilet" niet moet noemen. Nu vraag ik: "Zullen we naar de je-weet-wel gaan?" En bij een mevrouw die nooit fruit wil bied ik nu twee bakjes met fruit aan: een met veel en een met weinig fruit. Dan kiest ze altijd voor het laatste.' Wolfgang: 'Belangrijk is dat dit soort dingen vervolgens in het zorgleefplan komt te staan en dat iedereen daarvan op de hoogte is. Iedere verzorger dient de bewoners op dezelfde manier te benaderen, tot de vrijwilligers aan toe.' ■

### MEER WETEN?

- 'Een pil voor gedrag? Bedenk of het mag!' Met deze slogan hebben Vilans en diverse organisaties uit de langdurige zorg een project gelanceerd om zorgprofessionals bewust te maken van het oneigenlijk gebruik van gedragsmedicatie. Kijk voor meer informatie op: <http://www.vilans.nl/over-vilans-nieuwsoverzicht-vilans-lanceert-project-voor-minder-psychofarmaca-in-de-zorg.html>.
- Meer informatie over antipsychotica vind je op [http://www.alzheimer-nederland.nl/media/997739/tips\\_antipsychotica\\_bij\\_dementie.pdf](http://www.alzheimer-nederland.nl/media/997739/tips_antipsychotica_bij_dementie.pdf).