

Kruispunten in persoonsgerichte

zorg Waar kinder- en ouderenzorg
elkaar ontmoeten



KdG
Karel de Grote
Hogeschool

Inhoud

4

Woord vooraf

6

Persoonsgerichte
zorg

9

De persoon achter
de zorgvrager
leren kennen

19

Bouwen aan
een relatie

29

Partner zijn in
beslissingen

42

De drie elementen
samen

51

Instrumenten

64

Organisatie

74

Dankwoord

Auteurs

Maja Lopez Hartmann, Sabine Van Houte, Bea Van Robaey

Organisaties die actief deelgenomen hebben

KDV Speelhuis Elief, KDV Kameleon, KDV Pieternel, KDV Pistache
Babycorner, CKG Het Open Poortje, CKG De Tuimel, DVC Hof van Egmont,
DVC Hanswijk, DVC De Sprankel, WZC Sint-Jozef, WZC De Gerda

Grafisch ontwerp

Toast Confituur

Foto's

Shutterstock

ISBN

978 94 91571 09 1

Woord vooraf

Hoe is dit handboek tot stand gekomen?

Dit inspirerend handboek is het resultaat van het eerste interdisciplinair praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek (IPWO) aan Karel de Grote Hogeschool Antwerpen. Onderzoekers van drie expertisecentra¹ in het departement Welzijn en Gezondheidszorg (WeG) vonden elkaar in een gemeenschappelijke uitdaging in de zorg voor jonge kinderen en de ouderenzorg: hoe kwaliteitsvolle persoonsgerichte zorg en hulpverlening neerzetten?

Met dit onderzoek wilden we beide sectoren van en met elkaar laten leren en elkaar inspireren. Het kind, het gezin, de oudere, de patiënt, de cliënt ... centraal plaatsen in de organisatie van zorg. De verschillende zorgvormen mogen dan een verschillende doelgroep hebben, in essentie streven ze hetzelfde na: een gelukkig kind, een gelukkige oudere, een tevreden ouder of mantelzorger. De manier waarop

deze basisgedachte vertaald wordt in de praktijk kan verschillen maar we geloven er sterk in dat ervaringen en goede ideeën uit de ene sector ook inspiratie kunnen bieden aan de andere sector. Kijk dus gerust, net als wij, eens over het muurtje!

Tijdens het onderzoek spraken we met ouders van jonge kinderen, ouderen en hun mantelzorgers, zorgverleners en leidinggevenden uit vier settings. Twee uit de ouderenzorg en twee uit de kinderzorg, telkens een residentiële opvang en een dagopvang. In de ouderenzorg gaat het over woonzorgcentra en dagverzorgingscentra. In de kinderzorg betreft het de centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning (CKG) en de kinderdagverblijven². We selecteerden deze settings aan de ene kant omdat zorgvragers hier in groep samenleven. Aan de andere kant omdat de zorgvragers zelf vaak minder in staat zijn om hun verlangens en wensen (verbaal) te communiceren

aan hulpverleners. In deze contexten is de betrokkenheid van ouders en mantelzorgers dan ook belangrijk.

Leeswijzer

In dit handboek beschrijven we het begrip persoonsgerichte zorg aan de hand van drie kernelementen:

- De persoon achter de zorgvrager leren kennen
- Bouwen aan een relatie
- Partner zijn in beslissingen

Elk element kreeg een andere kleur omdat elk element op zich belangrijk is. Omdat de drie elementen met elkaar samen hangen, kozen we voor drie kleuren die dicht bij elkaar aanleunen. Voor elk kernelement geven we een beschrijving, illustreren we aan de hand van een casus³ welke betekenis zorgvragers en zorgverleners hier aan geven en hoe het element in de praktijk wordt

toegepast. We laten nadien zien hoe in elke casus ook de andere elementen van persoonsgerichte zorg vertegenwoordigd zijn. Zo wordt de samenhang onderstreept. Je krijgt tips om zelf actief met deze casussen aan de slag te gaan om met je team deskundiger te worden in persoonsgerichte zorg.

Verder in dit handboek geven we instrumenten om persoonsgerichte zorg in praktijk te brengen. Op het einde geven we adviezen om op organisatieniveau persoonsgerichte zorg te faciliteren.

¹ Expertisecentrum Zorgstroom, Expertisecentrum Pedagogische Ondersteuning in Kinderopvang en School, Expertisecentrum Krachtgericht Sociaal Werk.

² De kinderdagverblijven worden in recente beleidsteksten formeel benoemd als 'voorschoolse groepsopvang'. Omwille van de nog grotere bekendheid van de term kinderdagverblijven, gebruiken we deze term in het handboek.

³ De casussen zijn geïnspireerd door de onderzoeksdata.

Persoonsgerichte zorg

Persoonsgerichte zorg is zorg die is afgestemd op iemands persoonlijke interesses, noden en voorkeuren. Het is zorg verlenen met als doel iemand zich erkend en gelukkig te laten voelen. Dat verschil kan je vaak al door kleine dingen bereiken.

Zorg zie je in deze context best in de brede betekenis van het woord. Zorg gaat naast verzorging ook over ondersteuning bieden, iemand bijstaan, advies geven, ervoor zorgen dat de ander zich goed voelt en dat hij/zij kan zijn wie hij is.

Achtergrond

In de literatuur werd het begrip persoonsgerichte zorg voornamelijk bestudeerd in de context van residentiële ouderenzorg en in het bijzonder in de zorg voor mensen met dementie (*Håkansson, 2019*). Maar ook in de kindzorg, jeugdzorg en het sociaal werk, vinden we literatuur over

persoonsgericht handelen, weliswaar steeds vanuit een sectorspecifieke interpretatie en met een eigen begrippenkader (*Wilberforce, 2017*).

Wanneer we de literatuur vanuit de verschillende disciplines en contexten bij elkaar leggen, staan drie gemeenschappelijke elementen centraal:

- de persoon achter de zorgvrager leren kennen
- bouwen aan een relatie
- partner zijn in beslissingen

Elk van de drie elementen is wezenlijk voor persoonsgerichte zorg en omvat zowel kennis, vaardigheden als houdingsaspecten. Het is niet voldoende om aan slechts één element aandacht te besteden. De kracht van persoonsgerichte zorg wordt bepaald door de samenhang en het samenspel tussen de drie elementen (*Hughes, 2008*). In deze inspiratiebrochure gaan we eerst dieper in op elk van deze drie elementen apart. Daarna brengen

we ze terug samen en vestigen we de aandacht op de samenhang tussen de drie elementen.

Waarom persoonsgerichte zorg?

Wereldwijd wordt persoonsgerichte zorg erkend als een belangrijk kwaliteitsaspect in gezondheids- en welzijnzorg. In haar rapport over gezondheidszorg en ouderenzorg stelt de Wereld Gezondheidsorganisatie een persoonsgerichte aanpak zelfs centraal (*WHO, 2015*). Persoonsgerichte zorg heeft positieve effecten op zowel de zorgvrager als de zorgverlener. Bij persoonsgerichte zorg zijn zorgvragers beter geïnformeerd, hebben ze meer controle over hun dagbesteding en zijn ze meer betrokken bij keuzes die gemaakt moeten worden. Ook bij de zorgverleners worden er positieve effecten gezien op werktevredenheid, emotionele uitputting en persoonlijke voldoening.

Wat zijn dan nog de hindernissen?

Ondanks de bewezen positieve effecten van persoonsgerichte zorg wordt er in de praktijk toch nog niet altijd en overal persoonsgericht gehandeld. Hoe komt dit? Wat zijn de hindernissen waar men in de praktijk (nog) niet overheen geraakt?

Persoonsgerichte zorg is ogenschijnlijk in handen van de individuele medewerker maar die is daarvoor

afhankelijk van de organisatiestructuur en van systeemaspecten. Alleen ingrijpen op die individuele aanpak is daardoor onmogelijk. Er zijn een cultuuromslag en systeemverandering nodig. Een persoonsgerichte houding vereist onder andere een nieuwe manier van denken en een gedragsverandering. Naast een cultuuromslag vraagt het ook vaak een systeemverandering op niveau van de organisatie. Als een oudere die slecht te been is, graag naar de cafetaria gaat, maar er is geen rolstoel voorzien, dan wordt het moeilijk. Als een kind graag buiten speelt, maar er is geen begeleiding voorzien om de groep te splitsen, dan lukt het niet. Een persoonsgerichte aanpak installeren vraagt dus een heel veranderingsproces. In deze brochure zullen we de verschillende stapstenen toelichten.

Het is nooit af

Het streefdoel om persoonsgericht zorg te verlenen in een persoonsgerichte organisatie is een reis die nooit echt eindigt. De praktijk van zorg en welzijn is voortdurend in beweging. Organisaties in zorg en welzijn veranderen voortdurend, gevoelig als ze zijn voor de complexe en evoluerende context van samenleving en beleid. In die voortdurende beweging leren we ook telkens bij over de aard van persoonsgericht werken en over de best mogelijke wijze waarop dit 'in de context' vorm kan krijgen. Dit vraagt voortdurende aandacht van de individuele begeleiders en leidinggevenden.



De persoon
achter de
zorgvrager
leren kennen

Om persoonsgerichte zorg tastbaar te maken is er geen betere manier dan de zorgvragers en zorgverleners zelf aan het woord te laten. In een aantal sprekende quotes vertellen ouderen, hun mantelzorgers, ouders van jonge kinderen, diverse zorgverleners hun beleving van 'de persoon achter de zorgvrager leren kennen en begrijpen'.

Je denkt en handelt persoonsgericht wanneer je...

- kijkt naar elke persoon als een uniek individu.
- niet alleen de kwetsbaarheid ziet of wat iemand niet kan, maar ook iemands mogelijkheden kent.
- rekening houdt met het hele systeem in en rond de persoon, met zijn krachten en mogelijkheden op lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel vlak. Met zijn geschiedenis en zijn context.
- weet wat iemand belangrijk vindt, om zoveel mogelijk te kunnen zijn wie hij wil zijn.
- de gevoelens, wensen, voorkeuren, overtuigingen van een persoon kent en respecteert.
- je kan inleven in de situatie en de gevoelens van de ander.
- aandachtig bent voor non-verbale signalen.
- open en zonder oordeel kan luisteren en respect toont voor het perspectief van de ander.

Kinderbegeleider in een kinderdagverblijf

"Het is belangrijk dat je naar het kind als individu kijkt om de zorg zo goed mogelijk af te stemmen. Eigen gewoontes, eigen ritme, eigen interesses van het kind."

Mama van een peuter in een kinderdagverblijf

"Ik wil dat ze mijn kind als 'kind met alles erop en eraan' begrijpen. Dat er vooral ook individuele aandacht is. Dat er niet enkel wordt gezorgd dat hij bijvoorbeeld een propere pamber heeft maar dat ze ook echt kijken naar wie mijn kind is. Dat ze kunnen meevoelen met mijn kind. En respect hebben voor mij en mijn kind."

Mantelzorg (partner) van een oudere in een dagverzorgingscentrum:

"Persoonsgerichte zorg is voor mij vooral dat ze met hem bezig zijn om hem een gezellige dag te laten doorbrengen. En je voelt dat ze dat graag doen ook."

Zorgkundige in een dagverzorgingscentrum:

"Elke persoon is apart, uniek. Je probeert je zo veel mogelijk aan te passen aan de bezoeker zijn wensen, doelen, verwachtingen. Van daaruit vertrek je steeds. Het is ook belangrijk dat je van de bezoeker weet wat zijn mogelijkheden zijn. Het is vooral belangrijk dat je niet kijkt naar wát de persoon (van beperkingen) heeft, maar dat je vanuit de persoon zelf en zijn verleden kijkt naar wie hij is en zijn omgeving en dat je van daaruit zorg gaat verlenen."





Basisprincipes

Persoonsgerichte zorg draait er in de eerste plaats om dat de zorgverlener de persoon achter de zorgvrager écht kent en begrijpt. Wie is de vrouw die vorige week naar ons woonzorgcentrum is verhuisd? Wie is het kind dat elke ochtend huilt wanneer het door zijn mama afgezet wordt in het kinderdagverblijf?

Hoe doe je dat? Hoe kan je de unieke persoon achter een naam of gezicht leren kennen en begrijpen? Wij zetten een aantal basisprincipes op een rij.

Principe 1 Erken ieders individualiteit

Elke mens is uniek, heeft eigen voorkeuren en behoeften. Wanneer je zorgt voor mensen die in groep samenleven, kan dit een hele uitdaging vormen. De kunst bestaat erin om in alles wat je doet de groep voor ogen te houden zonder de individuele voorkeuren en de identiteit van elk van de zorgvragers te verwaarlozen.

Het is ook belangrijk om in gedachten te houden dat behoeften van personen voortdurend veranderen. Wie persoonsgericht werkt, beschouwt die veranderingen als normaal en vindt net daar plezier in: inspelen op golven van verandering in de groep en bij de individuen en de zorg daarop afstemmen. Bij kinderen gaan veranderingen in behoeften vaak samen met de toename van mogelijkheden (leren stappen bijvoorbeeld). Zij zijn nog volop hun voorkeuren aan het ontwikkelen. Persoonsgerichte zorg bij ouderen

vindt plaats in een geheel andere levensfase, vaak met voortschrijdend verlies van mogelijkheden. Dat maakt een wereld van verschil maar maakt het niet minder boeiend of uitdagend! Bij oudere zorgvragers kunnen de tijdens het leven ontwikkelde voorkeuren een houvast bieden. Die evolueren immers minder dan noden en behoeften en vormen daardoor mooie richtingaanwijzers voor persoonsgerichte zorg.

Principe 2 Denk en werk holistisch

In persoonsgerichte zorg kijk en denk je holistisch: je houdt zoveel als mogelijk de 'hele' of 'volledige' persoon in je aandachtsveld. Uiteraard zie je als professional de klacht of de nood die in het hier en nu speelt: je zorgt bijvoorbeeld voor deze bewoner in een rolstoel of voor deze baby die erg veel huilt. Als persoonsgerichte professional ben je je ook bewust van de vele jaren die de man in het leger diende en hoe dat zijn karakter heeft bepaald. Of je merkt elke dag hoe de baby zich fysiek zeer sterk ontwikkelt. Je vindt het fijn om rekening te houden met zijn/haar geschiedenis en context. Je kijkt dus niet alleen naar wat een persoon aan zorg nodig heeft, maar naar wie hij is. Het is een evidentie dat het voortdurend tijd en aandacht vraagt om iemand vanuit al deze facetten te leren zien en kennen.

Door de 'volledige' persoon te leren kennen, krijg je als zorgverlener veel meer touwtjes in handen om goede zorg te bieden. Je krijgt zicht op de krachten en mogelijkheden van zorgvragers op zowel lichamelijk,

psychisch, sociaal als op spiritueel vlak. Je kan je werk beter en creatiever aanpakken en meer voldoening ervaren.

Principe 3 Toon empathie

Een vrouw in het woonzorgcentrum is zachtjes aan het huilen. Een kind staat droevig door het raam van het kinderdagverblijf te kijken. Persoonsgerichte zorgverleners zullen dit zeker opmerken en hier niet aan voorbijgaan. Empathisch zijn is een belangrijke vaardigheid om persoonsgerichte zorg te realiseren. Door een luisterend oor te bieden of erkenning te tonen voor iemands gevoelens, zal je de persoon telkens beter leren kennen. Je leert 'en route' bepaald gedrag beter plaatsen en begrijpen. Non-verbale communicatie leren lezen en toepassen, is hierbij even belangrijk als het vermogen om gesprekjes te voeren.

Principe 4 Luister onbevooroordeeld

Naast empathisch luisteren is het ook belangrijk om 'open en zonder oordeel' naar iemand te kunnen luisteren. Dit geldt voor zowel de zorgverlener als de zorgvrager. Iedereen bekijkt een situatie vanuit het eigen perspectief en geeft er betekenis aan. Wederzijds respect voor het perspectief en de mening van anderen in een zorgcontext, is dan ook van groot belang om persoonsgerichte zorg te realiseren.



Casus

Naar het dagverzorgingscentrum

Voor Vera, de echtgenote van Paul, werd het stilaan te vermoeiend om haar man 24 uur op 24 thuis te verzorgen. De verantwoordelijke van het dagverzorgingscentrum kwam bij hen langs voor een praatje. Ze stelde de werking voor en was heel vriendelijk. 'Ze ging heel gewoon met Paul om', herinnert Vera zich. Vera en Paul vertelden over de hobby's van Paul. Vroeger tekende hij in de tekenacademie. 'Dat doet hij graag, tekenen.' Paul liet de verantwoordelijke een paar tekeningen zien.

Nadien volgde een individueel gesprek met Vera in het dagcentrum. Zo kon ze in alle rust haar bedenkingen en vragen kwijt. De verantwoordelijke vroeg naar haar gevoelens en Vera vertelde dat ze zich schuldig voelde dat ze Paul niet meer voortdurend thuis kon verzorgen. Ze vond het een grote stap, zowel voor zichzelf als voor Paul. De verantwoordelijke

stelde voor om Paul één dag naar het dagverzorgingscentrum te laten komen, daarna te evalueren en daarop verder op te bouwen. 'Met één dag beginnen' klonk goed in de oren van Vera. De verantwoordelijke stelde ook voor dat Paul zijn tekengerief zou meebrengen. Dat haalde Vera over de streep: 'Zeker weten dat hij iets te doen heeft. Ik wou goed doen voor hem. Eigenlijk is het meer voor hem geweest, dat ik het gedaan heb in het begin. Zijn verzorgster daar, Nele, die tekent graag. Zij is direct met Paul beginnen tekenen.'

Intussen gaat Paul vijf dagen per week naar het centrum. Vera vertelt: 'Na een tijd zei de verzorgster dat het tekenen eigenlijk ook dát niet meer was. De fijne motoriek lukte steeds moeilijker. Paul was er met zijn gedachten niet meer zo bij. Ze zijn dan overgestapt naar een spel met kleurtjes. Daar maakt hij tekeningen mee, met die

bolletjes, en daar kan hij een paar uur mee bezig zijn. Ze hebben me dat verteld. Ik heb het ook gezien als ik hem 's avonds ophaal. Ik kan dan eerst een tasje koffie drinken. Zo kan ik zien waar hij mee bezig is. Dat vind ik plezant. Soms doet hij het spel met kleurtjes, soms is hij in de tuin. Dat doet hij ook graag: planten verzorgen. Samen met een begeleidster natuurlijk. Soms is hij moe en doet hij een dutje.'

De casus vanuit persoonsgericht perspectief

In de casus van Vera en Paul toont de zorgverlener een holistische kijk op zowel Paul, de zorgvrager, als op Vera, de mantelzorger: in het gesprek peilt de zorgverlener naar de vroegere en huidige interesses van de man, maar ook naar de draagkracht van zijn vrouw en naar haar emotionele beleving. Het bezoek aan huis geeft de zorgvrager de kans om de zorgverlener te leren kennen in de eigen, vertrouwde omgeving. Omgekeerd leert de zorgverlener de thuiscontext kennen. Zowel in de ouderenzorg als in de kinderzorg kan dat een grote meerwaarde hebben.

In de casus toont de zorgverlener aandacht voor de kwetsbaarheid van de man én de vrouw. De zorgverlener begrijpt (empathie) dat de vrouw veel belang hecht aan de manier waarop zorgverleners met haar partner omgaan en toont daar al tijdens het eerste contact veel respect voor. Ook in de kinderzorg is het belangrijk dat zorgverleners tijdens het contact met een ouder hun omgang met het kind tonen. Dat de zorgverlener een apart contactmoment voorziet met de vrouw,

de mantelzorger, toont evenzeer oog voor haar kwetsbaarheid. Het biedt de zorgverlener de kans om persoonlijke behoeften te leren kennen en daar op in te spelen. Hij/zij luistert actief, stelt zich empathisch op, oordeelt niet en geeft de mening van de zorgvrager respectvol een plaats. Het feit dat de zorgverlener oor en oog heeft voor de beleving van Vera (de twijfel om haar man naar de opvang te brengen, het schuldgevoel dat er mee gepaard gaat), bleek cruciaal in de besluitvorming van Vera én in haar verdere emotionele beleving van de dagelijkse realiteit. Ook voor ouders die hun kinderen naar de kinderopvang brengen is dit geen evidente keuze. Gevoelens van schuld en/of ongerustheid steken gemakkelijk de kop op.

Tijdens zijn verblijf in de dagopvang veranderen de mogelijkheden van de man. De zorgverlener blijft dan aandacht hebben voor zijn individuele mogelijkheden: wat kan nog wel en wat maakt hem gelukkig? Oordelen dat het niet meer zal lukken en het daar bij laten is een grote valkuil. Ook in de kinderzorg veranderen de behoeften en de mogelijkheden. Ook daar is creatief zijn in het zoeken naar oplossingen een uitdaging. Zoals de zorgverlener Vera de mogelijkheid geeft om bij een tas koffie te zien wat haar man doet in de opvang, kunnen ook kinderbegeleiders ouders laten kennismaken met de bezigheden van hun kind. Hiermee gaan de zorgverleners in op een individuele behoefte, gebaseerd op empathisch luisteren en met respect voor het perspectief van de zorgvrager.



Bouwen aan
een relatie

Ouderen, hun mantelzorgers, ouders van jonge kinderen, diverse zorgverleners beleven elk op hun individuele manier hoe zorgverlener en -vrager kunnen 'bouwen aan een relatie'.

Je denkt en handelt persoonsgericht wanneer je...

- je engageert voor vriendelijke, zorgzame en respectvolle interacties.
- je empathisch en luisterend opstelt (ten opzichte van iemands mening, manier van kijken, behoeften,...).
- aanwezig bent, tijd maakt, actief luistert.
- zoekt naar mogelijkheden voor continuïteit in de relatie.
- wederkerige relaties opbouwt.
- je in de relatie positief opstelt ten opzichte van mogelijkheden en krachten van een persoon.
- de ander gelijkwaardig benadert.
- je verbinding maakt door een praatje slaan, een grapje maken of op een andere, ongedwongen manier.

Zorgkundige in een woonzorgcentrum:

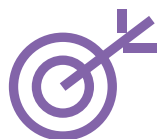
"Respect tonen, goede morgen zeggen, een luisterend oor zijn... De mensen hebben er echt baat bij dat ze met hun verhaal ergens terecht kunnen. Als je vergeet het haar te wassen, dat zullen ze niet erg vinden ... maar vooral geduld en kunnen luisteren is echt wel nodig. Respect tonen, tijd maken en bijvoorbeeld vragen: 'Gaan we dat bloesje aandoen of samen kijken in de kast?'"

Kinderbegeleider in een kinderdagverblijf:

"Ik vind sociaal contact met de ouders altijd heel belangrijk. Er komen echt ouders bij mij om een praatje te maken. Ik ben ook wel een vlotte in de omgang met mensen. Alleen al als ze binnenkomen, of als ze iets willen zeggen, of ze willen iets vragen, soms gewoon ook als dat totaal niets met het kinderdagverblijf te maken heeft."

Ouder in een kinderdagverblijf:

"Ik voel dat de kinderen hier met heel veel liefde ontvangen worden."



Basisprincipes

Het belang van de relatie als werkinstrument in de zorg staat als een paal boven water. Verbinding maken gaat zeer zeker over goed en veel communiceren. Naast communicatie met kinderen en ouderen zijn ook de ouders en de mantelzorgers belangrijke gesprekspartners. Verbinding maken gaat echter over meer dan verbaal en non-verbaal communiceren. Het vertrekt van een gevoel van liefde en oprechtheid voor andere mensen.

Principe 1 **Bekommer je om de ander, wees begaan met de zorgvrager, collega's en jezelf**

Verbinden is een belangrijke drijfveer voor een persoonsgerichte professional. Hij/zij beseft heel goed dat je daar ook als professional veel vreugde en betekenis uit haalt. Je laat iemand anders tot zijn recht komen door 'present' te zijn. En zo kom je ook zelf tot je recht! Hoe heerlijk is het niet om kinderen een goed gevoel te geven met een warme knuffel, ouders te laten voelen dat ze welkom zijn, te zorgen voor gezelligheid?

Zorgwerk met betrokkenheid doen en vanuit bekommernis, geeft veel energie aan kinderen en ouderen die in jou een vertrouwenspersoon vinden en ervaren dat ze er mogen zijn, gehoord en erkend worden. Openstaan, nieuwsgierig zijn en handelen vanuit je hart zijn belangrijke sleutels. Ook hier geldt dat het werk nooit af is: een relatie is nooit 'klaar' maar ontwikkelt zich. Of zoals één van de respondenten zei: "De relatie bouw je op vanaf dag één tot je afscheid neemt."

Principe 2 **Maak tijd voor ontmoeting**

Tijd maken en luisteren is essentieel. Maar tijd vinden lijkt niet altijd evident door de hoge werkdruk in de kinderen ouderenzorg. Toch hoeft tijd 'maken' niet altijd veel 'tijd' te kosten. Als zorgverlener ga je in elke context op zoek naar kleine momenten waarin je wel kan verbinden. Dat kan een eenvoudig gesprekje zijn tijdens de zorgronde, een praatje maken over het weer, even informeren naar de kinderen...

Wassen, verzorgen, eten, zijn voor zorgvragers niet alleen verzorgingsmomenten maar ook belangrijke belevingsmomenten. Daarom net is verbinding maken tijdens deze momenten erg waardevol: het maakt voor kinderen en hun ouders, voor ouderen en mantelzorgers vaak een wereld van verschil. Het zijn momenten die in het teken staan van de zorgvrager. Als hij/zij kan voelen dat je er op dat moment echt voor hen bent en met hen begaan bent, lever je absoluut kwaliteitsvolle zorg!

Als kinderbegeleider of zorgkundige heb je veel mogelijkheden: zelf een verhaal vertellen, oprecht interesse tonen, responsief reageren, affectie tonen, complimentjes geven, een grapje uithalen met de mensen zodat ze een keer kunnen lachen. Je kan ook bewust mantelzorgers betrekken of introverte kinderen actief benaderen door hen individuele aandacht geven.

Principe 3 **Wees toegankelijk en betrokken**

Laat ouderen, kinderen en hun netwerk weten en voelen dat de deur altijd open staat, dat je er voor hen bent. Wees alert voor wat soms onderhands speelt: zorgvragers willen professionals misschien niet te veel belasten met hun problemen of willen hun werkdruk niet nog hoger maken. Maak duidelijk dat er zijn voor hen, even belangrijk is als het taakgerichte deel van de opdracht. Een kinderbegeleider omschreef het zo: "We zijn dan bezig met het eten voor te bereiden, ik moet eigenlijk nog opruimen en hier nog poetsen. Maar de belangrijkste taak in uw dag is tussen de kinderen zitten en kijken wat ze kunnen en wat nog niet. Dus ook het sociale aspect, een band opbouwen, de kinderen hebben daar echt nood aan en ik zelf ook vind ik, dus is het belangrijk om op hun niveau ertussen zitten en met hen te spelen."

Ook momenten van verwelkoming en afscheid kunnen sterk verbindend zijn. Wanneer mantelzorgers of ouders aankomen en met een glimlach worden aangesproken, voelen zij zich onmiddellijk welkom. Onderschat niet hoe belangrijk de relatie-opbouw met ouders en mantelzorgers is. Wanneer kinderen en ouderen een hechte relatie ervaren met ouders en mantelzorgers heeft dat een positief effect op hun welbevinden. Een opvoeder vertelt: "Als het vertrouwen van de ouder in de opvang niet goed zit dan ga je dat toch op den duur ook merken aan dat kind, want die gaat zich ook niet gerust voelen." Ook de kinderen, of in de context

van de ouderenzorg de ouderen, weten dus op zo'n moment dat de zorgverleners hen én hun naasten kennen. Het is belangrijk te zien dat alle personeelsleden dit mee kunnen realiseren. De kinesist of de keukenmedewerker kan een eerste belangrijke aanspreekfiguur zijn.

Ouders en mantelzorgers voelen op hun beurt 'dat ze gerust kunnen zijn' als ze zien dat kinderen en ouderen oprechte, warme aandacht krijgen. Indien mantelzorgers en/of ouders 's morgens ook beluisterd worden over de voorbije nacht bijvoorbeeld en verzorgers 's avonds tijd maken om te vertellen hoe de dag is gegaan, neemt dat vertrouwen alleen maar toe.

Aandacht en warmte verspreiden zich dus zowel op directe als indirecte wijze. Ook andere zorgvragers ervaren veiligheid en erkenning als ze één van de medebewoners of speelkameraadjes warm benaderd zien. Een bewoner in een woonzorgcentrum formuleerde zijn ervaring zo: "Door te zien dat aan anderen hulp wordt geboden, door dat te kunnen voelen, kan je vertrouwen hebben en gerust zijn."

Soms is het nodig om diepgaander te verbinden, zo getuigt een zorgkundige uit een woonzorgcentrum: "Je moet soms diep graven. Soms is er het gevoel van 'de kinderen hebben me hier weggezet. Er zijn ook mensen met depressieve gedachten, die zich afvragen wat het leven hen nog biedt. Ook daarover moet je durven te spreken." Dat vereist dat zorgkundigen empathisch en geduldig zijn.

Principe 4 Streef naar gelijkwaardigheid en wederkerigheid

Om tot verbinding te komen treed je niet alleen als professional in een relatie, maar ook als persoon: "Dat ik eerlijk kan zeggen van: 'Het is me nogal een dag. Ik ben aan het verbouwen en het loopt niet allemaal zoals ik gehoopt had. Dan weten zij ook een stuk hoe het met mij gaat. En dan zijn zij ook verbonden met mij.'" Jezelf laten zien maakt deel uit van een relatie opbouwen. Ook durven ontvangen hoort daar bij. Zo getuigde één van de directeurs: "Ik vind het ook heel leuk als een bewoner tegen mij zegt, directeur hoe is het met jouw verkoudheid, is het al wat beter? Of, directeur, zo niet buiten hé, je doet uw dikke trui aan hé want je gaat ook ziek worden anders. Ik bedoel, dat is een deel van die relatie en dat moet ook kunnen. Dat is voor mij als zorgverlener heel fijn maar het geeft ook de mogelijkheid aan een zorgvrager om empathie te tonen."

Het gaat dus wederom eerder om een basishouding, de intentie en de openheid om te ontmoeten en te verbinden. Het gaat niet over een optelsom van vooraf te definiëren interacties per moment. Het gaat om een voortdurende wijze van aanwezig zijn die al deze momenten overstijgt, ook buiten het werk. Zo getuigde een zorgvrager over een spontane ontmoeting aan zee: "We waren aan zee en een van de verzorgsters was daar ook. Die waren gaan fietsen. Ze zaten in een restaurant en ze zagen ons voorbij stappen. Ze is achter ons aan gekomen om dag te zeggen. Dat zijn hele lieve mensen. Die kennen ons goed."





Casus

Feest!

Jasmina, keukenmedewerkster in een kinderdagverblijf vertelt: 'Het was hier vorige maand ons jaarlijks feest voor de ouders en de kinderen. Wij leren dan de ouders beter kennen. Iedereen brengt eten mee. Het is echt intercultureel. We hebben veel verschillende culturen hier. De ouders kunnen met ons praten. Het is ook de bedoeling dat de ouders elkaar onderling wat beter leren kennen. Ik heb de ouders vooraf aangesproken en gehoord wie een gerecht wou meebrengen. De ouders beginnen niet allemaal vanzelf te praten met ons of met de andere ouders. Dat had de coördinator vooraf op de teamvergadering gezegd. Ook niet alle ouders zouden zich snel uitgenodigd voelen om te komen, volgens haar. Als je probeert om ouders een gerecht te laten maken dan voelen ze zich al meer bij de groep. Maar net omdat je dat doet, maak je het ook moeilijker voor andere ouders, die geen gerecht maken. Sommige ouders kennen elkaar

al, anderen hebben nog maar weinig contact gehad. We leerden dat we er zelf dingen zouden voor moeten doen om ouders een goed gevoel te geven tijdens het feest. We hebben vooraf alle ouders gesproken en gekeken wat we zouden kunnen doen. We hadden ook aandacht voor Yousra, een alleenstaande mama. Haar jongste, Safia, komt naar de opvang. Ze heeft ook nog een dochter van 5 jaar, Ikram, die in een rolstoel zit. We spraken af dat we plaatsen zouden voorzien aan een lange tafel. Eén van de begeleiders, met wie Yousra het meest contact had tijdens brengen haalmomenten, zou naast Ikram kunnen zitten. Zo deden we het ook.

'Yousra', zei de begeleidster, 'jij moet vandaag niks doen, wij zorgen voor Ikram. Dus jij gaat zitten genieten!' Yousra heeft dat enorm geapprecieerd, dat er iemand was die naast Ikram zat en haar eten

gaf en drinken. Zo kon Yousra met andere mama's in gesprek gaan. Die begeleidster spreekt er nu nog over, dat ze die mama zo'n gezellige dag heeft kunnen bezorgen.' Jasmina vertelt verder: 'Aan het begin van het feest gaven de begeleiders alle ouders een foto van hun kind tijdens een activiteit met één ander kind en met één andere begeleider. De ouders moesten op zoek gaan naar de ouders van het andere kind en naar de begeleider op de foto. Alle begeleiders waren erg benieuwd of de ouders elkaar en hen zouden vinden. Hier en daar hielpen ze een beetje. Ze hadden er ook hun plezier in als het lukte. Als de gezinnen elkaar hadden gevonden konden ze samen poseren voor een foto in een professioneel ingerichte fotohoek. Die foto's hangen nu in de opvang.'

De casus vanuit persoonsgericht perspectief

In deze casus wordt een feest georganiseerd. Zowel in de kindercare als in de ouderzorg is er af en toe een gelegenheid om een feest te vieren. Zo'n feest klinkt verbindend door zijn opzet. Toch gaat het er vooral om wat je doet tijdens het feest, welke acties je doelbewust onderneemt om te verbinden. Als zorgverlener kan je verbinding maken met de gasten maar ook voor verbinding zorgen tussen de gasten: binnen één familie of tussen verschillende families. Het verhaal toont hoe je verbinding kan maken met een ouder en tegelijk de ouder kan ondersteunen om verbinding te maken met anderen.

De begeleidsters willen Yousra een goed gevoel geven. Ze tonen dat ze begaan zijn, ook tijdens het feest. Yousra's zware opdracht wordt gezien. Het team krijgt er zelf ook een goed gevoel van. Zeker de begeleidster die Ikram persoonlijk bijstond, kan trots zijn op wat ze kon betekenen voor het kind en de mama. Door haar rol werd er tijd gemaakt en kon de mama zich welkom voelen. Dergelijk initiatief maakt het mogelijk dat een ouder in de kindercare of een mantelzorg in de ouderzorg een hechte band kan ervaren met een individuele begeleider en vertrouwen opbouwt met de gehele dienst. De foto's zorgden verder voor verbinding, ook met ouders die anders wat meer op de achtergrond blijven. Begeleiders maakten op een speelse manier tijd om met ouders een praatje te maken, gelijkwaardig te vertellen over de activiteit op de foto, de activiteiten in de opvang, de beleving van de kinderen en henzelf. Ze kregen beiden de gelegenheid om empathie en waardering te tonen. Door elkaar een beetje beter te leren kennen op een informele manier kon vertrouwen groeien van beide kanten.



Partner zijn in
beslissingen

Ouderen, hun mantelzorgers, ouders van jonge kinderen én diverse zorgverleners willen een volwaardige partner zijn bij beslissingen, blijkt uit hun getuigenissen.

Je denkt en handelt persoonsgericht wanneer je...

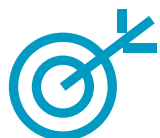
- de zorgvrager en zijn omgeving actief betrekt in beslissingen bij dagelijkse zorgtaken.
- het aanbod zoveel mogelijk vormgeeft op basis van de voorkeuren en mogelijkheden van de zorgvragers.
- de zorgvrager en zijn omgeving betrekt in zorgplannen, doelen, stappen en methoden.
- in gesprek gaat met zorgvragers over beslissingen betreffende de groep en de organisatie van het kinderdagverblijf of woonzorgcentrum.
- de zorgvrager en zijn omgeving duidelijke, volledige en transparante informatie geeft en in gesprek gaat over verschillende mogelijkheden.

Bewoner van een woonzorgcentrum:

“Dat ik ook zelfstandig mag zijn. Ik voel me hier niet in een rusthuis, verstaat u? Dat gevoel?”

Verantwoordelijke Centrum Kinderzorg en Gezinsondersteuning:

“We trachten hen te laten participeren in de zorg. Van bij het begin als ze hier binnen komen wordt dat opgestart. Na enkele dagen gaan we samen via pictogrammen kijken, waarom ben jij hier, wat zijn jouw noden aan verandering? En zo kabbelt het verder. Elke stap in de begeleiding wordt mee overlopen tot het kind uitstroomt. Bij kleine kinderen is het vooral het recht op informeren. We gaan zoveel mogelijk vertellen aan het kind. Heel persoonlijk en heel dicht en bij voorkeur in het bijzijn van de ouders.”



Basisprincipes

Participatief handelen vraagt in de eerste plaats om een basishouding en een visie op verbondenheid en partnerschap in het leven: de overtuiging dat we het verhaal van ons leven nooit zelfstandig maar altijd 'samen met anderen' schrijven. In de zorgsector is dat partnerschap gericht op één doel: de kwaliteit van leven van de zorgvragers verhogen. Betrokkenheid van de zorgvragers en hun netwerk is essentieel. Het is pas samen dat je 'de goede' dingen kunt doen. Dat is van belang voor zowel zorgvragers, zorgverleners als organisatieverantwoordelijken. Voor elk van de betrokkenen geeft samenwerken immers kans op betekenisvolle relaties en de voldoening van een kwaliteitsvol leven en/of werk.

Principe 1 **Zet de kennis en talenten van elke betrokkene in**

Gepersonaliseerde zorg komt niet vanzelf tot stand. Het is alleen mogelijk als alle betrokkenen (ouders en kinderen, ouderen en familie, zorg- en ondersteunend personeel, beleidsverantwoordelijken) partner mogen zijn. Dat betekent dat je elk van hen uitnodigt om bij te dragen met eigen kennis, vaardigheden, ervaringen en opvattingen. Wanneer je op zoek gaat naar ieders expertise, ontstaat er een veld van mogelijkheden waaraan elke betrokkene een unieke bijdrage kan leveren. Zien we dat zorgvragers stuk voor stuk expert zijn in wat een kwaliteitsvol leven en kwaliteitsvolle zorg voor hen betekenen? Dat zorgverleners expertise hebben in professionele zorgtechnieken en kennis over ontwikkeling en gezondheid? Dat ook zorgvragers voor anderen kunnen 'zorgen' als ze daar

de kans toe krijgen? Dat zorgverleners zich niet per se tot één zorgtaak moeten beperken? Het kan de keukenmedewerker zijn die een kind tot rust brengt of voor een thuisgevoel zorgt door smaken van weleer of uit verre oorden in de keuken te integreren. Kinesitherapeuten kunnen goede animatoren zijn, kinderbegeleiders ontwerpers van gesmaakte ouderbijeekomsten.

Alle betrokkenen zijn expert van het probleem én van werkbare oplossingen. De erkenning van elkaars competenties en talenten is de basisvoorwaarde om een 'gelijkwaardige' samenwerking tussen zorgvragers en zorgverleners, mantelzorgers en ouders van kleine kinderen te laten groeien.

Principe 2 **Blijf in dialoog gaan om persoonsgerichte zorg vorm te geven in wijzigende omstandigheden**

Om samen te kunnen beslissen en verantwoordelijkheid in de zorg te kunnen delen, is een permanente 'dialoog' tussen alle betrokkenen noodzakelijk. Doel is om de wensen en/of problemen die er écht toe doen voor ouders, kinderen, ouderen, mantelzorgers centrale aandacht te geven. Dat is niet altijd vanzelfsprekend en vraagt veel tijd, ruimte en dialoog. Immers: kwaliteit van leven wordt door elk individu op een eigen wijze begrepen en gevoeld. Een organisatie heeft dan ook een participatiecultuur nodig zodat verschillende perspectieven op

permanente basis telkens opnieuw samengebracht worden: dat van zorgvragers, naasten, zorgverleners en coördinatoren. Er is aandacht voor het begeleiden van een proces. Nodig de betrokkenen oprecht uit om samen te beslissen. Geef begrijpelijke informatie zodat ze mee kunnen denken. Stimuleer de opbouw van vertrouwensrelaties tussen zorgvragers en zorgverleners waar je kan. Vertrouwen en verbinding zijn noodzakelijk voor een succesvol partnerschap!

Houd goed voor ogen dat de reis die jullie samen willen afleggen, nooit echt eindigt. Participatie is niet alleen een kwestie van praten maar ook van doen. Het is al doende dat je te weten komt wat goed partnerschap is en wat het kan opleveren. Telkens opnieuw is het zoeken naar een compromis tussen verschillende waarden en opvattingen over 'het goede'. Persoonsgerichte zorg wordt telkens opnieuw 'gemaakt' via praktijken van aandacht, dialoog, experimenteren en reflectie.

Principe 3 **Laat zelfbepaling en autonomie tot stand komen in en door relaties**

Het recht op zelfbepaling en autonomie is een fundamenteel kenmerk van 'mens' zijn. In de kinderopvang 'leer' je kinderen met kleine stapjes autonoom te zijn. Ook in de ouderenzorg willen ouderen zo lang als mogelijk autonoom kunnen handelen. Wat hebben autonomie en zelfbepaling met participatie te maken? Al te vaak wordt gedacht

dat autonoom handelen en keuzes maken capaciteiten van een individu zijn die hem of haar in staat stellen om onafhankelijk van de beperkingen van structuren te handelen. Kinderen en ouderen hebben dan niet voldoende capaciteit om inspraak te hebben.

Die kijk is recent gewijzigd. Autonomie en zelfbepaling zijn dan geen capaciteiten van een individu maar kwaliteiten van de relatie tussen een individu en zijn/haar omgeving. Het gaat altijd om mensen-in-relatie-tot-een-context. Deze visie opent een heel scala van mogelijkheden om zorgvragers actief mee te laten bepalen wat voor hen belangrijk en kwaliteitsvol is.

Natuurlijk is het niet altijd gemakkelijk om inspraak te voorzien voor erg jonge kinderen of niet meer mondige ouderen. Een hulpmiddel om uit te vissen hoe je toch autonomie kunt verlenen is de opdeling tussen uitvoeringsautonomie, beslissingsautonomie en gedelegeerde autonomie.

Uitvoeringsautonomie

Een zorgvrager kan uitvoeringsautonomie hebben doordat hij zelfstandig keuzes maakt en de bijhorende handelingen uitvoert. In een woonzorgcentrum kunnen de bewoners (of bepaalde bewoners) beslissen hoe lang zij slapen, wat ze eten, hoe hun kamer is ingericht, of ze wel of niet deelnemen aan uitstappen of activiteiten. Het is perfect mogelijk dat bewoners die dat wensen zich zelf kunnen wassen. In de kinderopvang kan je kinderen wel of niet stimuleren

om zelf speelgoed uit te kiezen, er een eigen spel mee te verzinnen dat misschien afwijkt van het bedoelde gebruik en het speelgoed opnieuw op te bergen. Je kan kinderen regelmatig de keuze geven om binnen of buiten te spelen of om al dan niet mee te doen aan een groepsactiviteit.

Ook in sociale relaties kunnen zorgvragers uitvoeringsautonomie krijgen, bijvoorbeeld om vriendschaps- of liefdesrelatie op te bouwen met iemand van binnen of buiten de voorziening. Of zorgvragers en mantelzorgers kunnen mee activiteiten kiezen en organiseren. Een bewoner met muzikale talenten kan bijvoorbeeld een zangnamiddag op poten zetten of een concertje voor geïnteresseerde medebewoners. Als het voor hem duidelijk is dat dat kan, tenminste.

Beslissingsautonomie

Wie moeite heeft om volledig zelfstandig keuzes te maken en daarnaar te handelen, kan wel beslissingsautonomie hebben. De zorgvragers beslissen zelf wat er zal gebeuren maar een zorgverlener helpt of ondersteunt bij de uitvoering.

Heel wat ouderen in woonzorgcentra zijn bijvoorbeeld niet meer in staat om een bad te nemen en hebben de hulp van een verzorgende nodig. Een stuk van hun autonomie wordt bewaard als ze zelf kunnen beslissen of en wanneer ze een bad of douche nemen. Die keuzemogelijkheid heeft een positieve invloed op het welbevinden van de oudere. Het is fijn als bewoners kunnen ervaren dat de keuken echt rekening houdt met wat ze wel of



niet lusten. Als het woonzorgcentrum een gevarieerd activiteitenaanbod aanbiedt dat rekening houdt met de uiteenlopende fysieke en mentale beperkingen bij de bewoners, dan krijgen zorgvragers beslissingsvrijheid op maat.

In de kinderopvang zal een tussendoortje met fruit ongetwijfeld deel uitmaken van de dagindeling. Geen fruit eten is dan misschien geen optie, maar als de kinderen kunnen beslissen of ze een appel of een peer eten, maak je ruimte voor autonomie. Je kan kinderen ook laten kiezen of ze hun stuk fruit in de voor- of de namiddag eten. Of een ander voorbeeld: mogen kinderen zelf hun eten opscheppen (met hulp van de kinderbegeleidster of keukenmedewerker)?

Gedelegeerde autonomie

Voor sommige zorgvragers is het moeilijk om keuzes te maken, bijvoorbeeld omdat ze de taal nog niet of niet meer machtig zijn. Soms lukken sommige beslissingen wel en anderen niet. Bij gedelegeerde autonomie zoekt de zorgverlener naar manieren om zoveel mogelijk autonomie te geven aan de zorgvrager, bijvoorbeeld door kleine keuzes in handen van de zorgvrager te geven. Daarbij komt het erop aan om te luisteren en om zelf initiatief te nemen. Vertel consequent aan de zorgvrager waarom je iets gaat doen en op welke manier je dat aanpakt. Vraag altijd toestemming voor wat je gaat doen, ook om een kind te verluieren.

Voor een oudere zorgvrager die zichzelf niet meer kan aankleden, maakt het een wereld van verschil als hij wel de kleren kan kiezen (dit hemd of het andere?) en als de zorgverlener toestemming vraagt om een kledingstuk uit de kast te nemen. Het vraagt ook slechts een paar seconden om aan te kloppen en de deur pas te openen wanneer de bewoner 'ja' antwoordt. Tijdens de koffieronde kan je makkelijk de vraag stellen of de bewoner koffie wenst. Ga er niet zomaar vanuit dat het antwoord positief zal zijn, laat de bewoner genieten van de vrijheid om elke dag opnieuw te kiezen (al slaat hij of zij nooit een kopje koffie over).

Ook in de kinderopvang is respect voor autonomie belangrijk, ook bij de allerkleinsten. Aan baby's kan je makkelijk vertellen wat er precies gaat gebeuren. Leer maximaal 'luisteren' naar de lichaamscommunicatie van de kleintjes en maak de noodzakelijke verzorgingsmomenten (verluieren, wassen, eten) tot fijne momenten 'samen'.

Partners met verschillende mogelijkheden

Hoe belangrijk de participatie van zorgvragers en hun netwerk ook is, het betekent niet dat de verantwoordelijkheid van zorgvragers, ouders, mantelzorgers even groot is als die van professionelen. De professionele krachten zijn niet voor niets opgeleid om vanuit wetenschappelijk onderbouwde kennis en getrainde vaardigheden verantwoordelijkheid op te nemen. Alleen dat al zorgt voor

een per definitie asymmetrische hulpverleningsrelatie. Met die asymmetrie in gedachten, streeft persoonsgerichte zorg naar een zo gelijkwaardig mogelijke relatie tussen 'niet-gelijken'. De verantwoordelijkheid is niet even groot maar wél altijd gedeeld.

Principe 4 Participatie op collectief niveau

In kinderopvanginitiatieven, woonzorgcentra en dagcentra voor ouderen, de centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning leven en functioneren zorgvragers niet alleen, maar in een collectieve structuur.

De organisaties bieden een tijdelijke of permanente 'thuiscontext' waarin beslissingen over het collectieve nodig zijn. Persoonsgerichte zorg vraagt dat die ook samen worden genomen. Op dit collectieve domein is er in de ouderen- en de kinderzorg nog heel wat groeimarge. Hier gaan we verder in de brochure op in.



Casus

Muziek in de oren

Jozef vertelt over zijn verblijf in het woonzorgcentrum: 'Ik ben hier heel graag. Ik ben hier toegekomen met een paar kleine meubeltjes van mezelf, mijn platenspeler en tien platen. De rest van mijn collectie staat op de zolder van mijn huis. Ik heb mijn huis nog niet moeten verkopen. Ik heb geen kinderen en ik kom nog toe. Het is niet bewoond. Mijn vrouw is een half jaar geleden overleden. Ik heb heel veel platen: wel meer dan driehonderd platen. Ik denk soms, ik kan er niet meer naar luisteren, maar ik heb ze nog wel. Wij gaan hier regelmatig eens op de koffie bij de directeur. Op een keer vertelde ik over mijn collectie. Daar moeten we iets mee doen, zei de directeur. Ik ga de animatoren vragen om eens langs jouw huis te rijden, dertig platen mee te brengen en binnen een paar maanden kunnen ze dertig andere halen. Eerlijk gezegd, ik ken die animatoren niet zo goed. Ik zei: Stefan, ik zou graag hebben dat jij die platen haalt. Hij heeft dat dan voor

mij gedaan. Hij zei, als ik vijftientig ben, dan zou ik ook naar mijn platen willen luisteren en zeker geen bingo spelen! Wij hebben toen eens goed gelachen. Ondertussen zijn we al zo ver dat ze op zondag tijdens het eten altijd Wagner of Bach laten horen. Een animator vroeg mij wat ik van dat idee vond. Er zijn verzorgsters die al gezegd hebben dat ze het ook mooi vinden. Ze vragen dan welke muziek het is. Aan de nieuwe bewoners leg ik uit dat er op zondag tijdens het eten klassieke muziek is. Ik kom goed overeen met de directeur maar met de verzorgsters ook. Als ze klassieke muziek mooi vinden, zeg ik: Gij hebt goeie smaak, jij moogt blijven!

Jozef vertelt verder over zijn verblijf: 'Ik weet nog dat ze eerst probeerden om mij zoveel mogelijk mijzelf te laten wassen in de doucheruimte. Maar als ik in de namiddag een pint wil gaan drinken dan kost mij dat teveel moeite. Dan hebben ze gezegd, wij zullen dat

wel doen. Als je buiten gaat of naar de cafetaria, dan heb je je eigen sleutel om je deur mee vast te doen. Dan kan er niemand binnen. De poetsdienst komt alleen als ik er zelf ben, of je moet het laten weten als je wil dat ze komen als je niet thuis bent.

Er zijn ook sommige dingen, waarvoor het niet zo gemakkelijk is om uw goesting te krijgen. Het warm water uit de kraan vind ik niet warm genoeg om mij te scheren. Ik deed het altijd met gekookt water. Ik was dat zo gewoon. Een verzorgster vertelde dat er in de keuken een waterkoker was, waarmee dat wel kon. Maar een andere verzorgster zei: 'Als ze hier allemaal zo gaan beginnen... Dat kunnen we niet voor iedereen doen. Dat is te veel werk.' De directeur zei: 'Er zijn ook bewoners die zich zouden verbranden. Dat gevaar bestaat ook bij jou. Als ik jouw zoon zou zijn, dan zou ik het op een bepaald moment toch ook niet graag meer hebben. De hoofdverpleegkundige kwam me daarna nog vragen hoe graag ik dit echt wou. In het multidisciplinair team is er dan over beslist. Toen de directeur zei dat ze dat gingen doen, moest hij eerst wel uitleggen wat dat was hoor!'

De casus vanuit persoonsgericht perspectief

De kennis en talenten in verband met klassieke muziek worden in het woonzorgcentrum gezien en erkend. Als zorgverlener, ook als directeur, kan je een zorgvrager aanspreken als expert in wat voor hem 'goed' is. Je kan samen praten over een probleem en een oplossing. In de casus

stemmen zorgverlener en zorgvrager hier samen over af. Is het probleem dat ik zie ook een probleem voor jou? Is de oplossing die ik zie ook een oplossing voor jou? Ook in de kinderzorg is samen afstemmen met kinderen en ouders belangrijk: hoe kijkt de opvang naar zindelijkheid en hoe kijken de ouders? Hoe kunnen we samen een aanpak vinden?

Ook de rol die de zorgvrager kan opnemen in relatie tot andere bewoners wordt gezien. De directeur (op de koffie) en de animator (vraag over muziek bij het eten) zijn uitnodigend. Via dialoog worden nieuwe kansen gecreëerd. Zorgverleners blijven sleutelen. In de casus van Jozef hebben zorgvragers hun eigen sleutel en blijven ze de baas over hun eigen kamer (uitvoeringsautonomie).

Zorgverleners zorgen ervoor dat er keuzemogelijkheden zijn zoals poetsen als je er wel of niet bent (beslissingsautonomie). De zorgverleners trachten transparant te zijn en zorgvragers te informeren over verschillende mogelijkheden en over beslissingsprocedures, zoals over de waterkoker en het gebruik van heet water. De directeur zet een stapje verder: hij reflecteert samen over drempels die er zijn (gevaar op brandwonden), over de betekenis die een zorgvrager ergens aan hecht alvorens 'ja' of 'nee' te zeggen (gedelegeerde autonomie).



De drie elementen samen

De drie elementen van persoonsgerichte zorg hangen samen. Belangrijk is om te zien dat de kracht van persoonsgerichte zorg mee bepaald wordt door de samenhang en verwevenheid tussen de componenten (Hughes, 2008).

De persoon achter de zorgverlener leren kennen

Bouwen aan een relatie

Partner zijn in beslissingen

Maar het dagverzorgingscentrum

Om de behoeften en wensen van iemand te leren kennen (element: de persoon achter de zorgvrager leren kennen) is het noodzakelijk dat een zorgverlener actief luistert, en vertrouwen opbouwt (element: bouwen aan een relatie). Zo ook is bijvoorbeeld een babbeltje slaan tijdens een brengmoment een belangrijke eerste stap om te komen tot een praktijk van samen beslissen (element: partner zijn in beslissingen).

De casussen in deze brochure concentreren zich op een element van persoonsgerichte zorg maar de andere elementen zijn niet weg te denken. Juist die aanwezigheid van alle elementen en hun onderlinge verwevenheid maken deze casussen tot goede praktijken van persoonsgerichte zorg.

Dit deel laat zien hoe de andere elementen een rol spelen in elke casus.

Bouwen aan een relatie

De zorgverlener die thuis op bezoek komt, is vriendelijk en gaat 'gewoon' om met de zorgvrager (gelijkwaardigheid). Al bij het eerste huisbezoek toont de zorgverlener dat hij echt begaan is.

Er is aandacht voor het verhaal en de beleving van het koppel: wat tekenen betekent voor de man en wat het voor de mantelzorger betekent om haar echtgenoot naar de opvang te brengen. Dat schept vertrouwen. De zorgverlener is hiermee gericht op verbinding maken met beiden. Met het gesprek thuis en in het centrum maakt de zorgverlener tijd. Het gaat tijdens deze momenten om meer dan het leren kennen van behoeften. Er wordt tijd gemaakt om er te zijn voor de mantelzorger.

De vriendelijke en zorgzame interacties helpen om een moeilijke beslissing te nemen en de schuldgevoelens over de beslissing

anders te leren zien. De begeleidster die de man begeleidt bij het tekenen, toont dat er tijd is voor de zorgvrager, dat de man graag wordt gezien. Ze bouwen zo samen aan een hechte relatie waarin ook de zorgverlener deugd heeft van het praatje en de gezelligheid tijdens het tekenen (wederkerigheid). De mantelzorgers kan een tasje koffie blijven drinken en met eigen ogen zien hoe de echtgenoot het verblijf beleeft. Deze actie toont dat je de persoon begrijpt en rekening houdt met behoeften maar dit staat niet los van de relationele opbouw. Ook de mantelzorgers voelt zich welkom en deel van het geheel.

Partner zijn in beslissingen

De zorgvrager en de mantelzorgers worden van bij de start betrokken. Ze krijgen niet alleen informatie over de opvang maar krijgen de kans om hun kennis en talenten in te zetten. De mantelzorgers kan inbrengen wat ze weet over haar echtgenoot. De zorgvrager kan in de opvang, hoe beperkt ook, zijn talent blijven inzetten (tekenen). In de casus krijgt de zorgvrager bij het tekenen ondersteuning van een zorgverlener die zelf graag tekent. Zo worden ook haar kennis en talenten ingezet. De vertaling van het tekenen als activiteit naar een spel met kleurtjes, waar de zorgvrager met een even hoge betrokkenheid mee kan bezig zijn als hij wil, is naast de inbreng van de eigen kennis en deskundigheid van een zorgverlener, een vorm van autonomie mogelijk blijven maken.

Voorwaarde is wel dat de zorgvrager de keuze blijft hebben om hier op een bepaald moment al of niet mee bezig te zijn. Tegelijk moeten er ook alternatieve activiteiten zijn. In deze casus is dat tuinieren omdat de persoon in kwestie dat leuk vindt. Maar ook een dutje doen als je te moe bent, behoort tot de mogelijkheden. Zoeken naar een haalbaar aanbod, flexibel en op maat, gebeurt in voortdurende dialoog.

Eenzijds is er de zorgverlener die uitnodigt om tekenmateriaal mee te brengen en vervolgens bespreekt of een spel met kleurtjes passend zou zijn. Anderzijds is er zowel dialoog met de mantelzorgers en haar man!

Je blijft als zorgverlener sleutelen en experimenteren. Je gaat tijdens de tekenactiviteit de reacties na, je reflecteert en stuurt bij op maat van de mogelijkheden. Beslissingen komen zo samen tot stand vanuit het perspectief van alle betrokkenen. Dat de mantelzorgers de kans krijgt om tijdens een activiteit de beleving van haar man te observeren, creëert een grotere betrokkenheid en ruimere inspraakmogelijkheden.

Feest!

De persoon achter de zorgvrager leren kennen

De zorgverleners kijken niet alleen naar het kind dat in de opvang verblijft. Ze kijken verder. Ze kijken naar de mama van Safia als een individu. Ze zien de rol die de mama opneemt naar de zus van Safia, ze zien haar kwetsbaarheid als alleenstaande mama. Maar ze zien ook mogelijkheden! Vanuit een holistische kijk zetten de zorgverleners ook in op kansen voor de mama om zich te ontspannen en nieuwe mensen te leren kennen. Ze doen dat ook ten aanzien van de andere ouders. Het is pas door deze holistische blik dat zorgverleners ook bereid zijn om in te zetten op verbinding en ontmoeting tussen ouders. Al tijdens de voorbereiding van het feest is er veel empathie: hoe kan de mama van Safia een gezellige dag beleven? Hoe kan een ouder die niet betrokken is bij de voorbereiding toch andere ouders leren kennen? Dit leidt tot mooie acties. De zorgverleners kijken 'open en zonder oordeel' (respect voor het perspectief van de zorgvrager) naar ouders die geen gerecht wensen te maken. Ze creëren mogelijkheden voor de mama van Safia om een andere rol op te nemen dan de zorgdragende moeder voor haar dochter.

Partner zijn in beslissingen

Voor en tijdens het feest worden kennis en talenten van alle betrokkenen ingezet. Ouders kunnen een gerecht maken, hun kennis en ervaringen over hun kind delen met zorgverleners en andere ouders. Zorgverleners kunnen op hun beurt ook hun kennis en ervaringen over en met de kinderen delen of iets vertellen over een activiteit die ze deden en waar ze sterk in zijn (foto's maken). De begeleidster die voor Ikram zal zorgen, wordt gezien in haar kennis die ze al opbouwde over de mama. De keukenmedewerkster speelt een cruciale rol in de voorbereiding van de gerechten maar tegelijk ook in het wegnemen van drempels om te participeren. Zo spreekt ze ouders aan om een gerecht mee te brengen. Tijdens de voorbereidende vergadering krijgen zorgverleners informatie over het begeleiden van het proces. Ze denken mee na over de manier waarop ze de ontmoeting tussen ouders vorm kunnen geven (dialoog en blijven sleutelen). Via het maken van een gerecht behoort de inzet van de ouders en eventueel ook de kinderen, tot de vormgeving van het feest. Ze beslissen hier zelf over (autonomie).

Muziek in de oren

De persoon achter de zorgvrager leren kennen

In deze casus is er aandacht voor het individu en hanteren de zorgverleners een holistische benadering. De interesse voor klassieke muziek en de beschikbaarheid van de eigen platencollectie komen aan bod. Naast de interesses op vlak van vrije tijd, krijgt de zorgvrager ook ruimte om eigen voorkeuren mee te delen op vlak van verzorging.

Er is ook oog voor het karakter van de zorgvrager: het vertrouwen dat hij al dan niet heeft om animatoren toegang te verlenen tot zijn huis, de goesting om zijn interesse te kunnen delen, zijn zin voor autonomie. De directeur leeft zich in, in de situatie: 'Als ik 85 ben...' (empathie).

Ook de andere zorgverleners leren de zorgvrager beter kennen door een luisterend oor te bieden en erkenning te tonen voor het feit dat hij zich graag wast met heet water. Wederzijds

respect voor het perspectief en de mening van de ander is duidelijk aanwezig. De directeur en de andere zorgverleners luisteren zonder oordeel naar de voorkeuren van de zorgvrager over vrijetijdsbesteding, over het ophalen van de platen thuis en over het gebruik van heet water. Jozef mag de situatie bekijken vanuit zijn eigen perspectief en er zelf betekenis aan geven.

Bouwen aan een relatie

Jozef en zijn medebewoners gaan regelmatig op de koffie bij de directeur. Achter dit initiatief zit inzet voor verbinding door de gelegenheid een praatje te kunnen maken. Er wordt tijd gemaakt voor ontmoeting. Tegelijk spreekt er in de manier waarop dit vorm krijgt, zin voor gelijkwaardigheid uit. De zorgvrager en de directeur hebben het beiden over hun interesses, wisselen van mening en maken een grapje. Het is door de relatie, door de gelijkwaardige

opstelling, dat de zorgvrager zich uitgenodigd voelt om zijn mening te zeggen en een vraag te stellen.

Het is op die manier dat de relatie kan groeien tot 'partner zijn in beslissingen' en dat er tot afstemming kan gekomen worden. De zorgvrager ervaart verder een gelijkwaardige relatie door de mogelijkheid die hij krijgt om zelf iets te kunnen vertellen over klassieke muziek tijdens het eten.

Hij kan het er over hebben met zorgverleners en met andere bewoners. Hij krijgt de mogelijkheid om een grapje te maken, een complimentje te geven en empathie te tonen voor wie er juist wel of niet van houdt (wederkerigheid). Vanuit echt begaan zijn met de interesses en behoeften van de zorgverlener en wie hij is als persoon, wordt optimaal ingezet op het beantwoorden van zijn wensen.

Verder aan de slag

Hieronder vind je een aantal concrete mogelijkheden om aan de hand van de casussen samen met je team deskundiger te worden in persoonsgerichte zorg.

- Lees de casussen en ga samen aan de slag om de basisprincipes in de casussen te herkennen. Je kan dat doen in kleine groepjes en je bevindingen met elkaar vergelijken. Je kan je bevindingen ook vergelijken en aanvullen met de analyses in deze brochure. Elke component is voor elke casus besproken.
- Je kan de gegeven casussen vertalen naar jouw werkcontext en samen bekijken welke inzet dit van het team zou vragen.
- Daag jezelf uit om voor elke component een gelijkaardige casus te beschrijven uit jouw werkcontext.
- Ga ook op zoek bij elke component naar een totaal andere casus.
- Ga dieper in op de casussen en formuleer een uitdagende vraag.

- Voorbeelden bij de casus 'Feest!':
Hoe kunnen we activiteiten voor kinderen organiseren voorafgaand aan het feest, vanuit de component 'partner zijn in beslissingen'? Hoe kunnen medewerkers en ouders in sterkere mate 'partner zijn in beslissingen'?
- De casussen gaan over het organiseren van een kennismaking of intakemoment, het organiseren van een feest en het organiseren van activiteiten. Kies een thema en reflecteer over de manier waarop je dit doet in de eigen organisatie. Wat is inspirerend uit de casus in de brochure? Hoe kan je dit concreet vertalen naar de eigen werkcontext?





Instrumenten

In dit deel presenteren we een aantal instrumenten waarmee teams die persoonsgericht willen werken, aan de slag kunnen. Deze instrumenten kunnen ingezet worden in kinderen ouderenzorg en dit zowel in de dagopvang als in residentiële settings.

De kindmap, bewonersmap, familie map

Waar werk je aan?

Eén van de drie kernelementen van persoonsgerichte zorg is de persoon achter de zorgvrager leren kennen. Het werken met een map ondersteunt dit proces en vanuit een visie op persoonsgerichte zorg is dit te verkiezen boven een éénmalig intakegesprek. Een beeld van een zorgvrager bouwt zich op doorheen de tijd, doorheen verschillende gesprekken. Bovendien leert elke medewerker de zorgvragers op een andere manier kennen. Een zorgkundige weet andere dingen over de bewoners dan de kok of de animator. Werken met een map laat toe om het beeld van een zorgvrager te laten groeien en is ook een belangrijk instrument voor informatiedoorstroom in het team.

Wat is het?

De map is een verzamelplek van materialen die de unieke interesses, wensen, mogelijkheden en behoeften van een zorgvrager in kaart brengt. Deze map krijgt de naam van het kind of de oudere. Het is ook mogelijk om er een familiemap of echtgenotenmap van te maken. Zo komt het dichte netwerk van een zorgvrager mee in beeld.

Wat komt er in een kind- of bewonersmap? Een foto van Gust die beteuterd kijkt omdat hij niet op de fiets mag. Een foto van Mia en haar man Jozef die samen genieten van een ijsje tijdens het zomerfeest. Een kort verslagje van een verzorgende over hoe moeilijk diezelfde Mia het vindt om op bezoek te komen. Een notitie van de keukenmedewerker die een ouder met een andere culturele achtergrond overtuigde om pannenkoeken te bakken. Een tekening. Een neerslag van een anekdote: “weet je nog, toen

het busje defect was en Sylvie van de administratie haar eigen auto nam? Een hele belevenis voor wie mee was!”. Het is echt mooi als kinderen en ouders of ouderen en hun mantelzorgers zelf ook een bijdrage kunnen leveren en de map altijd toegankelijk is.

Hoe ga je er mee aan de slag?

Het aanleggen van een map op zich is niet voldoende om persoonsgerichte kwaliteit te realiseren. Het is een werkinstrument dat moet ‘leven’ in de organisatie. Zo is het belangrijk dat elke medewerker het als zijn opdracht of taak ziet om de mappen aan te vullen en dat teamleden elkaar aanspreken over de kind- of bewonersmap, ergens tussendoor of op een briefing, kind- of bewonersbespreking. Er worden best zo weinig mogelijk criteria gehanteerd over ‘wat goed genoeg is’ voor de map. Eén criterium is wél belangrijk: ‘Mag het van de betrokkene in de map worden geplaatst?’ Met dit uitgangspunt stimuleer je voortdurende investeringen in dialoog, relatieopbouw en partnerschap.

Ook ouders, ouderen of mantelzorgers zijn idealiter mede-eigenaar van de kind- of bewonersmap. Als ouders een foto toevoegen van een weekend-uitstap, kan een begeleider daar een praatje over maken. Een ouder of mantelzorger kan op zijn beurt interesse tonen voor iets wat in het verblijf plaatsvond. Iemand beter leren kennen is alleen dan zinvol als het er toe leidt dat er effectief op maat wordt gewerkt, vanuit de gedeelde kennis in

het team over de unieke interesses, wensen, mogelijkheden en behoeften van de zorgvragers.

Uitbreiding

Informatie uit de map kan ook reizen. Zo kan je een foto of tekst uit de map ophangen op een plaats waar de medewerkers vaak voorbij komen. Een foto met de gezinsleden of van de vroegere woning kan een plaatsje vinden aan de kamerdeur. Een quote kan aan de kleerkast van Lucy hangen. Een quote die vertelt dat het kleedje met bloemen haar lievelingskleedje is. Een foto van een kind of oudere met zijn of haar lievelingsdessert kan de frigodeur opvrolijken. Op die manier wordt alle personeel, van zorgkundige tot logistieke ondersteuner, uitgedaagd om relaties op te bouwen.

Actieve observatie in duo

Waar werk je aan?

Het is niet gemakkelijk om andere mensen te begrijpen op vlak van gevoelens, gedachten, meningen, bedoelingen, behoeften en wensen. Wat leeft er aan de binnenkant van een persoon? Wat speelt zich af in iemands hoofd en hart? Actieve observatie in duo is een methode om bewust non-verbale signalen op te vangen, te interpreteren en ernaar te handelen. Het doel is de persoon achter de hulpvrager te leren kennen en tools aan te reiken die de relatie-opbouw (het tweede element van persoonsgerichte zorg) ondersteunen.

Stilstaan bij de beleving van een persoon noemt men mentaliseren. Alles wat een persoon doet wordt beschouwd als een signaal of initiatief waar we aandacht aan kunnen geven. Professionele zorgverleners zijn idealiter ook sensitief responsief: ze hebben de vaardigheid om op deze signalen en initiatieven in te spelen. Wanneer een zorgverlener

communiceert dat hij het signaal heeft gezien (sensitiviteit), ervaart de betrokkene ondersteuning en erkenning. Wanneer de zorgverlener ook een eigen reactie toevoegt en vertelt wat hij zelf denkt of wil doen (responsiviteit), bouw je volop aan een goede relatie in partnerschap.

Alles start bij leren om goed te observeren. Een actieve observatie in duo is één van de manieren om dit te leren.

Wat is het?

Een observatie impliceert dat je bewust naar iets kijkt. Soms doe je dat vanuit een vooraf bepaald onderwerp of thema. Dat kan algemeen welbevinden zijn, de impact van een slechte nacht of koppig gedrag. Het is dan belangrijk vooraf te bepalen welk moment je gaat observeren (breng- en haalmoment, eetmoment, vrij moment,...), wie precies en welke interactie (kinderen

of ouderen die samen eten, een begeleider die afscheid neemt van een kind op het einde van de dag,...). De mogelijkheden zijn eindeloos. Soms is het raadzaam om zo open mogelijk te kijken naar wat er gebeurt. Je observeert bijvoorbeeld de kinderen in de ruimte tijdens een bellenblaas activiteit voor de oudste kinderen uit de groep. Je merkt op dat één van de jongere kinderen heel gefascineerd staat te kijken.

Een observatie in duo betekent dat je de observatie effectief uitvoert met twee collega's. De meerwaarde ervan is dat je samen meer ziet dan alleen en dat je veel van elkaar kan leren. Dat hoeven geen twee zorgverleners te zijn. Het kan ook een ouder of een mantelzorger zijn in duo met een zorgverlener. De partner van de gast in het dagverblijf pikt mogelijks andere signalen op over het welbevinden van haar man dan de zorgverlener.

Hoe ga je er mee aan de slag?

Ook hier geldt dat observeren op zich niet persé bijdraagt tot kwaliteitsverhoging van de dienstverlening. De observatie loont maar door de vervolgstappen die je zet: het samen mentaliseren en sensitief responsief reageren.

Observeren kan vanaf de zijlijn of tijdens het handelen zelf. Een actieve observatie zal het meest opleveren wanneer je zelf even uit de doe-context kan stappen en vanop de zijlijn kan toekijken. Daar is natuurlijk tijd voor nodig. Is die tijd er niet, dan kan een zorgverlener ook even meelopen

met een collega die een korte taak uitvoert zoals verluieren, wassen, instoppen,... van een kind of een oudere.

Bedenk dat het observeren van interacties moeilijker is dan het observeren van individueel gedrag. Het observeren van een interactie waar een collega bij betrokken is, vraagt om extra voorzichtigheid en vaardigheden op vlak van feedback geven.

Uitbreiding

Met deze methode leren zorgverleners 'op de werkvloer'. Deze methode wordt best geïntroduceerd via vorming. Vaardiger worden in mentaliseren en sensitief responsief reageren kan ook via video-coaching of video-interactiebegeleiding, zowel individueel als in groep. Onder begeleiding wordt het videomateriaal dan bekeken en besproken: Wat viel op, hoe heb ik gereageerd,...? Er bestaan ook uitgewerkte observatie-instrumenten die je kan hanteren of aanpassen op maat van de eigen organisatie.

Wanneer je kiest voor een geplande en afgebakende observatie, is volgend stappenlijstje een handig hulpmiddel:



Het heen- en weerboekje

Waar werk je aan?

Ouders en mantelzorgers hebben een grote behoefte om te weten hoe hun kind of hun partner de dag in het verblijf heeft ervaren. Heeft hij of zij een goede dag gehad? Zijn er dingen waar de ouders of mantelzorger thuis rekening mee moeten houden? Omgekeerd is het ook voor zorgverleners belangrijk te weten wat er in de thuiscontext leeft. Hoe is de nacht verlopen? Is er een ziek zusje bijvoorbeeld?

Een zorgverlener heeft niet altijd de tijd om ouders of mantelzorgers te woord te staan. Werkuren vallen niet automatisch samen met de aankomst- of ophaalmomenten.

Nochtans is om persoonsgericht te kunnen werken communicatie met alle betrokkenen cruciaal, inclusief het netwerk van de zorgvragers. Een bruikbaar instrument is hier het heen-en-weerboekje. Alle

heen- en weerboekjes hebben als hoofddoel om bij te dragen tot een optimale communicatie tussen de zorgverleners (de organisatie) en de zorgvragers. Ouders, mantelzorgers en zorgverleners krijgen op deze wijze informatie doorgespeeld en hebben een tool in handen om hun visie, vragen of feedback te formuleren.

Wat is het?

Heen- en weerboekjes bestaan in alle soorten en maten. Voorgevormde heen- en weerboekjes bevatten vaak een aantal vaste thema's waarover gecommuniceerd kan worden. Populair zijn thema's als eten, slapen en activiteiten. Er is ruimte om te noteren wat er op het menu stond, hoe lang er geslapen werd, welke activiteiten er plaats vonden. Sommige formats voorzien ook ruimte om kort aan te geven hoe die momenten werden beleefd. En net dat maakt het persoonsgericht.

''' *'Ik ben gerust dat hij daar de zorg heeft. Is er iets, dan wordt dat ingeschreven in een boekje. ik krijg dat 's avonds mee, dus ik weet wat er gebeurd is van zorg en alles. Is er iets dat ik belangrijk vind, schrijf ik dat daar ook in. Ook gesprekken, dat je zegt, ik ga dat nu melden, of hij moet heel veel drinken, omdat hij dikke voeten heeft of hij heeft diarree. Dan houden ze dat een beetje in het oog. 's Avonds geven ze mij respons op hetgeen ik geschreven heb. Dat heen-en-weerboekje, daar houdt hij heel erg van. Dat moet altijd op dezelfde plaats liggen. Als hij thuis is gaat hij er nog twee, drie keer in kijken in het weekend. Dan staat er ook in wat ze eten de hele maand. En dan weet ik wat hij gaat eten. Als ik hem dan kom halen, dan heb ik het er over en vraag ik: Was het lekker? Heeft het gesmaakt?'*

— Mantelzorger van zorgvrager in dagverzorgingscentrum —

Hoe ga je er mee aan de slag?

Opnieuw zorgt een heen-en-weerboekje niet op zich voor kwaliteitsvolle en persoonsgerichte communicatie. Een heen- en weerboekje kan ook nooit een volwaardige vervanging van een face-to-face gesprek zijn. Maar als het goed gebruikt wordt, draagt een heen-en-weerboekje wel degelijk bij tot de doorstroom van informatie.

Vanuit persoonsgerichte zorg is het belangrijk dat het heen- en weerboekje betekenisvolle inhoud heeft. Elke dag opnieuw lezen dat iemand lekker at, goed geslapen heeft en deelnam aan de activiteiten is voor niemand interessant.

Ouders of mantelzorgers moeten zich ook voldoende uitgenodigd voelen om het boekje in te vullen. Een leesbevestiging krijgen, of ervaren dat er opvolging werd gegeven aan je opmerking is cruciaal. Je kan ouders of mantelzorgers aanspreken over het boekje, vragen wat ze er van vinden of om zeker iets terug te schrijven. Beschrijf zo concreet mogelijk hoe een zorgvrager een bepaald moment beleefde, hoe jij dat als zorgverlener ervaarde, bijvoorbeeld wat je verwonderde of blij maakte. Geef ruim aandacht aan positieve ervaringen.

Deze vragen helpen je op weg:

- Welke info wil je via het heen- en weerboekje delen en welke info liever niet? (Omdat je niet kan garanderen dat je het kan opvolgen, omdat er een ander kanaal voor is, je dit iets vindt voor een gesprek met de coördinator,...). Komt de structuur van het boekje hiermee overeen?
- Welke zorgverleners lezen de boekjes en vullen de boekjes in? Wanneer kunnen ze daar de tijd voor nemen? Wat is de meerwaarde voor zorgverleners om de boekjes in te vullen en te lezen? (Hoe) zijn zorgverleners zich hier van bewust?
- Hoe en door wie wordt zorg gedragen voor het geven van betekenis aan vragen, ervaringen van ouders of mantelzorgers en de opvolging er van?
- Hoeveel ruimte is voorzien voor een bijdrage van zorgverleners versus ouders of mantelzorgers? Komt dat overeen met de manier waarop je het boekje wil gaan gebruiken?
- Is geweten welke verwachtingen individuele ouders of mantelzorgers koesteren met betrekking tot 'zinnvolle informatie'? Kennen zij jouw verwachtingen? Vinden je de verwachtingen van elkaar haalbaar?

Uitbreiding

Je kan aan een heen- en weerboekje ook een foto toevoegen of ander materiaal dat de beleving van de zorgvrager toont. Een beeld vertelt vaak meer dan tekst. Kies beelden waarop acties of interacties zichtbaar zijn, deze tonen de beleving van een persoon sterker.

Je kan ook kiezen voor een alternatieve, niet papieren vorm. Een telefoontje plegen of een whatsapp bericht met foto sturen, is in sommige situaties laagdrempeliger en zinvoller.

Vergeet ook bij dit instrument niet alle medewerkers te betrekken. Een vrijwilliger kan schrijven: 'vandaag dronk Luc verrassend liever thee dan koffie.' Een logistiek medewerker van de wasserij kan in het boekje noteren: 'De kleding ligt vandaag terug fris gewassen in de kast!' Al deze boodschappen houden kansen in tot verdere dialoog, en positieve interacties.

Het 'een-op-eenmoment'

Waar werk je aan?

Wanneer je zorg verleent in een groepscontext is het niet altijd eenvoudig om voldoende aandacht te schenken aan de individuele relatie tussen een zorgverlener en zorgvrager. Werken met een een-op-eenmoment biedt de mogelijkheid om kleine momenten van diepgaande en deugddoende relatie-opbouw mogelijk te maken. Het persoonlijk welbevinden van de zorgvrager en de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener komen hier centraal te staan.

Wat is het?

Met het 'een-op-eenmoment' bedoelt men in de kindercare vaak het 'verluer-moment'. Men geeft dit moment een bredere invulling: praten, knuffelen, kietelen, uitleggen wat je doet, een complimentje geven. De zorgverlener maakt er een uniek moment van voor de zorgvrager en zichzelf.

Zo'n een-op-eenmoment hoeft niet het verluer-moment te zijn maar kan bijvoorbeeld ook het eet-moment zijn. Ga na in de eigen organisatiecontext welk moment door welke zorgverlener als een 'een-op-eenmoment' ervaren wordt.

We geven hieronder een paar inspirerende voorbeelden van een-op-eenmoment:

- In een kinderdagverblijf wordt een snoezelruimte ingericht die een-op-een door kinderen en begeleiders gebruikt kan worden.
- In een woonzorgcentrum maakt de kinesist de individuele kiné-oefening (wandeling, fietsen op de hometrainer) tot een 'een-op-eenmoment'. Zo kan hij de plaats (binnen of buiten) en bestemming van de wandeling afstemmen op de wensen van de zorgvrager. Een voorbeeld is dat tijdens het fietsen de vroegere woonomgeving van de bewoner op de muur wordt geprojecteerd. Er kunnen samen

herinneringen worden opgehaald. Of: elke kinébeurt eindigt met een een-op-eenkoffie in de cafétaria.

- In een kinderdagverblijf organiseert men aansluitend aan het verluiermoment een kort individueel spelmoment.

Hoe ga je er mee aan de slag?

Persoonsgericht handelen is een kwaliteit die zich toont in het dagelijks handelen. De intentie om van dit een-op-eenmoment iets uniek te maken moet tastbaar zijn door heel bewust en aanwezig in het moment te zijn.

De zorgverlener neemt zelf initiatief, daagt uit om in relatie te gaan: 'Ik ga wat zalf op je gezicht doen. Dat prikt niet, dat maakt je wangen zalig zacht. Voel maar. Jij hebt van die kuiltjes in je wangen. Dat is mooi als je lacht.' Je kan ook voor open vragen gaan: 'Hoe zal ik je haar leggen?'

Probeer zoveel mogelijk het positieve te weerspiegelen. Zoek naar complimenten en breng ze authentiek en welgemeend. Onthou dat speelsheid en humor nooit kwaad kunnen. Een bijzondere vorm van bekrachtigen is de gelegenheid creëren voor de hulpvrager om te tonen wat hij kan. Zo kan je een kind of een oudere de gelegenheid geven om op hun tempo schoenen aan te trekken. Wanneer je alleen helpt als het echt nodig is, geef je de zorgvrager de kans om trots te zijn dat hij/zij zich zelf heeft aangekleed.

Het is zeker een meerwaarde om

in team te reflecteren over de mogelijkheden die een gekozen een-op-eenmoment biedt. Welke concrete interacties zijn mogelijk? Hoe vertaal je de componenten van persoonsgerichte zorg in concrete interacties? Welke mogelijkheden heb je effectief gehanteerd? Hoe heb je dit ervaren? Welke mogelijkheden zie je nog?

Het een-op-eenmoment heeft als doel om een uitgekozen zorgmoment rijk en betekenisvol te maken. Door het een een-op-eenmoment te noemen krijgt het een meer uitgesproken persoonsgericht karakter. Als je elk moment zo zou noemen, verdwijnt het bijzondere. Kies dus zorgvuldig en hou het bij één moment.

Ook voor zorgverleners zijn dit kwaliteitsvolle momenten. Iedereen verdient dus eigenlijk zo'n moment. Vergeet ook hier de logistieke medewerkers niet. Ook de was bij de bewoners in de kast leggen kan een mooi een-op-eenmoment zijn.

Uitbreiding

Je kan een een-op-eenmoment ook documenteren. Foto's kunnen toegevoegd worden aan de kind- of bewonersmap bijvoorbeeld. Je kan bij zo'n een-op-eenmoment ook de ouders of mantelzorgers een keer uitnodigen. En heb je al gedacht aan een een-op-eenmoment voor ouders of mantelzorgers?



Organisatie

De individuele zorgverlener werkt meestal samen met collega's in een team, aangestuurd door een leidinggevende in een zorg- of welzijnsorganisatie. Zonder een persoonsgerichte organisatiecultuur en -structuur is het heel moeilijk voor individuele zorgverleners om zich volledig te ontplooiën en het beste van zichzelf te kunnen inzetten. Persoonsgerichte zorg kan zich het best ontwikkelen in een persoonsgerichte organisatie.

Visie

Net zoals persoonsgerichtheid een basishouding van een individuele zorgverlener is, dient het ook de basisgedachte van een organisatie te zijn. Een persoonsgerichte visie zet de zorgvrager en zijn omgeving centraal in de dienstverlening, creëert ruimte voor relatieopbouw tussen zorgverleners en zorgvragers en neemt de participatiegedachte ernstig.

De omslag maken naar een meer persoonsgerichte organisatie begint met een kritische kijk op en waar nodig het herdenken van de organisatievisie. Een mogelijke denkoefening is nagaan wat er in de organisatie vooral centraal staat: is dat de kwaliteit van de zorg of de kwaliteit van het leven?

Een persoonsgerichte visie is goed gekend en wordt gedragen door alle medewerkers, de zorgvragers en hun netwerk. Nadenken over hoe je iedereen kan betrekken is cruciaal.

“Eén van de elementen in onze visie is autonomie in verbondenheid. Maar autonomie ingevuld als: de bewoner kiest zelf waar hij zijn energie in steekt. En niet: wat hij nog zelf kan, moet hij zelf doen. Dat is voor mij verschillend. Als hij liever zijn energie opspaat om in de namiddag een pint te gaan drinken in plaats van zichzelf te wassen 's morgens, dan gaan wij hem 's morgens helpen bij het wassen zodat hij in de namiddag nog energie heeft om een pint te gaan drinken.”

— Directeur woonzorgcentrum —

“Ons visie is voorgesteld als een boom. Die staat ook letterlijk in onze ingang (een houten bord in de vorm van een boom). De waarden hangen aan de stam. Die zijn voor iedereen belangrijk. De groene kruin en de takken zijn het netwerk om dat mooi in stand te kunnen houden. Met een paar takken heb je ook meer kans dat die boom ineen gaat stuiken dan wanneer die ondersteund is door veel kleine takken en wat bloemen en vruchten die er in hangen. Dat is het idee dat er achter zit. Dit kan je ook makkelijker uitleggen dan een visie op papier. We hangen ook foto's in de boom. Zo kunnen we laten zien hoe we werken aan de waarden uit onze visie. We vinden het belangrijk om aan de ouders zoiets te kunnen vertellen. Het visueel uitleggen is veel toegankelijker ook.”

— Coördinator kinderdagverblijf —

Personeel: van aanwerving tot aansturing

Aanwerving

In het aanwervingsbeleid staan persoonsgerichte competenties best centraal. Naast de klassieke kennis en vaardigheden die van een bepaalde zorgverlener verwacht worden, is de aanwezigheid van een persoonsgerichte attitude immers essentieel. Werknemers moeten zich ervan bewust zijn dat werk maken van een zinvolle dagbesteding en het relationele aspect even belangrijk zijn als het verlenen van klassieke zorg.

“Het zijn niet de technische, maar de menselijke competenties waar we naar op zoek zijn. En ook het werken met passie.”

— Directeur woonzorgcentrum —

Een eerste belangrijke stap die een organisatie kan zetten is persoonsgerichte competenties centraal stellen in profielomschrijvingen en vacatures. Zijn de kernelementen van persoonsgerichte zorg opgenomen? Straalt de tekst de visie op persoonsgerichte zorg uit?

Het is in een tweede stap niet eenvoudig om tijdens een sollicitatiegesprek een goed beeld te krijgen van de persoonsgerichte competenties van een kandidaat. Het is vooral belangrijk de aanwezigheid van een persoonsgerichte attitude te screenen. Vaardigheden kunnen aangeleerd worden maar de basishouding moet vanaf de start goed zitten.

“Ik ben altijd blij als hier een sollicitant zegt: ‘je moet oude mensen soigneren’. Voor mij is het niet belangrijk wát die allemaal kent en kan, want dat kunnen we nog wel aanleren. Maar de attitude, die moet er al een stukje inzitten.”

— Directeur woonzorgcentrum —

Tip: Een interessante oefening is om tijdens een sollicitatiegesprek te peilen naar wat een sollicitant-zorgverlener zou vertellen aan een student die een dagje zou meelopen. Wat wordt verteld aan de student? Waar wordt de focus op gelegd? Zo peil je indirect naar wat de sollicitant zelf belangrijk vindt en of dit een persoonsgerichte houding tot uiting doet komen.

— Geïnspireerd door directeur woonzorgcentrum —

Creatief denken en handelen werd in ons onderzoek vaak genoemd als belangrijke competentie om persoonsgericht te handelen. De omzetting van een persoonsgerichte visie naar de praktijk is geen automatische handeling. Het is bovendien niet omdat iemand aangeeft creatief te zijn, dat dit zich in de dagelijkse praktijk ook altijd toont. Hetzelfde geldt voor flexibiliteit.

Samenstelling van het team

Moet iedere zorgverlener even vaardig zijn in alle aspecten van persoonsgerichte zorg en alle nodige competenties bezitten? Dat blijkt uit het onderzoek niet nodig. De leidinggevende dient ook op persoonsgerichte wijze naar de samenstelling en de mogelijkheden van het team te kijken.

Iedereen in het team heeft idealiter een persoonsgerichte basishouding. Maar niet iedereen is bijvoorbeeld even creatief. Iemand die sterk is in creativiteit kan bij bepaalde taken of activiteiten het voortouw nemen en de andere collega's ondersteunen. Iemand anders in het team kan mogelijk beter plannen en organiseren. Deze persoon kan dan een trekkersrol opnemen. Een persoonsgericht personeelsbeleid betekent de sterktes en talenten van individuele zorgverleners zien en hen de kans geven om dat tot uiting te laten komen in de dagelijkse praktijk en in de samenwerking.

Door in eerste instantie te kijken naar de talenten en de interesses van de verschillende zorgverleners, en niet eerst naar het diploma, maak je het mogelijk om, in de mate van het wettelijk toegestane, ook discipline-overschrijdend te werken. Een hobbykok-verpleegkundige of kinderbegeleider kan zijn of haar kooktalenten eens inzetten tijdens een activiteit met kinderen of ouderen. Een keukenmedewerker met communicatief talent kan via het gespreksonderwerp ‘voeding’ op een laagdrempelige manier contact maken met ouders of mantelzorgers.

“Empathisch zijn, flexibel zijn, niet vastgeroest in een patroon. Observatievermogen. Kunnen lezen van empathie van degene die het niet kan zeggen. Non-verbale communicatie. Interactie. Zowel creatieve mensen als mensen die realistisch zijn en prioriteiten kunnen stellen. Dat ze respectvol omgaan met de gasten. Zelfzekere mensen. De job heeft te maken met relaties en met communicatie. Er zijn veel competenties nodig. Niet iedereen kan alles even goed, maar ik streef er wel naar dat alles in de groep aanwezig is. Er zijn standaard basiscompetenties die iedereen moet hebben. Daarnaast gaan we sterktes van personen gebruiken om anderen mee naar een hoger niveau te tillen.”

— Hoofdverpleegkundige dagverzorgingscentrum —

Een gevarieerde en flexibele invulling van het takenpakket werkt niet enkel motiverend, het biedt ook de mogelijkheid om nieuwe talenten en interesses te ontdekken. Een organisatie kan ook overwegen om een kapper of pedicure in loondienst te laten werken in plaats van op zelfstandige basis. Financieel of fiscaal gezien is dit waarschijnlijk een slechtere optie. Maar vanuit de bril van persoonsgerichte zorg komen andere mogelijkheden in zicht: een kapster in loondienst heeft tijd voor een praatje, het hoeft niet zo snel vooruit te gaan. Het relationele is tijdens een kappersbeurt even belangrijk als de verzorging. De financiële oplossing kan er in bestaan het loon van de kapster op te nemen in de kost van de dagprijs. Zo kunnen bewoners er op regelmatige basis (bijvoorbeeld om de twee weken) gebruik van maken. De kapper wordt hier bovendien ook lid van het interdisciplinair team. Tijdens de informele gesprekken komt de kapper veel te weten over de bewoners, hun wensen en voorkeuren.

Tussen de verschillende zorgverleners in een team moet een relatie kunnen ontstaan. Het werken in een vast team, op een vaste afdeling, in slechts één leefgroep,... bevordert de vorming van het groepsgevoel en het leren kennen van mekaars sterktes. Het vergroot ook de kansen voor logistieke zorgverleners om de hulpvragers op een bepaalde afdeling of plaats beter te leren kennen.

Vorming en intervisie

Bij veel zorgverleners kwam uitdrukkelijke vorming over persoonsgericht handelen niet aan bod tijdens de genoten opleiding. Als professional de omslag maken van een vaak taakgericht en monodisciplinair denken naar een persoonsgericht en interdisciplinair handelen vraagt tijd en nieuwe inzichten. Gerichte vorming en intervisie organiseren is belangrijk, evenals personeel tijd en ruimte geven om dit leerproces aan te gaan. Een leidinggevende kan de ruimte creëren om personeelsleden te laten experimenteren met eigen ideeën die de werking meer persoonsgericht kunnen maken. Omdat leren van elkaar en leren met elkaar verrijkend is, worden best alle betrokken zorgverleners, in de brede zin, in de vormingen en intervisies betrokken. We denken hierbij dus ook aan de keukenmedewerker, de kapper, de poetshulp,... Zowel externe als interne vormingsmomenten zijn belangrijk. Externe vormingsmomenten kunnen gericht zijn op één beroepsgroep of op een bepaald aspect van de zorg of begeleiding.

Interne vormingen of intervisies hebben een andere insteek: het zijn momenten bij uitstek waar het team van elkaar en met elkaar leert.

“De vorming voor het zorgpersoneel ging over EHBO, medicatie, zorgdossier. De animatie volgde een vorming over de 6 rollen die ze kunnen opnemen als begeleider wonen en leven.”

— Hoofdverpleegkundige dagverzorgingscentrum —

“We zijn aan het bekijken hoe we vormingen het best kunnen integreren in overlegmomenten. Briefings kunnen ook momenten zijn om samen iets te bespreken en er samen uit te leren.”

— Directeur woonzorgcentrum —

“We organiseren een intervisie-café rond een bepaald thema of een gebeurtenis dat ze zelf aangeven. De kwaliteitscoördinator modereert, maar er wordt geen verslag gemaakt. Het doel is om te reflecteren. Alle personeelsleden kunnen hieraan deelnemen.”

— Directeur woonzorgcentrum —



Aansturing

In een persoonsgerichte organisatie besteedt men tot slot ook aandacht aan de relatie tussen de persoon die aanstuurt en de medewerker. Een persoonsgerichte leidinggevende stelt zich eerder op als coach dan als overste en betreft de personeelsleden bij beslissingen over de dagelijkse werking en het beleid. Tijdens individuele coaching of feedback gesprekken kunnen leidinggevende en medewerker in gesprek gaan over de persoonsgerichte attitude en het handelen. Medewerkers worden daar aangemoedigd om een eigen inbreng te hebben. Medezeggenschap en betrokkenheid zijn dus essentieel in de relatie tussen leidinggevende en medewerker.

“Hier is openheid. Als het personeel ergens niet achter staat dan gaat dat niet lukken. Het medezeggenschap en het gehoord worden is heel belangrijk.”

— Hoofdverpleegkundige woonzorgcentrum —

“Ze (kinderbegeleiders) mogen de thema's en de activiteiten die ze willen doen allemaal zelf samen kiezen. Het enige waar ik op let is dat ze zich houden aan de ontwikkelingsdomeinen, dat die dus allemaal aan bod komen. Toen ze bijvoorbeeld kozen voor het thema recyclage, wat een moeilijk thema was, vroegen ze ook raad aan onze pedagogisch ondersteuner.”

— Eigenaar kinderdagverblijf —

“We betrekken iedereen. Ook de poetsvrouw en het keukenpersoneel kunnen dingen horen en doorgeven.”

— Coördinator kinderdagverblijf —

“Men werkt bijvoorbeeld van 8u tot 16u en soms, wanneer het rustiger is, kan je je permitteren om hen al wat eerder te laten vertrekken. Maar soms is het zodanig druk dat je vraagt om een paar minuten langer te blijven. Het ene compenseert het andere een beetje. Als wij flexibel zijn naar hun vragen en aanbod, dan zijn zij ook flexibel als we iets extra vragen. Dat vind ik ook persoonlijke zorg in onze organisatie. Iedereen houdt rekening met elkaars vragen en behoeften.”

— Coördinator kinderdagverblijf —

Een persoonsgerichte aansturing houdt ook in dat de leidinggevende de medewerkers en hun context kent en hiermee rekening houdt. Wanneer een medewerker zich goed voelt omdat er met zijn wensen, gezin, persoonlijke omstandigheden rekening wordt gehouden, heeft dat een positief effect op de werking. Het is een wisselwerking. Elkaar leren kennen en een relatie opbouwen is dus ook tussen leidinggevende en medewerker belangrijk.

Dankwoord

Dit inspirerend handboek was niet tot stand gekomen zonder de inbreng en ondersteuning van velen!

Eerst en vooral gaat onze dankbaarheid uit naar de respondenten die hun beleving en ervaringen met ons deelden. Een grote dankjewel aan de zorgvragers, mantelzorgers, ouders, zorgpersoneel en beleidsverantwoordelijken van kinderopvang Speelhuis Elief in Antwerpen, Kameleon en Pieternel in Sint-Niklaas, Pistache Babycorner in Brasschaat/Ekeren, CKG Het Open Poortje in Sint-Niklaas, CKG De Tuimel in Antwerpen, WZC Sint-Jozef in Antwerpen, WZC De Gerda in Sint-Niklaas, DVC Hof van Egmont en DVC Hanswijk in Mechelen en DVC De Sprankel in Sint-Niklaas. Dank voor de hartelijke samenwerking!

Dank aan Bie Melis die als onderzoeker in het eerste jaar van dit onderzoeksproject actief was. Dank voor de fundamenten die je toen hebt

gelegd! Dank ook aan de leden van de resonansgroep van het onderzoek. Zij volgden met interesse en geduld onze onderzoekswerkzaamheden en formuleerden steeds relevante feedback.

Een woord van dank aan de ondersteunende collega's binnen de Karel de Grote Hogeschool: de mensen van de dienst Maatschappelijke Dienstverlening en Onderzoek en de hoofden van de betrokken Expertisecentra. Een bijzondere vermelding en pluim op de hoed van Dietlinde Willockx die voor elke vraag tijd maakte en ook redactioneel een sterke bijdrage leverde.

Ten slotte, dank gewaardeerde lezer, voor uw interesse! Indien u binnen uw organisatie verder aan de slag wil met persoonsgerichte zorg en daar ondersteuning voor zoekt, kan u met uw vraag terecht bij mdo@kdg.be.

Referentielijst

Håkansson Eklund, J; Holmström, IK; Kumlin, T; Kaminsky, E; Skoglund, K; Högländer, J; Sundler, AJ; Condén, E & Summer Meranius, M. (2019). "Same same or different?" A review of reviews of person-centered and patient-centered care. In *Patient Education and Counseling*, 102:1 (3-11).

Hughes, JC; Bamford, C & May, C (2008). Types of centredness in healthcare: themes and concepts. In *Medical Healthcare and Philosophy*, 11:4 (455-463).

WHO (2015). *World Report on Ageing and Health*. WHO Publication.

Wilberforce, M; Challis, D; Davies, L; Kelly, MP; Roberts, C & Clarkson, P (2017). Person-centredness in the community care of older people: A literature-based concept synthesis. In *International Journal of Social Welfare*, 26 (86-98).

