

Behoeftegebaseerde zorg in woonzorgcentra: een antwoord op het stille lijden

Wat als we ouderenzorg niet langer laten sturen door diagnoses, maar vertrekken vanuit de unieke behoeften van elke bewoner? Dit vormde de kern van de studie 'Need-based care in nursing homes: from evidence to integration in caregivers' clinical decision-making' van Katrin Gillis, verpleegkundige van opleiding en onderzoekster aan de Universiteit Antwerpen en Odisee-hogeschool. Haar research toonde aan dat behoeftegebaseerde zorg niet alleen het mentale welzijn van mensen met dementie verbetert, maar ook de stress bij zorgverleners verlicht.

Onderzoekster Katrin Gillis evalueerde het welbevinden van mensen met dementie in 24 verschillende woonzorgcentra. Ze stelde vast dat 90 procent van hen gedrags- of gemoedsveranderingen vertoonde. Deze veranderingen zijn vaak een signaal dat de persoon zich niet goed voelt. "Door de hoge werkdruk prijkt emotionele steun vaak onderaan de prioriteitenlijst. Bovendien verloopt het klinische besluitvormingsproces, wat in woonzorgcentra als een gedeeld teamproces kan beschouwd worden, niet optimaal", stelt Katrin. "Angst, onrust en depressieve klachten worden te snel afgedaan als 'normale' symptomen van dementie, terwijl dat niet altijd het geval is. Hoewel we ons vaak bewust zijn van de signalen van mensen met dementie en hun onderliggende noden en verlangens, reageren we er te weinig op. Dit gebrek aan respons vormt een grote uitdaging."

PERSOONLIJKE BEHOEFTES VAN DE BEWONER

Volgens Katrin haar onderzoek moeten we voorbij de diagnose durven kijken. "Elk gedrag heeft een oorzaak, en die verschilt van persoon tot persoon. Door in te zoomen op iemands specifieke behoeften kunnen we gerichte zorg bieden."

Een van de manieren om de effecten van behoeftegebaseerde zorg te onderzoeken was via een praktijkstudie met drie onderzoeksgroepen: de eerste groep bood twee keer per week consequent behoeftegebaseerde zorg aan, de tweede groep mocht zelf bepalen hoe ze die momenten invulden, en de derde groep leverde geen extra inspanningen.

POSITIEF EFFECT VOOR BEWONER EN MEDEWERKER

De resultaten waren treffend. "Wat ons als eerste opviel was een significante daling van pijnklachten in de eerste groep, en dat terwijl pijnreductie niet eens een focus was", licht Katrin toe. "We vonden geen fysieke aanleiding, dus ging het wel degelijk om emotionele pijn. Bij diezelfde groep namen ook agitatie, agressie,

symptomen van nachtelijke onrust en depressieve klachten af – symptomen waarvoor anders medicatie wordt voorgeschreven." Behoeftgebaseerde zorg werkt, zoveel is duidelijk met deze resultaten. De juiste aandacht en warmte kan al veel oplossen, als je de patiënt door en door kent. Wat heeft deze bewoner nodig en wat juist niet? Dit vergt tijd en overleg, maar de effecten liegen er niet om: bewoners bloeien open en zijn gelukkiger.

Ook de resultaten bij de medewerkers waren hoopgevend. "Je verwacht dat behoeftegebaseerde zorg meer tijd en inspanning vraagt van het personeel, maar we zagen geen stijging in de burn-outcijfers. Meer zelfs, de emotionele belasting daalde in de eerste twee testgroepen. De zorgverleners kregen meer gedaan in dezelfde tijd, maar ervaarden toch minder stress."

NOOD AAN STERK LEIDERSCHAP

Katrin beklemtoont dat behoeftegebaseerde zorg staat of valt met sterk leiderschap. "Het is aan de leidinggevende om de visie voor deze nieuwe aanpak te delen met het team, maar dit ook te faciliteren en zichtbaar te maken. Daarnaast is er ook klinisch leiderschap nodig van zorgverleners in het team zelf: alleen door samen te werken creëren ze de ruimte om te doen waarvoor ze in de eerste plaats voor dit vak kozen: bijdragen aan het welzijn van bewoners", zegt Katrin.

Ook opleiding speelt hierin een sleutelrol. Een verpleegkundige is vaak niet of te weinig opgeleid om behoeftegebaseerde zorg toe te dienen. Katrin en haar team stelden vast dat alleen zorgverleners uit de eerste groep, die intensieve training kregen, zich competent voelden. Maar dat was pas na vier maanden praktijkervaring. Conclusie: met opleiden alleen kom je er niet. ///

Raadpleeg het volledige onderzoek: repository.uantwerpen.be/desktop/irua.

Bron: Gillis, K. (2024) Need-based care in nursing homes: from evidence to integration in caregivers' clinical decision-making. [Doctoraatsproefschrift, Universiteit Antwerpen]. <https://hdl.handle.net/10067/2058650151162165141>