Een vertrouwde woonomgeving voor mensen die het even niet meer weten

Een onderzoek naar het samenspel tussen professionals en familieleden voor een dementievriendelijke inrichting

Naam: Kim Bloo
Studentnummer: 306321
Instelling: Hanzehogeschool Groningen
Opleiding: Facility Management
Docentbegeleiders: R.M.G. Martens en N. Nuis
Plaats en datum: Groningen, 10 januari 2017

Een vertrouwde woonomgeving voor mensen die het even niet meer weten

Een onderzoek naar het samenspel tussen professionals en familieleden voor een dementievriendelijke inrichting

Auteur

Naam:	Kim Bloo
Studentnummer:	306321
Opleiding:	Facility Management, Hospitality in Business
Onderwijsinstelling:	Hanzehogeschool Groningen
Periode:	05-09-2016 tot 27-01-2017
Datum:	10-01-2017

Docentbegeleiders

Docentbegeleider:	R.M.G. Martens Instituut voor Facility Management Hanzehogeschool Groningen
Tweede beoordelaar:	N. Nuis Instituut voor Facility Management Hanzehogeschool Groningen

Contactpersonen

Namen:	Rie Bruggeman (Palliatief zorgconsulent) Riet Hogeman (Woonzorgcoördinator/Gvp-er)
Organisatie:	Angeli Custodes

Versie: 1.0

Voorwoord

Met dit onderzoek, dat is uitgevoerd in opdracht van Kenniscentrum Noorderuimte en voor Woonzorgcentra Angeli Custodes, komt er voor mij een eind aan de opleiding Facility Management aan de Hanzehogeschool te Groningen. Dit afstudeeronderzoek heeft plaatsgevonden in het kader van 'Hospitality in Palliatieve zorg'. Mede door mijn affiniteit met de zorg en in het bijzonder mensen met dementie, heb ik de afgelopen periode met veel plezier aan dit onderzoek gewerkt.

Ik had dit onderzoek nooit kunnen realiseren zonder de hulp van de mensen om me heen. Daarom wil ik iedereen hier hartelijk voor bedanken. Een aantal van deze mensen wil ik graag in het bijzonder noemen.

Ten eerste wil ik Rie Bruggeman bedanken voor het mogelijk maken van dit afstudeeronderzoek en voor de ruimte die ik heb gekregen om het onderzoek een eigen invulling te geven.

Daarnaast wil ik Riet Hogeman en Giny Hollegien bedanken voor alle hulp, mogelijkheden en kennis die zij mij tijdens het onderzoek hebben bijgebracht. Ik heb mij altijd zeer vrij en welkom gevoeld op de Linde en de Es.

Ook wil ik alle familieleden bedanken die mee hebben gewerkt aan de interviews. Deze gesprekken hebben tot veel nieuwe inzichten geleid en hebben mij laten inzien hoe dementie van hun naaste hun eigen leven beïnvloedt.

Tot slot wil ik Ria Martens en Elles Kazemier bedanken voor de prettige begeleiding en coaching tijdens de afgelopen periode.

Ondanks dat het schrijven van dit afstudeerrapport niet altijd een gemakkelijke weg is geweest, ben ik trots op het eindresultaat.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Kim Bloo

Groningen, 10 januari 2017

Managementsamenvatting

Angeli Custodes is een Woonzorg- en verpleegcentrum gelegen in Raalte, Overijssel. Het Woonzorg- en verpleegcentrum heeft somatische en psychogeriatrische afdelingen. Op de laatste afdeling wonen mensen met dementie. Ook is het Alleliefs hotel gevestigd binnen Angeli Custodes. Hier kunnen mensen tijdelijk verblijven om te herstellen of bezinnen.

In 2016 heeft er een renovatie plaatsgevonden op de psychogeriatrische afdelingen de Linde en de Es. Hier zijn vierentwintig slaapkamers verbouwd tot achttien ruime en duurzame zorgappartementen. De gangen en gezamenlijke keukens en huiskamers zijn dementievriendelijk ingericht, omdat dit een positieve invloed op de kwaliteit van leven van dementerenden heeft. Angeli Custodes ziet de appartementen ook graag dementievriendelijk ingericht. Echter is dit in de meeste gevallen niet gebeurd. Omdat de verantwoordelijkheid van de inrichting van de appartementen bij familieleden ligt, wil Angeli Custodes graag weten waarom zij het appartement van hun naaste niet dementievriendelijk inrichten en of zij hier met behulp van de uitgangspunten van familieparticipatie voor geactiveerd kunnen worden. Hierdoor kunnen familieleden in komende verhuizingsprocessen, waarvan de eerste plaats zal gaan vinden in maart 2017, anders benaderd worden.

Tijdens dit onderzoek zijn er diverse methodes gebruikt. Er zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van verschillende disciplines binnen Angeli Custodes, familieleden van dementerende cliënten en een expert op het gebied van Netwerk- en Familieparticipatie. Daarnaast zijn er observaties uitgevoerd op de appartementen, gangen en gezamenlijke keukens en huiskamers van de Linde en de Es om de huidige situatie te schetsen en een dementievriendelijke inrichting te toetsen. Ook is er een bijeenkomst bijgewoond in het kader van familieparticipatie waar is opgetreden als toehoorder.

Uit het onderzoek blijkt dat familieleden niet voldoende op de hoogte zijn van de invloed van een dementievriendelijke inrichting. Angeli Custodes heeft voorafgaand aan de verhuizing een informatieavond georganiseerd omtrent de inrichting, maar dit is niet voldoende geweest om familieleden te informeren en activeren voor dementievriendelijk inrichten. Daarnaast hebben veel familieleden moeite met de ziekte van hun dementerende naaste, wat hen ervan weerhoudt om het appartement van hun naaste dementievriendelijk in te richten. Ook blijkt uit het onderzoek dat de betrokkenheid van familieleden bij Angeli Custodes een rol speelt bij de inrichting van het appartement van hun naaste. Betrokken familieleden hebben het appartement van hun naaste over het algemeen dementievriendelijker ingericht dan minder betrokken familieleden.

Om familieleden middels de uitgangspunten van familieparticipatie te activeren voor het dementievriendelijk inrichten van het appartement van hun dementerende naaste zijn er een aantal aanbevelingen geformuleerd.

Voorlichtingsbijeenkomst
Er dient ten eerste een voorlichtingsbijeenkomst te worden georganiseerd over de invloed van een dementievriendelijke inrichting. Hierbij is het van belang dat er tijdens de bijeenkomst geen andere thema's aan bod komen.

Rondetafelgesprekken of groepsdiscussie
Er dienen rondetafelgesprekken of groepsdiscussies omtrent dementievriendelijk inrichten te worden georganiseerd. Het doel van deze bijeenkomsten is om inzichtelijk te maken wat er speelt bij familieleden en hoe medewerkers of andere familieleden hen hierin kunnen ondersteunen.

Themabijeenkomsten
Angeli Custodes kan themabijeenkomsten organiseren over het ziektebeeld dementie om familieleden hierin te ondersteunen. Tijdens deze bijeenkomsten kunnen er verschillende aspecten van dementie centraal worden gesteld en kunnen er handvaten worden geboden om met mensen met dementie om gaan.

Digitale platformen
Angeli Custodes kan verscheidene digitale platformen inzetten om familieleden beter en sneller te informeren over een dementievriendelijke inrichting. Op deze manier kunnen ook familieleden die ver weg wonen worden bereikt.

Nieuwe inhuizingen
Medewerkers dienen bij nieuwe inhuizingen direct met familieleden in gesprek te gaan over een dementievriendelijke inrichting. Ook kan er zo nodig persoonlijk advies worden gegeven over de inrichting van desbetreffend appartement.

Inzet van de COUP-methode
Om de betrokkenheid van familieleden te vergroten en een goede relatie op te bouwen moeten alle medewerkers binnen Angeli Custodes gaan werken aan de hand van de COUP-methode. Hierdoor wordt dit een onderdeel van de organisatiecultuur van Angeli Custodes en zijn familieleden in volgende verhuizingsprocessen makkelijker te activeren.

Deze aanbevelingen brengen een aantal consequenties met zich mee. Op financieel gebied zullen deze aanbevelingen een kostenpost opleveren van in totaal €1274,00 maar leveren daarvoor in de plaats een aantal baten op. Op ethisch, juridisch en maatschappelijk gebied moet er rekening worden gehouden met de keuzevrijheid en mogelijkheid van familieleden om te participeren in de zorg voor hun naaste. Vanuit de wet kunnen familieleden niet verplicht worden gesteld om te participeren in de zorg voor hun naaste en dus ook niet voor het dementievriendelijk inrichten van het appartement. Daarnaast vormen dementerenden door de wetwijziging en veranderende toelatingseisen in de toekomst een belangrijke groep voor zorginstellingen, waaronder Angeli Custodes en is het van groot belang dat er meer aandacht aan deze groep wordt besteed.

Inhoudsopgave

1 Organisatie- en opdrachtomschrijving 11
1.1 Organisatieomschrijving 11
1.1.1 Angeli Custodes 11
1.1.2 De Linde en de Es 11
1.1.3 Missie 12
1.1.4 Visie 12
1.1.5 Kernwaarden 12
1.1.6 Strategie 13
1.1.7 Financiële situatie 13
1.2 Opdrachtomschrijving 13
1.2.1 Aanleiding 13
1.2.2 Probleemstelling 14
1.2.3 Doelstelling 14
1.2.4 Hoofdvraag 14
1.2.5 Onderzoeksvragen 14
1.2.6 Begripsafbakening 14

2 Onderzoeksmethodologie 15
2.1 Tabel deelvragen 15
2.2 Literatuuronderzoek 15
2.3 Kwalitatief onderzoek 15
2.3.1 Semigestructureerde interviews 15
2.3.2 Observaties 16
2.3.3 Focusgroep 16
2.4 Onderzoeksgroep 16
2.5 Validiteit en betrouwbaarheid 17

3 Theoretisch kader 18
3.1 Dementie 18
3.2 Dementievriendelijke inrichting 18
3.3 Familieparticipatie 19
3.4 Expectancy-Value Theory 20

4 Resultaten 21
4.1 Dementievriendelijk inrichten 21
4.2 Familieparticipatie 24
4.2.1 Interviews betrokkenen 24
4.2.2 Uitgangspunten familieparticipatie 27

5 Conclusie 29

6 Aanbevelingen 31
6.1 Aanbevelingen korte termijn 31
6.2 Aanbevelingen lange termijn 31
6.3 Kwaliteitscirkel van Deming 32

7 Consequenties 34
7.1 Financiële consequenties 34
7.1.1 Begroting aanbevelingen 34
7.1.2 Kosten-batenanalyse 35
7.2 Ethische consequenties 35
7.2.1 Wat mogen zorginstellingen verwachten van familieleden? 36
7.2.2 Vrijheidsbeperking dementie 36
7.3 Maatschappelijke consequenties 36
7.4 Juridische consequenties 37

8 Discussie 39

Literatuurlijst 40

Bijlagen 45
Bijlage 1. 7s Model van McKinsey 45
Bijlage 2. DESTEP-analyse 49
Bijlage 3. Uitnodiging interviews familieleden 50
Bijlage 4. Onderwerpenlijst semigestructureerde interviews 51
Bijlage 5. Codeerschema semigestructureerde interviews 52
Bijlage 6. Interviewverslagen 53
Bijlage 7. Verslag klantenarena 67
Bijlage 8. Foto's dementievriendelijke inrichting versus moderne inrichting 69
Bijlage 9. Observatielijsten appartementen en huiskamers/gangen 70
Bijlage 10. Presentatie informatieavond verhuizing/inrichting 79

Figuren en tabellenlijst

Afbeeldingen

Afbeelding 1. Huiskamer Angeli Custodes 22
Afbeelding 2. Gang de Es 23
Afbeelding 3. Huiselijke inrichting 25
Afbeelding 4. Dementievriendelijke inrichting 69
Afbeelding 5. Dementievriendelijke inrichting 69
Afbeelding 6. Moderne inrichting 69
Afbeelding 7. Moderne inrichting 69
Afbeelding 8. PowerPoint slide 1 79
Afbeelding 9. PowerPoint slide 2 79
Afbeelding 10. PowerPoint slide 3 79
Afbeelding 11. PowerPoint slide 4 79
Afbeelding 12. PowerPoint slide 5 79

Figuren

Figuur 1. Overzicht kerngetallen Zorggroep Raalte (Zorggroep Raalte, 2016) 13
Figuur 2. Schematische weergave onderzoek 14
Figuur 3. Kwaliteitscirkel van Deming (Passionned Group, 2016) ..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
Figuur 4. Organogram Zorggroep Raalte (Zorggroep Raalte, 2015) 46

Tabellen

Tabel 1. Onderzoekstabel 15
Tabel 2. Begroting financiële consequenties 34
Tabel 3. Kosten-batenanalyse aanbevelingen 35
Tabel 4. Codeerschema 52
Tabel 5. Observatielijst appartement 1 70
Tabel 6. Observatielijst appartement 2 71
Tabel 7. Observatielijst appartement 3 72
Tabel 8. Observatielijst appartement 4 73
Tabel 9. Observatielijst appartement 5 74
Tabel 10. Observatielijst appartement 6 75
Tabel 11. Observatielijst appartement 7 76
Tabel 12. Observatielijst huiskamers 77
Tabel 13. Observatielijst gangen 78

Begrippenlijst

In deze begrippenlijst worden een aantal begrippen uit dit afstudeerrapport verduidelijkt.

Agitatie
Gevoel van innerlijke rusteloosheid, wat vaak heerst onder dementerenden (Nederlands Woordenboek, 2016).

Beleefhoekjes
Een hoekje in een zorginstelling, dat is ingericht met attributen die voor afleiding en rust zorgen (Verbraeck & Van der Plaats, 2016).

Brein Omgeving Methodiek (BOM)
Methodiek die erop gericht is om probleemgedrag bij dementerenden te verminderen (Breincollectief, 2016).

Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatrie (Gvp)
Een verzorgende die gespecialiseerd is op het gebied van Psychogeriatrie (VVTopleidingen, 2016).

Het Breincollectief
Een groep deskundigen die zich bezighoudt met mensen met een hersenaandoening (Breincollectief, 2016).

Multidisciplinair overleg
Een overleg met verschillende disciplines bij elkaar, bijvoorbeeld een Verpleegkundige, Fysiotherapeut en Arts (Nederlandse Encyclopedie, 2016).

Nieuwsflits
Een algemene nieuwsbrief van Zorggroep Raalte die eens per maand wordt uitgegeven.

Omgevingszorg
Zorg waarbij de omgeving voor dementerenden wordt aangepast, waardoor er minder sprake is van stress en onrust (Innovatiekring Dementie, 2010).

Probleemgedrag
Moeilijk hanteerbaar gedrag zoals dwalen, onrust, angst of storend gedrag (Zorg voor Beter, 2016).

Psychogeriatrie
Domein binnen de geneeskunde dat zich richt op beperkingen van het geestelijke vermogen bij ouderen met bijvoorbeeld dementie (Nederlandse Encyclopedie, 2016).

Somatiek
De zorg voor mensen met zware lichamelijke klachten (Monitor Langdurige Zorg, 2016).

Woonzorgcoördinator
Een verzorgende of verpleegkundige die de zorgplannen van de cliënt bewaakt en het eerste aanspreekpunt is voor familieleden (ZorgSelect, 2016).

Zorgplan
Een individueel dossier waarin de algemene gegevens van de cliënt zijn opgenomen en waarin afspraken staan beschreven die zijn gemaakt tussen zorgverlener en cliënt over de te leveren zorg (Rijksoverheid, 2016).

Caren
Digitaal platform waar informatie met betrekking tot de cliënt gedeeld kan worden (Caren Zorgt, 2016).

Inleiding

Uit onderzoek (Verbraeck & Van der Plaats, 2016) blijkt dat er steeds meer aandacht komt voor de inrichting van de leefomgeving van dementerenden. In deze leefomgeving wordt rekening gehouden met de aantasting en afname van hun hersenfunctie en het zorgt ervoor dat het probleemgedrag van dementerenden wordt verminderd. Hierdoor neemt de kwaliteit van leven toe (Verbraeck & Van der Plaats, 2016). In de Memorie van Toelichting Wet Langdurige Zorg (2014) staat tevens beschreven dat de kwaliteit van leven een van de uitgangspunten is die voorop staat in de zorg. Het is van groot belang dat er meer aandacht komt voor dementerenden omdat zij in de toekomst een grote groep zullen vormen. Naar verwachting neemt het aantal ouderen in de toekomst sterk toe. Het aantal 65-plussers zal in 2041 gestegen zijn tot een geschatte hoeveelheid van 4,7 miljoen. Ook wordt een sterke stijging verwacht bij de groep 80-plussers. In 2040 zal 26% van de totale bevolking in Nederland ouder dan 65 jaar zijn en van dit aantal een derde ouder dan 80 jaar (Centraal Bureau Statistiek, 2012). Door de toenemende vergrijzing en het steeds ouder worden van de bevolking zal het aantal dementerenden fors stijgen. Op dit moment telt Nederland 270.000 mensen met dementie. In 2040 zullen dit naar verwachting ruim een half miljoen mensen zijn (Alzheimer Nederland, 2016).

Sinds januari 2014 zijn de toelatingseisen voor zorginstellingen veranderd. Alleen mensen met een zorgprofiel 4 of hoger worden nog binnen een zorginstelling gehuisvest (Nationale Zorggids, 2014). Dit betekent dat de plaatsen in een zorginstelling worden bezet door cliënten met zwaardere zorg, waaronder een grote groep dementerenden, die geïndiceerd worden met zorgprofiel 5 of 7. Een zorgprofiel geeft weer welke zorg een cliënt nodig heeft en wordt bepaald door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ, 2016). Doordat het aantal dementerenden binnen zorginstellingen in de toekomst toe zal nemen, is het belangrijk dat zorginstellingen zich meer gaan focussen op deze doelgroep.

Zorggroep Raalte, waaronder Woonzorg- en Verpleegcentrum Angeli Custodes, is zich naar aanleiding van bovenstaande externe ontwikkelingen de laatste jaren meer gaan verdiepen in de omgevingszorg voor dementerenden. Door de gerenoveerde psychogeriatrische afdelingen dementievriendelijk in te richten, willen zij het probleemgedrag bij dementerenden verminderen, waardoor de kwaliteit van leven verbeterd wordt. Het doel van dit onderzoek is om familieleden te activeren voor het dementievriendelijk inrichten van de appartementen van hun dementerende naasten. Hiervoor is de volgende hoofdvraag opgesteld: *'Kunnen de uitgangspunten van familieparticipatie bijdragen aan het dementievriendelijk inrichten van appartementen van dementerenden op Angeli Custodes om de kwaliteit van leven te verbeteren?'*

In dit onderzoek wordt onderzocht wat familieleden ervan weerhoudt om het appartement van hun dementerende naaste dementievriendelijk in te richten en of de uitgangspunten van familieparticipatie hieraan een bijdragen kunnen leveren. De resultaten van dit onderzoek zijn van belang voor toekomstige verhuizingsprocessen op psychogeriatrische afdelingen op Angeli Custodes, waarvan de eerste plaats zal gaan vinden in maart 2017.

Het afstudeerrapport is opgedeeld in acht hoofdstukken. In hoofdstuk één worden de opdrachtgevende organisatie en opdracht omschreven. Hierin komen onder meer de aanleiding, doelstelling, hoofdvraag en onderzoeksvragen van het onderzoek aan bod. Vervolgens komen in hoofdstuk twee de onderzoeksmethodologie, onderzoeksgroep en de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek aan bod. Hierin wordt beschreven welke onderzoeksmethoden er zijn gebruikt om de deelvragen te beantwoorden en in hoeverre het onderzoek valide en betrouwbaar is. Hoofdstuk drie bevat het theoretisch kader. Hier wordt ingegaan op dementie in relatie tot de fysieke omgeving en het thema familieparticipatie. De resultaten van het onderzoek worden weergegeven in hoofdstuk vier. Hoofdstuk vijf vormt de conclusie. Hierin wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag. Vervolgens worden in hoofdstuk zes de aanbevelingen voor Angeli Custodes beschreven. Deze zijn onderverdeeld in de korte- en lange termijn. Naar aanleiding van de aanbevelingen worden in hoofdstuk zeven de bijbehorende financiële, ethische, maatschappelijke en juridische consequenties besproken. In hoofdstuk acht komt de discussie aan bod. Hierin wordt gereflecteerd op het onderzoek en worden suggesties gedaan voor vervolgonderzoek. Het rapport wordt afgesloten met de literatuurlijst en bijlagen. In de bijlagen zijn onder andere interviewverslagen en observatielijsten opgenomen.

1 Organisatie- en opdrachtomschrijving

Middels het 7s Model is de interne organisatie geanalyseerd (zie Bijlage 1). Aan de hand van deze analyse wordt in de eerste paragraaf een korte beschrijving gegeven van Zorggroep Raalte (ZGR), Angeli Custodes en de psychogeriatrische afdelingen de Linde en de Es, waar het onderzoek heeft plaatsgevonden. Vervolgens wordt in de tweede paragraaf ingegaan op de afstudeeropdracht. Hierin komen de aanleiding, probleemstelling, doelstelling, hoofdvraag en onderzoeksvragen aan bod en tot slot volgt een korte begripsafbakening.

1.1 Organisatieomschrijving

Zorggroep Raalte (ZGR) is een serviceorganisatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn. ZGR is een stichting die onderstaande verzorgings- en verpleeghuizen beheert welke allen gevestigd zijn in de gemeente Raalte te Overijssel:

- Angeli Custodes te Raalte;
- Swaenewoerd te Raalte;
- Schuilenburg te Raalte;
- Stevenskamp te Heeten;
- Brugstede te Lemelerveld

Om tevens zorg te kunnen leveren aan senioren in de thuissituatie is organisatieonderdeel 'Mien' ingericht. Het organisatieonderdeel 'Mien' bestaat uit Mien Hulp, Mien Zin en Mien Zorg. Deze onderdelen omvatten huishoudelijke hulp, organisatie van dagactiviteiten en thuiszorg (Zorggroep Raalte, 2015).

1.1.1 Angeli Custodes

Angeli Custodes is sinds 2000 een Woonzorg- en verpleegcentrum voor senioren met somatische en psychogeriatrische problemen. Angeli Custodes is gevestigd in Raalte en onderdeel van ZGR. Het gebouw is opgericht in 1858 en heeft sindsdien verschillende bestemmingen gehad, waaronder een ziekenhuis en een klooster-bejaardenoord. (Zorggroep Raalte, 2016). Sinds begin 2014 is ook Residentie Alleliefs gevestigd binnen Angeli Custodes. Het zorghotel biedt rust, ruimte en comfort en een veilige omgeving om te herstellen, dit in combinatie met professionele zorg (Alleliefs, 2016).

In april 2016 is woningcorporatie De Veste gestart met de renovatie van Woonzorg- en verpleegcentrum Angeli Custodes en in september 2016 is de eerste fase afgerond. In deze fase zijn op de psychogeriatrische afdelingen de Linde en de Es, vierentwintig slaapkamers verbouwd tot achttien ruime en duurzame zorgappartementen. In oktober 2016 is gestart met de tweede fase die naar verwachting begin maart 2017 afgerond wordt. Tijdens deze fase worden nog eens achttien zorgappartementen verbouwd, wordt de ontmoetings- en recreatiezaal de RIK gerenoveerd en worden ruimtes gecreëerd voor fysiotherapie en welnessactiviteiten (De Veste, 2016).

1.1.2 De Linde en de Es

Op Angeli Custodes bevinden zich vier psychogeriatrische afdelingen, waaronder De Linde en De Es. Dit zijn kleinschalige woonvormen waar op dit moment dertien cliënten wonen met verschillende soorten dementie. In kleinschalige woonvormen woont een kleine groep dementerende mensen samen in huiselijke en herkenbare omgeving die allemaal intensieve zorg nodig hebben. Kleinschalige woningen zijn erop gericht om de situatie zoals thuis zoveel mogelijk na te bootsen (Gastvrije zorg, 2016). In kleinschalige woonvormen vormen cliënten samen met de medewerkers, familieleden en vrijwilligers een huishouden.

Voor de afdelingen de Linde en de Es is de Wet Bopz van kracht. Bopz staat voor Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen. Een Bopz-afdeling is een afgesloten psychogeriatrische afdeling waar (on)vrijwillig personen worden opgenomen (CIZ, 2016). Zonder begeleiding kunnen deze personen de afdeling niet verlaten. Om op een Bopz-afdeling toegelaten te worden is er een Bopz-indicatie nodig. Deze wordt afgegeven door het Centrum indicatiestelling Zorg (CIZ). Een Bopz-indicatie wordt afgegeven als een dementerende niet meer zelfstandig thuis kan wonen en een gevaar vormt voor zichzelf of zijn omgeving (CIZ, 2016).

Voor zowel cliënten die wonen op een open afdeling als cliënten die wonen op een Bopz-afdeling vindt ZGR het belangrijk dat zij de eigen regie over hun leven kunnen houden en hun verhaal kunnen vertellen over een goed leven en een mooie oude dag. Deze zienswijze wordt omschreven in onderstaande missie en visie.

1.1.3 Missie
In de missie beschrijft ZGR waarom zij bestaan en wat hun primaire opdracht is. Haar missie luidt als volgt: 'Zorggroep Raalte is een serviceorganisatie op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Wij ondersteunen Sallandse senioren bij goed leven in eigen regie. Dat begint bij ons met luisteren. Niet alleen met onze oren, maar vooral met ons hart. Door open te staan, de tijd te nemen en nieuwsgierig te zijn. Want luisteren is aandacht geven, vinden we' (Zorggroep Raalte, 2016).
Uit de missie van ZGR kan opgemaakt worden dat zij het belangrijk vinden dat cliënten de eigen regie over hun leven kunnen houden als zij afhankelijk zijn van zorg. Volgens ZGR betekent eigen regie het nemen van eigen beslissingen en zelf kunnen kiezen hoe men wil wonen en zijn leven wil leiden. ZGR wil haar zorg hier zo goed mogelijk op aansluiten (Zorggroep Raalte, 2016).

1.1.4 Visie
In de visie geeft ZGR haar ambitie weer; het beeld van de toekomst. De visie van ZGR is als volgt omschreven: 'We willen vanuit elke vraag en ieder persoonlijk verhaal de ondersteuning, aandacht, helpende handen en deskundige zorg kunnen bieden aan Sallandse senioren.
Dit verwoorden we in ons organisatieverhaal: het woord is aan u!' (Zorggroep Raalte, 2016).
ZGR vindt het belangrijk om te luisteren naar het verhaal van cliënten over hun leven, passies en talenten en over de mensen om hun heen die belangrijk zijn. Ook mogen cliënten vertellen over hun beeld van een goed leven en een mooie oude dag. ZGR verbindt deze woorden met die van anderen, zoals familieleden, mantelzorgers, vrijwilligers en andere dorpsgenoten wat leidt tot een uniek en persoonlijk verhaal dat zich afspeelt in de eigen leef- en woonomgeving van de cliënt. Hierdoor kan ZGR persoonlijke aandacht geven en hier deskundige zorg op afstemmen (Zorggroep Raalte, 2016).

1.1.5 Kernwaarden
Met haar kernwaarden wil ZGR uitdragen waar zij als organisatie naar streven. Deze kernwaarden zijn in lijn met voorgaande missie en visie. De kernwaarden van ZGR zijn als volgt (Zorggroep Raalte, 2016):

- Thuisblijven

Graag ondersteunen wij senioren bij hun wens om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven. Dit door in overleg en in nauwe aansluiting op individuele wensen en behoeften arrangementen samen te stellen.

- Eigen regie

We gunnen senioren een goed leven in eigen regie. Eigen regie betekent dat senioren zelf beslissingen kunnen nemen, zelf kiezen waar en hoe zij willen wonen en zelf beslissen hoe zij hun leven willen leven. Onze uitdaging is om daar zo goed mogelijk op aan te sluiten.

- Zelfredzaamheid

Wij ondersteunen senioren in hun kracht en mogelijkheden. Ons vertrekpunt is de vraag wat iemand zelf nog kan, wat zijn of haar familie/mantelzorgers kunnen betekenen en hoe wij daar als vrijwilliger of medewerker zo goed mogelijk op kunnen aansluiten.

- Samen blijven

Samen oud worden, dat willen de meeste geliefden. Bij Zorggroep Raalte zetten we in op het voorkomen van 'gedwongen scheiding' wanneer de zorg voor één van beiden toeneemt.

- Ontmoeten

Met onze woonzorglocaties willen we letterlijk en figuurlijk in de maatschappij staan. Dat doen we door ons te verbinden met lokale en maatschappelijke organisaties en onze deuren te openen voor dorpsgenoten en buren. Dit in de vorm van mogelijkheden elkaar te ontmoeten en samen activiteiten te doen, maar ook in het bieden van structuur, het omgaan met vergeetachtigheid en ontlasting van mantelzorgers.

- Naoberschap

Naast zelfredzaamheid is ook samenredzaamheid een belangrijke kernwaarde. Dit met de inzet van familie, mantelzorgers en vrijwilligers, maar ook met buren en dorpsgenoten 'de noabers'.

ZGR onderscheidt zich door iedere cliënt persoonlijke aandacht te geven en te luisteren naar hun unieke verhaal. ZGR laat cliënten vertellen hoe zij hun leven willen leiden en proberen hen hierin zo goed mogelijk te ondersteunen. Er wordt eerst gekeken wat een cliënt zelf nog kan en wat zijn sociale omgeving kan betekenen, zodat zij zo lang mogelijk zelfredzaam zijn. Hier sluiten medewerkers de zorg zo goed mogelijk op aan. Ook worden familieleden, mantelzorgers, vrijwilligers en dorpsgenoten binnen ZGR betrokken om de samenredzaamheid te bevorderen. Dit doen zij door de deuren voor iedereen te openen en activiteiten te organiseren. Hierdoor blijven familieleden ook een deel uitmaken van het leven van hun naaste.

1.1.6 Strategie

ZGR is zich naar aanleiding van de externe ontwikkelingen meer gaan richten op thuiszorg en de zwaardere verpleeghuiszorg. In de regio Salland is te zien dat ouderen kritischer worden en de vraag van hen met betrekking tot de zorg veranderd. Ouderen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen, verwachten zorg op maat en bij opname in een zorginstelling verlangen zij aantrekkelijke huisvesting. ZGR is de laatste jaren veranderd van een traditionele, vooral op zorg gerichte organisatie naar een serviceorganisatie, die zich richt op de eigen regie van de cliënt en daar de zorg en ondersteuning op aanpast. Op deze manier spelen zij in op de externe ontwikkelingen en kan er zorg op maat geleverd worden. De focus wordt vanuit ZGR meer gelegd op de thuiszorg en kleinschalige zorg waar mensen met dementie verblijven, omdat deze groep in de toekomst steeds groter zal worden. Om te voldoen aan aantrekkelijke huisvesting zijn er renovatie- en verbouwingsprojecten uitgevoerd op verscheidene locaties van ZGR. Deze maatregelen zorgen ervoor dat ZGR een aantrekkelijke en onderscheidende serviceorganisatie blijft in de regio Salland, op het gebied van wonen, zorg en welzijn (Zorggroep Raalte, 2015).

1.1.7 Financiële situatie

Om ZGR op financieel gebied te beoordelen is haar financiële situatie in kaart gebracht.
ZGR heeft het jaar 2015 afgesloten met een positief financieel resultaat van €31.469. Het verschil tussen het financieel resultaat van 2014 en 2015 is voornamelijk veroorzaakt door afschrijvingslasten van impairment vastgoed en een reorganisatievoorziening (Zorggroep Raalte, 2015). ZGR had eind 2015 een current ratio van 2,5. In Figuur 1 is te zien dat deze gelijk is gebleven ten opzichte van 2014. Dit houdt in dat er ruim voldoende geld beschikbaar is om aan de verplichtingen op korte termijn te voldoen. De solvabiliteit is gestegen van 51,5% in 2014 naar 52,5% in 2015 (zie Figuur 1). Dit is een positieve ontwikkeling omdat dit betekent dat er het eigen vermogen van ZGR groter is dan het vreemd vermogen. Hierdoor kan ZGR aan alle betalingsverplichtingen voldoen. Deze ontwikkelingen geven aan dat ZGR financieel een gezonde organisatie is wat een goed perspectief biedt voor de toekomst.

	2015	2014
Financieel resultaat	€ 31.469	€ -1.460.351
Current ratio [1]	2,5	2,5
Netto werkkapitaal [2]	€ 4.609.485	€ 4.820.984
Solvabiliteit [3]	52,5%	51,5%

Figuur 1. Overzicht kerngetallen Zorggroep Raalte (Zorggroep Raalte, 2016)

1.2 Opdrachtomschrijving

Na een beschrijving van de organisatie wordt in deze paragraaf ingegaan op de opdracht. In deze paragraaf komen de aanleiding, probleemstelling, doelstelling, hoofdvraag, onderzoeksvragen en begripsafbakening aan bod.

1.2.1 Aanleiding

Naar aanleiding van de externe ontwikkelingen, weergegeven in bijlage 2, heeft Angeli Custodes besloten om zich meer te gaan verdiepen in de omgevingszorg voor dementerenden. Dit doen zij door de leefomgeving in te richten, afgestemd op de aangetaste hersenfunctie van dementerenden. Onder deze leefomgeving behoort ook de fysieke omgeving. Angeli Custodes heeft de gangen en gezamenlijke keukens en huiskamers van de gerenoveerde psychogeriatrische vleugels dementievriendelijk ingericht. Het doel van het aanpassen van de fysieke omgeving is het reduceren van het stressniveau en probleemgedrag bij dementerenden, waardoor de kwaliteit van leven worden vergroot.

1.2.2 Probleemstelling
Voor de inrichting van de appartementen heeft Angeli Custodes de hulp van familieleden van de dementerende cliënten nodig. Zij dragen de verantwoordelijkheid voor deze inrichting. Angeli Custodes heeft ervoor gekozen om de inrichting over te laten aan familieleden, omdat zij weten wat voor een inrichting hun naaste prettig vindt. Daarnaast is er vanuit Angeli Custodes niet voldoende tijd en budget beschikbaar om alle appartementen dementievriendelijk in te richten. Vanuit Angeli Custodes is geconstateerd dat veel familieleden zich niet bezighouden met een dementievriendelijke inrichting van het appartement van hun naaste. Dit heeft als gevolg dat dementerenden zich onrustig en onveilig voelen in hun eigen appartement. Angeli Custodes wil graag weten waarom familieleden geen actie ondernemen omtrent de inrichting en op welke manier zij hiervoor geactiveerd kunnen worden.

1.2.3 Doelstelling
De doelstelling van dit onderzoek is om familieleden te activeren voor het dementievriendelijk inrichten van het appartement van hun dementerende naaste op Angeli Custodes. Hierdoor kan de kwaliteit van leven van dementerende cliënten worden vergroot. In Figuur 2 is een schematische weergave te zien van dit onderzoek. Het onderzoek zal door middel van literatuuronderzoek en gesprekken met betrokkenen worden uitgevoerd in een tijdsbestek van vier maanden. In januari 2017 zal het adviesrapport worden opgeleverd. Angeli Custodes kan ervoor kiezen om aanbevelingen uit dit adviesrapport toe te passen bij volgende verhuizingsprocessen, waarvan de eerste plaats zal gaan vinden in maart 2017. Na het verhuizingsproces in maart zal het proces worden geëvalueerd en zo nodig worden bijgestuurd. De manier waarop deze evaluatie kan verlopen is uitgewerkt in paragraaf 7.3.

Figuur 2. Schematische weergave onderzoek

1.2.4 Hoofdvraag
Naar aanleiding van de aanleiding, probleemstelling en doelstelling is de hoofdvraag geformuleerd. Deze luidt als volgt:

Kunnen de uitgangspunten van familieparticipatie bijdragen aan het dementievriendelijk inrichten van appartementen van dementerenden op Angeli Custodes om de kwaliteit van leven te verbeteren?

1.2.5 Onderzoeksvragen
Voor het beantwoorden van de hoofdvraag zijn de volgende deelvragen opgesteld:

Deelvraag 1: Wat betekent dementievriendelijk inrichten voor Angeli Custodes?

Deelvraag 2: Wat is er uit voorgaand onderzoek bekend over dementievriendelijk inrichten?

Deelvraag 3: Kunnen de uitgangspunten van familieparticipatie een rol spelen bij de dementievriendelijke inrichting van appartementen voor dementerenden?

Deelvraag 4: Kan Angeli Custodes met behulp van familieparticipatie de inrichting van de appartementen optimaal maken voor dementerenden om de kwaliteit van leven te verbeteren?

1.2.6 Begripsafbakening
Dementievriendelijk inrichten: zie paragraaf 3.1 van het theoretisch kader voor een uitgebreide definitie.
Familieparticipatie: zie paragraaf 3.2 van het theoretisch kader voor een uitgebreide definitie.

2 Onderzoeksmethodologie

In voorgaande hoofdstukken is een beschrijving gegeven van de organisatie en de onderzoeksopdracht. In dit hoofdstuk worden de onderzoeksmethoden van dit onderzoek toegelicht. In Tabel 1 (paragraaf 2.1) is per deelvraag aangegeven welke onderzoeksmethode er is gebruikt om deze te beantwoorden. Vervolgens zijn in paragraaf 2.2 en 2.3 de onderzoeksmethoden verder uitgewerkt. Tot slot volgt in paragraaf 2.4 een beschrijving van de onderzoeksgroep en in paragraaf 2.5 komen de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek aan bod.

2.1 Tabel deelvragen

Gedurende het onderzoek is er literatuuronderzoek uitgevoerd en zijn er kwalitatieve onderzoeksmethoden gebruikt. In Tabel 1 is per deelvraag weergegeven met welke onderzoeksmethode deze is beantwoord.

Tabel 1. Onderzoekstabel

	Literatuuronderzoek	Interviews	Observaties	Focusgroep
1. Wat verstaat Angeli Custodes onder dementievriendelijk inrichten?	x	x	x	
2. Wat is er uit voorgaand onderzoek bekend over dementievriendelijk inrichten?	x			
3. Kunnen de uitgangspunten van familieparticipatie een rol spelen bij de inrichting voor dementerenden?	X	X		x
4. Kan Angeli Custodes met behulp van familieparticipatie de inrichting van de appartementen optimaal maken voor dementerenden om de kwaliteit van leven te verbeteren?		X		x

2.2 Literatuuronderzoek

Er is In de beginfase van het onderzoek informatie vergaard met betrekking tot het ziektebeeld dementie en de invloed van de fysieke omgeving op hun welbevinden. Daarnaast is informatie verzameld over de rol van familieleden binnen de zorgsector en het opkomende thema familieparticipatie. Er is eveneens kennis vergaard over Angeli Custodes als organisatie en de externe omgeving waarin zij opereren.

2.3 Kwalitatief onderzoek

Door middel van kwalitatief onderzoek is inzicht verkregen in achterliggende motieven, wensen en behoeften van familieleden en medewerkers. Onderstaande kwalitatieve onderzoeksmethoden zijn gebruikt tijdens het onderzoek.

2.3.1 Semigestructureerde interviews

Voor de semigestructureerde interviews zijn personen van vijf verschillende disciplines geselecteerd. Er zijn interviews gehouden met vijf familieleden van dementerende cliënten, een Woonzorgcoördinator/Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatrie (Gvp-er), een Brein Omgeving Coach (BOC), een contactpersoon uit de werkgroep Familieparticipatie en een Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie van Kenniscentrum voor Langdurige Zorg, Vilans. De Woonzorgcoördinator/GVP-er en BOC zijn geselecteerd omdat zij beide al lange tijd werkzaam zijn binnen Angeli Custodes en nauw betrokken zijn bij zowel de dementerende cliënten als het proces van dementievriendelijk inrichten. Er is voor gekozen om de contactpersoon uit de werkgroep Familieparticipatie te interviewen omdat zij op de hoogte is van de ontwikkelingen omtrent familieparticipatie binnen Angeli Custodes. Ook heeft er telefonisch een interview plaatsgevonden met een Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie om informatie te vergaren over de invloed van familieparticipatie in de praktijk.

Er is gekozen voor semigestructureerde interviews, omdat op deze manier de benodigde onderwerpen aan bod komen, maar ook ruimte is om door te vragen wanneer nodig. Hierdoor kan gedetailleerde informatie naar

voren komen. Uit de interviews met de Gvp-er, BOC en Woonzorgcoördinator is duidelijk geworden welke waarde Angeli Custodes hecht aan dementievriendelijk inrichten en hoe zij familieleden stimuleren om bij te dragen aan het welbevinden van de cliënten. De interviews met familieleden hebben informatie opgeleverd over de gedachten en motieven van familieleden over dementievriendelijk inrichten en uitgangspunten van familieparticipatie binnen Angeli Custodes.

De semigestructureerde interviews hebben plaatsgevonden aan de hand van een onderwerpenlijst. Deze lijst is te vinden in Bijlage 4. De onderwerpen zijn vastgesteld aan de hand van het literatuuronderzoek. Niet alle thema's kwamen in elke interview aan bod. Dit was afhankelijk van de functie van de geïnterviewde.
Na het afnemen van de interviews zijn deze meteen uitgewerkt. Wanneer het interview opgenomen was, is deze getranscribeerd. In gevallen dat opnemen van het interview geen optie was, zijn er tijdens het interview aantekeningen gemaakt. Deze zijn naderhand direct uitgewerkt in een verslag. Na het afnemen van alle interviews zijn deze handmatig gecodeerd. Het codeerschema is te vinden in Bijlage 5.

2.3.2 Observaties

Tijdens het onderzoek zijn er observaties uitgevoerd op de psychogeriatrische afdelingen de Linde en de Es van Angeli Custodes. Hier zijn de huiskamers en gangen geobserveerd en ook zeven appartementen van dementerende cliënten. Aan de hand van de observaties is in kaart gebracht wat Angeli Custodes verstaat onder een dementievriendelijke inrichting. Ook is door middel van observaties gekeken of de appartementen voldoen aan een dementievriendelijke inrichting. Bij de observaties is gebruik gemaakt van een zelf ontworpen observatielijst die is opgesteld aan de hand van aspecten uit de BOM van het Breincollectief (zie Bijlage 9). De observatielijsten voor de appartementen, huiskamers en gangen verschillen iets van elkaar omdat niet alle aspecten in elke ruimte van toepassing zijn. De observaties van de appartementen zijn uitgevoerd op tijdstippen dat cliënten niet op hun appartement aanwezig waren om zo onrust bij hen te voorkomen.

2.3.3 Focusgroep

Tijdens de klantenarena voor familieleden en medewerkers van Angeli Custodes is opgetreden als toehoorder. Een klantenarena is een bijeenkomst in het kader van familieparticipatie waarbij familieleden voornamelijk aan het woord zijn. Thema's die tijdens deze avond behandeld werden zijn: informatie en communicatie, samenwerken en wederzijdse verwachtingen en ondersteuning. Deze thema's staan centraal in de samenwerking tussen medewerkers en familieleden (zie Bijlage 7). Tijdens deze bijeenkomst is gemeten welke ervaringen familieleden hebben met Angeli Custodes omtrent bovenstaande thema's. Hier is een top vijf van verbeterpunten uitgekomen. Angeli Custodes kan met deze verbeterpunten aan de slag gaan om het samenspel tussen medewerkers en familieleden optimaal te maken. De klantenarena werd door Angeli Custodes in samenwerking met Vilans georganiseerd. Deze klantenarena vond plaats voor zowel de afdeling Somatiek als Psychogeriatrie. Hierbij waren zeventien familieleden aanwezig waaronder acht familieleden van cliënten van de psychogeriatrische afdeling van Angeli Custodes. Deze families zijn door Woonzorgcoördinatoren geselecteerd. De klantenarena werd geleid door een Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie van Vilans.

2.4 Onderzoeksgroep

Middels een e-mail zijn zes familieleden van dementerende cliënten van de Linde en de Es uitgenodigd voor een interview. Deze uitnodiging is te vinden in Bijlage 3.
Van de zes familieleden hebben er vijf gereageerd. Met deze vijf familieleden zijn daadwerkelijk interviews gehouden. De respondenten van de interviews zijn allemaal vrouw tussen de 40 en 65 jaar en zijn eerstegraads familieleden. In verband met de beperkte tijd van het onderzoek is in overleg met de Woonzorgcoördinator een deel van de familieleden geselecteerd voor de interviews. Deze selectie heeft plaatsgevonden op basis van de criteria leeftijd en nabijheid. Familieleden die ouder zijn dan 80 jaar of ver van Angeli Custodes vandaan wonen zijn niet benaderd om mee te werken aan dit onderzoek.

2.5 Validiteit en betrouwbaarheid

Er zijn tijdens het onderzoek verschillende onderzoeksmethoden en informatiebronnen gebruikt wat ten goede komt aan de betrouwbaarheid van het onderzoek. Door het uitgebreide literatuuronderzoek kan worden gesteld dat deze informatie valide en betrouwbaar is. Tevens kwamen bevindingen uit het literatuuronderzoek eveneens naar voren in interviews. Er kan gesteld worden dat deze informatie te generaliseren is.
Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten zijn interviews afgenomen met vertegenwoordigers van interne en externe disciplines van Angeli Custodes. Aan de hand van een onderwerpenlijst zijn semigestructureerde interviews gehouden. Alle interviews zijn afgenomen onder dezelfde omstandigheden. De vooraf opgestelde onderwerpenlijst en het afnemen van interviews onder dezelfde omstandigheden hebben geleid tot een verhoging van de interne validiteit van het onderzoek.

De interviews met familieleden hebben plaatsgevonden met relatief betrokken familieleden die in de omgeving van Angeli Custodes wonen. Er is in overleg met de Woonzorgcoördinator een selectie van familieleden gemaakt voor de interviews. Omdat er geen willekeurige selectie van respondenten heeft plaatsgevonden en er een te laag respondentenaantal was wegens de beperkte tijd van het onderzoek, is het onderzoek extern niet valide. Er kan niet met zekerheid worden gezegd dat in de toekomst dezelfde resultaten worden behaald.

In verband met privacy redenen van de familieleden zijn deze interviews niet met opnameapparatuur opgenomen. Het interview met de contactpersoon Familieparticipatie en Woonzorgcoördinator zijn wegens achtergrondruis van de verbouwing niet opgenomen. Dit was slecht hoorbaar. Het gesprek met de Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie betrof een telefonisch interview waardoor deze niet met opnameapparatuur opgenomen kon worden. Doordat de meeste interviews niet zijn opgenomen kunnen deze achteraf niet meer beluisterd worden, waardoor de controle op de kwaliteit van de interviews niet maximaal is.

Er kan gesteld worden dat de observatielijst die tijdens het onderzoek gehanteerd werd, niet volledig betrouwbaar is. De observatielijst kan op een ander moment andere uitkomsten bieden, omdat Angeli Custodes nog bezig is met het creëren van een optimale inrichting op de Linde en de Es.

3 Theoretisch kader

Na een beschrijving van de organisatie, de opdracht en onderzoeksmethodologie volgt in dit hoofdstuk het theoretisch kader. Hierin worden theorieën besproken die ondersteuning bieden aan dit onderzoek. In de eerste paragraaf wordt kort ingegaan op het ziektebeeld dementie en de definitie van een dementievriendelijke inrichting. In de tweede paragraaf worden theorieën omtrent het thema familieparticipatie beschreven. Hierin worden aspecten benoemd die van invloed zijn op de betrokkenheid van familieleden bij de zorg voor hun dementerende naaste. Tot slot wordt in de derde paragraaf een korte uitleg gegeven over de Expectancy-Value Theory. In deze theorie staat de relatie tussen motivatie, verwachtingen en de waarde centraal en wordt uitgelegd wat men motiveert om bepaalde taken uit te voeren.

3.1 Dementie

Alzheimer Nederland omschrijft dementie als de naam voor een combinatie van symptomen, waarbij de hersenen informatie niet goed meer kunnen verwerken. Er bestaan verschillende soorten dementie. De ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie, frontotemporale dementie (FTD) en Lewy body dementie beschrijft Alzheimer Nederland als de meest voorkomende vormen (Alzheimer Nederland, 2016).

Bij dementie gaat de hersenfunctie achteruit. Hersencellen sterven af en worden onherstelbaar beschadigd. Er ontstaan als het ware zwarte gaten die voor grote angst en paniek zorgen. Mensen met dementie raken alles kwijt wat zij ooit hebben geleerd. Dementie begint meestal met geheugenstoornissen. Later komen hier ook denk- en taalproblemen en gedragsveranderingen bij. Gemiddeld leven dementerenden acht jaar met deze ziekte. Omdat er tot op heden nog geen geneesmiddel bestaat voor dementie zullen dementerenden met deze ziekte sterven (Zorg voor beter, 2015).

Door de toenemende vergrijzing zal het aantal dementerenden in de toekomst fors toenemen. Van 270.000 mensen in 2016 tot naar verwachting een half miljoen in 2040. Dit betekent dat een op de vijf Nederlanders tijdens het leven een vorm van dementie kan krijgen. Bij vrouwen is de kans een op drie (Alzheimer Nederland, 2016). Omdat dementerenden naar verwachting in de toekomst een grote groep zullen vormen, is het van belang dat zorginstellingen aan deze groep extra aandacht gaan besteden.

3.2 Dementievriendelijke inrichting

Onder een dementievriendelijke inrichting wordt de architectuur en inrichting van een woonruimte verstaan, die kunnen bijdragen aan de kwaliteit van leven van dementerenden (Zorgvisie, 2013). Colenberg (2014) definieert een dementievriendelijke inrichting als een omgeving die lichamelijke en geestelijke activiteit stimuleert, stress en onrust reduceert, en de autonomie zoveel mogelijk ondersteunt. Uit onderzoek blijkt dat de inrichting van de fysieke omgeving van grote invloed kan zijn op het gedrag van dementerenden (Van Hoof, Kort, Duijnstee, Hensen & Rutten, 2009; Verbraeck & Van der Plaats, 2016). Omdat bij dementerenden de hersenfunctie afneemt beleven zij hun fysieke omgeving anders dan niet-dementerenden.

Gebeurtenissen worden in het geheugen van mensen opgeslagen aan de hand van beelden. Door de afnemende hersenfunctie worden er bij dementerenden geen nieuwe beelden meer opgeslagen in het geheugen en ook bestaande beelden zullen langzaam uit het geheugen verdwijnen. De meest recente beelden verdwijnen als eerst. De beelden die het langst in het geheugen zitten blijven het langst bestaan maar zullen uiteindelijk ook verdwijnen (Verbraeck & Van der Plaats, 2016).
Omdat voorwerpen er tegenwoordig anders uitzien dan vroeger hebben dementerenden er moeite mee deze te herkennen. Dit is volgens Verbraeck & Van der Plaats (2016) de reden dat de fysieke omgeving voor dementerenden ingericht moet worden met een huiselijke sfeer en ouderwetse voorwerpen met een traditionele vorm. Dit is voor hen herkenbaar. Het moet voelen zoals vroeger en overeenkomen met hun herinneringen. Wanneer hier geen rekening mee wordt gehouden zullen dementerenden zich angstig en onveilig gaan voelen (Verbraeck & Van der Plaats, 2016). Door de fysieke omgeving van dementerenden dementievriendelijk in te richten kan het probleemgedrag onder dementerenden worden verminderd en de zelfredzaamheid en het welbevinden van hen worden vergroot (Zorgvisie, 2013).

3.3 Familieparticipatie

Er is in de zorgsector de afgelopen jaren extreem bezuinigd. Dit heeft ertoe geleid dat er in de sector Verpleging en Verzorging de afgelopen jaren veel ontslagen zijn gevallen. Verzorgings- en verpleeghuizen waren genoodzaakt om met minder personeel dezelfde zorg te verlenen (Actiz, 2016). Door de inzet van minder personeel is minder tijd en begeleiding beschikbaar voor cliënten, wat impact heeft op de kwaliteit van de zorg en het welbevinden van de cliënt. Om deze reden zijn familieleden onmisbaar geworden. Van hen wordt verwacht dat zij meer gaan participeren in de zorg om begeleiding van de cliënt op te vangen, zodat zorg van goede kwaliteit in de toekomst geboden kan worden (de Jong, 2013).

Movisie (2013) definieert familieparticipatie als: 'het beleid in zorginstellingen dat erop gericht is de inbreng en invloed van familieleden te vergroten door naasten van bewoners bij de zorg te betrekken, hen te informeren en ondersteuning te bieden'. Het uitgangspunt van familieparticipatie is het onderhouden van onderlinge relaties tussen cliënt en zijn sociale omgeving, zoals familieleden (Scholten, 2014). Uit onderzoek blijkt dat de leefbaarheid van zowel de cliënt als familielid hierdoor verhoogd wordt (Swinkels, 2002). Bij familieparticipatie gaat het erom dat het welbevinden van de cliënt vergroot wordt, waarna ook de zorg voor de cliënt minder zwaar wordt. Hier hebben zowel de cliënt, familieleden als medewerkers profijt van. Familieleden spelen een belangrijke rol bij het vergroten van het welbevinden van hun naaste. Zij kennen hun naaste het beste en vormen een grote informatiebron voor medewerkers (Scholten & Peters, 2014)

Amerikaans onderzoek toont aan dat er 45 kritische momenten zijn, onderverdeeld in vijf aspecten, die kunnen leiden tot minder of juist meer deelname van familieleden bij de zorg voor een naaste. Deze aspecten zijn: zekerheid, informatie, nabijheid, ondersteuning en familievriendelijke omgeving (Royers, 2009). De lange et al. (2011) stellen tevens dat betrokkenheid en bijdrage van familieleden door verschillende factoren wordt beïnvloed. De kwaliteit van de relatie met de cliënt, de overbelasting van een familielid, erkenning van de bijdrage van familieleden door de zorginstelling en het belang van familieparticipatie voor de kwaliteit van zorg, worden door De lange et al. (2011) genoemd als factoren voor de mate van betrokkenheid bij de zorg voor hun naaste. De Jong (2013) concludeert dat familieleden kunnen worden betrokken bij de zorg als medewerkers hen waarderen, ondersteunen, begrijpen en stimuleren. Volgens Scholten (2014) zijn goede communicatie en informatieverstrekking, het uitspreken van wederzijdse verwachtingen, ondersteuning en samenwerking belangrijke factoren om de bijdrage van familieleden in een zorginstelling te vergroten. Deze factoren komen samen in de COUP-methode. Deze methode is door Vilans ontwikkeld om de betrokkenheid van familieleden te vergroten. De COUP-methode is afgeleid van een concept die erop gericht is de sociale betrokkenheid in een wijk te bevorderen (Scholten, 2014). In de COUP-methode staan vier onderdelen centraal: contact leggen, ondersteunen, uitnodigen en participeren (Scholten, 2014).

<u>Contact leggen</u>

Om familieparticipatie mogelijk te maken is contact maken de eerste onmisbare stap. Wanneer familieleden bij hun naaste komen kan er contact gemaakt worden door ze te herkennen, te groeten en te vragen hoe het gaat. Hierdoor voelt het familielid zich welkom en thuis, kan er een goede relatie worden opgebouwd tussen medewerker en familielid en wordt het wederzijdse vertrouwen vergroot (Scholten, 2014).

<u>Ondersteunen</u>

Sommige familieleden hebben moeite om in contact te blijven met hun naaste. Het kan zijn dat familieleden niet weten hoe zij met hun dementerende naaste moeten omgaan of hoe zij nog een gesprek met hun naaste kunnen voeren die hen niet meer herkent. Er zijn ook familieleden die schuldgevoelens of gevoelens van machteloosheid hebben wanneer zij genoodzaakt zijn hun naaste naar een zorginstelling te brengen. Om familieleden hierin te ondersteunen kunnen medewerkers hen een luisterend oor bieden, tips geven om hiermee om te gaan, themabijeenkomsten organiseren of familieleden doorverwijzen naar ondersteunende instanties (Scholten, 2014).

<u>Uitnodigen</u>

Wanneer een naaste naar een zorginstelling verhuisd moet het voor familieleden duidelijk zijn dat zij nog steeds een groot deel uitmaken van het leven van hun naaste. Zij mogen nog steeds zo betrokken zijn als dat zij waren toen hun naaste nog thuis woonde. Veel zorginstellingen vinden deze betrokkenheid prettig. Familieleden moeten weten dat zij altijd op bezoek mogen komen en mogen deelnemen aan activiteiten die binnen de zorginstelling worden georganiseerd. Hierdoor wordt het contact tussen het familielid en zijn/haar naaste goed onderhouden wat een positief effect heeft op het welbevinden van de cliënt (Scholten, 2014).

Participeren
Wanneer familieleden zelf actief participeren binnen de zorginstelling zal dit een positief effect hebben op het welbevinden van hun naaste. Familieleden kunnen actief bijdragen door deel te nemen aan verschillende activiteiten binnen de zorginstelling. Als medewerker moet men familieleden niet alleen uitnodigen maar ook activeren om daadwerkelijk een bijdrage te leveren. Dit kunnen zij doen door familieleden te vragen wat zij graag kunnen en willen doen. Uit de praktijk blijkt dat als familieleden zich vertrouwd voelen binnen een zorginstelling zij sneller een bijdrage zullen leveren dan wanneer familieleden zich er vreemd voelen (Scholten, 2014).

3.4 Expectancy-Value Theory

In de jaren 1950 en 1960 heeft Atkinson het eerste formele wiskundige Expectancy-value model ontwikkeld (Wentzel & Wigfield, 2009). Aan de hand van dit model probeerde Atkinson prestatiegerelateerd gedrag uit te leggen, zoals streven naar succes, keuze tussen prestatietaken en doorzettingsvermogen (Wentzel & Wigfield, 2009). In 1980 heeft Eccles verder onderzoek gedaan naar de prestatiemotivatie van individuen. Volgens de Verwachting-waarde theorie van Wigfield en Eccles (2000) kan de motivatie voor een taak door twee factoren verklaard worden, namelijk: de verwachtingen en de waarde. De verwachting voor succes wordt omschreven als de opvatting die men heeft over hoe goed zij een bepaalde taak zullen uitvoeren, dus het geloof in hun eigen kunnen. De waarde wordt gedefinieerd als de opbrengsten die de taak zullen gaan opleveren (Wigfield & Eccles, 2000). Deze twee factoren zijn volgens Wigfield en Eccles (2000) empirisch sterk verbonden. Volgens Wigfield en Eccles (2000) kan de factor waarde worden opgesplitst in vier categorieën: prestatiewaarde, intrinsieke waarde, nuttigheid en kosten. De prestatiewaarde wordt omschreven als het belang om een bepaalde taak goed uit te voeren. Intrinsieke waarde omvat het plezier of de interesse die men heeft bij het uitvoeren van de taak. De nuttigheid betreft hoe de opbrengsten van een taak voor toekomstige doelen gebruikt kunnen worden. De kosten hebben betrekking op de (emotionele) last die de taak met zich meebrengt, de beperkte tijd voor andere taken en de moeite die het kost om de taak te volbrengen (Wigfield & Eccles, 2000).

4 Resultaten

In eerdere hoofdstukken is de organisatie, de opdracht, onderzoeksmethodologie en het theoretisch kader besproken. In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven. In paragraaf 5.1 wordt de relevantie van een dementievriendelijke inrichting besproken uit het oogpunt van wetenschappelijk onderzoek en Angeli Custodes. In paragraaf 5.2 wordt ingegaan op de uitgangspunten van familieparticipatie.

4.1 Dementievriendelijk inrichten

Door de demografische en maatschappelijke ontwikkelingen vormen dementerenden in de toekomst een belangrijke doelgroep voor Angeli Custodes. Om deze reden is er in 2015-2016 een medewerker Welzijn opgeleid tot BOC. Een BOC is iemand die teams ondersteunt bij het bedenken en doorvoeren van veranderingen die nodig zijn om een gunstige omgeving te creëren voor dementerenden (Dementie-winkel, 2016). De BOC heeft de studie gevolgd bij het Breincollectief, waar wordt gewerkt met de Brein Omgevings Methodiek (BOM). Deze methodiek wordt tegenwoordig toegepast binnen Angeli Custodes. Tijdens de opleiding tot BOC heeft de medewerker Welzijn, nu BOC, het gedrag van dementerenden beter leren begrijpen. Tevens heeft zij geleerd hoe de BOM toegepast kan worden binnen de organisatie om dementerenden een gevoel van welbevinden te geven.

'Wij willen dat zij het fijn en goed hebben, goed de dag doorkomen en geen last hebben van hun angsten en onrust'.
-BOC

Met toepassing van de BOM wil Angeli Custodes een optimale woonomgeving creëren voor dementerenden die aansluit bij hun belevingen. Ook willen zij op deze manier het probleemgedrag, valgevaar en medicijngebruik bij dementerenden verminderen en het welbevinden van de cliënt vergroten wat leidt tot een betere kwaliteit van leven.
De BOC en Woonzorgcoördinator geven aan het belangrijk te vinden dat zowel de huiskamers en gangen als ook de appartementen van de dementerende cliënten dementievriendelijk worden ingericht.

Ondanks dat de meeste cliënten niet hele dagen op hun appartement zitten vindt Angeli Custodes het toch belangrijk dat deze dementievriendelijk worden ingericht. Het appartement is immers de enige plek die voor de cliënt eigen is en waar zij omringd worden met persoonlijke spullen. Daarnaast kan een dementievriendelijke inrichting ook 's nachts van groot belang zijn, waardoor het probleemgedrag zoals stress, agitatie en angst verminderd wordt. Op de Linde en de Es zijn medewerkers op de hoogte gesteld van de invloed van een dementievriendelijke inrichting en kunnen familieleden hierin adviseren en ondersteunen.

De volgende factoren in de inrichting zijn van grote invloed op het functioneren en het gedrag van dementerenden:

- Huiselijke inrichting
- Licht
- Kleur
- Akoestiek
- Groen
- Prikkels

Bovenstaande factoren zullen hieronder verder worden uitgewerkt.

Huiselijke inrichting

Een huiselijke omgeving kan het welbevinden van dementerenden op een positieve manier beïnvloeden. Onder huiselijk wordt de inrichting van de eigen appartementen verstaan welke gepersonaliseerd zijn door het gebruik van (ouderwets) huiselijk meubilair, persoonlijke spullen en natuurlijke elementen (Day, Carreon & Stump, 2000). Zorginstellingen met een huiselijke sfeer ervaren minder probleemgedrag onder dementerenden en zien een verbetering in het functioneren en intellectueel en emotioneel welzijn (Day et al., 2000).

Uit onderzoek van Timlin & Rysenbry (2010) blijkt dat er bij zorginstellingen met een huiselijke inrichting minder sprake was van agressie en angst vergeleken bij instellingen met een traditionele institutionele inrichting. Ook was er bij een huiselijke inrichting sprake van een afname van medicijngebruik. Volgens Verbraeck & Van der Plaats (2016) is het van groot belang dat het appartement voor de dementerende

herkenbaar en vertrouwd wordt ingericht. Door de afname van hun hersenfuncties zullen zij moderne voorwerpen niet meer herkennen, waardoor zij zich angstig en onveilig gaan voelen.

Timlin en Rysenbry (2010) stellen dat objecten en foto's met een persoonlijke betekenis niet alleen zorgen voor een vertrouwd gevoel, maar spelen tevens een belangrijke rol bij de communicatie tussen dementerenden en medewerkers en familieleden. Ook zorgen objecten en foto's voor een scheiding van de gemeenschappelijke ruimtes en het eigen appartement. Het eigen appartement is een omgeving met liefdevolle herinneringen en eigendommen. Deze zijn uniek voor de dementerende. Om een gepersonaliseerd appartement te realiseren moet het er anders uitzien dan de rest van de afdeling. Het personaliseren van een appartement betekent niet alleen het plaatsen van een aantal persoonlijke eigendommen. Het gaat om de omgeving in zijn totaliteit. Het plaatsen van persoonlijke spullen kan niet alleen angsten verlichten die ontstaan zijn door verwarring, maar zorgt er ook voor dat de bewoner zich veilig en thuis voelt (Timlin & Rysenbry, 2010).

Afbeelding 1. Huiskamer Angeli Custodes

Ondanks dat mensen met dementie hun cognitieve functies verliezen, blijkt uit onderzoek dat het gevoel van thuis in hun gedachten blijft hangen. Het idee van thuis zou in verband staat met emoties. Emotionele concepten worden volgens Fay & Owen (2012) langer door dementerenden onthouden.

In Afbeelding 1 is te zien dat de huiskamer op de Es is ingericht met ouderwetse stoelen, tafels en kasten. Ook zijn de huiskamers aangekleed met schilderijen, velours gordijnen en ouderwetse accessoires, wat zorgt voor een huiselijke sfeer. In de beleefhoekjes is eveneens gebruik gemaakt van ouderwetse meubels en accessoires.

Licht

Uit diverse onderzoeken (Lovell, Ancoli-Israel & Gevirtz 1994; Torrington & Tregenza, 2007) blijkt dat licht een positieve werking heeft op het welbevinden en verminderen van probleemgedrag bij dementerenden. Licht heeft invloed op de gemoedstoestand van een dementerende en op het uitoefenen van activiteiten. Licht is het belangrijkste aspect om een ruimte te kunnen begrijpen. Naarmate mensen ouder worden neemt het gezichtsvermogen af. Door de juiste hoeveelheid licht kunnen activiteiten voorgezet worden, wat leidt tot een verhoging van het welbevinden (Torrington & Tregenza, 2007). Daarnaast hebben de hoeveelheid licht en de lichtsterkte een grote invloed op het slaap- en waakritme van dementerenden (Day, Carreon & Stump, 2000, Verbraeck & Van der Plaats, 2016, Vermeulen & Hordijk, 2015). Doordat dementerenden weinig buiten komen, worden zij aan minder licht blootgesteld. Hierdoor maken zij meer melatonine aan, wat zorgt voor minder activiteit en meer slaperigheid overdag. 's Nachts zijn zij dan vaak wakker en worden zij angstig en onrustig (Verbraeck & Van der Plaats, 2016). Volgens Campbell (1998) moeten mensen op een gesloten afdeling 's ochtends minimaal twee uur blootgesteld worden aan licht met 2000 lux om het slaap-waakritme te bevorderen. Lichttherapie kan ook zorgen voor een verbetering van het slaap-waakritme en kan daarbij bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van leven. Een kleurtemperatuur van lichtbronnen tussen de 2700K en 3000K wordt aanbevolen in verpleeghuizen (Van Hoof, Kort, Duijnstee, Hensen & Rutten, 2009). Omdat dementerenden gevoelig zijn voor sfeer is het ook van belang dat er in de ruimte gebruik wordt gemaakt van sfeerverlichting (Verbraeck & Van der Plaats, 2016).

In de gangen en huiskamers op de Linde en de Es zijn daglichtlampen geïnstalleerd (zie Afbeelding 2). Overdag hebben de lampen een lichtsterkte van 2500 lux. Na 19.00 uur dimmen deze lampen. Er wordt gebruik gemaakt van daglichtlampen omdat deze het dag- en nachtritme positief beïnvloeden. In de huiskamers en gangen zijn schemerlampen geplaatst die een huiselijke sfeer uitstralen. Daarnaast zijn de gangen en huiskamers voorzien van ramen waardoor voldoende daglicht naar binnen komt.

Kleur

Bij mensen met dementie wordt het visuele vermogen aangetast, waardoor er stoornissen kunnen optreden in het zien van diepte, bewegingen, contrast en kleur. Hierdoor kunnen problemen ontstaan in het herkennen van ruimtes en voorwerpen (van de Rakt). Daarom is het belangrijk dat er in de fysieke omgeving contrasten worden aangebracht en er gebruik wordt gemaakt van de juiste kleuren. Het aanbrengen van contrasten helpt een dementerende de ruimte te verduidelijken en op deze manier kunnen zij voorwerpen gemakkelijker

onderscheiden (Verbraeck & Van der Plaats, 2016, van de Rakt). Er moet wel op worden gelet dat er in de vloerafwerking geen grote contrasten worden aangebracht. Dit kunnen dementerenden ervaren als een onbetrouwbaar oppervlak zoals een zwart gat. Volgens Verbraeck & Van der Plaats (2016) ervaren dementerenden het als prettig wanneer er in een ruimte gebruik wordt gemaakt van goed zichtbare kleuren. Zalmroze blijkt volgens Verbraeck & Van der Plaats (2016) een rustgevend effect te hebben op dementerenden. Wijk, Berg, Sivik en Steen (1999) stellen dat dementerenden de meeste voorkeur geven aan de kleuren blauw, rood, groen en geel.

Afbeelding 2. Gang de Es

In Afbeelding 2 is te zien dat de gangen op de Linde en de Es zalmroze zijn gesaust. De bovenste helft van de muren heeft een lichte zalmroze kleur en de onderste helft is enkele tinten donkerder. Onder aan de muur is een zwarte strip aangebracht. Hierdoor wordt duidelijk waar de muur eindigt. In de beleefhoekjes zijn de muren deels voorzien van behang met een bloemetjespatroon. In de huiskamers zijn de muren een lichte kleur gesaust en is er een deel voorzien van groen behang. Voor de vloeren is er in zowel de gangen als huiskamers gebruik gemaakt van een lichte kleur laminaat.

Akoestiek

Naarmate men ouder wordt neemt de kans op gehoorproblemen toe. De verstaanbaarheid van ouderen is een kwart slechter dan bij jongeren (Van Hoof et al., 2009). Gezonde mensen met gehoorproblemen kunnen deze afname in spraakverstaanbaarheid compenseren door lip te lezen of aandachtig te luisteren. Voor dementerenden is dit moeilijk en daarom is het belangrijk dat de omgeving daarop wordt aangepast (Van Hoof et al., 2009). Absorberende materialen in de inrichting kunnen de ruimte afschermen van geluiden van buitenaf. Uit onderzoek blijkt dat de akoestische omgeving invloed heeft op de kwaliteit van slaap, het vermogen om taken uit te voeren en te voltooien (Van Hoof et al., 2009). Om geluiden van buiten te dempen wordt er geadviseerd om gebruik te maken van stoffen en zachte materialen, zoals vloerbedekking (Verbraeck & Van der Plaats, 2016). In veel zorginstellingen is dit vanwege de hygiëne en fysieke belasting van medewerkers niet mogelijk. Ook kunnen velours gordijnen, boekenkasten en planten bijdragen aan een goede akoestiek en kunnen muziek of natuurgeluiden het achtergrondgeluid vervormen (Van Hoof et al., 2009).

Voor een goede akoestiek is er in de huiskamers op de Linde en de Es gebruik gemaakt van velours gordijnen, kasten en planten. In de gangen en huiskamers is er geen gebruik gemaakt van vloerbedekking omdat dit voor medewerkers een te grote fysieke belasting is. In plaats van vloerbedekking ligt er laminaat (zie Afbeelding 2).

Groen

Er is tot op heden weinig onderzoek gedaan naar het effect van groen op mensen met dementie. Wel is er uit de Healing Environment bekend dat groen een stress reducerende werking heeft op mensen en kan leiden tot een sneller herstel. Uit onderzoek (Ulrich, Zimring, Quan, Joseph & Choudhary, 2004) blijkt dat boosheid en angstgevoelens afnemen door de aanwezigheid van groen en hiervoor in de plaats een aangenaam gevoel terugkomt. Het imiteren van groen kan al voldoende zijn voor het verhogen van het welbevinden. Dit geldt ook voor mensen met dementie.

In de hoeken van huiskamers en gangen op de Linde en de Es zijn planten geplaatst. Ook grenst er een binnentuin aan afdeling de Es, waar bomen en planten staan. Voor deze tuin is in samenwerking met het Instituut voor Natuureducatie en Duurzaamheid (IVN) het project Groen, Grijs & Gelukkig opgestart, dit zal het komende jaar worden geïntroduceerd.

Prikkels

Omdat bij dementerenden de hersenfuncties zijn aangetast werken deze veel minder goed dan de hersenen van gezonde mensen. Hierdoor hebben zij moeite met het verwerken van prikkels uit de omgeving en kunnen zij vaak maar één prikkel op hetzelfde moment verwerken. Uit onderzoek van Verbraeck & Van der Plaats (2016) blijkt dat er een goede balans van prikkels plaats moet vinden om angst en onrust te verminderen. De behoefte aan prikkels kan per dementerende verschillen. Volgens Verbraeck & Van der Plaats (2016) is het belangrijk dat dementerenden de juiste hoeveelheid bewegings- en geluidsprikkels aangeboden krijgen, zowel overdag als ‘s nachts. Bewegende beelden of rustige muziek kunnen de hersenen bezighouden. Ook het

uitzicht naar buiten kan zorgen voor prikkels. Daarnaast blijkt een disco-bal ook goed te werken. Dit zorgt met name voor rust bij dementerenden die 's nachts vaak wakker zijn. Voor het aanbieden van prikkels kunnen zorginstellingen tevens beleefhoekjes creëren. Deze dienen te worden ingericht met attributen die dementerenden tot rust brengen (Breincollectief, 2015).

Momenteel zijn de BOC en Woonzorgcoördinator op de afdelingen de Linde en de Es bezig met het creëren van beleefhoekjes. Er wordt een 'herenhoek' gecreëerd met ouderwetse meubels en accessoires, zoals oude pijpen en een oude kapstok met hoeden. Ook wordt hier een televisie of radio geïnstalleerd zodat cliënten zich hier kunnen vermaken. Tevens wordt er in de komende tijd een 'moederhoek' gecreëerd waar cliënten zich kunnen ontfermen over levensechte poppen. In de huiskamers staan een radio en een televisie die voor de nodige prikkels zorgen.

Bewustzijn betrokken partijen
In veel zorginstellingen wordt de inrichting van de appartementen van dementerende cliënten aan familieleden overgelaten zodat zij het appartement dementievriendelijk kunnen inrichten. Zij weten immers welke objecten uit de fysieke omgeving voor hun naaste herkenbaar zijn. In de praktijk wordt dit nauwelijks gedaan. Volgens Timlin & Rysenbry (2010) zijn geldgebrek, tijdgebrek of onderling slechte relaties hier redenen voor. Ook zijn in veel gevallen betrokken partijen zoals medewerkers en familieleden maar weinig bewust van de invloed van de fysieke omgeving op dementerenden (Van Hoof et al., 2009; Breincollectief, 2015). Zij moeten leren inzien welk effect deze omgeving heeft op het gedrag en functioneren van dementerenden. Volgens het Breincollectief (2015) kunnen familieleden een actieve rol spelen bij de inrichting van de fysieke omgeving van hun naaste als zij betrokken worden in deze gedachtegang.

Angeli Custodes heeft bepaald dat de verantwoordelijkheid van de inrichting van de appartementen bij de familieleden ligt. Hier is voor gekozen omdat de meeste familieleden weten wat voor een inrichting herkenbaar is voor hun naaste. Daarnaast heeft Angeli Custodes volgens de BOC niet het budget en de tijd beschikbaar om alle appartementen dementievriendelijk in te richten. Om bewustzijn te creëren onder familieleden over het onderwerp dementievriendelijk inrichten heeft Angeli Custodes in juni 2016 een informatieavond georganiseerd voor familieleden over de verhuizing en een dementievriendelijke inrichting. De BOC en Woonzorgcoördinator geven aan dat tijdens deze informatieavond middels een PowerPointpresentatie (zie Bijlage 10) is verteld wat een dementievriendelijke inrichting inhoud en hoe dit gerealiseerd kan worden.

4.2 Familieparticipatie
Familieparticipatie is erop gericht om familieleden te betrekken bij de zorg voor hun naaste om de relatie tussen cliënt en zijn sociale netwerk te onderhouden, zodat het welbevinden van hun naaste wordt vergroot. Wegens bezuinigingen in de zorg en het feit dat familieparticipatie een grote waarde levert aan de kwaliteit van de zorg en het welbevinden van de cliënt heeft Angeli Custodes dit in 2016 geïntroduceerd. Zij vinden het belangrijk dat familieleden ook binnen Angeli Custodes een actieve rol blijven spelen in het leven van hun naaste. Familieleden en cliënten zijn in 2016 op de hoogte gebracht van familieparticipatie door verschillende activiteiten en een uitgave van een nieuwsflits. Om meer betrokkenheid te creëren werken medewerkers van Angeli Custodes met de COUP-methode. Volgens de contactpersoon Familieparticipatie reageert het overgrote deel van de medewerkers positief op het thema familieparticipatie. Het blijkt dat een aantal medewerkers het nog lastig vinden om het oude vertrouwde systeem te vervangen door het nieuwe, waarin zij meer te maken hebben met familieleden. Om te zorgen dat er aan de hand van de COUP-methode gewerkt wordt moeten medewerkers elkaar hierin sturen.

Om in beeld te krijgen hoe familieleden en medewerkers aankijken tegen dementievriendelijk inrichten en familieparticipatie, zijn interviews met diverse betrokkenen afgenomen. In deze paragraaf zal daar specifieker op ingegaan worden.

4.2.1 Interviews betrokkenen
Er zijn interviews afgenomen met diverse familieleden van cliënten die woonachtig zijn in de appartementen op de Linde en de Es en medewerkers van de Linde en de Es. Aan de hand van de volgende onderwerpen is in kaart gebracht of familieleden bekend zijn met dementievriendelijk inrichten en in hoeverre zij het relevant achten om hier zelf een rol in te spelen:

- Informatie en communicatie
- Relevantie inrichting
- Ondersteuning
- Relatie medewerkers en familieleden
- Betrokkenheid

Informatie en communicatie
Uit interviews blijkt dat familieleden weinig worden meegenomen in het proces van dementievriendelijk inrichten. De meeste familieleden weten niet wat een dementievriendelijke inrichting inhoud en hoe zij dit kunnen realiseren. Volgens de geïnterviewde familieleden zijn zij nauwelijks geïnformeerd over een dementievriendelijk inrichting. De door Angeli Custodes georganiseerde informatieavond over het verhuizingsproces en de inrichting zijn door weinig familieleden bezocht. Familieleden die wel aanwezig waren geven aan weinig te hebben meegekregen over een dementievriendelijke inrichting. Afwezige familieleden geven aan niet door broers of zussen op de hoogte te zijn gesteld over de inhoud van de informatieavond en zijn hier door Angeli Custodes niet op een andere manier over geïnformeerd. Geïnterviewden geven ook aan onduidelijk te vinden wat er van hen verwacht wordt met betrekking tot de inrichting. De BOC denkt echter dat er voldoende aanknopingspunten zijn gegeven om een dementievriendelijke inrichting te kunnen realiseren.

Afbeelding 3. Huiselijke inrichting

Relevantie inrichting
Naar aanleiding van de interviews blijkt dat drie van de vijf geïnterviewden niet op de hoogte zijn van de relevantie van een dementievriendelijke inrichting. Eén van de geïnterviewden ziet de waarde er niet van in. Zij gelooft niet dat de inrichting invloed heeft op het welbevinden van haar naaste die zich in een vergevorderd stadium van dementie bevindt. Daarnaast geeft zij aan dat haar naaste niet vaak op het appartement is en het daarom onnodig vindt om veel aandacht aan de inrichting te besteden.

Twee andere geïnterviewden geven aan niet te weten waarom de inrichting belangrijk is maar geven aan er wel meer over te willen weten. Zij willen er ten slotte alles aan doen om hun naaste gelukkig te zien.

Twee van de geïnterviewden geven aan wel te weten welke invloed een dementievriendelijke inrichting heeft op hun naaste. Zij hebben zich hier verder in verdiept en hebben door hun vele aanwezigheid op de Linde en de Es gezien welke veranderingen er in de inrichting plaatsvinden. Omdat deze familieleden bewust zijn van de invloed van een dementievriendelijke inrichting op dementerenden, hebben zij het appartement van hun naaste hierop kunnen inrichten. Een van de geïnterviewden heeft het appartement van haar moeder aangekleed met veel persoonlijke spullen die voor haar allemaal een betekenis hebben en verwijzen naar het verleden (zie Afbeelding 3). Zij heeft zich ingeleefd in het ziektebeeld dementie en een dementievriendelijke inrichting, waarna zij een omgeving heeft kunnen creëren die haar moeder prettig vindt. De andere geïnterviewde geeft aan het appartement ook met persoonlijke spullen in te richten, maar vertelt hier nog niet mee klaar te zijn. Vanwege de overplaatsing van haar moeder naar Angeli Custodes en het overlijden van haar vader het afgelopen half jaar moet het huis leeg worden gehaald, waarin veel persoonlijke spullen staan. Omdat zij dit erg confronterend vindt is zij hier nog niet aan toe gekomen. De geïnterviewden die het appartement van hun naaste dementievriendelijk hebben ingericht vertellen te kunnen merken dat hun moeder zich thuisvoelt wanneer zij in haar appartement is.
Een van deze twee geïnterviewden geeft aan dat ze regelmatig met haar moeder op haar appartement zit, waarbij de persoonlijke spullen in het appartement als goed communicatiemiddel fungeren. Op deze manier kunnen ze herinneringen van vroeger ophalen en hebben ze altijd gespreksstof. De geïnterviewde gaat met een gerust gevoel naar huis omdat ze weet dat haar moeder zich thuisvoelt. Wanneer haar moeder zich prettig voelt, voelt zij zich dat ook.

'Als mijn moeder in haar appartement is, omringt met eigen spullen, zie ik dat ze zich thuis en veilig voelt. Ze zakt heerlijk weg in haar stoel. Daar doe je het voor'.
-Familielid

Ondersteuning
Vier van de vijf geïnterviewden geven aan zelf of samen met broers of zussen het appartement van hun naaste te hebben ingericht. Zij hebben geen advies van Angeli Custodes nodig gehad. Een van de geïnterviewde heeft met enige hulp van een medewerker het appartement ingericht. Uit observaties van deze appartementen blijkt dat drie van de vijf appartementen niet dementievriendelijk zijn ingericht (zie Bijlage 9). Drie van de vijf geïnterviewden geven aan niet te weten dat zij ondersteuning hadden kunnen krijgen en wie zij hiervoor konden benaderen.

Wel blijkt uit interviews dat familieleden behoefte hebben aan ondersteuning met betrekking tot het ziektebeeld dementie. Dit kwam tevens naar voren tijdens de klantenarena. Alle vijf geïnterviewden geven aan het moeilijk te vinden om te gaan met hun dementerende naaste of niet precies te weten wat de ziekte inhoud. De een kan hier beter mee overweg dan de ander. Geïnterviewden geven aan vaak geen gespreksstof te hebben waardoor het bezoek nutteloos lijkt. Hierdoor ontstaat een zekere afstand tussen hen en hun naaste. Ook ervaren zij een drempel om zich meer te verdiepen in het ziektebeeld. Op Angeli Custodes worden geen bijeenkomsten georganiseerd met betrekking tot dementie. Geïnterviewden geven aan dit jammer te vinden. De drempel om elders ondersteuning te zoeken ervaren zij als hoog en wordt daarom vaak niet gedaan. Daarnaast hebben familieleden behoefte aan steun bij andere familieleden die hetzelfde doormaken. Deze steun verwachten zij bij familiebijeenkomsten te vinden.

Volgens de contactpersoon Familieparticipatie en Woonzorgcoördinator wordt er ondersteuning geboden door voor familieleden klaar te staan en een luisterend oor te bieden wanneer familieleden daar behoefte aan hebben. Zij verwachten dat familieleden hiervoor bij hen komen. Daarnaast geven zij aan dat familieleden het Alzheimer Café in Raalte kunnen bezoeken om meer te leren over de ziekte van hun dementerende naaste.

Relatie medewerkers en familieleden
Geïnterviewden geven aan dat er sprake is van een goede relatie tussen hen en de meeste medewerkers. Twee van de vijf geïnterviewden geven aan dat zij minstens drie keer per week bij hun naaste op bezoek gaan. Zij voelen zich erg thuis op de Linde en de Es omdat zij hier altijd warm worden ontvangen. Om deze reden zitten zij meestal in de gezamenlijke huiskamer waar zij veel contact hebben met medewerkers. Door hun vele aanwezigheid hebben zij een goede relatie met medewerkers opgebouwd en ervaren geen drempel om dingen te ondernemen of ondersteuning te vragen. Zij denken vaak mee en zijn oprecht geïnteresseerd in processen die plaatsvinden op de afdeling, zoals dementievriendelijk inrichten. Opmerkelijk is dat deze twee geïnterviewden de enige zijn die het appartement van hun naaste dementievriendelijk hebben ingericht. Drie andere geïnterviewden geven aan minder vaak bij hun naaste op bezoek te gaan. Als zij er zijn zitten zij meestal niet in de huiskamer. Hierdoor hebben zij minder contact met de medewerkers, bestaat er een grotere afstand tussen familielid en medewerker en ervaren zij een hogere drempel om ondersteuning te vragen. Daarnaast geven zij aan onvoldoende op de hoogte te zijn van activiteiten die plaatsvinden op de Linde en de Es.

De Woonzorgcoördinator en contactpersoon Familieparticipatie geven tevens aan dat er een betere relatie bestaat met familieleden die vaker op de Linde of de Es komen omdat medewerkers hen veel vaker spreken. De band met deze familieleden is veel hechter dan met familieleden die medewerkers zelden zien en zo af en toe via de e-mail spreken. Daarnaast zijn zij meer op de hoogte van de gang van zaken en ook kan men elkaar hierdoor veel beter leren kennen. Door de goede relatie ontstaat er interesse in elkaar en het zorgt ervoor dat er van beide kanten begrip ontstaat. De Woonzorgcoördinator en contactpersoon Familieparticipatie geven aan dat verschillende redenen ervoor zorgen dat niet alle familieleden (vaak) op bezoek kunnen komen. Door het minder frequent bezoeken van hun naaste zien zij dat deze familieleden zich minder thuisvoelen op de Linde en de Es. Zij zitten vaak op het appartement van hun naaste. Hierdoor hebben zij minder contact met medewerkers waardoor moeilijker een relatie opgebouwd kan worden.

Betrokkenheid
Het merendeel van de geïnterviewde familieleden geven aan intrinsiek gemotiveerd te zijn om te participeren in de zorg voor hun naaste. De twee geïnterviewden die minstens drie keer per week hun naaste bezoeken geven aan het fijn te vinden om bij hun naaste te zijn en vinden het belangrijk om vaak te komen. Zij zijn uiteindelijk de vertrouwde omgeving voor hun naaste en kennen hen het beste. Een van de geïnterviewden geeft aan dat de thuissituatie het niet toe laat om vaak bij haar naaste op bezoek te gaan en te participeren in de zorg. Zij geeft ook aan hier minder waarde aan te hechten en het prima te vinden dat medewerkers zich grotendeels ontfermen over haar naaste.

Volgens de Woonzorgcoördinator zijn er verschillende redenen die ervoor zorgen dat de betrokkenheid van familieleden verschilt. Op de Linde en de Es wonen cliënten waarvan familieleden ver weg wonen en daardoor maar eens in de paar weken op bezoek komen. Ook drukke agenda's, een minder goede relatie tussen de cliënt en familieleden en moeilijk kunnen omgaan met dementie zorgen ervoor dat familieleden minder vaak op bezoek komen en in mindere mate betrokken zijn bij de gang van zaken op de Linde en de Es. Daarnaast zijn er ook cliënten die geen kinderen of echtgenoot (meer) hebben. In deze gevallen is de eerste contactpersoon meestal verdere familie zoals een nicht. Volgens de Woonzorgcoördinator is te zien dat de relatie tussen cliënten en eerstegraads familieleden anders is dan de relatie tussen cliënt en derdegraads familieleden. Daarnaast geeft zij aan dat onder veel familieleden het traditionele verpleeghuis principe nog heerst. Dit houdt in dat wanneer familieleden hun naaste naar een zorginstelling brengen, de zorg volledig wordt overgelaten aan medewerkers. De cultuuromslag naar een meer participerende taak in de zorg moet volgens de contactpersoon Familieparticipatie bij veel familieleden nog worden gemaakt.

4.2.2 Uitgangspunten familieparticipatie

Om de betrokkenheid van familieleden te vergroten en hen te activeren voor activiteiten binnen Angeli Custodes, waaronder dementievriendelijk inrichten, is een goede relatie tussen medewerkers en familieleden, goede communicatie en het bieden van voldoende ondersteuning volgens de Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie van groot belang.

Betrokkenheid

Uit het interview met de Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie blijkt dat betrokkenheid van familieleden van groot belang is om hen binnen zorginstellingen te kunnen activeren voor activiteiten, waaronder dementievriendelijk inrichten.
Volgens de Senior-adviseur komt het in de praktijk regelmatig voor dat familieleden minder betrokken zijn bij de zorg voor hun naaste. Dit komt tevens naar voren in verschillende onderzoeken. Drukke agenda's van familieleden, de reistijd naar de zorginstelling, een slechte relatie tussen familieleden en hun naaste, weinig inzicht in het ziektebeeld dementie en het niet meer fatsoenlijk kunnen communiceren met een dementerende naaste, kunnen redenen zijn voor minder betrokkenheid, minder bezoeken en minder deelname in de zorg voor een naaste (Vandenbroucke & Van Neste, 2011). Volgens Swinkels (2002) kunnen gevoelens van schuld, schaamte en machteloosheid van familieleden bij de opname van hun naaste de bijdrage ook belemmeren. Daarnaast zijn deze familieleden vaak onvoldoende op de hoogte van de activiteiten en veranderingen die er plaats vinden binnen een zorginstelling en weten zij niet wat er gaande is.

Relatie en ondersteuning

Om de betrokkenheid van familieleden te vergroten is het belangrijk dat er binnen een zorginstelling gewerkt wordt met de COUP-methode (zie paragraaf 3.3). Met deze methode kan een goede relatie worden opgebouwd tussen medewerkers en familieleden. Volgens Vilans (2013) zijn familieleden sneller bereid om een bijdrage te leveren als er een goede relatie bestaat tussen de familieleden en de medewerkers. Dit blijkt tevens uit onderzoek (De Lange et al., 2011). Bovendien bestaat er meer wederzijds begrip en tonen familieleden een open houding. De Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie geeft aan dat familieleden dan actiever zijn in het bezoeken van bijeenkomsten en activiteiten en sneller iets aannemen van medewerkers. Familieleden vinden het fijn als zij worden gezien en gewaardeerd. Het is belangrijk om hen het gevoel te geven mee te mogen denken en welkom te zijn. Hierdoor voelen zij zich meer thuis binnen de zorginstelling waar hun naaste woont en ondernemen zij sneller actie. Volgens de Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie toont de praktijk ook aan dat het veel oplevert als familieleden mee worden genomen in een zorg- of veranderingsproces. Hierdoor voelen familieleden zich waardevol en zien zij sneller de waarde in van bepaalde zaken, zoals een dementievriendelijke inrichting. Dit wordt tevens ondersteund door de Value-Expectancy Theory (zie paragraaf 3.4).
Daarnaast raken medewerkers en familieleden volgens de Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie sneller in gesprek als er een goede relatie bestaat. In deze gesprekken kunnen medewerkers erachter komen waarom familieleden op bepaalde gebieden geen actie ondernemen en waar zij moeite mee hebben. Door met elkaar in gesprek te gaan kunnen onduidelijkheden en verwachtingen worden uitgesproken en kunnen medewerkers familieleden gericht ondersteuning bieden op vlakken waar dat nodig is. Hierdoor wordt de betrokkenheid van familieleden vergroot. Uit het interview met de Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie blijkt dat familieleden een lagere drempel ervaren om ondersteuning te vragen als de relatie met medewerkers goed is.

De Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie geeft tevens aan dat het belangrijk is om niet alleen met de eerste contactpersoon contact te leggen, maar ook met andere familieleden. Als een persoon alles op zich neemt kan men dit als zware last ervaren. Bovendien zijn onderlinge relaties niet altijd optimaal, waardoor informatie binnen families niet volledig door wordt gespeeld.
Daarnaast moet er volgens de Senior-adviseur gekeken worden naar de mogelijkheden en de grenzen van familieleden. Er zijn altijd familieleden die niet openstaan voor familieparticipatie of het persoonlijk leven van familieleden laat dit niet toe. Een zorginstelling moet bepalen wat zij van deze familieleden mogen verwachten en of er een mogelijkheid is om hen te faciliteren waardoor hun betrokkenheid wordt vergroot.

Communicatie
Communicatie is van groot belang om de relatie tussen familieleden en medewerkers te verstevigen en de betrokkenheid van familieleden te vergroten. Zoals Scholten en Peters (2016) ook wel zeggen: 'communicatie is de smeerolie voor een goede samenwerking' (Scholten & Peters, 2016). Door goed met familieleden te communiceren worden verwachtingen uitgesproken, wordt er duidelijkheid geschept en kunnen familieleden op de hoogte worden gesteld van zaken rondom hun naaste en de zorginstelling. Volgens de Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie kan digitale communicatie een grote bijdrage leveren. Het is een laagdrempelige manier van communiceren. Met digitale platformen kunnen een grote groep familieleden gemakkelijk bereikt worden, ook familieleden die ver weg wonen. Op digitale platformen kunnen zorginstellingen berichten plaatsen over gebeurtenissen binnen de zorginstelling, zoals een dementievriendelijke inrichting. Hierdoor weten familieleden weten wat er zich afspeelt. Ook kunnen familieleden via deze platformen uitgenodigd worden voor activiteiten, wat ervoor zorgt dat de relatie tussen medewerkers en familieleden verbeterd. Volgens de Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie zijn familieleden dan sneller bereid iets bij te dragen en komen zij vaker bij hun naaste op bezoek.

5 Conclusie

Naar aanleiding van de onderzoekresultaten volgt in dit hoofdstuk de conclusie. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt als volgt:
'Kunnen de uitgangspunten van familieparticipatie bijdragen aan het dementievriendelijk inrichten van appartementen van dementerenden op Angeli Custodes om de kwaliteit van leven te verbeteren?'

Aan de hand van onderstaande drie onderwerpen kan het volgende geconcludeerd worden:

Relevantie dementievriendelijke inrichting
In nationale en internationale wetenschappelijke onderzoeken komt naar voren dat aspecten in de inrichting van grote invloed zijn op de kwaliteit van leven van dementerenden. Uit onderzoek blijkt dat de volgende aspecten effect hebben op het verminderen van probleemgedrag bij dementerenden en zorgen voor een verbetering van de kwaliteit van leven:

- Huiselijke sfeer
- Licht
- Kleur
- Akoestiek
- Prikkels
- Groen

Bovenstaande aspecten heeft Angeli Custodes toegepast in de inrichting op de Linde en de Es. Door het aanpassen van deze inrichting wil Angeli Custodes een optimale woonomgeving realiseren. Deze inrichting moet voor dementerenden herkenbaar zijn waardoor zij zich thuisvoelen. Met een dementievriendelijke inrichting wil Angeli Custodes ervoor zorgen dat het probleemgedrag bij dementerenden verminderd wordt, wat leidt tot een groter welbevinden en een betere kwaliteit van leven. Om dit te kunnen realiseren moeten zowel de huiskamers, gangen als appartementen dementievriendelijk worden ingericht.

Uit voorgaand onderzoek blijkt dat het begrip dementievriendelijk inrichten bij veel partijen, zoals medewerkers en familieleden, nog onbekend is. Zij zijn vaak niet op de hoogte van de invloed van de inrichting op het welbevinden van dementerenden.

Bijdrage van familieleden
Er kan geconcludeerd worden dat er te weinig informatie is gegeven met betrekking tot een dementievriendelijke inrichting. Door het organiseren van één informatieavond over dementievriendelijk inrichten, waar weinig familieleden aanwezig waren, zijn de meeste familieleden onvoldoende op de hoogte gesteld van dementievriendelijk inrichten en het belang hiervan. De meeste familieleden weten niet dat de inrichting een positieve invloed heeft op het welbevinden van hun naaste. Ook zijn familieleden te weinig betrokken bij het inrichtingsproces waardoor zij niet weten wat er gaande is. Daarnaast blijkt dat veel familieleden moeite hebben met de ziekte van hun dementerende naaste. Sommige van hen weten niet wat de ziekte precies inhoud en hoe hiermee om te gaan. Doordat sommige familieleden al niet weten wat de ziekte inhoud, is het moeilijk om de inrichting daarop aan te passen. Moeite met de ziekte zorgt er tevens voor dat er een afstand ontstaat tussen familielid en naaste, wat een negatieve invloed heeft op de betrokkenheid van familieleden en de relatie met hun naaste. Daarnaast blijkt uit de resultaten dat sommige cliënten geen kinderen of echtgenoot (meer) hebben of is er sprake van een slechte verstandshouding. Deze cliënten zijn afhankelijk van verdere familieleden of andere mensen in het sociale netwerk waarmee de relatie vaak anders is. Deze mensen kennen de cliënt in veel gevallen minder goed waardoor het moeilijker is een omgeving te creëren waar de cliënt zich veilig en thuisvoelt.

Familieleden die over het algemeen meer betrokken zijn bij hun naaste, de gang van zaken op Angeli Custodes en vaker op bezoek komen, hebben een betere relatie met medewerkers en dragen actiever bij. Opvallend is dat deze familieleden het appartement van hun naaste wel dementievriendelijk hebben ingericht. Familieleden die door omstandigheden niet of minder vaak op Angeli Custodes aanwezig zijn, hebben een minder goede relatie met medewerkers, hebben meer moeite met de ziekte van hun dementerende naaste en zijn niet of minder op de hoogte van een dementievriendelijke inrichting. Er kan geconcludeerd worden dat de betrokkenheid van familieleden invloed heeft op het dementievriendelijk inrichten van de appartementen.

Belang familieparticipatie
In het kader van familieparticipatie kan er met behulp van de COUP-methode een goede relatie worden opgebouwd tussen medewerkers en familieleden. Hierdoor kan de betrokkenheid van familieleden bij een zorginstelling worden vergroot. Uit de resultaten blijkt dat wanneer familieleden meer betrokken zijn, zij actiever zullen bijdragen aan activiteiten binnen de zorginstelling, vaker op bezoek komen en sneller zullen participeren in de zorg voor een naaste. Door een goede relatie op te bouwen met familieleden kunnen medewerkers erachter komen waar familieleden tegenaan lopen en waar zij hulp bij nodig hebben. Op deze manier kan gericht actie worden ondernomen waardoor het appartement uiteindelijk wel dementievriendelijk wordt ingericht.
Digitale communicatie kan ook een grote bijdrage leveren aan het opbouwen van een goede relatie tussen medewerkers en familieleden en kan familieleden gemakkelijk op de hoogte stellen van zaken rondom hun naaste en de zorginstelling.

Eindconclusie
In zijn geheel kan geconcludeerd worden dat de uitgangspunten van familieparticipatie wel kunnen bijdragen aan het activeren van familieleden voor het dementievriendelijk inrichten van het appartement van hun naaste, mits familieleden hiervoor openstaan en de waarde ervan inzien. Het is belangrijk dat de communicatie en relatie tussen medewerkers en familieleden wordt verbeterd waardoor de betrokkenheid wordt vergroot. Op deze manier kunnen verwachtingen en moeilijkheden worden uitgesproken waardoor er duidelijkheid wordt geschept. Zo kan er op een gerichte manier actie worden ondernomen en ondersteuning worden geboden.

6 Aanbevelingen

Uit voorgaande conclusie blijkt dat er onder familieleden nog veel onwetendheid heerst over het ziektebeeld dementie en de relevantie van dementievriendelijk inrichten. Daarnaast is in het onderzoek naar voren gekomen dat de betrokkenheid van familieleden hierbij een rol speelt. Op basis van deze conclusies worden er in dit hoofdstuk aanbevelingen gedaan. Deze aanbevelingen zijn gericht op het vergroten van het inzicht in het ziektebeeld dementie en de invloed van een dementievriendelijke inrichting bij familieleden. Daarnaast zijn een aantal aanbevelingen gericht op het vergroten van de betrokkenheid van familieleden. De aanbevelingen hebben niet allemaal dezelfde prioriteit en zijn toegespitst op de korte- en lange termijn.

6.1 Aanbevelingen korte termijn

In deze paragraaf worden de aanbevelingen beschreven die op korte termijn uitgevoerd dienen te worden. Omdat het eerstvolgende verhuizingsproces in maart 2017 plaatsvindt is het belangrijk dat deze aanbevelingen eind januari/begin februari uitgevoerd worden.
Deze aanbevelingen kunnen relatief gemakkelijk worden doorgevoerd en brengen geen grote financiële consequenties met zich mee.

Voorlichtingsbijeenkomst
Er dient twee keer een voorlichtingsbijeenkomst te worden georganiseerd door Angeli Custodes over dementievriendelijk inrichten, zodat alle familieleden de gelegenheid hebben om deze te kunnen bijwonen. Tijdens deze bijeenkomsten moet er duidelijk worden verteld wat de invloed van de inrichting is op het welbevinden van dementerenden. Ook moeten er handvaten gegeven worden, zodat familieleden het appartement van hun naaste dementievriendelijk kunnen inrichten. Het is belangrijk dat tijdens deze bijeenkomst alleen het onderwerp dementievriendelijk inrichten aan bod komt, waardoor de gehele focus op dit onderwerp ligt. Volgens de Value-Expectancy Theory, benoemd in het theoretisch kader (zie paragraaf 3.4), ondernemen mensen sneller actie als zij ergens de waarde van inzien. Op basis van deze theorie, kunnen familieleden door deze voorlichtingsbijeenkomst, de waarde leren inzien van dementievriendelijk inrichten en de invloed hiervan op hun naaste. De voorlichtingsbijeenkomst kan door Angeli Custodes kenbaar worden gemaakt middels digitale communicatiemiddelen waarover zij beschikken.

Rondetafelgesprekken of groepsdiscussie
Om de communicatie en samenwerking met familieleden te versterken kunnen er rondetafelgesprekken of groepsdiscussies worden georganiseerd met de onderwerpen dementie en dementievriendelijk inrichten. Bij deze sessies dienen zowel medewerkers als familieleden aanwezig te zijn. Er wordt geadviseerd om in totaal vier sessies te houden waarbij twee keer wordt ingegaan op het ziektebeeld en twee keer op de bijbehorende inrichting. Mocht er na deze vier sessies nog behoefte zijn aan meer sessies, kunnen er een aantal bij aangeknoopt worden. De sessies moeten in kleine groepen plaatsvinden van maximaal zes familieleden, waardoor er meer interactie plaatsvindt. Door middel van deze gesprekken kan er inzichtelijk worden gemaakt wat er speelt bij familieleden en hoe medewerkers of andere familieleden hen hierin kunnen ondersteunen.

Digitale platformen
Angeli Custodes moet hun digitale platformen meer gaan inzetten om familieleden te informeren over gebeurtenissen binnen de zorginstelling. Tegenwoordig zijn veel mensen actief op het internet. Via Caren en Facebook kunnen berichten omtrent activiteiten binnen de zorginstelling en dementievriendelijk inrichten gemakkelijk aan een grote groep familieleden worden verspreid. Op deze manier kunnen ook familieleden die ver weg wonen eenvoudig worden bereikt.

Nieuwe inhuizingen
Bij nieuwe inhuizingen dienen medewerkers direct bij het intakegesprek te vertellen over een dementievriendelijke inrichting en het belang hiervan. Op deze manier zijn familieleden direct geïnformeerd en kan zo nodig persoonlijk advies worden gegeven over de inrichting van desbetreffend appartement.

6.2 Aanbevelingen lange termijn

In deze paragraaf zijn aanbevelingen beschreven voor de lange termijn. Onderstaande aanbevelingen zijn gericht op het vergroten van de algemene betrokkenheid van familieleden en het inzicht in het ziektebeeld dementie. Angeli Custodes is in 2016 al gestart met het werken aan de hand van de COUP-methode, maar de betrokkenheid van familieleden zal tijdens het verhuizingsproces in maart nog niet optimaal zijn. Ook de

tweede aanbeveling kan meteen worden doorgevoerd, maar zal tijdens het verhuizingsproces in maart 2017 nog niet het juiste effect hebben. Deze aanbevelingen zullen waarschijnlijk pas na langere tijd zijn vruchten afwerpen. Onderstaande aanbevelingen voegen vermoedelijk nog niet veel toe aan het verhuizingsproces in maart, maar kunnen in toekomstige verhuizingsprocessen een grote waarde leveren.

Inzet van de COUP-methode
Ondanks dat nog niet alle medewerkers gewend zijn aan de veranderende rol van familieleden binnen de zorginstelling, is het toch belangrijk dat alle medewerkers van Angeli Custodes aan de hand van de COUP-methode gaan werken, om zo de betrokkenheid van familieleden te vergroten en de relatie te verbeteren. Het is daarom van belang dat Angeli Custodes de komende jaren aandacht blijft besteden aan het thema familieparticipatie, waardoor dit onderdeel van de organisatiecultuur van Angeli Custodes wordt. Wanneer er een grotere betrokkenheid van familieleden plaatsvindt, zal het activeren van familieleden in volgende verhuizingsprocessen makkelijker gaan.

Themabijeenkomsten
Om familieleden te ondersteunen bij het ziektebeeld dementie dient er op Angeli Custodes één keer per kwartaal een themabijeenkomst te worden georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomsten kunnen er verschillende aspecten van dementie centraal worden gesteld en kunnen handvaten worden geboden om met dementerende naasten om te gaan. Ook kunnen familieleden elkaar tijdens de bijeenkomsten ontmoeten. Hier kunnen zij ervaringen met elkaar delen en steun bij elkaar vinden.

Echter is het vergroten van de betrokkenheid van familieleden geen eenvoudige zaak. Bij organisaties vergt het een cultuuromslag en medewerkers dienen hun gedrag te veranderen. Op organisatorisch niveau vraagt het om de nodige veranderingen. Van alle betrokkenen wordt verwacht mee te denken over het thema familieparticipatie. Daarnaast moet er worden gekeken of veranderingen nodig zijn in de cultuur van de organisatie om tot een gelijkwaardige samenwerking te komen tussen medewerkers en familieleden. Alle medewerkers binnen ZGR en Angeli Custodes, zowel op organisatorisch als uitvoerend niveau dienen zich volledig in te spannen om de betrokkenheid van familieleden te vergroten en de informele relatie tussen medewerkers en familieleden te versterken. Daarnaast is het belangrijk dat ZGR familieleden in laat zien dat zij van grote waarde zijn voor hun naaste. Uit de praktijk blijkt dat het lastig is om gewoontes en routines te doorbreken. Hiervoor is geduld, aandacht en doorzettingsvermogen nodig (In voor Mantelzorg, 2015).

6.3 Kwaliteitscirkel van Deming
Aan de hand van de Kwaliteitscirkel van Deming, ook wel PDCA cyclus genoemd, kan het veranderproces beheerd worden, waardoor een optimaal resultaat bereikt kan worden. Door de cyclus steeds opnieuw te doorlopen kunnen resultaten continue gemeten worden en kan de kwaliteit geborgen en verbeterd worden (Managementstart, 2006).

Plan
Het doel is dat alle appartementen op de Linde en de Es dementievriendelijk worden ingericht door familieleden. Op dit moment zijn de appartementen van dementerende cliënten op de Linde en de Es niet dementievriendelijk ingericht door familieleden. Oorzaken hiervan zijn dat familieleden niet voldoende op de hoogte zijn van de invloed van een dementievriendelijke inrichting en niet voldoende inzicht hebben in het ziektebeeld van hun dementerende naaste waardoor zij het moeilijk vinden om ermee om te gaan. Daarnaast zijn een lange afstand of een slechte verstandhouding oorzaken van het niet dementievriendelijk inrichten van het appartement van hun dementerende naaste.

Do
De volgende activiteiten kunnen worden uitgevoerd om familieleden te activeren voor het dementievriendelijk inrichten van het appartement van hun dementerende naaste:

- Voorlichtingsbijeenkomst
- Rondetafelgesprekken of groepsdiscussie
- Themabijeenkomsten
- Gebruik van digitale platformen
- Informatie tijdens nieuwe inhuizingen
- COUP-methode

Check
Nadat de cliënten in maart 2017 in hun nieuwe appartement zijn getrokken op de Linde en de Es moet er gekeken worden of de appartementen dementievriendelijk zijn ingericht. Dit kan gedaan worden door de appartementen te observeren aan de hand van de observatielijst (zie Bijlage 9). Op deze manier kan getoetst worden of de appartementen voldoen aan een dementievriendelijke inrichting.

Act
Als de appartementen wel dementievriendelijk zijn ingericht na het verhuizingsproces in maart 2017 is het doel bereikt en kunnen bovenstaande acties in volgende verhuizingsprocessen op dezelfde manier ingezet worden. Als uit observaties van appartementen blijkt dat deze niet dementievriendelijk zijn ingericht moet er worden gekeken wat hier de oorzaak van is. Middels persoonlijke gesprekken met familieleden kan geëvalueerd worden hoe zij het proces ervaren hebben. Aan de hand hiervan kan het proces worden bijgestuurd.

7 Consequenties

Aan voorgaande aanbevelingen zitten een aantal consequenties verbonden op financieel, ethisch, maatschappelijk en juridisch gebied. In dit hoofdstuk worden deze consequenties per paragraaf beschreven.

7.1 Financiële consequenties

Angeli Custodes is zich in 2015 gaan verdiepen in de omgevingszorg voor dementerenden. Hiervoor is een medewerker Welzijn opgeleid tot BOC. De prijs van deze opleiding bedroeg €3950,00 per persoon en is gefinancierd uit het project 'Kijken met andere ogen' van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Dit project is erop gericht om de kwaliteit van de zorg in zorginstellingen voor cliënten met onbegrepen gedrag te vergroten (Inspectie voor de Gezondheidszorg, 2015). Dit afstudeerrapport is voortgekomen uit de keuze van Angeli Custodes om zich te verdiepen in de omgevingszorg. De aanbevelingen die in dit rapport staan beschreven brengen zowel kosten en baten met zich mee. De financiële consequenties zijn aan de hand van een begroting en kosten-batenanalyse in kaart gebracht. Deze zijn te vinden in paragraaf 7.1.1 en 7.1.2.

7.1.1 Begroting aanbevelingen

Naar aanleiding van de aanbevelingen is een begroting opgesteld die in kaart brengt welke kosten de aanbevelingen met zich meebrengen. Over de prijzen van het personeel is navraag gedaan bij desbetreffende personeelsleden. De prijzen van de huisvesting en catering zijn gebaseerd op prijzen die worden gehanteerd in het Buurtcentrum Swaenewoerd. Hierover is navraag gedaan.

Tabel 2. Begroting financiële consequenties

Kostenoverzicht	Voorlichtings-bijeenkomst 2 x	Thema-Bijeenkomst 4 x per jaar	Rondetafel gesprekken 4 sessies	Totaal
Personeel				
2 personen x 3 uur x €15	€ 180,00			€ 180,00
2 personen x 3 uur x €15		€ 360,00		€ 360,00
2 personen x 1,5 uur x €15			€ 180,00	€ 180,00
Huisvesting				
Zaalverhuur á €25 per avond	€ 50,00	€ 100,00	€ 100,00	€ 250,00
Catering				
Koffie en thee (20 personen)	€ 80,00	€ 160,00		€ 240,00
Koffie en thee (8 personen)			€ 64,00	€ 64,00
	€ 310,00	**€ 620,00**	**€ 344,00**	**€ 1.274,00**

Zoals te zien in Tabel 2 is het kostenoverzicht onderverdeeld in drie categorieën: personeel, huisvesting en catering. Wanneer alle aanbevelingen worden uitgevoerd, zal dit een kostenpost opleveren van €1274,00. Hieronder zal per categorie een toelichting op de kosten worden gegeven.

<u>Personeel</u>

Bij de voorlichtingsbijeenkomsten, themabijeenkomsten en rondetafelgesprekken is er uitgegaan van twee personeelsleden per avond. Het uurloon van deze personeelsleden is geschat op €15 per uur. De voorlichtingsbijeenkomst en themabijeenkomsten hebben een tijdsduur van 3 uur. Hierin zit 1 uur voorbereidingstijd. De rondetafelgesprekken hebben een tijdsduur van 1,5 uur.

Huisvesting
De kosten voor het huren van een zaal is geschat op €25 per avond. Deze schatting is gemaakt op basis van de kosten voor zaalverhuur in het Buurtcentrum Swaenewoerd. Bij het huren van een zaal zit geen catering inbegrepen.

Catering
Voor de catering is uitgegaan van 20 personen bij de voorlichtings- en themabijeenkomst en 8 personen bij de rondetafelgesprekken. De kosten voor een kop koffie of thee worden geschat op €1. Deze schatting is gemaakt op basis van de prijs van koffie of thee in het buurtcentrum Swaenewoerd. Per persoon worden twee koppen koffie of thee berekend.

7.1.2 Kosten-batenanalyse

In deze paragraaf is een kosten-batenanalyse opgenomen. In deze analyse zijn de kosten en baten per aanbeveling in kaart gebracht. Niet aan alle aanbevelingen zitten kosten verbonden of deze kosten zijn onbekend. Wel brengen alle aanbevelingen baten met zich mee.

Tabel 3. Kosten-batenanalyse aanbevelingen

Aanbeveling	Kosten	Baten
Voorlichtingsbijeenkomst	€310,00 per jaar. Deze kosten bestaan uit kosten voor personeel, huisvesting en catering.	Groeiend bewustzijn onder familieleden over de invloed van de inrichting op het welbevinden van dementerende cliënten. Daarnaast biedt het handvaten aan familieleden om het appartement van hun naaste dementievriendelijk in te richten.
Rondetafelgesprekken	€344,00 per jaar. Deze kosten bestaan uit kosten voor personeel, huisvesting en catering.	Er ontstaat meer inzicht bij familieleden over het ziektebeeld dementie en een groeiend bewustzijn over de invloed van de inrichting op het welbevinden van cliënten. Daarnaast biedt het handvaten voor familieleden om het appartement dementievriendelijk in te richten.
Themabijeenkomsten	€620,00 per jaar. Deze kosten bestaan uit kosten voor personeel, catering en huisvesting.	Er ontstaat meer inzicht bij familieleden over het ziektebeeld dementie en meer betrokkenheid bij de zorg voor hun dementerende naaste.
Digitale platformen	Geen kosten aan verbonden.	Door het gebruik van digitale platformen is er sprake van meer en makkelijker contact tussen medewerkers en familieleden over verschillende thema's waaronder dementievriendelijk inrichten.
Nieuwe inhuizingen	Geen kosten aan verbonden.	Familieleden zijn direct bij de inhuizing van hun naaste op de hoogte van het belang van een dementievriendelijk inrichting voor hun dementerende naaste en kunnen de inrichting hier direct op aanpassen, eventueel met persoonlijk advies van de Woonzorgcoördinator die het intake gesprek voert.
Coup-methode	Kosten onbekend.	Geschoolde medewerkers zijn in staat om middels deze methode de betrokkenheid van familieleden te vergroten.

7.2 Ethische consequenties

Met de toenemende vergrijzing worden de zorgvraag en zorgkosten hoger. Omdat de traditionele ouderenzorg niet meer betaalbaar is, wordt een beroep gedaan op familieleden of andere mensen in het sociale netwerk. Op dit moment zijn er circa vier miljoen mensen in Nederland die participeren in de zorg voor een naaste (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2015). Maar wat mogen zorginstellingen eigenlijk verwachten van familieleden? Dit wordt in paragraaf 7.2.1 belicht. Daarnaast is er op een gesloten afdeling vaak sprake van vrijheidsbeperking. In paragraaf 7.2.2 wordt kort besproken hoe deze vrijheid enigszins behouden kan worden.

7.2.1 Wat mogen zorginstellingen verwachten van familieleden?

Vanuit de overheid wordt een dringend beroep gedaan op familieleden om te participeren in de zorg voor hun naaste. Het wordt gezien als een morele verantwoordelijkheid van familieleden. De meeste familieleden zijn intrinsiek gemotiveerd en het geeft hen een goed gevoel om een bijdrage te leveren aan de zorg voor een naaste. Door de inzet van familieleden worden zorgkosten enigszins binnen de perken gehouden. Maar de vraag is: kun je dit wel van familieleden verwachten of hebben familieleden ook nog de keuzevrijheid om niet te participeren in de zorg voor hun naaste? Deze ontwikkeling wordt nog teveel vanuit een emotioneel perspectief bekeken. Het participeren in de zorg is vaak geen vrijwillige keuze, maar iets waar men inrolt. Het brengt vaak financiële en emotionele lasten met zich mee. Tegenwoordig bestaan de gezinnen uit tweeverdieners, hebben mensen de zorg voor een eigen gezin, sociale contacten en dan komt de zorg voor een naaste er ook nog bij. Dit is niet altijd te combineren. Daarbij gaat men ervan uit dat de relatie goed is tussen het familielid en de naaste en dat ze om kunnen gaan met de ziekte of handicap. De kans bestaat dat de familieleden overbelast raken, waardoor de ondersteuning bij zijn naaste afneemt. Bij een opname in een zorginstelling wordt er al gelijk gevraagd wat men voordien deed en wat er in de toekomst gedaan kan worden. Het gevaar is dat men geen kind meer mag zijn. Dat er altijd verwacht wordt dat familieleden meehelpen als zij bij een naaste op bezoek zijn. Binnen een zorginstelling moet er rekening gehouden worden met de grenzen van familieleden. Wat willen familieleden? Zorginstellingen moeten hier voldoende aandacht aan besteden om ervoor te zorgen dat familieleden binnen hun grenzen handelen en niet overbelast raken.

7.2.2 Vrijheidsbeperking dementie

Wanneer dementerenden niet meer in staat zijn om thuis te wonen en een gevaar vormen voor zichzelf en/of de omgeving kunnen zij opgenomen worden op een gesloten afdeling. Dit is het geval bij bewoners van de Linde en de Es. Mensen met dementie kunnen zo nodig gedwongen op worden genomen. Dit kan alleen middels een rechterlijke machtiging of inbewaringstelling (Dwang in de zorg, 2016).

Doordat mensen in een vergevorderd stadium van dementie niet meer thuis kunnen wonen en in sommige gevallen opgenomen moeten worden op een gesloten afdeling, wordt hun vrijheid beperkt. Dit terwijl ieder mens in Nederland recht heeft op vrijheid. Bewoners van een gesloten afdeling zijn niet in de gelegenheid om zelfstandig de afdeling te verlaten. Dit kan alleen met een toezichthouder.

Het aanpassen van de fysieke woonomgeving van de dementerende cliënten kan ervoor zorgen dat dementerende cliënten nog enige vrijheid behouden op een gesloten afdeling. Een dementievriendelijke leefomgeving heeft tevens een positief effect op de zelfredzaamheid van dementerenden. Door het behouden van vrijheid en een bevordering van de zelfredzaamheid vindt er een verbetering plaats van de kwaliteit van leven van dementerende cliënten (Vilans, 2016).

7.3 Maatschappelijke consequenties

Familieparticipatie in de samenleving is van onschatbare waarde en wordt vaak gezien als de basis van de zorg. In Nederland participeren vier miljoen mensen in de zorg voor hun naaste. Dit is 33% van het aantal volwassenen in Nederland (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2015). Door de stijgende levensverwachting, de toenemende vergrijzing en de steeds hogere zorgkosten zijn familieleden hard nodig. Zorginstellingen kunnen in de toekomst niet alle zorgvragers alleen opvangen. Wanneer een burger zorg nodig heeft wordt tegenwoordig eerst gekeken of familieleden of iemand uit het sociale netwerk zorg kan bieden. Pas daarna wordt gekeken welke rol professionele zorgverleners kunnen spelen. Daarnaast hebben familieleden veel kennis van hun naaste waardoor zij een belangrijke samenwerkingspartner in de zorg vormen en onmisbaar zijn geworden.

De inzet van familieleden zou binnen Nederland een grote kostenbesparing op kunnen leveren in de maatschappij. Zorg binnen een instelling is erg duur terwijl zorg door familieleden kosteloos kan zijn. Op dit moment wordt 80% van de zorg (kosteloos) verricht door familieleden of vrijwilligers. Veel familieleden vinden het participeren in de zorg voor hun naaste een vanzelfsprekende zaak en halen hier voldoening uit. Toch blijkt de inzet van familieleden bij de zorg voor een naaste niet helemaal kosteloos te zijn. Er komen ook een aantal moeilijkheden bij kijken (Marjo Brouns, 2016).

Uit onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau (2015) blijkt dat familieleden een aantal knelpunten ervaren wanneer zij participeren in de zorg voor een naaste. Het aantal familieleden dat overbelast raakt is de

afgelopen jaren toegenomen. Dit heeft als gevolg dat hun gezondheid achteruit gaat en er conflicten kunnen ontstaan in de thuissituatie of op het werk (Zorg voor Beter, 2016). Voor familieleden vergt de zorg veel tijd en energie wat moeilijk te combineren valt met hun eigen leven. Hierdoor belanden familieleden vaak in een sociaal isolement (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2015).

Familieleden besteden naast een baan gemiddeld vijftien uur per week aan de zorg voor een naaste (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2015). Veel familieleden hebben moeite met het combineren van werk en deze zorg. Het risico van deze combinatie leidt in veel gevallen tot stress en oververmoeidheid bij familieleden en in sommige gevallen zelfs tot financiële problemen (Synthese, 2016). Werkgevers kunnen een belangrijke rol spelen bij het ondersteunen van familieleden. In steeds meer organisaties is sprake van een speciaal personeelsbeleid dat erop gericht is familieleden een goede balans te bieden tussen werk en privé. Door het implementeren van zo'n beleid kan het ziekteverzuim gereduceerd worden en zorgt voor een verhoging van de arbeidsproductiviteit en kwaliteit van de werkzaamheden (Businesstijd, 2016).

In Nederland krijgen familieleden die zorgen voor een naaste steeds meer maatschappelijke erkenning. Toch hebben veel van hen nog het gevoel dat zij er alleen voor staan (Mezzo, 2016). Volgens de Rijksoverheid (2016) moet er meer bewustwording worden gecreëerd onder de mensen in de samenleving over familieparticipatie. In 2017 wordt hier middels een campagne aandacht aan besteed (Rijksoverheid, 2016).

7.4 Juridische consequenties

In januari 2015 heeft de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) plaatsgemaakt voor de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Deze wet is gericht op het regelen van intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap of psychische aandoening, waaronder mensen met dementie. Deze mensen kunnen niet meer langer thuis wonen (Rijksoverheid, 2016). In de Wlz staat dat men recht heeft op een plek in een zorginstelling en zorg die men nodig heeft voor een aandoening. Om recht te hebben op zorg uit de Wlz moet men in bezit zijn van een Wlz-indicatie. Deze wordt afgegeven door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ, 2016). Bij het CIZ wordt gekeken wat familieleden van cliënten nog kunnen doen. Op basis daarvan wordt een zorgprofiel opgesteld waarin de inhoud staat van de benodigde zorg (NJI, 2016). In de laatste jaren zijn de toelatingseisen voor een zorginstelling strenger geworden.
Vanaf 2013 worden mensen met een zorgprofiel 1 en 2 niet meer toegelaten in een zorginstelling. Vanaf 2014 worden ook mensen met een zorgprofiel 3 geweigerd. Tegenwoordig komen de helft van de mensen met een zorgprofiel 4 niet meer in aanmerking voor een plek in een zorginstelling. Mensen met dementie worden in veel gevallen wel toegelaten tot een zorginstelling. Hen wordt het zorgprofiel 5 of 7 toegewezen (Nationale Zorggids, 2014). Mede door de vergrijzing en wetswijzigingen zal Angeli Custodes in de toekomst een grote groep dementerenden huisvesten. Zij moeten de huisvesting geschikt maken voor deze groep mensen om de kwaliteit van leven te vergroten en leegstand te voorkomen.

In januari 2015 is een wetswijziging opgetreden in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Gemeenten hebben nu zelf de regie over de invulling van deze wet. Een van de taken die gemeenten vanuit de Wmo uitvoeren is het ondersteunen en ontlasten van familieleden die participeren in de zorg voor een naaste en die zelf niet voldoende redzaam zijn. Ook wordt er vanuit de Wmo aandacht besteedt aan manieren om deze familieleden te ondersteunen. Gemeenten doen dit door lotgenotencontact en het subsidiëren van bijeenkomsten, zoals het Alzheimercafé (Rijksoverheid, 2016). Volgens van Rijn (2016) kan een familielid niet verplicht worden gesteld te participeren in de zorg voor een naaste. Het is aan de gemeente om door middel van de Wmo, familieleden aan te sporen tot participatie, waarbij passende ondersteuning geboden kan worden.

Familieleden hebben vaak moeite met het combineren van zorg voor hun naaste en het eigen werk. Er bestaat wet en regelgeving waarop familieleden zich in dit geval kunnen beroepen. Werkgevers en familieleden zijn zich hier overigens vaak niet van bewust. De wetten waar werkende familieleden zich op kunnen beroepen zijn hieronder beschreven (Mantelzorg Steunpunt, 2016). Per cao kunnen afwijkende voorwaarden gelden.

- Calamiteitenverlof

Dit verlof kunnen familieleden opnemen wanneer onvoorziene of persoonlijke omstandigheden plaatsvinden met betrekking tot een naaste. Dit verlof kan verschillen van een aantal uren tot een aantal dagen. De werkgever is verplicht het salaris door te betalen (Rijksoverheid, 2016).

- Kortdurend zorgverlof

Familieleden kunnen kort zorgverlof opnemen wanneer hun naaste noodzakelijke zorg nodig heeft. Bij kortdurend zorgverlof wordt minstens 70% van het salaris doorbetaald (Rijksoverheid, 2016).

- Langdurend zorgverlof

Familieleden kunnen langdurend zorgverlof opnemen wanneer zij langere tijd voor een naaste moeten zorgen. In dit geval hebben familieleden wettelijk gezien geen recht op doorbetaling van salaris (Rijksoverheid, 2016).

- Wet Flexibel werken

De Wet Flexibel werken biedt familieleden flexibiliteit in werktijden en werkplaats. In overleg met de werkgever kunnen hier afspraken over worden gemaakt. Deze wet maakt het makkelijker voor familieleden om te participeren in de zorg voor een naaste (Werk en Mantelzorg, 2015).

- Overige regelingen

In cao's wordt steeds vaker aandacht besteedt aan regelingen voor medewerkers die participeren in de zorg voor een naaste. In sommige cao's is opgenomen dat medewerkers thuis mogen werken, kunnen sparen voor verlof of er is sprake van een flexibel personeelsbeleid (Mantelzorg Steunpunt, 2016).

8 Discussie

In dit hoofdstuk wordt beschreven of de vooraf gewekte verwachtingen van dit onderzoek zijn uitgekomen en komen er een aantal discussiepunten aan bod. Ten slotte worden er suggesties gedaan voor eventueel vervolgonderzoek.

Voorafgaand aan het onderzoek werd verwacht dat familieleden het appartement van hun naaste niet dementievriendelijk hebben ingericht, omdat zij niet op de hoogte zijn van de relevantie hiervan. Uit dit onderzoek blijkt dat dit in veel gevallen het geval is. Ook bestond vooraf het vermoeden dat de betrokkenheid van familieleden te maken had met het dementievriendelijk inrichten van het appartement van hun naaste. Ook dit vermoeden is tijdens dit onderzoek deels bevestigd.

Wegens de beperkte tijd van het onderzoek hebben er geen interviews kunnen plaatsvinden met familieleden die verder weg wonen. Volgens de Woonzorgcoördinator tonen de familieleden die verder weg wonen relatief minder betrokkenheid, of deze betrokkenheid is anders. Als deze minder betrokken familieleden waren geïnterviewd zou dit onderzoek andere uitkomsten opgeleverd kunnen hebben.

Daarnaast zijn de interviews helaas alleen afgenomen met vrouwelijke respondenten, omdat zij hier meer belangstelling en tijd voor hadden. Voor het onderzoek zou het interessant zijn geweest om ook de mening van mannelijke respondenten te achterhalen, waardoor het verschil tussen mannelijke en vrouwelijke respondenten in kaart zou kunnen worden gebracht.

Het onderzoek heeft zich gericht op het activeren van familieleden voor het dementievriendelijk inrichten van het appartement van hun dementerende naaste. Tijdens het onderzoek bleek echter dat ook veel medewerkers niet op de hoogte zijn van de relevantie van een dementievriendelijke inrichting. Hierdoor kan het moeilijk zijn om dit over te brengen op familieleden. Vervolgonderzoek is nodig om te achterhalen waarom medewerkers niet op de hoogte zijn van deze relevantie.

Er is tijdens dit onderzoek geen rekening gehouden met culturele diversiteit. Mensen met verschillende achtergronden, normen en waarden kunnen verschillende soorten benaderingen vereisen en verschillende opvattingen hebben over familieparticipatie. Dit betekent dat mensen met diverse culture achtergronden misschien niet allemaal op dezelfde manier geactiveerd kunnen worden. Daarbij kunnen taalbarrières tevens een probleem vormen. Ook hier zou vervolgonderzoek in gedaan kunnen worden waarbij er onderscheid gemaakt kan worden tussen diverse culturele achtergronden.

Literatuurlijst

Actiz. (2016). Oproep ActiZ aan Tweede Kamer: € 500 miljoen extra bezuinigen is fataal voor kwaliteit verpleeghuiszorg. Geraadpleegd van https://www.actiz.nl/nieuws/2016/04/oproep-actiz-aan-tweede-kamer-500-miljoen-extra-bezuinigen-is-fataal-voor-kwaliteit-verpleeghuiszorg

Actiz. (2015). Zorg voor mensen met dementie vraagt om integrale visie. Geraadpleegd van https://www.actiz.nl/nieuws/web/ouderenzorg/open/2015/11/zorg-voor-mensen-met-dementie-vraagt-om-integrle-visie

Alleliefs. (2016). Residentie Alleliefs. Geraadpleegd van http://residentiealleliefs.nl/hotel

Alzheimer Nederland. (2016). Cijfers en feiten over dementie. Geraadpleegd van https://www.alzheimer-nederland.nl/sites/default/files/directupload/factsheet-dementie-algemeen.pdf

Alzheimer Nederland. (2016). Dementie. Geraadpleegd van https://www.alzheimer-nederland.nl/dementie/soorten-vormen

Atlas van Zorg & Hulp. (2012). Welke zorg valt vanaf 2015 onder de Wet langdurige zorg (wlz)? Geraadpleegd van http://www.zorghulpatlas.nl/zorghulpnieuws/ontwikkelingen-2013/veelgestelde-vragen-over-hervoring-langdurige-zorg/welke-zorg-valt-vanaf-2015-onder-de-wet-langdurige-zorg-wlz-/

Breincollectief (Red.). (2015). *Omgaan met mensen met dementie en hun niet begrepen (probleem)gedrag volgens de Brein Omgeving Methodiek*. Nederland: Breincollectief.

Breincollectief. (2016). Wie zijn wij? Geraadpleegd van https://www.breincollectief.nl/index.php?page=wie-zijn-wij

Businesstijd. (2016). Wat is mantelzorg? Geraadpleegd van http://www.businesstijd.nl/Wat_is_mantelzorgvriendelijk_personeelsbeleid.html

Campbell, S., Kripke, F., Gillin, J., & Hrubovcak, J. C. (1988). Exporsure to light in healthy elderly subjects and alzheimer's patients. *Physiology & behavior*.

Caren Zorgt. (2016). Caren. Geraadpleegd van https://www.carenzorgt.nl/welcome

Centraal Bureau Statistiek. (2012). Bevolkingsprognose 2012-2060: Langer leven, langer werken. Geraadpleegd van https://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/DB34C87D-823D-49B4-AE3A-A3DE66CDCB1A/0/2012bevolkingprognoselangerlevenlangerwerken.pdf

CIZ. (2016). Wanneer is opname of verblijf noodzakelijk? Geraadpleegd van https://www.ciz.nl/voor-professionals/Documents/Folder%20Bopz%20februari%202016.pdf

Colenberg Omgevingspsychologie. (2014). Dementievriendelijke omgeving. Geraadpleegd van http://www.colenberg.nl/dementievriendelijke-omgeving/

Day, K., Carreon, D., & Stump, C. (2000). The therapeutic design of environments for people with dementia; a review of the empirical research. *The Gerontologist*, -, 397-413. doi:10.1093/geront/40.4.397

Dementie-winkel. (2016). Acitivteit-Cursus-Advies. Geraadpleegd van http://www.dementie-winkel.nl/opleiding-verandercoach-omgaan-met-dementie-en-probleemgedrag-volgens-de-brein-omgeving-methodiek.

Dementie-winkel. (2016). Zorgverlener. Geraadpleegd van http://www.dementie-winkel.nl/opleiding-verandercoach-omgaan-met-dementie-en-probleemgedrag-volgens-de-brein-omgeving-methodiek.

De Veste. (2016). Renovatie Angeli Custodes officieel van start. Geraadpleegd van http://www.veste.nl/en/wij-zijn-de-veste/nieuws/laatste-nieuws/bericht/item/21/lijst/197/pagina/2/

Fay, R., & Owen, C. (2012). Home in the aged care institution: authentic or ersatz. *Social and Behavioral Sciences*, -(-), 33-34. Geraadpleegd van http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042812003722

Gastvrije Zorg. (2016). Kleinschalig wonen: hoe zorg je voor kwaliteit van leven? Geraadpleegd van http://www.gastvrijezorg.nl/beleid/artikel/2016/9/kleinschalig-wonen-hoe-zorg-je-voor-kwaliteit-van-leven-10117555

Innovatiekring Dementie. (2010). Omgevingszorg belangrijk voor mensen met dementie. Geraadpleegd van http://www.innovatiekringdementie.nl/a-319/omgevingszorg-belangrijk-voor-mensen-met-dementie

In voor Mantelzorg. (2015). In voor Mantelzorg: Samen sterker in zorg en ondersteuning. Geraadpleegd van http://www.invoormantelzorg.nl/Site_EM/In_voor_Mantelzorg/documenten/In-voor-mantelzorg-Eindrapportage.pdf

Jong, Y. De. (2013). Familieparticipatie 2.0: Digitale communicatie verbetert de relatie met de familie. Geraadpleegd van http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/site_em/docs/pdf/artikel_familieparticipatie_2_0.pdf

Kennisplein Zorg voor Beter. (2013). Nieuwe wet Zorg en dwang. Geraadpleegd van http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Nieuwsberichten-2013/Nieuwe-wet-Zorg-en-dwang.html

Lange, J. De, Willemse, B. Van, & Pot, A. M. (2011). *Tien Factoren voor een Succesvolle Woonvoorziening voor Mensen met Dementie*. Geraadpleegd van https://assets.trimbos.nl/docs/b53130c2-6a99-4a83-8902-4bdb60fe88bc.pdf

Lovell, B., Ancoli-Israel, S., & Gervirtz, R. (1995). Effect of bright light treatment on agitated behavior in institutionalized elderly subjects. *Psychiatry Research*, *57*, 7-12.

Managementstart. (2006). De Deming-cirkel: Plan, Do, Check, Act (PDCA). Geraadpleegd van http://www.managementstart.nl/artikelen/s55.html

Mantelzorg Steunpunt. (2016). Werk- en Verlofregelingen. Geraadpleegd van http://mantelzorgsteunpunt.nl/werk-_en_verlofregelingen

Marjo Brouns. (2016). Hoe nuttig vinden we mantelzorg eigenlijk? Geraadpleegd van http://www.marjobrouns.nl/hoe-nuttig-vinden-we-mantelzorg-eigenlijk/

Mezzo. (2016). Prinsjesdag: integrale ondersteuning van de mantelzorger. Geraadpleegd van https://www.mezzo.nl/artikel/prinsjesdag-integrale-ondersteuning-van-de-mantelzorger

Ministerie van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties. (2014). Trends en ontwikkelingen voor de gemeenten van de toekomst. Geraadpleegd van http://gemeentenvandetoekomst.nl/infodragerscmspublicaties/151119161617_trends-en-ontwikkelingen-voor-de-gemeente-van-de-toekomst.pdf

Monitor Langdurige Zorg. (2016). Somatische aandoening. Geraadpleegd van https://www.monitorlangdurigezorg.nl/over-mlz/begrippen/somatische-aandoening

Movisie. (2013). Familieparticipatie. Geraadpleegd van https://www.movisie.nl/begrippenlijst/familieparticipatie

Nationale Zorggids. (2014). Steeds minder ouderen welkom in verzorgingshuis door strengere normen. Geraadpleegd van https://www.nationalezorggids.nl/ouderenzorg/nieuws/18814-steeds-minder-ouderen-welkom-in-verzorgingshuis-door-strengere-normen.html

Nederlands Woordenboek. (2016). Agitatie. Geraadpleegd van http://www.woorden.org/woord/agitatie

Nederlandse Encyclopedie. (2016). Multidisciplinair overleg. Geraadpleegd van http://www.encyclo.nl/begrip/multidisciplinair%20overleg

Nederlandse Encyclopedie. (2016). Psychogeriatrie. Geraadpleegd van http://www.encyclo.nl/begrip/psychogeriatrie

NJI. (2016). Wet Langdurige Zorg. Geraadpleegd van http://www.nji.nl/nl/Wet---en-regelgeving/Wet---en-regelgeving-Wet-langdurige-zorg

Nursing. (2016). Familieparticipatie vraagt open houding van verzorgenden. Geraadpleegd van https://www.nursing.nl/verzorgenden/achtergrond/2016/1/familieparticipatie-vraagt-open-houding-van-verzorgenden/

Passionned Group. (2016). PDCA cyclus [Illustratie]. Geraadpleegd van https://www.pdcacyclus.nl/pdca-cyclus-een-passionned-product/over-passionned-group/

Rakt, J. van de. (z.j.). Wat zien zij en wat zien wij? Geraadpleegd van https://www.vanderakt.nl/downloads/wat-zien-wij-wat-zien-zij.pdf

Rijksoverheid. (2016). Beleidsagenda VWS 2017. Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/inhoud/beleidsagenda-vws

Rijksoverheid. (2016). Calamiteiten en kort verzuimverlof. Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/calamiteitenverlof

Rijksoverheid. (2016). Van Rijn schrapt bezuiniging half miljard op verpleeghuis- en gehandicaptenzorg. Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2016/06/13/van-rijn-schrapt-bezuiniging-half-miljard-op-verpleeghuis-en-gehandicaptenzorg

Rijksoverheid. (2016). Wet Langdurige Zorg (Wlz). Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/verpleeghuizen-en-zorginstellingen/inhoud/wet-langdurige-zorg-wlz

Rijksoverheid. (2016). Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/inhoud/wmo-2015

Rijksoverheid. (2016). Zorgplan of Zorgleefplan. Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/verpleeghuizen-en-zorginstellingen/vraag-en-antwoord/zorgplan-of-zorgleefplan

Rijksoverheid. (2016). Zorgverlof. Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/calamiteitenverlofhttps://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverlof

Rijn, M. J. Van. (2016). Antwoorden op kamervragen over thuiszorgtaken voor mantelzorgers [Kamerstuk]. Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/04/11/antwoord-op-kamervragen-over-thuiszorgtaken-voor-mantelzorgers

Rijn, M. J. Van, & Blok, S. A. (2014, 10 maart). Memorie van Toelichting Wet Langdurige Zorg [Kamerstuk]. Geraadpleegd van https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2014/03/10/memorie-van-toelichting-wet-langdurige-zorg

Rowles, G., & Chaudhury, H. (2005). *Home and identity in late life: International perspectives*. New York, Verenigde Staten: Springer Pusblishing Company.

Royers, T. (2009). De familie is terug (van nooit helemaal weggeweest). Geraadpleegd van http://www.vilans.nl/docs/vilans/informatiecentrum/familieisterug.pdf

Scholten, C. (2014). *Toolkit Familieparticipatie* (2e ed.). Utrecht, Nederland: Vilans.

Scholten, C., & Peters, A. (2015). In voor Mantelzorg; Samen Sterker in Zorg en Ondersteuning. Geraadpleegd van http://www.invoormantelzorg.nl/Site_EM/In_voor_Mantelzorg/documenten/In-voor-mantelzorg-Eindrapportage.pdf

Scholten, C., & Peters, A. (2016). Werkboek In voor Mantelzorg. Geraadpleegd van http://www.invoormantelzorg.nl/Site_EM/In_voor_Mantelzorg/Werkboek-In-voor-Mantelzorg-clickable.pdf

Sociaal en Cultureel Planbureau. (2016). *Informele hulp: wie doet er wat?*. Geraadpleegd van https://www.scp.nl/Publicaties/Alle_publicaties/Publicaties_2015/Informele_hulp_wie_doet_er_wat

Stegeman, I. (2005). *Verlichting van dementie* (Scriptie). Geraadpleegd van http://essay.utwente.nl/57811/1/scriptie_Stegeman.pdf

Swinkels, M. (2002). *Participatie van Mantelzorgers in Verpleeg- en Verzorgingshuizen*. Geraadpleegd van https://hetpon.nl/cms_file.php?fromDB=857

Synthese. (2016). Werk en Mantelzorg. Geraadpleegd van https://www.synthese.nl/media/files/Thema/1/Werk%20en%20Mantelzorg%20Leudal.pdf

Timlin, G., & Rysenbry, N. (2010). *Design for dementia; improving dinging and bedroom environments in care homes*. London, England: Helen Hamlyn Centre.

Torrington, J. M., & Tragenza, P. R. (2007). Lighting for people with dementia. *Lighting Research and Technology*, *39*(1), 81-97.

Ulrich, R., Zimring, C., Quan, X., Joseph, A., & Choudhary, R. (2004). Role of the Physical Environment in the Hospital of the 21st Century. Geraadpleegd van https://www.healthdesign.org/chd/research/role-physical-environment-hospital-21st-century

Vandenbroucke, I., & Neste, C. Van. (2011). *De Rol van Familieleden in Woonzorgcentra* (Masterproef). Geraadpleegd van http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/788/023/RUG01-001788023_2012_0001_AC.pdf

Van Hoof, J. van, Kort, H. S. M., Duijnstee, M. S. H., Rutten, P. S. G., & Hensen, J. L. M. (2009). The indoor environment and the integrated design of homes for older people with dementia. *Building and Environment*, *45*, 1244-1261.

Verbraeck, B., & Plaats, A. van der. (2016). *De Wondere Wereld van Dementie* (3e ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Vermeulen, E., & Hordijk, T. (2015, 18 mei). A new and improved living environment for elderly with dementia. Geraadpleegd van http://www.elinevermeulen.nl/IMG/A%20new%20and%20improved%20living%20environment%20for%20people%20with%20dementia_ID12_version02.pdf

Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?* (3e ed.). Amsterdam, Nederland: Boom Lemma Uitgevers.

Vilans. (2016). Alternatieven voor meer vrijheid in de zorg. Geraadpleegd van http://www.vilans.nl/docs/vilans/publicaties/alternatievenbundel-vrijheidsbeperking.pdf

VVTopleidingen. (2016). GVP-opleiding. Geraadpleegd van http://www.vvtopleidingen.nl/GVP%20opleiding/

Werk en Mantelzorg. (2015). Nieuwe wet flexibel werken kan taboe op mantelzorg doorbreken. Geraadpleegd van https://www.werkenmantelzorg.nl/nieuws/nieuwsbrief/2015/04/nieuwe-wet-flexibel-werken-kan-taboe-op-mantelzorg-doorbreken

Wentzel, K., & Wigfield, A. (2009). *Handbook of Motivation at School*. New York, Amerika: Routledge.

Wigfield, A., & Eccles, J. (2000). Expectancy-Value Theory of Achievement Motivation. *Contemporary Educational Psychology*, -(-), 68-81. doi:10.1006

Zorg voor Beter. (2016). Aantal overbelaste mantelzorgers groeit. Geraadpleegd van http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/hervorming-zorg-mantelzorgers-groeit.html

Zorg voor Beter. (2015). Palliatieve zorg bij dementie. Geraadpleegd van http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/dementie-palliatieve-zorg.html

Zorg voor Beter. (2016). Probleemgedrag. Geraadpleegd van http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Vindplaats-Probleemgedrag.html

Zorggroep Raalte. (2015). *Jaardocument 2015*. Geraadpleegd van http://zorggroepraalte.nl/uploads/160610%20JAARDOCUMENT%20ZORGGROEP%20RAALTE%202015.pdf

Zorggroep Raalte. (2016). Wie wij zijn. Geraadpleegd van http://zorggroepraalte.nl/zorggroep-raalte

Zorggroep Raalte. (2016). Angeli Custodes. Geraadpleegd van http://zorggroepraalte.nl/locaties/angeli-custodes

ZorgSelect. (2016). Verpleegkundige-Woonzorgcoördinator. Geraadpleegd van https://www.zorgselect.nl/verpleegkundige-woonzorgcoordinator-angeli-custodes-raalte-zorggroep-raalte--locatie-angeli-custodes-in-raalte-part-time

Zorgvisie. (2013). Dementievriendelijke Architectuur en Inrichting. Geraadpleegd van https://www.zorgvisie.nl/PageFiles/81016/f2ed2a85-68d5-4043-9c38-c2320ae62f43.pdf

Bijlagen

Bijlage 1. 7s Model van McKinsey

De interne organisatie van ZGR is geanalyseerd aan de hand van het 7s Model van McKinsey.

1 Strategie

ZGR is zich naar aanleiding van de externe ontwikkelingen meer gaan richten op thuiszorg en de zwaardere verpleeghuiszorg. In de regio Salland is te zien dat ouderen kritischer worden en de vraag van hen met betrekking tot de zorg veranderd. Ouderen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen, verwachten zorg op maat en bij opname in een zorginstelling verlangen zij aantrekkelijke huisvesting. ZGR is de laatste jaren veranderd van een traditionele, vooral op zorg gerichte organisatie naar een serviceorganisatie, die zich richt op de eigen regie van de cliënt en daar de zorg en ondersteuning op aanpast. Op deze manier spelen zij in op de externe ontwikkelingen en kan er zorg op maat geleverd worden. Daarnaast wordt de focus vanuit ZGR meer gelegd op de thuiszorg en kleinschalige zorg waar mensen met dementie verblijven, omdat deze groep in de toekomst steeds groter zal worden. Om te voldoen aan aantrekkelijke huisvesting zijn er renovatie- en verbouwingsprojecten uitgevoerd op verscheidene locaties van ZGR. Deze maatregelen zorgen ervoor dat ZGR een aantrekkelijke en onderscheidende serviceorganisatie blijft in de regio Salland, op het gebied van wonen, zorg en welzijn (Zorggroep Raalte, 2015).

2 Systemen

Binnen ZGR zijn de afgelopen jaren een aantal systemen geïntroduceerd die ondersteuning bieden in de zorg voor de cliënt. Hieronder zijn deze systemen uitgelegd.

<u>PREZO</u>

ZGR werkt met het PREZO-kwaliteitssysteem. PREZO is in 2008 in opdracht van ActiZ ontwikkeld door Perspekt. Elke drie jaar vindt er een externe audit plaats op alle locaties van ZGR waarvoor zij een keurmerk toegewezen krijgen. Tijdens een audit wordt door stichting Perspekt de kwaliteit van de zorginstellingen getoetst. Alle locaties van ZGR hebben in 2015 het gouden keurmerk ontvangen. Dit keurmerk is drie jaar geldig (Zorggroep Raalte, 2016).

<u>Nedap Healthcare</u>

Binnen ZGR wordt gewerkt met sociale software van Nedap Healthcare. Onderstaande systemen worden gebruikt (Zorggroep Raalte, 2015):

- Caren
  Via Caren kunnen familieleden van cliënten van ZGR een agenda openen waarin zij taken en acties kunnen toevoegen zoals bijvoorbeeld boodschappen doen. Tevens kunnen zorgverleners zoals medewerkers, huisartsen en familieleden/mantelzorgers elkaar binnen dit systeem informeren.

- Electronisch cliëntendossier
  Binnen ZGR wordt gewerkt met een electronisch cliëntendossier (ECD). Dit is een digitaal dossier die voor alle betrokkenen toegankelijk is zoals familieleden, huisartsen en medewerkers. ZGR heeft IPads beschikbaar gesteld voor medewerkers zodat zij zaken met betrekking tot de cliënt gemakkelijk en snel kunnen rapporteren.

- Ons medewerkerportaal
  In het medewerkerportaal kunnen medewerkers van ZGR hun gewerkte uren invullen. Deze worden door de locatiemanager gecontroleerd en gefiatteerd. In het medewerkerportaal kunnen medewerkers ook het rooster voor de aankomende maanden bekijken en er is een berichtencentrum aanwezig waar alle medewerkers binnen ZGR met elkaar kunnen communiceren.

<u>Intranet</u>

Het intranet is een plek waar medewerkers met elkaar kunnen communiceren. Tevens is er een infoplein waar alle belangrijke informatie over ZGR te vinden is. Hier is informatie te vinden over de organisatie en over zorggerelateerde zaken.

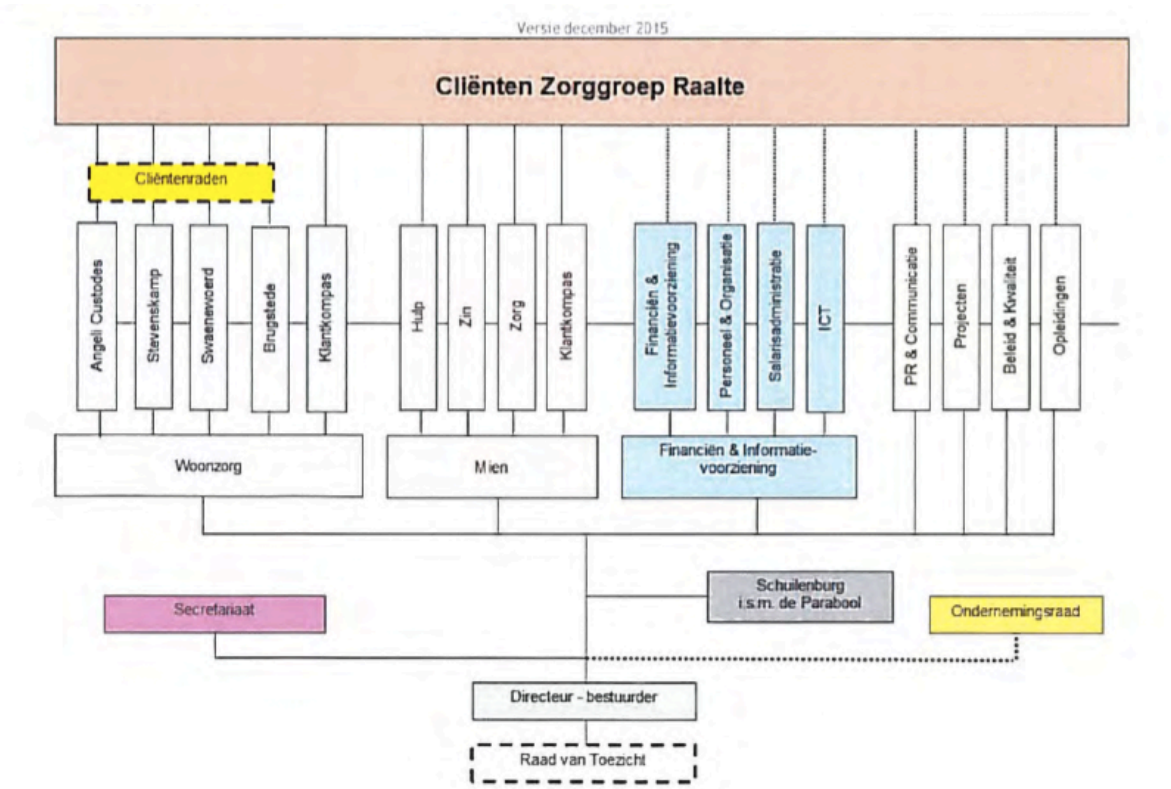
Structuur
Binnen ZGR zijn twee bestuursorganen actief (Zorggroep Raalte, 2015):

- Het leidinggevend orgaan: de directeur-bestuurder (RvB)
- Het toezichthoudend orgaan: de Raad van Toezicht

De directeur bestuurder is actief als voorzitter van het managementteam die bestaat uit clustermanager Woonzorg, clustermanager Mien en manager Financiën en informatievoorziening. De directeur bestuurder en het managementteam dragen samen de verantwoordelijkheid voor managementtaken op operationeel, tactisch en strategisch niveau (Zorggroep Raalte, 2015).

Binnen ZGR is ook een ondernemingsraad (OR) aanwezig bestaande uit negen leden, vertegenwoordigd door de verschillende locaties. Zij voeren twee keer per maand een informeel overleg met uitzondering van de zomervakantie. Daarnaast vindt er zes keer per jaar een formeel overleg plaats met de directeur-bestuurder. Per locatie van ZGR is er eveneens een cliëntenraad actief. Zij gaan twee keer per jaar in overleg met de directeur-bestuurder over het beleid en uitvoering. Deze cliëntenraden zijn aangesloten bij het Landelijk Overleg Cliëntenraden (LOC) (Zorggroep Raalte, 2015).

In Figuur 4 is het organogram van ZGR afgebeeld.



Figuur 3. Organogram Zorggroep Raalte (Zorggroep Raalte, 2015)

Stijl
Doordat ZGR een platte organisatiestructuur heeft wordt binnen de organisatie niet alles van bovenaf gestuurd maar vindt er veel samenwerking plaats tussen de verschillende disciplines. Alle medewerkers zijn gelijk aan elkaar en worden op dezelfde manier behandeld. Elke discipline heeft een eigen manager die zorgt voor persoonlijk leiderschap. Hierdoor blijven de lijnen kort en is er sprake van veel persoonlijk contact. ZGR vindt het belangrijk om het kleinschalige karakter te behouden. Door de platte organisatiestructuur en korte lijnen heerst er binnen ZGR een informele sfeer met veel mogelijkheden voor medewerkers. Zij leren van elkaar en geven elkaar feedback om zo optimale zorg aan de cliënt te kunnen leveren. ZGR heeft oog voor zijn medewerkers en bieden een veilige en fijne werkomgeving. Daarnaast staat ZGR altijd open voor nieuwe ideeën van medewerkers en stimuleren zij medewerkers om te werken aan hun persoonlijke ontwikkeling. Dit doen zij door het aanbieden van verscheidene opleidingen en cursussen (Zorggroep Raalte, 2015).

Staff
In 2015 is het transformatieplan 'inspelen op de nieuwe werkelijkheid' in werking genomen met verstrekkende gevolgen voor medewerkers. Dit plan heeft ervoor gezorgd dat er 30 fte's oftewel 70 medewerkers moesten vertrekken. ZGR heeft hier samen met diverse vakbonden een sociaal plan voor opgesteld en er is tevens een vrijwillige vertrekregeling opengesteld voor medewerkers met een contract voor onbepaalde tijd. 14 medewerkers van ZGR hebben hier gebruik van gemaakt. Sinds 2015 zijn er 408 medewerkers in dienst bij ZGR. In 2014 waren dit er nog 454.

Als gevolg van het in werking gestelde transformatieplan zijn het aantal fte's bij Angeli Custodes juist gestegen. De reden hiervoor is dat medewerkers van locatie zijn veranderd. Het aantal fte's is bij Angeli Custodes gestegen van 53,5 in 2014 naar 55,2 in 2015. In 2015 zijn er bij ZGR 60 medewerkers ingestroomd en 121 medewerkers uitgestroomd.

Naast de medewerkers zijn er bij ZGR ook een groot aantal vrijwilligers actief. Begin 2016 bedroeg het aantal vrijwilligers 617. Hiervan zijn er 110 actief bij Angeli Custodes. Onder de vrijwilligers zijn er 187 man en 430 vrouw (Zorggroep Raalte, 2015).

Skills
Naar aanleiding van de externe ontwikkelingen in de Zorg en Welzijn sector zijn er verschillende locaties van ZGR gerenoveerd. Dit was noodzakelijk om aan de wensen van de klanten te kunnen blijven voldoen. De vraag van de klant is de laatste jaren sterk veranderd en in de regio vinden tevens renovatie en nieuwbouwprojecten van andere aanbieders plaats (Zorggroep Raalte, 2015).

Bij Angeli Custodes is een deel van de psychogeriatrische afdeling reeds gerenoveerd en aan de tweede fase wordt momenteel gewerkt. Appartementen van de cliënten bestaan uit een zit- en slaapgedeelte en alle appartementen beschikken over een eigen badkamer. De inrichting van de gemeenschappelijke ruimtes zoals gangen en huiskamers zijn volledig afgestemd op dementerende ouderen.

In 2014 is een groep van 21 verzorgenden gestart met de opleiding niveau 4 verpleegkundige en in 2015 zijn er 2 verpleegkundigen gestart met de opleiding hbo-VGG (Verpleegkundige Gerontologie Geriatrie). Deze maatregelen zijn genomen om ook in de toekomst de zorg te kunnen bieden waar de cliënt behoefte aan heeft (Zorggroep Raalte, 2015).

Shared values
Met haar kernwaarden wil ZGR uitdragen waar zij als organisatie naar streven. De kernwaarden van ZGR luiden als volgt (Zorggroep Raalte, 2016):

- Thuisblijven

Graag ondersteunen wij senioren bij hun wens om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven. Dit door in overleg en in nauwe aansluiting op individuele wensen en behoeften arrangementen samen te stellen.

- Eigen regie

We gunnen senioren een goed leven in eigen regie. Eigen regie betekent dat senioren zelf beslissingen kunnen nemen, zelf kiezen waar en hoe zij willen wonen en zelf beslissen hoe zij hun leven willen leven. Onze uitdaging is om daar zo goed mogelijk op aan te sluiten.

- Zelfredzaamheid

Wij ondersteunen senioren in hun kracht en mogelijkheden. Ons vertrekpunt is de vraag wat iemand zelf nog kan, wat zijn of haar familie/mantelzorgers kunnen betekenen en hoe wij daar als vrijwilliger of medewerker zo goed mogelijk op kunnen aansluiten.

- Samen blijven

Samen oud worden, dat willen de meeste geliefden. Bij Zorggroep Raalte zetten we in op het voorkomen van 'gedwongen scheiding' wanneer de zorg voor één van beiden toeneemt.

- Ontmoeten

Met onze woonzorglocaties willen we letterlijk en figuurlijk in de maatschappij staan. Dat doen we door ons te verbinden met lokale en maatschappelijke organisaties en onze deuren te openen voor dorpsgenoten en buren. Dit in de vorm van mogelijkheden elkaar te ontmoeten en samen activiteiten te doen, maar ook in het bieden van structuur, het omgaan met vergeetachtigheid en ontlasting van mantelzorgers.

- Naoberschap

Naast zelfredzaamheid is ook samenredzaamheid een belangrijke kernwaarde. Dit met de inzet van familie, mantelzorgers en vrijwilligers, maar ook met buren en dorpsgenoten ‘de noabers’.

Bijlage 2. DESTEP-analyse

De externe omgeving van ZGR is geanalyseerd door middel van een DESTEP-analyse.

Demografische ontwikkelingen

Vanaf 2013 is het aantal ouderen in Nederland sterk toegenomen. Het Centraal Bureau Statistiek (2012) stelt dat het aantal 65-plussers toeneemt van 2.7 miljoen in 2012 tot een geschatte hoeveelheid van 4.7 miljoen in 2041. De grootste stijging zal plaatsvinden in de groep 65-79-jarigen. Vanaf 2025 wordt er tevens een sterkte stijging verwacht bij de groep 80-plussers. In 2040 zal 26% van de bevolking 65-plusser zijn en van dit aantal een derde 80-plusser. Door de vergrijzing en het steeds ouder worden van de bevolking zal het aantal dementerenden in de toekomst fors toenemen. Op dit moment telt Nederland 270.000 mensen met dementie. Dit aantal zal in 2040 gestegen zijn naar ruim een half miljoen mensen (Alzheimer Nederland, 2016). In verpleeghuizen zullen onvoldoende plaatsen beschikbaar zijn om deze mensen te faciliteren. Er zijn veel familieleden en vrijwilligers nodig om de intensieve zorg voor dementerenden op zich te nemen.

Economische ontwikkelingen

Omdat de kosten van de zorg de laatste jaren sterk zijn toegenomen is er veel bezuinigd in de ouderenzorg. Hierdoor zijn er niet alleen veel ontslagen gevallen maar ervaren medewerkers ook een grote werkdruk door de onderbezetting. Er is daarnaast veel minder tijd voor de cliënt wat ten koste gaat van de kwaliteit van de zorg. De bezuinigingen die voor 2017 gepland stonden voor verpleeghuis- en gehandicaptenzorg zijn door Staatsecretaris van Rijn geschrapt. In plaats van de bezuiniging van 500 miljoen euro wordt er de komende jaren fors geïnvesteerd in verpleeghuizen. Dit bedrag zal de komende jaren oplopen naar 210 miljoen euro extra (Rijksoverheid, 2016).

Sociaal-culturele ontwikkelingen

In de zorg hebben cliënten steeds meer invloed op de zorg die zij ontvangen. Zij worden meer bij de zorg betrokken en krijgen de eigen regie. Hierdoor worden zij minder afhankelijk van de zorg. Bij mensen met dementie wordt de regie vaak overgenomen door familieleden of medewerkers, omdat mensen met dementie situaties vaak niet goed kunnen overzien. Eigen regie voor mensen met dementie kan ervoor zorgen dat zij langer actief blijven en het kan de kwaliteit van leven verbeteren.

Technologische ontwikkelingen

Door het gebruik van domotica kunnen ouderen langer zelfstandig in hun vertrouwde omgeving blijven wonen. Daarnaast kunnen de ouderen zelf, medewerkers en familieleden ontlast worden door het gebruik hiervan. Ook voor mensen met dementie kan domotica van belang zijn. Voor deze doelgroep kan er bijvoorbeeld gebruik worden gemaakt van sensoren die de veiligheid van de cliënt waarborgen. Hierbij is het belangrijk dat de privacy van de cliënt in acht worden genomen.

Ecologische ontwikkelingen

Door de bezuinigingen van de overheid op de ouderenzorg en de stijging van het aantal 80-plussers wordt dementie een steeds belangrijker onderwerp in de toekomst, voor zowel onze maatschappij als de politiek en de zorg. Omdat er naar verwachting voorlopig nog geen geneesmiddel voor dementie zal komen is aandacht voor dementerenden en hun naasten van groot belang. Duurzame oplossingen zijn noodzakelijk om ervoor te zorgen dat demente ouderen hun eigen leven kunnen blijven leiden; thuis of in een verpleeghuis, zodat de kwaliteit van leven behouden kan worden (Actiz, 2015). Tevens worden mensen steeds meer bewust van duurzaamheid en de kwaliteit van de leefomgeving. Een groene en veilige woonomgeving kan de zelfredzaamheid van mensen vergroten.

Politieke ontwikkelingen

Vanaf 1 januari 2015 is de AWBZ vervangen door de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Met ingang van deze wetswijziging is de gemeente verantwoordelijk voor veel zorg en ondersteunende taken. Men heeft recht op de Wlz als men 24-uurs zorg of toezicht nodig heeft. Deze wet zorgt dan voor zorg in een instelling. Wanneer men geen recht heeft op deze zorg kan men een beroep doen op de Wmo of de zorgverzekeringswet. Daarnaast zijn de toelatingseisen voor een verpleeghuis veranderd. Mensen met een zorgprofiel 1 t/m 3 worden niet meer toegelaten in een zorginstelling. Ook de helft van de mensen met een zorgprofiel 4 worden Vanaf 2016 niet meer toegelaten. Dit hangt af van de zorg die zij van naasten kunnen krijgen. Het gevolg van deze wetswijziging is dat het aantal mensen met zware zorg in een zorginstelling toeneemt, waaronder een grote groep dementerenden.

Bijlage 3. Uitnodiging interviews familieleden

Door middel van onderstaande e-mail zijn familieleden uitgenodigd voor een interview.

Beste meneer/mevrouw,

Ik ben Kim Bloo, vierdejaarsstudent Facility Management. Op dit moment ben ik bezig met mijn afstudeeronderzoek op de afdelingen de Linde en de Es op Angeli Custodes. Mijn onderzoek heeft betrekking op de invloed van de inrichting op het welzijn van cliënten.
In een gesprek met Riet Hogeman gaf zij aan dat ik jullie mocht benaderen voor een kort interview. Tijdens een interview zou ik u graag een aantal vragen willen stellen met betrekking tot de inrichting van het appartement van uw naaste en de in 2016 geïmplementeerde familieparticipatie. Het interview zal ongeveer 30 minuten in beslag nemen. Uw naam en de gegevens uit het interview zullen anoniem worden verwerkt.

Zou u mij middels een reactie willen laten weten of u hieraan mee wilt werken?
Het interview kan zowel overdag als ’s avonds op Angeli Custodes plaatsvinden.

Graag hoor ik van u.

Met vriendelijke groet,
Kim Bloo

Bijlage 4. Onderwerpenlijst semigestructureerde interviews

Tijdens de interviews zijn onderwerpen uit Tabel 4 aangehouden. Deze onderwerpen zijn afgeleid uit voorgaand literatuuronderzoek.

Tabel 4. Onderwerpenlijst semigestructureerde interviews

	Onderwerp
1.	Dementie
2.	Dementievriendelijke inrichting
3.	Relevantie inrichting
4.	Familieparticipatie
5.	Communicatie en informatie
6.	Wederzijdse verwachtingen
7.	Ondersteuning
8.	Betrokkenheid
9.	Motivatie
10.	Thuisgevoel

Bijlage 5. Codeerschema semigestructureerde interviews

Na het afnemen van alle interviews zijn deze handmatig gecodeerd. Het codeerschema is afgebeeld in Tabel 5.

Tabel 5. Codeerschema

Kenmerk	Woonzorgcoördinator, GVP-er en breinomgevingscoach	Familieleden	Senior-adviseur Familieparticipatie	Totaal aantal keer genoemd
Inrichting relevant	2	5	0	7
Thuisgevoel	1	3	0	4
Communicatie en informatie	3	3	1	7
Ondersteuning	3	4	1	8
Kwaliteit van leven cliënt	2	3	1	6
Dementie moeilijke ziekte	0	5	1	6
Relatie medewerkers en familieleden	2	5	1	8
Relatie andere familieleden	0	5	1	6
Betrokkenheid	3	5	1	9

Bijlage 6. Interviewverslagen

Tijdens het onderzoek zijn interviews afgenomen met de BOC, Woonzorgcoördinator, contactpersoon Familieparticipatie, vijf familieleden en Senior-adviseur Netwerk- en Familieparticipatie. De uitwerkingen van de interviews zijn te vinden in deze bijlage.

K: Kim
G: Brein Omgeving Coach

K: Hoe hebben jullie familieleden geïnformeerd?
G: Wij hebben een informatieavond gehouden over de verhuizing en hier hebben wij ook verteld over de inrichting.
K: Waren alle familieleden aanwezig bij deze informatieavond?
G: Nee, lang niet alle familieleden waren hier aanwezig. Ik zal José vragen naar het aantal familieleden, zij heeft dat opgeschreven.
K: Heel fijn. Wat hebben jullie verder gedaan om afwezige familieleden te informeren?
G: De Gvp-ers en Woonzorgcoördinatoren zijn op de hoogte gesteld. Ik hoop dat familieleden dan ook de lijntjes opzoeken. Maar dat weet ik niet, dat durf ik niet echt te zeggen. Ik weet ook niet of familieleden verwachten dat er nog eens wat over de inrichting wordt verteld. Ik weet niet of het voor hen allemaal duidelijk is. Wij hebben wel een e-mail verstuurd over de verhuizingsdatum en wanneer ze de gordijnen konden laten inmeten enzovoort. Dus er is contact tussendoor.
K: Maar niet specifiek over de inrichting?
G: Ja, nee, wel over de gordijnen bijvoorbeeld.
K: En ook over wat voor een soort gordijnen?
G: Dat is dan in die informatieavond al verteld bijvoorbeeld denk aan warme kleuren, lange gordijnen.
K: En familieleden die niet op die avond zijn geweest, weten zij dat dat verteld is?
G: Nee, Ik zal ook nog eens vragen of ze nog een schrijven hebben gehad, maar daar zal niet uitgebreid zijn, dat zijn de notulen. Daar zal niet precies in staan wat ik allemaal verteld heb.
K: Oké. Klopt het dat zij de gordijnen van hier hebben gekregen, of een budget daarvoor?
G: Volgens mij hebben zij 1500 euro gekregen maar dat durf ik niet precies te zeggen.
K: Krijgen zij hier altijd een standaard budget voor?
G: Nee, dat is alleen in dit geval omdat alles nieuw is. Gordijnen hangen er vaak al. In een oude situatie hingen er gewoon gordijnen en die bleven er gewoon hangen. De vloer en gordijnen waren allebei standaard. En nu kon iedereen voor dat budget zelf gordijnen bestellen. Dat hebben mensen dus ook gedaan. Sommige hebben heel veel ramen, leuke kamer maar heel veel ramen. Zij vroegen of zij dan een extra vergoeding kregen, maar dat weet ik niet.
K: Oké. En de vloeren, hebben jullie die bepaald?
G: De vloeren hebben wij bepaald.
K: Oké, dus zij hadden geen keuze uit de vloer?
G: Nee, we hebben eerst wel overwogen om dat te doen, maar we dachten, waarom, wij weten dat deze vloer goed is voor dementerenden.
K: En de keuken? Hadden zij keuze uit verschillende keukenblokken?
G: Ja, maar uiteindelijk hebben wij gewoon de keuze gemaakt. Overal zijn het blad en de tegels hetzelfde. Het is allemaal aangepast aan mensen met dementie. Hierbij hebben wij rekening gehouden met contrasten. Als familieleden dat zelf gaan uitzoeken kiezen zij bijvoorbeeld voor lichte tegels achter een lichte keuken.
K: En wat hebben jullie aan de rest van het appartement gedaan?
G: De muren zijn gewoon wit gebleven maar deze mogen familieleden gewoon sauzen.
K: Oké. Waarom doen jullie dat niet? Of is er daar geen budget voor?
G: De cliënten wonen in een soort huurappartement dus het moet weer opgeleverd worden zoals het gehuurd is.
K: Dus het moet weer wit opgeleverd worden?
G: Ja in principe wel, tenzij de volgende bewoner dezelfde kleur wil behouden.
K: Oké, maar in deze situatie hadden jullie ook in elk appartement een muur een kleur kunnen geven. Hebben jullie dit overwogen?
G: Ja, dat hebben wij wel overwogen, maar je weet niet wat voor meubels iemand heeft, dat is lastig. We dachten, we kunnen wel in elk appartement een muur rood sauzen, maar dan heeft iemand bijvoorbeeld oranje of gele meubels. Dat weet je niet. Daarom is dat een moeilijke keuze. Misschien is het wel iets om nog een keer over na te denken.

K: De muur is al gesaust waardoor familieleden het misschien wel goed vinden zo. Hebben jullie overwogen om dit niet te doen zodat het een kale muur is, dan moeten mensen wel wat doen.
G: Ja, misschien is dat wel iets, misschien moeten we dat wel.
K: Ja, ik vroeg mij gewoon af of daar een reden voor was.
G: Ja, dat zit gewoon standaard bij de bouw in. Zo wordt het opgeleverd.
K: Dat was gewoon de afspraak?
G: Ja, zo kunnen cliënten er gelijk in.
K: Dus mensen hoeven eigenlijk alleen eigen meubels mee te nemen, en de rest wat zij er dan aan willen doen?
G: Ja, het is natuurlijk ook wel een opgave. Wanneer het je neef of nicht is die hier woont, wie gaat dat dan doen. Je kunt het natuurlijk ook uitbesteden.
K: Je ziet hier bijvoorbeeld dat een man alleen een vrouw en geen kinderen heeft. Je verwacht ook niet van een vrouw van 80 jaar, dat zij muren gaat sauzen.
G: Nee, en wie gaat dat dan doen. Je kunt het natuurlijk uitbesteden en een schilder vragen maar dat kost wel wat.
K: Ja dat kost natuurlijk geld, en niet iedereen heeft dat.
G: Het mooiste zou zijn dat we het appartement kaal konden opleveren en dan ter plekke advies kunnen geven. Het nadeel is dat wanneer er een volgende cliënt komt, je weer opnieuw kunt beginnen. Soms woont een cliënt er maar twee weken. Dan heb je in ieder geval altijd nog een standaard appartement.
K: Ja, en dan heb je dus dat mensen het weer wit op moeten leveren. Het lijkt me lastig.
G: Ja maar een muur kun je ook zo weer wit sauzen, maar ik snap het wel. Als je moeder net is overleden heb je geen zin om direct die muur weer wit te sauzen.
K: Ja dat snap ik. De inrichting geldt niet alleen voor de mensen die nu moeten verhuizen toch, maar ook voor mensen in de toekomst?
G: Dat klopt. Familieleden geven trouwens ook aan dat ze het vaak al moeilijk hebben met de opname van hun vader of moeder in een zorginstelling. Daarnaast zijn ze ook druk en staan er niet altijd op te wachten om veel aandacht te besteden aan de inrichting. Maar aan de andere kant, mijn ouders gaan nu ook verhuizen van een boerderij naar het dorp. Die gaan toch ook van alles doen, zoals sauzen enzovoort.
K: Maar kunnen jouw ouders alles nog zelf?
G: Nee, ze kunnen niet alles zelf, mijn zusje en ik moeten alles sauzen. Maar dat vinden wij niet erg. Als zij niet meer thuis kunnen wonen en hier naartoe zouden moeten, zouden wij dat ook doen.
K: Maar is het voor jou dan niet zelfsprekend nu?
G: Ja, maar als je gaat verhuizen dan kijk je toch of er nog iets moet gebeuren in het huis. Moet er nog iets gesaust of behangen worden.
K: Ik snap het wel, maar voor sommige mensen is het misschien wel een zware periode en dan denk je daar misschien minder over na. En als het dan al mooi wit is, en het is, vinden zij het misschien prima.
G: Ja, en het is misschien wel zo dat het best wel goed gaat als je schilderijen aan de muur mag hangen. Niet aan alle muren mag iets op worden gehangen, maar ze hebben een tekening gekregen waarop staat aangegeven welke muren wel, en welke niet. Dat heeft te maken met voorzetwanden. Met schilderijen kun je natuurlijk ook een kamer aankleden. Het gaat erom dat mensen hun spullen herkennen, dus dat kan ook.
K: Ja, dus dan gaat de aandacht naar die spullen.
G: Ja. Sommige cliënten hebben weinig spullen, dan kun je zeggen, voor de herkenning kiezen we voor een kleur. Het komt ook voor dat sommige cliënten ’s ochtends erg onrustig zijn. Dan kun je met familieleden overleggen wat diegene gewend is van vroeger. Misschien had de cliënt wel heel druk behang, of helemaal een rode muur in de kamer.
K: Weten jullie wat voor cliënten belangrijk is? Hebben jullie hier aandacht aan besteedt?
G: Bij de inhuizing worden dat soort dingen wel steeds meer gevraagd.
K: Dus dat gevraagd aan nieuwe cliënten?
G: Ja. We vragen dan bijvoorbeeld hoe iemand uit bed komt ’s ochtends en wat zij gewend zijn van vroeger. Er worden altijd standaarddingen over medicijnen enzovoort gevraagd. Wij hebben gezegd dat daar iets bij moet. Wij moeten voor onze mensen juist weten hoe zij uit bed komen, wat hun dagritme is en hoe zij gewend zijn op te staan. Dat moet er bij ons nog wat meer inslijten.
K: Oké. Wordt er ook gevraagd over wat zij van vroeger gewend zijn qua wonen en omgeving?
G: Ja, dat hoort bij een stukje voorgeschiedenis. En dat is voor iedereen in te lezen.
K: Ja, dat word denk ik nog wel vaak vergeten, het gaat dan alleen om de zorg en daar blijft het bij.
G: Ja, en als je verstandelijk goed bent kun je dat gewoon vertellen, maar in deze situaties moeten wij dat van familieleden hebben. En dan kun je ook makkelijker met iemand een gesprek voeren. Je kunt ook heel

makkelijk een levensboek maken via internet, daar hebben wij het ook al wel over gehad. Dat is van dementie-winkel.nl en dan kun je zelf zo'n boek maken.
K: Jij hebt de opleiding gedaan bij Anneke van der Plaats. Hebben jullie alles daarop gebaseerd? Of hebben jullie ook nog andere methodes daarbij gebruikt?
G: Nee, we hebben de Brein Omgevings Methode van haar gebruikt. Je kunt wel allemaal verschillende methodes gebruiken maar dit neemt gewoon alles mee, de omgeving, de bejegening en de werkprocessen. Dat alles bij elkaar kan ervoor zorgen dat mensen minder onrustig zijn, daarom willen wij het. Het komt vaak voor dat mensen onrustig of ongelukkig zijn of veel roepen. Het is niet alleen voor het plaatje, maar het is juist voor hun gedrag. Anneke heeft lang onderzoek gedaan en daaruit is gebleken dat omgeving, bejegening en werkprocessen aan elkaar hangen. Aan de hand daarvan kun je het gedrag van iemand beïnvloeden.
K: Heb jij daar nog literatuur over?
G: Ik heb mijn syllabus waar ik in gewerkt heb. Ik wil deze wel naar jou opsturen. Daar staan theorieën en opdrachten in.
K: Dat vind ik wel leuk, dat mag je wel doen. Dus de aanleiding dat jullie dit hebben gedaan is dus om rust te creëren?
G: Ja eigenlijk om het probleemgedrag te verminderen, dus een vermindering van de medicatie en het valgevaar. Mensen kunnen dan nog best wel veel zelf.
K: Je ziet dat steeds meer zorginstellingen hier wat aan doen. Hoe zijn jullie hier eigenlijk bij gekomen?
G: Ik ben medewerker Welzijn en één keer in de zoveel tijd wil ik wat doen. Mensen met dementie vind ik zo interessant. Ik vind het zo mooi om daar mee om gaan. Ik wil dat zij het fijn en goed hebben, goed de dag doorkomen en geen last hebben van hun angsten en onrust. Toen ben ik gaan googelen en kwam ik deze opleiding tegen. Ik las het en ik dacht, dit is het.
K: Had je al wel eerder gehoord van wat de omgeving voor dementerenden kon betekenen?
G: Ja, ik had er al weleens eerder een boekje erover gelezen, hoe belangrijk inrichting is. Tijdens de vergaderingen van de Gvp had iemand daar ook al eens over verteld. Maar het kwam er eigenlijk nooit van om er echt iets mee te doen.
K: Je kunt dat ook niet zomaar doorvoeren natuurlijk.
G: Nee, en toen kwam ik dus bij de manager.
K: Is er veel animo voor deze opleiding?
G: Vanwege het bedrag is het beperkt. Het is ook nog niet zo bekend.
K: Wanneer ben je begonnen met deze opleiding?
G: Vorig jaar oktober. De cursus duurde tot juli 2016. Een collega van Brugstede gaat deze opleiding nu ook doen. Zij begint in april. Op deze manier kan zij mij ook ondersteunen, want het is natuurlijk leuker als je dit met z'n tweeën kunt doen.
K: Ben jij echt de enige hier die er echt in gespecialiseerd is?
G: Ja, er zijn wel Gvp-ers die er vanaf weten maar in mindere mate. Het is wel leuk dat ik tijdens observaties op andere locaties zie dat er al dingen in de inrichting zijn veranderd, zoals een donkere wc-bril en het licht.
K: Wat voor een licht gebruiken jullie?
G: We hebben nu heel veel daglichtlampen die 's avonds worden gedimd. Soms kun je met hele kleine aanpassingen al wat doen. Zet wat laags voor de vensterbank, het uitzicht naar buiten zorgt voor prikkels en beleving, in plaats van vitrage en een plant.
K: Zijn er alleen daglichtlampen in de gangen geïnstalleerd?
G: Nee, ook in de appartementen en huiskamers.
K: Zijn dat allemaal lampen die jullie hebben geïnstalleerd of ook van cliënten zelf?
G: Nee die zitten er standaard in, maar het is wel de bedoeling dat cliënten zelf sfeerverlichting meenemen zodat het grote licht 's avonds uit kan. Het installatiebedrijf wilde eerst van die grote lichtbakken ophangen, maar dat hebben wij kunnen voorkomen.
K: Wist de architect van tevoren al iets over dementievriendelijk inrichten?
G: Nee, maar er bestaat tegenwoordig een cursus voor architecten.
K: Heb jij daar dan in geadviseerd?
G: Ja, ik vroeg aan hen wat voor licht er werd geïnstalleerd. Zij vertelden toen dat zij grote lichtbakken wilden ophangen. Toen ik vroeg waarom zeiden ze dat het handig is voor de dokters enzovoort. We zijn natuurlijk geen ziekenhuis. De dokter komt helemaal niet vaak langs. Mensen wonen hier, het is geen ziekenhuis. Er wordt veel te veel aan de medewerkers gedacht en niet voldoende aan de cliënten. Er wordt vaak gekeken wat makkelijk is voor de medewerkers.
K: Vind je dat de cliënt wel genoeg centraal wordt gesteld?

G: Eerst niet, maar er wordt wel steeds meer aan hen gedacht. Het wordt steeds bewuster. Mijn opleiding werd gefinancierd vanuit een project 'kijk met andere ogen'. Ik kwam met mijn opleiding en dat project kwam tegelijkertijd via het zorgkantoor. Samen met José ben ik nu projectleider van dit project.
K: Leuk, zit de tuin ook bij dat project?
G: Nee dat is het grijs, groen, gelukkig project.
K: Zijn ze daar nu ook al mee bezig? De tuin is voor deze doelgroep natuurlijk ook belangrijk.
G: Ja dat klopt. Ik zit niet in dat project maar ik heb al wel verteld wat belangrijk is. Degene die in dat project zit weet dat ze mij daarvoor kan benaderen.
K: Zijn familieleden ook bij deze projecten betrokken? Ook bij de inrichting?
G: Nee, niet als zijnde naast ons staan. Ze hebben niet geholpen met het bedenken enzovoort. Er zijn wel familieleden die wel mee willen denken. Zij zijn echt geïnteresseerd in waar wij mee bezig zijn. Dat is voor ons ook leuk en hierdoor ontstaat er wederzijds begrip.
K: En zijn dit ook familieleden die weten waarom jullie dit doen?
G: Ja zij weten waarom. Zij zijn heel erg betrokken maar ook heel erg geïnteresseerd. Zij weten dat wij dit niet zomaar doen en welke visie daarachter zit.
K: Je zei eerder dat dit huurappartementen zijn. Wie is de eigenaar van dit gebouw?
G: De Veste. Wij huren het gebouw van hen.
G: Bij die overleggen over die verbouwing, zit er ook iemand van de Veste bij. Het is hun gebouw en zij betalen natuurlijk een groot deel. Dan vertel je de visie aan de Veste en andere betrokkenen, en dan is het heel leuk dat zij dan zeggen: 'Goh, interessant dat daar zo over nagedacht is.'
K: Gaan zijn daar dan nu ook zelf aandacht aan besteden?
G: Dat hoop ik. De link van die cursus moet ik nog doorsturen.
K: Welke aspecten vind jij het meest belangrijk met betrekking tot de inrichting?
G: Vooral herkenning, dat ze herkennen dat het hun huis is. Door herkenning voel je je thuis en heb je geen stress Je herkent je kamer en denkt, dit is mijn huis, dat is mijn bed en dat is mijn sprei. Het is ook mooi dat cliënten vanuit hun bed bijvoorbeeld foto's kunnen zien. Dan moet wel worden gekeken of aan die muur wat op mag worden gehangen.

Interviewverslag Woonzorgcoördinator/GVP-er

Volgens de Woonzorgcoördinator zijn er op dit moment dertien van de achttien appartementen in gebruik op de Linde en de Es. Een deel van deze appartementen worden tijdelijk gebruikt door Alleliefs omdat deze hotelkamers momenteel gerenoveerd worden. Op de Linde en de Es wonen bijna allemaal dementerenden. Eén van de cliënten heeft een andere psychische ziekte. Alle cliënten die tijdelijk op Stevenserf wonen en in maart naar Angel Custodes verhuizen zijn dementerend.

De Woonzorgcoördinator vertelt dat een groot deel van de cliënten overdag veel in de gezamenlijke huiskamer zit. Hier mag elke cliënt maximaal één familielid ontvangen omdat het anders te druk wordt. Veel familieleden nemen hun naaste mee naar hun eigen appartement wanneer zij op bezoek komen in verband met privacy. Wanneer cliënten 's avonds naar hun eigen appartement gaan, worden zij vaak direct naar bed gebracht. Om deze reden zou de Woonzorgcoördinator kunnen begrijpen dat familieleden niet te veel aandacht willen besteden aan de inrichting van het appartement van hun naaste. Maar ze geeft aan dit wel jammer te vinden omdat de inrichting ook 's nachts van groot belang kan zijn. Er zijn een aantal cliënten die wegens omstandigheden liever op hun eigen appartement zitten. Een van deze omstandigheden is depressiviteit.

Voor de klantenarena van Angeli Custodes hebben Woonzorgcoördinatoren familieleden geselecteerd. Iedere Woonzorgcoördinator mocht twee families uitnodigen voor deze klantenarena. Deze families mogen met maximaal twee familieleden komen. Op de afdelingen de Linde en de Es zijn er in totaal twee Woonzorgcoördinatoren werkzaam. Van deze afdelingen komen er dus in totaal vier families. Daarnaast komen er ook twee families van stevenserf. Hier wonen op dit moment cliënten die in maart naar de Linde of de Es verhuizen. Tevens zullen er tijdens de klantenarena een aantal families zijn van de afdeling Somatiek. De Woonzorgcoördinator geeft aan dat zij familieleden hebben geselecteerd die veel betrokkenheid tonen en in de omgeving van Raalte wonen. Ze heeft bewust geen familieleden uitgenodigd die ver weg wonen of die ze niet vaak ziet. De kans is dan groot dat zij toch niet op komen dagen. Op de vraag of het niet beter zou zijn geweest om ook minder betrokken familieleden uit te nodigen om ook hun ervaringen te horen, gaf ze als antwoord dat ze hier helemaal niet zo over na had gedacht, en dat dit misschien wel goed zou zijn geweest.

Volgens de Woonzorgcoördinator zijn familieleden over het algemeen betrokken.
Er zit wel verschil tussen de betrokkenheid van deze familieleden. Er zijn familieleden die een aantal keer per week komen en ook altijd in de huiskamer zijn om een praatje te maken. Zij vinden het daar gezellig. Zij zijn ook altijd bereid om te helpen met activiteiten. In de zomervakantie is er vaak sprake van onderbezetting. Deze familieleden vinden het dan geen probleem om een aantal keer in de week de ontbijtdienst te draaien. Het valt op dat dit wel vaak dezelfde familieleden zijn. De relatie met deze familieleden is ook wel veel beter dan met familieleden die je veel minder vaak ziet en spreekt, of familieleden waarmee je alleen communiceert middels digitale platformen. Je kent hen veel beter en zij kennen jou veel beter, hierdoor groeit het vertrouwen in elkaar.

Er moet wel rekening worden gehouden met het feit dat niet alle bewoners kinderen of nog een echtgenoot hebben. Deze zijn dan afhankelijk van een nicht/neef of andere mensen uit het sociale netwerk. Dit is wel een ander soort relatie dan tussen cliënt en kind. Er zijn ook families die ver weg wonen. Zij zijn betrokken in hoeverre dit mogelijk is. Deze familieleden komen vaak maar eens per maand op bezoek. Met deze familieleden wordt meestal gecommuniceerd middels het Electronisch Cliëntendossier en Caren. Dit zijn digitale platformen die dit jaar geïmplementeerd zijn binnen Angeli Custodes. Daarnaast heb je ook nog te maken met familieleden die een slechte verstandshouding hebben met de cliënt. Zij komen weinig op bezoek en wanneer medewerkers hen een e-mail sturen krijgen zij soms pas na een maand reactie.

Op dit moment wordt er door familieleden erg weinig deelgenomen aan activiteiten met bewoners. Het 'traditionele verpleeghuis principe' heerst nog steeds onder familieleden. Je vader/moeder verhuist naar een verpleeghuis en daar wordt alles overgenomen door medewerkers. Volgens de Woonzorgcoördinator zijn familieleden wel op de hoogte van het feit dat zij deel mogen nemen aan activiteiten, zoals bijvoorbeeld iets lekker koken in de gezamenlijke keuken/huiskamer.

Ook geeft de Woonzorgcoördinator aan te zien dat familieleden vaak moeite hebben met de ziekte van hun naaste of het simpelweg niet begrijpen. Als voorbeeld noemt ze meneer X. Hij heeft geen kinderen maar nog

wel een echtgenote van 80 jaar. Zij wil niet geloven dat haar man dementie heeft en snapt niet dat ze hem niet beter kunnen maken met behulp van medicijnen.

Volgens de Woonzorgcoördinator is er tijdens een informatieavond over het verhuizingsproces aan familieleden uitgelegd waarom de afdeling zo is ingericht en wat de relevantie ervan is. Aan de hand van beelden is er bijvoorbeeld verteld waarom er is gekozen voor deze kleuren, een huiselijke sfeer, velours gordijnen en waarom er beleefhoekjes worden gecreëerd. De Woonzorgcoördinator verteld dat zij zelf op de hoogte is gesteld door de BOC over dementievriendelijk inrichten. Samen met de BOC en een andere Woonzorgcoördinator/Gvp-er heeft zij de huiskamers en gangen ingericht. De Woonzorgcoördinator geeft aan in staat te zijn om familieleden te adviseren en ondersteunen bij het dementievriendelijk inrichten van appartementen. Tot op heden heeft één familielid hierom gevraagd.

Interviewverslag contactpersoon Familieparticipatie

Zorggroep Raalte, waaronder Angeli Custodes, is gestart met familieparticipatie omdat medewerkers het tegenwoordig niet meer alleen kunnen. Door de bezuinigingen is er alleen nog maar tijd voor persoonsgebonden zorg en niet meer voor activiteiten eromheen. Om de kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen en het welzijn van cliënten te verhogen, hebben zij de hulp van familieleden/mantelzorgers nodig. Daarnaast blijven familieleden ook een belangrijke rol spelen bij de zorg voor hun naaste. Vooral bij dementerenden is dit van belang. Familieleden zijn de vertrouwde omgeving die bij hen zorgt voor herkenning.

In 2016 is de werkgroep Familieparticipatie opgestart. Deze werkgroep bestaat uit in totaal zeven medewerkers van Zorggroep Raalte. Elke locatie vertegenwoordigd de werkgroep Familieparticipatie middels een contactpersoon. Daarnaast is er één coördinator. Dit is een teammanager van een van de locaties.

Begin 2016 is Zorggroep Raalte gestart met familieparticipatie. Het eerste jaar krijgen zij hierbij ondersteuning van een expert op het gebied van familieparticipatie van Vilans. Na dit jaar wordt er opnieuw gekeken of er budget is om deze ondersteuning in het tweede jaar door te zetten. Hierdoor kan er extra aandacht worden besteed aan dit thema en zo kan dit goed worden vastgehouden.

Om familieparticipatie te introduceren binnen Angeli Custodes hebben er in 2016 verschillende activiteiten plaatsgevonden in het kader van familieparticipatie. De eerste activiteit was Familiefabels. Dit is een theatervoorstelling georganiseerd door Vilans, waarin missvattingen rond familieparticipatie worden getoond. Hiervoor waren zowel medewerkers als familieleden uitgenodigd. Daarna heeft er voor medewerkers een COUP-training plaatsgevonden. Tijdens deze training hebben medewerkers geleerd om met de COUP-methode te werken. Deze methode wordt nu ook gehanteerd binnen Angeli Custodes. Deze is erop gericht om de betrokkenheid van familieleden te vergroten. Voor deze training was een beperkt aantal plaatsen beschikbaar. Niet elke medeweker heeft hier aan deel kunnen nemen. Het is de bedoeling dat medewerkers die wel aan deze training hebben deelgenomen de informatie binnen de organisatie verspreiden. In oktober 2016 heeft er een klantenarena plaatsgevonden waarbij zowel familieleden als medewerkers aanwezig waren. Tijdens deze training werd familieleden gevraagd om ervaringen te delen met betrekking tot de zorg van hun naaste. In november vindt er een overleg plaats met de werkgroep familieparticipatie en de expert van Vilans. Tijdens dit overleg worden verbeterpunten die tijdens de klantenarena naar voren zijn gekomen besproken. Ook wordt in volgende nieuwsflitsen een stuk opgenomen over familieparticipatie. Daarnaast zal het onderwerp familieparticipatie in elk teamoverleg en multidisciplinair overleg onder de aandacht worden gebracht.

Tussen medewerkers en familieleden bestaat in de meeste gevallen een goede relatie. De meeste familieleden zijn wel bereid om te participeren in de zorg voor hun naaste. Meestal is dit niet de lichamelijk zorg zoals wassen en aankleden maar meer het knippen van nagels, boodschappen doen, nagels lakken, wandelen en eten geven. De zware zorg wordt meestal toch aan de medewerkers overgelaten. Er zijn echter ook familieleden die niet altijd willen helpen. Wanneer je hen bijvoorbeeld vraagt of zij de afwas even willen doen wanneer zij weggaan, krijg je soms reacties dat zij dat niet willen doen omdat dat hun taak niet is. Dat zorgt wel voor verbazing en onbegrip. Op de psychogeriatrische afdelingen hebben familieleden vaker moeite met het participeren in de zorg voor hun dementerende naaste. Zij kampen met schuldgevoelens of vinden het moeilijk met de ziekte om te gaan. Om hen hierin te ondersteunen staan wij altijd voor hen klaar. Wij willen familieleden altijd een luisterend oor bieden wanneer zij dat nodig hebben. Vroeger werden er binnen Angeli Custodes weleens avonden georganiseerd met verschillende soorten thema's, waaronder dementie. Dit wordt tegenwoordig niet meer gedaan. In Raalte bestaat nu het Alzheimer Café waar mensen naartoe kunnen gaan. Volgens de contactpersoon zijn het vaak dezelfde familieleden die een bijdrage willen leveren. Hier bouw je dan een betere relatie mee op dan met familieleden die je amper ziet en die niet bereid zijn om te helpen. Vanuit de zorg wordt er geprobeerd om met familieleden samen te werken en ze te betrekken bij het verlenen van de zorg voor hun naaste. Dit wordt geprobeerd door veel te overleggen, maar ook door ze te betrekken bij andere activiteiten, zoals bijvoorbeeld het creëren van een kerstsfeer in Angeli Custodes.

De komende tijd zal familieparticipatie steeds meer onder de aandacht worden gebracht tijdens teambesprekingen. Tevens moet Angeli Custodes bij een inhuizing van een nieuwe cliënt direct met familieleden overleggen wat zij kunnen doen met betrekking tot de zorg voor hun naaste. Er moet besproken worden welke taken zij op zich nemen wen welke de medewerkers. Door dit direct te communiceren kan er

direct duidelijkheid geschept worden en weten zowel de medewerkers als familieleden wat er van elkaar verwacht wordt.

Medewerkers binnen Angeli Custodes reageren in principe positief op familieparticipatie, maar soms is het lastig om het oude systeem te vervangen door het nieuwe. Ze staan wel open voor deze verandering. Het is de bedoeling dat familieleden meer zelf gaan doen. Vroeger werden veel taken gewoon door Angeli Custodes uitgevoerd. Denk bijvoorbeeld aan het rondbrengen van koffie. Nu moeten familieleden dat zelf doen. Sommige medewerkers houden zich erg vast aan het oude systeem en voeren deze taken nog steeds uit. Dit is niet de bedoeling. Daarom is het belangrijk dat medewerkers elkaar hierop aanspreken en hierin sturen zodat familieparticipatie straks een vast onderdeel is van de organisatie.

Interview verslagen familieleden

Interview familielid A.

De vader van mevrouw woont sinds januari 2016 op de psychogeriatrische afdeling van Angeli Custodes. Zij zorgt samen met haar zus, man en zwager voor haar vader. Zij wonen allemaal in Raalte en gaan één of twee keer per week bij haar vader op bezoek, waarmee zij een goede relatie hebben. Wanneer zij bij haar vader op bezoek gaat zitten ze altijd in het appartement van haar vader. Hierdoor komt ze niet veel in de huiskamer en in contact met andere familieleden.

Op de vraag of zij zich heeft verdiept in het ziektebeeld dementie antwoord zij dat ze vroeger een achtergrond in de zorg had en daarom al wel enige kennis van het ziektebeeld heeft. Omdat ze veel moeite heeft met de ziekte van haar vader vindt ze het lastig om hier mee om te gaan. Dit zorgt bij haar ook wel voor een drempel om zich hier meer in te verdiepen. Ook geeft ze aan dat ze het soms lastig vindt om naar hem toe te gaan als hij zich in een fase van veel verwarring bevindt.

Mevrouw geeft aan dat ze familieparticipatie een belangrijk thema vindt. Ze verteld dat ze zelf betrokken is bij de zorg van haar vader. Zij geeft aan dat ze het prettig vindt iets te kunnen betekenen voor haar vader, dit geeft haar zelf ook een goed gevoel. Ook heeft ze een goede relatie met de medewerkers. Er zit volgens mevrouw wel verschil tussen de medewerkers. Met de een kan ze beter dan met de ander. Ze spreekt de medewerkers niet vaak, maar als ze iets moet weten, weet ze hen te vinden.

Mevrouw geeft aan niet precies te weten waarom een dementievriendelijke inrichting relevant is en hoe zij dit kan creëren. Als er in het interview kort ter sprake komt waarop de omgeving van invloed kan zijn, verteld zij dat het haar een interessant onderwerp lijkt en ze er wel meer over zou willen weten. Mevrouw geeft aan niet te weten dat er ondersteuning kon worden gegeven bij de inrichting van het appartement van haar vader. Hier had zij ook geen behoefte aan. Samen met haar zus, man en zwager hebben zij nieuwe, moderne meubels aangeschaft omdat hun moeder dit ook had. Zij wilden hun vader hetzelfde bieden. Mevrouw is zelf niet op de informatieavond aanwezig geweest. Hierdoor weet ze niet wat er die avond over de inrichting is verteld. Zij is hier op een andere manier ook niet over geïnformeerd.

Omdat mevrouw B. een goede band heeft met haar zus, man en zwager geeft zij aan dat ze geen behoefte heeft om in gesprek te gaan met familieleden van andere dementerende cliënten. Dit kan zij gerust binnen haar eigen familie bespreken.

Interview familielid B.

Tweeëneenhalf jaar geleden is de vader van mevrouw op Angeli Custodes komen wonen nadat zijn dementie steeds verder achteruitging en hierdoor niet meer thuis kon blijven wonen. Mevrouw woont zelf op circa 10 kilometer afstand van Angeli Custodes. Daarnaast heeft zij een broer en een zus die beide verder weg wonen. Zij en haar zus proberen één of twee keer per week bij haar vader op bezoek te gaan. Haar broer door de langere afstand en een drukke baan wat minder vaak. Haar vader verkeerd in een ver gevorderd stadium van dementie waardoor hij nog maar weinig kan en overdag ook vaak de ogen dicht heeft. Mevrouw vertelt dat ze het soms wel moeilijk vindt om bij haar vader op bezoek te gaan en vertelt dat ze vaak niet langer dan een half uur bij haar vader blijft. Dit omdat ze simpelweg niet weet wat ze dan met hem kan bespreken. Toch gaat ze bij hem op bezoek omdat het toch haar vader is. Toch gaat ze wel bij hem op bezoek omdat het haar vader is. Wanneer zij op bezoek komt zitten ze zowel in de gezamenlijke huiskamer als in het appartement. Mevrouw geeft aan weinig contact te hebben met familieleden van andere cliënten. Ze heeft hier ook niet veel behoefte aan.

Mevrouw geeft aan zich weinig verdiept te hebben in het ziektebeeld dementie. Wel is ze vaak met haar vader mee geweest tijdens ziekenhuisbezoeken. Hierdoor heeft ze het proces wel deels meegemaakt. Daarnaast geef ze aan moeite te hebben met de ziekte van haar vader, ze ziet haar vader langzaam veranderen.

Mevrouw geeft aan dat ze familieparticipatie wel goed vindt maar hecht er zelf minder waarde aan. Zij heeft zelf een gehandicapt kind waaraan veel zorg verleend moet worden, en daarnaast hebben zij en haar man een winkel aan huis die zij zelf runnen. Haar broer en zus werken ook hele dagen en wonen niet in de buurt waardoor zij ook moeilijk kunnen participeren in de zorg. Daarnaast verteld ze ook dat ze het goed vindt als de medewerkers dit doen. Wel probeert ze altijd aanwezig te zijn bij gesprekken en bijeenkomsten, maar ze heeft geen tijd voor het participeren in de zorg. Mevrouw heeft een goede relatie met de medewerkers. Ze geeft aan dat er wel verschil zit tussen medewerkers, maar iedereen doet z'n best.

Mevrouw weet niet wat een dementievriendelijke inrichting betekent en hoe zij het appartement van haar vader goed kan inrichten. Zij denkt niet dat een dementievriendelijke inrichting voor haar vader relevant is omdat hij zich al in een vergevorderd stadium van dementie bevindt. Ze vindt het mooi dat de psychogeriatrische afdelingen op Angeli Custodes nu gemoderniseerd zijn omdat het oubollige een keer vervangen moest worden. Mevrouw geeft ook aan niet te weten dat ze ondersteuning kon krijgen bij de inrichting van het appartement van haar vader. Dit zou ze ook niet nodig hebben gehad omdat ze dit samen met haar broer en zus kon doen.
Op de informatieavond over het verhuizingsproces is mevrouw wel aanwezig geweest. Tijdens de informatieavond is er volgens haar weinig over een dementievriendelijke inrichting verteld. Ze heeft ook geen idee wat er van haar verwacht wordt met betrekking tot de inrichting. Behalve tijdens de informatieavond heeft er geen communicatie plaatsgevonden betreffende de inrichting.

Interviewverslag familielid C.

De naaste van mevrouw woont sinds twee jaar op de psychogeriatrische afdeling van Angeli Custodes. Mevrouw is enig kind. Ze woont in Raalte en gaat bijna iedere dag bij haar moeder op bezoek. Door de prettige sfeer en de open medewerkers voelt het voor haar op Angeli Custodes echt als thuis. Omdat mevrouw enig kind is zorgt zij als naaste alleen voor haar moeder. Daarnaast heeft ze ook nog een dementerende vader die in een nabijgelegen zorginstelling woont.

Toen het bekend werd dat haar ouders dementie hadden is mevrouw zelf informatie gaan zoeken over het ziektebeeld dementie. Ze is er veel over gaan lezen op internet en in boeken. Dit vond ze in het begin eng en moeilijk maar ook erg mooi. In het begin vond ze het lastig om voor twee ouders met dementie te zorgen maar mede door de goede opvang van medewerkers van de Linde en de Es kan ze er nu goed mee omgaan.
Ze geeft aan dat het belangrijk is dat je als familielid verbinding zoekt. Hiervoor moet je weten wat de ziekte inhoudt. Volgens haar draait het vaak om familie en wordt de dementerende vergeten. Familieleden plaatsen zichzelf vaak in een slachtofferrol wat ten koste gaat van de kwaliteit van leven van de cliënt. Familieleden hebben het moeilijk met de ziekte van hun ouders en daar wordt veel aandacht aan besteed in plaats van op onderzoek uit te gaan en zich te verdiepen in het ziektebeeld. Door je in te leven in de ziekte en de dementerende kun je heel veel bieden en kun je je naaste gelukkig maken.

Mevrouw vindt familieparticipatie erg belangrijk en is daarom erg betrokken bij de zorg voor haar moeder. Mevrouw is voor haar moeder de vertrouwde omgeving, ze kent haar als geen ander. Ze wil dat haar moeder gelukkig is met alles wat zij nog kan doen. Doordat ze erg betrokken is bij de zorg voor haar moeder heeft ze ook een hele goede relatie opgebouwd met de medewerkers van de psychogeriatrische afdeling. Ze geeft aan zich ook erg thuis te voelen op de Linde en de Es. Medewerkers hebben altijd tijd voor een praatje en er wordt altijd even gevraagd hoe het met je gaat. Dat is heel erg prettig. Ook helpt mevrouw regelmatig met activiteiten. Ze vertelt wel dat het vaak dezelfde familieleden zijn hieraan bijdragen.

Voordat ze op Angeli Custodes begonnen zijn met dementievriendelijk inrichten wist mevrouw al wat voor een invloed de inrichting heeft op een dementerende. Ze vindt de inrichting heel erg belangrijk omdat ze weet wat voor een invloed een huiselijke sfeer en de persoonlijke spullen hebben op haar moeder. Ze heeft het appartement dan ook aangekleed met veel persoonlijke spullen, zoals een eigen sprei van vroeger, haar oude keukenkast, knuffelberen (haar moeder is gek op beren), oude meubels die ze vroeger in haar huis had staan, haar oude tekentafel, sieraden van vroeger die ze droeg wanneer ze mannequin was, veel borduursels die ze zelf heeft gemaakt. Alles wat in haar appartement staat heeft een betekenis en verwijst naar iets uit het verleden.

Doordat mevrouw zich zo in heeft geleefd in dementie en in haar moeder, weet zij wat haar moeder fijn vindt. Hierdoor heeft ze ook een omgeving kunnen creëren die haar moeder fijn vindt. Ze heeft hier vanuit Angeli Custodes ook geen ondersteuning bij nodig gehad omdat ze zelf goed wist hoe ze dit kon doen. Mevrouw geeft aan te weten dat ze altijd bij de medewerkers terecht kan als zij ergens hulp bij nodig heeft.
Mevrouw vertelde, dat als ze haar moeder in haar appartement ziet zitten, ze kan zien dat ze zich daar thuisvoelt. Ze zakt lekker weg in de stoel en voelt zich helemaal rustig. Dit geeft mevrouw ook een fijn gevoel als ze naar huis gaat, het gevoel dat haar moeder het fijn heeft in het appartement. Wanneer haar moeder zich prettig voelt, voelt zij zich dat ook. De vele persoonlijke spullen in het appartement van haar moeder zorgen er ook voor dat zij nog goed met elkaar kunnen communiceren. Aan de hand van deze spullen kunnen zij samen veel herinneringen van vroeger ophalen.

Mevrouw geeft aan op de informatieavond te zijn geweest. Hier is volgens haar wel kort wat verteld over een dementievriendelijke inrichting.
Daarnaast geeft mevrouw aan dat ze iedere maand wel in gesprek zou willen gaan met familieleden van andere dementerende cliënten op Angeli Custodes. Zo kunnen zij ervaringen delen over hun dementerende vader of moeder en over de invloed van de inrichting op de kwaliteit van leven van dementerenden.

Interviewverslag familielid D.

De moeder van mevrouw woont sinds drie jaar op de psychogeriatrische afdeling van Angeli Custodes. Ze komt uit een gezin van vijf kinderen. Ze gaat meestal twee keer per week bij haar moeder op bezoek, haar broers en zussen wat minder vaak. Alle kinderen wonen in Raalte of omstreken. Ze voelt zich thuis op Angeli Custodes en voelt zich vrij om dingen te ondernemen. Ook heeft ze een goede relatie met de medewerkers.

Mevrouw heeft vroeger zelf altijd in de zorg gewerkt. Hierdoor weet ze veel over het ziektebeeld dementie. Daarnaast heeft ze ook bijeenkomsten over dementie bezocht en is ze in het verleden mee geweest op 'alzheimervakanties'. In het begin vond ze het moeilijk om met dementie om te gaan. Doordat ze zich hier veel in heeft verdiept vindt ze dit nu wel makkelijker.

Mevrouw vindt familieparticipatie belangrijk. Ze vindt het goed dat zij als familieleden betrokken worden bij de zorg voor hun moeder. Ze vindt het belangrijk dat haar moeder haar vertrouwde omgeving om haar heen heeft. Omdat mevrouw veel broers en zussen heeft delen zij de zorg voor hun moeder samen. De ene broer of zus doet wel wat meer dan de ander.

Voordat ze op Angeli Custodes bezig gingen met de dementievriendelijke inrichting wist mevrouw niet wat het inhield. Ze geeft aan niet te weten wat de relevantie van zo'n inrichting is voor de kwaliteit van leven van dementerenden. Wel vindt ze het interessant en zou er wel meer over willen weten.
Een aantal spullen die in het appartement van haar moeder staan, stonden vroeger bij haar moeder thuis. Daarnaast hebben zij spullen gekocht bij de Ikea en kringloopwinkels. Ze konden niet alle spullen meenemen omdat haar oude appartement veel kleiner was en heel veel dingen dus niet meekonden. Om deze reden hebben zij een selectie van spullen moeten maken. Daarnaast hebben ze niet zoveel aan de muren gehangen omdat ze rust willen creëren. Ook wilden ze niet te veel gaten in de muren boren omdat dat voor de volgende cliënt vervelend is. Ook hebben ze gekozen voor simpele gordijnen zodat een volgende cliënt deze eventueel over kan nemen. Daarnaast hebben ze geen muren geverfd omdat dit niet per se nodig is en het uiteindelijk ook weer wit opgeleverd moet worden. Mevrouw geeft aan het appartement samen met haar broers en zussen te hebben ingericht, zonder hulp van Angeli Custodes. Ze wist ook niet dat dit mogelijk was. Omdat ze uit een groot gezin komt, hebben ze dit samen prima kunnen inrichten.

Mevrouw is niet op de informatieavond geweest over het verhuizingsproces, haar broer en zus wel. Van haar broer en zus heeft zij niet meegekregen wat er tijdens deze avond is verteld over dementievriendelijk inrichten. Ook is er op geen enkele andere manier naar haar gecommuniceerd over een dementievriendelijke inrichting, hierdoor weet ze niet wat er van haar verwacht wordt.

Op de vraag of ze weleens contact heeft met familieleden van andere cliënten antwoordde mevrouw dat dit niet veel is. Heel af en toe komt ze andere familieleden tegen in de huiskamer en dit zijn dan vaak dezelfde. Mevrouw geeft aan wel met andere familieleden in gesprek te willen gaan om ervaringen te delen. Zo kan er van elkaar geleerd worden.

Interviewverslag familielid E.

De moeder van mevrouw woont sinds 3 jaar op Angeli Custodes. Ze woont zelf ook in Raalte en komt om de dag bij haar moeder. Ze heeft ook nog een zus en een broer maar die wonen niet in de omgeving van Raalte. Ze vindt het fijn dat haar moeder op Angeli Custodes woont omdat mevrouw zich daar zelf ook erg thuisvoelt. Mevrouw is vaak in de huiskamer als ze bij haar moeder op bezoek komt. Er wordt altijd gevraagd hoe het met haar gaat, dat vindt mevrouw erg fijn. Ze heeft een goede relatie met de medewerkers van de afdeling. Met de ene een wat betere relatie dan met de andere.

Mevrouw geeft aan veel moeite te hebben met de ziekte van haar moeder. In het interview is dit ook duidelijk te merken. Ze wordt emotioneel wanneer er naar dit onderwerp wordt gevraagd. Ze heeft zich wel proberen te verdiepen in het ziektebeeld dementie maar ze geeft aan dit wel moeilijk te vinden.

Mevrouw verteld dat ze het prettig vindt om te participeren in de zorg voor haar moeder, alhoewel ze het ook wel zwaar vindt. Omdat haar broer en zus verder weg wonen komt de zorg vooral op haar neer. Vooral omdat ze afgelopen tijd een moeilijke tijd heeft doorgemaakt en ze daar nog steeds last van heeft, is het voor haar wel veel. De betrokkenheid bij de zorg van haar moeder geeft haar een goed gevoel. Ze voelt zich ook gesteund door medewerkers van De Es. Mevrouw geeft ook aan regelmatig te helpen bij activiteiten. Volgens haar zijn dit wel vaak dezelfde familieleden. Dit vindt zij wel jammer.

Mevrouw heeft weleens eerder van een dementievriendelijke inrichting gehoord en weet wat de relevantie ervan is. Ze geeft wel aan het moeilijk te vinden om in het appartement van haar moeder een dementievriendelijke inrichting te creëren. Daarnaast moet ook het huis van haar ouders nog leeggehaald worden waarin veel persoonlijke spullen staan. Dit vindt ze ook heel erg moeilijk omdat het erg confronterend is. Omdat haar broer en zus verder weg wonen heeft ze het gevoel dat ze er alleen voor staat. Ze weet wel dat ondersteuning kan krijgen van medewerkers van de Linde en de Es en heeft hier ook om gevraagd.
Mevrouw kan zich niet herinneren dat er advies is gegeven over dementievriendelijk inrichten tijdens de informatieavond. Mevrouw geeft aan dat ze destijds in een moeilijke periode zat door de ziekte en het overlijden van haar vader en ze het daarom misschien niet allemaal mee heeft gekregen. Volgens mevrouw zijn ze niet op een andere manier geïnformeerd over een dementievriendelijke inrichting.

Omdat mevrouw het nog steeds moeilijk heeft met de ziekte van haar moeder, en haar broer en zus verder weg wonen, zou ze het fijn vinden om in gesprek te gaan met familieleden van andere dementerende cliënten op Angeli Custodes, om steun te vinden en ervaringen te delen.

Telefonisch interview Senior-adviseur Netwerk- en familieparticipatie

De Senior-adviseur vertelde dat een goede relatie heel erg belangrijk is voor het creëren van betrokkenheid onder familieleden. Communicatie is daarbij de sleutel. Wanneer er weinig of geen communicatie plaatsvindt tussen medewerkers en familieleden kan er geen goede relatie worden opgebouwd. De Senior-adviseur noemt communicatie de smeerolie voor een goede relatie. Door een goede band op te bouwen en met elkaar te communiceren raken medewerkers en familieleden met elkaar in gesprek. Op deze manier kunnen medewerkers erachter komen waarom familieleden bepaalde dingen niet doen. Je kunt erachter komen waarom ze het appartement van hun naaste bijvoorbeeld niet dementievriendelijk inrichten. Misschien begrijpen ze het niet, vinden ze het moeilijk of werkt iets anders hen tegen. In de praktijk komt de Senior-adviseur ook vaak tegen dat mensen moeite hebben met het ziektebeeld dementie en niet weten hoe hiermee om te gaan. Dit zou ook een van de oorzaken kunnen zijn. Hier kun je alleen achter komen als je met deze mensen in gesprek raakt. Op die manier weet je waar jij hen kunt ondersteunen en activeren. De Senior-adviseur vertelde dat er in de praktijk vaak themabijeenkomsten worden georganiseerd over het ziektebeeld dementie. Hier komen familieleden ook met elkaar in contact. Hier hebben familieleden vaak behoefte aan.

Volgens de Senior-adviseur ontstaat er meer wederzijds begrip en worden familieleden toegankelijker als er een goede relatie bestaat tussen medewerkers en familieleden. Er is meer vertrouwen in elkaar en dit leidt tot een actievere betrokkenheid. Ook de drempel om dingen aan elkaar te vragen is in dat geval veel lager. Daarnaast blijkt dat als familieleden meegenomen worden in een verandering- of zorgproces zij veel meer begrip hebben. Door samen te werken wordt de betrokkenheid vergroot. In de praktijk ziet de Senior-adviseur dat familieleden sneller iets aannemen van medewerkers als de relatie tussen hen goed is.

Om een goede relatie op te bouwen met familieleden van cliënten is de COUP-methode volgens de Senior-adviseur van groot belang. Vooral de eerste stap van deze methode, contact leggen, is essentieel. Het is belangrijk dat met alle familieleden een relatie wordt opgebouwd en niet alleen met de eerste contactpersoon. De eerste contactpersoon is vaak degene die veel regelt en zij zijn in sommige gevallen hierdoor zwaarbelast. Ook zijn onderlinge relaties binnen families niet altijd optimaal. Informatie wordt hierdoor niet doorgespeeld.

Daarnaast moet er ook worden gekeken naar de mogelijkheden en de grenzen van iemand die bijvoorbeeld ver weg woont. Medewerkers moeten kijken of zij deze familieleden kunnen faciliteren door te kijken of zij een slaapplek voor hun kunnen regelen binnen de zorginstelling. Ook kan worden gekeken of er andere mensen in het sociale netwerk van de cliënt zijn die kunnen helpen met bepaalde zaken. Volgens de Senior-adviseur is het ECO-gram een handig middel om het sociale netwerk van een cliënt in kaart te brengen. Je kunt in zorginstellingen ook te maken hebben met familieleden die niet willen participeren of met cliënten die geen familieleden hebben. Hier moeten medewerkers ook weten mee om te gaan. Voor familieleden die ver weg wonen zijn digitale platformen een hulpmiddel om communicatie uit te wisselen en een relatie te onderhouden. Digitale platformen worden binnen zorginstellingen steeds vaker gebruikt. Ten slotte moet er binnen zorginstellingen ook rekening worden gehouden met culturele diversiteit. Binnen een zorginstelling kun je te maken hebben met verschillende culturen, die allemaal hun eigen gewoontes hebben. Deze culturen vereisen vaak een andere benadering. Voor medewerkers moet het duidelijk zijn hoe zij hiermee om kunnen gaan.

Bijlage 7. Verslag klantenarena

Tijdens het onderzoek heeft een klantenarena plaatsgevonden. Deze werd georganiseerd door Zorggroep Raalte en Vilans. Tijdens deze klantenarena is opgetreden als toehoorder. In deze bijlage is het verslag van de klantenarena te lezen.

De avond van 24 oktober 2016 heeft er een klantenarena plaatsgevonden voor familieleden en medewerkers van verpleeghuis Angeli Custodes. Hier is opgetreden als toehoorder. De klantenarena was voor zowel de afdeling Somatiek als Psychogeriatrie. Hierbij waren 17 familieleden aanwezig waarvan 8 familieleden van cliënten van de Linde en de Es en Stevenserf. Deze families zijn door Woonzorgcoördinatoren geselecteerd. De klantenarena werd geleid door een expert familieparticipatie van Vilans. Het doel van een klantenarena is om de familieleden in de gelegenheid te stellen te vertellen over hun positieve en negatieve ervaringen met Angeli Custodes. Het is dan ook de bedoeling dat familieleden deze avond aan het woord zijn en medewerkers luisteren. Onderstaande thema's werden tijdens deze avond behandeld:

- Informatie en communicatie;
- Samenwerken en wederzijdse verwachtingen;
- Ondersteuning;
- Overig

Tijdens de klantenarena werd er allereerst kennisgemaakt met elkaar middels een voorstelronde. Ieder familielid heeft daarvoor een kaart met afbeelding uitgezocht die wat zegt over hun naaste en hierover werd door hen iets verteld. Vervolgens werden familieleden door de expert bevraagd over bovenstaande thema's. Eerst werd er per thema gevraagd naar positieve ervaringen en vervolgens naar negatieve ervaringen en verbeterpunten. Deze ervaringen werden aan de hand van kernwoorden opgeschreven op een post-it. Deze werden op een poster van A2 formaat geplakt. Nadat alle thema's aan de orde waren geweest werd er aan familieleden gevraagd om punten te geven aan de voor hen belangrijkste positieve en negatieve ervaringen en verbeterpunten. Aan medewerkers werd tegelijkertijd gevraagd om de verbeterpunten op een rij te zetten. Deze verbeterpunten werden door medewerkers aan het eind van de bijeenkomst toegelicht. Zij vertelden vervolgens welke acties er ondernomen zullen worden om dit te verbeteren.

Uit de klantenarena kwam naar voren dat familieleden over het algemeen tevreden zijn over de informatie en communicatie uitwisseling tussen Angeli Custodes en de familieleden over de zorg van hun naaste. Mede door de digitale platformen zijn er korte lijnen en medewerkers zijn erg toegankelijk. Familieleden van cliënten op de Linde en de Es gaven aan dat zij zich erg welkom voelen en om deze reden vaak naar hun vader of moeder gaan. Het voelt voor hen als thuiskomen door de warmte die er geboden wordt en omdat er altijd tijd is voor een blik. Voor hen gaat het verder dan de zorg voor hun moeder. Familieleden gaven aan dat zij het prettig zouden vinden om niet alleen zorggerelateerde informatie over hun naaste te ontvangen maar tevens informatie over alledaagse activiteiten. Hierdoor hebben zij weer iets om met hun naaste over te praten. Familieleden gaven aan dat zij vaak moeite hebben met de ziekte van hun dementerende naaste en het soms lastig vinden om een gesprek met hen te voeren.

Familieleden van de Linde en de Es vinden dat er een gemoedelijke samenwerking plaatsvindt tussen hen en de medewerkers. Zij zeggen dat als er goede communicatie en informatie-uitwisseling plaatsvindt tussen medewerkers en familieleden de rest vanzelf gaat. Wel wordt er aangegeven dat het voor familieleden soms onduidelijk is wat er precies van hen wordt verwacht. Zij geven aan meer dan bereid te zijn om te helpen met taken maar zij weten niet wat zij kunnen en mogen doen.

Er wordt aan familieleden voldoende ondersteuning geboden door medewerkers. Familieleden geven aan dat de hulp aan hun ouders soms erg belastend kan zijn en daardoor de druk toeneemt. Naast mantelzorg hebben zij tevens hun eigen werk en omdat er in de zorg veel bezuinigd wordt zijn zij verantwoordelijk voor steeds meer taken zoals bijvoorbeeld een deel van de huishoudelijke activiteiten. Familieleden gaven aan dat zij zich hierin wel gesteund voelen door de medewerkers. Daarnaast is er aangegeven dat sommige familieleden het moeilijk vinden om met hun dementerende naaste om te gaan. Zij zeggen niet voldoende kennis te hebben van het ziektebeeld dementie terwijl zij dit wel graag zouden willen hebben.

Voor de klantenarena heeft er een selectie plaatsgevonden van familieleden. Hier is voor gekozen omdat alle familieleden een te grote groep zouden vormen. Woonzorgcoördinatoren hebben de familieleden uitgenodigd die over het algemeen het meest betrokken zijn. Zij hebben voor deze familieleden gekozen omdat zij ervan uit

gingen dat families die verder weg wonen geen behoefte hadden om ’s avonds nog naar Raalte te komen of omdat familieleden er überhaupt geen behoefte aan hadden. Volgens de Woonzorgcoördinator van de Linde zijn de afwezigen over het algemeen ook minder betrokken.

Doordat de meest betrokken families zijn uitgenodigd waren er veel positieve reacties tijdens de klantenarena. Wanneer er families aanwezig zouden zijn die over het algemeen minder betrokken zijn bestaat de kans dat er andere verbeterpunten naar voren zouden zijn gekomen.

Bijlage 8. Foto's dementievriendelijke inrichting versus moderne inrichting

In Afbeelding 4, 5, 6 en 7 is het verschil te zien tussen een appartement met een dementievriendelijke inrichting en een appartement met moderne inrichting. Deze foto's zijn gemaakt met toestemming van familieleden.

Afbeelding 5. Dementievriendelijke inrichting

Afbeelding 4. Dementievriendelijke inrichting

Afbeelding 6. Moderne inrichting

Afbeelding 7. Moderne inrichting

Bijlage 9. Observatielijsten appartementen en huiskamers/gangen

De observatielijsten in deze bijlage zijn gebruikt om de appartementen op de Linde en de Es te observeren. Op deze manier is de huidige situatie in kaart gebracht en is er getoetst of de appartementen voldoen aan een dementievriendelijke inrichting.
De observatielijsten zijn afgeleid van aspecten uit de Brein Omgevings Methodiek (BOM). In de BOM staan de fysieke leefruimte, de werkprocessen en de bejegening centraal. Omdat dit onderzoek zich alleen richt op de inrichting van de fysieke omgeving zijn aspecten met betrekking tot de werkprocessen en bejegening niet meegenomen in de observatielijst. De observatielijst is afgeleid van de BOM omdat deze methode binnen Angeli Custodes wordt gehanteerd en familieleden aan de hand van deze methode geïnformeerd zijn over de inrichting. De afgenomen observatielijsten zijn te vinden in Tabel 6 t/m 14.

Tabel 6. Observatielijst appartement 1

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er staan ouderwetse tafels en stoelen in het appartement	Er staan een aantal ouderwetse stoelen, een tafel en één ouderwets kastje in het appartement.
2	In het appartement zijn schemerlampen aanwezig	Er zijn geen schemerlampen aanwezig in het appartement.
3	In het appartement hangen of staan schilderijen	Er hangt één schilderij in het appartement verder zijn de muren erg kaal.
4	Het appartement is aangekleed met prullen en kitscherige spullen	Het appartement is niet aangekleed met prullen en kitscherige spullen.
5	In het appartement liggen kleedjes op tafel	Er liggen kleedjes op de tafel en op het kastje in het appartement.
6	Er is voldoende daglicht aanwezig in het appartement	Er zijn voldoende ramen aanwezig waardoor daglicht naar binnen kan komen.
7	De cliënt heeft vanuit het appartement de mogelijkheid om naar buiten te kijken	Het zicht naar buiten wordt geblokkeerd door nepplanten voor de ramen.
8	Vanuit de stoel heeft de cliënt een goed overzicht over het appartement	De stoelen staan met de rug naar de deur. Hierdoor heeft de cliënt geen goed overzicht over de deur en de rest van het appartement.
9	Er is voldoende kleur en contrast aangebracht in het appartement	De muren zijn allemaal wit. Er is erg weinig sprake van kleur en contrast in het appartement.
10	Er zijn voldoende prikkels aanwezig in het appartement	Er staan weinig spullen in het appartement aanwezig en het zicht naar buiten wordt geblokkeerd. Ook staat er geen televisie of radio die kunnen zorgen voor prikkels.
11	Er zijn persoonlijke spullen aanwezig in het appartement zoals foto's	In het appartement staan een aantal foto's van familieleden. Daarnaast zijn er geen persoonlijke spullen aanwezig in het appartement.
12	Er zijn planten aanwezig in het appartement	In het appartement staan twee nepplanten.

Algemene indruk: Het appartement heeft een erg saaie uitstraling. Doordat er geen gebruik is gemaakt van schemerlampen, schilderijen, kleuren en andere persoonlijke spullen straalt het appartement geen huiselijkheid uit. Ook heeft de cliënt door een geblokkeerd zicht naar buiten en weinig voorwerpen weinig tot geen prikkels om zich heen.

Tabel 7. Observatielijst appartement 2

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er staan ouderwetse tafels en stoelen in het appartement	In het appartement staan twee ouderwetse stoelen en één ouderwets tafeltje.
2	In het appartement zijn schemerlampen aanwezig	In het appartement zijn geen schemerlampen aanwezig.
3	In het appartement hangen of staan schilderijen	Er hangen twee kleine schilderijen in het appartement.
4	Het appartement is aangekleed met prullen en kitscherige spullen	Er zijn geen prullen en kitscherige spullen aanwezig in het appartement.
5	In het appartement liggen kleedjes op tafel	Er liggen geen kleedjes op tafels en kastjes in het appartement.
6	Er is voldoende daglicht aanwezig in het appartement	Er zijn voldoende ramen aanwezig waardoor daglicht naar binnen kan komen.
7	De cliënt heeft vanuit het appartement de mogelijkheid om naar buiten te kijken	Door nepplanten voor de ramen wordt het zicht naar buiten geblokkeerd. De stoel staat tevens met de rug naar het raam. Hierdoor kan de cliënt niet naar buiten kijken.
8	Vanuit de stoel heeft de cliënt een goed overzicht over het appartement	De cliënt heeft vanuit de stoel een goed overzicht over de deur en het appartement.
9	Er is voldoende contrast aangebracht in het appartement	De muren zijn allemaal wit. In de meubels en materialen is ook weinig sprake van kleur en contrast.
10	Er zijn voldoende kleur en prikkels aanwezig in het appartement	Er zijn weinig prikkels aanwezig in het appartement. Door het geblokkeerde uitzicht naar buiten krijgt de cliënt hiervan geen prikkels. Ook zijn er weinig persoonlijke spullen aanwezig die prikkels kunnen afgeven. Wanneer de cliënt in bed ligt heeft hij ook niets om naar te kijken.
11	Er zijn persoonlijke spullen aanwezig in het appartement zoals foto's	Er hangt een drietal foto's in het appartement. Verder zijn er geen zichtbare persoonlijke spullen aanwezig.
12	Er zijn planten aanwezig in het appartement	Voor de ramen staan drie nepplanten.

Algemene indruk: Het appartement is kaal ingericht en er zijn weinig persoonlijke spullen aanwezig in het appartement. Er is minimaal gebruik gemaakt van kleur en contrast. De cliënt krijgt weinig prikkels vanuit de omgeving. Het appartement straalt helemaal geen huiselijkheid uit.

Tabel 8. Observatielijst appartement 3

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er staan ouderwetse tafels en stoelen in het appartement	Er staan veel ouderwetse meubels in het appartement.
2	In het appartement zijn schemerlampen aanwezig	In het appartement hangen of staan drie schemerlampen.
3	In het appartement hangen of staan schilderijen	In het appartement hangen veel schilderijen en borduursels die de cliënt zelf heeft gemaakt.
4	Het appartement is aangekleed met prullen en kitscherige spullen	In het appartement zijn veel prullen en kitscherige spullen aanwezig.
5	In het appartement liggen kleedjes op tafel	In het appartement liggen geen kleedjes op tafels of kastjes.
6	Er is voldoende daglicht aanwezig in het appartement	Het appartement heeft vier grote ramen waardoor er veel daglicht naar binnenkomt.
7	De cliënt heeft vanuit het appartement de mogelijkheid om naar buiten te kijken	Vanuit het appartement heeft de cliënt een goed uitzicht naar buiten. Er is niets wat dit blokkeert.
8	Vanuit de stoel heeft de cliënt een goed overzicht over het appartement	De stoel staat in een hoek van het appartement. Hierdoor heeft de cliënt vanuit de stoel een goed overzicht over het appartement.
9	Er is voldoende kleur en contrast aangebracht in het appartement	In het appartement is contrast aangebracht door het ophangen van groene rolgordijnen. Tafels en stoelen hebben verschillende kleuren waardoor de cliënt goed onderscheid kan maken.
10	Er zijn voldoende prikkels aanwezig in het appartement	De cliënt krijgt voldoende prikkels in het appartement door een goed zicht naar buiten en vele persoonlijke spullen in haar appartement die voor haar herkenbaar zijn.
11	Er zijn persoonlijke spullen aanwezig in het appartement zoals foto's	In het appartement staan veel foto's van vroeger en er zijn veel persoonlijke spullen aanwezig zoals knuffels en een eigen sprei.
12	Er zijn planten aanwezig in het appartement	In het appartement staan zowel echte als neppe planten.

Algemene indruk: Zodra je binnenkomt is er direct sprake van een warme en huiselijke sfeer. Door de vele persoonlijke spullen voelt de cliënt zich thuis en heeft hij voldoende prikkels om zich heen. Daarnaast zorgt het uitzicht naar buiten ook voor prikkels. Er kan gesteld worden dat dit appartement dementievriendelijk is ingericht.

Tabel 9. Observatielijst appartement 4

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er staan ouderwetse tafels en stoelen in het appartement	Er staan zowel oude als nieuwe meubels in het appartement.
2	In het appartement zijn schemerlampen aanwezig	In het appartement staan twee schemerlampen.
3	In het appartement hangen of staan schilderijen	Er hangen 3 kleine schilderijen in het appartement.
4	Het appartement is aangekleed met prullen en kitscherige spullen	Er zijn geen prullen en kitscherige spullen aanwezig in het appartement.
5	In het appartement liggen kleedjes op tafel	Er liggen geen kleedjes in het appartement.
6	Er is voldoende daglicht aanwezig in het appartement	Er zijn vier ramen aanwezig waardoor voldoende daglicht naar binnen komt.
7	De cliënt heeft vanuit het appartement de mogelijkheid om naar buiten te kijken	De cliënt heeft vanuit het appartement slecht zicht naar buiten. Dit komt doordat er grote spullen voor de ramen staan. Ook hangt er vitrage waardoor de cliënt niet naar buiten kan kijken.
8	Vanuit de stoel heeft de cliënt een goed overzicht over het appartement	Vanuit de stoel heeft de cliënt niet de mogelijkheid om naar buiten te kijken. De stoel staat met de rug naar het raam.
9	Er is voldoende kleur en contrast aangebracht in het appartement	Er is weinig kleur aanwezig in het appartement en er is weinig contrast aangebracht.
10	Er zijn voldoende prikkels aanwezig in het appartement	Door het gering aantal spullen en het slechte zicht naar buiten zijn er weinig prikkels aanwezig in het appartement.
11	Er zijn persoonlijke spullen aanwezig in het appartement zoals foto's	Er staan een aantal foto's en er hangt een antieke klok. Verder zijn er erg weinig persoonlijke spullen aanwezig in het appartement.
12	Er zijn planten aanwezig in het appartement	Er staan drie planten in het appartement.

Algemene indruk: het appartement is kaal en er heerst geen huiselijk sfeer. Er zijn erg weinig prikkels in de kamer waardoor de cliënt zich onrustig kan gaan voelen. Ook het gering aantal persoonlijke spullen kan ervoor zorgen dat de cliënt zich niet thuisvoelt. Tevens is er weinig contrast aangebracht waardoor de cliënt moeite kan hebben met het onderscheiden van voorwerpen.

Tabel 10. Observatielijst appartement 5

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er staan ouderwetse tafels en stoelen in het appartement	In het appartement staan zowel oude als nieuwe meubels. Er staan tevens kasten met een institutionele uitstraling.
2	In het appartement zijn schemerlampen aanwezig	Er staan twee schemerlampen in het appartement.
3	In het appartement hangen of staan schilderijen	Er hangt één schilderij in het appartement.
4	Het appartement is aangekleed met prullen en kitscherige spullen	Er zijn geen prullen en kitscherige spullen aanwezig in het appartement.
5	In het appartement liggen kleedjes op tafel	Er liggen geen kleedjes op tafels of kastjes in het appartement.
6	Er is voldoende daglicht aanwezig in het appartement	Er zijn vier grote ramen aanwezig in het appartement waardoor voldoende daglicht naar binnenkomt.
7	De cliënt heeft vanuit het appartement de mogelijkheid om naar buiten te kijken	De vensterbanken zijn vrij van spullen waardoor de cliënt een goed zicht naar buiten heeft.
8	Vanuit de stoel heeft de cliënt een goed overzicht over het appartement	De cliënt heeft vanuit de stoel een goed overzicht over zowel de deur als over de rest van het appartement.
9	Er is voldoende kleur en contrast aangebracht in het appartement	Er is weinig kleur aanwezig in het appartement en meubels en spullen in het appartement bieden weinig contrast.
10	Er zijn voldoende prikkels aanwezig in het appartement	Er zijn onvoldoende prikkels aanwezig in het appartement. Er kan alleen naar buiten worden gekeken vanuit het zitgedeelte. Verder zijn er weinig spullen aanwezig in het appartement die prikkels afgeven.
11	Er zijn persoonlijke spullen aanwezig in het appartement zoals foto's	In het appartement staat een kastje met foto's van familieleden.
12	Er zijn planten aanwezig in het appartement	Er zijn in het appartement geen planten of ander groen aanwezig.

Algemene indruk: het appartement geeft een saaie indruk. Het is erg kaal en niet huiselijk ingericht. Er zijn weinig persoonlijke spullen aanwezig die ervoor kunnen zorgen dat een cliënt zich er thuis voelt. Ook is er sprake van weinig contrast waardoor de cliënt moeite kan hebben met het onderscheiden van voorwerpen.

Tabel 11. Observatielijst appartement 6

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er staan ouderwetse tafels en stoelen in het appartement	Er staan twee ouderwetse stoelen, een ouderwetse tafel, een ouderwets theekastje en een ouderwetse kast. Tevens staan er twee kasten met een institutionele uitstraling en een Ikea kastje.
2	In het appartement zijn schemerlampen aanwezig	In het appartement staan twee schemerlampjes.
3	In het appartement hangen of staan schilderijen	Er hangen twee schilderijen aan de muur.
4	Het appartement is aangekleed met prullen en kitscherige spullen	De ouderwetse kast in het appartement is aangekleed met een aantal persoonlijke spullen.
5	In het appartement liggen kleedjes op tafel	Er liggen kleedjes op tafels en kastjes.
6	Er is voldoende daglicht aanwezig in het appartement	Het appartement is voorzien van grote ramen waardoor er veel daglicht naar binnen komt.
7	De cliënt heeft vanuit het appartement de mogelijkheid om naar buiten te kijken	De cliënt heeft vanuit de stoel goed de mogelijkheid om naar buiten te kijken.
8	Vanuit de stoel heeft de cliënt een goed overzicht over het appartement	De stoel staat in een hoek van het appartement. Op deze manier kan de cliënt goed naar buiten kijken maar ook het overzicht over het appartement bewaren.
9	Er is voldoende kleur en contrast aangebracht in het appartement	De donkere kastjes die tegen de muur staan zorgen voor contrast. Daarnaast hebben de materialen in het appartement verschillende kleuren.
10	Er zijn voldoende prikkels aanwezig in het appartement	De cliënt kan vanaf haar stoel naar buiten kijken. Ook staat er een televisie op de kamer en zijn er verschillende attributen aanwezig.
11	Er zijn persoonlijke spullen aanwezig in het appartement zoals foto's	Er staat een kast uit het oude huis van de cliënt waar een aantal foto's op staan. Verder staan of hangen er geen foto's in het appartement.
12	Er zijn planten aanwezig in het appartement	Er staan drie planten op de vensterbank.

Algemene indruk: Het appartement heeft een huiselijke uitstraling. Het gebruik van ouderwetse spullen en persoonlijke attributen zullen ervoor zorgen dat de cliënt zich veilig en thuisvoelt. Ook de aanwezigheid van een televisie en het mooie uitzicht naar buiten geeft de cliënt de nodige afleiding. Er kan gezegd worden dat dit appartement dementievriendelijk is ingericht.

Tabel 12. Observatielijst appartement 7

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er staan ouderwetse tafels en stoelen in het appartement	Er staan veelal moderne meubels in het appartement.
2	In het appartement zijn schemerlampen aanwezig	Er is één schemerlampje aanwezig in het appartement.
3	In het appartement hangen of staan schilderijen	Er hangen twee schilderijen aan de muur.
4	Het appartement is aangekleed met prullen en kitscherige spullen	In het appartement zijn geen prullen of kitscherige spullen aanwezig
5	In het appartement liggen kleedjes op tafel	Er liggen geen kleedjes op tafels of kastjes.
6	Er is voldoende daglicht aanwezig in het appartement	Het appartement heeft grote ramen waardoor er veel voldoende daglicht naar binnen kan komen.
7	De cliënt heeft vanuit het appartement de mogelijkheid om naar buiten te kijken	De stoel waarin de cliënt vaak zit staat in de hoek van het appartement waardoor hij een goed zicht heeft naar buiten.
8	Vanuit de stoel heeft de cliënt een goed overzicht over het appartement	Vanuit zijn stoel heeft de cliënt een goed overzicht over het appartement.
9	Er is voldoende kleur en contrast aangebracht in het appartement	Er is weinig contrast en kleur aangebracht in het appartement. Het appartement is voornamelijk wit en zwart.
10	Er zijn voldoende prikkels aanwezig in het appartement	In het appartement staat een radio, televisie en digitaal fotolijstje wat de cliënt afleiding kan bieden.
11	Er zijn persoonlijke spullen aanwezig in het appartement zoals foto's	Er staan een aantal fotolijstjes in het appartement. Verder zijn er erg weinig zichtbare persoonlijke spullen aanwezig.
12	Er zijn planten aanwezig in het appartement	Er zijn twee planten aanwezig in het appartement.

Algemene indruk: wanneer je het appartement binnenloopt geeft het een erg moderne indruk. Het gebruik van moderne meubels, weinig kleurgebruik en weinig attributen zorgen ervoor dat het appartement weinig huiselijkheid uitstraalt. De voorwerpen in het appartement zullen voor de cliënt waarschijnlijk onherkenbaar zijn.

Observatielijsten Huiskamers en gangen
Onderstaande observatielijsten zijn gebruikt om de huiskamers en gangen van de afdelingen de Linde en de Es te observeren.

Tabel 13. Observatielijst huiskamers

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er staan ouderwetse tafels en stoelen in de huiskamer	De huiskamers zijn ingericht met ouderwetse banken, stoelen, tafels en kasten.
2	In de huiskamers zijn schemerlampen aanwezig	In de huiskamers hangen of staan diverse schemerlampen.
3	In de huiskamer hangen schilderijen	In de huiskamers hangen meerdere schilderijen aan de muur.
4	De huiskamer is aangekleed met prullen en kitscherige spullen	De huiskamers zijn aangekleed met verschillende prullen en kitscherige spullen. Deze staan in vensterbanken, op kastjes of op tafels.
5	In de huiskamer liggen kleedjes op tafel	Op de tafels en op kastjes liggen kleedjes.
6	Er is voldoende daglicht aanwezig in de huiskamer	De huiskamers hebben veel ramen waardoor er daglicht naar binnenkomt. De huiskamer van de Linde oogt wat donkerder dan de huiskamer van de Es.
7	De cliënt heeft vanuit de huiskamer de mogelijkheid om naar buiten te kijken	Door de aanwezigheid van veel ramen hebben de cliënten de mogelijkheid om vanuit de huiskamers naar buiten te kijken.
9	Er is voldoende kleur contrast aangebracht in het appartement	In de huiskamers is gebruik gemaakt van verschillende kleuren op de muur maar ook in de materialen wat zorgt voor contrast. Hierdoor kunnen cliënten voorwerpen goed onderscheiden.
10	Er zijn voldoende prikkels aanwezig in de huiskamer	In de huiskamers staan televisies en radio's. Ook liggen er attributen die prikkels veroorzaken.
12	Er zijn planten aanwezig in het appartement	In de huiskamers staan planten in hoeken en op tafels of kasten.

Algemene indruk: De huiskamers hebben beide een warme en ouderwetse uitstraling. De huiskamer op de Es oogt wat groter door de hoge plafonds en de vorm van de ruimte. De huiskamer op de Linde heeft lagere plafonds en heeft meer hoeken. Beide huiskamers drukken een huiselijke sfeer uit.

Tabel 14. Observatielijst gangen

	Omschrijving	*Toelichting*
1	Er zijn ouderwetse attributen aanwezig in de gang	In de gangen staan ouderwetse meubels zoals stoelen, kastjes en tafels. Ook zijn er ouderwetse attributen opgehangen zoals oude sigaren en een kapstok met hoeden.
2	In de gangen zijn schemerlampen aanwezig	In de gangen hangen op meerdere plekken schemerlampen.
3	Er is voldoende daglicht aanwezig in de gangen	De gangen hebben veel ramen waardoor er daglicht naar binnenkomt.
4	Vanuit de gangen kunnen cliënten naar buiten kijken	Als de cliënt vanuit de gang naar buiten kijkt heeft hij uitzicht op een binnentuin. Vanuit de gangen is er geen mogelijkheid om op de straat te kijken.
5	Er is voldoende kleur en contrast aangebracht in de gangen	In de gangen is een zalmroze kleur op de muur aangebracht. Voor het contrast is de bovenste helft van de muur iets lichter dan de onderste helft. Ook is er onderaan de muur een zwarte rand aangebracht om het eind van de muur aan te duiden.
6	Er zijn voldoende prikkels aanwezig in het appartement	In de gangen worden momenteel beleefhoekjes gecreëerd waar verschillende attributen aanwezig zijn zoals een televisie en een radio. Deze attributen zorgen voor prikkels en afleiding wanneer cliënten in de gangen rondlopen.
7	Er staan planten in de gang	In verschillende hoeken en op vensterbanken in de gangen staan planten. Daarnaast grenst de gang op de Es aan een binnentuin waar cliënten in het voorjaar en in de zomer toegang tot hebben.

Algemene indruk: Door de zalmroze kleur van de muur geeft het direct een rustgevend gevoel als je de afdelingen opkomt. Daarbij zorgen ouderwetse meubels, planten en attributen in de gangen voor een gezellige en huiselijke sfeer. Ook zorgen de beleefhoekjes voor afleiding.

Bijlage 10. Presentatie informatieavond verhuizing/inrichting

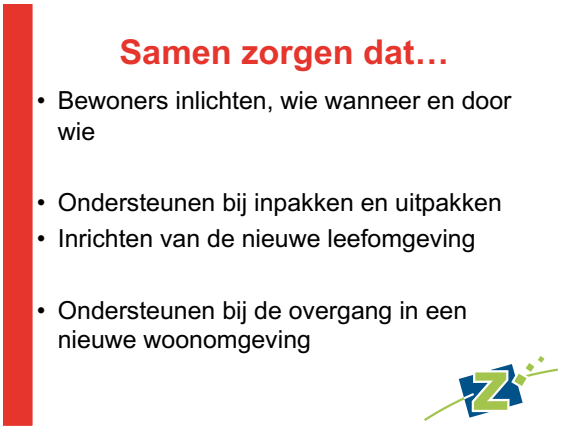
Tijdens de voorlichtingsavond over het verhuizingsproces is gebruik gemaakt van informatie en PowerPoint slides. Deze slides zijn te zien in Afbeelding 8 t/m 12.

Afbeelding 8. PowerPoint slide 1

Afbeelding 9. PowerPoint slide 2

Afbeelding 10. PowerPoint slide 3

Afbeelding 11. PowerPoint slide 4



Afbeelding 12. PowerPoint slide 5

1: Inrichting en sfeer
Inleiding: film over de werking van het demente brein laten zien

Voor de renovatie zijn Agnes, Riet en ik erbij betrokken omdat we graag willen dat onze bewoners wonen in een omgeving die goed bij ze aansluit.
Riet is Gespecialiseerd verzorgende Psychogeriatrie en werkt in de zorg,
Agnes werkt ook in de zorg en is ook Ergo coach (dus de houding van ons als personeel houdt ze in de gaten)
ik doe op dit moment de opleiding Brein Omgeving Coach.

Opleiding:
- Hoe belangrijk een omgeving rondom onze bewoners is
- Bejegening (dus hoe benaderen we onze bewoners)
- Verloop van de dag dus o.a. eet- en drink momenten
- Belang van belevingshoeken
- Belang van dynamische prikkels voor het welbevinden van de bewoner

2: Hoe woonde U?
- Terug naar de beleving van de jeugdjaren (onderzocht Anneke vd Plaats)
- Herkenning van spullen (dus een keuken ziet eruit als een keuken- plaatjes)
- Als de omgeving klopt, voelt men zich thuis en levert dit minder stress op.

Advies:
- Geen nieuwe meubels kopen, kijk wat er nog is of anders wat lijkt op de meubels die men vroeger had: denk hierbij aan familie, kringloop etc.
- Oude foto's inlijsten/ afdrukken dus eigen familie/ ouderlijk huis/ trouwfoto of iets dergelijks
- Zorg ervoor dat deze vanuit bed te zien is

3: Waarom kleur?
Foto van gangen: welke nodigt uit?

Ouderen en ook mensen met dementie zien wit niet. Kijken door oogharen
- Kleur geeft aan wat er in de ruimte gebeurt (woonkamer, keuken, gang, badkamer)
- Gebruik van contrasten: zwarte bril toilet, duidelijk waar douche etc. zit
- Donkere plint = duidelijk zichtbaar waar vloer eindigt en muur begint
- Deuren voor bijv. opbergkast zorg zijn wit, dus niet goed te zien

4: Belevingshoeken:
Dit zijn plekken in de gang waar iets te beleven valt. Het nodigt uit om naar toe te lopen of juist om even te gaan zitten. Belevingshoeken moeten altijd een dynamische prikkel hebben, dan pas zoeken mensen met dementie deze plekken op.

- Nodigen uit om te gaan zitten (kijken/ luisteren/ wat doen)
- Kleur geeft duidelijk aan wat is hier te doen: tuinkamer/ bibliotheek/ moederhoek
- Dynamische prikkels zorgen voor uitnodiging: dvd (geen tv zenders) en muziek
- Men kan zich afzonderen.
- Gaat verveling tegen en geeft mensen die dolen (op de gang rondlopen) de kans om uit te rusten
- Voor bewoners die overprikkeld raken in bijv. de buurtkamer is een rustige belevingsplek van belang