

Probleemgedrag in de zorg is een ingewikkeld verschijnsel dat tal van gedragingen omvat en verschillende oorzaken heeft. Wil je het probleem effectief aanpakken, dan zul je al die facetten ook bij de oplossing moeten betrekken. Dat gebeurt in het verbetertraject Probleemgedrag, een initiatief van Zorg voor Beter.

Het verbetertraject Probleemgedrag

Een samen gedragen

door Nienke Uniken Venema, Peter Koedoot en Inge van der Stelt

U kent haar misschien wel, een bewoonster als mevrouw Jacobsen. Deze dementerende vrouw woont al enige tijd in het psychogeriatrische verpleeghuis en ze heeft het moeilijk. Dat ziet iedereen wel. Mevrouw Jacobsen lijkt niet zo goed met haar medebewoners overweg te kunnen. Ze maakt snel ruzie en daarbij kan ze enorm hard schreeuwen. Ook met het merendeel van de verzorgenden kan ze niet zo goed opschieten. Behalve met sommigen, daar is ze poeslief tegen, vooral als die op haar kamer een praatje komen maken. Het lijkt niet mogelijk mevrouw Jacobsen op haar gedrag aan te spreken, dat heeft de verzorging al vaak genoeg geprobeerd. De verzorgenden accepteren haar dus maar zo goed en zo kwaad als het gaat en gaan niet in op haar voorkeur voor bepaalde medewerkers, dat wordt te ingewikkeld. Nieuwe medewerkers worden meteen voor mevrouw Jacobsen gewaarschuwd, dat voorkomt onaangename verrassingen.

Probleemgedrag in de zorg komt veel voor – met name ook bij mensen met dementie – en is vaak zeer complex. Het verbetertraject Probleemgedrag van Zorg voor Beter (zie kader op p 17) is speciaal opgezet om hulpverleners beter met dergelijk gedrag te leren omgaan. De doelstelling van het traject was vermindering van het probleemgedrag zelf of van de ernst ervan in de beleving van medewerkers. Om dit te bereiken zijn in een aantal instellingen uit de ouderenzorg en de zorg voor verstandelijk gehandicapten concrete interventies bedacht

Het gedrag van de bewoner kan niet los worden gezien van dat van de medewerkers, de invloed van de fysieke omgeving en de organisatie van de instelling

en uitgevoerd. Na een jaar constateerden de deelnemende instellingen een aanzienlijke vermindering van het probleemgedrag (gemiddeld met ruim 50%). Dit resultaat is enerzijds bereikt door goed naar het gedrag, de bewoner en de situatie te kijken, anderzijds door veranderingen op organisatorisch vlak, zoals betere afstemming tussen afdelingen en locaties, betere verslaglegging in dossiers en het invoeren van intervisie. Daarnaast gaven de betrokken afdelingsteams te kennen dat zij meer inzicht hadden gekregen in het ontstaan van probleemgedrag en hoe dit soms in stand wordt gehouden. Ook is men zich meer bewust geworden van de interactie tussen eigen gedrag en dat van de bewoner.

Een probleem met vele facetten

'Probleemgedrag' is een containerbegrip, waarmee alle vormen van gedrag worden bedoeld die door de bewoner zelf – of diens omgeving – als probleem worden ervaren. Dat probleemgedrag vele facetten kent, heeft echter niet alleen te maken met de veelheid aan gedragingen die onder het begrip kunnen vallen (agressie, claimen, apathie, enzovoort). De veelzijdigheid van probleemgedrag zit vooral in de verscheidenheid aan beïnvloedende factoren; het gedrag van de bewoner kan niet los worden gezien van dat van de medewerkers, de invloed van de fysieke omgeving en de organisatie van de instelling. Probleemgedrag heeft vrijwel altijd meerdere oorzaken en in die zin zou het wellicht beter zijn om te spreken van *probleemsituaties*. Aan de andere kant is het zo dat probleemgedrag in het oog springt en probleemsituaties veel minder makkelijk te onderkennen zijn. Duidelijk moge in elk geval zijn dat als we praten over probleemgedrag, we allermindst bedoelen dat de bewoner degene is die de problemen veroorzaakt. Vaak is de reactie van een bewoner een normale reactie op een voor hem of haar abnormale situatie.

verantwoordelijkheid



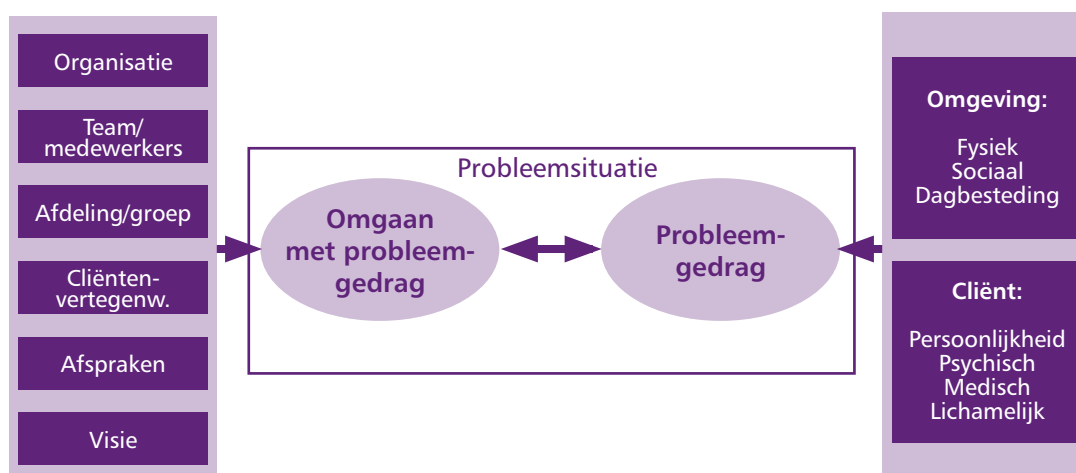
Figuur 1 (zie kader) illustreert de veelzijdigheid van probleemgedrag en laat zien op hoeveel terreinen er interventies gepleegd kunnen worden. Als we puur naar het probleemgedrag zelf kijken, kan dit diverse oorzaken hebben die bij de bewoner kunnen liggen of bij de omgeving (rechts in figuur 1). De bewoner heeft een unieke levensgeschiedenis en persoonlijkheid die wellicht tot dit soort gedrag leiden, maar er kunnen ook medische of psychische oorzaken zijn. Heel vaak heeft de omgeving van de bewoner grote invloed op het al dan niet ont-

staan van probleemgedrag. 'Omgeving' zien we in dit verband breed: het kan de fysieke omgeving zijn (te weinig privacy, te veel geluid, te weinig mogelijkheden om buiten te zijn), maar ook dagbesteding en sociale relaties behoren ertoe.

Ook de manier waarop een organisatie werkt, heeft invloed op probleemgedrag en hoe hiermee wordt omgegaan (links in figuur 1). Zijn er afspraken over wat je moet doen als er iets misgaat? Hoe functioneert het team? Hoe wordt de levensloop van bewoners bij de verzorging en de begeleiding betrokken? Inzicht in al deze facetten van probleemgedrag geeft aanknopingspunten om er beter mee om te gaan. De twee kolommen staan voor de twee terreinen waarop interventies in het omgaan met probleemgedrag gezocht kunnen worden: de situatie van de bewoner en zijn gedrag en het functioneren van de organisatie. Beide terreinen kregen aandacht in het verbetertraject.

>

Figuur 1



Het stappenplan Probleemgedrag

- Stap 1 Voorbereiding
- Stap 2 De probleemsituatie in kaart brengen
- Stap 3 Het gedrag begrijpen
- Stap 4 Wat wil je bereiken (doel bepalen)
- Stap 5 Bedenk wat je gaat doen
- Stap 6 Voer de afspraken uit
- Stap 7 Bekijk de resultaten
- Stap 8 Trek conclusies

Goed kijken naar de bewoner

In het verbetertraject Probleemgedrag bepalen instellingen zelf, met behulp van een vragenlijst, welke aspecten zij willen verbeteren. Om de mogelijke oorzaken van het probleemgedrag goed in beeld te krijgen, is een stappenplan ontwikkeld dat is gebaseerd op de *Richtlijn probleemgedrag* van de beroepsvereniging van verpleeghuisartsen en sociaal geriater, de NVVA (zie kader). Het stappenplan begint met het in kaart brengen en interpreteren van het probleemgedrag en 'eindigt' met het evalueren van interventies om het gedrag te veranderen. Deze cyclus wordt net zo lang doorlopen tot er een vorm van zorg is gevonden die aan de gestelde doelstelling beantwoordt.

Bij elke stap worden de familie en de bewoner zelf betrokken. Familieleden kunnen vaak uitleggen hoe de bewoner gewend was dingen te doen, wat belangrijk was in diens leven en op welke punten het huidige leven overeenkomt of juist conflicteert met dat van vroeger. Vaak krijgt de verzorging meer begrip voor de bewoner door dergelijke achtergrondinformatie. En de grotere openheid tussen teamleden en familie wordt ook als winst ervaren: 'We bedekken de problemen minder voor de familie en dat levert uiteindelijk een beter contact met de familieleden op.'

Bij Vilente, locatie Pieter Pauw in Wageningen, deden twee woningen van het verpleeghuis mee aan het project. In de woning voor Bijzondere Zorg verblijven uitsluitend bewoners die probleemgedrag vertonen. Teamleidster *Bianca Gerritsen*: 'Het gebruik van het stappenplan heeft tot veel verbeteringen geleid. Het team observeert nu beter wanneer het gedrag precies voorkomt, wat er met de bewoner gebeurt en wat het gedrag vermindert. Pas daarna kun je het probleemgedrag begrijpen en proberen er invloed op uit te oefenen. Het team is hierdoor sterker geworden en ook beter voorbereid op overleg met de psycholoog. Probleemgedrag is niet meer iets dat de psycholoog maar moet oplossen, maar een samen gedragen verantwoordelijkheid.'

Als we praten over probleemgedrag, bedoelen we allerm minst dat de bewoner degene is die de problemen veroorzaakt



foto: Nele Delvoye

'Een voorbeeld. Meneer Ykema zat altijd met zijn ogen dicht en wij accepteerden dat. Dat hoorde bij hem, zo was hij. Toch hebben we het stappenplan doorlopen en zo kwamen we er achter dat het wel degelijk een probleem voor meneer Ykema was. We werden daarbij erg geholpen door de checklist die bij het stappenplan zit. Zo merkten we dat hij wel luisterde, ook al had hij zijn ogen dicht. Daarop boden we hem meer activiteiten aan en jawel: meneer Ykema's ogen gingen open. Hij bloeide zelfs helemaal op als er natuurfilms werden gedraaid of als er Hollandse liedjes te horen waren. Door het stappenplan te volgen leerden we meneer Ykema beter begrijpen en kunnen hem nu veel meer bieden.'

De blik op de organisatie

Om zo goed mogelijk om te gaan met probleemgedrag zal een organisatie ook in zichzelf moeten investeren: in beleid, in heldere afspraken maken, in medewerkers en in teams. Door middel van een vragenlijst hielp het Verbetertraject teams om te beoordelen wat ze wilden verbeteren en wat daarbij behulpzaam kon zijn. Hierdoor kregen teams de gelegenheid samen stil te staan bij hetgeen zij aan vaardigheden, kennis, beroepshouding en ervaring nodig hadden om effectief op probleemgedrag te kunnen inspelen.

Probleemgedrag is niet meer iets dat de psycholoog maar moet oplossen, maar een samen gedragen verantwoordelijkheid

Bij Vilente, locatie Pieter Pauw, vindt regelmatig omgangs-overleg plaats tussen teams en GZ-psychologen. In het kader van het verbetertraject Probleemgedrag heeft de woning Bijzondere Zorg dit overleg voor het hele jaar ingepland, zodat iedereen weet wanneer er ruimte is om uitdrukkelijk met elkaar stil te staan bij probleemgedrag. Bianca Gerritsen: 'We hadden altijd al teambesprekingen, maar daar stond zoveel op de agenda dat we niet meer inhoudelijk over onze omgang met probleemgedrag konden praten. Nu is het omgangsoverleg daar een vast moment voor en die continuïteit geeft het team het gevoel dat de organisatie ook echt ruimte biedt om actief aan probleemgedrag te werken.'

Op basis van de ervaringen die in de woning zijn opgedaan, heeft Vilente Pieter Pauw een handleiding geschreven om de nieuwe omgang met probleemgedrag ook elders in de organisatie door te voeren. In deze handleiding is te lezen met welke stappen een team zelf kan beginnen, hoe belangrijk de rol van de psycholoog bij het uitvoeren van het stappenplan is en wat de verantwoordelijkheden en taken van alle betrokken disciplines zijn. Het komende jaar is voor alle medewerkers van het verpleeghuis een scholing gepland om het thema probleemgedrag en de handleiding onder de aandacht te brengen.

Effecten meten

Bij alle veranderingen adviseert het verbetertraject Probleemgedrag om klein te beginnen. Kijk eerst eens of iets werkt, voordat je het standaard gaat doorvoeren. Bedenk van tevoren hoe je kunt weten of je actie wel het gewenste resultaat heeft en kijk of je dat resultaat ook bereikt hebt.

De beste manier om te weten of kleinschalige veranderingen effect hebben – en dus verbeteringen zijn – is door het effect te meten. Meten is in het project zo eenvoudig mogelijk gehouden: turven met behulp van stickers die op een weekoverzicht geplakt konden worden. Het is uitdrukkelijk bedoeld als een feedbackmiddel voor de teams: heeft wat we doen ook werkelijk zin? Kunnen we aantonen dat het niet alleen een vaag gevoel is dat bepaald gedrag minder voorkomt?

Achter de cijfers schuilt echter altijd een verhaal, zoveel is uit het verbetertraject wel duidelijk geworden. Dat extreem roepgedrag verminderd is, kan komen doordat het team ontdekt

Het verbetertraject Probleemgedrag is een onderdeel van Zorg voor Beter, een initiatief van het ministerie van VWS om de langdurige zorg een kwaliteitsimpuls te geven. Verbetertrajecten zijn trajecten van een jaar, waarbij instellingen aan eigen problemen werken; de methodische aanpak van de verbetertrajecten is hierbij de leidraad. Het verbetertraject Probleemgedrag is uitgevoerd door Vilans, in samenwerking met de beroepsvereniging voor verpleeghuisartsen en sociaal geriaters (NVVA) en het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). In september 2008 start een derde ronde van het verbetertraject Probleemgedrag, speciaal gericht op de ouderenzorg. Informatie en opgave: a.koning@vilans.nl.

heeft waarmee dat roepen te maken had en daarop heeft ingespeeld. Maar de oorzaak kan ook simpelweg zijn dat het zoveel slechter met de bewoner gaat, dat deze fysiek niet meer in staat is om te roepen. Gelukkig kennen alle betrokkenen het verhaal achter de cijfers en daarom is het turven van gedragsuitingen toch goed bruikbaar als feedbackinstrument.

Nog al te vaak overheerst probleemgedrag het beeld dat zorgverleners van bewoners hebben. Door de methodiek van het verbetertraject leren zij dat gedrag breder te bezien en het niet alleen als een zaak van de bewoner te beschouwen. Of zoals een teamleider na afloop van het traject zei: 'Door ons te focussen op het probleemgedrag van een bewoner en alles wat daarmee kon samenhangen, hebben we uiteindelijk de bewoner beter in beeld gekregen en kunnen we hem een betere kwaliteit van leven bieden. Daar zit de echte winst.'

Met dank aan Vilente Pieter Pauw, in het bijzonder Bianca Gerritsen (teamleider woning 9, Bijzondere Zorg) en Ilona Jansen (gz-psycholoog Vilente).

Nienke Uniken Venema (Vilans), Peter Koedoot (CCE Nederland) en Inge van der Stelt (NVVA) werken als kernteam gezamenlijk aan het verbetertraject Probleemgedrag.

