



Jaarverslag 2009



sTimul: zorg-ethisch lab vzw
Sint-Maartensplein 13
8560 MOORSELE
056/74 52 60
info@stimul.be
www.sTimul.be

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1 Strategisch beslissingen in de organisatie en medewerkersbeleid	4
2 Wetenschappelijke werking	7
3 Educatieve werking	8
3.1 Inleefsessies blijven de core-business	8
3.1.1 Inschrijvingen simulanzorgontvangers	9
3.1.2 Inschrijvingen simulanzorgverleners	11
3.1.3 Evaluatie van de inleefsessies	13
3.2 Nel-sessies (Nel= nursing ethics lab)	25
3.2.1 Inschrijvingen	25
3.2.2 Evaluatie van de Nel-sessies	25
3.3 Workshops	27
3.3.1 Beschrijving	27
3.3.2 Evaluatie	27
3.4 Traject Presente Zorg	30
3.4.1 Wat is Presentie?	30
3.4.2 Presentie en management?	30
4 Financiële gegevens	<i>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</i>

Voorwoord

sTimul stond er in 2009 helemaal. Het voorjaar van 2008 gebruikten we om de temperatuur van het water te meten door er met de tenen in te plonzen. Het najaar van 2008 durfden we toch al even de borst nat te maken. In 2009 zagen we geen andere mogelijkheden dan er voluit voor te gaan: springen en zwemmen, alsof ons leven ervan af hing! Het bestaan van deze organisatie hing er nu inderdaad eenmaal van af. Als het eerste volledige levensjaar in de geschiedenis van onze jonge organisatie vormde 2009 dubbel en dik een jaar om iets te bewijzen.

2009 stond allereerst in het teken van een noodzakelijke groei in de breedte. Samenwerkingsovereenkomsten of projecten maakten het mogelijk dat meer onderwijs- en zorginstellingen op sTimul beroep konden doen. Dankzij ondersteuning via het Sociaal Fonds voor Rusthuizen, samen met een erkenning van de VDAB waardoor opleidingscheques kunnen worden ingezet, kregen meer ouderenvoorzieningen de kans om zorgverleners in sTimul een inleefsessie te laten meemaken. Dankzij tussenkomst van het Regionaal Technologisch Centrum (RTC) kregen ook meer onderwijsinstellingen de kans om aan inleefsessies deel te nemen met hun leerlingen zorg of verpleegkunde. Daarnaast bouwde sTimul zelf haar aanbod uit waardoor een steeds grotere groep mensen en instellingen kennis konden maken met het zorg-ethisch lab.

2009 stond verder ook in het teken van een noodzakelijke groei in de diepte. Met steun vanuit de Vlaamse overheid konden we op een wetenschappelijke basis evalueren wat mensen als simulant-zorgontvanger in de inleefsessies meemaken. Dit onderzoek vormt een mooie basis om in de toekomst wetenschappelijk werk te verrichten. We willen onze innovatie immers zelf in huis houden én verduurzamen. Ook is wetenschappelijk werk echt nodig om aan te tonen dat sTimul wel degelijk wat teweeg brengt bij mensen, in de zorgsector en in het zorgonderwijs, in de samenleving als groter geheel.

Wat deze samenleving betreft, vormt de samenstelling van een nieuwe Vlaamse Regering ook voor sTimul een belangrijke mijlpaal in 2009. Zo werd in het Vlaams Regeerakkoord opgenomen dat *“de Vlaamse Regering structureel initiatieven zal ondersteunen die vanuit zorgethiek bijdragen tot meer kwaliteit en welbehagen in de welzijns- en gezondheidszorg”*. Een zin die er is gekomen ook mede dankzij het memorandum dat sTimul naar aanleiding van de verkiezingen naar de politici stuurde. Een belangrijke zin, hopen we, voor wat betreft de toekomst van sTimul...

Last, but not least, is 2009 ook een mijlpaal in mijn persoonlijke geschiedenis. Vanaf 1 september 2009 geef ik als directeur leiding aan sTimul. Daarmee koos ik voor de passie van het prille begin. Op deze wijze kon ik inzetten op de verbreding en de verdieping van sTimul en konden Ann Lammens en Linus Vanlaere zich ten volle inzetten op het inhoudelijke luik van de inleefsessies en workshops. Met dit engagement maak ik alvast ook meer dan de borst nat...

Trees Coucke, Directeur

1 Strategisch beslissingen in de organisatie en medewerkersbeleid

In 2009 gingen meer inleefsessies van 1 dag (inleefstage waarin enkel studenten betrokken zijn) en meer tweedaagse inleefsessies (studenten en simulanten uit de zorgsector) door dan vooraf geraamd. De vraag naar sessies en workshops is dus gestegen. We zien dit als een bewijs dat sTimul inderdaad een antwoord biedt op een belangrijke nood binnen zorgorganisaties en scholen.

In 2009 werd het onderzoek Leen Stevens, in opdracht van het ministerie van Welzijn, afgewerkt: “De invloed van ervaringsgericht leren tijdens een inleefsessie in sTimul op de (zorg)ethische deskundigheid van medewerkers in de ouderenzorg.”

Doel van dit onderzoek was ondermeer het wetenschappelijk funderen van ervaringsgericht leren inzake zorgethiek en het in kaart brengen van effecten van de inleefsessie voor zorgverleners in ouderenzorg. (zie www.sTimul.be)

Vanuit de bevindingen van het wetenschappelijk onderzoek is er een terugkoppeling gebeurd naar de activiteiten van sTimul. De bedoeling is om op basis van die bevindingen de kwaliteit van de inleefsessies nog te verbeteren en de wetenschappelijke aspecten te verankeren in de dagelijkse werking.

Er is door het bestuur beslist dat sTimul ook expertise ontwikkelt op het vlak van zorgethiek met het oog op het behoud van de voortrekkersrol die sTimul wilt spelen en dat, via wetenschappelijke publicaties het bestaan van onze organisatie gelegitimeerd wordt.

In 2009 werd gestart met de voorbereidingen voor de internationalisering. Er zijn 4 landen betrokken: Nederland (Zeeland), Groot-Brittannië (Kent), Frankrijk (Lille) en België (sTimul Moorsele en Katholieke hogeschool Gent). sTimul was de stuwende kracht om internationale samenwerkingspartners te zoeken, het project te promoten en overleg mogelijk te maken. Wanneer we in 2010 een gezamenlijk project kunnen indienen kunnen we Europese subsidies bekomen.

Het uitdragen van het concept sTimul via congressen, symposia en publicaties (wetenschappelijke erkenning) met als doel het ervaringsgericht werken als tool te promoten en te valoriseren is een uitdaging die we dit jaar aangingen en waar wij blijvend voor zullen staan.

Verder willen wij competenties verwerven m.b.t. het wetenschappelijk onderzoek (bijvoorbeeld via begeleiding en samenwerking academische wereld).

In 2009 werd het organogram aangepast. Het wetenschappelijke departement werd opgesplitst in een pijler research en development.

Er werd beslist dat de huidige **infrastructuur** moet uitgebreid worden, zeker als er nog een stijging komt van het aantal vragen naar sTimul toe.

Op het politieke vlak hebben wij een belangrijke inspanning gedaan door het schrijven en versturen van een **Memorandum**, verstuurd naar alle partijvoorzitters en CD&V-parlementsleden. Het resultaat is dat zorgethische initiatieven worden opgenomen in het regeerakkoord.

Verder werden een aantal nieuwe **documentaires** gemaakt om sTimul te promoten in de instellingen en in de scholen. Er werd een flexibele **website** ontwikkeld.

In 2009 werden de deuren nog eens opengezet naar het brede publiek. De **open dagen** gingen door op 12 en 13 juni 2009 en trokken een gericht doelpubliek aan. Daar zijn vaste contacten uit voortgekomen.

Ook op beleidsvlak werden een aantal beslissingen genomen.

De samenstelling van de **Algemene Vergadering** bleef ongewijzigd.

De **Raad van Bestuur** accepteerde het ontslag van de voorzitter Dhr. Huyghe en Mevr. Hilde Van Der Donckt nam de fakkel over. De heer Huyghe blijft bestuurder.

In juli heeft de Raad van Bestuur een nieuwe **directeur** aangesteld, nl. Trees Coucke. Zij staat in voor de dagelijkse werking en is lid van het dagelijks bestuur dat verder bestaat uit de voorzitter van de Raad van Bestuur Mevr. Van Der Donckt en de ondervoorzitter Dhr. Bruggeman. Zij nemen beslissingen op het financieel en bestuurlijk niveau.

De **staf** die wekelijks doorgaat (Trees Coucke, Linus Vanlaere en Ann Lammens) krijgt meer inhoudelijke verantwoordelijkheid. De link tussen de staf en het dagelijks bestuur wordt gevormd door de directeur.

Het personeelsbestand van sTimul kende in 2009 ook de nodige wissels.

In juli 2009 werd de 0,4 FTE directeursfunctie, tot dan waargenomen door Ann Lammens, noodzakelijk uitgebreid naar één FTE. Op vraag van Ann Lammens, die zich vooral als educatief medewerker profileert werd deze taak haar voltijds toegewezen. De FT directiefunctie werd ingenomen door Trees Coucke.

Linus Vanlaere behield zijn 0,6 FTE gedurende 2009 als wetenschappelijk medewerker.

Leen Stevens bleef parttime in dienst tot 31 oktober 2009, via de financiering van het ministerie van Welzijn om het wetenschappelijk onderzoek tot een goed einde te brengen. Na de publicatie werd niet onmiddellijk een nieuwe subsidiëring gevonden, waardoor Leen uit dienst trad.

Jef Carette trad uit dienst vanaf 31 augustus 2009. Er was immers geen FTE meer beschikbaar.

De administratieve dienst wordt waargenomen door Griet Porte, die vanaf 1 april 0,4 FTE kwam werken in sTimul.

De onderhoudstaken (0,3 FTE) werden verder onder handen genomen door Rose-Marie Decat.

2 Wetenschappelijke werking

In 2009 werd de wetenschappelijke werking van sTimul: zorg-ethisch lab gevoelig uitgebreid door het onderzoek dat Leen Stevens verrichtte naar de ervaringen van simulant-zorgontvangers in sTimul. De (voorlopige) resultaten van dit onderzoek werden gebundeld in een [onderzoeksrapport](#) dat gepubliceerd werd op de sTimul-website en dat werd voorgesteld aan een internationaal publiek op het congres van 'The European Association For Centres of Medical Ethics' in Venetië op vrijdag 11 september 2009. Uit dit onderzoek blijkt dat mensen wel degelijk getroffen worden door een tweedaagse in sTimul. Vooral de lichamelijke ervaring is beklijvend. Het doet iets met hen. Door de onderbreking van de routine, door stil te moeten staan bij de zorg die ze zelf dagelijks uitvoeren, door een reflectiegesprek mee te maken, gaat men nadenken. Ook tijdens de terugkommomenten zegt men anders terug in het werkveld te staan. Een tweede bevinding is dat niet iedereen op dezelfde manier bewust wordt van zijn handelen. Sommigen hebben een negatieve ervaring gehad en zullen de zorg nooit meer op die manier uitvoeren. Anderen hebben de mogelijkheid om een concrete ervaring te verbreden naar meerdere aspecten van hun zorg en zullen breder gaan nadenken hoe ze zorg geven. Tenslotte wordt ook duidelijk dat de taak en de rol van de leidinggevende cruciaal is voor het borgen en versterken van deze ervaring eens terug op het werkveld.

Daarnaast werd sTimul ook voorgesteld in een ethisch kader op het [congres](#) over kwaliteitszorg en ethiek op 24 april in Blankenberge, ingericht door Caritas West-Vlaanderen. Deze ethische omkadering werd ook gebracht op diverse [studiedagen](#) ingericht door hogescholen van de Associatie KU Leuven.

Vanuit de wetenschappelijke werking van sTimul werden nieuwe domeinen verkend. Zo werd beroep gedaan op de inbreng van de wetenschappelijk medewerker van sTimul op [vormingen](#) van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen en van de Expertisecentra voor Dementie. Op deze wijze verkent sTimul het domein van de palliatieve zorg en ook het domein van de zorg voor ouderen met dementie. De specifieke expertise die hierbij wordt verworven, kan leiden tot de uitbouw van de werking van sTimul naar die domeinen.

De [workshops](#) die [binnen sTimul](#) worden aangeboden, werden ontwikkeld vanuit de wetenschappelijke werking. De inhoudelijke input voor de workshops rond ethische reflectie, maaltijdgebeuren, ethisch overleg, enzovoort, werd initieel verzorgd door de wetenschappelijk medewerker en in overleg met de educatief medewerker getoetst en verfijnd.

Tot slot werd in 2009 vanuit de wetenschappelijke werking van sTimul een begin gemaakt van een [Interreg-project](#). De eerste contacten voor een dergelijk internationaal samenwerkingsproject groeiden in het internationale kader rond de wetenschappelijke werking.

3 Educatieve werking

3.1 Inleefsessies blijven de core-business

In sTimul streven we verder naar een verbetering van de kwaliteit van de inleefsessies. Er werden een paar wijzigingen aangebracht aan de inleefsessie zoals die beschreven staat in het jaarboek 2008.

Vanaf september 2009 werden zowel de simulant-zorgontvangers, als de simulantzorggevers ontvangen om 8u30 door de educatief medewerker. Tijdens de ontvangst kunnen de zorgontvangers hun zelfgekozen zorgprofiel voorstellen aan de studenten en medesimulanten. Het profiel is een soort keuzemenu waar men uit fysische items aankruist welke hygiënische -, maaltijd -, uitscheidings - en mobiliteitszorgen men wil ontvangen. Er kan tevens gekozen worden voor een psychische beperking: verwardheid, somberheid,... Zorgontvangers kunnen als zichzelf binnenkomen of als een ouder iemand, maar telkens met een afhankelijk kwetsbaar profiel. Studenten horen het profiel pas de eerste morgen in sTimul. Zij kunnen zich niet focussen (of blind staren) op diagnoses. Men wordt verplicht om naar de mens te kijken, in contact te treden met de simulant-zorgontvanger. Dit gebeurt via een anamnesegegesprek op de kamer na de opstart van de inleefsessie.

De voorbereidingsbundels (voor simulant-zorgontvanger, referentiepersoon sTimul, voor de student, voor de docent) werden grondig aangepast na een evaluatie in juni 2009.

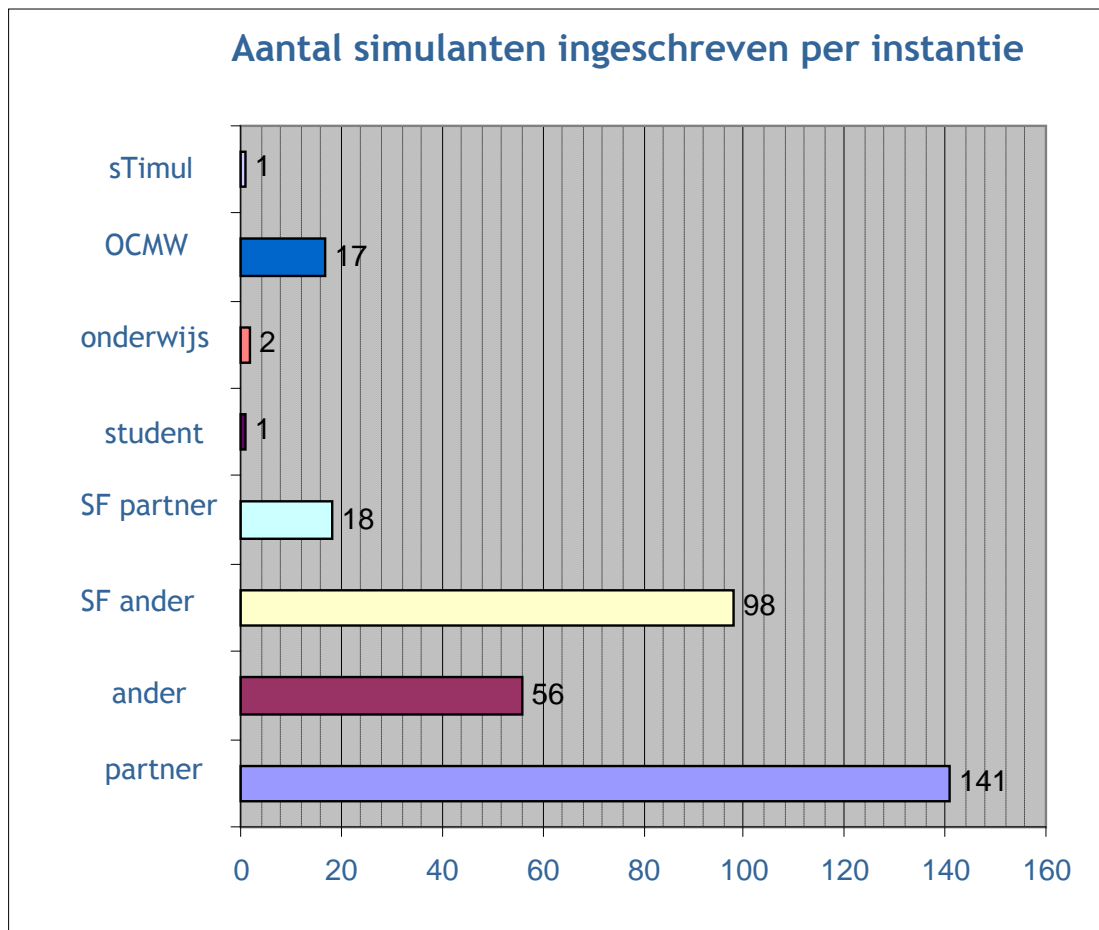
Via het Sociaal Fonds van de rusthuizen kregen privé-instellingen de kans om een hoger- en een lagergeschoolde in te schrijven voor een inleefsessie. Een leidinggevende van elke instelling volgde tevens de workshop ethisch leidinggeven. Deze combinatie levert de kans op dat er effectief op de werkvloer veranderingen in de zorg geïmplementeerd worden. De rest van het simulatiegebeuren bleef ongewijzigd.

Tijdens de terugkomnamiddag wordt er, naast het navragen welke concrete acties er ondernomen zijn door de simulant(en) in de instelling na een inleefgebeuren, ook aandacht gegeven aan het zorgproces beschreven in de zorgethiek (Tronto, '93). Het sTimulgebeuren wordt via dit zorgproces doorlopen. Er wordt geëindigd met het leren toepassen van bepaalde communicatieve vaardigheden.

3.1.1 Inschrijvingen simulanzorgontvangers

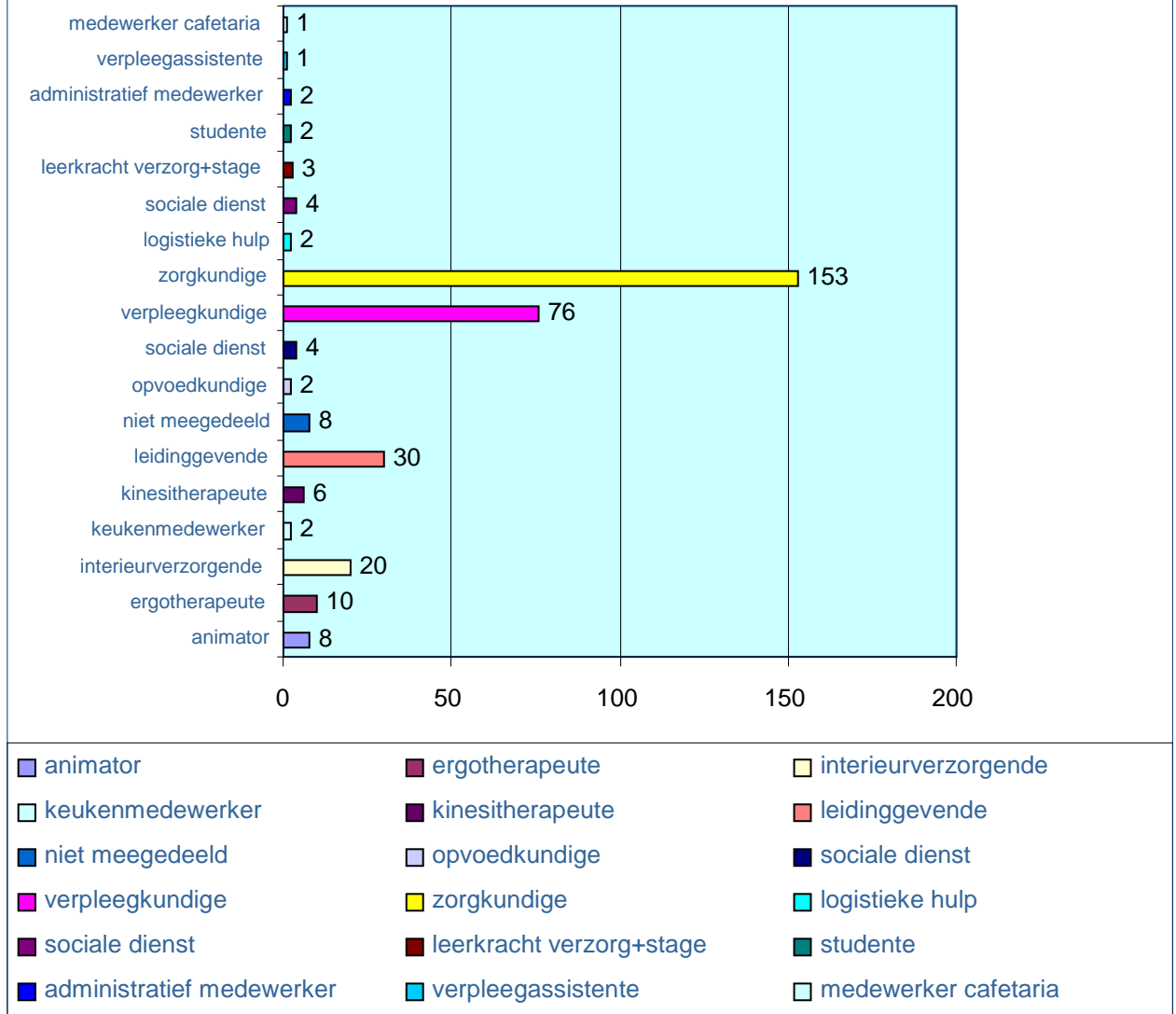
218 mensen uit de zorgsector volgden een inleefsessie via een rechtstreekse inschrijving bij sTimul en 116 deelnames via inschrijving bij het Sociaal Fonds.

Van de inschrijvingen bij het Sociaal Fonds annuleerden 6 mensen hun inschrijving. Dit resulteerde in 334 deelnemers aan de inleefsessies in het jaar 2009.



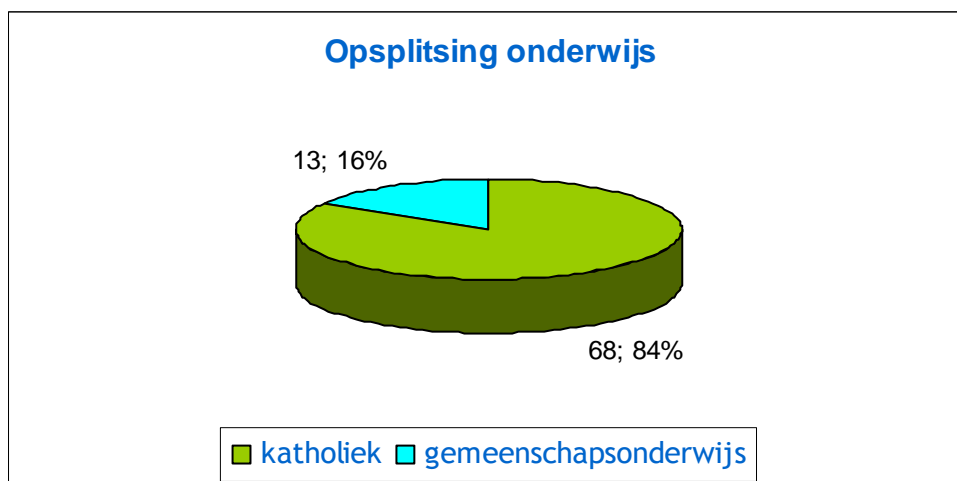
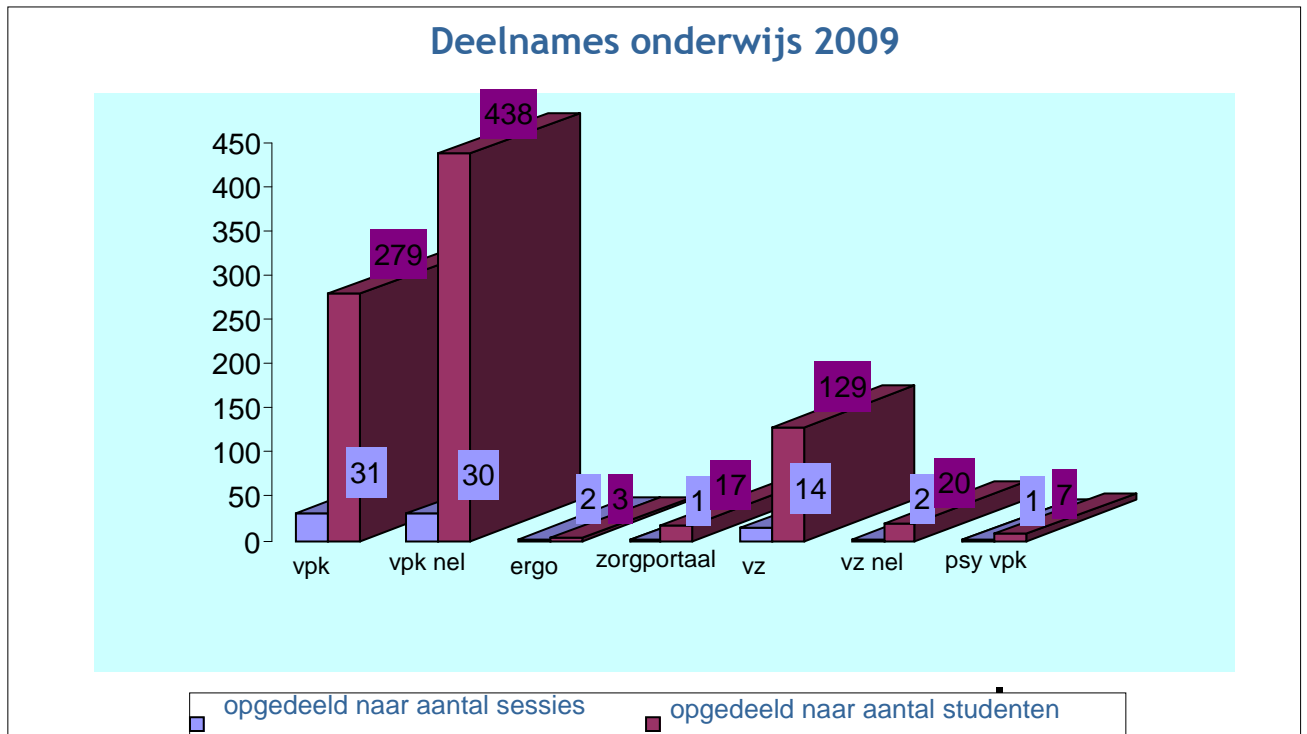
Om meer gedragenheid te krijgen op de werkvloer streven we ernaar om zorgverleners vanuit de verschillende disciplines en functies binnen een woon- en zorgcentrum de inleefsessie te laten ervaren. Dit wordt systematisch geregistreerd en levert onderstaande differentiatie op. Een viertal deelnemers deelden hun functie niet mee.

Aantal simulanten per functie ingedeeld

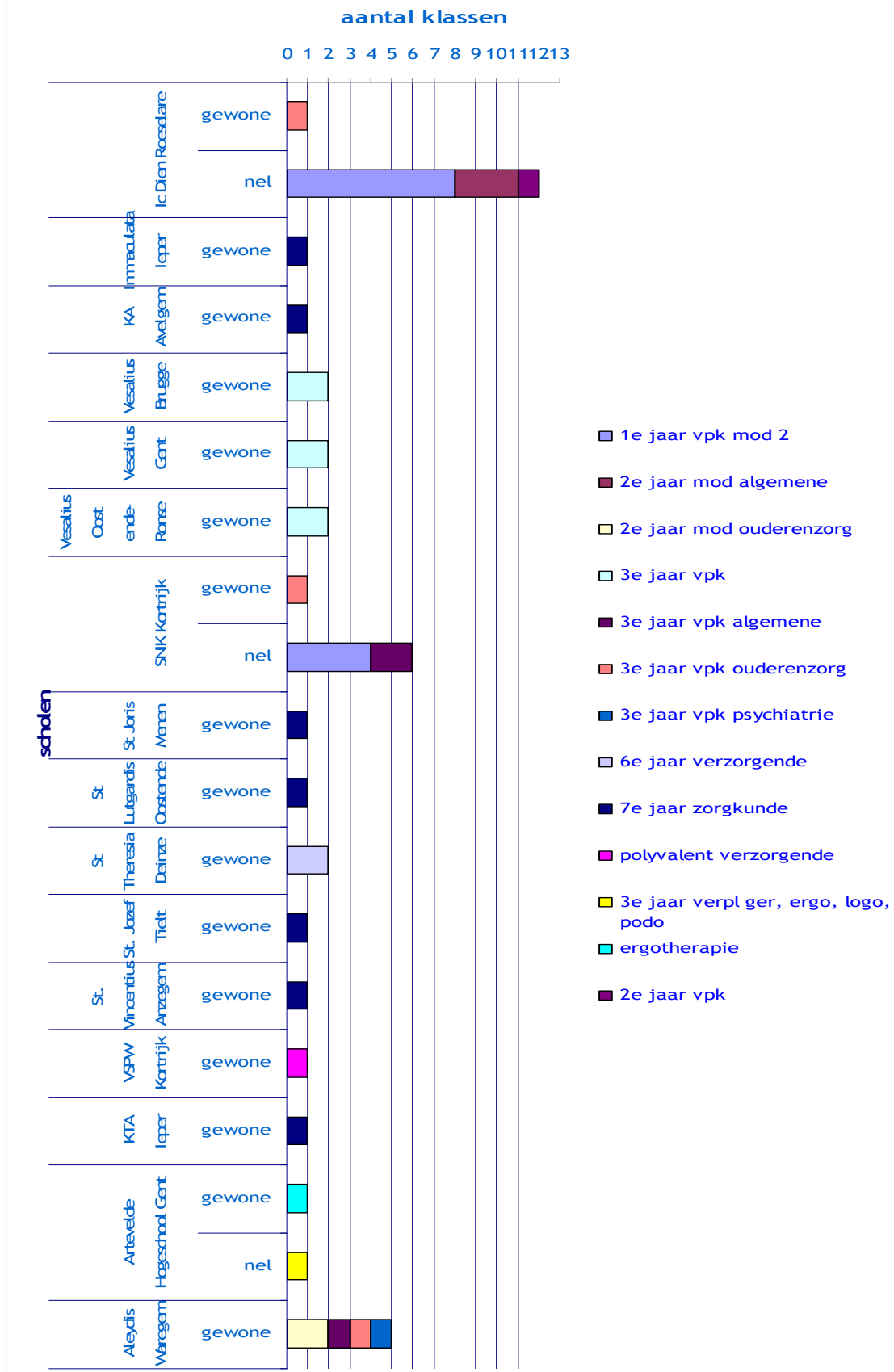


3.1.2 Inschrijvingen simulanzorgverleners

893 studenten hebben een sTimulervaring meegemaakt, daarvan waren er 717 studenten in de verpleegkunde (bachelor in de verpleegkunde en studenten HBO5 verpleegkunde), 17 studenten verpleegkunde via zorgportaal, 149 studenten zorgkunde en 3 studenten ergotherapie. Dat resulteerde in 81 sessies.



Periode januari - december 2009



3.1.3 Evaluatie van de inleefsessies

De evaluatiedocumenten zijn aangepast zowel deze voor de simulanzorgontvangers als voor de studenten.

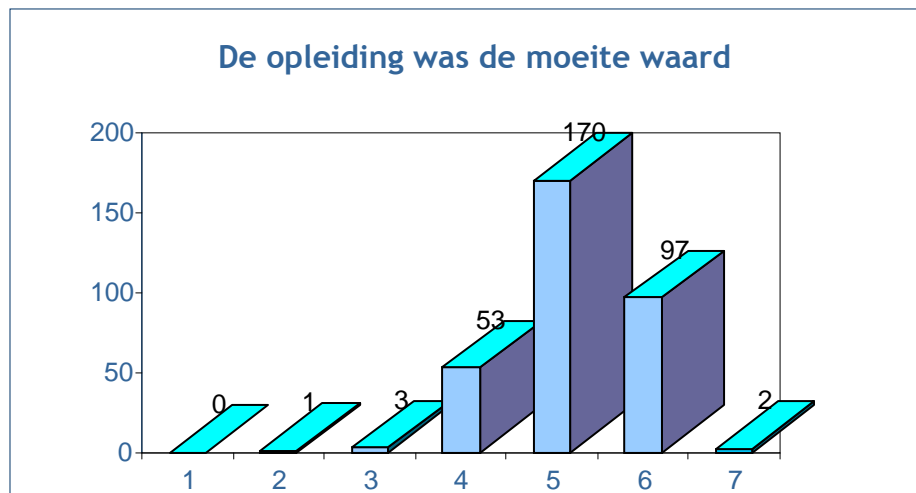
In het totaal vulden 326 deelnemers een evaluatieblad in. Na elk criterium kon het passende cijfer omcirkeld worden. Er kon een score aangeduid worden tussen 1 en 6.

1 = zeer slecht 2 = slecht 3 = onvoldoende 4 = voldoende 5 = goed 6 = zeer goed

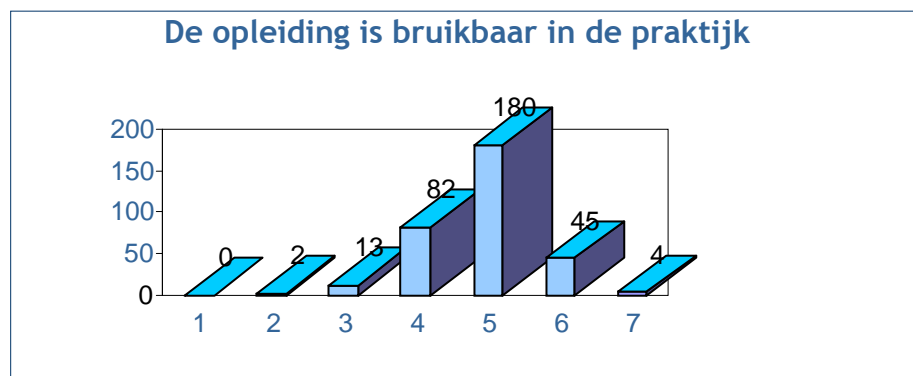
3.1.3.1 Inhoud

82% van de deelnemers vond de opleiding de moeite waard. 30% scoorde zeer goed en 52 % goed.

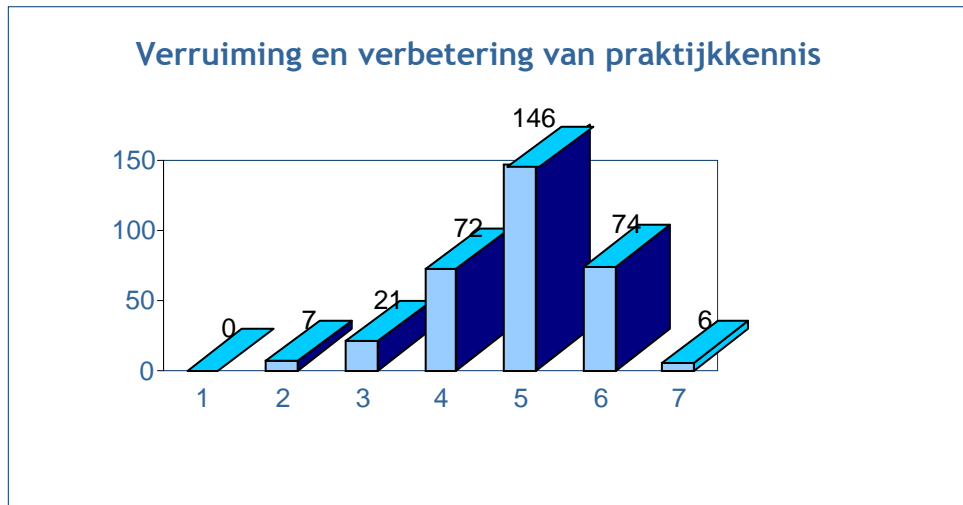
16% vulde een voldoende in en 1% vulde dit item niet aan. 1% vond de opleiding onvoldoende, maar niemand scoorde slecht tot zeer slecht.



De bruikbaarheid van de opleiding in de praktijk: 16% scoorden hier zeer goed en 55% van de deelnemers vonden dat de opleiding goed bruikbaar is om mee te nemen naar het werkveld en hun ervaringen te delen met collega's. 25% vond de bruikbaarheid voldoende en 4% van de mensen vond het onvoldoende.

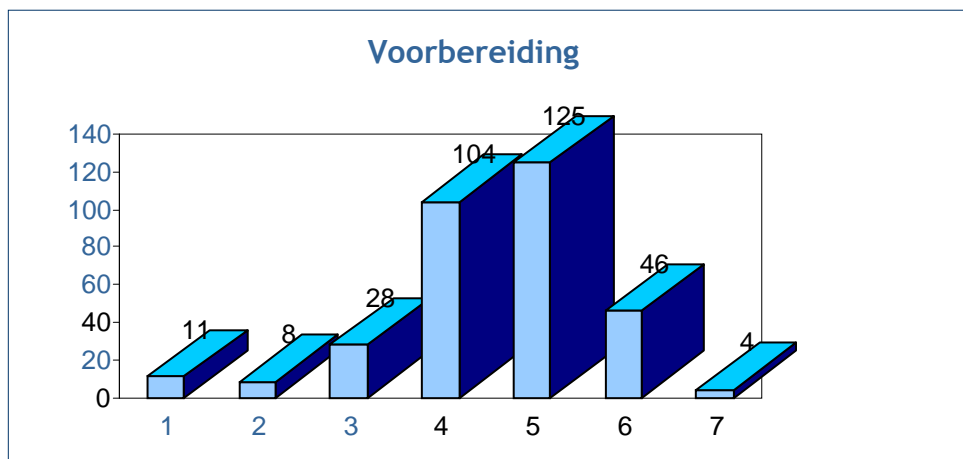


Door het deelnemen aan de inleefsessie hadden 68% van de deelnemers de indruk dat hun praktijkkennis goed tot zeer goed verruimd en verbeterd is. 22% vonden het voldoende, 8% heeft dit niet ervaren en 2 % vulde dit item niet in.



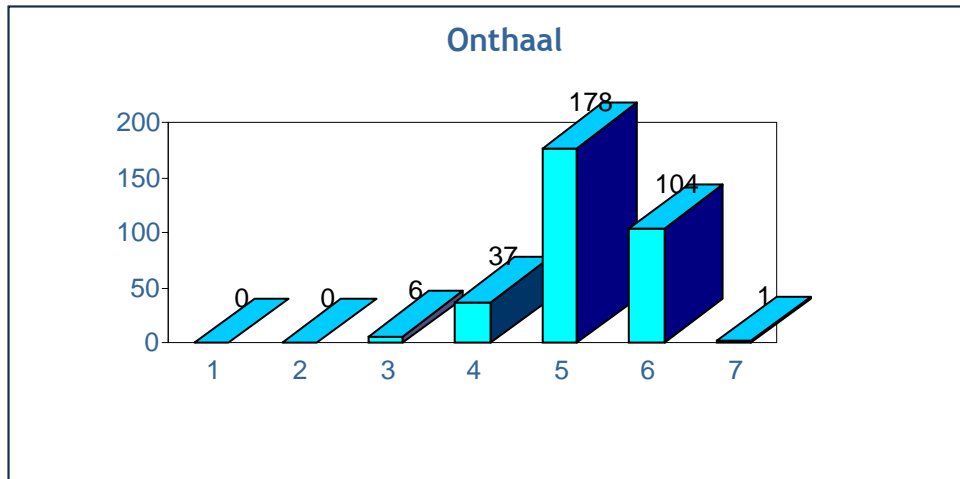
3.1.3.2 Voorbereiding

Ruim de helft van de deelnemers worden in de instelling goed tot zeer goed voorbereid om aan een inleefsessie deel te nemen. Één derde van de mensen krijgt voldoende uitleg en de resterende 15% van de ingeschrevenen worden onvoldoende voorbereid.



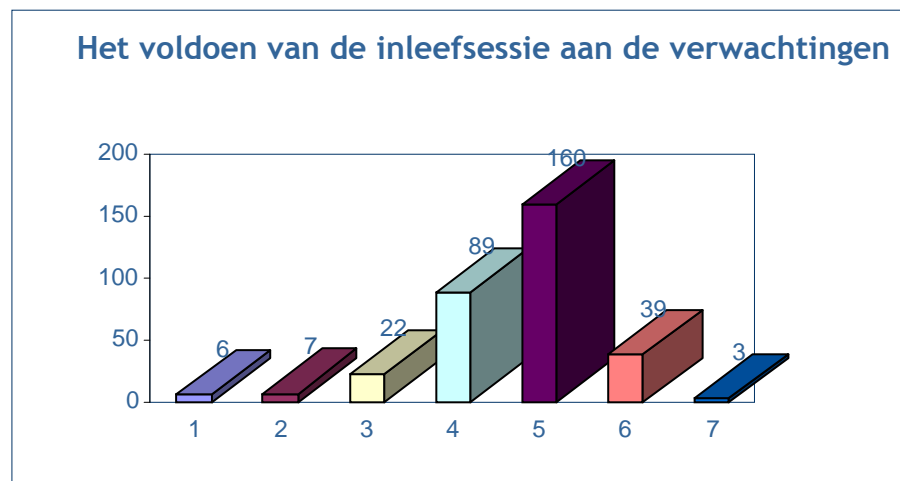
3.1.3.3 Onthaal

De informatie en rondleiding voor het starten van de inleefsessie wordt door iedereen goed ervaren. 32% van de deelnemers vinden de uitleg en informatie zeer goed, 55 % goed.

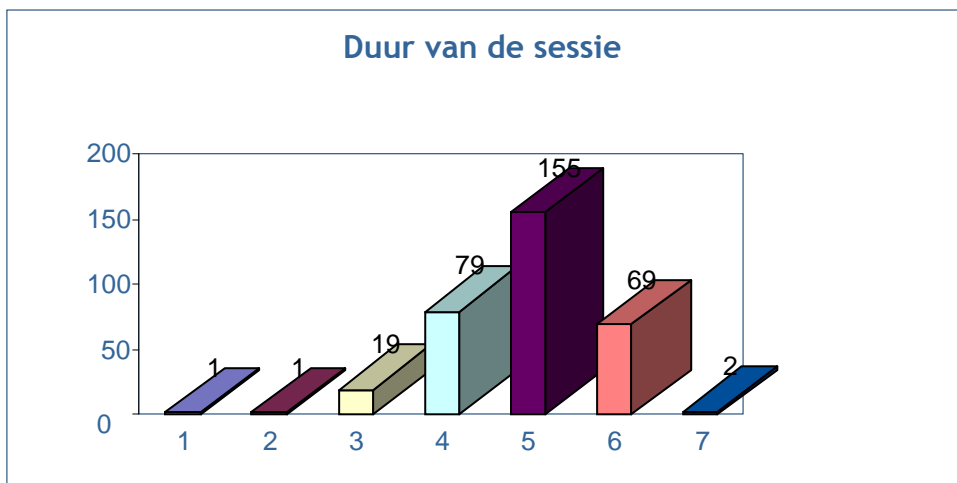


3.1.3.4 Werkwijze

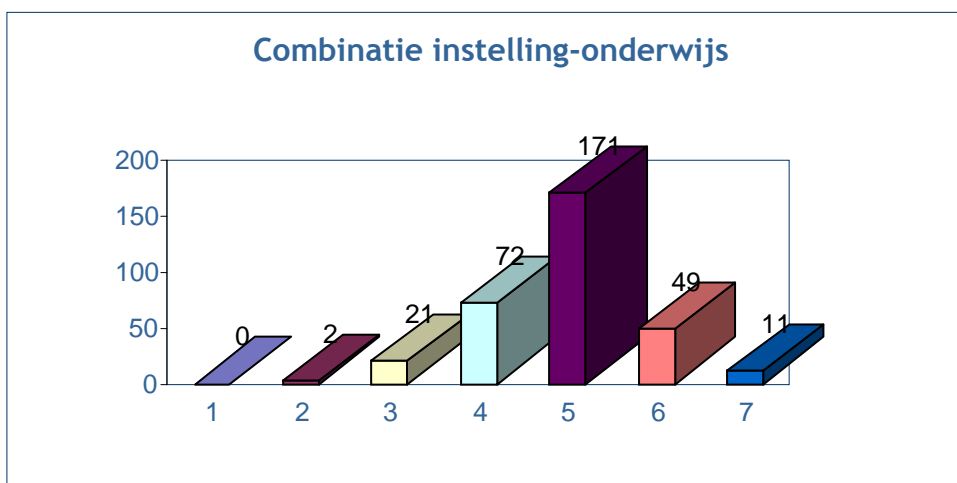
Voor 27% van de deelnemers voldoet de inleefsessie aan de verwachtingen, 50% vindt dat de inleefsessie goed voldoet en 12% zeer goed. 10% vindt dat de sessie niet voldoet aan de verwachtingen en 1% vult het evaluatieblad niet aan.



48% vindt dat de duur van de sessie goed is om zorgafhankelijkheid te kunnen ervaren, 21% vindt de tijdsduur zeer goed, 24 % beoordeelt dit als voldoende en 6 % geeft aan dat de duur van de sessie onvoldoende is. 1% geeft hier geen antwoord.



53% vindt de combinatie tussen onderwijs en de instellingen goed, 15% heeft dit zelfs zeer goed ervaren, 22% scoort voldoende en 6 % vindt het onvoldoende, 3% geeft hier geen antwoord.



3.1.3.5 Ethische reflectie

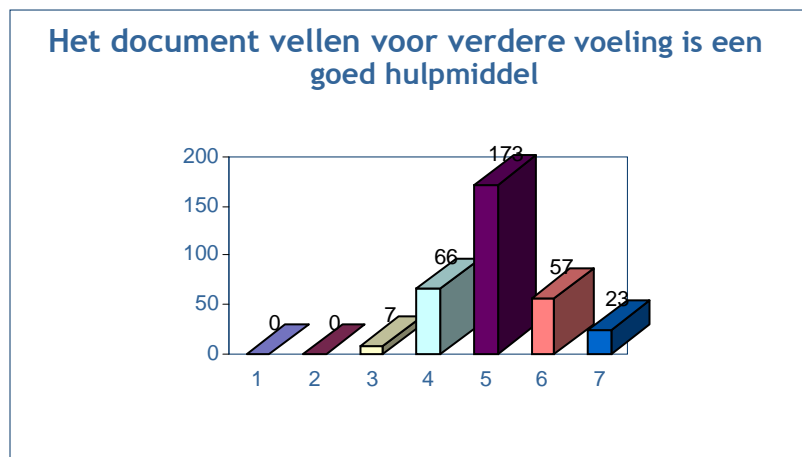
Met dit inleefproject willen we de deelnemers de kans geven om te ervaren wat het is om als bewoner in een woon- en zorgcentrum te verblijven.

Om hun ervaringen en herinneringen tastbaar te maken worden een 8-tal pagina's gebundeld:

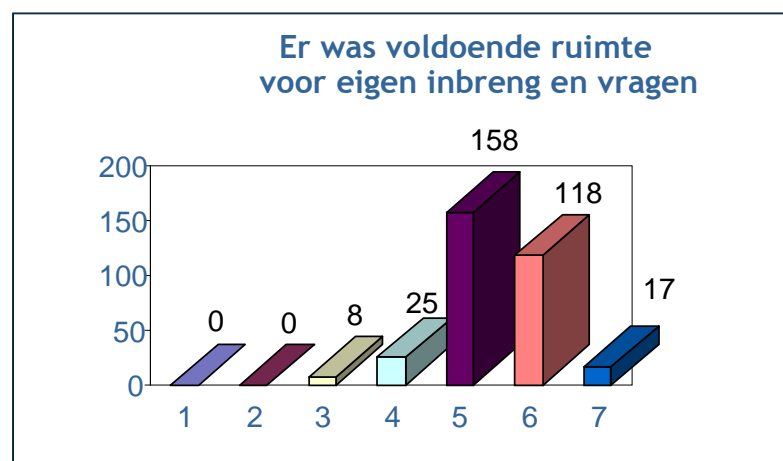
- Voor het vertrek kan de simulant noteren met welk een gevoel ze naar sTimul komen, wat de verwachtingen zijn.
- Op de eerste avond noteert men wat als echt beklijvend ervaren werd.
- Bij het ontwaken, laten we opschrijven met welk gevoel men wakker wordt.
- Welke indrukken heeft de sessie nagelaten?
- De aandachtspunten die men voor zichzelf en voor het team meeneemt.

Het document is tegelijkertijd bedoeld als persoonlijk dagboek en tevens is het een werkdocument dat een weerslag bevat van hun ervaring. Alle beklijvende, verloren, emotionele momenten kunnen genoteerd worden. Met deze pagina's kunnen ze hun ervaring een plaats te geven.

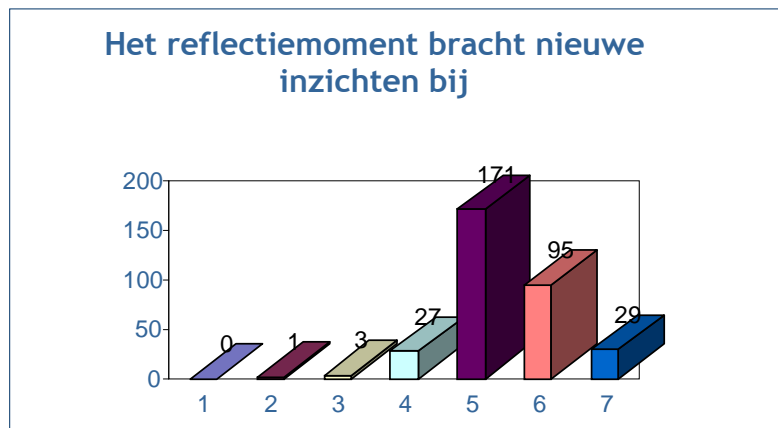
17% vindt het een zeer goed werkdocument, 54 % goed, 20% vindt het voldoende, 2% onvoldoende en 7% evalueert dit niet.



Op de tweede dag, kort na de middag, krijgen de groep studenten en de groep simulanten elk een uur de tijd om hun ervaringen te delen, te reflecteren, persoonlijke actiepunten te formuleren en de wederzijdse feedback voor te bereiden. Daarna worden beide groepen samengebracht om hun ervaringen uit te wisselen. 85% van de simulanten vinden dat er zeker ruim voldoende mogelijkheden zijn om vragen te stellen en voor hun eigen inbreng.

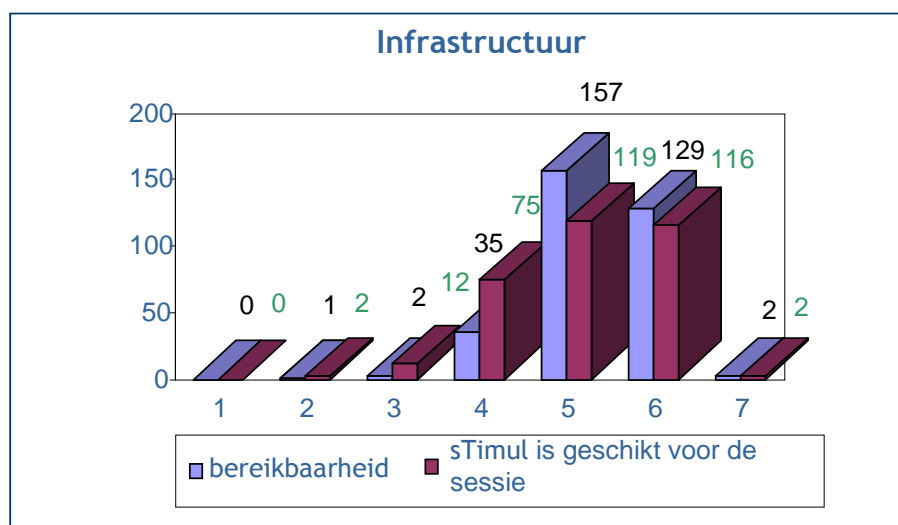


Het reflectiemoment bracht bij ruim 80% van de deelnemers nieuwe inzichten bij. 9 % blijft een antwoord schuldig en 8% vindt dat het reflectiemoment juist voldoet aan hun verwachtingen.



3.1.3.6 Infrastructuur

Het grootste deel van de simulanten vindt dat sTimul goed bereikbaar is en geschikt voor de inleefsessies.



Daarnaast kunnen de simulant-zorgontvangers een **open vragenlijst** beantwoorden. Hier volgt de **samenvatting** van de antwoorden.

Het overgrote deel van de deelnemers heeft het doel van sTimul door, namelijk: doorheen de inleefervaring komen tot ethische reflectie. Ze nemen zich voor om hun dagelijkse omgang met bewoners op een aantal concrete punten te veranderen.

Het project op zich, namelijk de mogelijkheid om zich in te leven, wordt door velen uitdrukkelijk als een sterk punt aangehaald. Ook de infrastructuur, accommodatie, de hulp- en simulatiemiddelen kunnen bij het overgrote deel van de mensen hun goedkeuring wegdragen. Velen vinden het geheel vrij realistisch tot zeer realistisch, sommigen vinden het minder realistisch o.a. door de verhouding tussen het aantal zorgverleners en zorgvragers.

Uit de evaluaties blijkt tevens dat men heel vlug de balans opmaakt van de ontvangen zorg, van het team en van de individuele hulpverleners. Een betere voorbereiding van de studenten, het voordien doorspelen van het profiel van de simulanten naar de studenten, wat meer tijd om de overgang te maken van introductie naar maaltijd en de communicatie van een duidelijke dagindeling naar de simulant-bewoners toe worden als mogelijke oplossingen gegeven.

sTimul kan veel evaluaties opvragen, maar het beleven kan het best neergeschreven worden. Hier volgt integraal een **narratief verhaal**, dat spreekt voor zich.

Op weg naar Moorsele flitst er van alles door mijn hoofd. Wat staat mij te wachten, zou het echt zo intensief zijn zoals ik al van vele hoorde of hebben ze ietwat overdreven. Het maakt me nieuwsgierig, maar ergens ook wel een beetje bang. Ben ik wel zeker van mijn profiel, zal ik het goed doen, zullen de mede simulanten het serieus menen, of menen ze het niet zo goed?

Het is zover, op de parking staan er al enkele personen met trolleys en sigaret. Het zijn duidelijk de studenten. Iets verderop doet er iemand een deur van de auto open en vraagt of het wel degelijk hier is dat sTimul gedoe. Die vraag boezemt me wat angst in. sTimul gedoe, zullen ze het dan toch niet serieus menen. Eens binnen bij sTimul volgt er een onwennige kennismaking, iedereen lijkt toch wel wat nerveus en ook bij de studenten heerst er een gespannen sfeer. Bij een tas koffie wordt ons alles wat duidelijker gemaakt door Ann. De melding komt ook dat niet voor iedereen een kamer voorzien is, maar dat er twee kamers zijn voor twee personen. Een eerste simulant zegt het niet zo erg te vinden. Er wordt een medebewoonster gevraagd en ook daar wordt tamelijk vlug op in gegaan. Ergens twijfel ik nog, maar stel me ook maar kandidaat. Misschien kan het nog van pas komen om met twee in de kamer te wonen. Ik mag op kamer vier wonen samen met een andere simulante. En dan komen de profielen. Vijf simulanten kiezen er voor om dement te zijn, vier van de vijf hebben geen mobiele beperkingen, één simulant kiest om dement te zijn en in rolwagen te zitten. Die vijf dementerende simulanten kiezen ook voor een andere naam. Er flitst van alles door mijn hoofd, neem ik mijn naam, of neem ik ook een andere naam. Ben ik nog zeker van mijn profiel. En dan is het de beurt aan mij, en ja ik blijf trouw aan mijn profiel en aan mijn naam. Ik ben een halfzijdige verlamde bewoner, spreek heel traag en is soms niet altijd duidelijk te verstaan. De bewoonster die ik voor ogen heb, flitst even door mijn hoofd en ik hoop echt dat ze het me niet kwalijk neemt dat ik voor haar profiel heb gekozen, maar ik wil zo graag weten wat zij dag in dag uit moet meemaken. Sorry Simonne,.... . Daarna mogen de studenten zich kort voorstellen en hun shiften bekend maken. Hier moet ik toch even slikken, want vier van de acht studenten weet niet welke uren ze moeten werken, is het nu van negen tot elf of van negen tot twee. Hoe kan dat nu!! Dat lukt toch ook zo niet op de werkvloer!! Na de rondleiding is het ijs ook wat gebroken met de andere simulanten, en het blijkt dat iedereen toch met wat vragen zit. Ik heb het gevoel dat het voor onze studenten niet vlug genoeg van start kan gaan, zijn zij zich wel voldoende bewust voor wat een grote uitdaging en taak zij staan. Ik ben er nu al van overtuigd dat het niet zo evident zal zijn en dat het voor de

studenten een enorm zware opgave wordt met vijf dementerende bewoners en drie zwaar zorgbehoevende bewoners.

Dan mogen de simulanten alles bij elkaar gaan zoeken dat ze nodig hebben voor hun simulantenrol. De studenten zijn even weg en iedereen gaat op zoek naar incontinentiemateriaal, rolwagens, aangepaste brillen, verpleegdekens, Zweedse banden, alles passeert de revue. Wat voelt dit toch raar!! Ik kies mijn bril met linkse zichtbeperking, neem het juiste incontinentiemateriaal (*ik neem alvast de nettenbroek groot genoeg want stel je voor dat de hele dag knel zit in je lies- kunnen onze bewoners kiezen?*) en zoek de juiste rolwagen, die voldoet aan mijn profiel. En dan zijn plots daar de studenten. Charlotte neemt mijn intake-gesprek af en komt heel vriendelijk en beleefd over, maar toch zo onzeker. Zij moet duidelijk nog de knop gaan omdraaien om in haar rol te komen. Ze laat me plaats nemen in de rolwagen, doet mijn bril aan en zet mij in afwachting om naar beneden te gaan voor het raam om in de tuin te kijken. Allemaal goed bedoeld alleen zie ik enkel en alleen de kast want ik zie geen steek van de tuin door mijn linkse gezichtsbeperking. (*ik neem me voor om Simonne nooit meer voor het raam of op een andere plaats te plaatsen zonder na te vragen of ze het al dan niet ziet*). Ondertussen zijn de vier dementerende overal in de gang op zoek naar alles en nog wat. Er heerst een drukte van jewelste. De studenten weten niet waar beginnen, dit hadden ze echt niet verwacht en waren daar echt niet op voorzien zegt mijn gevoel. De studenten denken de oplossing te hebben gevonden en nemen de vier mobiele dementerenden mee naar beneden. Ondertussen zit ik daar naar de kast te staren. Ik hoor van alles, maar zie niets. De studenten beginnen elkaar te delegeren. Doe jij dit, dan doe ik dat. Ze spreken niet meer over Wiske, Marie of Marieke, maar over **de die** is met ons bloemen weg en **de die** kan nogal wat zagen over het feit dat haar “ventje” hier nog niet is. *Het raakt me, spreken wij ook zo over ons bewoners*. Die hebben allemaal een naam, en gebruiken we die dan ook? Plots is het erg stil boven, heel erg stil, te stil naar mijn zin. Zit ik hier nu alleen? *Ik zie Simonne al zitten daar helemaal alleen in haar kamer voor het raam. De meeste bewoners naar beneden om te eten, de verpleging/verzorging in de bureau voor dagelijks overleg en Simonne zit daar helemaal alleen. Hoeveel keer zou zij dit meemaken per week. Zonder bel, zonder aanspraak,* En plots komt iemand me halen. Ze spreekt me met heel hoge stem aan en vraagt “Ga je mee om soep te gaan eten?” (*Hoe kan ik nu meegaan, ik zit in een rolwagen en ben halfzijdig verlamt flitst door mijn hoofd*) maar ik hoor mezelf bevestigend antwoorden. Ja, ik ga mee in mijn rolwagen naar beneden. Beneden is het nog drukker dan boven, overal zie ik de vier dementerende simulanten rondwalen, en hoor ik paniekerige studenten, die langzaam maar zeker het noorden en het geduld verliezen. En dan is het 11u, en blijkt dat het soeptijd is. Een tafel wordt niet eens gedekt. Iedereen krijgt een tas, uitgenomen de drie zorgbehoevende bewoners, (*want blijkbaar moet iemand die in een rolwagen zit, en moet geholpen worden met eten en drinken, drinken uit een tuitbeker.*) Het voelt heel raar aan om soep te krijgen. Ik moet het eerst zelf proberen, maar het lukt me niet. Een servet ligt klaar om mij aan te doen, maar niemand merkt dit op en ik krijg van de hele maaltijd geen servet aan. Ze wordt na de maaltijd terug in de la gestoken en niemand stelt zich vragen. Een andere bewoonster krijgt wel een servet aan, maar verdwijnt voor de middagrust naar boven met servet en al aan. (*Hoe dikwijls komt Simonne nog aan in haar kamer met een servet aan? En hoe zou zich daarbij voelen?*) Voor de zoveelste keer komt een simulante dementerende bewoner vanuit het toilet. Haar panty hangt nog op haar knieën, en ze loopt zo naar haar stoel. Die panty, blijft op haar knieën hangen. Het begint mij te irriteren, hoe is het in godsnaam mogelijk dat de studenten dit niet zien. Dit kan toch niet!! Na wel twintig toiletbezoeken en wel twintig keer terug verschijnen met een panty op haar knieën merkt een studente het op. Ze roept de simulante bij haar en trekt de panty op in het bijzijn van de zeven andere simulanten. Ik ben echt verrast van die reactie. (*Welk gevoel heeft dit bij onze bewoners, als ze uit het toilet komen en miserie hebben met een panty en het in gang wordt opgetrokken, ik durf mijn hand niet in het vuur steken dat het bij ons niet gebeurt maar neem dit zeker mee naar de werkvloer, dit kan niet!!!*). Ook de simulante reageert

raar, ze weet niet wat haar overkomt. De studente ziet er geen enkel erg in en doet verder met haar maaltijdbegeleiding. Ook de middagzorg verloopt verder chaotisch. De vier dementerende worden direct meegenomen naar boven. ***Doe ze aub mee naar boven, en steek ze wat in bed, want ze zijn echt niet te doen***, en wij moeten nog een hele afwas doen hoor ik een studente tegen een medestudente verkondigen. Wat is die afwas nu toch belangrijk gaat er door mijn hoofd en waarom helpt ze efkes niet, in plaats van af te wassen, die kan toch wel even wachten. In de zithoek wordt het weer heel stil. Een medebewoonster, met ongeveer hetzelfde profiel als ik en mezelf blijven achter in de zithoek. Iedereen is naar boven. Het is er stil!! Heel stil!!! Even gaan we uit onze rol en evalueren het middagmaal. We zijn het er over eens dat het erg was, heel erg. *Doen wij of collega's van ons dit ook? In mijn diepste hoop ik dat er in onze instelling nooit iemand moet eten aan een ongedekte tafel, maar is dat ook zo?* Plots is daar weer een studente en gaan we terug in onze rol. De studente richt zich tot de medebewoonster en vraagt naar haar wensen voor de middagrust. De simulante vraagt om even naar het toilet te mogen en daarna wil ze naar buiten. Het eerste lentezonnetje priemt door de ruiten en ze wil naar buiten. Die belofte wordt haar gedaan, maar daar zij met actieve tillift moet worden verzorgd moet ze wel eerst naar boven. Ze verdwijnt met de studente en dan wordt het weer stil, heel stil. Ik zit er helemaal alleen en vraag me *af wat Simonne nu aan het doen is, zit ze ook alleen, zit ze ook op iemand te wachten, heeft ze al gegeten en hoe heeft ze haar eten gekregen, ik neem me voor om zeker deze week eens langs te gaan bij Simonne en even te polsen, naar hoe ze haar voelt en hoe het eigenlijk met haar gaat*. Na een kwartier is de studente daar terug, alleen, Ook mijn wensen worden gevraagd. Ik vraag ook om naar het toilet te mogen, en daarna zeker het nieuws van 13u00 te mogen zien. Dit wordt me beleefd beloofd en we trekken naar boven. De studente is lief, maar zo onzeker, maar omdat ze zo lief is wordt het haar allemaal vergeven. Ze meent het zo goed. Ik word op mijn kamer gezet, recht voor de kast en schouw, met de belofte dat ze even om de actieve lift gaat. Ik wacht. Het is nu 12u50 op mijn uurwerk. Ik wacht, en wacht, en wacht, Ondertussen zijn de vier dementerende dames op zoek naar alles en nog wat en krijgen de studenten letterlijk en figuurlijk grijs haar om al die aandacht vragende simulanten. En ik wacht, en wacht, 13u20, nieuws is allang voorbij, en ik wacht,... . Er is enorm veel lawaai in de gang, en plots staan er twee simulanten naast mij. Ze zijn nog naar van alles op zoek en vragen wat ik daar doe met mijn gezicht naar de kast en schouw. Ik leg uit dat ik op wacht ben om naar het toilet te gaan. 13u40, ik heb nog steeds niemand gezien en eigenlijk moet ik wel echt naar het toilet. Zou ik uit mijn rol gaan en bellen, of gewoon zelf naar het toilet sluipen? Ik besluit nog even te wachten, en wachten, 14u05 komt mijn kamergenote terug binnen, ik ga uit mijn rol en vertel haar dat ik dringend moet plassen. Zij spreekt af dat ze mij in haar dementie meeneemt naar de gang en ze daar een studente aanspreekt dat ik moet plassen. Zo gezegd zo gedaan, maar ze wordt niet geloofd. Tot ik uit dat ik echt moet plassen. Een diepe zucht volgt bij de studente, want die zijn ondertussen gewisseld van shift en die van de vroegen heeft haar werk niet gedaan!!! Ik wordt met actieve lift op het toilet geplaatst, het voelt echt raar, het gevoel dat ik een tilband aankrijg en ze wel heel dicht bij u komen voelt raar. Na het toiletbezoek is het direct koffietijd. Een studente komt langs in onze kamer en neemt mijn dementerende medebewoner Wiske mee naar beneden met de belofte dat ze dan direct terug komt en mij meeneemt. Ik geloof haar en wacht. Ik zie haar zeker nog vier keer voor de kamerdeur passeren met andere bewoners alvorens het aan mijn beurt is. Was ik niet de volgende na Wiske?

(hoe dikwijls zeggen wij niet straks, seffens, direct tegen onze bewoners, ik neem me voor om dit zeker op team te brengen en die termen niet meer te gebruiken binnen ons huis want het voelt heel vreemd als iemand zijn belofte niet nakomt), wat zijn die andere bewoners meer dan ik, dat zij eerder naar beneden mogen? En dan zitten we allen in de living voor de koffie. De tafel wordt weer maar eens niet gedekt. En nu krijgen we plots een tas, en wordt er over tuitbekers niet meer gesproken. Vreemd!! Deze middag moest het nog!! De bewoonster die graag naar buiten was gegaan, blijkt ook nog altijd

binnen te zitten. Ze herhaalt het zeker twee à drie maal maar er wordt daar geen gehoor aan gegeven. Dan verschijnt plots een studente met groentjes om te snijden. Ze vraagt wie zin heeft om te snijden en we gaan toch met een 5-tal aan het werk. Er wordt heel weinig uitleg gegeven waardoor iemand de wortelen allemaal aan het verprutsen is, en het wordt niet opgemerkt. Wanneer het wel wordt opgemerkt schiet de studente uit in een lach, neemt ze alles af en licht haar medestudenten in terwijl de bewoonster het hoort. **De die** was bezig met de wortelen te verprutsen!! Weer wordt geen naam gezegd en dit raakt me telkens. **De die**, ik neem me voor om in team er zeker op te spreken wanneer er over een bewoner wordt gesproken en zijn of haar naam niet wordt gebruikt. De groenten zijn gesneden en de bewoonster die al om 12u40 naar buiten wilde, herhaalt nu nog eens haar boodschap maar op een totaal andere manier. Ze praat heel luid en slaat op tafel. Ze wordt gehoord en mag eigenlijk naar buiten, het is dan 16u00. Er wordt gevraagd wie nog allemaal naar buiten moet en er worden jassen gehaald, dekens enz, Een aantal bewoners verkiezen binnen te blijven. Er worden tijdschriften gegeven en aan mij wordt een kruiswoordraadsel boekje gegeven. Ik zit daar naar te staren, 10", 20", Ziet niemand het dat ik geen balpen heb? Ik stel de vraag en de frank valt bij de studente, iedereen gaat op zoek naar een balpen. Ik start en er komt een studente bij mij zitten en ik voel me net een leerlinge uit het eerste leerjaar die nog moet leren schrijven. Ze blijft op mijn vingers kijken en zegt me daar ook nog eens bij hoe goed ik het doe. Ik voel me echt klein. Er wordt me gezegd dat ik goed kan kruiswoordraadsels in vullen, terwijl ik dagelijks mijn dag start met het kruiswoordraadsel uit de krant, en nu kan ik het plots goed. Het heeft me een heel raar gevoel. Niemand heeft me al gezegd dat ik dit goed kan en de toon alleen al hoe ze het tegen me zegt, raakt me. De juf in het eerste leerjaar heeft er niets aan. Ik leg mijn boekje weg, ik kan er niet meer tegen, en besluit om niets meer te doen. Ik wil niet geprijsd worden op zo'n manier. Er worden nog verschillende spelen aangewend maar niemand gaat er op in. De dementerende bewoners begrijpen niet wat ze willen zeggen, en twee andere bewoners zitten buiten en ik weiger om een spelletje te spelen, dus zijn de studenten heel vlug uitgepraat. De studenten zitten samen in de zetel, en wij zitten aan tafel. Een minuut duurt zeker een kwartier en we wachten, wachten en nog eens wachten. Gelukkig zorgen onze demente simulanten voor wat leven in de brouwerij want anders duurde een minuut zeker een half uur. Om de zoveel tijd komt er een andere studente binnen met de boodschap dat we bijna gaan eten. Een tafel wordt weer niet gedekt en weer komt er een studente naar binnen met de boodschap dat we dan direct gaan eten. **Weer die term "direct", het duurt zeker nog een half uur voor we eten. Hoe vaak wordt er bij ons niet gezegd tegen de bewoners in de zithoeken dat er bijna soep is, dat er straks gegeten wordt, dat de kiné straks langskomt, dat ze direct naar het toilet kunnen, Ik besluit dit zeker mee te nemen in de volgende teamvergaderingen. Pas op met die termen, want het kan allemaal verschrikkelijk lang duren als men hier zit te wachten.** En dan is het tijd voor het avondmaal. Een avondmaal die we nemen met de resten van de groenten op het tafelkleed die we in de namiddag gesneden hebben en voor de derde maal aan een ongedekte tafel. Ik eet spaghetti met één hand, en het lukt niet zo goed. Ik smos op mijn kledij en krijg dan pas een servet. (ik moet denken aan Simonne haar dochter die het zo moeilijk heeft met de vele vlekken op haar mama's kledij). Het lukt me toch om treffelijk te eten. Drinken krijg ik nu in een glas. Die tuitbeker van de soep lijkt volledig verdwenen. Het avondmaal is nog niet helemaal afgediend en twee dementerende simulanten worden al naar boven gebracht. Het is 19u25 en twee simulanten liggen al in bed. Wij zitten aan tafel en gaan allen eens uit onze rol. We evalueren kort even de dag en één dementerende simulante plaatst het hele gezelschap voor de tv. De studenten komen terug naar beneden en stellen zich totaal geen vragen. Hoe geraakten zij voor tv? Wie heeft jullie daar geplaatst? Niets wordt in vraag gesteld. Alleen de vraag, wie moet nog in bed is voor hen van belang. Niemand blijkt gehaast om naar bed te gaan. Na een kwartier weer die vraag. Twee simulanten zeggen ja en de twee studenten verdwijnen weer. Twee dementerende simulanten besluiten het bont te maken en verdwijnen nadat ze van alles en nog wat

meenamen, of verplaatsten binnen de living. De twee studenten komen terug in de living en beginnen zich plots af te vragen waar Wiske en Maria naar toe zijn. Een lichte paniek vult de living en ze verdwijnen. Ondertussen blijven we nog met twee simulanten beneden en kijken we naar tv. Wij zien zeker in drie kwartier niemand meer. Ze blijven maar op zoek naar Wiske en Maria, en beginnen ook elkaar verwijten te maken. Zie dat je had moeten beneden blijven, ik had het nog gezegd!! Niemand kijkt ons naar ons. En plots is er het nieuws dat ze terug zijn. Ze besluiten die twee lastposten maar direct in bed te stoppen, want het is nu wel genoeg geweest voor vandaag. En weer blijven wij zitten. Twintig minuten later zijn ze terug en hebben we geen keus. We moeten naar bed, het programma waar naar we kijken is nog halverwege, maar we mogen niet meer kijken en moeten in bed tegen dat de nachtdienst komt. ***Verschrikkelijk, een volwassen persoon wordt naar bed gebracht als een kleuter. Even moet ik denken aan thuis. Als mijn dochters nog kleuters waren, maakte ik afspraken met hen. Voor zes uur mocht er geen tv aan en tot na één of ander programma mochten ze opblijven. Daarna gingen ze slapen. Zij mochten nog tenminste kijken tot het gedaan was, wij volwassen personen mogen nog niet eens het programma tot het einde bekijken. Een vreemde gedachte overvalt me. Ik moet gaan slapen, het is van mijn kindertijd geleden dat ik nog eens moest gaan slapen. Wat vinden onze bewoners daarvan?***

Ik word naar het toilet gebracht, en in bed gestopt met de actieve lift. Ik word in mijn verpleegdeken gestoken, en de onrusthekkens worden naar boven gebracht, wat voelt dit vreemd aan. Het is superwarm in bed. Die hoes en het incontinentiemateriaal voelen heel warm aan. Ik probeer in mijn rol met halfzijdige verlamming te blijven, maar het lukt me niet zo goed. Ik probeer het echt maar het is zo warm, en verstikkend. Ik hou het zeker een drie tal uur vol, maar dan is het genoeg. Ik roep naar Wiske, en vraag of ze me wil helpen. We gaan beiden uit onze rol. Ze helpt me uit het verpleegdeken uit te komen. Ik ben bevrijd, het was enorm verstikkend en warm. ***Ik lig te denken aan onze bewoners en wie slaapt met zo een verpleegdeken. Ik heb er echt compassie mee, en besluit dit bij mijn terugkomst toch even deftig te evalueren met de zorgcoaches. Is dat wel echt nodig bij onze bewoners?*** Ik val in slaap en kom voor het eerst terug wakker wanneer de ochtendploeg in onze kamer verschijnt. De manier waarop doet me direct stil staan dat we in sTimul wakker worden en niet thuis. Er wordt op de deur geklopt, niet gewacht op antwoord, het grote licht wordt direct aangestoken en dan pas krijgen we een goede morgen, met de melding dat het ontbijt om 8u is en we op moeten. Wiske die al een tijdje wakker was lag echt te wachten om weer volop in haar rol te komen. Ze wordt direct op haar plaats gezet door een studente. “Begin niet te zagen, doe maar normaal, het is nog maar ochtend”, krijgt ze als boodschap. Er wordt ons gevraagd wat we wensen. Wiske kiest voor douche, ik voor bad. Ik word naar de badkamer begeleid en mag me klaar maken. Ik zit zeker 15 minuten in mijn badpak in mijn rolwagen alvorens ik iemand terug zie. Ik bel, en er komt een studente aan. Ik zeg haar dat ik klaar ben. Zij zegt mij: ik ben nog maar pas gestart en weet niet goed wat ik met je moet doen, dus gaat ze terug weg. Daarna verschijnt de eerste studente terug. Ze zet me in bad en zegt dan dat het bad stuk is. Ze wast me perfect op techniek, maar is zo onzeker. Gelukkig is ze zo lief dat het haar allemaal niet kwalijk wordt genomen. Daarna word ik terug naar mijn kamer gereden, waar ik terug moet wachten tot er iemand verschijnt om me mee te nemen naar beneden. Ondertussen is het 08.35u. Ik verschijn beneden aan tafel, waar iedereen al aan zit en hoor achter mijn rolwagen zeggen: “Ze is te laat, want ze wilde in bad”. Ik word gevraagd wat ik wil eten, en dit wordt voor mij bereid. De vier dementerenden zijn terug in super vorm. De studenten kunnen het niet meer wegsteken, maar ze zijn als je het mij vraagt doodop en kunnen ons bij manier van zeggen, niet meer zien. ***Het voelt heel raar te beseffen dat mensen het niet meer met je kunnen vinden. Ze moeten wel voor je zorgen, maar doen het niet met hart en ziel. Het heeft een heel naar gevoel.*** Ik durf haast geen tweede tas koffie vragen, want ze kijken echt boos naar ons. Ondertussen wordt er ook nog eens een gesprek gevoerd tussen 2 studentes achter mijn rolwagen. ***(Waar is studente x vraagt de één tegen de ander, die antwoordt dat studente x***

*ergens naar buiten is en zeker al een kwartier weg is, ik moet echt even slikken, want het is pas enkele ogenblikken geleden dat studente x kwam vragen aan haar medestudente of het erg was dat ze efkes 3” naar buiten ging en de andere studente daarmee akkoord ging - wordt er ook over collega’s gepraat in de zithoeken met zo een negatieve toon? Het spookt echt door mijn hoofd, wat moet Simonne dan niet denken, zij die alle medewerkers zo goed kent, moet soms eens een roddel of leugen horen over een medewerker, Het laat me heel moeilijk los en ik vind het zo erg dat het wel gaat over een studente die verdorie al twee dagen super haar best doet, maar wel onzeker is.) Ik bijt het topje van mijn tong. Nadat de tafel is afgeruimd, komt het voorstel om gehaktballetjes te rollen. De studente smijt het gehakt op tafel en spreekt geen woord. Ze is echt kwaad op ons, maar moet het nog even vol houden. Ze begint gehakt te rollen. De simulanten blijven in hun rol maar geven opmerkingen over de activiteit of smijten met visjes. Zoals bijvoorbeeld, ik zal eerst mijn handen eens moeten wassen, ik zal eens proeven aan het gehakt. Op de werkvloer worden bij die activiteiten altijd de handen van onze bewoners gewassen. Ook enkele demente bewoners eten letterlijk en figuurlijk iedere gehaktbal dat ze rollen op en ook dat moet kunnen. Wij durfden het allen niet meer aan om gehakt in onze mond te steken, want de boze blikken van die studente raakten zowel mij als mijn medesimulanten. Daar werd hier allemaal geen rekening mee gehouden. Daarna gingen we allen naar buiten. Ik voelde me heel opgelucht om even buiten te vertoeven. Ik verlang naar het eind van de voormiddag want het begint echt zwaar te wegen. Er flitst van alles door mijn hoofd en ik word er zowaar stil van. Hoe is het in godsnaam mogelijk dat een derdejaarsstudente, het niet kan opbrengen om vriendelijk en beleefd te blijven. Haar blik en haar doen kunnen er volgens mij niet door. Moet deze studente in juni op de werkvloer komen, en instaan voor goede zorg. Ik kan me moeilijk van deze gedachte ontdoen. Waarom was zij boos? Waarom die blik? Om 11u is het terug soeptijd, en weer wordt er geen tafel gedekt, het ergert me nog meer dan gisteren. Vanaf morgen wordt er bij ons overal in huis bij ons tafels gedekt, ik zal er echt op staan en aan werken dat huiselijkheid en warme zorg heel belangrijk zijn. Na de soep volgt het middagmaal. Het zijn kippenbillen en er moet natuurlijk mee geholpen worden. Dit kunnen enkele studenten echt niet meer opbrengen, maar de simulanten houden vol in hun rol en terug volgen enkele boze blikken. Na de tiramisucrème is het afgelopen voor mij. **Voor mij wel, voor Simonne stopt het nooit flitst het even door mijn hoofd.** Het doet even vreemd om uit de rol te stappen als er in te stappen. Ik moet er even van bekomen. Na de reflectie gaan we naar huis. Elk met zijn ervaringen en bevindingen. Ik stop bij de eerste bloemenwinkel en koop me een boeket bloemen om op mijn livingtafel te zetten en stop bij de visboer om mosselen. We tafelen die avond gezellig met ons drietjes met een lekkere fles wijn en de gedachte dat we zo gelukkig moeten zijn dat we gezond en wel zijn. Simonne zal voor mij nooit meer een gewone bewoner zijn, maar één van de 107 helden die in ons woon- en zorgcentrum dag in dag uit wonen. Het voelt heel raar om op woensdag terug binnen te gaan in het wzc, maar ik ben ervan overtuigd dat sTimul nodig was en is. Ik hoop echt dat bij velen van de werkvloer de ervaring die men opdoet in sTimul nooit meer weggaat!!! Het kan alleen maar onze bewoners ten goede komen! Zij hebben recht op een volwaardige volwassen benadering en zijn bewoners met een verleden en een levenslijn. Dit moeten we echt blijven zien dag in dag uit.*

Met dank aan Edith Arnaert, auteur van dit verhaal. (Simonne is een fictief gekozen naam om herkenning te vermijden.)

3.2 Nel-sessies (Nel= nursing ethics lab)

Vanaf september 2009, na een evaluatie in juni 2009 met de partnerscholen worden alleen nog ééndaagse Nelsessies ingericht voor 1^e jaars verpleegkunde (uit de 1^e module of uit de 2^e module). Er zijn voorbereidingsbundels opgemaakt voor de studenten en voor de docenten. Elke student is voor een halve dag patiënt en de andere halve dag zorgverlener. De nadruk ligt vooral op het beleven van het wachten. Studenten verlaten hun kamer niet. De zorgen worden in de kamer toegediend. De vraag naar dergelijke sessies is groot. Doordat de student aan het begin van zijn leertraject geconfronteerd wordt met een eigen inleefervaring, merken we vanuit hun reflecties dat het zeker zin heeft. Ze maken een perspectiefwisseling: de focus ligt op de zorgontvanger, niet meer op de zorggever. Uitbreiden naar niet-partnerscholen is niet mogelijk wegens een gebrek aan capaciteit.

3.2.1 Inschrijvingen

In 2009 vonden er 32 Nel-sessies plaats. 438 studenten verpleegkunde en 20 studenten verzorging namen aan een Nel-sessie deel. Zie hierbij ook de grafiek deelnames onderwijs, opgemaakt bij de inleefsessies.

3.2.2 Evaluatie van de Nel-sessies

Uit de evaluaties blijkt dat ongeveer 85% voldoende geïnformeerd werd over het inleefproject, mede met de powerpoint presentatie, de praktische en voorbereidende informatie. Op school organiseerde men eveneens een informatienamiddag of werd er tijdens een lesmoment de nodige aandacht aan het inleefproject besteed.

Ongeveer 75% van de studenten konden voldoende ervaren hoe het voelt om zorg te 'moeten' ontvangen, hoe het aanvoelt om rolstoelgebonden te zijn, verhandeld te worden met de tillift, zorgafhankelijk te zijn, wat het is om hulp nodig te hebben bij de maaltijden, wat het met hen doet en hoe het voelt om afhankelijk te zijn van anderen.

De overige 25% vond het moeilijk om in hun rol als zorgontvanger te blijven, daar de zorggevers medestudenten waren. Zij zouden zich beter kunnen inleven als de zorgverleners mensen zijn die ze niet kennen denken ze.

Wat hun ervaringen betreft en wat het met hen deed om zorgontvanger te zijn merken we dat afgezonderd worden op de kamer en wachten tot iemand langs komt, voor de meesten heel moeilijk is, dat de tijd voor hen heel traag voorbij gaat, dat ze zich eenzaam voelen. Ze worden moe van niets om handen te hebben en het wachten. Het is lastig te leven met beperkingen en zorgen te moeten ontvangen. Het totaal afhankelijk zijn van anderen, niet zelf kunnen in staan voor de verzorging brengt met zich mee dat ze hun privacy verliezen. Het schaamtegevoel dat hen langzaam, maar zeker bekruipt, als ze hulp nodig hebben bij het wassen, toiletbezoek en maaltijdgebeuren. De studenten ervaren dat de manier van eten krijgen een belangrijke rol speelt, dat het aangepast moet worden aan de noden van de zorgontvanger en dat ingedikte en geblixte voeding helemaal niet smakelijk is. Bij het wisselen van de rollen ervaren ze als simulant zorggever dat het onwennig voelt om de

medestudenten (hier zorgontvangers) eten te moeten geven, dat ze hun tempo van maaltijd toedienen moeten aanpassen aan de zorgontvanger. Belangrijk is rekening te houden met de zorgontvanger, hun privacy te respecteren. De communicatie tussen zorgverlener en zorgontvanger, maar ook in het team dient zo optimaal mogelijk te zijn. Op het eind van de sessie vindt het reflectiegesprek plaats.

Eenzijds is dit goed, boeiend en leerrijk om elkaars ervaringen te leren kennen. Het stemt hen tot nadenken over hun handelen. Anderen vonden het noodzakelijk om eventuele spanningen te kunnen wegwerken en negatieve zaken uit praten.

Anderzijds was een deel van de mensen moe en vonden het gesprek daardoor overbodig of te lang durend.

3.3 Workshops

3.3.1 Beschrijving

Volgende workshops werden georganiseerd in Stimul of in de instellingen ter plaatse:

- ‘Goede zorg, even reflecteren’: het ethisch reflecteren, als must voor goede zorg.
- ‘Ethisch leidinggeven’: als kwetsbaar leider met de medewerkers een visie van zorgzaamheid uitbouwen
- ‘Ethiek in maaltijdzorg’: ethische aspecten ervaren tijdens het maaltijdgebeuren in ouderenzorg.
- ‘Ethisch overleg’: hoe ethisch overleggen in multidisciplinair overleg?

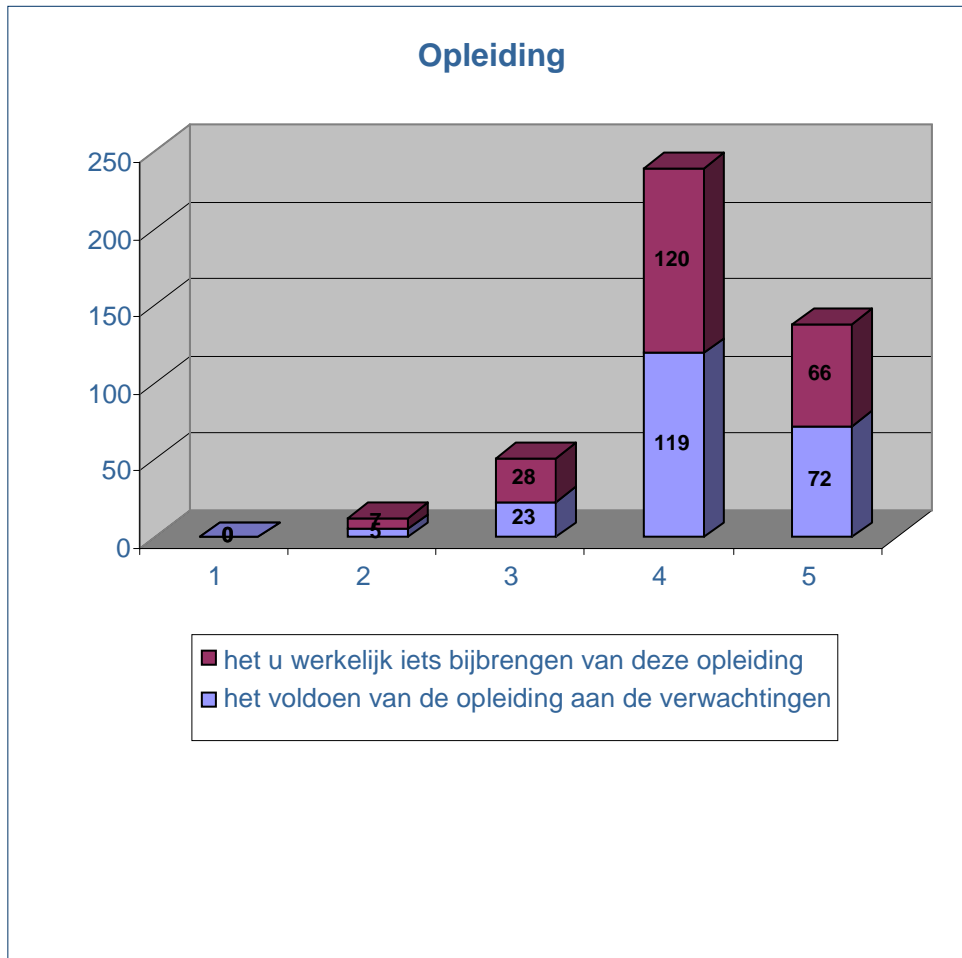
3.3.2 Evaluatie

De evaluatie werd opgedeeld in vier thema’s.

Er kan gescoord worden van 1 tot 5. De score 1= helemaal niet, score 2 = niet echt, score 3 = gedeeltelijk, score 4 = in grote mate en score 5 = volledig. Score 0 wil zeggen dat er niet geantwoord is op deze vraag.

3.3.2.1 De opleiding

Deelnemers van de workshops scoren hier meestal 4 tot 5. Het maakt duidelijk dat de opleiding voor het grootste deel van de deelnemers werkelijk iets bijbrengt en dat die voldoet aan hun verwachtingen.



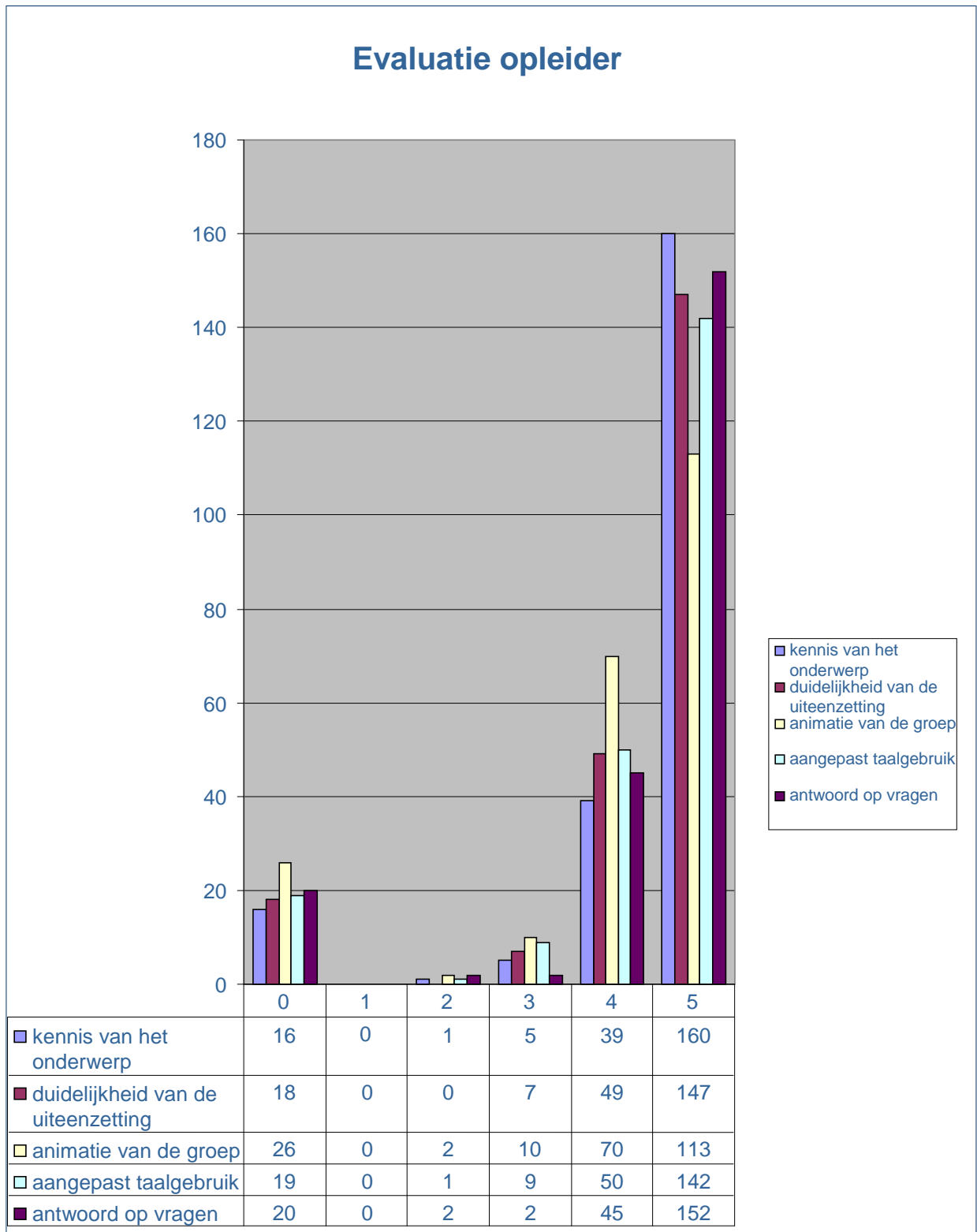
3.3.2.2 Kennis van het onderwerp

Het onderwerp van de workshop is meestal gedeeltelijk al gekend. Hier scoort de grootste groep positief op (129 deelnemers), 60 deelnemers scoren dat ze reeds een goede kennis over het onderwerp hebben, 24 geven aan nog niets van dit onderwerp te weten.

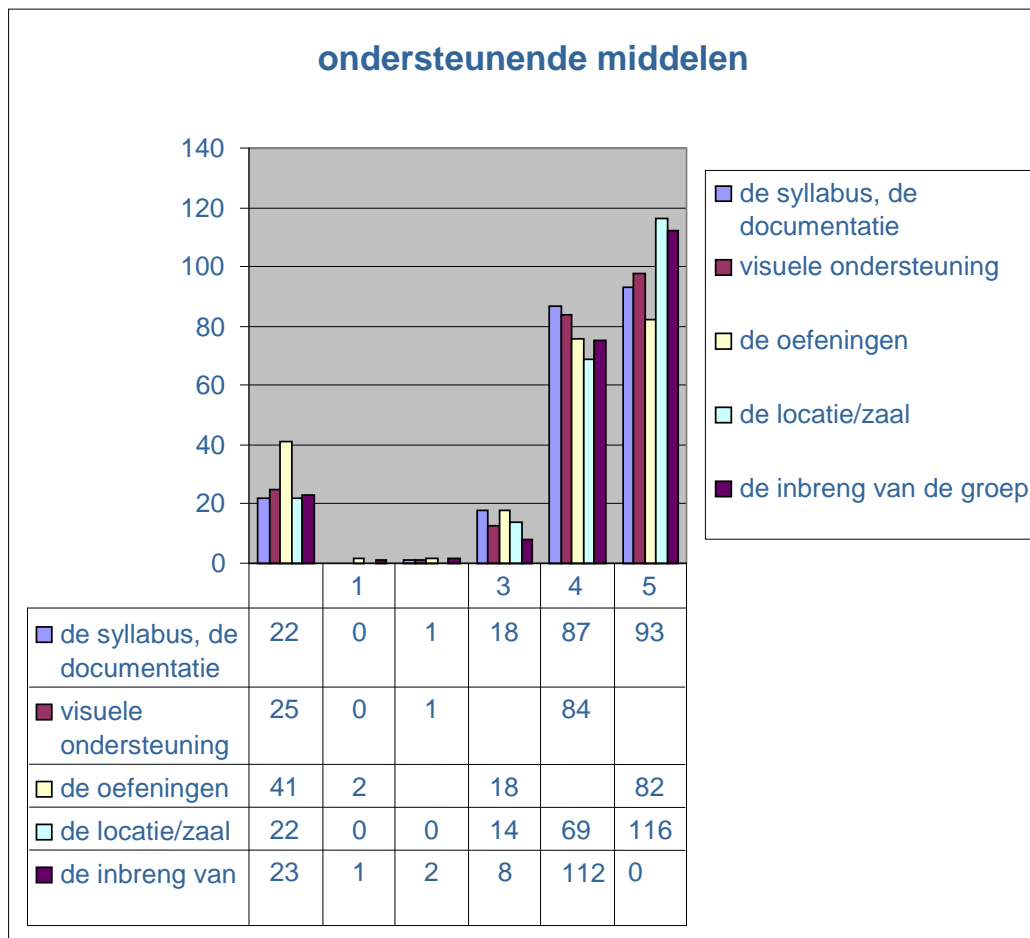


3.3.2.3 Evaluatie van de opleider

Er worden 5 items gevraagd over de opleider van de workshops.



3.3.2.4 Gebruik van ondersteunende middelen



3.4 Traject Presente Zorg

Dit traject wordt aangeboden en begeleid vanuit sTimul aan geïnteresseerde instellingen.

3.4.1 Wat is Presentie?

Een praktijk waarbij de zorggever zich aandachtig en toegewijd op de ander betreft en met hem interageert, zo leert zien wat er bij die ander op het spel staat - van verlangens tot angst - en die, in aansluiting daarbij, gaat begrijpen wat er in de desbetreffende situatie gedaan zou kunnen worden en wie hij/zij daarbij voor de ander kan zijn.

3.4.2 Presentie en management?

Vanuit het management samen met de medewerkers een traject presente zorg afleggen vraagt een groot engagement. De aanloop is een sessie waar een theoretisch kader over presentie wordt aangeboden. Leidinggevenden worden ondergedompeld in een reflectie

over de implementatie van presentie in een workshop ethisch leiderschap. Na zes maanden volgt een intervisiegesprek op de werkvloer.