

# Handleiding Fotostem

Versterken van de participatie van verpleeghuisbewoners  
met dementie

Deze handleiding is tot stand gekomen door samenwerking van Zuyd Hogeschool en zorgorganisatie Sevagram



Deze handleiding is mogelijk gemaakt met financiële steun van ZonMw en VSBfonds



## Voorwoord

De verpleeghuiszorg staat volop in de publiciteit. Dit gaat veelal over de financiële druk die op de zorg staat en de vele bewoners die nu en in de komende jaren zorg nodig zullen hebben. Daartegenover staat dat we vinden dat de zorg inhoudelijk aan de wensen en behoeften van bewoners moet voldoen. Maar hoe weet je wat de wensen en verwachtingen van bewoners zijn? Hiervoor dienen bewoners expliciet betrokken te worden bij de beslissingen rondom de kwaliteit van zorg. Er zijn allerlei methoden om meer bewonersgericht te werken. Een voorbeeld hiervan is het werken vanuit de levensverhalen van de bewoner.

De meeste initiatieven zijn gericht op actieve ouderen. Maar nog niet op de meest kwetsbare ouderen, bijvoorbeeld de bewoners met dementie. Dit is een steeds groter wordende groep, van circa 235.000 ouderen. In de toekomst zullen meer mensen aan dementie lijden, in 2050 zal dit aantal ruim verdubbeld zijn.

In een verder gevorderd stadium van de ziekte zullen bewoners met dementie afhankelijk zijn van de zorg die in een verpleeghuis geboden wordt. Hoe kunnen deze kwetsbare bewoners betrokken worden bij de kwaliteit van zorg die hen geboden wordt? Hoe kunnen zij, ondanks hun ziekte een aandeel hebben, een eigen stem hebben in de zorg?

De participatie van kwetsbare bewoners is complex en verloopt traag. Het merendeel van ouderen met dementie is niet in staat om te participeren, omdat zij zich niet (meer) goed kunnen uitdrukken. Daarom is bezien of er met beelden gewerkt kan worden in plaats van woorden.

In deze handleiding kunt u lezen hoe en onder welke werkwijze participatie van deze kwetsbare groep toch gestalte kan krijgen. Zoals u kunt lezen neemt de familie naast de bewoner hierbij een belangrijke plaats in.

Graag wil ik iedereen bedanken, die een bijdrage heeft geleverd aan deze uitgave mevrouw E. van Zadelhoff, mevrouw N. Jans en mevrouw A. Moser. Dank aan de patiëntvertegenwoordigers de heer L. Sanchez-Bermejo en de heer H. Verhoeven. Bijzonder dank aan de bewoners en hun familie voor hun waardevolle bijdrage en hun toestemming om foto's te plaatsen: de heer W. Aarts, mevrouw A. Rameckers, mevrouw A. Kalsbeek-Gosselaar, en de heer mr W.C. Schuitman. Dank aan ZonMw en VSBfonds voor de financiële ondersteuning.

Het Fotostemproject is een stap in de goede richting van de participatie van bewoners met dementie en hun familie. Ik hoop dat verzorgenden, managers en kwaliteits-functionarissen hiervan gebruik zullen maken om participatie van bewoners met dementie daadwerkelijk in de praktijk te brengen.

Dr. Erik van Rossum  
Bijzonder lector Zorginnovaties voor kwetsbare ouderen  
Zuyd Hogeschool Heerlen

## Inhoud

|   |    |
|---|----|
| Inleiding   | 5  |
| Achtergrond Fotostem  | 7  |
| Vorbereiding  | 9  |
| TIPs Omgaan met bewoners met dementie en familie  | 11 |
| Fase 1 Foto's en de bijbehorende verhalen   | 15 |
| Fase 2 Vernieuwende ideeën  | 17 |
| Fase 3 Doelen stellen   | 19 |
| Fase 4 Concrete afspraken   | 22 |
| Nazorg  | 24 |
| Tot slot  | 25 |
| <i>Bijlage 1</i><br>Draaiboek training medewerkers  | 26 |
| <i>Bijlage 2</i><br>Informatiebrief voor bewoners met dementie en familie   | 36 |
| <i>Bijlage 3</i><br>Draaiboek groepsgesprek bewoners, familie en vrijwilligers –<br>Fase 2 Vernieuwende ideeën                          | 38 |
| <i>Bijlage 4</i><br>Draaiboek Groepsgesprek bewoners, familie, vrijwilligers en medewerkers -<br>Fase 3 Doelen stellen                  | 41 |
| <i>Bijlage 5</i><br>Draaiboek Groepsgesprek bewoners met dementie, familie, vrijwilligers en<br>medewerkers – Fase 4 Concrete afspraken | 44 |

## Inleiding

Het aantal mensen met dementie neemt sterk toe. Momenteel zijn er zo'n 250.000 mensen met dementie. In 2050 zal dit aantal verdubbeld zijn. De gevolgen van dementie zijn ingrijpend. Mensen met dementie ervaren grote verliezen op neurologisch, psychologisch en sociaal vlak. Zij blijken nog lange tijd gedurende hun ziekteproces besef te hebben van hun situatie. In veel gevallen ervaren zij hoe de ziekte hun leven op alle domeinen ontwricht. Dat zij hun ziekteproces niet lijdzaam afwachten, maar zich proberen aan te passen aan de gevolgen, wordt momenteel steeds vaker als uitgangspunt genomen.

Toch is een actieve participatie van ouderen met dementie binnen de benodigde zorg en ondersteuning nog niet vanzelfsprekend, zeker wanneer in een verder gevorderd stadium van de ziekte opname in het verpleeghuis plaatsvindt.

Om de kwaliteit van de verpleeghuiszorg te optimaliseren dient de zorg zo goed mogelijk op de wensen en mogelijkheden van ouderen zelf te worden afgestemd. Om dit te realiseren dienen ouderen expliciet betrokken te worden bij de besluitvorming rondom de kwaliteit van zorg. Er zijn nog weinig initiatieven ontplooid om de participatie van de kwetsbare groepen ouderen te verbeteren, zoals bewoners met dementie. Wel wordt zoveel mogelijk geprobeerd om bewonersgerichte zorg te bieden. Het zoveel mogelijk bewaren van de identiteit van de bewoner, het verbeteren van de zorg en een betekenisvolle invulling van het leven van de oudere met dementie is van groot belang. Daarnaast heeft belangenbehartiging van de bewoners met dementie voor familieleden een grote meerwaarde. Door de focus te leggen op mogelijkheden en positieve momenten, in plaats van op beperkingen en negatieve aspecten, kunnen capaciteiten ontplooid worden.

Deze handleiding is ontwikkeld op basis van een onderzoeksproject naar de methode "Fotostem", uitgevoerd en op haalbaarheid ontwikkeld binnen zorgorganisatie Sevagram, een grote zorgaanbieder in Zuid-Limburg. Sevagram heeft bewonersgericht werken als speerpunt en zij wil actieve participatie van bewoners met dementie en hun familie versterken. Het project liep van 1 februari 2012 tot 1 maart 2013. De uitvoering lag bij Zuyd Hogeschool. Tijdens de uitvoering van het project is nauw samengewerkt met twee clienttvertegenwoordigers.

## Doel handleiding

Het doel van deze handleiding is om met behulp van een praktisch stappenplan de participatie van bewoners met dementie te vergroten door hun stem meer te laten doorklinken in hun eigen zorgproces en daarmee de kwaliteit van hun leven en zorg te verbeteren.

## Doelgroep

Deze handleiding is in eerste instantie geschreven voor cliëntenraden en zorg- en welzijnszorgmedewerkers in de verpleeghuiszorg (in deze handleiding wordt daarom ook gesproken over bewoners). Echter, de handleiding is tevens toepasbaar op de zorg voor dementerende ouderen in de thuissituatie, dagbehandelingcentra of verzorgings- of verpleeghuizen.

## Achtergrond Fotostem

Het uitgangspunt is de waarderende benadering. De waarderende benadering richt zich op het exploreren van inzichten die voor mensen waardevol zijn. Alle betrokkenen leveren een bijdrage naar eigen capaciteit en vermogen. Hierbij wordt elke inbreng gewaardeerd. De uitkomst vormt een gezamenlijk product van alle deelnemers. Deze benadering focust op positieve praktijken van participatie en richt zich op 'wat werkt'.

Er wordt met foto's gewerkt. Bewoners worden samen met familieleden gevraagd om foto's te maken van momenten en activiteiten die zij als positief ervaren. Door de foto's wordt de beleving van de bewoners met dementie letterlijk en figuurlijk inzichtelijk gemaakt. Daarnaast dienen de foto's ook als communicatiehulpmiddel.

## Werkwijze Fotostem

Het proces van Fotostem is onderverdeeld in 4 fasen.

In fase 1 maakt de familie samen met de bewoner foto's van momenten, situaties of dingen die de bewoner een positief gevoel opleveren. Het gaat om datgene wat de bewoner zelf prettig vindt. Dit kan van alles zijn, zoals een stukje wandelen buiten, samen koffie drinken, een lied zingen of een gesprek voeren over het werk van vroeger. Deze foto's zullen het hele proces als ondersteuning terugkomen bij individuele gesprekken en groepsbijeenkomsten en vormen daarmee een rode draad. Het is de bedoeling dat aan de hand van de foto's het verhaal van de bewoner naar voren komt. Een zorgmedewerker bespreekt de foto's met de bewoner en familie.

In fase 2 presenteert de gespreksleider de foto's met de bijbehorende verhalen aan de bewoners en familieleden. Op basis van deze presentatie worden gezamenlijk vernieuwende ideeën opgedaan door bewoners en familie hoe goede zorg eruit zou kunnen zien. De gespreksleider noteert de ideeën.

In de derde fase stellen bewoners, familie, verzorgend personeel, teamleider en eventueel vrijwilligers doelen op bij de ideeën uit de vorige fase.

In de vierde en laatste fase presenteert de gespreksleider de doelen uit de vorige fase. Familie, bewoners, verzorgend personeel, de teamleider en vrijwilligers bedenken gezamenlijk welke acties en afspraken nodig zijn bij elk doel. Uiteindelijk ontstaat er een concreet implementatieplan.

Op de volgende pagina's wordt elke fase toegelicht. Waar mogelijk staan tips die kunnen helpen voor een meer optimaal resultaat. De tips met betrekking tot omgang met bewoners en familie staan apart vermeld omdat deze in elke fase van belang zijn. Leerpunten, randvoorwaarden en belemmerende en bevorderende factoren zijn in een aantal tips per fase verwerkt. Daarnaast wordt er aandacht besteed aan de voorbereiding en de nazorg.

In het laatste deel zijn voorbeeld draaiboeken geplaatst, die gebruikt werden bij de uitvoering van het project Fotostem bij Sevagram. Zij dienen als hulpmiddel. Bij het maken van dit draaiboek is getracht zoveel mogelijk handvatten te bieden (zonder beperkend te willen zijn) voor het slagen van het Fotostem project.

## Voorbereiding

1. Het is belangrijk dat de teamleider of manager achter het project staat. In overleg tussen teamleider en verzorgend personeel kunnen vragen, knelpunten of onduidelijkheden worden besproken. De teamleider kan voeling met de werkvloer houden over de gang van zaken in het project en meedenken.
  - **Tip:** Mensen lezen een brief, maar doen er niet altijd meteen iets mee waardoor het kan blijven liggen. Rechtstreekse benadering werkt beter. U kunt dan vragen stellen als: wat vindt u hiervan? U kunt dan ook direct ingaan op hun vragen.
  - **Tip:** De bewoner is in zekere zin afhankelijk van de betrokkenheid en toestemming van de familie. Als de familie niet in staat is om deel te nemen, kan meegedacht worden om een oplossing te vinden. Wat zijn de problemen (bijvoorbeeld afstand)? Eventueel kan de bewoner participeren met hulp van iemand anders, bijvoorbeeld een vrijwilliger, die de betreffende bewoner goed kent. Hiervoor is dan wel schriftelijke toestemming van de familie nodig.
  - **Tip:** Het kan zijn dat familie aangeeft dat het project voor de betreffende bewoner niet geschikt is, omdat zij er bijvoorbeeld vanuit gaan dat de dementie te ver gevorderd is en de bewoner niet meer actief iets kan bijdragen. Ook kan het voorkomen dat de familie er vanuit gaat dat er niks meer is wat voor de bewoner prettig is. In een gesprek met de familie kan dan uitgelegd worden dat er aansluiting gezocht wordt bij de mogelijkheden van elke bewoner, wat de toestand ook is. Daarnaast kan uitgelegd worden dat het ook kleine dingen kunnen zijn die bij die bewoner een prettige beleving lijken op te wekken.
  - **Tip:** Een feestelijke aftrap van het project kan helpen om het project voor iedereen zichtbaar te maken en leven in te blazen.
3. De wettelijke vertegenwoordiger geeft schriftelijk toestemming voor het maken van beeldmateriaal.
4. Zorgmedewerkers krijgen een training met als doel gespreksvaardigheden bij bewoners met dementie te optimaliseren (zie beschrijving in bijlage 1).

- **Tip:** Regelmatig contact tussen medewerkers over het verloop van het project zorgt voor betere afstemming en communicatie naar bewoners en familieleden. Medewerkers moeten betrokken blijven bij het project.
- **Tip:** De training zou meerdere malen gegeven kunnen worden omdat niet iedere medewerker er bij kan zijn in verband met dienstroosters of vakantie. Vermijd de woensdag- en vrijdagmiddag voor het plannen van trainingen.
- **Tip:** Benadruk tijdens de training dat de beleving van de bewoner op de voorgrond staat en dat ze blijven doorvragen en niet te snel door de foto's heen werken.

## TIPs Omgang met bewoners met dementie en familie

Voor bewoners met dementie wordt het ten gevolge van cognitieve beperkingen steeds lastiger om gesprekken te voeren met anderen of om zelf uitdrukking te geven aan wat voor hen speelt op dat moment. Vanuit de omgeving zijn steeds meer aanpassingen nodig om de communicatie zo optimaal mogelijk te laten verlopen. Hier volgen tips die helpen om de communicatie met bewoners en familieleden en/of vrijwilligers zo goed mogelijk te laten verlopen. Deze staan hier apart beschreven, omdat ze in vrijwel iedere fase terugkomen en een belangrijke rol spelen in het slagen van Fotostem.

- Zorg voor een ongedwongen sfeer. Verwelkom iedereen even persoonlijk, maak bijvoorbeeld een praatje of grapje.  
**Voorbeeld:**  
Gespreksleider: *“Hallo, wat fijn dat u er bent. komt u mee foto's bespreken?”*  
Bewoner: *“Nee hoor, ik zit hier goed”.*  
Gespreksleider: *“We hebben lekkere koffie en gebak.”*  
Bewoner: *“Oh dan kom ik wel even, ik heb wel trek in wat lekkers.”*
- In bepaalde situaties kan het zijn dat de bewoner vroegtijdig wil stoppen met het gesprek of over andere zaken wil praten. Een vrijblijvende en ongedwongen sfeer waarbij de wil van de bewoner gerespecteerd wordt, maakt dat het zo min mogelijk belastend is voor de bewoner. Dit vergroot de kans dat bewoner open staat voor een gesprek.
- Organiseer bijeenkomsten bij voorkeur in de vertrouwde omgeving van de bewoners, bijvoorbeeld in de huiskamer.
- Streef ernaar een bijeenkomst overzichtelijk en werkbaar te houden voor bewoners door de groepen zo klein mogelijk te houden. Dit kan bijvoorbeeld door een grote groep deelnemers op te delen in twee kleinere groepen.

- Betrek de bewoners persoonlijk vlak voor aanvang van de presentatie van de foto's of bijeenkomst op een vriendelijke en uitnodigende manier.

**Voorbeeld:**

Gespreksleider: *“Komt u mee, we gaan foto's bespreken.”*

Bewoner: *“Nee hoor, ik zit hier goed.”*

Gespreksleider: *“Jammer, ik zou het erg leuk vinden als u meedoet.”*

Bewoner: *“Oh ja? [bewoner kijkt naar de tafel waar bewoners en familie omheen zitten]*

*Nou, [weifelt] ja, nou ja weet je ik kom er bij.”*

- Bij presentaties is het belangrijk dat de bewoners de foto's goed kunnen zien. Controleer ook het hoorapparaat en de bril. Eventueel kan een bewoner wat dichterbij komen zitten als dat er voor zorgt dat de bewoner alles zo beter kan zien en horen. Ook achtergrond geluiden zoveel mogelijk voorkomen.

- Betrek de bewoners persoonlijk bij het gesprek tijdens de bijeenkomsten en stel hun verhaal centraal.

**Voorbeeld:**

Gespreksleider: *“U hebt heel veel verteld over uw werk vroeger voor de gemeente.”*

Bewoner: *“Ja, dan ging ik bij de mensen langs voor de meter.(...) Ik kwam overal, ja.”*

- Las indien nodig een time-out in met als doel het overleg samen vorm te geven. In deze tijd heeft de familie en/of vrijwilligers de mogelijkheid om uit te leggen aan de bewoner waar het over gaat, eventueel d.m.v. een extra toelichting. Ook kan hierin nogmaals besproken worden wat voor de bewoner belangrijk is. Anders wordt de participatie van de bewoner niet serieus genomen.

- Om de betrokkenheid van bewoners bij de bespreking van hun foto's te bevorderen: behandel de foto's per bewoner en niet per thema. De bewoner krijgt door het vertellen van het verhaal bij de foto's de kans om 'erin' te komen waardoor de omstandigheden en voorwaarden ontstaan waarin de bewoner kan meepraten en denken (mensen met dementie hebben meer 'cues' en meer tijd nodig om de context van het verhaal meer helder te krijgen).

**Voorbeeld:**

Bewoner: *“He, dat ben ik. (...) ja, dat is R, mijn zoon.”*

Gespreksleider: *“U gaat graag samen wandelen, hè. Dat is fijn”*

Bewoner lacht en straalt.

- Probeer echt contact te maken en rust te scheppen in het gesprek.

- Betrek bewoners tussendoor nadrukkelijk bij het gesprek.

**Voorbeeld:**

Gespreksleider: *“En u, meneer V., ik weet dat u graag muziek luistert.”*

Familie: *“Jazeker.”*

Bewoner: *“Ik heb vroeger ook een instrument gespeeld”*

Gespreksleider: *“Wat leuk, wat voor instrument?”*

Familie: *“Saxofoon. Wel 35 jaar.”*

Vrijwilliger: *“Maar meneer S., u speelde toch ook saxofoon?”*

Bewoner: *“Ja ik heb alt-sax gespeeld.”*

- Neem de tijd om bewoners en hun familie en/of vrijwilliger te vragen welk doel voor de bewoners belangrijk is.

- Betrek medewerkers bij de gesprekken.

**Voorbeeld:**

Gespreksleider vraagt medewerkers: *“En, hebben jullie muziekinstrumenten?”*

Medewerker: *“Die zitten nog in de [verhuis]dozen.”*

Vrijwilliger: *“Ik heb ergens castagnetten, die zal ik meenemen.”* Ze maakt een beweging met de handen.

Bewoonster lacht en ze doet de beweging met handen alsof ze de castagnetten al heeft: lange heup, omhoog en tot slot net boven het hoofd.

- Een randvoorwaarde is dat er geen abrupt einde van het gesprek plaatsvindt en het gesprek laten uitdoven.

**Voorbeeld:**

Gespreksleider: *“We hebben nu de foto's besproken. We kunnen nog gezellig samen een kopje koffie drinken en wat napraten.”*





Familie: *“Kijk hier zitten we in Molenpark aan de leestafel, met een kopje koffie met een smaakje [cognac].”*

Bewoner: *“Oh ja, daar houd ik van.”*

Familie.: *“Hij leest graag.”*

Bewoner: *“Romans, kranten en tijdschriften.”*

Familie: *“Hij heeft veel gelezen, hij hield de literatuur goed bij. Ook de economie en de politiek. Dat gaat nu niet meer, dus we kijken platenboeken, illustraties met onderschrift.”*

## Fase 1 Foto's en de bijbehorende verhalen

### Doel

De bedoeling is het verkrijgen van foto's en het verhaal achter de momenten of activiteiten die de oudere met dementie als prettig ervaart.

### Werkwijze

Een familielid, een ander vertrouwd persoon of vrijwilliger maakt samen met de bewoner foto's van prettige of positieve momenten. Het familielid of vrijwilliger gaat daarbij steeds uit van de beleving van de bewoner. Een zorgmedewerker bespreekt de foto's met bewoner en familielid of vrijwilliger om het achterliggende verhaal helder te krijgen. Zie: tips omgang bewoners met dementie en familie.

### Acties

1. De familie of vrijwilliger ontvangt een wegwerpcamera.
  - **Tip:** De informatie over het project wordt aan alle medewerkers van de afdeling gecommuniceerd, zodat acties goed lopen.
  - **Tip:** Maak een afspraak wanneer de familie of vrijwilliger de camera terugbrengt, zodat de foto's uitgewerkt kunnen worden.
  - **Tip:** Maak een afspraak samen met de bewoner en de familie of vrijwilliger wanneer de foto's besproken worden.
2. De bewoner, het familielid en/of vrijwilliger maken foto's van momenten die de bewoner als prettig of positief ervaart.
  - **Tip:** Het is van belang dat de medewerker goed doorvraagt wat dat moment zo waardevol maakt.
  - **Tip:** Als een foto mislukt blijkt te zijn of als deze nauwelijks reactie van de bewoner oproept, kan het helpen om op een andere manier de communicatie over prettige momenten te laten ontstaan. Als de familie bijvoorbeeld aangeeft dat de bewoner van muziek houdt, kan geprobeerd worden samen naar muziek te luisteren. Tussendoor kan besproken of geobserveerd worden wat dit met de bewoner doet.
3. De zorgmedewerker kijkt samen met de bewoner en de familie of vrijwilliger de foto's en naar wat de bewoner zo prettig vindt. De bewoner staat centraal en er wordt geprobeerd deze zoveel mogelijk te laten vertellen.



4. De bewoner en de familie en/of vrijwilliger kiezen de drie beste of geschiktste foto's die situaties of mooie momenten voor de bewoner weergeven.
5. Bij elke foto wordt het achterliggende verhaal schriftelijk uitgewerkt. Het heeft de voorkeur om hierin enkele letterlijke citaten van de bewoner te verwerken, zodat de stem van de bewoner duidelijk "hoorbaar" is.
6. Vraag aan de bewoner (indien mogelijk) en de familie of vrijwilliger of de betreffende medewerker of de juiste tekst bij de foto is geschreven. Zo komt de stem van de bewoner beter tot uiting.

#### Voorbeeld

Medewerker: *"Hebt u de tekst bij de foto's ontvangen?"*

Familie: *"Ja hoor het is allemaal goed."*

Medewerker: *"U heeft geen aanvullingen of zo?"*

Familie: *"Nee, u zult wel weten wat u op moet schrijven, dat zijn jullie zo gewend."*

Medewerker: *"Ja, maar het kan zijn dat we het toch niet helemaal zo hebben opgeschreven zoals uw vader het heeft bedoeld, u kent hem veel beter."*

Familie: *"Nou dan kijk ik er nog een keer naar. Dan laat ik het je nog weten."*

Medewerker: *"Dat is goed hoor, fijn. Het is belangrijk dat het verhaal van uw vader er goed in naar voren komt."*



#### Titel foto: Kinderen

Bewoner glimlacht bij het zien van deze foto

Bewoner: *"Haha, kleinkind met hoedje op, oma in spe."*

Familie: *"Kinderen heeft ze altijd leuk gevonden. Vroeger kwamen de kinderen vaak op bezoek bij oma. Als ze (bewoner) maar wat te zorgen had. Ze (kinderen) mochten alles, hutten bouwen in de kamer, alles. En ze hadden plezier samen. De kinderen vonden het ook leuk. Ze konden alles maken."*

## Fase 2 Vernieuwende ideeën

### Doel

Bewoners, familie en/of vrijwilligers bedenken samen ideeën over hoe de zorg er idealiter uit zou moeten zien zodat bewoners met dementie waardevolle momenten zo vaak mogelijk kunnen (her) beleven.

### Werkwijze

Tijdens een groepsbijeenkomst met bewoners, familie en/of vrijwilligers presenteert een medewerker, hierna de gespreksleider genoemd, de foto's met bijbehorende verhalen. Deze stimuleert de bewoners en familie om te bespreken hoe deze waardevolle momenten vaker kunnen terugkomen in de zorg en het dagelijks leven van de bewoner. De gespreksleider maakt samen met de bewoners en familie en/of vrijwilligers een lijst met alle vernieuwende ideeën. Zie Tips omgang bewoners met dementie en familie.

### Acties

1. Stel een datum en doel vast van de bijeenkomst voor bewoners, familie en/of vrijwilligers. Belangrijk is dat de familie de datum van de bijeenkomst tijdig doorkrijgt.
2. Bewoners worden persoonlijk uitgenodigd erbij te komen zitten.
3. De gespreksleider vertelt wie en wat er op de foto te zien is en begeleidt het gesprek met bewoners, familie en/of vrijwilligers zonder daarbij te oordelen. Daarnaast nodigt de gespreksleider bewoners, familie en/of vrijwilligers uit om bij de foto's en verhalen na te denken over de vraag van welke waardevolle momenten zij in de toekomst vaker zouden willen genieten op de afdeling. Vraagstellingen kunnen zijn: Wat zou voor u ideaal zijn? Hoe kan het dagelijks leven ingericht worden waardoor u meer waardevolle momenten beleeft?
4. De gespreksleider legt tijdens de inleiding uit dat het om de stem van de bewoner gaat.
  - **Tip:** Vraag nadrukkelijk aan de familie: wat vindt Uw moeder (vader, tante et cetera) hiervan? Indien mogelijk natuurlijk. Maak duidelijk dat de familie en/of vrijwilligers een bijrol heeft.
5. De gespreksleider maakt samen met de bewoners en familie een lijst met de vernieuwende ideeën waarbij de belangrijkste vooraan staan, zodat zij zelf de agenda van de volgende bijeenkomst bepalen.



Familie: *“Hier zijn we aan het wandelen.*

*Op maandagochtend gaat mijn moeder naar de wandelclub. Ze houdt van praten en snoepen.”*

Bewoner: *“Ik houd van bewegen.”* Ze lacht rond-  
uit bij het zien van de foto buiten.

Familie: *“Mijn moeder is lichamelijk in goede  
conditie, ze houdt van buiten zijn. Is altijd een  
natuurmens geweest. We gingen met het gezin  
iedere zondag naar het bos. Alle vriendjes en  
vriendinnetjes mochten mee.”*

Bewoner: *“Van het wandelen? Vind ik fijn,  
buiten.”*

Mevrouw kijkt naar haar dochter. Ze straalt.

## Fase 3 Doelen stellen

### Doel

Bewoners met dementie, familie, verzorgend personeel, teamleiders en/of vrijwilligers stellen gezamenlijk provocatieve doelen op: dit zijn stellige doelen en uitspraken die men samen met elkaar wil bereiken.

### Werkwijze

De gespreksleider presenteert aan de bewoners, familie, zorgmedewerkers, teamleider en vrijwilligers de vernieuwende ideeën van de vorige bijeenkomst samen met de foto's en verhalen. Daarnaast herhaalt de gespreksleider kort wat er de vorige keer besproken is. De aanwezigen worden uitgenodigd om te brainstormen over welke doelen zij willen behalen voor de bewoners op de afdeling zodat de ideeën van de vorige bijeenkomst uitkomen. Daarbij wordt gevraagd de doelen scherp en stellig neer te zetten. In gezamenlijk overleg besluiten alle deelnemers welke doelen zij verder uitwerken. Het is van belang dat iedereen achter de vastgestelde doelen staat.

Zie Tips omgang bewoners met dementie en familie.

### Acties

1. Stel datum en doel van de bijeenkomst tijdig vast zodat iedereen kan deelnemen.
2. De gespreksleider en of de medewerker nodigt de bewoners vlak voor aanvang van de bijeenkomst persoonlijk uit om er bij te komen zitten.
3. De gespreksleider presenteert de vernieuwende ideeën samen met de foto's en licht deze toe aan de bewoners en hun familie, vrijwilligers, zorgmedewerkers en de teamleider op een duidelijk zichtbare wijze.
  - **Tip:** Aanbieden om te helpen met voorbereidingen (koffie klaar zetten) kan helpen bij een positieve sfeer.



4. De gespreksleider moedigt bewoners, familieleden, vrijwilligers, zorgmedewerkers en teamleider aan om te overleggen wat zou moeten gebeuren om de vernieuwende ideeën tot stand te laten komen. Samen stellen zij provocatieve doelstellingen op. Er wordt gevraagd om met formuleringen te komen die beginnen met: “Iedere bewoner met dementie zou...” of “Er zal altijd...”

- **Tip:** De gespreksleider nodigt uit tot reactie van bewoners door hen en de familie vragen te stellen over onderwerpen die aansluiten bij hen.
- **Tip:** Aanwezigheid van zoveel mogelijk teamleden helpt bij het maken van doelen en zoeken naar mogelijkheden. Indien er diverse kleinere groepen zijn, is het aan te bevelen dat aanwezigheid van teamleden evenwichtig verdeeld wordt over de bijeenkomsten zodat er bij elke groepsbijeenkomst voldoende teamleden aanwezig zijn.
- **Tip:** De gespreksleider zwengelt de discussie aan door voorbeelden te geven, associaties te doen, zodat vrijelijk gebrainstormd kan worden.
- **Tip:** Een belemmerende factor is wanneer de familie weinig kennis over dementie heeft, zowel met betrekking tot cognitieve mogelijkheden als de psychosociale mogelijkheden bij de bewoner. Na behoefte kan extra informatie verstrekt worden.

5. De gespreksleider noteert de doelstellingen bij de behorende foto's en verhalen.

6. Gezamenlijk kiest men welke doelstellingen worden uitgewerkt, zodat er breed gezamenlijke commitment wordt bereikt.



Familie: “Vader heeft aan het conservatorium gestudeerd en is organist geworden. Hij werd in de oorlog krijgsgevangene.”

Bewoner: “Kraft durch Freude.”

Familie: “Hij heeft onder meer de zanger Heine begeleid. Nog steeds geniet hij erg van muziek.”

Bewoner knikt.

Bewoner: “Klassiek en modern.”

Familie: “Dit kan tijdens een concert zijn maar ook wel in de woonkamer. Hoewel dit alles niet al te lang moet duren. Ook op zijn eigen kamer vindt hij het fijn om muziek te luisteren.”

Bewoner: ”Jazeker” instemmend knikken.

## Fase 4 Concrete afspraken

### Doel

De gespreksleider stelt samen met bewoners, familie, vrijwilligers, zorgmedewerkers en teamleider een actieplan op aan de hand van de foto's met verhalen en de provocatieve doelstellingen uit de vorige fase.

### Werkwijze

De gespreksleider presenteert de provocatieve doelstellingen van de vorige bijeenkomst aan bewoners, familie, vrijwilligers, zorgmedewerkers en teamleider. Zij bedenken gezamenlijk welke acties nodig zijn en maken bijbehorende afspraken. Zo wordt er een plan ontwikkeld waarin staat welke actie gedaan moet worden, wie er verantwoordelijk voor is, hoeveel tijd ervoor nodig is en wanneer het geëvalueerd wordt. Ook wordt er afgesproken wie verantwoordelijk is voor materiaal, extra mankracht en financiën. Zie Tips omgang bewoners met dementie en familie.

### Acties

1. Stel datum en doel van de volgende bijeenkomst vast samen met teamleider, team en eventueel vrijwilliger.

2. De teamleider is aanwezig en zorgt voor een zo groot mogelijke aanwezigheid van personeel.

- **Tip:** Een bevorderende factor is het scheppen van mogelijkheden.

#### Voorbeeld:

Gespreksleider: "De vorige bijeenkomst werd het idee ingebracht voor een kinderboerderij, hoe kijk jij daar tegenaan?"

Teamleider: "Dat lijkt me heel mooi, maar ook erg moeilijk. Ik vraag me af hoe andere instellingen zo'n kinderboerderij gerealiseerd hebben. Misschien eens informeren hoe zij dat hebben gedaan. Dan komen we vast op goede ideeën."

3. Per doelstelling wordt iedereen gevraagd welke acties nodig zijn om de doelstelling te benaderen.

- **Tip:** Indien er gezien de tijd een keuze gemaakt moet worden tussen de doelstellingen, dan de aanwezigen laten kiezen.

4. Bij elke actie wordt het volgende afgesproken en de teamleider draagt zorg dat afspraken ook nagekomen worden:

- Wie is er verantwoordelijk?
- Hoeveel mensen zijn er nodig en wie is er verantwoordelijk voor?
- Hoeveel tijd is er nodig?
- Welk materiaal is er nodig en wie zorgt ervoor?
- Welke kosten zijn er en wie is er verantwoordelijk voor?
- Wanneer is de actie uitgevoerd?
- Wanneer wordt er geëvalueerd?
- Alle acties en bijbehorende afspraken worden genoteerd en uitgewerkt in één document.
- Het document vormt het implementatieplan op de afdeling.

## Nazorg

Om te zorgen dat de ontwikkelingen en de resultaten blijvend van aard zijn en de participatie van de bewoner blijft doorklinken is het van belang dat er sprake is van een goede borging.

### Acties

1. Organiseer een kleinschalige slotbijeenkomst voor bewoners en familie, vrijwilligers, zorgmedewerkers, teamleider en management, waarin resultaten en ervaringen gepresenteerd worden en de bewoners centraal staan.
  - **Tip:** Een gezamenlijke activiteit met bewoners en familie, vrijwilligers, zorgmedewerkers is een mooie en gezellige manier zijn om af te sluiten en met elkaar contact te hebben.
  - **Tip:** Maak van de foto's van de bewoners een fotocollage en hang deze in de huiskamer op (mits toestemming van de familie en de bewoners).
2. Management heeft een belangrijke rol in communiceren naar (multidisciplinaire) teams en rest van organisatie via bijvoorbeeld nieuwsbrieven of via mededelingen in overleggen.
3. Laat afspraken in multidisciplinair beleid structureel terugkomen.
4. Een of meer kartrekkers zijn aanwezig, zodat afspraken ook uitgevoerd kunnen worden.
5. Zorg ervoor dat er voldoende wordt geëvalueerd op vaste data bijvoorbeeld tijdens de huiskamer gesprekken.

## Tot slot

Hierboven is de werkwijze beschreven die we tijdens het onderzoeksproject Fotostem gebruikt hebben. De ervaringen zijn in de tips verwerkt. Wat wij als de laatste tip mee willen geven is: participatie van bewoners met dementie en familie is mogelijk, mits er een omgeving gecreëerd wordt die participatie mogelijk maakt. Bewoners met dementie kunnen dit vaak niet meer vanuit zichzelf. Dit zal de taak zijn van bevlogen cliëntenraden, vrijwilligers, zorgmedewerkers, teamleiders, managers en kwaliteitsfunctionarissen.

## Bijlage 1 Draaiboek training medewerkers

Dit draaiboek is bestemd voor de trainer(s) van zorgmedewerkers voor de training gespreksvaardigheden met behulp van foto's met bewoners met dementie.

Doel: kennis en vaardigheden ontwikkelen bij zorgmedewerkers bij het voeren van gesprekken met bewoners met dementie en familie

Voor wie: zorgmedewerkers participerende afdeling Fotostem

### Agenda en opzet

1. 15 min.  
Inleiding:
  - Korte uitleg project
  - Inhoud training en doel
  - Belang van veilige omgeving binnen de training
2. 30 min.
  - Uitleg theorie
  - Uitleg eenvoudig gesprek
  - Uitleg gesprek bij bewoners met dementie
3. 1 uur en 15 min.  
Praktijk: Oefenen met rollenspelen
  - Belangrijk dat de groep zelf goed observeert en oefent

### Inleiding training

Om de kwaliteit van de ouderenzorg te optimaliseren dient de zorg zo goed mogelijk op de wensen en mogelijkheden van de bewoner zelf te worden afgestemd. De laatste jaren is er een ontwikkeling ingezet waarbij de geboden zorg steeds meer de beleving en behoeften van de bewoner met dementie als uitgangspunt neemt. Fotostem is een initiatief waarbij bewoners met dementie expliciet betrokken worden bij de besluitvorming van hun eigen zorgproces en kwaliteit van zorg na de kans gekregen te hebben te onderzoeken wat voor hen positieve bijdrage levert aan het dagelijks leven.

Met het Fotostem project wordt de actieve betrokkenheid van bewoners met dementie bevorderd.

Aan hen en een familielid en/of vrijwilliger wordt gevraagd foto's te maken van momenten, activiteiten of voorwerpen die zij als positief ervaren. Deze foto's vormen de basis van 'fotoverhalen': de bewoners met dementie wordt gevraagd waarom zij van het gekozen moment hebben genoten en hoe ze dit hebben beleefd.

De training die hier volgt wordt aangeboden om gespreksvaardigheden van zorgmedewerkers verder te ontwikkelen en handvatten te geven om deze gesprekken zo goed mogelijk te kunnen voeren.

In de volgende fase van dit project wordt er door de bewoners met dementie en hun familie en/of vrijwilligers verder uitgewerkt hoe de toekomstige zorg eruit zou moeten zien om de waardevolle momenten en activiteiten zo vaak mogelijk te beleven. In de derde fase worden provocatieve doelstellingen geformuleerd door middel van gesprekken tussen de bewoners met dementie, hun familie, vrijwilligers en zorgmedewerkers. In de vierde fase zullen concrete vervolgspraken tussen bewoners met dementie, familie, vrijwilligers en zorgmedewerkers gemaakt worden om de kwaliteit van zorg te verbeteren zodat de waardevolle momenten en activiteiten daadwerkelijk onderdeel worden van de zorg op de afdeling.

In deze training wordt eerst uitgelegd wat er komt kijken bij een ogenschijnlijk eenvoudig gesprek tussen personen bij wie zich geen merkbare problemen voordoen in de hersenen. Vanuit hier wordt bekeken wat er kan gebeuren als er wel beperkingen zijn in denken en het geheugen en hoe hiermee om te gaan. Daarna wordt er geoefend door middel van rollenspelen. Ter afsluiting wordt de training geëvalueerd en bekeken of alles aan bod is gekomen of dat er nog behoefte is aan andere informatie. Uiteraard is er ook gelegenheid voor verdere vragen en opmerkingen.

Tijdens de gehele training is het streven zo interactief mogelijk met elkaar samen te werken. Er is al veel kennis en ervaring aanwezig bij de zorgmedewerkers. Het is de kunst mensen zich hiervan bewust te maken en deze kennis en ervaring te laten delen met elkaar zodat betere zorg geboden kan worden aan ouderen met dementie en hun familie.



## Uitleg theorie

### Het 'normale' gesprek

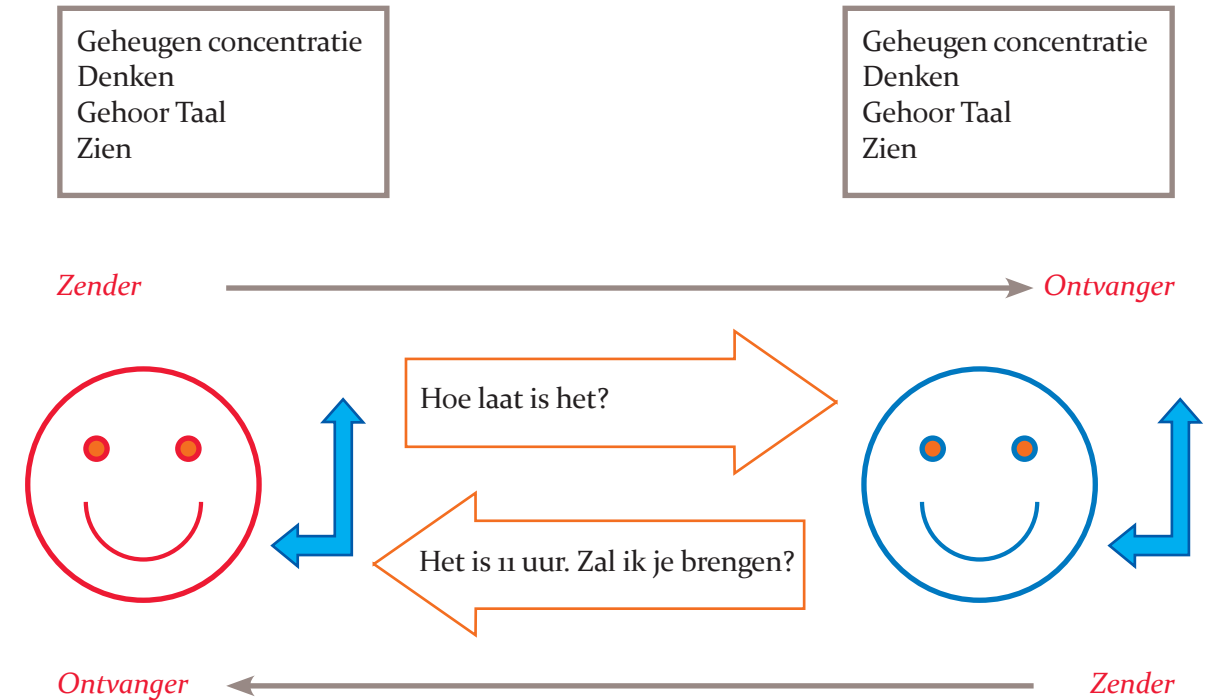
Een gesprek voeren doen wij dagelijks en vinden wij heel normaal. We hebben dan ook niet altijd in de gaten hoe complex dit eigenlijk is en welke processen er in de hersenen plaatsvinden als er gecommuniceerd wordt. Het geheugen, denken, waarnemen en concentratie spelen een belangrijke rol. Om dit te begrijpen volgt hier een voorbeeld van een gesprekje.

*Mevrouw Jansen vraagt aan haar zoon hoe laat het is.*

Het is een eenvoudige vraag maar er gebeurt meer achter de schermen dan in eerste instantie gedacht wordt. De vraag komt niet zomaar uit de lucht vallen. Voordat mevrouw Jansen tot deze vraag gekomen is, herinnert zij zich dat zij een afspraak heeft bij de kapper. Ook schiet haar te binnen dat deze afspraak om 12 uur is. Ze herinnert zich verder ook dat het slecht weer is. Ze beredeneert dat als het slecht weer is, de bussen er langer over doen om op hun bestemming te komen. Ze moet op tijd zijn want anders gaat de kapper haastig knippen en kan het zomaar gebeuren dat haar haren weer te kort geknipt zijn. Rond 10 uur was haar zoon bij haar koffie komen drinken en ze zijn nu al enige tijd aan het kletsen. Als haar zoon klaar is met zijn verhaal, spreekt ze de woorden uit: "Hoe laat is het?".

Voordat er een schijnbaar simpele vraag gesteld wordt, gebeurt er een heleboel in de hersenen. Het geheugen is van groot belang (*herinnering afspraak bij kapper en slecht weer*), er worden verbanden gelegd (*de bussen zullen vast meer tijd nodig hebben door het weer*), er wordt geredeneerd (*dus extra vroeg weg want te laat komen betekent een haastige kapper en een verknipt kapsel*) en ondertussen worden er weer nieuwe elementen herinnerd (*de veel te korte haren na de vorige keer en de reacties van haar vriendinnen*). Vervolgens worden in de hersenen de gedachten en motieven vertaald naar woorden. Nu is het aan de ontvanger van de boodschap om deze goed te verstaan, te begrijpen en te interpreteren. *Zo zal de zoon bedenken dat voordat hij antwoord kan geven, hij even op zijn mobiele telefoon moet kijken. Hij herinnert zich dat deze in zijn jas zit en gaat deze halen. Vervolgens komt hij terug en antwoordt hoe laat het is. Hij herinnert zich dat zij erg bezorgd keek toen ze de tijd vroeg en trekt de conclusie dat het voor haar vast belangrijk is op tijd weg te kunnen. Hij bedenkt dan vervolgens dat hij haar best even kan brengen met de auto en stelt voor haar over 10 minuten op te halen.*

Ook hier spelen aandacht, geheugen, denken, taalvaardigheden en perceptie een belangrijke rol.



## Het gesprek met bewoners met dementie

Bij bewoners met dementie treden er veranderingen op in het geheugen, denken, waarnemen, perceptie en concentratie. Deze spelen een belangrijke rol in zelfs de meest eenvoudige gesprekken. Als bepaalde functies niet meer goed werken, wordt het steeds ingewikkelder om een gesprek te voeren. Ook kan het zijn dat de hersenen meer tijd nodig hebben om alles te volgen, te begrijpen en te verwoorden. Het is dan ook belangrijk om alle communicatiekanalen te gebruiken die meer informatie geven over wat er bij de bewoner met dementie speelt. Niet alleen de woorden, maar ook de manier waarop ze uitgesproken zijn, de gezichtsuitdrukking, de blik in de ogen en de lichaamshouding (ook wel non-verbale communicatie) geven veel informatie.

Gesprekken met bewoners met dementie kunnen prima verlopen, maar ook moeizaam. Het kan liggen aan de ernst van de dementie, aan welke delen in de hersenen beschadigd zijn, aan de spreekvaardigheden in het verleden en ook of iemand een goede dag heeft of juist heel vermoeid is. Er bestaat geen 'beste' manier of een standaard manier om een gesprek met een bewoner met dementie te voeren. Wel kunt U met de volgende richtlijnen een zo goed mogelijk gesprek voeren. Ze zijn onderverdeeld in twee categorieën: gesprekstechnieken en omgevingsfactoren.

30

### **Gesprekstechnieken**

De zorgmedewerkers hebben veel ervaring in het voeren van gesprekken met bewoners met dementie. Belangrijk is dat zij bewust worden van de kennis die zij al hebben en deze kunnen delen. Daar waar behoefte is kunnen zij nog verder gecoacht kunnen worden. Belangrijk is dan ook hen zelf tips en handvatten aan te laten dragen. Deze punten zullen dan genoteerd worden op flip-over of op het digitale scherm.

Hieronder volgen een aantal punten die mogelijk genoemd worden of anders als aanvulling kunnen dienen. Tips die vanuit de zorgmedewerkers komen, maar nog niet hieronder benoemd staan, kunnen uiteraard toegevoegd worden.

- Ga op dezelfde ooghoogte zitten als de bewoner met dementie en kijk hem/haar goed aan. Zo kan deze goed de gezichtsuitdrukkingen zien.
- Geef eerst een korte inleiding over hetgeen u wilt vertellen. Let op dat het geen officieel en zwaar gesprek wordt. Houdt het luchtig.

- Open vragen (bijvoorbeeld: “Wat vindt u mooi aan de foto?”) kunnen voor een uitgebreid antwoord zorgen, maar dat kan voor een bewoner met dementie lastig zijn. Gebruik dan eventueel gesloten vragen (vragen die met ja of nee beantwoordt kunnen worden, bijvoorbeeld: “Vindt u de foto mooi?”)
- Geef veel tijd en ruimte voor de bewoner met dementie. Dat is nodig om alle informatie te verwerken en ook om daarop iets te bedenken en te reageren. Durf (lange) stiltes te laten ontstaan.
- Spreek eenvoudige zinnen. Spreek sober, niet teveel tegelijk.
- Herhaal regelmatig.
- Schakel niet teveel van onderwerp. Dan loop je het risico dat de ander het niet meer volgt. Blijf bij één gedachte of onderwerp en maak het af. Ga daarna pas weer over op het volgende.
- Zorg dat er geen dubbeltaken zijn. Stel geen twee vragen achter elkaar. Stop bijvoorbeeld even met praten als de bewoner met dementie zijn/haar koffie probeert te drinken.
- Als de bewoner met dementie ergens anders over vertelt, geef hem of haar dan ruimte daarin.
- Probeer met een natuurlijke wending weer bij het onderwerp terug te komen. De foto kan daar een hulpmiddel in zijn.
- Gebruik ook humor. Houdt als richtlijn: Lachen met een bewoner met dementie en niet over een bewoner.
- Probeer je zoveel mogelijk in te leven en toon oprecht begrip.
- Wanneer iemand moeite heeft om het onderwerp vast te houden, probeer dan zoveel mogelijk te praten over dingen die in het hier en nu zijn. Denk aan dingen die u nu kunt zien, horen, voelen, ruiken of proeven. Vind datgene wat bij de bewoner met dementie goed tot de verbeelding spreekt. Wijs bijvoorbeeld naar de foto als u er iets over vraagt of vertelt.
- Gebruik ook iedere aanwijzing die voorhanden is zoals verschillende woorden, gebaren en uitdrukkingen.
- Als de bewoner met dementie moeite lijkt te hebben met het begrijpen van een woord of van een zin, gebruik dan eenvoudigere woorden en zinnen.
- Als u een bewoner met dementie probeert te begrijpen, luister dan ook vooral naar hoe iets verteld wordt en de non-verbale communicatie. De toonhoogte, lichaamshouding en de gezichtsuitdrukking geven veel informatie.
- Het is belangrijk u aan te passen aan de cognitieve beperkingen. Verwacht niet van de bewoner met dementie dat deze zich aan jouw niveau aanpast.
- Zorg ervoor dat uw lichaamstaal gelijk is aan hetgeen u vertelt.

31

- Als een bewoner met dementie het gesprek niet prettig lijkt te vinden (bijvoorbeeld boze gezichtsuitdrukking die normaliter vrolijker uitziet, opeens niet meer antwoordt), vraag dan of hij/zij iets anders wil gaan doen of ergens anders over wil hebben. Als de bewoner met dementie deze vraag niet begrijpt, praat dan over iets wat op dat moment bij de bewoner met dementie aanwezig is, bijvoorbeeld de koffie, de lekkere vlaai of de mooie ketting die zij omheeft. Let op de reactie en bepaal dan of het gesprek misschien een andere keer kan plaatsvinden op een gunstiger moment voor de bewoner.

### Omgeving

- Als een bewoner met dementie een bril of hoorapparaat draagt, zorg er dan voor dat dit ook het geval is tijdens het gesprek
- Zorg ervoor dat het gesprek plaatsvindt in een ruimte met voldoende verlichting.
- Zorg voor zo min mogelijk achtergrond geluid. Zet bijvoorbeeld de tv of radio uit.

Bij het project Fotostem zal er niet alleen gesproken worden met de bewoner met dementie, maar ook met een familielid (of vrijwilliger) erbij. Deze kent zijn/haar familielid goed en samen geven zij een beeld van wat de bewoner met dementie plezierig en prettig vindt, met name, wanneer het voor de bewoner met dementie lastig is om de gevraagde informatie te geven.

Het is belangrijk dat de bewoner met dementie kans krijgt om te vertellen over de foto en/of wat deze plezierig vindt om te doen. Ook is het van belang dat familie aan het woord komt. Deze kan het bevestigen of aanvullen. Het kan weleens gebeuren dat alleen één persoon steeds aan het woord komt. Het is goed om aan het begin van het gesprek daarover af te spreken dat je misschien soms de een extra aan het woord wilt laten.

### Praktijk: oefenen met rollenspelen!

De bewoner met dementie heeft samen met een familielid of vrijwilliger genomen van situaties of voorwerpen die voor hem/haar prettig, mooi of plezierig zijn. Het kan van alles zijn zolang de bewoner met dementie het zelf als positief ervaart op enig moment. Zo kan er een foto gemaakt zijn van een kop koffie, een mooi schilderij, een vogel of een schilmes en aardappelen. Per foto vindt er een gesprek plaats waarbij u probeert te achterhalen wat het verhaal erachter is. **Het is van belang goed door te vragen.** Als de bewoner met dementie of familielid of vrijwilliger iets vertelt, probeer er meer informatie over te krijgen.

Gebruik de hierboven beschreven gesprekstechnieken om een gesprek op gang te krijgen en informatie te krijgen op het niveau van de bewoner met dementie. Als de bewoner een vraag niet begrijpt, kan het familielid of vrijwilliger meehelpen. Ook het familielid of vrijwilliger komt aan het woord om een meer compleet beeld te geven.

De vragen hieronder dienen als leidraad (aangepast op bewoner met dementie, familielid, vrijwilliger en situatie) bij elke foto. Bespreek de foto's steeds een voor een. Leg de andere foto's even uit het zicht tot de volgende foto weer besproken wordt.

**Wat ziet u op de foto?**

**Wat vindt u mooi op de foto?**

**Legt u eens uit?**

**Wat maakt het mooi?**

*Belangrijk voor de trainer: Tips en ideeën van zorgmedewerkers bespreken!*

Om goed gesprekstechnieken te verbeteren is oefenen van belang. Bovenstaande vragen en technieken kunnen binnen rollenspelen goed geoefend worden.

Het vraagt moed om te midden van andere cursisten en trainers aan een rollenspel mee te doen. Het is dan ook van belang dat er tijdens en ook na de training respectvol met elkaar omgegaan wordt. Tijdens de training is een veilig klimaat van groot belang. Het is goed om hier aandacht aan te besteden.

Tijdens de rollenspelen is het de bedoeling dat iedereen actief mee observeert en meedenkt. Na elk rollenspel wordt er voltallig besproken wat opviel, wat goed ging (en waardoor) en wat er minder goed ging (en waardoor).

Laat zorgmedewerkers zelf een bewoner met dementie naspelen die zij kennen van hun afdeling. Bijvoorbeeld iemand bij wie ze het lastig vinden om een dergelijk gesprek te voeren.

Eventueel kunnen ook de volgende scenario's geoefend worden:

- Iemand die nog goed een gesprek kan voeren maar zeer trage informatieverwerking heeft.
- Iemand die steeds vergeet waarover het gaat.
- Iemand die moeilijk in het gesprek komt, maar bij rust en geduld langzaam op gang komt.

### **Werkwijze gesprek met bewoners met dementie en familie of vrijwilligers aan de hand van de foto's**

Hieronder volgt een checklist met zaken die geregeld dienen te worden:

#### **Voor het gesprek**

- Afspraak met de familie en de bewoner met dementie.
- Foto's klaarleggen.
- Opnamebandje bezorgen en toestemming van vertegenwoordiger vragen.

#### **Tijdens het gesprek**

- Rustige omgeving creëren.
- Foto's op tafel.
- Per foto het gesprek aangaan (de bewoner zelf laten kiezen of afwachten totdat de aandacht er vanzelf heen gaat).
- Het is van belang dat de medewerker goed doorvraagt wat dat moment zo waardevol maakt.
- Gesprek opnemen!

#### **Na het gesprek**

- Gesprek laten uitdoven.
- Opnameapparatuur uitzetten en verhalen bij de foto's uitschrijven.
- Belangrijke observaties tijdens het gesprek opschrijven.
- Evaluatie met de bewoner en de familie over het gesprek

### **Nawoord**

Bij het maken van dit draaiboek is getracht zoveel mogelijk handvatten te bieden (zonder beperkend te willen zijn) voor het geven van een training gespreksvaardigheden bij bewoners met dementie en hun familie. Elke afdeling en elke zorgmedewerker is verschillend en mede daardoor zal elke training anders verlopen. Zo kan het kennisniveau verschillen en kunnen accenten binnen de training verschuiven.

Bij het geven van een training is het telkens van belang contact en 'feeling' te houden met de mensen die op dat moment aan de training deelnemen. Daarbij is onze visie dat de zorgmedewerkers veel kennis en ervaring in huis hebben en dat zij allen van elkaar kunnen leren door het delen van hun kennis en ervaringen.

## Bijlage 2

### Informatiebrief voor bewoners met dementie en familie

#### Uw 'Fotostem' in de zorg. Zeg het met een foto!

Beste bewoners en familieleden,

Een afbeelding zegt vaak meer dan duizend woorden. Onder deze noemer willen we graag uw aandacht vragen voor het volgende:

Waar geniet u van? Welke momenten of activiteiten spreken u aan of zijn bijzonder voor u?

Binnen het project Fotostem zouden we graag willen weten welke momenten en situaties voor u waardevol, leuk en bijzonder zijn (wat u /uw familielid hier ook onder verstaat). Het project wordt uitgevoerd door (naam organisatie) in samenwerking met (naam eventuele samenwerkingspartner), naam uitvoerder (is de uitvoerder).

Het project is bedoeld om de stem van de bewoner en zijn familie te horen en meer zeggenschap in de zorg te brengen. Hiermee wil (naam organisatie) de ervaring van de bewoner horen en inbrengen in het zorgproces zodat de zorg nader wordt toegepast op de wensen van bewoners. Op (datum) om (tijd) uur is er een feestelijke start van het Fotostem project.

Wat vragen we concreet? Als u mee wilt werken, dan ontvangt u van ons een (wegwerp)camera. We geven hier een korte instructie bij. Vervolgens kunt u foto's maken van hetgeen u en /of uw familielid waardevol, prettig en fijn vindt. Daarna zouden we u graag vragen waarom u juist deze beelden gemaakt heeft om zodoende het verhaal achter de foto te horen.

Wat wordt er met de beelden en verhalen gedaan? De foto's en de verhalen worden in het huiskamergesprek met elkaar besproken. Naar aanleiding van de ideeën van goede momenten en activiteiten wordt besproken hoe deze meer in de zorg kunnen worden gebracht om zodoende nog meer bewonersgericht te werken. Hiermee wordt de zorg nader toegespitst op de wensen van de bewoners en krijgen zij hierin daadwerkelijk een stem.

We hopen dat u mee wilt doen! Wilt u nadere informatie? De medewerkers en de teamleider kunnen u informatie geven. U kunt ook (naam coördinator en/of onderzoeker) bellen of mailen. Hij/zij zal u graag meer vertellen: (mailadres en telefoonnummer).

Met vriendelijke groet, mede namens medewerkers, teamleider en locatiemanager,

Naam

## Bijlage 3

### Draaiboek groepsgesprek bewoners, familie en vrijwilligers - Fase 2 Vernieuwende ideeën

#### Materiaal

- Foto's en bijbehorende teksten ordenen op gemeenschappelijkheden.
- Informatie over het onderzoek.
- Pennen.
- Pennen + papier voor de deelnemers.
- Cadeaubonnen.
- Koffie/thee.
- Vlaai (dag van tevoren bestellen).
- Digitale opnameapparatuur.

#### Opbouw

#### Inleiding

- Deelnemers verwelkomen en bedanken voor het komen en meedoen.
- Onderzoeker en gespreksleiders introduceren.
- Programma uitleggen.
- Het project uitleggen (volgens de deelnemersinformatiebrief).
- Het doel van de bijeenkomst uitleggen en benadrukken dat de inbreng van de bewoner de nadruk krijgt (voor zover kan).
- De vraag die voorligt: wat zou op de afdeling ingevoerd kunnen worden?

- Deelnemers informeren over;
  - Wat tot nu toe gebeurd is,
  - Het doel van de gespreksgroep,
  - Proces groep (uitleggen wat van deelnemers verwacht wordt),
  - Anonimiteit en vertrouwelijkheid.
- Vragen of er nog vragen zijn.
- Kennismaken met elkaar.

#### Foto's

- Foto's op de tafel klaar leggen.
- Kijken naar foto's en verhalen.
- Samen nadenken over welke waardevolle momenten en activiteiten zij in de toekomst op de afdeling meer willen genieten. Opdracht: wat zou op de afdeling ingevoerd kunnen worden? Eventueel punten ieder voor zich opschrijven en dan vergelijken.
- Samen prioriteren (lijst met innovatieve ideeën, meest belangrijke vooraan, foto 'bijplakken').
- Samen met deelnemers belangrijkste punten samenvatten.

#### Blik vooruit

- Fase 3: Datum huiskamergesprek waarin de lijst met waardevolle momenten en activiteiten met de zorg wordt besproken.
- Aanwezigen bedanken voor hun bijdragen aan het onderzoek en het gesprek.
- Afronding
- Rondje: Hoe heeft een ieder het gevonden?
- Eventueel vragen bespreken en beantwoorden.
- Groepsgesprek laten uitdoven.



## Voorbeeld Agenda

|        |   |
|--------|---|
| 30 min | Inlooptijd en contact maken (koffie en thee maken en schenken).   |
| 10 min | Opening, welkom en informatie over het onderzoek.   |
| 15 min | Voorstelrondje.   |
| 30 min | Bekijken foto's en voorlezen teksten.   |
| 30 min | Bespreken en prioriteren waardevolle momenten.  |
| 10 min | Innovatieve ideeën (voorbereiding fase 3).  |
| 5 min  | Terugblik, groepsgesprek en sluiting: hoe hebt u gesprek ervaren, vooruitblik.<br>fase 3: doelen stellen. |
|        | Napraten.   |

## Bijlage 4 Draaiboek Groepsgesprek bewoners, familie, vrijwilligers en medewerkers - Fase 3 Doelen stellen

### Materiaal

- Foto's ophangen.
- Provocerende stellingen opschrijven.
- Informatie over het onderzoek.
- Flip-over en stiften.
- Koffie/thee.
- Vlaai/lekkers (dag van tevoren bestellen).
- Digitale opnameapparatuur.

### Opbouw

#### Inleiding

- Deelnemers verwelkomen en bedanken voor het komen en meedoen.
- Gespreksleider(s) introduceren.
- Uitleggen wie de gespreksleider is en wat de gespreksleider doet.
- Programma uitleggen.
- Het project uitleggen.
- Het doel van de gespreksgroep, benadrukken dat inbreng bewoner de nadruk krijgt (voor zover kan).
- De vraag die voorligt: welke doelstellingen kunnen we formuleren naar aanleiding van de punten die in groepsgesprek 2 aan de orde geweest zijn?
- Deelnemers informeren over;
  - Wat tot nu toe gebeurd is, fase 2: onderwerpen, provocatieve stellingen,
  - Proces groep (*uitleggen wat van deelnemers verwacht wordt: in deze fase wat en nog niet hoe, dat komt in fase 4*),
  - Anonimiteit en vertrouwelijkheid.
- Vragen of er nog vragen zijn.
- Kennismaken met elkaar (indien nodig).

## Foto's

- Kijken naar de foto's en stellingen.
- Het gesprek is met bewoners, niet over hen, zoveel mogelijk hun stem horen, familie en/of vrijwilligers als 'aanvulling', mede-stem.
- Navragen of de stellingen kloppen en goed geformuleerd zijn: member check: hebben we hiermee de essentie te pakken?
- Kunnen we het nog concreter maken?
- Zijn de stellingen zo goed geformuleerd?
- Zijn er andere punten die u hier in wilt brengen?
- Samen met respondenten belangrijkste punten samenvatten.

## Blik vooruit

- Fase 4: datum huiskamergesprek waarin de bovenstaande punten met de zorg wordt besproken.
- Aanwezigen bedanken voor hun bijdragen aan het onderzoek en het gesprek.

## Afronding

- Rondje: Hoe heeft een ieder het gevonden?
- Eventueel vragen bespreken en beantwoorden.
- Gesprek laten uitdoven.

## Voorbeeld agenda

|        |  |
|--------|--|
| 30 min | Inlooptijd en contact maken (koffie en thee maken en schenken).  |
| 10 min | Opening, welkom en informatie over het onderzoek.  |
| 15 min | Voorstelrondje (indien nodig).   |
| 45 min | Voorlezen provocatieve stelling en reacties bewoners met dementie, familie en mede werkers (inclusief foto's). Vragen: hebben we het zo goed geformuleerd? Kan het scherper? Had u het anders gewild? Hoe dan? Heeft u nog andere stellingen die we hier niet hebben genoemd? Letten op consensus. |
| 15 min | Opschrijven gewijzigde en aangevulde provocatieve stellingen.  |
| 15 min | Reactie aanwezigen: dialoog, consensus, besluitvorming en samenwerking.  |
| 10 min | Terugblik groepsgesprek en sluiting: hoe hebt u gesprek ervaren, vooruitblik fase 4: concrete vervolgafspraken maken en implementeren.   |
|        | Napraten.  |

## Bijlage 5

### Draaiboek Groepsgesprek bewoners met dementie, familie, vrijwilligers en medewerkers - Fase 4 Concrete afspraken

#### Materiaal

- Foto's ophangen.
- Provocerende doelstellingen opschrijven bij foto's.
- Informatie over het project.
- Flip-over en stiften.
- Koffie/thee.
- Vlaai of cake.
- Digitale opnameapparatuur.

#### Werkwijze

##### Inleiding

- Deelnemers verwelkomen en bedanken voor het komen en meedoen.
- Gespreksleider en assistent stellen zich voor.
- Uitleggen wie de gespreksleider is en wat de gespreksleider doet.
- Programma uitleggen.
- Het project uitleggen.
- Het doel van de gespreksgroep, benadrukken dat de inbreng van de bewoner de nadruk krijgt (voor zover kan).
- De vraag die voorligt: tot welke concrete vervolgspraken kunnen we komen om de doelstellingen te kunnen bereiken die in het vorige groepsgesprek met bewoners en familie aan de orde geweest zijn? Wat zou op de afdeling ingevoerd moeten/kunnen worden?
- Deelnemers informeren over;
  - Wat tot nu toe gebeurd is, fase 3: doelstellingen geformuleerd door middel van dialoog en consensus, fase 4: duurzaam implementeren: komen tot concrete vervolgspraken (implementatieplannen) waarbij bewoners met dementie, familie en zorg medewerkers als partners samenwerken,

- Het doel van de gespreksgroep, benadrukken dat de inbreng van de bewoner de nadruk krijgt (voor zover kan),
- Proces groep (uitleggen wat van deelnemers verwacht wordt: in deze fase wat, (niet: dat kan niet, maar: het gaat om op welke wijze de doelen verwezenlijkt worden), Anonimiteit en vertrouwelijkheid.
- Vragen of er nog vragen zijn. Laten we zien hoe ver we komen vandaag.
- Kennis maken met elkaar (indien nodig).

##### Foto's

- Kijken naar de foto's en provocatieve doelstellingen.
- Navragen of stellingen kloppen en goed geformuleerd zijn: check: hebben we hiermee de essentie te pakken?
- Afspraken maken gerelateerd aan foto's en provocatieve doelen: Acties vaststellen: wie doet wat en wanneer – om de doelen te realiseren.
- Het gesprek is met bewoners, niet over hen, zoveel mogelijk hun stem horen, familie als 'aanvulling', mede-stem en verzorgenden en teamleider.
- Zijn er andere punten die u hier in wilt brengen?
- Samen met aanwezigen de belangrijkste acties samenvatten.

##### Blik vooruit

- Na fase 4: wordt een implementatieplan geschreven waarop staat wie wat wanneer gaat doen. Ook de evalueerend met elkaar is dan bekend.
- Aanwezigen bedanken voor hun bijdragen aan het onderzoek en het gesprek.

##### Afronding

- Rondje; Hoe heeft een ieder het ervaren?
- Eventueel vragen bespreken en beantwoorden.

## Agenda gespreksgroep

- 30 min Inlooptijd en kennismaken (koffie en thee maken en schenken).
- 10 min Opening, Welkom en informatie over het project.
- 15 min Voorstelrondje (Indien nodig).
- 30 min Voorlezen en behandelen provocatieve stelling en reacties bewoners met dementie, familie, vrijwilligers en medewerkers (inclusief foto's).
- Vragen: met welke doelstellingen wilt u aan de slag? Welke concrete activiteiten en vervolgsafspraken kunnen hierover worden gemaakt? Wie doet wat en wanneer? Wie faciliteert? Wat is er nodig om de doelstelling in de praktijk te kunnen brengen? Kunnen er samenwerkingsverbanden ontstaan (familie met elkaar bijvoorbeeld of familie en medewerkers gezamenlijk) Hebben we iets niet behandeld of genoemd dat u wel in wilt brengen? Letten op consensus. Let er op of er met het plan recht wordt gedaan aan de foto's en de verhalen.
- 20 min Opschrijven concrete afspraken: wie wat wanneer met welke doelstelling aan de slag gaat. In het implementatiedocument komt wie wat wanneer doet, facilitering in materiaal, menskracht en financiën.
- Tevens evaluatiedatum afspreken. Kan in een huiskamergesprek gebeuren.
- 15 min Reactie aanwezigen op concrete afspraken: dialoog, consensus, besluitvorming en samenwerking.
- 10 min Terugblik groepsgesprek en sluiting: hoe hebt u gesprek ervaren, vooruitblik slot-bijeenkomst, concrete vervolgsafspraken maken en implementeren.
- Napraten.

46

## Zuyd Hogeschool

Binnen Zuyd Hogeschool is vooral het lectoraat Autonomie en Participatie van chronisch zieken betrokken. Binnen het lectoraat worden projecten in nauwe samenwerking met het werkveld uitgevoerd. Deze projecten gaan over cliëntgecentreerde zorg, zorginnovaties en implementatie, en het gebruik van meetinstrumenten in de dagelijkse praktijk. Er is veel ervaring in het begeleiden en met ontwikkel- en implementatieprojecten in samenwerking met zorgmedewerkers en patiënten in het werkveld. De resultaten van de projecten worden gebruikt in onderwijscurricula van de opleidingen ergotherapie, verpleegkunde, fysiotherapie, en logopedie en in cursussen voor het werkveld.

Voorbeelden van projecten kunnen gevonden worden op de websites:

[www.zuyd.nl/lectoraat/aenp](http://www.zuyd.nl/lectoraat/aenp) en [www.meetinstrumentenzorg.nl](http://www.meetinstrumentenzorg.nl)

## Sevagram

Sevagram is een innovatieve en maatschappelijk betrokken zorgorganisatie, die tal van diensten voor zorg, welzijn en wonen, voornamelijk aan ouderen in de regio's Parkstad en Heuvelland, aanbiedt. Op 20 locaties wordt wonen gecombineerd met zorg, begeleiding en eventuele behandeling. Sevagram omarmt het Planetree-concept, dat staat voor het bieden van zorg met bezieling aan cliënten, familie, medewerkers en vrijwilligers in een helende omgeving vanuit een gezonde organisatie. Planetree is een "kapstok" om haar kwalitatief hoogstaande zorg vorm te geven. Met als doel het continu verbeteren van mensgerichte zorg vanuit het perspectief van onze cliënten en hun familie.

[www.sevagram.nl](http://www.sevagram.nl)

## ZonMw

ZonMw is de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. ZonMw werkt aan de verbetering van preventie, zorg en gezondheid door het stimuleren en financieren van onderzoek, ontwikkeling en implementatie. ZonMw hecht veel belang aan patiënten- en cliëntenparticipatie en voert hierin een actief beleid.

[www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)

## VSBFonds

VSBFonds zet zich in voor een samenleving waaraan iedereen actief deelneemt. Een samenleving waarin ieder mens onderdeel is van een groter geheel, een eigen plek heeft en erkenning krijgt. Zodat iedereen zich kan ontwikkelen en zelf ook een bijdrage kan leveren.

[www.vsbfonds.nl](http://www.vsbfonds.nl)

47

## Colofon

De uitgave is tot stand gekomen met financiële steun van ZonMw vanuit het ZonMw/ VSBfondsprogramma Patiëntenparticipatie in onderzoek, kwaliteit en beleid.

De handleiding is te bestellen door een mail te sturen naar [lectoraat-ap@zuyd.nl](mailto:lectoraat-ap@zuyd.nl) o.v.v. handleiding Fotostem of te bellen 045 400 6297.

De handleiding is tevens gratis te downloaden via <http://zuyd.nl/lectoraat/aenp>

### Tekst

Nadine Jans, Ezra van Zadelhoff en Albine Moser

### Eindredactie

Marion Schmitz, Sevagram

### Grafisch ontwerp

Aline van Hoof

### Druk

Drukkerij De Bink bv, Leiden

© Zuyd Hogeschool en Sevagram, 2013

Het overnemen van de tekst is uitsluitend met bronvermelding toegestaan.