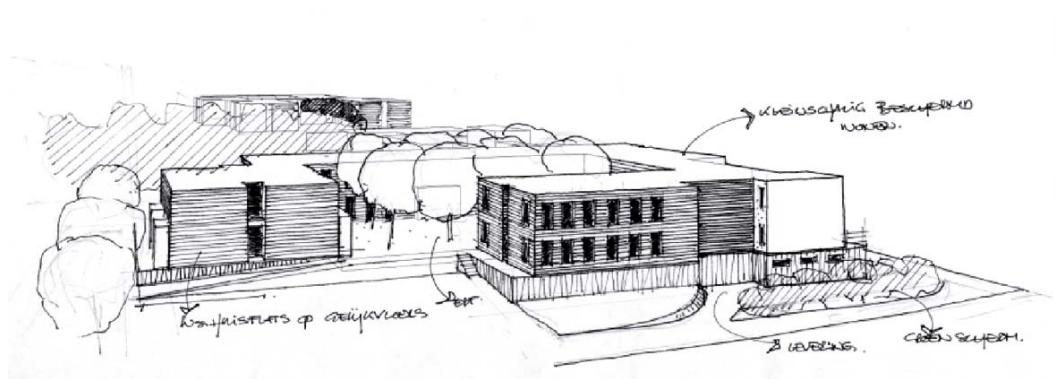




WZC De Wingerd

's Hertogenlaan 74, 3000 Leuven
T: 016 28 47 90

www.wingerd.info



Kleinschalig Genormaliseerd Wonen: Visietekst van Theorie naar Praktijk

'Want tussen droom en daad
Staan wetten in den weg en praktische bezwaren,
En ook de weemoedigheid, die niemand kan verklaren,
En die ook des avonds komt, wanneer men gaat slapen'

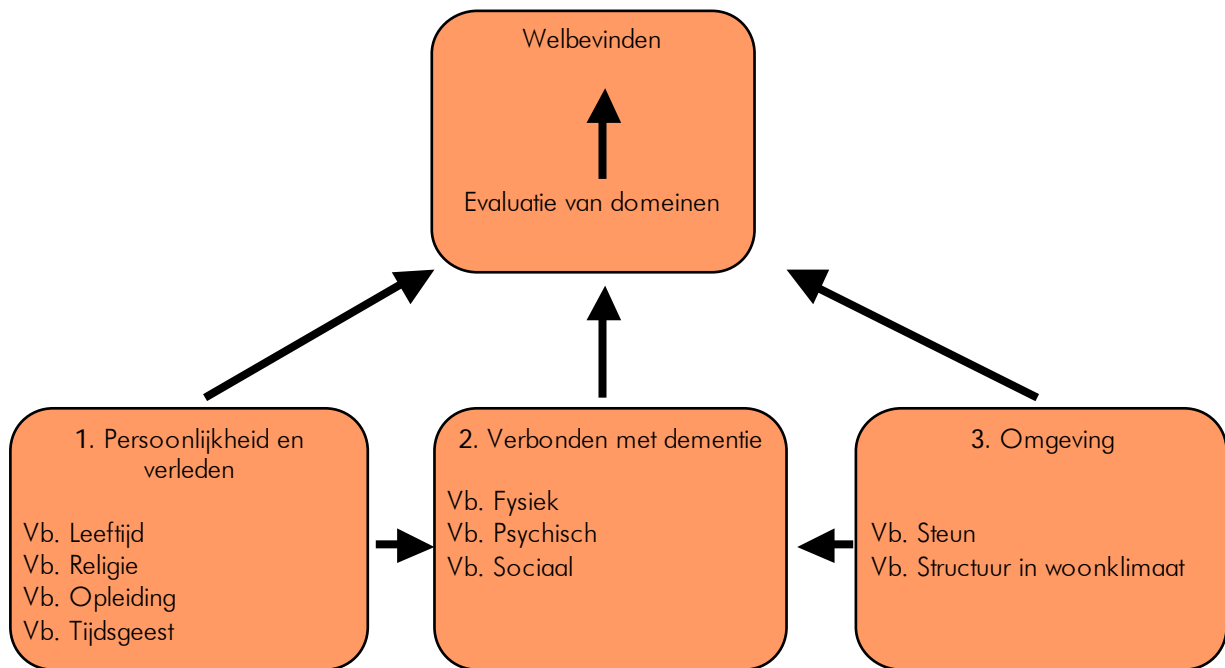
Willem Ellschot (uit Huwelijk)



Algemene doelstelling: Kwaliteit van leven (persoonlijk gevoel van welzijn, van tevredenheid en geborgenheid) verhogen

Bewoners in De Wingerd worden omringd: zij zijn immers kwetsbaar door hun langdurige ziekte. Er is aandacht voor levenskwaliteit, vertrekkend vanuit ieders levensverhaal, ritme, mogelijkheden en behoeften.

Vanuit het standpunt van de bewoner betekent dit het volgende: de woonplek is een plek waar ik op eigen wijze kan leven, waar ik me kan terugtrekken op die momenten waarop ik dat zelf wil. Aan de woonplek is te zien dat ik er woon, het is een plek van mijzelf, dat blijkt uit de omgeving die bestaat uit voor mij belangrijke attributen, aan de inrichting die een weergave is van mijn leefstijl, ik kan er mensen ontmoeten waar ik een warme band mee heb.



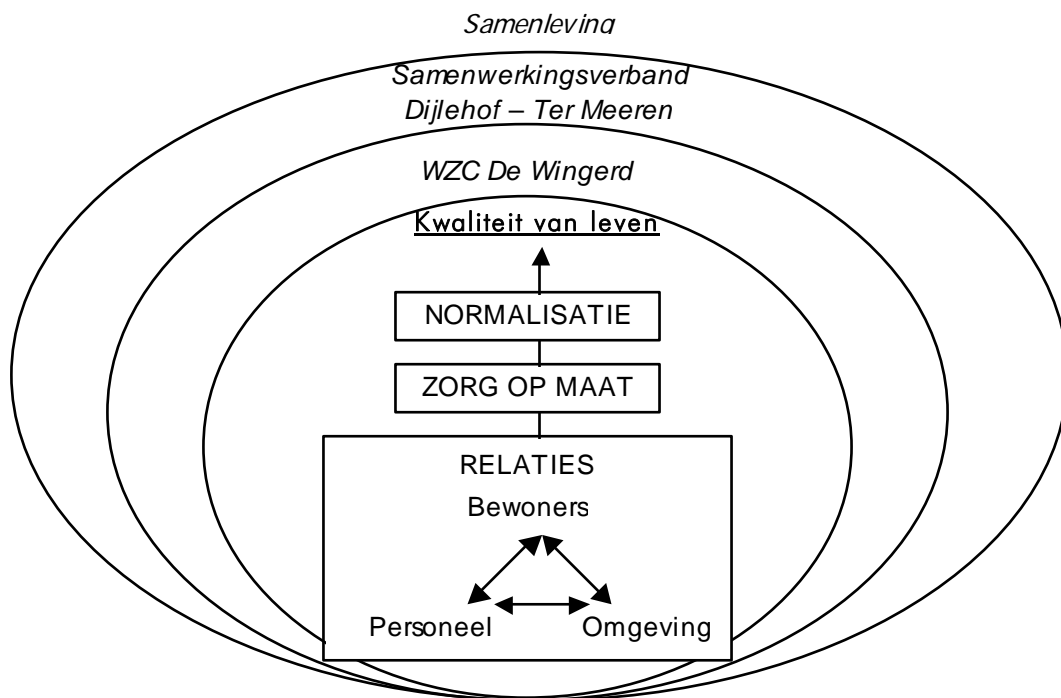
Jonker, C. et al. *Model om welbevinden bij demente patiënten te meten*. In: T. Gerontologie en geriatrie, 2001, 32, pp. 252-258.

Hierboven zijn de drie domeinen opgenomen die van belang zijn voor de kwaliteit van leven bij personen met dementie. De persoon met dementie beoordeelt voor elk van deze domeinen of hij/zij hierover nu tevreden is. Het resultaat van deze persoonlijke evaluatie is of de persoon welbevinden heeft of niet. Welbevinden is de individuele beleving van de bewoner van zijn eigen welzijn. Dit welbevinden bepaalt de kwaliteit van leven. Als begeleider in De Nieuwe Wingerd trachten we het welbevinden van de bewoner positief te beïnvloeden.

Dit kan door:

1. rekening te houden met de persoonlijkheid en het levensverhaal van de bewoner (vb. wenst die aangesproken te worden bij de voornaam of met mijnheer/mevrouw) (= eerste domein);
2. zorg en ondersteuning te bieden bij de lichamelijke, psychische en sociale veranderingen door dementie (vb. behandeling van depressie) (= tweede domein)
3. te zorgen voor een steunende en aangepaste omgeving (vb. kleinschalige woongemeenschap) (= derde domein)

Om van kleinschalig genormaliseerd wonen en kwaliteit van leven te kunnen spreken, dienen de volgende drie werkingsprincipes, in al hun aspecten, gerealiseerd te worden in gedrag en concrete activiteiten.



1° Normalisatie

Slogan: "doe zo gewoon mogelijk"

We gaan uit van de mogelijkheden en beperkingen van de persoon en we vinden dat de omgeving de persoon zoveel mogelijk in staat dient te stellen om met zijn of haar beperkingen zo optimaal mogelijk te participeren in het maatschappelijk leven.

- kleinschalige woonomgeving overeenkomstig de vertrouwde familiale omgeving
- eigen meubels, slaapkamer inrichten naar eigen smaak
- wonen in een gewoon appartement, voordeur, deurbel, brievenbus
- activiteiten op kleine schaal met bewoners en begeleider
- deelnemen aan activiteiten in de buurt = lokaal dienstencentrum
- samen eten maken: maaltijden bereiden / afwerken, desserts,...
- bewoners eten samen met begeleidend personeelslid
- bewoners ervaren huishoudelijke activiteit: koken, stofzuigen, was opvouwen, wasmachine en droogkast draait
- gebruik van uniformen minimaliseren
- huishoudbudget om per wooneenheid zelf keuzes te maken
- levenslang wonen
- de bewoners wonen in de appartementen en het personeel begeleidt het dagelijks leven.



2° Zorg op maat – eigen regie – eigen dagritme - tussen autonomie en geborgenheid

Slogan voor het personeel tov de bewoners: “Zeg ja en niet ja maar”

De zorg die aangeboden wordt is afgestemd op de individuele noden, gewoonten en behoeften van de persoon met dementie. Ze gaat uit van een brede kijk op begeleiden die ruimer is dan het bieden van medische zorg. De woonplek is een omgeving waar ik activiteiten en handelingen verricht die voor mij belangrijk zijn, die bij mij horen. Ik bepaal zelf het tempo en hoe dat eruit ziet. Mede(groeps)bewoners hebben hun eigen verlangens. Ik wil samen met anderen aan activiteiten deelnemen maar alleen als ik daar zelf voor kies. Mijn eigen manier van leven komt zo het best tot zijn recht. Eigen dagritme organiseren is een belangrijk gegeven.

Er worden kansen geboden aan de bewoner om zelf actief te blijven (autonomie) en controle over bepaalde aspecten van het leven te behouden. Dit competentiemodel zal aandacht schenken aan de resterende mogelijkheden van de dementerende. Tegelijkertijd zal de begeleider ook oog hebben voor de intensieve zorg- en begeleidingsbehoefte van de dementerende persoon. Het vraagt een voortdurend zoeken naar een evenwicht tussen autonomie en geborgenheid en kennis van het ziektebeeld dementie.

De begeleider is geduldig en neemt het over naargelang de behoefte van de bewoner (helpen met de handen op de rug).

Zie ook 'visiedocument belevingsgerichte zorg in De Wingerd'.

- eigen tijdstip van opstaan, gaan slapen
- voorkeuren voor eten
- voorkeur voor activiteiten
- dankzij éénpersoonsslaapkamers kunnen we bewoners meer privacy bieden en hun eigen regie laten bepalen.
- domotica
- bewoners nemen deel aan de dagelijkse activiteiten in de mate dat ze hiertoe in staat zijn en dit wensen te doen: eten mee maken, tafel klaarzetten, was opvouwen,...

3° Kwaliteit van relaties – sociale omgeving

De dagelijkse activiteiten en de dagelijkse omgang tussen personeel, bewoners, familie, betrokkenen en vrijwilligers is het uitgangspunt van de zorg en geboden diensten. Het is nodig dat men goed kan omgaan met emoties tussen bewoners onderling en tussen bewoners en anderen. Deze emoties kunnen immers onze interacties rijker maken. Belangrijke vaardigheden voor de begeleider zijn: zo authentiek mogelijk vele rollen kunnen vervullen, afstand houden en toch nabij zijn.

- omgang tussen personeel en bewoners niet enkel rond lichamelijke zorg geconcentreerd.
- betrekken van vrijwilligers en familie.
- bezoekers komen wanneer zij dit wensen.
- bewoners, familie en personeel sluiten zich niet op binnen de woning.
- de begeleiding houdt zich bezig met het hele dagprogramma en niet met een onderdeel daarvan.
- ieder lid van de begeleiding heeft zijn verantwoordelijkheden in de zorg voor het geheel.
- de begeleider is bemiddelaar, regisseur, scheidsrechter, steun en toeverlaat,...
- een bewoner kan, in overleg met de andere bewoners, kleine betekenisvolle objecten meebrengen (vb. een eigen klok, boeken, schilderij) voor de inrichting van gemeenschappelijke ruimtes.

Kleinschaligheid

Kleinschaligheid is geen doel op zich, maar een middel om de vorige werkingsprincipes te realiseren. Een genormaliseerde leefomgeving is best kleinschalig omdat ze toelaat in te spelen op de behoeften en mogelijkheden van de individuele bewoners.

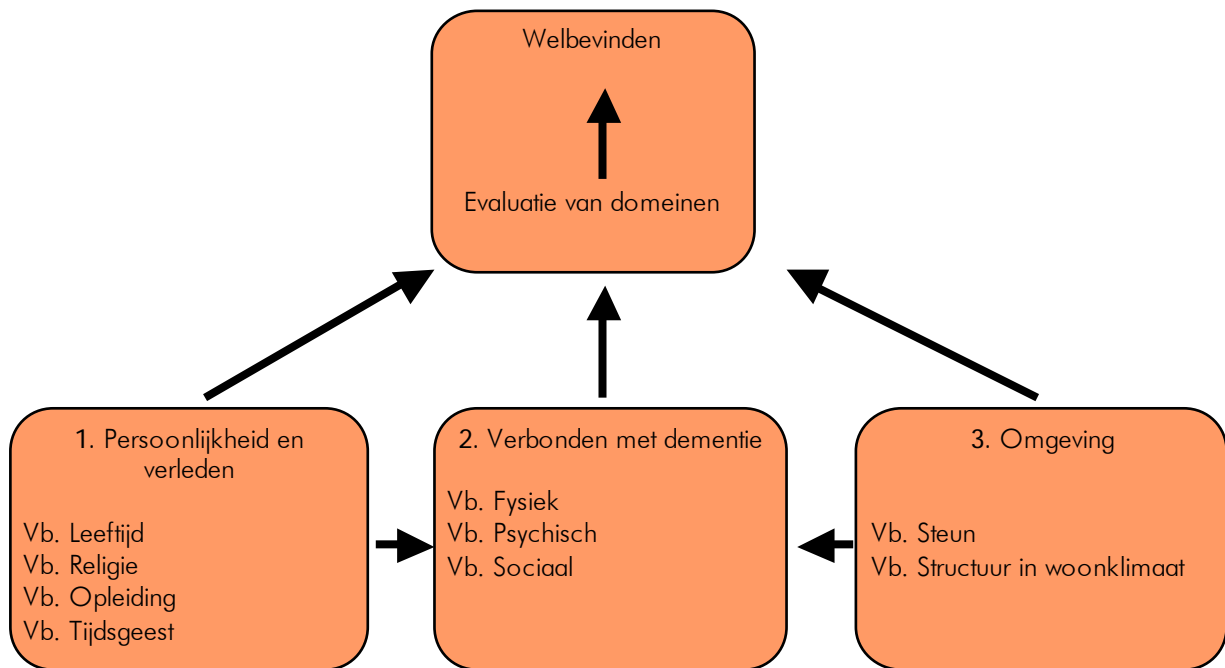
Gebaseerd op:

- De Belie, R. (2007). Voorstelling nieuwbouwproject: transformatie van het klassieke rusthuis naar een eigentijds woon- en zorgcentrum.
- Declercq, A., et al. (2007). Stapstenen naar kleinschalig wonen. Eindrapport. Lucas.

Algemene doelstelling: Kwaliteit van leven (persoonlijk gevoel van welzijn, van tevredenheid en geborgenheid) verhogen

Bewoners in De Wingerd worden omringd: zij zijn immers kwetsbaar door hun langdurige ziekte. Er is aandacht voor levenskwaliteit, vertrekkend vanuit ieders levensverhaal, ritme, mogelijkheden en behoeften.

Vanuit het standpunt van de bewoner betekent dit het volgende: de woonplek is een plek waar ik op eigen wijze kan leven, waar ik me kan terugtrekken op die momenten waarop ik dat zelf wil. Aan de woonplek is te zien dat ik er woon, het is een plek van mijzelf, dat blijkt uit de omgeving die bestaat uit voor mij belangrijke attributen, aan de inrichting die een weergave is van mijn leefstijl, ik kan er mensen ontmoeten waar ik een warme band mee heb.



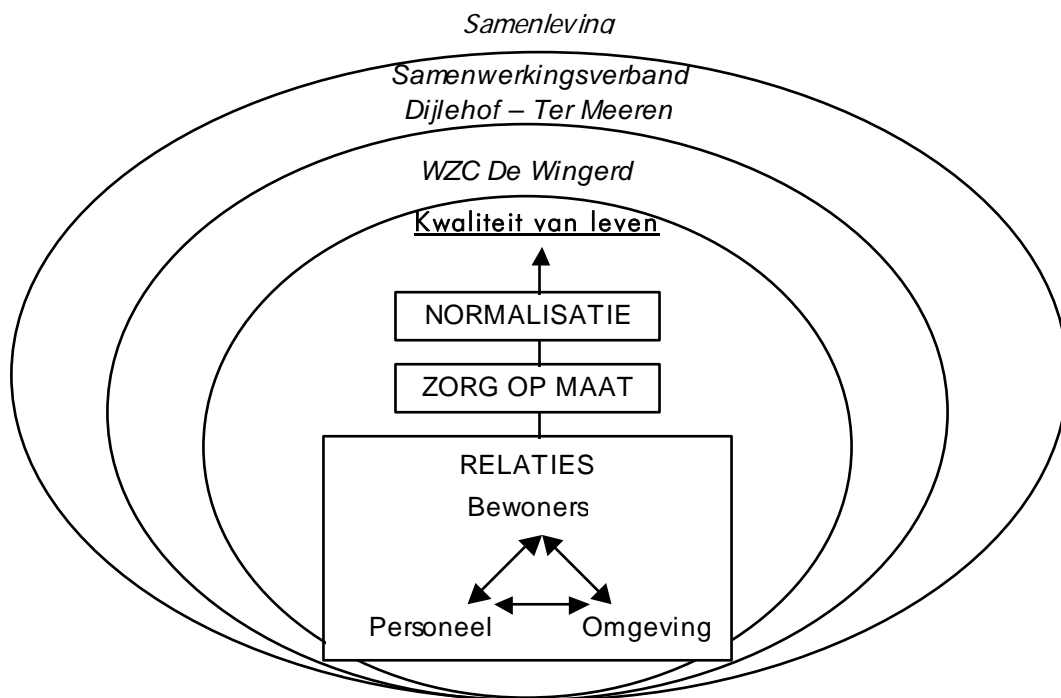
Jonker, C. et al. *Model om welbevinden bij demente patiënten te meten*. In: T. Gerontologie en geriatrie, 2001, 32, pp. 252-258.

Hierboven zijn de drie domeinen opgenomen die van belang zijn voor de kwaliteit van leven bij personen met dementie. De persoon met dementie beoordeelt voor elk van deze domeinen of hij/zij hierover nu tevreden is. Het resultaat van deze persoonlijke evaluatie is of de persoon welbevinden heeft of niet. Welbevinden is de individuele beleving van de bewoner van zijn eigen welzijn. Dit welbevinden bepaalt de kwaliteit van leven. Als begeleider in De Nieuwe Wingerd trachten we het welbevinden van de bewoner positief te beïnvloeden.

Dit kan door:

1. rekening te houden met de persoonlijkheid en het levensverhaal van de bewoner (vb. wenst die aangesproken te worden bij de voornaam of met mijnheer/mevrouw) (= eerste domein);
2. zorg en ondersteuning te bieden bij de lichamelijke, psychische en sociale veranderingen door dementie (vb. behandeling van depressie) (= tweede domein)
3. te zorgen voor een steunende en aangepaste omgeving (vb. kleinschalige woongemeenschap) (= derde domein)

Om van kleinschalig genormaliseerd wonen en kwaliteit van leven te kunnen spreken, dienen de volgende drie werkingsprincipes, in al hun aspecten, gerealiseerd te worden in gedrag en concrete activiteiten.



1° Normalisatie

Slogan: "doe zo gewoon mogelijk"

We gaan uit van de mogelijkheden en beperkingen van de persoon en we vinden dat de omgeving de persoon zoveel mogelijk in staat dient te stellen om met zijn of haar beperkingen zo optimaal mogelijk te participeren in het maatschappelijk leven.

- kleinschalige woonomgeving overeenkomstig de vertrouwde familiale omgeving
- eigen meubels, slaapkamer inrichten naar eigen smaak
- wonen in een gewoon appartement, voordeur, deurbel, brievenbus
- activiteiten op kleine schaal met bewoners en begeleider
- deelnemen aan activiteiten in de buurt = lokaal dienstencentrum
- samen eten maken: maaltijden bereiden / afwerken, desserts,...
- bewoners eten samen met begeleidend personeelslid
- bewoners ervaren huishoudelijke activiteit: koken, stofzuigen, was opvouwen, wasmachine en droogkast draait
- gebruik van uniformen minimaliseren
- huishoudbudget om per wooneenheid zelf keuzes te maken
- levenslang wonen
- de bewoners wonen in de appartementen en het personeel begeleidt het dagelijks leven.



2° Zorg op maat – eigen regie – eigen dagritme - tussen autonomie en geborgenheid

Slogan voor het personeel tov de bewoners: “Zeg ja en niet ja maar”

De zorg die aangeboden wordt is afgestemd op de individuele noden, gewoonten en behoeften van de persoon met dementie. Ze gaat uit van een brede kijk op begeleiden die ruimer is dan het bieden van medische zorg. De woonplek is een omgeving waar ik activiteiten en handelingen verricht die voor mij belangrijk zijn, die bij mij horen. Ik bepaal zelf het tempo en hoe dat eruit ziet. Mede(groeps)bewoners hebben hun eigen verlangens. Ik wil samen met anderen aan activiteiten deelnemen maar alleen als ik daar zelf voor kies. Mijn eigen manier van leven komt zo het best tot zijn recht. Eigen dagritme organiseren is een belangrijk gegeven.

Er worden kansen geboden aan de bewoner om zelf actief te blijven (autonomie) en controle over bepaalde aspecten van het leven te behouden. Dit competentiemodel zal aandacht schenken aan de resterende mogelijkheden van de dementerende. Tegelijkertijd zal de begeleider ook oog hebben voor de intensieve zorg- en begeleidingsbehoefte van de dementerende persoon. Het vraagt een voortdurend zoeken naar een evenwicht tussen autonomie en geborgenheid en kennis van het ziektebeeld dementie.

De begeleider is geduldig en neemt het over naargelang de behoefte van de bewoner (helpen met de handen op de rug).

Zie ook 'visiedocument belevingsgerichte zorg in De Wingerd'.

- eigen tijdstip van opstaan, gaan slapen
- voorkeuren voor eten
- voorkeur voor activiteiten
- dankzij éénpersoonsslaapkamers kunnen we bewoners meer privacy bieden en hun eigen regie laten bepalen.
- domotica
- bewoners nemen deel aan de dagelijkse activiteiten in de mate dat ze hiertoe in staat zijn en dit wensen te doen: eten mee maken, tafel klaarzetten, was opvouwen,...

3° Kwaliteit van relaties – sociale omgeving

De dagelijkse activiteiten en de dagelijkse omgang tussen personeel, bewoners, familie, betrokkenen en vrijwilligers is het uitgangspunt van de zorg en geboden diensten. Het is nodig dat men goed kan omgaan met emoties tussen bewoners onderling en tussen bewoners en anderen. Deze emoties kunnen immers onze interacties rijker maken. Belangrijke vaardigheden voor de begeleider zijn: zo authentiek mogelijk vele rollen kunnen vervullen, afstand houden en toch nabij zijn.

- omgang tussen personeel en bewoners niet enkel rond lichamelijke zorg geconcentreerd.
- betrekken van vrijwilligers en familie.
- bezoekers komen wanneer zij dit wensen.
- bewoners, familie en personeel sluiten zich niet op binnen de woning.
- de begeleiding houdt zich bezig met het hele dagprogramma en niet met een onderdeel daarvan.
- ieder lid van de begeleiding heeft zijn verantwoordelijkheden in de zorg voor het geheel.
- de begeleider is bemiddelaar, regisseur, scheidsrechter, steun en toeverlaat,...
- een bewoner kan, in overleg met de andere bewoners, kleine betekenisvolle objecten meebrengen (vb. een eigen klok, boeken, schilderij) voor de inrichting van gemeenschappelijke ruimtes.

Kleinschaligheid

Kleinschaligheid is geen doel op zich, maar een middel om de vorige werkingsprincipes te realiseren. Een genormaliseerde leefomgeving is best kleinschalig omdat ze toelaat in te spelen op de behoeften en mogelijkheden van de individuele bewoners.

Gebaseerd op:

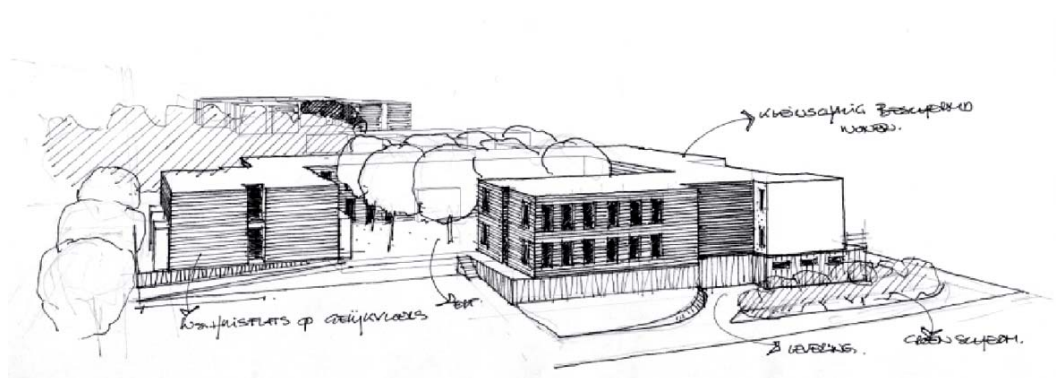
- De Belie, R. (2007). Voorstelling nieuwbouwproject: transformatie van het klassieke rusthuis naar een eigentijds woon- en zorgcentrum.
- Declercq, A., et al. (2007). Stapstenen naar kleinschalig wonen. Eindrapport. Lucas.



WZC De Wingerd

's Hertogenlaan 74, 3000 Leuven
T: 016 28 47 90

www.wingerd.info



Kleinschalig Genormaliseerd Wonen: Visietekst van Theorie naar Praktijk

'Want tussen droom en daad
Staan wetten in den weg en praktische bezwaren,
En ook de weemoedigheid, die niemand kan verklaren,
En die ook des avonds komt, wanneer men gaat slapen'

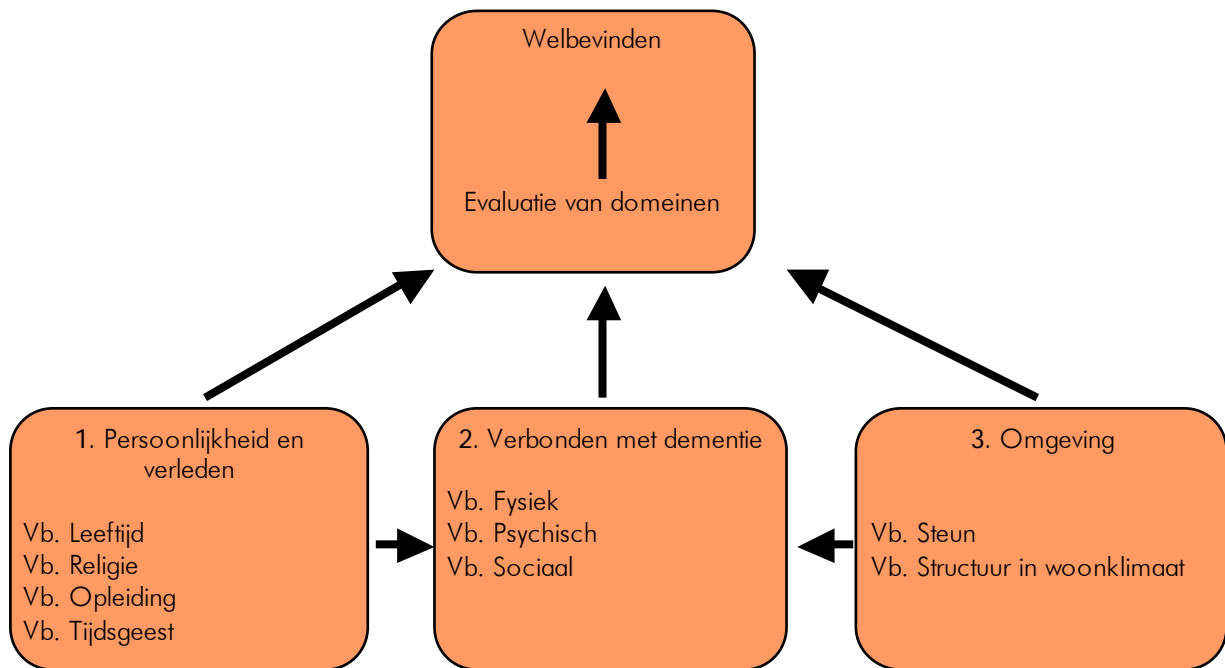
Willem Ellschot (uit Huwelijk)



Algemene doelstelling: Kwaliteit van leven (persoonlijk gevoel van welzijn, van tevredenheid en geborgenheid) verhogen

Bewoners in De Wingerd worden omringd: zij zijn immers kwetsbaar door hun langdurige ziekte. Er is aandacht voor levenskwaliteit, vertrekkend vanuit ieders levensverhaal, ritme, mogelijkheden en behoeften.

Vanuit het standpunt van de bewoner betekent dit het volgende: de woonplek is een plek waar ik op eigen wijze kan leven, waar ik me kan terugtrekken op die momenten waarop ik dat zelf wil. Aan de woonplek is te zien dat ik er woon, het is een plek van mijzelf, dat blijkt uit de omgeving die bestaat uit voor mij belangrijke attributen, aan de inrichting die een weergave is van mijn leefstijl, ik kan er mensen ontmoeten waar ik een warme band mee heb.



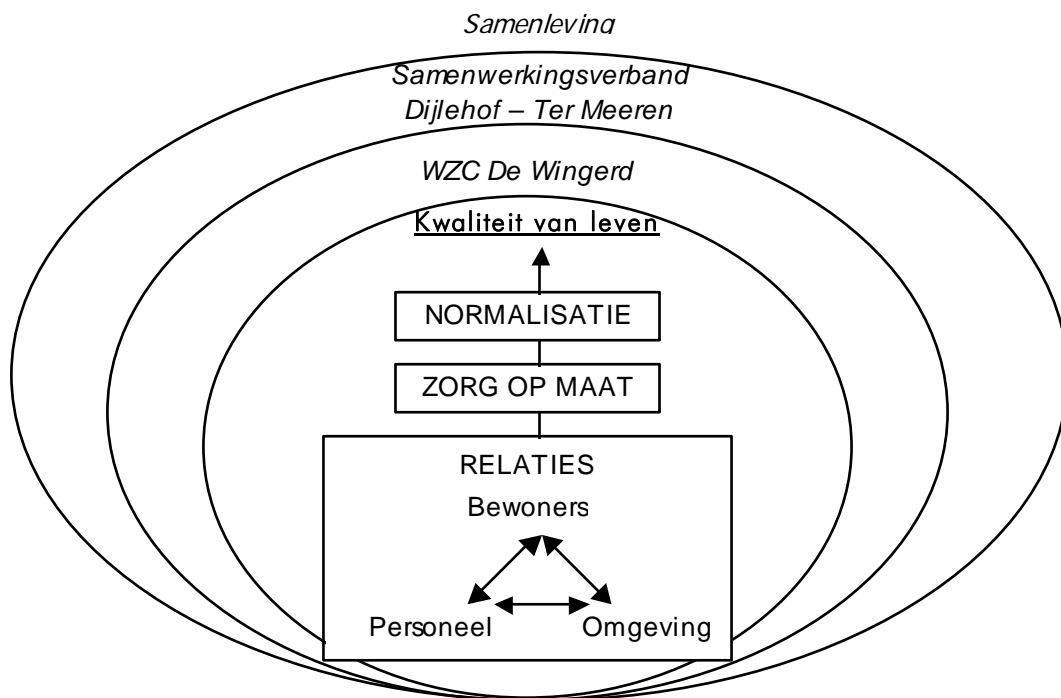
Jonker, C. et al. *Model om welbevinden bij demente patiënten te meten*. In: T. Gerontologie en geriatrie, 2001, 32, pp. 252-258.

Hierboven zijn de drie domeinen opgenomen die van belang zijn voor de kwaliteit van leven bij personen met dementie. De persoon met dementie beoordeelt voor elk van deze domeinen of hij/zij hierover nu tevreden is. Het resultaat van deze persoonlijke evaluatie is of de persoon welbevinden heeft of niet. Welbevinden is de individuele beleving van de bewoner van zijn eigen welzijn. Dit welbevinden bepaalt de kwaliteit van leven. Als begeleider in De Nieuwe Wingerd trachten we het welbevinden van de bewoner positief te beïnvloeden.

Dit kan door:

1. rekening te houden met de persoonlijkheid en het levensverhaal van de bewoner (vb. wenst die aangesproken te worden bij de voornaam of met mijnheer/mevrouw) (= eerste domein);
2. zorg en ondersteuning te bieden bij de lichamelijke, psychische en sociale veranderingen door dementie (vb. behandeling van depressie) (= tweede domein)
3. te zorgen voor een steunende en aangepaste omgeving (vb. kleinschalige woongemeenschap) (= derde domein)

Om van kleinschalig genormaliseerd wonen en kwaliteit van leven te kunnen spreken, dienen de volgende drie werkingsprincipes, in al hun aspecten, gerealiseerd te worden in gedrag en concrete activiteiten.



1° Normalisatie

Slogan: "doe zo gewoon mogelijk"

We gaan uit van de mogelijkheden en beperkingen van de persoon en we vinden dat de omgeving de persoon zoveel mogelijk in staat dient te stellen om met zijn of haar beperkingen zo optimaal mogelijk te participeren in het maatschappelijk leven.

- kleinschalige woonomgeving overeenkomstig de vertrouwde familiale omgeving
- eigen meubels, slaapkamer inrichten naar eigen smaak
- wonen in een gewoon appartement, voordeur, deurbel, brievenbus
- activiteiten op kleine schaal met bewoners en begeleider
- deelnemen aan activiteiten in de buurt = lokaal dienstencentrum
- samen eten maken: maaltijden bereiden / afwerken, desserts,...
- bewoners eten samen met begeleidend personeelslid
- bewoners ervaren huishoudelijke activiteit: koken, stofzuigen, was opvouwen, wasmachine en droogkast draait
- gebruik van uniformen minimaliseren
- huishoudbudget om per wooneenheid zelf keuzes te maken
- levenslang wonen
- de bewoners wonen in de appartementen en het personeel begeleidt het dagelijks leven.



2° Zorg op maat – eigen regie – eigen dagritme - tussen autonomie en geborgenheid

Slogan voor het personeel tov de bewoners: “Zeg ja en niet ja maar”

De zorg die aangeboden wordt is afgestemd op de individuele noden, gewoonten en behoeften van de persoon met dementie. Ze gaat uit van een brede kijk op begeleiden die ruimer is dan het bieden van medische zorg. De woonplek is een omgeving waar ik activiteiten en handelingen verricht die voor mij belangrijk zijn, die bij mij horen. Ik bepaal zelf het tempo en hoe dat eruit ziet. Mede(groeps)bewoners hebben hun eigen verlangens. Ik wil samen met anderen aan activiteiten deelnemen maar alleen als ik daar zelf voor kies. Mijn eigen manier van leven komt zo het best tot zijn recht. Eigen dagritme organiseren is een belangrijk gegeven.

Er worden kansen geboden aan de bewoner om zelf actief te blijven (autonomie) en controle over bepaalde aspecten van het leven te behouden. Dit competentiemodel zal aandacht schenken aan de resterende mogelijkheden van de dementerende. Tegelijkertijd zal de begeleider ook oog hebben voor de intensieve zorg- en begeleidingsbehoefte van de dementerende persoon. Het vraagt een voortdurend zoeken naar een evenwicht tussen autonomie en geborgenheid en kennis van het ziektebeeld dementie.

De begeleider is geduldig en neemt het over naargelang de behoefte van de bewoner (helpen met de handen op de rug).

Zie ook 'visiedocument belevingsgerichte zorg in De Wingerd'.

- eigen tijdstip van opstaan, gaan slapen
- voorkeuren voor eten
- voorkeur voor activiteiten
- dankzij éénpersoonsslaapkamers kunnen we bewoners meer privacy bieden en hun eigen regie laten bepalen.
- domotica
- bewoners nemen deel aan de dagelijkse activiteiten in de mate dat ze hiertoe in staat zijn en dit wensen te doen: eten mee maken, tafel klaarzetten, was opvouwen,...

3° Kwaliteit van relaties – sociale omgeving

De dagelijkse activiteiten en de dagelijkse omgang tussen personeel, bewoners, familie, betrokkenen en vrijwilligers is het uitgangspunt van de zorg en geboden diensten. Het is nodig dat men goed kan omgaan met emoties tussen bewoners onderling en tussen bewoners en anderen. Deze emoties kunnen immers onze interacties rijker maken. Belangrijke vaardigheden voor de begeleider zijn: zo authentiek mogelijk vele rollen kunnen vervullen, afstand houden en toch nabij zijn.

- omgang tussen personeel en bewoners niet enkel rond lichamelijke zorg geconcentreerd.
- betrekken van vrijwilligers en familie.
- bezoekers komen wanneer zij dit wensen.
- bewoners, familie en personeel sluiten zich niet op binnen de woning.
- de begeleiding houdt zich bezig met het hele dagprogramma en niet met een onderdeel daarvan.
- ieder lid van de begeleiding heeft zijn verantwoordelijkheden in de zorg voor het geheel.
- de begeleider is bemiddelaar, regisseur, scheidsrechter, steun en toeverlaat,...
- een bewoner kan, in overleg met de andere bewoners, kleine betekenisvolle objecten meebrengen (vb. een eigen klok, boeken, schilderij) voor de inrichting van gemeenschappelijke ruimtes.

Kleinschaligheid

Kleinschaligheid is geen doel op zich, maar een middel om de vorige werkingsprincipes te realiseren. Een genormaliseerde leefomgeving is best kleinschalig omdat ze toelaat in te spelen op de behoeften en mogelijkheden van de individuele bewoners.

Gebaseerd op:

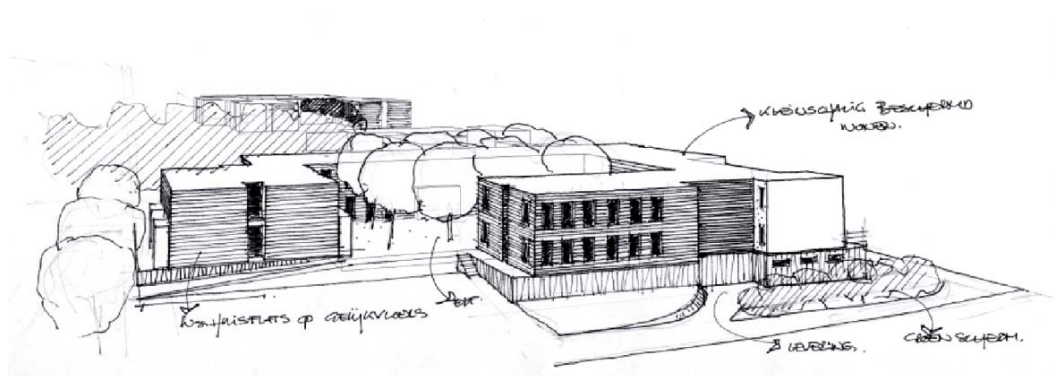
- De Belie, R. (2007). Voorstelling nieuwbouwproject: transformatie van het klassieke rusthuis naar een eigentijds woon- en zorgcentrum.
- Declercq, A., et al. (2007). Stapstenen naar kleinschalig wonen. Eindrapport. Lucas.



WZC De Wingerd

's Hertogenlaan 74, 3000 Leuven
T: 016 28 47 90

www.wingerd.info



Kleinschalig Genormaliseerd Wonen: Visietekst van Theorie naar Praktijk

'Want tussen droom en daad
Staan wetten in den weg en praktische bezwaren,
En ook de weemoedigheid, die niemand kan verklaren,
En die ook des avonds komt, wanneer men gaat slapen'

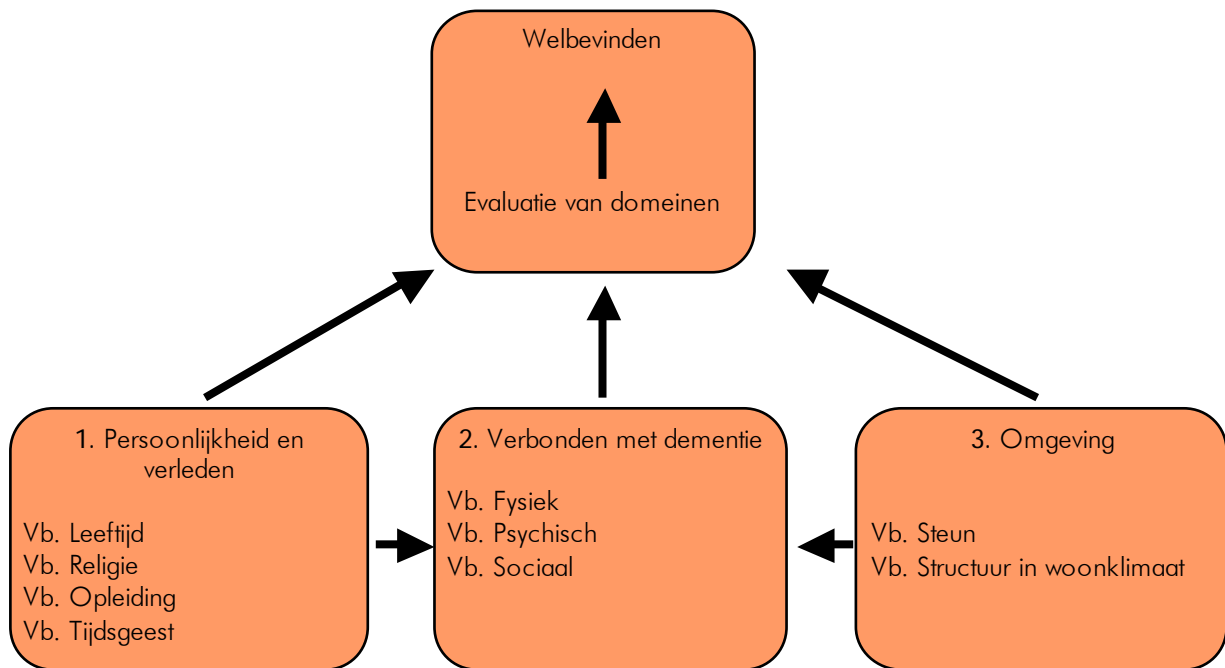
Willem Ellschot (uit Huwelijk)



Algemene doelstelling: Kwaliteit van leven (persoonlijk gevoel van welzijn, van tevredenheid en geborgenheid) verhogen

Bewoners in De Wingerd worden omringd: zij zijn immers kwetsbaar door hun langdurige ziekte. Er is aandacht voor levenskwaliteit, vertrekkend vanuit ieders levensverhaal, ritme, mogelijkheden en behoeften.

Vanuit het standpunt van de bewoner betekent dit het volgende: de woonplek is een plek waar ik op eigen wijze kan leven, waar ik me kan terugtrekken op die momenten waarop ik dat zelf wil. Aan de woonplek is te zien dat ik er woon, het is een plek van mijzelf, dat blijkt uit de omgeving die bestaat uit voor mij belangrijke attributen, aan de inrichting die een weergave is van mijn leefstijl, ik kan er mensen ontmoeten waar ik een warme band mee heb.



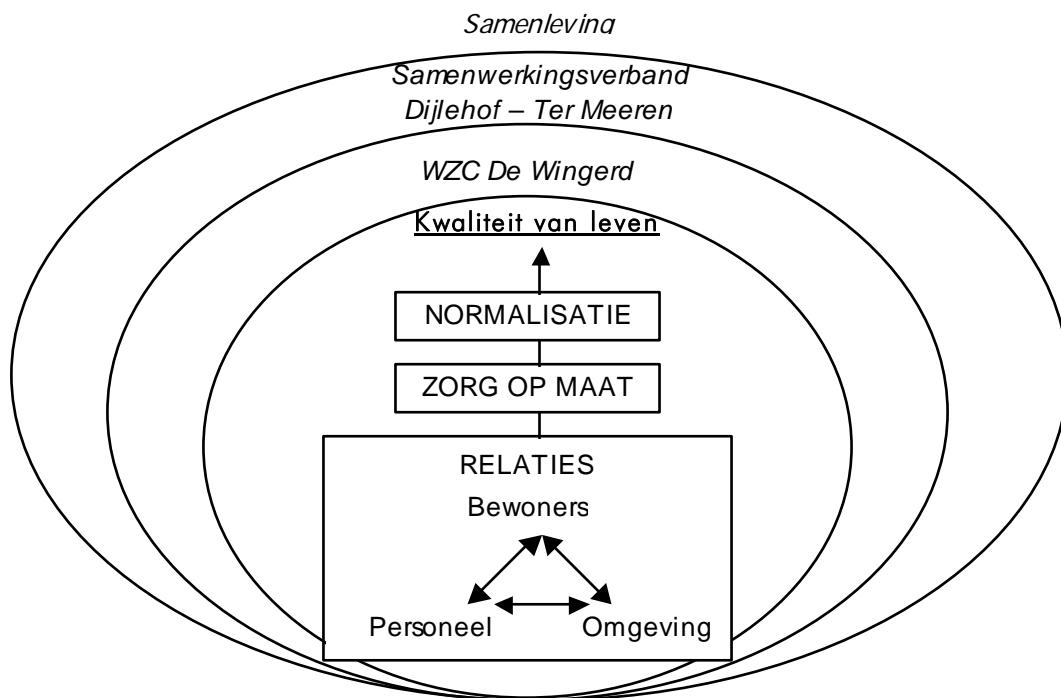
Jonker, C. et al. *Model om welbevinden bij demente patiënten te meten*. In: T. Gerontologie en geriatrie, 2001, 32, pp. 252-258.

Hierboven zijn de drie domeinen opgenomen die van belang zijn voor de kwaliteit van leven bij personen met dementie. De persoon met dementie beoordeelt voor elk van deze domeinen of hij/zij hierover nu tevreden is. Het resultaat van deze persoonlijke evaluatie is of de persoon welbevinden heeft of niet. Welbevinden is de individuele beleving van de bewoner van zijn eigen welzijn. Dit welbevinden bepaalt de kwaliteit van leven. Als begeleider in De Nieuwe Wingerd trachten we het welbevinden van de bewoner positief te beïnvloeden.

Dit kan door:

1. rekening te houden met de persoonlijkheid en het levensverhaal van de bewoner (vb. wenst die aangesproken te worden bij de voornaam of met mijnheer/mevrouw) (= eerste domein);
2. zorg en ondersteuning te bieden bij de lichamelijke, psychische en sociale veranderingen door dementie (vb. behandeling van depressie) (= tweede domein)
3. te zorgen voor een steunende en aangepaste omgeving (vb. kleinschalige woongemeenschap) (= derde domein)

Om van kleinschalig genormaliseerd wonen en kwaliteit van leven te kunnen spreken, dienen de volgende drie werkingsprincipes, in al hun aspecten, gerealiseerd te worden in gedrag en concrete activiteiten.



1° Normalisatie

Slogan: "doe zo gewoon mogelijk"

We gaan uit van de mogelijkheden en beperkingen van de persoon en we vinden dat de omgeving de persoon zoveel mogelijk in staat dient te stellen om met zijn of haar beperkingen zo optimaal mogelijk te participeren in het maatschappelijk leven.

- kleinschalige woonomgeving overeenkomstig de vertrouwde familiale omgeving
- eigen meubels, slaapkamer inrichten naar eigen smaak
- wonen in een gewoon appartement, voordeur, deurbel, brievenbus
- activiteiten op kleine schaal met bewoners en begeleider
- deelnemen aan activiteiten in de buurt = lokaal dienstencentrum
- samen eten maken: maaltijden bereiden / afwerken, desserts,...
- bewoners eten samen met begeleidend personeelslid
- bewoners ervaren huishoudelijke activiteit: koken, stofzuigen, was opvouwen, wasmachine en droogkast draait
- gebruik van uniformen minimaliseren
- huishoudbudget om per wooneenheid zelf keuzes te maken
- levenslang wonen
- de bewoners wonen in de appartementen en het personeel begeleidt het dagelijks leven.



2° Zorg op maat – eigen regie – eigen dagritme - tussen autonomie en geborgenheid

Slogan voor het personeel tov de bewoners: “Zeg ja en niet ja maar”

De zorg die aangeboden wordt is afgestemd op de individuele noden, gewoonten en behoeften van de persoon met dementie. Ze gaat uit van een brede kijk op begeleiden die ruimer is dan het bieden van medische zorg. De woonplek is een omgeving waar ik activiteiten en handelingen verricht die voor mij belangrijk zijn, die bij mij horen. Ik bepaal zelf het tempo en hoe dat eruit ziet. Mede(groeps)bewoners hebben hun eigen verlangens. Ik wil samen met anderen aan activiteiten deelnemen maar alleen als ik daar zelf voor kies. Mijn eigen manier van leven komt zo het best tot zijn recht. Eigen dagritme organiseren is een belangrijk gegeven.

Er worden kansen geboden aan de bewoner om zelf actief te blijven (autonomie) en controle over bepaalde aspecten van het leven te behouden. Dit competentiemodel zal aandacht schenken aan de resterende mogelijkheden van de dementerende. Tegelijkertijd zal de begeleider ook oog hebben voor de intensieve zorg- en begeleidingsbehoefte van de dementerende persoon. Het vraagt een voortdurend zoeken naar een evenwicht tussen autonomie en geborgenheid en kennis van het ziektebeeld dementie.

De begeleider is geduldig en neemt het over naargelang de behoefte van de bewoner (helpen met de handen op de rug).

Zie ook 'visiedocument belevingsgerichte zorg in De Wingerd'.

- eigen tijdstip van opstaan, gaan slapen
- voorkeuren voor eten
- voorkeur voor activiteiten
- dankzij éénpersoonsslaapkamers kunnen we bewoners meer privacy bieden en hun eigen regie laten bepalen.
- domotica
- bewoners nemen deel aan de dagelijkse activiteiten in de mate dat ze hiertoe in staat zijn en dit wensen te doen: eten mee maken, tafel klaarzetten, was opvouwen,...

3° Kwaliteit van relaties – sociale omgeving

De dagelijkse activiteiten en de dagelijkse omgang tussen personeel, bewoners, familie, betrokkenen en vrijwilligers is het uitgangspunt van de zorg en geboden diensten. Het is nodig dat men goed kan omgaan met emoties tussen bewoners onderling en tussen bewoners en anderen. Deze emoties kunnen immers onze interacties rijker maken. Belangrijke vaardigheden voor de begeleider zijn: zo authentiek mogelijk vele rollen kunnen vervullen, afstand houden en toch nabij zijn.

- omgang tussen personeel en bewoners niet enkel rond lichamelijke zorg geconcentreerd.
- betrekken van vrijwilligers en familie.
- bezoekers komen wanneer zij dit wensen.
- bewoners, familie en personeel sluiten zich niet op binnen de woning.
- de begeleiding houdt zich bezig met het hele dagprogramma en niet met een onderdeel daarvan.
- ieder lid van de begeleiding heeft zijn verantwoordelijkheden in de zorg voor het geheel.
- de begeleider is bemiddelaar, regisseur, scheidsrechter, steun en toeverlaat,...
- een bewoner kan, in overleg met de andere bewoners, kleine betekenisvolle objecten meebrengen (vb. een eigen klok, boeken, schilderij) voor de inrichting van gemeenschappelijke ruimtes.

Kleinschaligheid

Kleinschaligheid is geen doel op zich, maar een middel om de vorige werkingsprincipes te realiseren. Een genormaliseerde leefomgeving is best kleinschalig omdat ze toelaat in te spelen op de behoeften en mogelijkheden van de individuele bewoners.

Gebaseerd op:

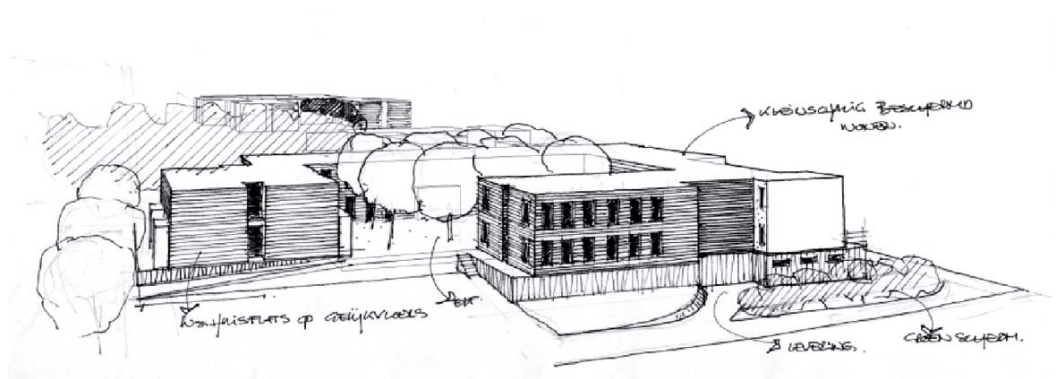
- De Belie, R. (2007). Voorstelling nieuwbouwproject: transformatie van het klassieke rusthuis naar een eigentijds woon- en zorgcentrum.
- Declercq, A., et al. (2007). Stapstenen naar kleinschalig wonen. Eindrapport. Lucas.



WZC De Wingerd

's Hertogenlaan 74, 3000 Leuven
T: 016 28 47 90

www.wingerd.info



Kleinschalig Genormaliseerd Wonen: Visietekst van Theorie naar Praktijk

'Want tussen droom en daad
Staan wetten in den weg en praktische bezwaren,
En ook de weemoedigheid, die niemand kan verklaren,
En die ook des avonds komt, wanneer men gaat slapen'

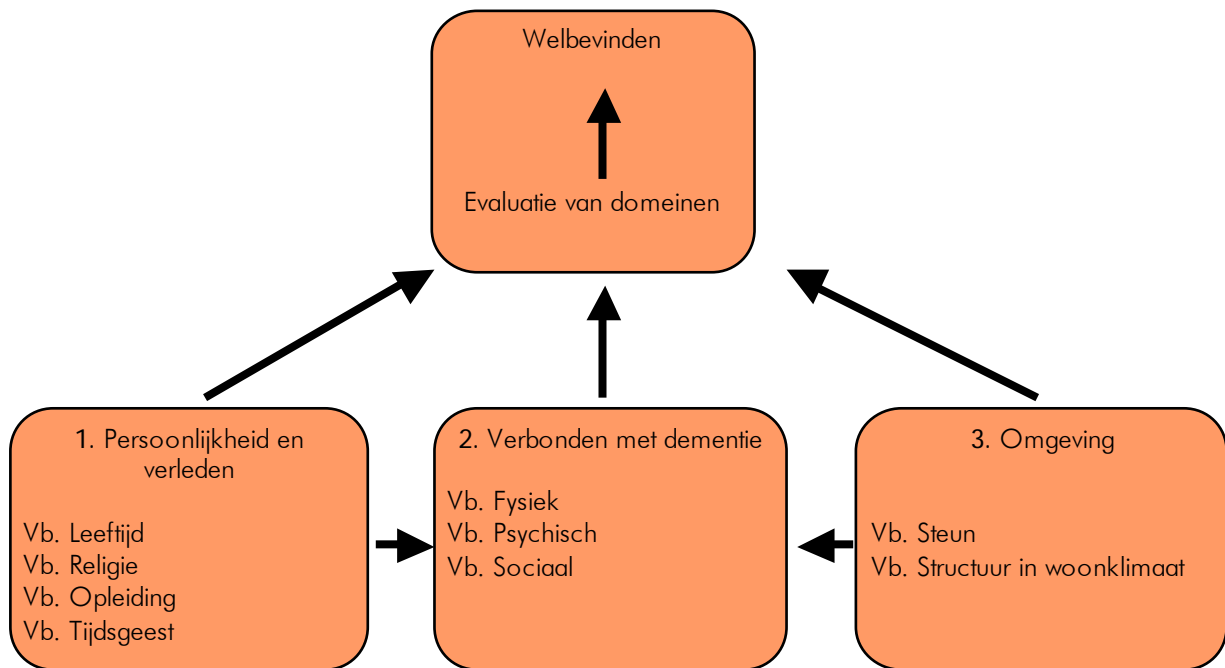
Willem Ellschot (uit Huwelijk)



Algemene doelstelling: Kwaliteit van leven (persoonlijk gevoel van welzijn, van tevredenheid en geborgenheid) verhogen

Bewoners in De Wingerd worden omringd: zij zijn immers kwetsbaar door hun langdurige ziekte. Er is aandacht voor levenskwaliteit, vertrekkend vanuit ieders levensverhaal, ritme, mogelijkheden en behoeften.

Vanuit het standpunt van de bewoner betekent dit het volgende: de woonplek is een plek waar ik op eigen wijze kan leven, waar ik me kan terugtrekken op die momenten waarop ik dat zelf wil. Aan de woonplek is te zien dat ik er woon, het is een plek van mijzelf, dat blijkt uit de omgeving die bestaat uit voor mij belangrijke attributen, aan de inrichting die een weergave is van mijn leefstijl, ik kan er mensen ontmoeten waar ik een warme band mee heb.



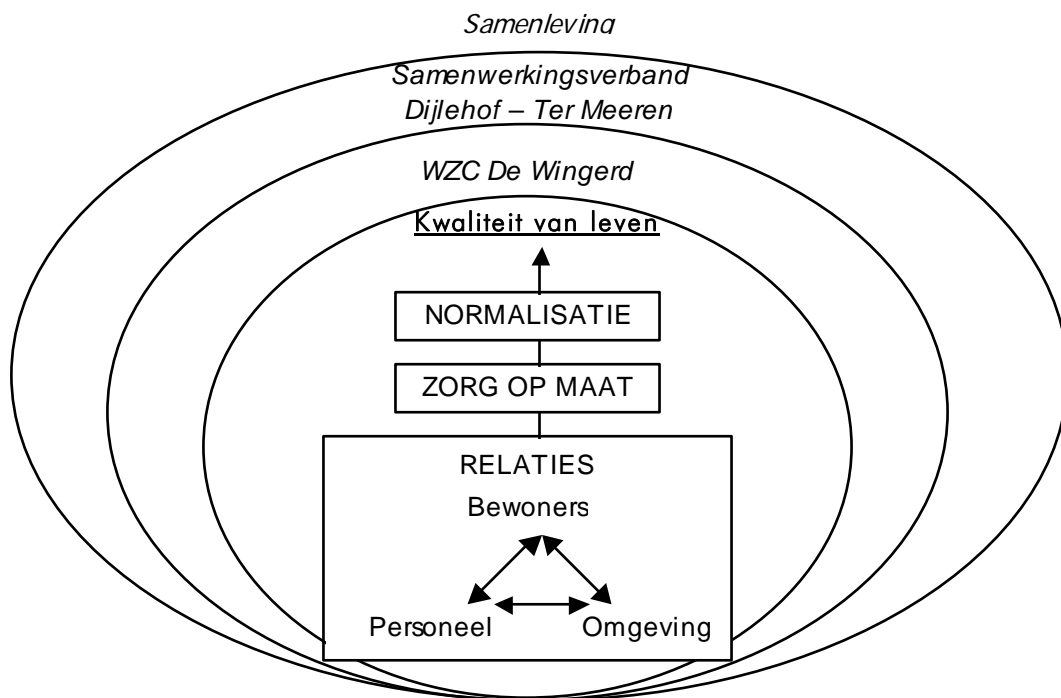
Jonker, C. et al. *Model om welbevinden bij demente patiënten te meten*. In: T. Gerontologie en geriatrie, 2001, 32, pp. 252-258.

Hierboven zijn de drie domeinen opgenomen die van belang zijn voor de kwaliteit van leven bij personen met dementie. De persoon met dementie beoordeelt voor elk van deze domeinen of hij/zij hierover nu tevreden is. Het resultaat van deze persoonlijke evaluatie is of de persoon welbevinden heeft of niet. Welbevinden is de individuele beleving van de bewoner van zijn eigen welzijn. Dit welbevinden bepaalt de kwaliteit van leven. Als begeleider in De Nieuwe Wingerd trachten we het welbevinden van de bewoner positief te beïnvloeden.

Dit kan door:

1. rekening te houden met de persoonlijkheid en het levensverhaal van de bewoner (vb. wenst die aangesproken te worden bij de voornaam of met mijnheer/mevrouw) (= eerste domein);
2. zorg en ondersteuning te bieden bij de lichamelijke, psychische en sociale veranderingen door dementie (vb. behandeling van depressie) (= tweede domein)
3. te zorgen voor een steunende en aangepaste omgeving (vb. kleinschalige woongemeenschap) (= derde domein)

Om van kleinschalig genormaliseerd wonen en kwaliteit van leven te kunnen spreken, dienen de volgende drie werkingsprincipes, in al hun aspecten, gerealiseerd te worden in gedrag en concrete activiteiten.



1° Normalisatie

Slogan: "doe zo gewoon mogelijk"

We gaan uit van de mogelijkheden en beperkingen van de persoon en we vinden dat de omgeving de persoon zoveel mogelijk in staat dient te stellen om met zijn of haar beperkingen zo optimaal mogelijk te participeren in het maatschappelijk leven.

- kleinschalige woonomgeving overeenkomstig de vertrouwde familiale omgeving
- eigen meubels, slaapkamer inrichten naar eigen smaak
- wonen in een gewoon appartement, voordeur, deurbel, brievenbus
- activiteiten op kleine schaal met bewoners en begeleider
- deelnemen aan activiteiten in de buurt = lokaal dienstencentrum
- samen eten maken: maaltijden bereiden / afwerken, desserts,...
- bewoners eten samen met begeleidend personeelslid
- bewoners ervaren huishoudelijke activiteit: koken, stofzuigen, was opvouwen, wasmachine en droogkast draait
- gebruik van uniformen minimaliseren
- huishoudbudget om per wooneenheid zelf keuzes te maken
- levenslang wonen
- de bewoners wonen in de appartementen en het personeel begeleidt het dagelijks leven.



2° Zorg op maat – eigen regie – eigen dagritme - tussen autonomie en geborgenheid

Slogan voor het personeel tov de bewoners: “Zeg ja en niet ja maar”

De zorg die aangeboden wordt is afgestemd op de individuele noden, gewoonten en behoeften van de persoon met dementie. Ze gaat uit van een brede kijk op begeleiden die ruimer is dan het bieden van medische zorg. De woonplek is een omgeving waar ik activiteiten en handelingen verricht die voor mij belangrijk zijn, die bij mij horen. Ik bepaal zelf het tempo en hoe dat eruit ziet. Mede(groeps)bewoners hebben hun eigen verlangens. Ik wil samen met anderen aan activiteiten deelnemen maar alleen als ik daar zelf voor kies. Mijn eigen manier van leven komt zo het best tot zijn recht. Eigen dagritme organiseren is een belangrijk gegeven.

Er worden kansen geboden aan de bewoner om zelf actief te blijven (autonomie) en controle over bepaalde aspecten van het leven te behouden. Dit competentiemodel zal aandacht schenken aan de resterende mogelijkheden van de dementerende. Tegelijkertijd zal de begeleider ook oog hebben voor de intensieve zorg- en begeleidingsbehoefte van de dementerende persoon. Het vraagt een voortdurend zoeken naar een evenwicht tussen autonomie en geborgenheid en kennis van het ziektebeeld dementie.

De begeleider is geduldig en neemt het over naargelang de behoefte van de bewoner (helpen met de handen op de rug).

Zie ook 'visiedocument belevingsgerichte zorg in De Wingerd'.

- eigen tijdstip van opstaan, gaan slapen
- voorkeuren voor eten
- voorkeur voor activiteiten
- dankzij éénpersoonsslaapkamers kunnen we bewoners meer privacy bieden en hun eigen regie laten bepalen.
- domotica
- bewoners nemen deel aan de dagelijkse activiteiten in de mate dat ze hiertoe in staat zijn en dit wensen te doen: eten mee maken, tafel klaarzetten, was opvouwen,...

3° Kwaliteit van relaties – sociale omgeving

De dagelijkse activiteiten en de dagelijkse omgang tussen personeel, bewoners, familie, betrokkenen en vrijwilligers is het uitgangspunt van de zorg en geboden diensten. Het is nodig dat men goed kan omgaan met emoties tussen bewoners onderling en tussen bewoners en anderen. Deze emoties kunnen immers onze interacties rijker maken. Belangrijke vaardigheden voor de begeleider zijn: zo authentiek mogelijk vele rollen kunnen vervullen, afstand houden en toch nabij zijn.

- omgang tussen personeel en bewoners niet enkel rond lichamelijke zorg geconcentreerd.
- betrekken van vrijwilligers en familie.
- bezoekers komen wanneer zij dit wensen.
- bewoners, familie en personeel sluiten zich niet op binnen de woning.
- de begeleiding houdt zich bezig met het hele dagprogramma en niet met een onderdeel daarvan.
- ieder lid van de begeleiding heeft zijn verantwoordelijkheden in de zorg voor het geheel.
- de begeleider is bemiddelaar, regisseur, scheidsrechter, steun en toeverlaat,...
- een bewoner kan, in overleg met de andere bewoners, kleine betekenisvolle objecten meebrengen (vb. een eigen klok, boeken, schilderij) voor de inrichting van gemeenschappelijke ruimtes.

Kleinschaligheid

Kleinschaligheid is geen doel op zich, maar een middel om de vorige werkingsprincipes te realiseren. Een genormaliseerde leefomgeving is best kleinschalig omdat ze toelaat in te spelen op de behoeften en mogelijkheden van de individuele bewoners.

Gebaseerd op:

- De Belie, R. (2007). Voorstelling nieuwbouwproject: transformatie van het klassieke rusthuis naar een eigentijds woon- en zorgcentrum.
- Declercq, A., et al. (2007). Stapstenen naar kleinschalig wonen. Eindrapport. Lucas.