

# ‘Ik loop nu alerter en bewuster rond’

Steeds meer verzorgenden volgen de opleiding tot Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP). Wat is de toegevoegde waarde van deze opleiding? ‘Ik durf de werkwijze van collega’s nu eerder ter discussie te stellen.’

TEKST: MARION VERSTRAETEN

‘Ik herinner mij een 89-jarige bewoner met alzheimer, die ’s avonds altijd in zijn stoel in slaap viel. Hij was ver dement, ‘helemaal leeg’ en snapte niks meer. Iedere avond vroegen we: ‘Wilt u naar bed?’ Maar er kwam dan geen reactie. Als we hem aan de arm probeerden mee te nemen, werd hij boos en agressief, en het kostte ons steeds meer moeite om hem naar bed te krijgen.’ Dit is een van de situaties waarin verzorgende Ed Gersen (47) merkte dat hij kennis miste in hoe hij moest omgaan met onbegrepen gedrag bij dementie. Toen zijn werkgever hem vorig jaar vroeg of hij de GVP-opleiding wilde doen, hoefde hij dan ook niet lang na te denken. ‘Ik werk op een pg-afdeling en nieuwe bewoners zijn tegenwoordig vaak veel verder in hun dementie dan toen ik net begon in de zorg. Dat vereist het nodige

van ons, vooral op het gebied van gedrag. Een paar jaar geleden kon je nieuwe bewoners nog dingen aanleren, zoals de weg naar het toilet of de betekenis van omgevingsgeluiden. Nu wordt dat steeds lastiger. Vanuit het niet-begrijpen zijn bewoners sneller angstig.’ Onderdeel van de opleiding is dat verzorgenden het gedrag van een complexe cliënt moeten analyseren. Gersen leerde in de opleiding dat ieder moment voor iemand in zo’n vergevorderd stadium van dementie nieuw is. ‘In zijn beleving wordt hij ineens beetgepakt en meegenomen, geen idee waarom, naar een voor hem onbekende plek. Met medestudenten ben ik toen alternatieven gaan onderzoeken en kwamen we op een andere aanpak. We lieten hem zitten op het moment dat de andere bewoners de huiskamer verlieten om te gaan slapen. We dimden het licht en zetten de tv zacht of

uit. Dat bleek te werken; al snel begon hij zelf aanstalten te maken om naar zijn slaapkamer te lopen en liet zich door ons helpen met uitkleden en tandenpoetsen.’

## KIJKEN NAAR EIGEN GEDRAG

Gersen is niet de eerste verzorgende die dankzij de opleiding GVP een beter inzicht kreeg. Docent GVP aan opleidingsinstituut SVOZ en verpleegkundige Ilona van Milaanen: ‘De kern van de opleiding is dat je meer kennis krijgt over dementie. Niet alleen over het ziektebeeld, maar ook over de invloed van jouw gedrag op de bewoner. Dit onderdeel komt slechts globaal aan de orde in de basisopleiding tot verzorgende. Bovendien is de zorg





zwaarder geworden.' Tijdens intervisie vertellen cursisten over een situatie die ze lastig vonden met een bewoner of een collega. 'Laatst hoorde ik weer een mooi voorbeeld. Een verzorgende vertelde dat zij en haar collega's altijd koffie drinken in de huiskamer, maar dat de bewoners hier zo onrustig van werden. Wat bleek? De verzorgenden zaten bij elkaar in een hoek van de huiskamer en observeerden al pratende de bewoners. Goed bedoeld natuurlijk, maar de bewoners wisten niet wie zij waren en voelden zich bekeken. Dus die werden onrustig en gingen aan de wandel. Je kunt beter tussen de bewoners gaan zitten en een gesprek met ze voeren.' Dat klinkt heel logisch, beaamt

ook de docente. 'Toch krijg ik geregeld van cursisten te horen: had ik dit nu maar eerder geweten.'

#### **OUDESTEN VAN HET GEZIN**

Ook de mantelzorger krijgt aandacht in de GVP-opleiding, legt docent Ilona van Milaanen uit. 'We zijn vaak geneigd om mantelzorgers te overladen met praktische informatie over de bewoner, maar vergeten te vragen hoe het met hen gaat. Terwijl er vaak veel verdriet, schuldgevoel of overbelasting zit. Door de juiste vragen te stellen, kun je veel over de bewoner te weten komen en daar in je zorg weer op inspelen. Het maakt bijvoorbeeld nogal uit of de bewoner vroeger oudste was in

een gezin met meerdere kinderen. Grote kans dat in zo'n geval iemand constant loopt te redderen, en daar kunnen andere bewoners last van hebben. In plaats van dit te zien als storend en dit proberen af te remmen, kun je zo iemand ook iets te doen geven. De uitdaging zit 'm erin om meer *open minded* naar gedrag te kijken.'

#### **WARE RUN**

De GVP-opleiding wordt op meerdere plekken in Nederland aangeboden. Zowel door particuliere instellingen als door ROC's. Sinds dit jaar is er bij de particuliere onderwijsinstelling SVOZ een ware run op de opleiding, vertelt directeur en oud-verpleegkundige Paul



## OPLEIDING GVP

De opleiding Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP) bestaat sinds 2009 en is oorspronkelijk ontstaan uit cao-afspraken om doorgroeimogelijkheden voor verzorgenden te verbeteren. In het beroepscompetentieprofiel GVP staan de kerntaken en competenties beschreven. De opleiding duurt 15 tot 20 lesdagen en de kosten variëren van €1300 tot €2100. Om de opleiding te kunnen doen moet je verzorgende zijn en minimaal één jaar in de psychogeriatric werken. Ook moet de instelling waar je werkt, praktijkbegeleiding aanbieden. Zorginstellingen bepalen zelf of je na afronding van de opleiding meer gaat verdienen. Het hangt volgens Schoone af van hoe de GVP-er wordt ingezet. Als 'gewoon' verzorgende, of als een soort teamcoach dementiezorg. Schoone: 'In het laatste geval krijgen ze dan vaak een salaris passend bij een hogere functiegroep, FWG 40.'

Er zijn in Nederland 17 erkende GVP-opleidingen. Er zijn ook verzorgenden uit de thuiszorg die de opleiding volgen, maar de meerderheid werkt intramuraal. <http://www.vvtoepleidingen.nl>.

Schoone. 'Dit jaar starten naar verwachting tien nieuwe groepen met zo'n veertien deelnemers, ten opzichte van twee vorig jaar. Ook incompany stijgt het aantal deelnemers.' Hij verklaart die stijging door de toegenomen zorgzwaarte en strengere eisen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Schoone: 'De inspectie heeft geconstateerd dat zorgverleners slecht zijn toegerust op moeilijk gedrag bij dementerenden en wil dat instellingen hier actie op ondernemen. Ze moeten kunnen aantonen dat hun medewerkers hier deskundig in zijn. De reguliere opleidingen missen deels specialistische dementiezorg.' Eigenlijk zou de lesstof van de GVP-opleiding in de beroepsopleiding tot verzorgende moeten zitten, zegt Schoone. 'Het maakt dat verzorgenden beter om kunnen gaan met moeilijke situaties, en het leert ze kritisch te kijken naar hun eigen gedrag en naar elkaar. Dat vergt een cultuuromslag. Het is nu vaak *not done* om te zeggen dat je iets moeilijk vindt.'

## PITTIG

De grootste groep cursisten van de SVOZ bestaat uit verzorgenden die de opleiding volgen op verzoek van hun werkgever. Eens in de twee weken krijgen ze een dag les. Is dit niet pittig naast een drukke baan? Verzorgende Gersen: 'Ja. Naast de lesdag was ik ongeveer een halve dag per week kwijt aan huiswerk. Dat bestond uit verslagen maken van de opdrachten. Die waren gelukkig wel praktijkgericht: zo moesten we bijvoorbeeld elke les een cliënt met complex gedrag analyseren. Verder moest ik een klinische les bedenken en geven aan collega's. Toch vond

ik het niet te zwaar en heeft de opleiding mij veel gebracht. Ik heb nu meer zelfreflectie en durf werkwijzen van collega's goed onderbouwd ter discussie te stellen. Is het bijvoorbeeld een probleem dat een bewoner wil uitslapen? Of willen we het niet omdat het ons niet goed uitkomt? Ik loop nu veel alerter en bewuster rond. Door angst of onrust eerder op te merken bij een bewoner en daar iets mee te doen, kun je erger voorkomen. In de VIG-opleiding kwam dementie oppervlakkig aan bod en hier ga je echt de diepte in. Je krijgt bijvoorbeeld kennis van soorten dementie, en de benaderingswijze die daar het beste bij past. Ik wist voor de opleiding bijvoorbeeld niet dat iemand met Lewy Body vaak last heeft van visuele hallucinaties. Je moet zulke zorgvragers altijd serieus nemen en bespreken wat ze zien en waar ze bang voor zijn. Wat je niet moet doen, is zeggen dat je het zelf ook ziet. Blijf altijd eerlijk.' Gersen is na het afronden van de opleiding hetzelfde blijven verdienen en zijn werkzaamheden zijn hetzelfde. Dat vindt hij niet erg. 'Ik heb al een goed leven. Bovendien is de opleiding betaald door mijn werkgever en ik mocht ik 'm onder werktijd doen. Het heeft mijn werk leuker en inzichtelijker gemaakt en dat vind ik veel belangrijker.' ■

## COLUMN ANNE-MEI THE

### Oldtimer



In onze onderzoeksgroep Long-term Care and Dementia bestuderen we het dagelijkse leven van mensen met dementie door middel van participerende observatie, de onderzoeksmethode van antropologen. Oftewel: meelopen en meewerken in de praktijk, en goed kijken wat er gebeurt. Het geheim is vertrouwen winnen en gewoon meedoen. Eén onderzoeker neemt zelfs haar breiwerk en viool mee. We proberen de leefwereld van dementerenden te begrijpen. De problemen en behoeften. De wensen en verlangens. Door met open blik te kijken, hopen we niet alleen daarop antwoord te krijgen, maar ook onverwachte oplossingsrichtingen te ontdekken. Ik ben ervan overtuigd dat de verbinding van wetenschap en praktijk, gecombineerd met creativiteit, leidt tot nieuwe inzichten. Onze onderzoekers zijn slim en theoretisch; soms maak ik me zorgen of ze het belang van die praktische kant wel zien. Deze week was ik trots. Ze organiseerden een dialoogbijeenkomst met de mensen die ze onderzoeken. Dementerenden, familie en professionals kwamen uit het hele land. Veel passeerde de revue. Het ging onder andere over of praten wel of niet helpt. Wat dementie voor impact heeft, wordt vaak niet begrepen. Het is daardoor moeilijk erover te praten. Een echtgenoot: 'Er is maar een kleine groep mensen met wie dat kan.' Een dochter: 'Het zit elke minuut in mijn hoofd. Soms ga ik naar een feestje en heb ik gewoon geen zin erover te praten.' Soms moet erover worden gepraat. Leerkrachten vinden het hinderlijk als kinderen niet over hun demente ouders en grootouders vertellen. Alsof ze er een spreekbeurt over moeten houden, zei iemand. Een man stak zijn hand op. Hij had met zijn kleindochter een spreekbeurt over haar oma met Alzheimer gehouden. Het was een succes. Het maakte indruk, hoorde hij later. Een moeder sprak hem aan en vertelde hoe haar dochter thuis uitvoerig uitleg gaf over de oma van Manja met de ziekte van Oldtimer.

*Dit is de laatste column van Anne-Mei The, hoogleraar zorg en dementie aan de UvA.*