

De Zorgmethodiek volgens Professor Erwin Böhm

Meerwaarde voor cliënt en zorg bij geheugenproblemen

Zo lang mogelijk een menswaardig bestaan en werkbare zorg



Gericht op zingeving, het behoud van vaardigheden, zelfredzaamheid en eigenwaarde

DE MENSCH



De natuurlijke 'warme' aanpak van belevingsgerichte zorg, versterkt met een methodische, resultaatgerichte benadering



- Waarbij de normen van de cliënt voorop staan, niet die van de zorg
- Waarbij kennis van het persoonlijk beleefde verleden centraal staat
- Waarbij herkenbare 'zingeving' de onrust beperkt en dagelijkse tevredenheid bevordert
- Waarbij vaardigheden en zelfredzaamheid worden ondersteund

DE MENSCH



Onbedoeld leed..

We mogen vaststellen, dat iedereen in de bij geheugenproblemen het beste wil. Maar we berokkenen helaas ook onnodig leed, zonder het te willen of te weten.



Omdat we vooral vanuit onze eigen denkwereld redeneren en te weinig écht weten over de persoonlijke beleving van onze cliënten.

We realiseren ons te weinig, dat wij er nog niet waren toen hij/zij opgroeide..

DE MENSCH



Op 150 plaatsen in de EU is het mogelijk om bij dementie:

- Veel langer een relatief actieve en zinvol bestede dag te hebben
- Het gevoel van eigenwaarde en zingeving te behouden
- Een schakeling te maken van dagactiviteiten die passen in de leefwereld en bijdragen aan een stabiele emotionele situatie (tevredenheid)
- Nauwelijks gedragsproblemen te vertonen en minder rustgevende medicijnen te hoeven gebruiken.
- Nog actief en tevreden te blijven tot de laatste weken van het leven
- In een vorm van functionele interactie te blijven met de zorg
- Geen overmatige belasting van de zorg te voelen

DE MENSCH



Verdieping en methodisch maken 'belevingsgerichte zorg'

In toenemende mate een eis van de overheid...

- Böhm is een gevalideerde zorgmethode: geen 'experiment'
- Niet alleen een 'visie' of een 'model' maar een 'methode'
- Zorgvuldige stappen in een afgewogen volgorde
- Onderzoek en ervaring hebben tot verfijning geleid
- Medewerkers volgen een opleiding en worden gecertificeerd
- Certificeringen worden onderhouden d.m.v. een 2-jaarlijkse audit
- Grote gelijkenis met principes van 'grote dementie-denkers'
- Sluit nauwgezet aan op onderzoeksresultaten Prof. Eric Scherder (VU)

DE MENSCH

Effecten
gevalideerd door
Landesakademie
Oostenrijk 2010



Het begint met vaststellen wat werkelijk dementie is..

De combinatie van de ziekte, slijtage van de hersenen en een bezwaard emotioneel verleden' (Prof. Marcel Olde Rikkert)

En bijvoorbeeld niet:

- Fysieke regressie
- Somatische aandoeningen
- Depressie
- Paranoia
- Autisme
- ADHD
- Schizofrenie
- Borderline syndroom



En dat verdwijnt niet automatisch bij het ouder worden..

DE MENSCH



Prof. Erwin Böhm



‘Weglopen is geen dementie, maar je ‘niet thuis voelen’

‘Ieder mens moet elke dag minstens één keer belangrijk kunnen zijn’

‘Zorgen bij dementie doe je met de handen op de rug’

‘Alledaagse risico’s moet je ook durven nemen bij mensen met dementie’

DE MENSCH



Uitgangspunten zorgmethodiek Böhm:

Een mens met (ouderdoms-)verwarring en dementie, is niet ziek, maar kan *uitsluitend* diens eigen beleefde leefwereld herkennen en daar naar handelen.

Gedragsstoornissen zijn in veel gevallen 'opvallend gedrag' tegen de achtergrond van een leefwereld of een benadering die niet past bij de mens in kwestie

Vanuit de passende leefwereld kan de mens nog verbazend veel..

De (mantel-)zorg kan zich verplaatsen in die leefwereld;
Het kan niet (en ook niet ten dele) andersom..

Structuur bieden buiten de beleefde leefwereld stuit op toenemend onbegrip, met dwaalgedrag, apathie of agressie.

DE MENSCH



‘Bouwstenen’ van de methode

1. Het persoonlijk emotioneel beleefde verleden is uniek uitgangspunt
2. Thuisgevoel en eigen ‘normaliteit’
3. Probleem- en oorzaak
4. Objectief en onbevooroordeeld observeren
5. Zingeving en eigenwaarde
6. Omgekeerde ontwikkeling- en omkeerfenomeen
7. Basiskarakter (sympatisch/parasympatisch)
8. Coping strategieën
9. 7 bereikbaarheidsfasen
10. Sleutelprikkel, activiteiten en impulsen
11. Zelfredzaamheid en tevredenheid
12. 5 basisinstrumenten voor zorgverbetering



DE MENSCH



**Het persoonlijk beleefde leven staat centraal
Imprintingtijd is van 0- ca. 23/25 jaar. (frontale cortex)**

Het werken met de emotionele belevingsgeschiedenis:

- We leren werken met zoveel mogelijk informatie van de mens zelf, omdat elke beleving persoonlijk is en niet zoals het werkelijk was..
- We leren deze volstrekt waarde vrij te (laten) schrijven
- We leren om 'letterlijk' te noteren
- We leren om de 'imprintingtijd' (tot ca 23 jr.) centraal te stellen
- We leren om 'copings' (gedrag bij/reactie op situaties) te analyseren

Dat ondersteunt onze eigen 'waarde vrije' observatie

DE MENSCH



Begrijpen van opvallend gedrag..

Gedrag observeren moet volstrekt 'waardevrij' gebeuren

Niet bezien als een symptoom van een ziekte, maar als een uitdrukking van de persoonlijkheid in een bepaalde situatie op dat moment. We beschouwen vanuit de biografie

De mens toont zijn 'normaliteit' in een vreemde omgeving:
Het is dát wat opvalt.

De mens voelt zich niet thuis of onbegrepen en reageert conform diens aard: sympathisch of parasympatisch (boos/agressief of terughoudend/apathisch)

DE MENSCH



Het belang van een 'thuisgevoel' en eigen 'normaliteit'

Omgeving, maar vooral bejegening!

Ongewild kan thuisgevoel ontbreken..

- Vreemde omgeving
- Vreemdelingen, vreemde dialecten
- Vreemde geuren
- Ongewone/onbekende bejegening
- Ongewenste contacten of bejegening
- Geen plaats voor eigen rituelen
- Afhankelijk van derden
- Ik ben niets meer
- Ik heb niets meer te zeggen
- Ik heb geen zinvolle taken of werk meer
- Stereotype zorgmedewerkers



DE MENSCH



Inzet op activerende zingeving en zelfredzaamheid vanuit eigen beleefde realiteit

- Oppikken van relevante belevingsverhalen (vertrouwelijk): vertalen/analyseren naar dagelijkse activiteiten en 'copings'
- Werken met een aaneenschakeling van gerichte activiteiten en stabiliteit bevorderende 'impulsen' vanuit de eigen beleving
- Activiteiten gericht op persoonlijke zingeving, zelfredzaamheid, bewegen, kauwen en communiceren: uitdagen van resterende hersenfuncties: minimaal ondersteunen; niet uit handen nemen.
- Impulsen gericht op een (gevoel van) tekortkoming: instabiele situaties corrigeren of compenseren
- Inzet op 24 uur: thuissituatie en dagactiviteiten

DE MENSCH



Van biografie naar gerichte dagstructuur

psychobiografie

Hoofdthema uit de biografie

Observatie

Culturele achtergrond

Regionale geschiedenis

Samenvatting per levensfase

Letterlijke uitspraken + cultuur/historie + copings/sleutelprikkels

Probleem-oorzaak/inhaalbehoefte

Levensdoel/levenslust/Elan Vitaal

Karakter

Sympathisch/parasympatisch

Copings

reageren op situatiewijziging

Activiteiten

dagelijkse rituelen

Sleutelprikkels

levendigheid opwekken

Bereikbaarheidsfase/gevoelsparameter

Activiteiten

24-uurs schema

Impulsen



Vijf centrale richtingen om te handelen

- Inhalen
van een tekort in het beleefde verleden
- Versterken
van verzwakte, maar nog aanwezige vaardigheden
- Afleiden
van een onhoudbare of escalerende situatie
- Compenseren
van driften of negatieve ervaringen
- Oplossen
van een dominant probleem in het gevoelsleven

DE MENSCH



**Resultaten concreet
en zichtbaar**

‘Als alles klopt..’

DE MENSCH

in Dernbach im Westerwald

Frau Thome M. im Dezember 2010

Interaktionsstufe 6



Frau Thome M. im Juni 2011

Interaktionsstufe 2,1

