

# LEAN PROJECT



**Zorgoptimalisatie**  
door gebruik van glijzeilen en  
haptonomie bij mensen met dementie

*" In onze hospitalen  
knarsen de rugwervels  
van verplegers,  
die zich krom tillen  
aan de vergrijzing. "*

UIT 'GESTAMELD LIEDBOEK' VAN ERWIN MORTIER





*Karin Capieau*

---

Praktijkspecialiste  
Arjo

- ⌘ Werkmethoden in de zorg comfortabeler & efficiënter maken [empowering movement]
- ⌘ Dagelijks op de werkvloer in WZC & ziekenhuizen
- ⌘ Training – transfer consults
- ⌘ Lean project: Zorgoptimalisatie door gebruik van glijzeilen en haptonomie bij mensen met dementie



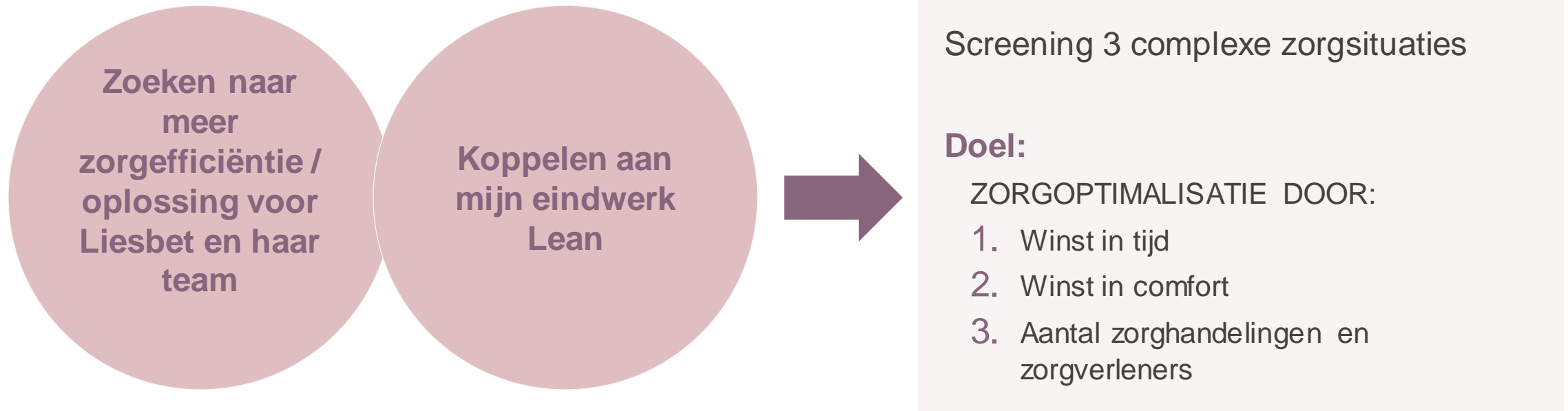
*Liesbet*

Diensthofd – gesloten afdeling  
WZC Horizon

- Collega Annemie: ziek
- Voorbije nacht: valincident Roy
- Coronatesten
- Rugklachten

*“Hoe krijg ik het vandaag weer allemaal voor mekaar?”*

## Reden van mijn bezoek



*Empowering Movement*



# *Empowering Movement*

- ⇒ Stimuleren mobiliteit
- ⇒ Stimuleren verandering & vooruitgang

# Input van Liesbet

⇒ wat het allemaal moeilijk maakt



bewoners met  
dementie

hoge werkdruk

onrust & stress

weerstand bij  
bewoners én  
zorgpersoneel

veel getrek en  
geduw

bezorgdheid over  
comfort

bezorgdheid over  
waardigheid

geen gebruik van  
glijzeilen

geen uniforme  
manier van  
werken

veel  
ziekteverzuim  
door fysieke  
overbelasting

personeelsverloop

verschillende  
profielen  
dementie

# Impact dementie op de zorg







*Roy*

- Roy heeft heel veel energie
- Hij kan moeilijk stilzitten en heeft moeite zich te ontspannen. Hij is vaak rusteloos.
- Hij loopt vaak rond en kan dan verdwalen.



*Alice*

- Alice is heel actief en vraagt veel aandacht van zorgverleners en bewoners.
- Ze houdt in de gaten wat er gebeurt.
- Ze zoekt naar bezigheden.
- Alice stelt veel vragen en verlangt een antwoord.



*Stacy*

- Stacy is vaak slaperig en doet veel dutjes.
- Ze heeft niet zoveel energie.
- Het is moeilijk vast te stellen of ze alleen wat rust of in een diepe slaap is.

## Input van Liesbet

⇒ bezorgdheid

*“Wat maakt dat sommige zorghandelingen  
het ene moment wel lukken  
en het andere niet?”*

*“Hoe kan ik ervoor zorgen dat  
er minder tegenwerking is  
door de bewoners?”*



# Haptonomie

Bespeur  
signalen

Zoek  
verbinding

Vraag  
toestemming/  
medewerking

Tweerichtings-  
verkeer

## Bij dementie is mensgerichte zorg = efficiënte zorg!

1.

### Geef de zorg die je later zelf wil krijgen

2.

### Ken de bewoner

- Vraag naar zijn/haar sympathieën en antipathieën.
- Stel jezelf voor en vertel wat je komt doen.
- Check de medische fiche & houd rekening met pijn, operaties, chronische aandoeningen enz.
- Analyseer het mobiliteitsniveau & de dementie-persona's (Roy, Stacy, Alice): noteer deze in de zorgfiche.
- Praat met je collega's: wat heeft gewerkt en wat niet? Leg dit vast in de zorgfiche.
- Hou rekening met de gemoedstoestand van de bewoner.
- Weet welke hulpmiddelen geschikt zijn voor de bewoner.

3.

### Communiceer duidelijk

- Check of de bewoner zijn/haar hoorapparaat of bril nodig heeft om je te horen/zien
- Spreek met een vriendelijke stem en gebruik gebaren indien nodig.
- Vertel 1 ding tegelijk & hou het simpel.
- Blijf geduldig als je zaken meermaals moet herhalen.
- Gebruik humor: samen lachen kan deugd doen.

4.

### Vermijd conflicten

- Ga mee in het verhaal van je bewoner & toon respect voor wat de zorgvrager zegt.
- Praat over het leven en leid af bij wijvingen.
- Wanneer de zorgvrager agressief is, verlaat de kamer, laat de rust terugkeren en probeer later opnieuw.
- Probeer de aanleiding voor moeilijk gedrag te achterhalen.

5.

### Relax

- Stop & luister.
- Beperk conflicterende geluiden.
- Vermijd mensenmassa's & veel lawaai.
- Verleen zorg op een ontspannen manier, stel de persoon in staat om dingen voor zichzelf te doen, en geef tijd om te reageren.

6.

### Haptonomische aanpak

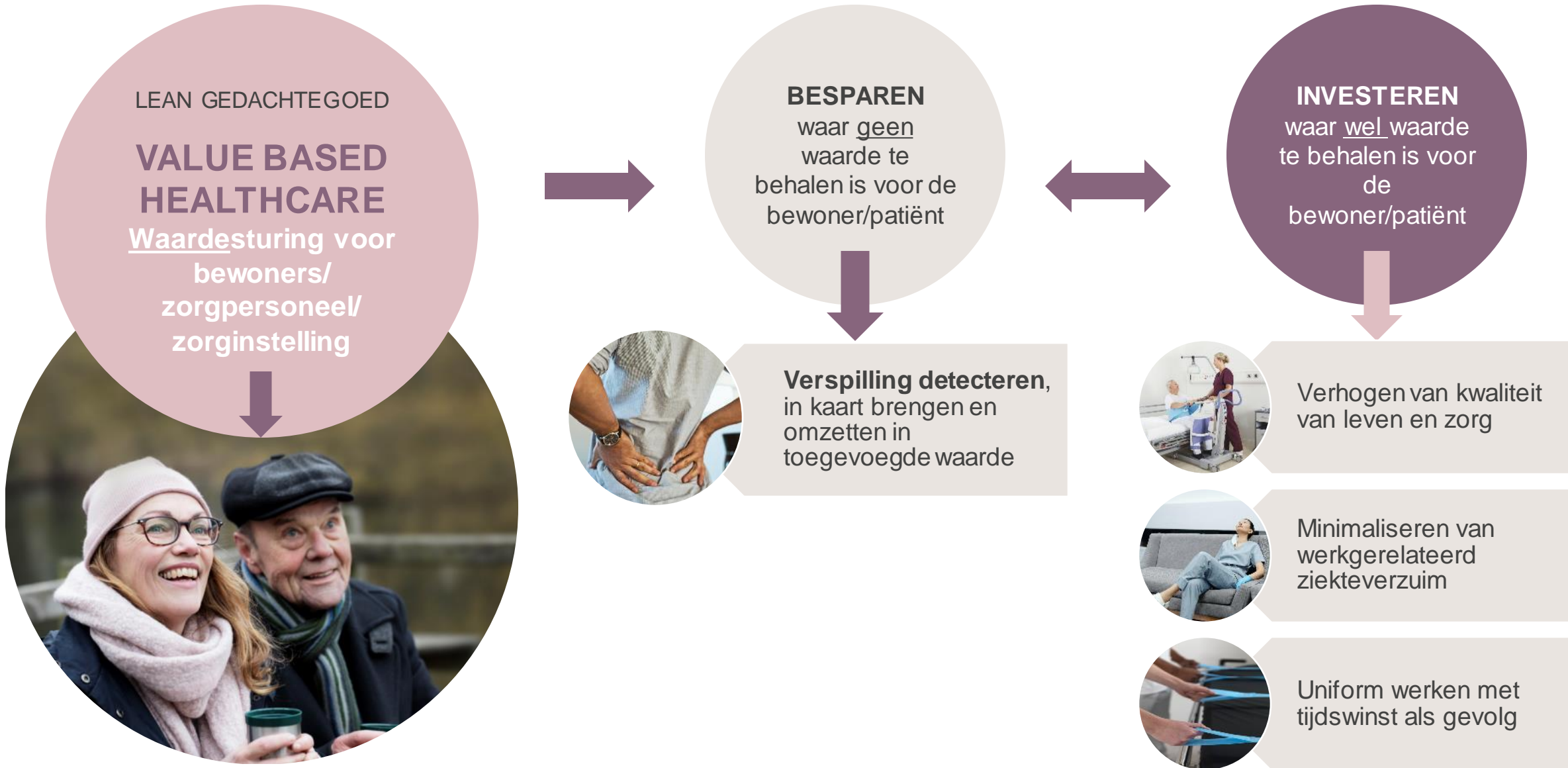
- Verzorg met warme handen.
- Kijk aandachtig naar je zorgvrager: lees signalen (pijn/angst) af van het gezicht af en stel gerust.
- Vraag de zorgvrager om "jou te helpen" bij de verzorging en bedank voor de hulp.
- Laat de bewoner in zijn waarde: betuttel hem/haar niet & laat verkleinwoorden achterwege.
- Stilte is oké: jouw aanwezigheid is soms al voldoende.



# LEAN PROJECT



## Zorgoptimalisatie a.h.v. glijzeilen en haptonomische benadering bij mensen met dementie



## Plan: drie onderzoekspunten

### Wat?

Tijdens de ochtendzorg screenen we 3 bewoners uit de mobiliteitsklasse C, met verschillende dementie-profielen.

### We evalueren:

- 1. Tijdswinst door transfers zonder / met glijzeilen**
- 2. Winst in comfort**
- 3. Werkmethoden: aantal transfers en zorgverleners**

### Doel:

werkmethoden bijschaven & gewonnen tijd herinvesteren in quality time met bewoners: zorgoptimalisatie.



## 1. Tijdswinst door transfers zonder / met glijzeilen

### WAAROM?

#### Tijdswinst boeken:

- ⇒ meer comfort
- ⇒ minder stress
- ⇒ meer quality time

### WAT?

Nagaan of er een verschil is tussen transfers met of zonder glijzeilen bij bewoners met dementie

### HOE?

Uittesten bij 3 bewoners, type C qua mobiliteit, maar met een verschillend “dementie-profiel





## Ochtend 1: zorg **ZONDER** glijzeilen

Bewoner 1: 2 hulpverleners: 35 min

Bewoner 2: 2 hulpverleners: 25 min

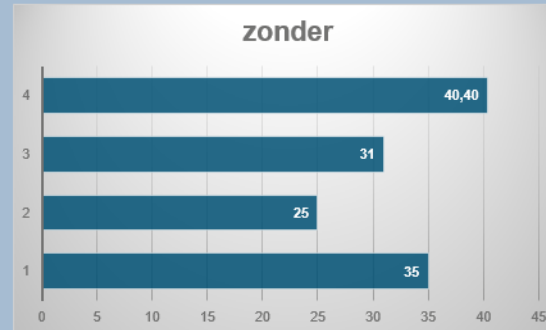
Bewoner 3: 2 hulpverleners: 31 min

### Totaal:

gemiddelde zorgtijd: 30,33 min

standaarddev.: 5,03

Werkelijk gemiddelde: Gemidd. + 2xStDev. = **40,39 min**



## Ochtend 2: zorg **MET** glijzeilen

Bewoner 1: 1 hulpverleners: 28 min

Bewoner 2: 1 hulpverleners: 20 min

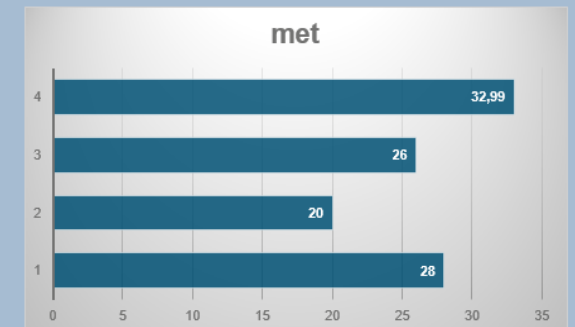
Bewoner 3: 1 hulpverleners: 26 min

### Totaal:

gemiddelde zorgtijd: 24,67 min

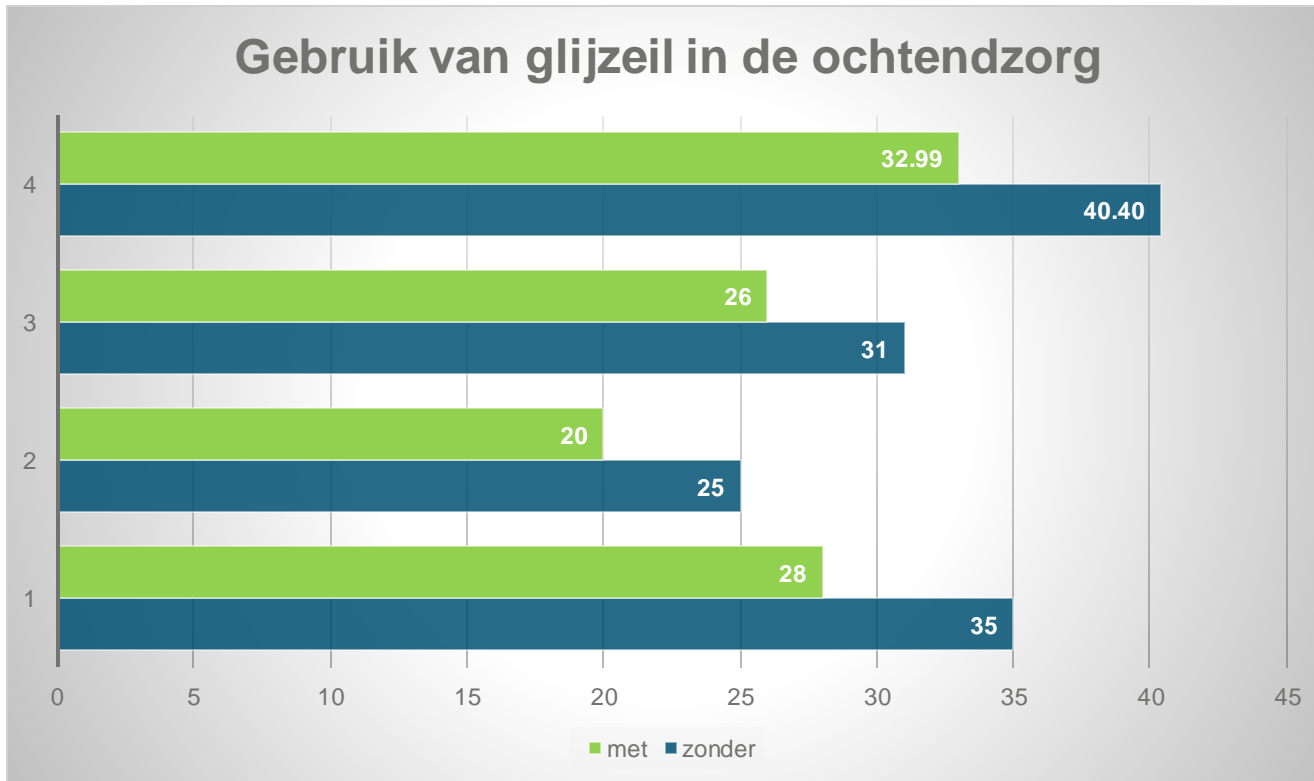
standaarddev.: 4,16

Werkelijk gemiddelde: Gemidd. + 2xStDev. = **32,99 min**





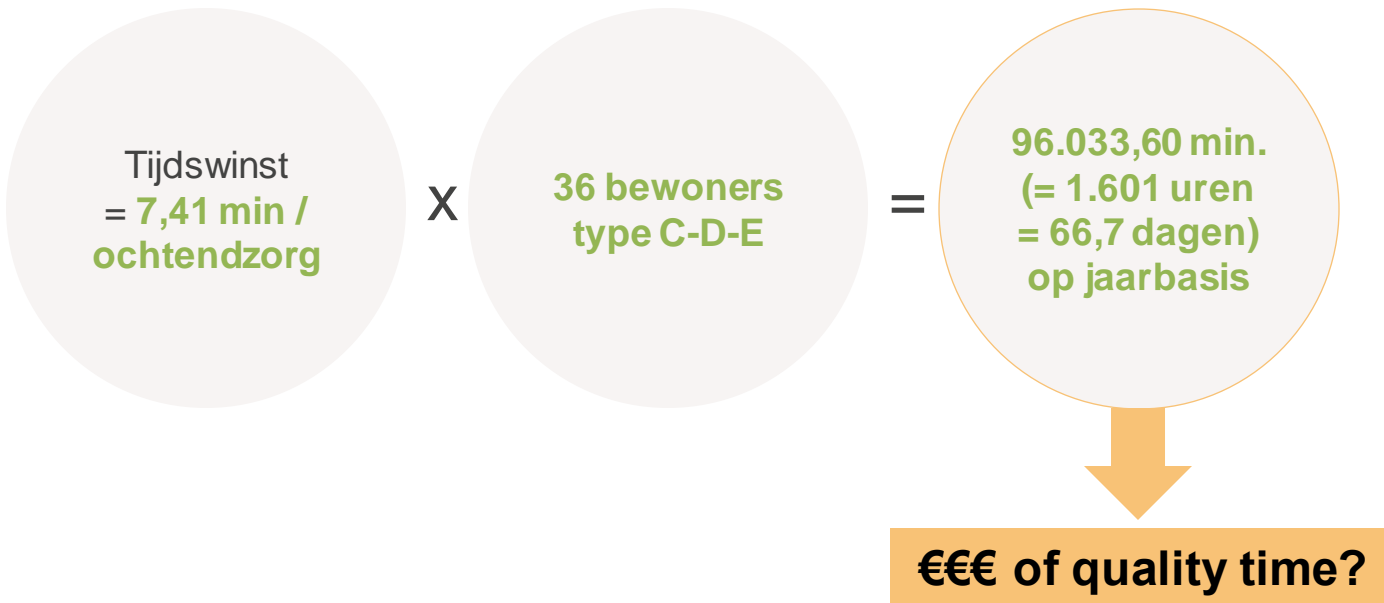
## CONCLUSIE: Tijdswinst uitgedrukt in minuten



zonder	met	
35	28	
25	20	
31	26	
30,33	24,67	gem.
5,03	4,16	st.dev
40,40	32,99	werk.gemidd
	7,41 min.	<b>WINST</b>



CONCLUSIE:  
Tijds winst uitgedrukt ... in loonkost OF ... in quality time ?





## CONCLUSIE: Tijdswinst

! De tijdswinst is er alleen onder bepaalde omstandigheden:

Kennis gebruik glijzeil	Kennis haptonomische technieken	Kennis specifieke zorghandelingen (vb. aan-en uitkleden zonder draaien)	Uniforme bedopmaak
Uniform werken	Geen extra (acute) zorgnoden (vb. ziekte, doorligwonden...)	Nakomen gemaakte afspraken	Geen extra besommeringen voor de zorgverlener

! Daarnaast dienen ook de investeringskost van glijzeilen, interne opleidingen etc. gebudgetteerd te worden.



BELANGRIJKE  
KANTTEKENING

Al deze factoren zijn als **puzzelstukjes** die perfect in elkaar dienen te vallen.



## *empowering movement*

### **Gebruik van glijzeilen betekent:**

- ✓ tijdswinst
- ✓ tijd voor kwaliteitszorg
- ✓ minder stress
- ✓ meer comfort voor zorgvrager & zorgverlener
- ✓ vooruitgang
- ✓ betere zorgprocessen





## 2. Comfort

### WAAROM?

Mensen met dementie, kunnen vaak niet goed aangeven of verwoorden dat ze pijn hebben. Bedoeling is dus om weerstand te verminderen en de zorg comfortabeler te laten verlopen.

### WAT?

Nagaan of de zorg met glijzeilen comfortabeler is voor de bewoner met dementie.

### HOE?

Uittesten bij 3 bewoners van glijzeilen met aandacht voor pijnsignalen (PAIC 15) en haptonomie.



## De Pain Assessment in Impaired Cognition (PAIC-15)

Beoordelingschaal toegepast om **pijn** te herkennen bij mensen met cognitieve problemen, zoals dementie.

Vaak kunnen mensen met dementie niet goed aangeven of ze pijn hebben, waardoor pijnklachten bij hen nogal eens over het hoofd worden gezien.

## Pain Assessment in Impaired Cognition (PAIC 15)



### De Pain Assessment in Impaired Cognition

De PAIC-15 bevat 15 items, verdeeld over drie categorieën:

- gezichtsuitdrukkingen
- lichaamstaal
- stemgeluiden

Hoe hoger de score, hoe groter de kans dat de zorgvrager pijn heeft.

Item	Betekenis items	Helemaal niet	Geringe mate	Gemiddelde mate	Hoge mate	Niet scorebaar
<b>GEZICHTSUITDRUKKINGEN</b>						
<b>Fronsen</b>	Wenkbrouwen omlaag bewegen en samentrekken	0	1	2	3	x
<b>Ogen vernauwen</b>	Oogleden samenknijpen, met spanning rond de ogen	0	1	2	3	x
<b>Bovenlip omhoog trekken</b>	Bovenlip omhooggetrokken, huid rond neus kan plooiën	0	1	2	3	x
<b>Mond openen</b>	Lippen en kaken van elkaar	0	1	2	3	x
<b>Gespannen uitdrukking</b>	Gezichtsuitdrukking is gespannen, bezorgd	0	1	2	3	x
<b>LICHAAMSBEWEGINGEN</b>						
<b>Verstarren</b>	Verstijving, vermijden van beweging, adem inhouden	0	1	2	3	x
<b>Beschermen</b>	Aangedaan lichaamsdeel beschermen, lichaamsdeel vasthouden, aanraking vermijden, afwenden	0	1	2	3	x
<b>Verzetten tegen zorg</b>	Verzetten tegen verplaatsing of zorg, niet meewerken	0	1	2	3	x
<b>Wrijven</b>	Aanraken of masseren van het aangedane lichaamsdeel	0	1	2	3	x
<b>Rusteloosheid</b>	Friemelen, in de handen knijpen, heen en weer wiegen	0	1	2	3	x
<b>STEMGELUIDEN</b>						
<b>Pijngelateerde woorden gebruiken</b>	Pijnwoorden gebruiken zoals 'auw', 'ahh' of 'dat doet pijn'	0	1	2	3	x
<b>Schreeuwen</b>	Hard en/of hoog stemgeluid gebruiken om geluiden te uiten	0	1	2	3	x
<b>Kreunen</b>	Een laag, onsamenhangend geluid maken	0	1	2	3	x
<b>Mompelen</b>	Woorden en/of geluiden onduidelijk uitspreken	0	1	2	3	x
<b>Klagen</b>	Aangeven/zeggen ongelukkig, ziek of oncomfortabel te zijn en/of pijn te hebben	0	1	2	3	x
<b>Totaal =</b>						





## Pain Assessment in Impaired Cognition (PAIC 15)

Item	Betekenis items	Bewoner 1					Bewoner 2					Bewoner 3				
		Helemaal niet	Geringe mate	Gemiddelde mate	Hoge mate	Niet scoobar	Helemaal niet	Geringe mate	Gemiddelde mate	Hoge mate	Niet scoobar	Helemaal niet	Geringe mate	Gemiddelde mate	Hoge mate	Niet scoobar
<b>GEZICHTSUITDRUKKINGEN</b>																
Fronsen	Wenkbrauwen omlaag bewegen en samentrekken	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Ogen vernauwen	Ogleden samenknijpen, met spanning rond de ogen	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Bovenlip omhoog trekken	Bovenlip omhooggetrokken, huid rond neus kan plooiën	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Mond openen	Lippen en kaken van elkaar	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Gespannen uitdrukking	Gezichtsuitdrukking is gespannen, bezorgd	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
<b>LICHAAMSBEWEGINGEN</b>																
Verstarren	Verstijving, vermijden van beweging, adem inhouden	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Beschermen	Aangedaan lichaamsdeel beschermen, lichaamsdeel vasthouden, aanraking vermijden, afwenden	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Verzetten tegen zorg	Verzetten tegen verplaatsing of zorg, niet meewerken	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Wrijven	Aanraken of masseren van het aangedane lichaamsdeel	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Rusteloosheid	Friemelen, in de handen knijpen, heen en weer wiegen	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
<b>STEMGELUIDEN</b>																
Pijngerelateerde woorden gebruiken	Pijnwoorden gebruiken zoals 'auw', 'ahh' of 'dat doet pijn'	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Schreeuwen	Hard en/of hoog stemgeluid gebruiken om geluiden te uiten	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Kreunen	Een laag, onsamenhangend geluid maken	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Mompelen	Woorden en/of geluiden onduidelijk uitspreken	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
Klagen	Aangeven/zeggen ongelukkig, ziek of oncomfortabel te zijn en/of pijn te hebben	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x	0	1	2	3	x
<b>Totaal =</b>		<b>16 =&gt; 5</b>					<b>8 =&gt; 1</b>					<b>12 =&gt; 3</b>				

- Ochtend 1 zonder glijzeil
- Ochtend 2 mét glijzeil



## *empowering movement*



### **Aandacht voor bepaalde signalen betekent:**

- ✓ zorgvrager beter begrijpen
- ✓ inspelen op noden, angsten, pijn
- ✓ haptonomische benadering
- ✓ gemakkelijker connectie vinden
- ✓ rustige zorgvrager
- ✓ medewerking verkrijgen
- ✓ comfort
- ✓ aangename werkomstandigheden



## 3. Werkmethoden: aantal transfers en zorgverleners

### WAAROM?

We willen minder maar efficiëntere zorghandelingen waardoor de bewoner rustiger is en medewerking verleent. Voor de zorgverlener verloopt de zorg daardoor dan minder zwaar.

### WAT?

Nagaan hoeveel handelingen er nodig zijn bij de zorg met of zonder glijzeilen.

### HOE?

Door het tellen en evalueren/observeren van de zorghandelingen



## OBSERVATIE:

3 bewoners type C, maar gezien de dementie-impact gedragen de bewoners zich bij momenten als type D: Passiever, minder tot geen medewerking.





## Mobiliteitswijzer



**ALBERT**

- Ambulant, maar kan steunen op een wandelstok.
- Zelfstandig, kan zichzelf wassen en aankleden.
- Doorgaans geen risico op dynamische of statische overbelasting voor de zorgverlener.
- Stimuleren van de functionele mobiliteit is heel belangrijk om zelfredzaamheid te handhaven.



**BARBARA**

- Kan zichzelf tot op zekere hoogte ondersteunen en gebruikt een looprek of iets dergelijks.
- Is in sommige situaties afhankelijk van de zorgverlener.
- Doorgaans geen risico op dynamische overbelasting voor de zorgverlener.
- Statische overbelasting voor de zorgverlener is mogelijk, bijvoorbeeld bij hulp met dagelijkse hygiëne.
- Stimuleren van de functionele mobiliteit is heel belangrijk.



**CARL**

- Gedeeltelijk in staat om het eigen gewicht te dragen op ten minste één been. Zit vaak in een rolstoel en heeft enige rompbalans.
- Is in de meeste situaties afhankelijk van de zorgverlener.
- Risico op dynamische en statische overbelasting voor het personeel als niet de juiste hulpmiddelen worden gebruikt.
- Stimuleren van de functionele mobiliteit is heel belangrijk voor Carl.



**DORIS**

- Kan niet staan en kan haar eigen gewicht niet dragen. Kan zitten met goede ondersteuning.
- Is in de meeste situaties afhankelijk van de zorgverlener.
- Hoog risico op dynamische en statische overbelasting voor het personeel als niet de juiste hulpmiddelen worden gebruikt.
- Stimuleren van de functionele mobiliteit is heel belangrijk.



**EMMA**

- Wellicht volledig bedlegerig, kan soms in een speciale stoel zitten.
- Altijd volledig afhankelijk van de zorgverlener.
- Hoog risico op dynamische en statische overbelasting voor het personeel als niet de juiste hulpmiddelen worden gebruikt.
- Stimuleren van functionele mobiliteit is niet het belangrijkste doel.



Bewoner 1: 14

Bewoner 2: 10

Bewoner 3: 12

Totaal: 36

Gemiddeld: 12 transfers

Bewoner 1: 6

Bewoner 2: 4

Bewoner 3: 5

Totaal: 15

Gemiddeld 5 transfers

Zorg werd verleend door 2 zorgkundigen zonder glijzeil versus 1 zorgkundige met glijzeil en kennis van de nodige technieken

## Kanttekening:

Deze optimalisatie kan alleen via:

- Inzetten van haptonomische technieken
- Aangeleerde technieken qua gebruik van glijzeilen
- Aangeleerde technieken qua aan- en uitkleden



## OBSERVATIE:

Ondanks het probleemgedrag bij deze 3 bewoners, werd de ochtendzorg gedaan door **1 hulpverlener**, met verrassend resultaat:

- Meer rust: kwam minder bedreigend of vervreemdend over
- Minder triggers of agitatie
- Vlottere zorg door één-op-één contact
- Minder weerstand
- Zelfs medewerking soms, na tijd te geven en medewerking effectief te vragen eerst





## Bijkomende observaties qua verspillingen

### 1. Incomateriaal

Aanvullen gebeurt niet systematisch ⇒ tijdverlies

### 2. Bed

Geen uniforme bedopmaak  
⇒ met of zonder onderlegger  
⇒ verschillende manier van werken  
⇒ discomfort voor bewoner + trigger voor responsief gedrag

Werken boven onrusthekken  
⇒ geen ergonomische houding  
⇒ fysieke klachten

Geen gebruik van hoog/laag bedden  
⇒ “duurt te lang”  
⇒ geen ergonomische houding  
⇒ fysieke klachten





## Bijkomende observaties qua verspillingen

### 3. Tilliften/tilbanden

te lang manueel tillen (weinig gebruik van tilliften/tilbanden)

fysieke overbelasting

- ⇒ ziekteverzuim door rug-, nek-, en schouderklachten
- ⇒ geen vaste standplaats
- ⇒ lange afstanden, tijdsverlies

oplaadprotocol ontbreekt met lege/kapotte batterijen tot gevolg

- ⇒ geen gebruik van tillift: fysieke overbelasting
- ⇒ verdoken verliespost: aankoop nieuwe batterijen

1 tilbandmaat voor verschillende profielen

- ⇒ kans op valincidenten
- ⇒ discomfort voor bewoner + trigger voor responsief gedrag



## *empowering movement*



### Optimaliseren van werkmethoden/processen betekent:

- ✓ minder fysieke overbelasting
- ✓ tijdsinstaat
- ✓ tijd voor kwaliteitszorg
- ✓ minder stress
- ✓ meer comfort voor zorgvrager & zorgverlener

=> kwalitatief hoogstaande zorginstelling

## ALGEMENE CONCLUSIE

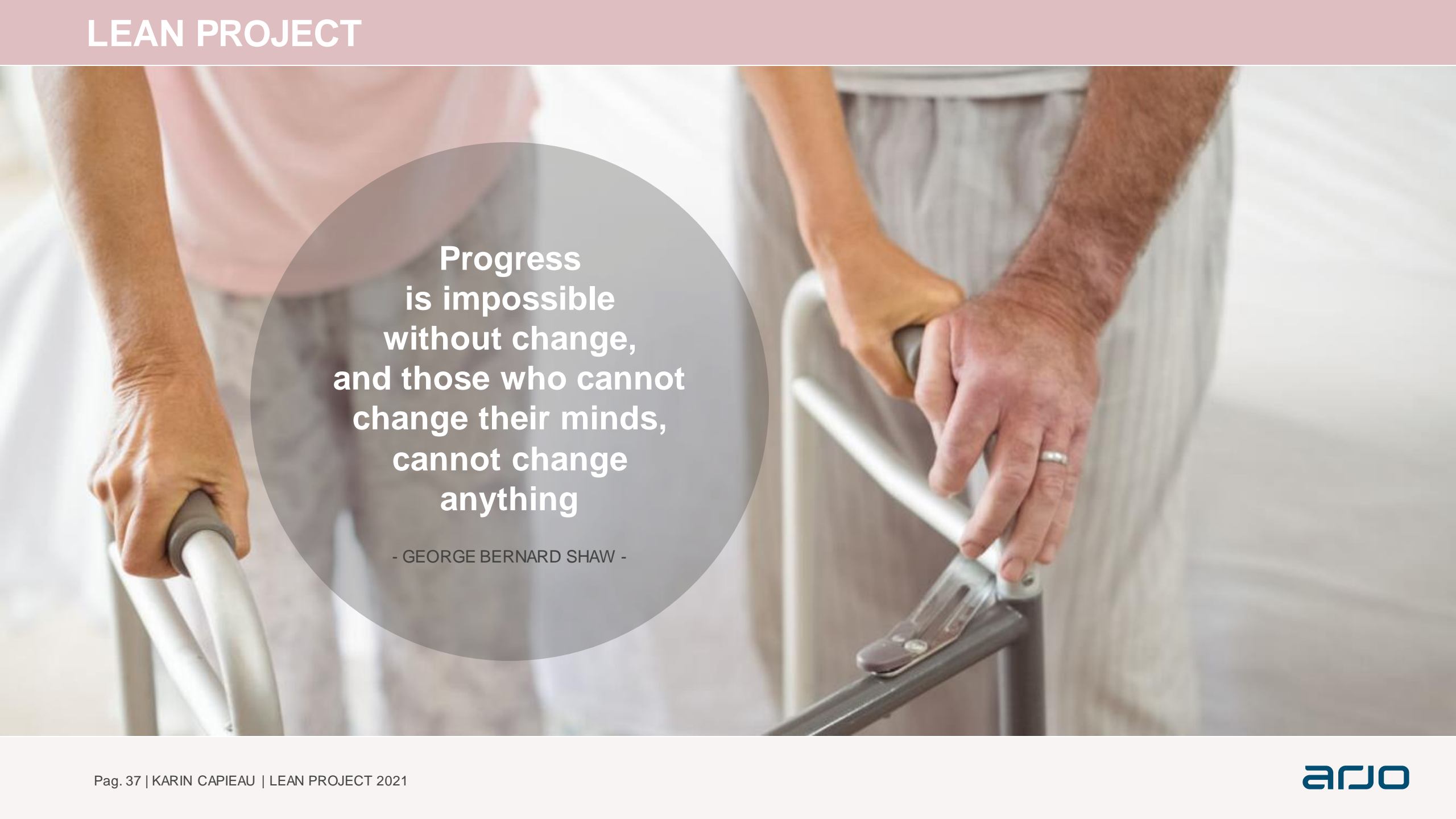
## Meerwaarde van glijzeilen in de ochtendzorg

1. **Tijdswinst** die geïnvesteerd kan worden in andere toegevoegde waarde voor de bewoner (detailzorg, vertrouwd gesprek,...)
2. **Meer comfort** voor bewoner én zorgverlener
3. **Minder probleemgedrag** tijdens de ochtendzorg en de daaropvolgende activiteiten (ontbijt,...) en **minder emotionele belasting** voor het zorgpersoneel
4. **Minder transfers** en dus **minder fysieke belasting** voor het zorgpersoneel
5. **Aangenamere & waardigere relatie** tussen zorgverlener en zorgvrager
6. **Betere levenskwaliteit** voor beide partijen
7. **Kwalitatief hoogstaande zorginstelling** waar zorgverleners graag werken, en bewoners graag verblijven



## Hoe implementeren, standaardiseren en levend houden?

- **Screening bewonersprofielen**
  - **Denkpiste + aanschaf glijzeilen**
  - **Teamoverleg**
  - **Controle-elementen**
  - **Budgettering en inplanning trainingstraject**
  - **Continue follow-up op de werkvloer door hef-en tilteam**
- **Ondersteuning door Arjo:**  
Als *mobility outcome partner* streeft Arjo ernaar om samen met de klant naar resultaatgerichte oplossingen te zoeken en hen daarin te begeleiden.

A photograph showing the hands and forearms of two individuals using a silver metal walker. The person on the left is wearing a pink shirt, and the person on the right is wearing a light-colored shirt and has a ring on their finger. A semi-transparent grey circle is overlaid on the center of the image, containing white text.

**Progress  
is impossible  
without change,  
and those who cannot  
change their minds,  
cannot change  
anything**

- GEORGE BERNARD SHAW -



**Bedankt voor jullie aandacht!**

# Het 'warme-zorg-pakket'

- Warme-zorg-tips voor zorg van mensen met dementie
- Mobiliteitswijzer
- Brochure 'Arjo-oplossingen voor dementiezorg'
- Stress-hartje "Empowering Movement"



ARJO-OPLOSSINGEN VOOR DE DEMENTIEZORG

**Op lichaam en geest gerichte zorg**

**arjo**  
with people in mind

## WARME-ZORG-TIPS voor bewoners met dementie

### 1. Geef de zorg die je later zelf wil krijgen

### 2. Ken de bewoner

- Vraag naar zijn/haar sympathieën en antipathieën.
- Stel jezelf voor en vertel wat je komt doen.
- Check de medische fiche & houd rekening met pijn, operaties, chronische aandoeningen enz.
- Analyseer het mobiliteitsniveau & de dementie-persona's (Roy, Stacy, Alice): noteer deze in de zorgfiche.
- Praat met je collega's: wat heeft gewerkt en wat niet? Leg dit vast in de zorgfiche.
- Hou rekening met de gemoedstoestand van de bewoner.
- Weet welke hulpmiddelen geschikt zijn voor de bewoner.

### 3. Communiceer duidelijk

- Check of de bewoner zijn/haar hoorapparaat of bril nodig heeft om je te horen/zien
- Spreek met een vriendelijke stem en gebruik gebaren indien nodig.
- Vertel 1 ding tegelijk & hou het simpel.
- Blijf geduldig als je zaken meermaals moet herhalen.
- Gebruik humor: samen lachen kan deugd doen.

### 4. Vermijd conflicten

- Ga mee in het verhaal van je bewoner & toon respect voor wat de zorgvrager zegt.
- Praat over het leven en leid af bij verwijzingen.
- Wanneer de zorgvrager agressief is, verlaat de kamer, laat de rust terugkeren en probeer later opnieuw.
- Probeer de aanleiding voor moeilijk gedrag te achterhalen.

### 5. Relax

- Stop & luister.
- Beperk conflicterende geluiden.
- Vermijd mensenmassa's & veel lawaai.
- Verleen zorg op een ontspannen manier, stel de persoon in staat om dingen voor zichzelf te doen, en geef tijd om te reageren.

### 6. Haptonomische aanpak

- Verzorg met warme handen.
- Kijk aandachtig naar je zorgvrager: lees signalen (pijn/angst) af van het gezicht af en stel gerust.
- Vraag de zorgvrager om "jou te helpen" bij de verzorging en bedank voor de hulp.
- Laat de bewoner in zijn waarde: betuttel hem/haar niet & laat verkleinwoorden achterwege.
- Stilte is oké: jouw aanwezigheid is soms al voldoende.



*Roy*

- heeft heel veel energie
- Hij kan moeilijk stilzitten en heeft moeite zich te ontspannen. Hij is vaak rusteloos.
- Hij loopt vaak rond en kan dan verdwalen.



*Alice*

- is heel actief en vraagt veel aandacht van zorgverleners en bewoners.
- Ze houdt in de gaten wat er gebeurt.
- Ze zoekt naar bezigheden.
- Ze stelt veel vragen en verlangt een antwoord.



*Stacy*

- is vaak slaperig en doet veel dutjes.
- Ze heeft niet zoveel energie.
- Het is moeilijk vast te stellen of ze alleen wat rust of in een diepe slaap is.

*Empowering Movement*

**arjo**  
with people in mind

[Karin.capieau@arjo.com](mailto:Karin.capieau@arjo.com) OF [info.belgium@arjo.com](mailto:info.belgium@arjo.com)

**arjo**

## Mobiliteitswijzer

Albert		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulant, maar gebruikt mogelijk een wandelstok</li> <li>• Onafhankelijk, kan zichzelf wassen en aankleden</li> <li>• Doorgaans geen risico op dynamische of statische overbelasting voor de zorgverlener</li> <li>• Stimuleren van de functionele mobiliteit is zeer belangrijk om zelfstandigheid te bewaren</li> </ul>
Barbara		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heeft steunfunctie en gebruikt mogelijk een rolstoel o.i.d.</li> <li>• Is in sommige situaties afhankelijk van de zorgverlener</li> <li>• Doorgaans geen risico op dynamische overbelasting voor de zorgverlener</li> <li>• Statische belasting is mogelijk, bijvoorbeeld tijdens dagelijkse hygiënische zorgtaken</li> <li>• Stimuleren van de functionele mobiliteit is zeer belangrijk</li> </ul>
Carl		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beperkte steunfunctie op ten minste één been. Zit vaak in een rolstoel en heeft enige rompstabiliteit</li> <li>• Is in de meeste situaties afhankelijk van de zorgverlener</li> <li>• Zonder de juiste hulpmiddelen is er een risico op dynamische en statische overbelasting voor de zorgverlener</li> <li>• Stimuleren van de functionele mobiliteit is zeer belangrijk</li> </ul>
Doris		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen steunfunctie. Kan zitten mits er een goede ondersteuning is</li> <li>• Is in de meeste situaties afhankelijk van de zorgverlener</li> <li>• Zonder de juiste hulpmiddelen is er een hoog risico op dynamische en statische overbelasting voor de zorgverlener</li> <li>• Stimuleren van de functionele mobiliteit is zeer belangrijk</li> </ul>
Emma		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wellicht volledig bedlegerig, kan soms kort in een speciale stoel zitten</li> <li>• Volledig afhankelijk van de zorgverlener</li> <li>• Zonder de juiste hulpmiddelen is er een hoog risico op dynamische en statische overbelasting voor de zorgverlener</li> <li>• Stimuleren van functionele mobiliteit is niet het belangrijkste doel</li> </ul>



**arjo**

Vraag het warme-zorg-pakket aan via een mail naar:

[Karin.capieau@arjo.com](mailto:Karin.capieau@arjo.com)

Of

[Info.belgium@arjo.com](mailto:Info.belgium@arjo.com)

**arjo**

*with people in mind*