

# Samenwonen én werken met gelijkgestemden

## *De toepassing van sociotherapeutische leefmilieus in verpleeghuizen*

**In sociotherapeutische leefmilieus is de omgeving afgestemd op de behoeften van de bewoners. Uit onderzoek blijkt dat ze in verpleeghuizen zorgen voor een betere sfeer, meer rust en minder agitatie.**

**H**et individu en zijn of haar omgeving zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, zo luidt de grondgedachte van de sociotherapie. Begin jaren tachtig was er voor het eerst aandacht voor de toepassingsmogelijkheden van sociotherapie in de zorg voor mensen met dementie. In deze benadering werd de omgeving gebruikt om bij te dragen aan de behandeldoelen van de bewoner. De stuurgroep voor jonge mensen met dementie publiceerde in 2007 een eerste uitwerking van sociotherapeutische leefmilieus binnen de dementiezorg. In 2012 ontwikkelde zorggroep Archipel het functieprogramma *Sociotherapeutische Leefmilieus*. Aanleiding was de toegenomen vraag naar begelei-

ding en behandeling van speciale doelgroepen: bewoners met dementie, in combinatie met gedragsproblemen of psychiatrische problemen. *Anouk Matser*, functieleider en GZ-psycholoog bij Archipel: 'In de praktijk blijkt dat er onderling veel conflicten ontstaan als je bewoners met verschillende behoeften aan contact, structuur, mate van prikkels en soort begeleiding bij elkaar laat wonen. Wij gingen op zoek naar een manier waarop we voor een betere sfeer konden zorgen voor onze bewoners en een fijnere plek konden creëren om te wonen en behandeld te kunnen worden. Daarnaast koppelen we medewerkers op basis van hun competenties aan specifieke leefmilieus, zodat zij hun kwaliteiten op de juiste plek kunnen inzetten.'

### **GELIJKGESTEMD**

In elk leefmilieu is de zorg, behandeling, begeleiding, dagbesteding én huisvesting bewust tot een samenhangend aanbod gecreëerd. Dit aanbod is afge-

stemd op de wensen en behoeften van de bewoners. Waar sommige bewoners graag contact zoeken met medebewoners, trekken anderen zich liever terug. En waar sommige bewoners uitgedaagd willen worden, hebben anderen behoefte aan rust en veiligheid. Inmiddels werken meerdere verpleeghuizen in Nederland met leefmilieus, waaronder Zorggroep Almere. 'We vinden het belangrijk dat mensen in een omgeving wonen die goed bij ze past', zegt *Marijke Kokshoorn*, GZ-psycholoog bij Zorggroep Almere. 'Onze bewoners zijn meer tevreden, hebben beter contact met hun medebewoners en de zorg is beter afgestemd op hun individuele behoeften.' Leefmilieus zijn geen statische modellen, maar bieden handvatten voor het toepassen van de leefmilieus in de praktijk en het plaatsen van de bewoners. Zij worden geplaatst in groepen met gelijkgestemden, ook voor wat betreft de zorgbehoeften. De ziekte-diagnose en de ernst van de ziekte zijn



Inspiratiefoto's voor de inrichting van een Balansgroep (links) en een Sociogroep (rechts)

hierin minder leidend. Het functieprogramma *Sociotherapeutische Leefmilieus* hanteert de volgende criteria:

- sociale behoefte (veel/weinig);
- prikkelbehoefte (veel/wisselend/weinig);
- houding bewoner (actief & nuttig willen zijn/passief);
- gericht op (maatschappij/afdeling);
- gewenste persoonlijke benadering (zelfstandigheid prikkelen, ondersteunen/overnemen, uitdagen/beschermen, structuur bieden/begrenzen).

Binnen een organisatie kunnen verschillende leefmilieus worden vormgegeven. Door de eigen accenten van elk leefmilieu kunnen zij beantwoorden aan de meest voorkomende variaties in behoeften van bewoners en zo hun kwaliteit van leven verbeteren. In het kader hiernaast laten we aan de hand van kernbegrippen zien hoe Zorggroep Almere en Archipel de verschillende sociotherapeutische leefmilieus toepassen.

## DANKBAARHEID

Leefmilieus bieden een structuur die aansluit op de zorgvraag en zijn door interventies in de omgeving al een vorm van behandeling op zich. Kokschoorn geeft een voorbeeld: 'We bieden bewoners van het structurerende leefmilieu beperkte keuzes om te voorkomen dat ze overvraagd worden. Zo vra-

gen we bij het ontbijt bijvoorbeeld: "Wilt u ham of kaas op uw brood?", in plaats van "Wat wilt u op uw brood vandaag?" Het kan gebeuren dat de behoeften en zorgvragen van de bewoner en het leefmilieu op een gegeven moment niet meer op elkaar aansluiten. In dat geval kan het leefmilieu worden aangepast, of kunnen bewoners verhuizen naar een ander leefmilieu. Ook kan er een nieuw leefmilieu worden opgezet. 'De verzorging houdt de bewoners continu in de gaten. Ook checken we elk half jaar bij de bespreking van het behandelplan of het leefmilieu nog bij de behoeften van de bewoner past. Waar mogelijk bespreken we dat ook met de bewoner en/of de familie. Soms gebruiken we een checklist om te toetsen of iemand nog in het profiel van het leefmilieu past, of dat hij of zij misschien beter af is in een ander leefmilieu', zegt Matser. Ook medewerkers worden gekoppeld aan het leefmilieu dat het beste bij ze past. Deze selectie gaat op basis van bestaande competenties of competenties die medewerkers juist willen ontwikkelen. De medewerkers zullen dus veelal werken binnen een leefmilieu waar zij de meeste aansluiting vinden in het contact met bewoners en in staat zijn de gevraagde benadering en begeleiding goed in te zetten. Ook deze match wordt geëvalueerd. Verpleegkundige *Bianca Daale* van Zorggroep

Almere is tevreden over deze manier van werken: 'Omdat ik zelf een vrij rustig persoon ben, vind ik het leuk om in een koesterend leefmilieu te werken. Ik kan goed luisteren en vind het heerlijk om met mensen te knuffelen. De dankbaarheid die ik daarvoor terugkrijg maakt mijn werk zo mooi.'

## KERNBEGRIPPEN PER SOCIO THERAPEUTISCH LEEFMILIEU BIJ ZORGGROEP ALMERE EN ARCHIPEL

*Balansgroep/Structurend leefmilieu*

- Balans rust en activiteit
- Structuur
- Individueel of kleine groep

*Sfeergroep/Koesterend leefmilieu*

- Veiligheid
- Rust, sfeer
- Kleine groep

*Sociogroep/Uitnodigend leefmilieu*

- Zelf doen, uitdaging
- Prikkel
- Samen/groep

*Bakengroep/Bekrachtigend leefmilieu*

- Individueel, eigenheid
- Houvast
- Weinig prikkels

## DOOR DE BRIL VAN DE CLIËNT

Leefmilieus zijn *practice based* en daarom is er in 2017 en 2018 met financiering van ZonMw door UKON een actieonderzoek uitgevoerd naar deze werkwijze: de LIVE-studie. Medewerkers, bewoners en naasten van enkele leefmilieus binnen Archipel en Zorggroep Almere waren nauw betrokken bij dit actieonderzoek. Ze maakten samen onderdeel uit van het proces en hebben daardoor de bestaande manier van werken goed kunnen evalueren. 'Het onderzoek creëerde meer bewustwording voor wat wij doen en hielp bovendien om de situatie te bekijken door de bril van de cliënt – degene waar het uiteindelijk allemaal om draait', aldus *Hanny Diender*, contactverzorgende bij Archipel. In de eerste fase van het actieonderzoek bleek dat mantelzorgers en medewerkers tevreden waren over de mate waarin het leefmilieu aansloot bij de behoeften van de bewoners, waaronder de benadering van het personeel. Betrokkenen waren tevreden over de sfeer in de groep. In vergelijking met de periode van voor de introductie van de leefmilieus, ervoeren ze bovendien meer rust

### RANDVOORWAARDEN VOOR SOCIOThERAPEUTISCHE LEEFMILIEUS

- Draagvlak op alle niveaus van de organisatie
- Het kunnen plaatsen van bewoners op basis van individuele behoeften en mogelijkheden
- Goede informatievoorziening aan zorgpersoneel, mantelzorgers en bewoners
- Scholing en borging van de principes van de leefmilieus
- Het team zit op één lijn, is gemotiveerd en in staat om de visie te borgen, onder andere door overleg met behandelaars en management

## 'Het actieonderzoek hielp om de toepassing van leefmilieus te bekijken door de bril van onze cliënten'

en minder agitatie bij bewoners. Mantelzorgers en medewerkers waren tevreden met de geboden structuur en het dagritme binnen het leefmilieu.

### VEELBELOVENDE WERKWIJZE

Uit het actieonderzoek kwamen ook verbeterpunten naar voren. Denk aan meer bewegingsruimte binnen en buiten, waarbij de inzet van vrijwilligers uitkomst zou kunnen bieden. Ook was er behoefte aan het creëren van meer sfeer, gezelligheid en levendigheid in de leefmilieus. Hierbij is het belangrijk om de inrichting te laten aansluiten bij het specifieke leefmilieu en haar bewoners. Zo past er in het ene leefmilieu een grote eettafel waar alle bewoners samen aan kunnen zitten, terwijl er in een ander leefmilieu behoefte is aan meerdere kleine zithoekjes. Uit het onderzoek bleek bovendien dat zowel huidige als nieuwe medewerkers en mantelzorgers behoefte hebben aan scholing over het concept van leefmilieus. Ook was verbetering van de informatievoorziening aan allerlei betrokkenen nodig, met name rondom het proces van de plaatsing van bewoners. Een aantal van deze verbeterpunten is opgepakt tijdens het actieonderzoek. Zo is het activiteitenaanbod – passend bij het specifieke leefmilieu – uitgebreid en sluit er voortaan een activiteitenbegeleider aan bij de overleggen over het leefmilieu. 'Op basis van de bevindingen uit

het onderzoek hebben we onder andere de checklist voor plaatsing van cliënten herzien en een e-learning gemaakt om medewerkers, familie en vrijwilligers te scholen in het werken met leefmilieus. Ook is de informatiefolder voor mantelzorgers en de informatie op de website vernieuwd', vertelt Matser over de acties binnen Archipel.

In de tweede fase van het actieonderzoek bleek dat de verbeteracties leidden tot meer bewustwording bij medewerkers over het werken met leefmilieus. Ook waren er al verschillende veranderprocessen in gang gezet. Na afloop van het onderzoek in 2019 is de implementatie van de verbeterpunten voortgezet. Om de leefomgeving verder te optimaliseren en deze beter bij de specifieke leefmilieus aan te laten sluiten, startte halverwege 2020 een vervolgproject: LIVE BIJ ONS. Hierin bekijken we samen met gespecialiseerde ontwerpers hoe we met kleur, inrichting, geluid en groen de woonomgeving van het leefmilieu nóg beter kunnen laten aansluiten bij de behoeften van bewoners. Kortom: werken met sociotherapeutische leefmilieus blijft een dynamisch proces en lijkt een veelbelovende werkwijze voor de langdurige zorg. ♦

**TEKST:** HANNEKE DONKERS, HANNEKE NOORDAM EN DEBBY GERRITSEN

**BEELD:** YURI-U/STOCK.ADOBE.COM & PHOTOGRAPHEE.EU/STOCK.ADOBE.COM

Dr. Hanneke **Donkers** is postdoc onderzoeker bij het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON).

Drs. Hanneke **Noordam** is senior onderzoeker bij Vilans en voerde in 2017 en 2018 het actieonderzoek uit bij UKON.

Prof. dr. **Debby Gerritsen** is redacteur van *Denkbeeld* en bijzonder hoogleraar Welbevinden bij kwetsbare ouderen en mensen met chronische ziekten in de langdurige zorg aan de Radboud Universiteit.

Voor meer **informatie:** [www.ukonnetwerk.nl/tools/sociotherapeutische-leefmilieus](http://www.ukonnetwerk.nl/tools/sociotherapeutische-leefmilieus)  
Reacties: [Hanneke.Donkers@radboudumc.nl](mailto:Hanneke.Donkers@radboudumc.nl)