

Trefwoorden

- Familiezorg
- Mantelzorg
- Lectoraten

Auteurs

Marie Louise Luttk, senior onderzoeker/projectleider IWP Familiezorg,

Jelly Zuidersma, Elly

Schoemaker & Wolter

Paans, lectoraat

Verpleegkundige Diagnostiek,

onderzoekslijn Rollen &

Relaties/Familiezorg,

Hanzehogeschool Groningen.

Correspondentie

m.l.a.luttk@pl.hanze.nl

Familiegerichte zorg

De ontwikkeling van ons zorgstelsel richting een participatie-samenleving verandert veel voor zorgprofessionals. In plaats van de traditionele, individuele benadering van alleen de patiënt, moeten verpleegkundigen en verzorgenden zich nu ook meer richten op diens naasten. Inmiddels worden de eerste stappen gezet in de richting van verpleegwetenschappelijk onderzoek naar zulke familiegerichte zorg. Dit onderzoek wordt geïnitieerd vanuit het nieuwe lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek aan de Hanzehogeschool in Groningen.

In de afgelopen jaren nam het aantal ouderen in Nederland sterk toe en ook in de komende decennia zal dat het geval zijn. Daarmee samenhangend stijgt het aantal oudere mensen met een of meerdere chronische aandoeningen. Om het gezondheidszorgstelsel beheersbaar en betaalbaar te houden heeft de Nederlandse overheid inmiddels een aantal maatregelen genomen om te komen tot een participatiesamenleving: dat wil zeggen een samenleving waarin meer nadruk ligt op de eigen verantwoordelijkheid van burgers als het gaat om gezondheid, ziekte en welzijn.

Een belangrijk gevolg van die overheidsmaatregelen is dat ouderen en (chro-

en vrijwilligers in de zorg voor chronisch zieken, ouderen en mensen in hun laatste levensfase. Voor zorgprofessionals, met name voor verpleegkundigen en verzorgenden, ligt er een grote uitdaging om op deze veranderingen te anticiperen en deze mede vorm te geven. Een familiegerichte benadering is daarbij steeds meer vereist in plaats van de traditionele, individuele benadering van alleen de patiënt.

Lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek

Het lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek (VD) sluit met toegepast wetenschappelijk onderzoek aan bij de huidige ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg

Het aantal overbelaste mantelzorgers neemt toe door de recente maatregelen in ons zorgstelsel

nisch) zieken langer thuis blijven wonen. Van burgers wordt verwacht dat zij meer participeren in de zorg voor hun oudere en/of zieke medemens. Er wordt, met andere woorden, een steeds groter beroep gedaan op de hulp van familie, naasten

en heeft zich onder meer gespecialiseerd in het thema familiezorg. Uitgangspunt van het lectoraat is 'de verpleegkundige als diagnosticus'. Daarbij is de taak van de verpleegkundige om op een accurate manier gezondheidsproblemen van men-

CASUS

Marjan is 57 jaar, is gescheiden en woont alleen. Ze werkt fulltime in een textielzaak. Marjan heeft twee volwassen dochters (allebei getrouwd) en vier kleinkinderen tussen de twee en acht jaar.

Marjan zelf is geboren in een gezin met vier kinderen; ze heeft drie broers. Haar ouders woonden tot voor kort zelfstandig aan de rand van een dorp vijftig kilometer verderop. Twee maanden geleden is haar vader overleden, haar moeder is licht dementerend.

Omdat de moeder van Marjan 's nachts vaak onrustig is en de neiging heeft om te gaan dwalen, slaapt Marjan sinds het overlijden van haar vader bij haar moeder thuis. Elke ochtend helpt ze haar moeder met aankleden, daarna vertrekt ze naar haar werk. Tussen de middag komt de thuiszorg bij Marjan's moeder kijken en verzorgt dan de lunch. Na haar werk rijdt Marjan weer naar haar moeder om te zorgen voor het avondeten en om er 's nachts te slapen. Na twee maanden is ze doodmoe en meldt ze zich voor het eerst ziek op haar werk.

De broers van Marjan komen ook bij hun moeder langs, vooral in het weekend. Hoewel Marjan zich afvraagt waarom haar broers zo weinig doen, is ze zelf niet in staat deze situatie bespreekbaar te maken en te veranderen. Haar dochters en kleindochters mopperen inmiddels dat hun moeder/oma zo weinig tijd voor hen heeft en nooit eens even kan oppassen.

Het familiegesprek

De wijkverpleegkundige biedt een familiegesprek aan en nodigt Marjan en haar drie broers daarvoor uit. De wijkverpleegkundige legt het doel van het gesprek uit en vraagt alle deelnemers te verwoorden hoe zij naar de situatie kijken en wat deze voor hen persoonlijk betekent. De familie formuleert, onder begeleiding van de verpleegkundige, een gezamenlijk doel en bespreekt hoe dit doel bereikt kan worden en wat een ieder daarin bij kan dragen. Open communicatie en respect voor ieders unieke ervaring zijn cruciale elementen in dit gesprek.

sen, die het gevolg zijn van een ziekte of aandoening, in kaart te brengen en om daar op een efficiënte manier meetbare en effectieve verpleegkundige interventies op te kunnen toepassen.

Speerpunt Familiezorg

Een belangrijk speerpunt waarop het lectoraat zich specifiek richt is familiezorg. Familiezorg kan worden ondergebracht in het domein Rollen en Relaties binnen

de classificatie van gezondheidspatronen van Gordon (Gordon, 2002). Daarbij gaat het om verpleegkundige diagnoses die te maken hebben met veranderende rollen van patiënten of cliënten en hun familie (mantelzorgers) als gevolg van ziekte, handicap en/of ouderdom. Verpleegkundige diagnoses hierbij zijn bijvoorbeeld 'Overbelasting van de mantelzorger' of 'Verstoorte gezinsprocessen' (NANDA-I International, 2014).

Het zorgen voor een zieke partner of ziek familielid is in de meeste gevallen niet een bewuste keuze. Voor partners en andere familieleden is de familieband eenvoudigweg de motivatie om te zorgen voor een hulpbehoevend familielid. Vaak raken mensen heel geleidelijk betrokken bij de zorg en overkomt het hen min of meer (Buijsen & Adriaansen, 2005). Ernstig en/of langdurig ziek zijn van een familielid heeft effect op het hele gezin (Van Hoof, 2010). Zorgen voor een familielid vraagt vaak veel energie en gaat tegelijkertijd vaak gepaard met veel emoties. Onderzoek heeft aangetoond dat ernstige belasting en overbelasting kunnen leiden tot stress, eenzaamheid, gezondheidsklachten en daardoor gezondheidszorgconsumptie en uitval op de arbeidsmarkt (Harbers & Hoeymans, 2013). Recent onderzoek laat ook zien dat het aantal zwaarbelaste en overbelaste familieleden/mantelzorgers in Nederland inmiddels toeneemt (Josten & De Boer, 2015) als gevolg van de recente maatregelen in ons Nederlandse gezondheidszorgstelsel.

Het is dan ook cruciaal dat verpleegkundigen en andere professionele hulpverleners aandacht hebben voor de gehele zorgsituatie; dat wil zeggen de patiënt met zijn of haar chronische aandoening in samenhang met zijn of haar sociale omgeving: partner, familie en andere naasten. Het adagium 'de patiënt centraal' moet worden omgebogen naar 'de familie centraal' om uiteindelijk gezondheid en welzijn voor een ieder te bevorderen en te behouden. In de internationale wetenschappelijke literatuur gaat het dan om 'Family Nursing'. Family Nursing is een wetenschappelijke discipline die zich richt op ontwikkelen van kennis van de structuur, de functie en de processen die

plaatsvinden binnen families in het kader van ziekte en gezondheid. Deze kennis is noodzakelijk om de verpleegkundige in de beroepspraktijk te ondersteunen bij het geven van goede zorg aan het individu, in samenwerking met en passend bij het familiesysteem rondom de patiënt. Familie wordt in dit verband gedefinieerd als: 'diegenen die de patiënt beschouwt als familie' (Kaakinen et al, 2015). Vrienden en burens kunnen dus nadrukkelijk ook behoren tot het familiesysteem wanneer een patiënt dat zo ervaart.

De principes van het familiegesprek

Door de ziekte van een familielid moeten familieleden leren omgaan met elkaar in een nieuwe situatie. Verpleegkundigen kunnen hierbij ondersteunen, onder andere door het voeren van familiegesprekken. Het familiegesprek is gericht op:

- 1) het faciliteren van open communicatie tussen familieleden,
- 2) het uitspreken van ieders wensen en verwachtingen,
- 3) het leren onderhandelen met elkaar en
- 4) het maken van afspraken over de organisatie van de zorg.

Om op een professionele manier te kunnen ondersteunen moeten verpleegkundigen kennis hebben van familiestructuren en belangrijke thema's binnen familiesystemen (rollen en posities, hiërarchie, communicatie, levensfasen, traumatische ervaringen, loyaliteit en erkenning) en beschikken over vaardigheden in gespreksvoering met families gericht op indicatie, ondersteuning, preventie en probleemoplossing. Internationaal onderzoek laat zien dat verpleegkundigen erkennen dat familie

belangrijk is in de zorg voor hun patiënten of cliënten (Benzein et al. 2008). Onderzoek laat echter ook zien dat deze er-

Verpleegkundigen voelen zich niet vaardig om families professioneel te ondersteunen

kenning nog nauwelijks wordt omgezet in actief en doelgericht verpleegkundig handelen (Moules & Tapp, 2012). Verpleegkundigen geven aan dat zij onvoldoende kennis en vaardigheden hebben om families op professionele wijze te kunnen ondersteunen (Hallgrimsdottir, 2004). Daarnaast is er vanuit wetenschappelijk perspectief op dit moment nog een gebrek aan wetenschappelijk onderbouwde interventies die effectief zijn gebleken als het gaat om familieondersteuning.

Innovatie Werk Plaats

Vanuit het lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek is vanaf 1 mei de Innovatie Werk Plaats (IWP) Familiezorg van start gegaan. Een IWP is een netwerk van bedrijven, zorg- en welzijnsinstellingen en onderwijs- en kennisinstellingen, gericht op innovatie. Het doel van deze IWP is het ontwikkelen, testen en implementeren van 'het familiegesprek'. Dit familiegesprek kan worden ingezet door verpleegkundigen als interventie ter ondersteuning en versterking van het familiesysteem, en ter preventie van overbelasting van families en/of mantelzorgers. De theoretische basis voor het familiegesprek is gebaseerd op het Calgary Family Assessment and Intervention model, zoals ontwikkeld in Canada (Wright & Leahey, 2013). Daarnaast wordt nauw samengewerkt met Exfam Tilburg, het expertisecentrum voor Fa-

miliezorg in Nederland dat al enkele jaren geleden de methode Familiezorg ontwikkelde en inmiddels veel verschil-

lende zorgprofessionals heeft getraind in deze methodiek (Dossier Familiezorg, 2014). Binnen de IWP Familiezorg werken op dit moment experts, docenten, onderzoekers, verpleegkundigen, verpleegkundestudenten en een aantal technologische bedrijven samen. Zij houden zich bezig met:

- 1) de ontwikkeling van gevalideerde trainingsmethodieken en onderwijsmateriaal gericht op het voeren van het familiegesprek,
- 2) de implementatie en uitvoering van het familiegesprek in de klinische praktijk,
- 3) onderzoek naar de wenselijkheid, werkbaarheid en effectiviteit van het familiegesprek als verpleegkundige interventie en
- 4) de bruikbaarheid van verschillende technologische toepassingen ter ondersteuning van het familiegesprek.

Conclusie

Een wetenschappelijk onderbouwde interventie zoals het familiegesprek, met bijbehorende gevalideerde trainingsmethodieken en onderwijsmaterialen, biedt de verpleegkundige handvatten bij het omgaan met de nieuwe uitdagingen in de dagelijkse praktijk. Uiteindelijk leidt dat tot optimale kwaliteit en inzet van formele en informele zorg voor patiënten. Overbelasting van het familiesysteem kan daardoor worden voorkomen.

Noot

Voor meer informatie over de Innovatie Werk Plaats Familiezorg kunt u terecht op de website van het Centre of Expertise Healthy Ageing: www.healthyageing.net.

Voor meer informatie over het Lectoraat Verpleegkundige Diagnostiek kunt u terecht op de website van het lectoraat: www.hanze.nl/nld/onderwijs/gezondheid/academie-voor-verpleegkunde/lectoraten/onderzoek/lectoraten-verpleegkunde.

Introductiefilm: www.youtube.com/watch?v=1TcmOtCBz54

Referenties

- Gordon, M. (2002). *Verpleegkundige Diagnostiek; proces en toepassing*. Houten: Springer Media B.V.
- NANDA-International (2014). *Verpleegkundige Diagnoses en Classificaties 2012-2014*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Buijsen, H. & Adriaansen, M. (2005). *Hulp aan Mantelzorgers*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Van Hoof, J. in: *Methode Familiezorg op de driesprong van theorie, beleid en praktijk*.
- Tielen, L. (2010). Expertisecentrum Familiezorg, Provincie Noord-Brabant en Tranzo, Academische Werkplaats Ouderenbeleid en Familiezorg (Universiteit van Tilburg).

Harbers, M.M. & Hoeymans, N. (2013).

Gezondheid en maatschappelijke participatie; Themarapport Volksgezondheid Toekomst Verkenning. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.

Josten & De Boer (2015). *Concurrentie tussen mantelzorg en betaald werk*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Kaakinen, J.R., Padgett Coehlo, D., Steele, R., Tabasco, A. & Harmon Hanson, S.M. (2015). *Family Health Care Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Benzein, E., Johansson, P., Arestedt, K. & Saveman, B. (2008). Nurses' Attitudes about the Importance of Families in Nursing Care; a survey of Swedish Nurses. *Journal of Family Nursing* 14, (2), 162-180.

Moules, N.J. & Tapp, D.M. (2012). Enlivening the Rhetoric of Family Nursing: "there, in the midst of things, his whole family listening". *Journal of Applied Hermeneutics*, article 2.

Hallgrimsdottir, E.M. (2004). Caring for families in A&E departments: Scottish and Icelandic nurses' opinions and experiences. *Accident and Emergency Nursing*. 12, (2), 114-120.

Wright, L.M. & Leahey, M. (2013). *Nurses and Families; A Guide to Family Assessment and Intervention*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Dossier Familiezorg (2014). *TvZ, tijdschrift voor verpleegkundigen* 124, (1), 11-25.

Doodgewoon



Eeuwenlang werden mensen steeds gevoeliger voor alles wat verboden was met ons lichaam. Seks, geweld, uitwerpselen, de dood: gaandeweg verdween het fysieke uit de

openbaarheid. Deze zaken trokken zich terug in de beslotenheid van de slaapkamer, het toilet of ziekenhuis. Inmiddels keren de zaken zich weer om, geruggesteund door de expansie van moderne media. Op slippers en in zwembroek bezoekt men de supermarkt. En we kijken gebiologeerd naar seks en geweld op onze digitale dorpspleinen. Ook de dood is bezig aan een wederopstanding. In de tv-serie *Zolang ik leef* zien we vijf mensen voor wie het leven er bijna op zit. Jonge mensen, want de dood bij ouderen wordt als een oninteressante vorm van rechtvaardigheid beleefd die minder een beroep doet op de emoties van de kijker. Wat opvalt is de banaliteit van het sterven. Als de dood eenmaal is aangezegd dan is afleiding welkom. Je moet iets te doen hebben op weg naar het graf. Voortdurend diepzinnig bezig zijn met de vergankelijkheid van het leven is ondoenlijk en ook voor de naaste omgeving geen pretje. Het leven gaat door, ook als je sterft. Op een oud Egyptisch graf stond een spreuk die nog steeds waar en ongenadig is. Hoe zeer we ons ook in bochten wringen, of we ons nu verstoppen voor de dood of hem via beeldschermen vrijpostig aankijken in de hoop op iets van troost en verlichting. Tegen de dood heeft niemand een middel gevonden.

Zolang ik leef, RTL 4

Rob Keukens

IN BEELD