



Complementaire zorg in Hospice Alkmaar: gewoon vanzelfsprekend

Met Ingeborg Jansen en Mariëtte van der Meer spreek ik over hun werk in Hospice Alkmaar en over de toepassing van complementaire interventies.

Aart Eliens

Ingeborg ging zo'n vier jaar geleden als vrijwilliger werken in het hospice en nu combineert zij dit met een baan als coördinator vrijwilligerzorg. Mariëtte, dit jaar exact 40 jaar verpleegkundige, werkte lang in het ziekenhuis en daarnaast als vrijwilliger in het hospice. Nu is ze er verpleegkundige. In het hospice verblijven 9 gasten (zorgvragers) en naast zorgprofessionals werken er ongeveer 130 vrijwilligers. Zij draaien minimaal 1 dienst per week van 5 uur.

Complementaire zorg

De presentiebenadering van Andries Baart vormt een belangrijk fundament in Hospice Alkmaar. Ingeborg omschrijft het als: 'Sluit je aan bij de leefwereld van de ander, een praktijk waarbij je je

als vrijwilliger en verpleegkundige aandachtig en toegewijd op de ander betreft. Zo leer je zien wat er bij de ander op het spel staat, opdat je gaat begrijpen wie je daarbij voor de ander kunt zijn.' (zie ook kader)

Toepassing van complementaire interventies, naast de gebruikelijke verpleegkundige en medische zorg, is binnen het hospice al lang vanzelfsprekend en sluit goed aan bij de presentiebenadering. Therapeutic touch (TT), hand- en voetmassage, muziek, mindfulness en aromatherapie worden veelvuldig toegepast. Door zowel vrijwilligers als zorgprofessionals. Ingeborg vertelt dat er duidelijk beleid is: 'Veel vrijwilligers en medewerkers hebben bij het Van Praag Instituut in Utrecht de scholing TT gevolgd. We hebben ook TT terugkom-





foto: Willeke Alkema

Mariëtte geeft TT ter ontspanning

dagen en afgelopen april organiseerden we een dag over complementaire zorg voor de mensen die hier werken of vrijwilliger zijn. We zijn ook bezig een duidelijk overzicht te maken van wie welke training of cursus heeft gevolgd, zodat duidelijk is wie bekwaam en bevoegd is om een complementaire interventie uit te voeren.' Er wordt bovendien nagedacht over hoe complementaire interventies een nog meer volwaardige plaats kunnen krijgen naast de gebruikelijke zorg. Het beleid hierover beweegt zich in de richting van integrale zorg.

De praktijk

Mariëtte schetst een prachtig voorbeeld van hoe complementaire zorg kan uitpakken: 'Er was een gast met een heel klein netwerk. Haar broer

was net op bezoek geweest. Zij lag daarna erg gespannen en verkrampd in bed. Ik bood haar een handmassage aan en niet lang daarna kon zij zich ontspannen.' Mariëtte ervaart verder dat rozenolie gasten kan helpen bij het loslaten van het leven en bij begeleiding van de overgang van het leven naar de dood. Het bevordert een gevoel van kalmte en sereniteit.

Starten met complementaire interventies ontstaat heel natuurlijk vanuit de relatie met de gast. Bij het omgaan met verdriet, angst, slapeloosheid, pijn of benauwdheid komen complementaire interventies vaak vanzelf aan de orde. Ook eerdere ervaringen van een gast met deze interventies leiden tot toepassing.

Mariëtte vertelt dat complementaire zorg er ook is voor familieleden. 'Dit ontstaat ook meestal spontaan. Voor de gasten is bijvoorbeeld een folder gemaakt over TT en die wordt natuurlijk ook door familie gelezen. Daarin staat wat TT is en bij welke problemen TT behulpzaam kan zijn. Bij een jonge vrouw, van wie de vader in het hospice verbleef, zag ik veel angst. Vanuit het contact dat ik met haar legde, ontstond een gesprek over die angst. Omdat ze al iets wist over TT, kon ik haar een TT-behandeling voorstellen. Kennelijk met resultaat, want 14 dagen later vroeg ze opnieuw om een TT-behandeling.'

Cz beleid

Ingeborg licht het beleid rond complementaire zorg verder toe: 'Het is zo gegroeid dat de vrijwilliger toestemming bij de verpleegkundige vraagt voor toepassing van complementaire interventies. Maar dat gaan we aanpassen. Er wordt nu op papier gezet wie welke interventie mag uitvoeren en ook wanneer, namelijk wanneer iemand bevoegd en bekwaam is. Waar het om ontspan-

Kernpunten presentiebenadering

De zorgwerker is langdurig aanwezig in het leven van de zorgvrager, waarbij de kern is echt contact maken en aanwezig zijn: er zijn voor de ander. Bij het contact ligt het accent op medeleven en begrip en respect voor de leefwereld van de hulpvrager. Zorgwerker en zorgvrager bouwen een vertrouwensband op en er is wederzijds respect. De nadruk dient meer op het aangaan van de relatie te liggen dan een eenzijdig focus op het zoeken naar oplossingen en praktische adviezen. De hulp kenmerkt zich niet door protocollen en standaarden, maar richt zich juist op de behoeften en omstandigheden van de zorgvrager. Dit vraagt van de zorgwerker een flexibele houding. De zorgwerker dient bereid te zijn tijd te nemen om een betekenisvolle relatie op te bouwen. Een ander kernpunt is dat de zorgwerker de autonomie en keuzes van de zorgvrager respecteert.

Buddy Holly en de katheter

Zorgvrijwilliger Ginny Heijl vertelt een mooi voorbeeld van het gebruik van muziek. 'De gast op kamer 4 had een probleem met zijn katheter. De dienstdoende verpleegkundige vroeg mij om assistentie te verlenen bij het plaatsen van een nieuwe katheter. De gast waar het om ging oogde erg ziek en zwak. Hij prevelde vol ongenoegen, dat het al de vierde keer was dat hij dit moest ondergaan. Het ongemak en de pijn waren goed aan hem af te lezen, helaas ook nog na het toedienen van allerlei pijnstilling.

Als "assistente" probeerde ik de gast af te leiden en raakte met hem in gesprek over zijn "ontspanning": dit bleek lp's te zijn. Hij fluisterde over zijn platenspeler en het afgaan van platenbeurzen. Hij werd zichtbaar blij van de herinneringen aan vinyl. Zijn voorkeur bleek uit te gaan naar Countrymuziek en Buddy Holly.

Intussen had de verpleegkundige de katheter geplaatst, maar kwam een obstakel tegen. Waardoor ik gevraagd werd iets goed op zijn plaats te houden en dat dit nog wel even kon duren.

Hierop besloot ik de muziek van Buddy Holly op te zetten. De gast reageerde hier meteen heel spontaan op en bewoog licht mee op de muziek, waarbij hij steeds gelukzalig herhaalde dat dit zo'n heerlijke plaat was.

Het contact met de gast ging van praten over naar samen muziek luisteren, met zijn hand (oorspronkelijk bedoeld om mij te mogen knijpen bij pijn) vriendelijk rustend op de mijne. Behalve dan de keren dat hij van puur enthousiasme zwakjes met de muziek mee klapte. En of het nu de morfine, dormicum of de muziek was, gezien de omstandigheden werd het een mooi, tevreden doorbrengen van (best enige) tijd met deze gast.'



Ingeborg Jansen

ning gaat, kan de vrijwilliger zelf het initiatief nemen tot het geven van complementaire zorg. Dit gebeurt overigens wel in overleg met de verpleegkundige. Gaat het om een specifieke klacht, bijvoorbeeld om het bestrijden van misselijkheid, dan is de verpleegkundige verantwoordelijk voor de interventie.' Het doel is om te komen tot versterking van de samenwerking tussen de verpleegkundige en de zorgvrijwilliger. Mariëtte zegt dat het zo fijn is dat vrijwilligers comple-

mentaire zorg kunnen geven, omdat zij daar zelf soms te weinig tijd voor heeft: 'Als ik in overleg met de gast de mogelijkheid zie voor complementaire zorg, maar er zelf op dat moment geen tijd voor heb, vraag ik een vrijwilliger om het te doen.' Ingeborg realiseert zich hoe fijn het is over al die vrijwilligers te beschikken: 'In verpleeghuizen is die mogelijkheid er vaak niet. Gelukkig hebben wij ook ambulante vrijwilligers die bij mensen thuis en in de verpleeghuizen van grote betekenis kunnen zijn in de palliatieve en terminale zorg. Zo kunnen we meer en meer zorg gaan verlenen daar waar die zorg ook echt nodig is.'

Onderzoek naar complementaire zorg

Ingeborg en Mariëtte benadrukken beiden het belang van onderzoek. Op het moment is er vooral belangstelling voor de effecten van TT op het welzijn van de gasten. Een voorbeeld hiervan is het onderzoek van Fieke Maliepaard. In aanloop naar de masteropleiding tot geestelijk verzorger verdiept zij zich in de manier waarop energetische interventies zoals TT kunnen bijdragen aan het spirituele welzijn van mensen in de terminale fase. Spiritueel welzijn is terug

te vinden in de NANDA, de internationaal erkende classificatie voor verpleegkundige diagnoses. Hierin wordt geestelijke nood omschreven als een toestand van lijden door een beperkt vermogen om betekenis en zingeving in het leven te ervaren door verbondenheid met zichzelf, anderen, de wereld en of een hogere macht. Fieke wil ook graag weten hoe TT de naasten beïnvloedt en kijkt naar de spirituele ontwikkeling van degenen die de TT-behandelingen geven. Ze zoekt antwoord op vragen als: wat betekent spiritualiteit voor jou als hulpverlener of vrijwilliger, welke rol speelt spiritualiteit in je werk, op welke manieren denk je dat TT bijdraagt of kan bijdragen aan jouw spiritualiteit en hoe beïnvloedt het gebruik van TT jouw verbinding met de gasten in het hospice op spiritueel niveau?

Het is duidelijk dat complementaire interventies binnen Hospice Alkmaar een wezenlijk onderdeel vormen van de palliatieve en terminale zorg die geboden wordt. En prachtig is om in het gesprek steeds weer te horen dat het bieden van deze zorg ook veel geeft aan de mensen die hier werken: 'Ik word er als mens beter van, ik voeg iets toe aan mezelf en daarmee aan de ander.' ■