

## **Persmededeling**

Op een aantal kanttekeningen na is het goed gesteld met de kwaliteit van leven van de bewoners van de woonzorgcentra (WZC) in Oost – en West Vlaanderen. Dit bleek uit onderzoek van de Arteveldehogeschool in Gent.

De opleidingen gezondheidszorg doen namelijk al enkele jaren onderzoek naar het wel en wee van de bewoners van WZC. Dit onderzoeksproject werd opgestart na veelvuldige contacten met het werkveld en door de eigen praktijk- en onderzoekservaringen te bundelen. Het uitgangspunt was duidelijk: een antwoord vinden op de vragen (1) of bewoners zinvolle activiteiten hebben, (2) welke belemmerende en bevorderende factoren er zijn en tot slot (3) hoe dit samenhangt met hun kwaliteit van leven.

### **Situering van problematiek**

Naarmate de (dubbele) vergrijzing toeneemt, neemt ook het aantal ouderen die niet meer thuis kunnen wonen toe. Het grootste deel van de residenten is 85-plus; naarmate men ouder wordt, loopt de kans om in een WZC te verblijven significant op. Aangezien ouderen vaak pas naar een WZC gaan wanneer hun gezondheid slechter wordt, de multimorbiditeit optreedt en zij minder zelfredzaam worden (Tseng et al, 2001) is het merendeel van de residenten, met name 75% ervan, in meer of mindere mate afhankelijk van derden voor verschillende activiteiten van het dagelijks leven. De expliciete opdracht van een WZC is volgens het Woonzorgdecreet (2009) daarom ook gericht op het verhogen van de autonomie en de zelfverantwoordelijkheid van de resident en het aanbieden van een aangepast activiteitenaanbod met voldoende sociale contacten. Het stimuleren van de mogelijkheden inzake gezondheid, zelfstandigheid en participatie is volgens de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) (2002) bij deze ouderen van cruciaal belang om hun levenskwaliteit te vergroten.

### **Onder het motto Active Ageing, ook in de WZC**

De WHO lanceerde in 2002 het concept van Active Ageing (AA). AA wordt gedefinieerd als het *'proces om de levenskwaliteit van ouderen te optimaliseren door de gezondheid, participatie en bescherming te versterken'* (WHO, 2002). Via AA wil men komen tot een *'samenleving voor alle leeftijden'*; een samenleving waar iedereen wordt gewaardeerd en iedereen de kans krijgt te participeren (Walker, 2002). Het actief verouderen moet gezien worden als een alles omvattende ('comprehensive') strategie over de hele levensloop waarin oog moet zijn voor zowel gezondheid, sociale systemen, gezondheidszorgeconomie en omgevingsaspecten, als voor persoonlijke en gedragsaspecten van de ouderen, zoals o.a. het actief blijven stimuleren (Bowling 2008; Walker

2002; WHO 2002). 'Active' in Active Ageing staat voor een voortdurende participatie van de oudere in de verschillende domeinen van zijn leven (WHO, 2002).

AA kreeg een centrale plaats in zowel de wetenschap, het beleid (bv. European Year 2012 of Active Ageing and intergenerational solidarity) als in de praktijk. Acties en onderzoek (en de bijhorende publicaties) betreffende AA richtten zich tot nu toe jammer genoeg enkel tot die ouderen die nog thuis en zelfstandig wonen in de maatschappij en zijn vaak gericht op het actief houden als synoniem voor het 'aan het werk houden' (Bowling et al, 2007; Clarke et al, 2007; Martinez-Maldonado et al, 2007; Michael et al, 2006). Onderzoek naar AA binnen de WZC is nauwelijks gevoerd. Nochtans erkent het AA-concept gelijke rechten van alle ouderen (Chong et al, 2006) en biedt het zeker mogelijkheden om dit concept te implementeren binnen de residentiële sector (Clarke et al, 2007; Minichiello et al, 2000; Soar et al, 2007; Van Dyk, 2008; Van Malderen et al, 2012).

Ook al werd er tot dusver weinig onderzoek verricht naar AA in de WZC, in dit Projectmatig Wetenschappelijk Onderzoeksproject (PWO) kan verder worden gebouwd op voorafgaand kwalitatief onderzoek van de onderzoekers betrokken bij dit onderzoeksvorstel. Kwalitatief onderzoek is de beste manier om een 'onontgonnen terrein' zoals AA in de WZC te verkennen. Eerst en vooral wordt vertrokken vanuit het onderzoek van Van Malderen et al. (2012). Van Malderen et al. onderzocht via kwalitatief onderzoek de standpunten van residenten in een WZC, de familieleden van deze residenten, de directie en medewerkers, ten opzichte van AA. Alle onderzoekspersonen, met name de residenten zelf, gaven aan dat AA een belangrijk concept is. Vooral het hebben van 'betekenisvolle activiteiten' en het 'kunnen participeren in het dagelijks leven in het WZC', bleek voor hen belangrijk. Ook het kwalitatief onderzoek uitgevoerd bij ouderen met milde cognitieve problemen door De Vriendt (2011) en door Van de Velde (2012) bij volwassenen met een dwarslaesie, wees uit dat het autonoom kunnen kiezen om betekenisvolle activiteiten zelf uit te voeren of te delegeren naar anderen als waardevol en belangrijk ervaren werd. Voor de residenten in het WZC bleek dit zelfs één van de belangrijkste aspecten om hun levenskwaliteit te verhogen en verdiende volgens hen expliciete aandacht in het beleid van het WZC (Van Malderen et al., 2012). Echter, de verhuis naar een WZC brengt vaak een afscheid van deze – voor hun betekenisvolle - activiteiten met zich mee en dit om verschillende redenen. Het kwalitatieve onderzoek in de bachelorproef van Debaecke et al. (2013) legde deze redenen pijnlijk bloot. Aangehaalde redenen waren (1) de medewerkers hebben onvoldoende 'oor' om de noden en behoeften van de residenten op dit vlak te kennen; (2) er zijn te weinig mogelijkheden in de omgeving om deze betekenisvolle activiteiten mogelijk te maken (zowel materieel als cultureel) en (3) de residenten zelf hebben verminderde capaciteiten om deze activiteiten blijvend uit te voeren. Eens verhuisd naar een WZC willen zij graag actief blijven en inspraak blijven hebben in hun eigen leven, echter voor een WZC blijkt het niet altijd eenvoudig te zijn om de juiste manier te vinden om die inspraak mogelijk te maken (Debaecke et al., 2013).

Het kunnen uitvoeren van betekenisvolle activiteiten, wat de residenten van een WZC aangeven als belangrijk voor hun welzijn, komt tot stand door het interageren van volgende drie kernaspecten: (1) de persoon, (2) de activiteit en (3) de omgeving (Van de Velde, 2012). Er treedt een continue wederzijdse beïnvloeding op wanneer de persoon in een welbepaalde omgeving activiteiten uitvoert. Dit geeft aanleiding tot betekenisgeving in het leven en een gevoel van welzijn, gezondheid en participatie. Een verstoring in (één van de drie) elementen kan aanleiding geven tot een verlies

van welzijn, gezondheid en participatie (Van de Velde, 2012). Dit kan bij ouderen te wijten zijn aan drie belangrijke factoren: (1) lichamelijk of cognitieve problemen eigen aan de oudere leeftijd of veroorzaakt door bijvoorbeeld ziekte (bv. dementie) of trauma (valproblematiek), (2) veranderende omgevingsfactoren door bijvoorbeeld een (gedwongen) verhuis naar het WZC en (3) onaangepast activiteiten aanbod waardoor de activiteiten als minder nuttig en weinig betekenisvol worden ervaren. Inspraak in dagelijkse activiteiten is dan ook een belangrijke factor die aangehaald wordt door de WZC-residenten indien ze het gevoel willen hebben van participatie.

In deze studie werd de hypothese uit het kwalitatief onderzoek getest.

### **Hoe werd het onderzoek gevoerd?**

Ruim 150 (cognitief gezonde) bewoners, at random geselecteerd uit 40 WZC in West- en Oost-Vlaanderen werden bevestigd aan de hand van een uitgebreide batterij van (gevalideerde en betrouwbare) vragenlijsten en testen. Alle WZC die benaderd werden door de onderzoeksgroep verleenden graag hun medewerking.

### **Wat zijn de resultaten?**

Belangrijkste bevinding is dat ouderen thuis een ruime variatie hebben van activiteiten, die jammer genoeg bij een verhuis naar het WZC grotendeels verloren gaan. Uiteraard is dit deels omwille van beperkingen die de ouderen zelf ervaren, dat is per slot van rekening de reden waarom ze verhuizen naar het WZC, maar helaas ook omwille van veiligheids-, hygiënische - en andere redenen (zoals bv. tijdsgebrek bij het personeel) worden betekenisvolle activiteiten soms onmogelijk gemaakt, tot verdriet van de bewoners. Eigenlijk hoeft dit niet zo te zijn, mits een beetje creativiteit van de medewerkers.

De WZC doen het over het algemeen zeker niet 'slecht'. De tevredenheid over de voorziening is vrij groot. In het onderzoek werden zaken bevestigd zoals tevredenheid met de geboden zorg (medisch, verpleegkundig, zelfzorg ...), het aanbod van allerhande activiteiten, het comfort binnen en buiten het rusthuis, enz. Alle WZC krijgen bij wijze van spreken een 'onderscheiding'. Maar daar zijn toch wat kanttekeningen bij te maken. De WZC voldoen aan de 'grootste gemene deler', maar de 'minderheden' komen veel minder aan bod. Mannen (die inderdaad de minderheid vormen in het WZC), hoger opgeleiden en bewoners die net iets zelfstandiger en meer valide zijn dan de anderen, maar ook bewoners die minder mobiel zijn, blijven vaak in de kou staan. Zo blijkt uit de diepgaande bevestiging en analyse die de onderzoeksgroep uitvoerde.

Het hoeft echter niet altijd zo te zijn. Uit het onderzoek bleek dat sommige bewoners nieuwe activiteiten ontdekken in het WZC. Zo scheppen mannelijke bewoners plots plezier in wat ze eerder 'typisch vrouwelijk' noemden of leren bewoners de wondere wereld van het internet kennen.

Op basis van de onderzoeksgegevens moeten we besluiten dat de mate waarin ouderen activiteiten hebben, de zelfredzaamheid die ze ervaren, de tevredenheid daarmee ... geen enkele invloed heeft op hun kwaliteit van leven. Nochtans hebben ze wél behoeften op dat vlak. Ze geven als prioriteit aan zelfstandiger te willen zijn, zelfzorg zoals zichzelf kunnen wassen en aankleden zoals ze zélf willen, is voor hen uitermate belangrijk. Ook het niet meer actief zijn in het huishouden en het

uitoefenen van hobby's wordt als jammer ervaren. De activiteiten die op de agenda staan in het WZC werden niet erg uitdagend bevonden.

### **En verder?**

De Arteveldehogeschool wil met deze resultaten naar buiten komen op de studiedag '[Een andere kijk op dagelijkse activiteiten: Active Ageing in het woonzorgcentrum](#)' op vrijdag 12 december 2014.

De bedoeling is om het werkveld een antwoord te geven op hun verzuchtingen en om het beleid er op attent te maken dat bezuinigingen een slecht idee zijn. Het is net heel belangrijk om deze kwetsbare groep ouderen met veel zorg en aandacht te begeleiden. Ja, we doen het al goed, maar het kan beter. Het is net belangrijk dat de begeleiders zorg op maat en activiteiten op maat kunnen bieden. Meer aandacht voor het individuele is nodig.

Een belangrijke opdracht van de hogeschool is bovendien om deze onderzoeksresultaten te implementeren in het onderwijs. Bij dit onderzoek werden derdejaarsstudenten betrokken bij het verzamelen van gegevens, via stage en bachelorproeven. De resultaten mondden uit in richtlijnen die de studenten in de opleidingen meekrijgen. Zo 'maken' we van de gezondheidswerker van morgen een zorgzame, aandachtige expert in de ouderenzorg.

Voor meer informatie kunt u terecht bij Patricia De Vriendt, [patricia.devriendt@arteveldehs.be](mailto:patricia.devriendt@arteveldehs.be), 0479 654110 of bij Kristine De Smet, diensthoofd Communicatie, [Kristine.desmet@arteveldehs.be](mailto:Kristine.desmet@arteveldehs.be), 0473 80 92 18.