

# Validation

## Zo werkt het in de praktijk

In verpleeghuis Grootenhoek in Hellevoetsluis heeft de theorie van Naomi Feil als validerende benaderingswijze inhoud gekregen in de dagelijkse organisatie. In dit artikel daarom geen inhoudelijk betoog over de voor- en nadelen van validation maar een verslag over een invoeringsproject zoals dat in verpleeg-

huis Grootenhoek werd aangepakt. Het resultaat?

Medewerkers die minder moeite hebben met 'moeilijk' gedrag van bewoners, een afdelingssfeer die meer rust uitstraalt en enthousiaste familieleden. Kortom, een geslaagd project.

PATRICIA DE HART EN CEES PONS

In de afgelopen vijf jaar is er veel gezegd en geschreven over validation. Eind jaren tachtig introduceerde Naomi Feil haar Validation Therapy in Nederland. De reacties waren talrijk en divers, van uiterst positief tot zeer negatief.

Validation stelt de gevoels- en belevingswereld van de gedesoriënteerde oudere centraal. Validation betekent bevestiging; bevestiging van de realiteitsbeleving van de gedesoriënteerde oudere. De uitspraak 'zijn waar de ander

is' (Buyssen 1991) omschrijft naar onze mening de essentie. Validation is ontstaan vanuit de praktijk. In het dagelijks werken met gedesoriënteerde ouderen merkte men al snel dat het lang niet altijd zin had de oudere naar onze realiteit proberen te halen. Vanuit deze ervaringen heeft Naomi Feil een theorie opgezet.

In dit artikel willen we niet verder ingaan op de theoretische onderbouwing van validation. Anderen hebben dit al voor ons gedaan. Er zijn vele argumenten voor en vele tegen, doch men geeft maar zelden aan hoe validation in de dagelijkse praktijk een rol kan spelen.

De aanpak zoals door Naomi Feil voorgesteld hebben we kritisch bekeken. Met name de benaderingswijze hebben we eruit gelicht en gebruikt als uitgangspunt voor meerdere praktijkprojecten, omdat het omgaan met gedesoriënteerde ouderen zich niet beperkt tot enkele contacten, maar 24 uur per dag plaatsvindt. We spreken verder dan ook over de validerende benaderingswijze in plaats van validation.

Hier willen we naar voren laten komen hoe onze werkwijze is geweest en wat het invoeren van de validerende benaderingswijze betekend heeft voor onze psychogeriatrische afdelingen.



## Project

Verpleeghuis Grootenhoek is een gecombineerd verpleeghuis met drie psychogeriatrische afdelingen, twee somatische afdelingen en een psychogeriatrische dagbehandeling. Op de psychogeriatrische afdelingen wordt niet gedifferentieerd. Op elke afdeling vindt men dan ook bewoners in elk stadium van desoriëntatie zoals Feil (1991) deze heeft beschreven.

Het invoeren van de validerende benadering is per afdeling projectmatig aangepakt. Elk project bestond uit een scholing met een praktijkimplementatie. We kennen hierin drie fasen: de voorbereiding, de uitvoering en de evaluatie. Het hierna beschreven project was het derde in ons verpleeghuis. De ervaringen en kennis vanuit de eerdere projecten werden daarbij meegenomen.

### De voorbereiding

Om het project te kunnen begeleiden is er een commissie ingesteld. Deze had tot opdracht het implementeren van de validerende benaderingswijze op de psychogeriatrische afdeling. Deze bestond voornamelijk uit enerzijds mensen van de afdeling die het daarna moesten gaan uitvoeren en anderzijds uit mensen die al ervaring hadden. Deze begeleidingscommissie bestond uit een ziekenverzorgende, teamleiders, een afdelingshoofd, een psychomotorisch therapeut en een externe deskundige (psycholoog). Zij verzorgden de introducties op de afdeling,

voor de familie van bewoners en de rest van de organisatie. Er werden voor de afdeling informatie-middagen gegeven, waarbij werd uitgelegd wat de validerende benadering inhield.

Voor de familie waren er aparte bijeenkomsten. Dit is bewust gedaan. De informatie over de achtergronden van validation die wordt gegeven roept bij deze groep vaak veel persoonlijke vragen op. Deze hadden vaak te maken met schuldgevoelens van familieleden.

Gezien de verwerkingstheorie van Naomi Feil is dit logisch. De reacties ten aanzien van de benadering waren bij beide groepen positief.

Op de afdeling kwam het project verder aan de orde in werk- en teamoverleggen. Hier kwam een discussie op gang. De werknemers werd zelf de keuze geboden met betrekking tot het moment het project te beginnen. In de evaluatie bleek later dat dit erg belangrijk is geweest voor het slagen van het project. De werknemers hebben er immers zelf voor gekozen om ermee aan de slag te gaan. De begeleidingscommissie heeft een 'validation-status' ontwikkeld met als belangrijkste elementen een begelei-



dingsplan en een rapportage-gedeelte. Deze status bewerkstelligde dat iedereen heel bewust bezig was met de benaderingswijze. Elke bewoner die deelnam aan het project had zo'n status. Hierin kwamen onder andere de volgende items voor: het validationdoel, de meest geschikte technieken en de sociale en medische achtergrond. (Het voert hier te ver om de hele status te bespreken). De scholing werd verzorgd door de stichting Validation in de vorm van een incompany-training. Aan de laatste cursus namen twintig cursisten deel. Naast verzorgenden bevonden zich onder de cursisten ook een arts, twee activiteitenbegeleiders en een praktijkbegeleider.

### De uitvoering

Op elke afdeling werden in eerste instantie acht bewoners uitgekozen om deel te nemen aan het project. Elk stadium van desoriëntatie was vertegenwoordigd, zodat de medewerkers met alle technieken van de benaderingswijze konden oefenen. Omdat zij zich nog in een leerproces bevonden, moest het aantal bewoners bij de start van het project niet te groot zijn. Het aantal was zo goed te overzien. Elke week was er een validationbijeenkomst van een uur gepland op de afdeling, op een vaste dag en een vast tijdstip. De medewerkers die op dat moment werkten waren hierbij aanwezig, als ook de andere disciplines zoals de activiteitenbegeleiding. In dit overleg konden vragen gesteld worden over het project. Problemen konden besproken worden. Dit konden problemen zijn met

## Werknemers hebben zelf het moment van aanvang gekozen

de benaderingswijze op zich (bijv. hoe pas je een bepaalde techniek toe) of problemen die betrekking hadden op het omgaan met bepaald gedrag van een bewoner. Dit uur werd goed bezocht en heeft een belangrijke rol gespeeld bij het slagen van het project. In de beginfase van de

uitvoering werden de validation-statussen gezamenlijk opgesteld. Zo werd het voor iedereen duidelijk hoe hiermee gewerkt kon worden. Het opstellen van een concreet doel bleek vaak moeilijk te zijn. We verzandden regelmatig in een te groot en te algemeen doel, bijvoorbeeld mevrouw heeft het hier naar haar zin. Dit is op zich een belangrijk doel, maar veel

## Wij werken met een 'validation-status'

te omvangrijk om mee aan de slag te gaan. Het doel moest duidelijk en concreet zijn en op een korte termijn (max. drie weken) te behalen zijn. Een aantal voorbeelden van doelen die de revue passeerden zijn:

- mevrouw voelt zich veiliger tijdens de warme maaltijd;
- mevrouw voelt zich niet opgesloten 's avonds;
- mevrouw is minder angstig tijdens het naar bed gaan 's avonds;
- meneer komt regelmatig in contact met een hond.

Naar aanleiding van het doel werd bekeken welke technieken hiervoor het meest geschikt waren.

Ook eigen gevoelens van de medewerkers kwamen aan de orde. Met name het accepteren van bewoners zoals zij zijn, is een onderwerp waarover veel gepraat werd. Als bijvoorbeeld 's morgens iemand niet verzorgd wil worden, moeten wij dan onze machtspositie gebruiken om er toch voor te zorgen dat iemand 'gewassen' aan het ontbijt begint of kijken we of er een geschikter moment is gedurende de 24 uur die een dag lang is?



Het probleem rond de werkdruk kwam regelmatig terug. De beginfase van elk project kost tijd en zo ook dit. Er worden nieuwe dingen geïntroduceerd en het duurt even voor iedereen hieraan gewoon is. Nieuwe dingen kosten energie en tijd. Hierdoor moesten er keuzes gemaakt worden door de werknemers. Waar geef ik voorrang aan? Door dit project werden er wel heel bewuste keuzes gemaakt. We waren met een bepaald doel bezig bij een bewoner en dit kon natuurlijk alleen geëvalueerd worden als er voldoende aandacht voor was geweest.

De rapportage was iets dat zeker in het begin problemen opleverde. Naast de reguliere rapportage van elke dienst in het zorgdossier werd er nu ook een validationrapportage toegevoegd. In deze rapportage kwam aan de orde:

- het gedrag van de bewoner;
- de toegepaste technieken;
- de reactie van de bewoner;
- de mening van de werknemer.

Omdat de medewerkers in de gezondheidszorg over het algemeen niet gewend zijn op deze manier te rapporteren, kostte dit enige gewenning. Tijdens de validationbijeen-



komst werd de rapportage van de voorbije week geëvalueerd. Gedurende het project ging het rapporteren steeds gemakkelijker.

#### De evaluatie

Aan het eind van het project was er voor ons maar één conclusie: een groot succes. De effecten die wij waarne- men, zijn subjectief. Een (erkend) meetinstrument is niet gebruikt om effecten te meten. Resultaten konden we

alleen afmeten aan het feit of een doel wel of niet behaald was. Dit gebeurde regelmatig. Veel onrust en agressie verdween, bewoners werden beter begrepen. Hun ge- drag is beter te plaatsen. De me- dewerkers hebben minder moei- te om met 'moeilijk' gedrag om te gaan. Voor hen werd het werk leuker en men ervaarde minder werkdruk. De dag verloopt voor bewoners en werknemers rusti- ger dan voorheen. De gehaaste en onrustige sfeer op de afdeling is grotendeels verdwenen. Familieleden reageren enthousiast. Natuurlijk biedt de validerende benaderings- wijze niet altijd uitkomst. Dit moet de verwachting ook niet zijn als je met zo'n project begint. Het heeft ons in ieder geval meer handreikingen gegeven en een stuk bewuster doen zijn in de omgang met gedesoriënteerde ouderen.

Het is ons wel duidelijk geworden dat er een belangrijk aantal voorwaarden aanwezig dient te zijn op een afdeling om een dergelijk project tot een succes te maken:

- Werknemers van alle disciplines op een afdeling moeten enthousiast zijn en geen grote weerstanden hebben tegen de benaderingswijze. Van hen wordt gedurende het project veel geëist aan inzet.

- Er moet een bepaalde mate van stabiliteit op de afdeling zijn. Men moet niet allerlei andere zaken en/of proble- men nog het hoofd hoeven te bieden.
- Er moet ondersteuning zijn vanuit het management van de organisatie. Er moet budget beschikbaar zijn voor de scholing en de tijdsinvestering van de begeleidingscom- missie.
- Het moet voor alle betrokkenen duidelijk zijn dat het hier niet om een vrijblijvende zaak gaat, maar dat er van iedereen inzet verlangd wordt.

Het zijn vier uiterst belangrijke voorwaarden. Als er één ontbreekt, is het verstandig om te bekijken of het geheel dan wel kans van slagen heeft. Wij denken zelf van niet. In dit artikel hebben we de theorie van Naomi Feil links laten liggen. Dit hebben we bewust gedaan. Voor ons was de praktijk belangrijker dan een uitputtende discussie over de wetenschappelijke validiteit van de theorie. Wat we ook in de praktijk hebben gedaan is kijken wat we konden gebruiken van de Validation Therapy. Wij hebben het op deze manier gedaan. Voor ons heeft dat in elk geval 'gewerkt'.

Wilt u meer informatie over dit project of heeft u andere vragen, dan kunt u zich wenden tot de auteurs. Het adres is Verpleeghuis Grootenhoek, Hellevoetse Achterweg 4, 3222 AA Hellevoetsluis.

PATRICIA DE HART WERKT ALS PSYCHO-MOTORISCH THERAPEUT IN VERPLEEGHUIS GROOTENHOEK.

CEES PONS IS AFDELINGSHOOFD VAN TWEE PSYCHOGERIATRISCHE AFDELINGEN IN VERPLEEGHUIS GROOTENHOEK.

#### Literatuur

- Buysen, H., Zijn, waar de ander is. MGZ, april 1991.
- Feil, N., Validation. Kavanah, Dwingeloo, 1991.



**Het moet duidelijk  
zijn dat van iedereen  
inzet verlangd wordt**