

UNIEK

# UNIE-K PUBLIEK

bpost  
U.V. | BELGIE

*Lynn Cools*

De cliënt centraal zetten,  
lukt enkel wanneer  
je samenwerkt

*Koen Minjauw*

Toneel brengt  
schitterende dingen  
teweeg bij bewoners



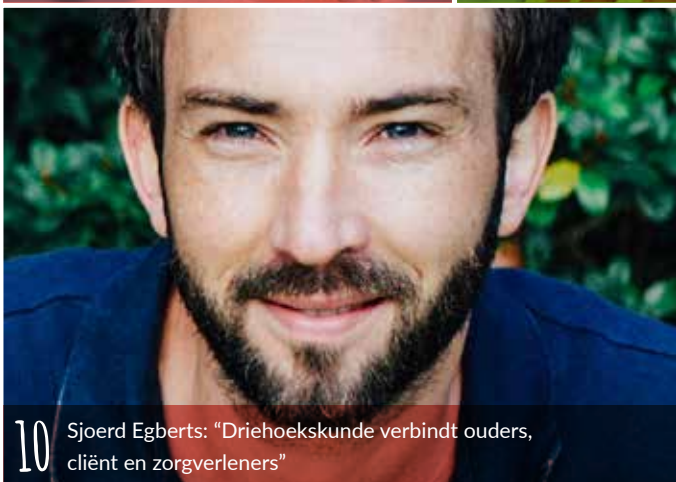
4 Lynn Cools: "De cliënt centraal zetten, lukt enkel wanneer je samenwerkt"



6 Philip Vanmaekelbergh: "Basale stimulatie zorgt ervoor dat iemand gewoon rustig aanwezig kan zijn"



8 Diane Buekers: "Lekker, gezond én op maat koken"



10 Sjoerd Egberts: "Driehoekskunde verbindt ouders, cliënt en zorgverleners"



12 Nancy D'Hont: "Familieleden mee aan het roer van de voorziening"



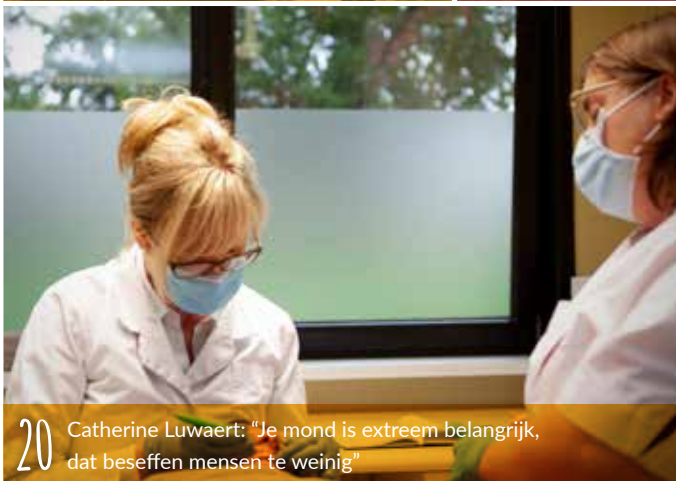
14 Paule Cottigny schrijft aangrijpend boek over overleden zoon Bartel



16 Katrien Ducatteuw: "Activiteiten op maat doen cliënten openbloeien"



18 Koen Minjauw: "Toneel brengt schitterende dingen teweeg bij bewoners"



20 Catherine Luwaert: "Je mond is extreem belangrijk, dat beseffen mensen te weinig"



22 Thuisverpleegkundige Kimberly Declercq: "Je moet dit met hart en ziel doen, anders hou je het niet vol"



VOORWOORD

# DE CLIËNT STAAT CENTRAAL IN UNIE-K



De cliënt staat centraal in UNIE-K. Dat valt mij iedere keer op tijdens de momenten wanneer ik als voorzitter een dag meedraai in de woningen en bij de activiteiten. De moeilijkste taken geven ze mij niet, maar evident om in te stappen is het toch telkens niet. Respect voor alle mensen die zich hier dagelijks inzetten. Terwijl ik proef van de werking, merk ik duidelijk de essentie van wat er gebeurt in UNIE-K. Hier bezorgen we volwassenen met een meervoudige beperking een alledaags leven waar ze zich goed bij voelen. Het gevoel van een warme thuis is groot in de woningen. Ik vind het leuk om te zien hoe alle medewerkers daarvoor gaan. Eenvoudig is het niet altijd. Dat geeft mij een sterke motivatie om te doen wat we moeten doen als organisatie: zorgen voor een kwaliteitsvolle leefomgeving, een zinvolle dagbesteding en een goede personeelsomkadering voor elke cliënt. Dat is een werk van velen voor velen, binnen en buiten UNIE-K. Volmaakt zal het nooit zijn, maar we streven er samen naar.

Ik wens jullie veel leesgenot en ongetwijfeld inspireert dit magazine ons allemaal om verder de cliënt centraal te zetten.

**Bart Naeyaert**  
Voorzitter UNIE-K

## COLOFON

**V.U.:**  
UNIE-K, Karel Braet  
Chartreuseweg 53,  
8200 Brugge

**Titel:**  
Inge Samaey

**Coördinatie en eindredactie:**  
UNIE-K

**Redactie:**  
Raïsa Qvick

**Fotografie:**  
Pieterjan Lefever (cover, p. 5)  
AP Vision (p. 8)

**Vormgeving:**  
Artex Reclamebureau

**Druk:**  
December 2021

**Contact:**  
Jessie.Priem@uniek.org



# De cliënt centraal zetten, lukt enkel wanneer je samenwerkt

**De zorgsector verandert constant. En daar komen een pak uitdagingen bij kijken. Want hoe zorg je ervoor dat je mee bent met je tijd? En dat je niet alleen je cliënten, maar ook je medewerkers tevreden houdt? Met die vragen kunnen zorgvoorzieningen terecht bij Lynn Cools, organisatiecoach en expert in transformatieprojecten.**

“Organisaties en zorgvoorzieningen hebben vaak een duidelijke visie. Ze weten wat ze willen bereiken en op welke manier ze dat willen doen, maar soms slagen ze daar niet in. Ik onderzoek hoe dat komt en wat we kunnen doen om daar verandering in te brengen”, verduidelijkt Lynn.

## **Zo kwam jij een tijdje geleden ook bij UNIE-K terecht?**

“Dat klopt. UNIE-K stelde zich vragen als ‘hoe kunnen we onze cliënten centraler zetten?’. Als voorziening doe je veel meer dan de cliënten verzorgen. Je biedt hen namelijk vaak ook een woning aan. Hun leven speelt zich volledig of grotendeels hier af. Net daarom is het belangrijk dat zij zelf mee aan het stuur zitten. Dat is een moeilijk vraagstuk, maar wel een belangrijke want hoe kunnen onze medewerkers de wensen van de cliënten waarmaken zonder daarbij zichzelf te verliezen?”

## **Hoe maak je dat waar als voorziening?**

“Een eerste stap is geïntegreerd werken, ook wel interdisciplinair samenwerken genoemd. De zorgverleners staan sowieso samen op de werkvloer. Maar het is belangrijk dat ze ook effectief samenwerken, dat ze zich niet enkel focussen op hun eigen taken. Want als iedereen op zijn eigen eilandje werkt, dan kun je die cliëntgerichte visie simpelweg niet waarmaken.”

## **Dat vergt waarschijnlijk wel wat flexibiliteit van iedereen?**

“Het vraagt vooral moed om aan zo’n transformatie te beginnen en om ermee door te gaan. Want in het begin verandert de taak van de medewerker wel. Vroeger hadden zij een duidelijke functieomschrijving. Er was iemand die uitstippelde wat zij wanneer moesten doen. Maar als je de zorg wilt afstemmen op de wens van de cliënt, moeten de zorgverleners de vrijheid krijgen om daarop in te gaan. Om hun werkdag aan te passen. Ze krijgen dus meer verantwoordelijkheid en vooral meer mogelijkheden om het werk zelf te regelen, in afspraak met het team. Elke dag opnieuw. Wat aan de ene kant uitdagend is, maar tegelijk soms een beetje angst inboezemt.”

“En net daar komt de sterkte van het team naar boven. Want iedereen heeft zijn of haar talenten. En die gaan je functietitel te boven. De ene heeft veel leiderscapaciteiten. De andere houdt meer van structuur en is daardoor goed met de administratie. Je vult elkaar dus aan en zorgt er als team voor dat je alle taken tot een goed einde brengt. Dat klinkt heel utopisch, maar het is natuurlijk wel een werk van lange adem. Want je moet goed met elkaar kunnen communiceren en compromissen kunnen sluiten.”

## **Door in haar medewerkers te investeren kan een organisatie dus beter tegemoet komen aan de wensen van de cliënt?**

“Exact. De cliënt is en blijft de reden waarom een organisatie bestaat. Die cliënt goed bedienen, is dus de kernopdracht. Maar je moet je medewerkers in staat stellen om die opdracht te voltooien. De zorg- en welzijnssector is de laatste twintig jaar veel geprofessionaliseerd. De veiligheid en kwaliteit van zorg zijn erop vooruit gegaan. Maar het heeft er ook voor gezorgd dat er soms te veel functieomschrijvingen, werkvoorschriften en procedures bestaan. Waardoor je er net minder goed in slaagt om op maat van de cliënt te werken. We zien dit wel vaker en het is typisch in de evolutie van een organisatie: de slinger slaat eerst een beetje te ver door, waarna die uiteindelijk terugkeert naar het midden, naar een gezond evenwicht.”

“HET BELANGRIJKSTE  
AAN EEN  
VERANDERING IS  
DAT JE VOLHOUDT.”

“VEEL CLIËNTEN  
WONEN IN EEN  
VOORZIENING.  
HUN HELE LEVEN  
SPEELT ZICH DAAR AF.  
DAN MOETEN ZIJ  
TOCH CENTRAAL  
STAAN!”

**Je haalde het daarnet aan: zo'n verandering neemt wel wat tijd in beslag?**

“Je kunt zo'n ommezwaai niet plots afdwingen. Als medewerkers bijvoorbeeld al tien jaar aan een stuk elke dag met een hele reeks takenlijstjes de werkvloer opstappen, kun je die niet plotseling allemaal afnemen. Want dan voelen die mensen zich onveilig. Het is de taak van de leidinggevende om hen daarin te coachen, om hen daarin te laten groeien. Dat kan jaren duren. Het moeilijkste aan zo'n transformatie is dan ook: volhouden. En niet in je oude gewoontes vervallen wanneer het eens moeilijk gaat. Steeds opnieuw en consequent op dezelfde nagel kloppen. Zodat de verandering een feit wordt. Slaag je daarin? Dan willen veel medewerkers niet meer terug naar het oude.”



# Basale stimulatie zorgt ervoor dat iemand gewoon rustig aanwezig kan zijn

Hoe zorg je ervoor dat mensen met een ernstige beperking hun dagelijkse activiteiten bewust beleven? Over die vraag boog Andreas Fröhlich zich. De Duitse professor kwam met een antwoord: basale stimulatie. Wat die theorie inhoudt en hoe je het toepast, leren we van Philip Vanmaekelbergh, orthopedagoog en bestuurslid van het Vlaams Samenwerkingsverband voor Basale Stimulatie (VSBS), waarvoor UNIE-K het secretariaat voor haar rekening neemt.

“Basale stimulatie betekent dat iemand prikkels ontvangt zonder dat daar voorwaarden aan verbonden zijn, zonder dat die persoon daar echt iets voor moet kunnen. Gewoon in leven zijn, volstaat”, legt Philip uit. “Natuurlijk moet je wel in staat zijn om te ademen, om een werkend spijsverteringsstelsel te hebben... Daar wringt het

schoentje. Want mensen met een ernstige meervoudige beperking ondervinden soms moeite met die levensnoodzakelijke dingen.”

Wie basale stimulatie toepast, analyseert de moeilijkheden waarmee iemand kampt. En probeert die te verhelpen. “Als iemand moeite heeft met ademen, kan het

bijvoorbeeld helpen om die persoon in een andere, meer comfortabele houding te plaatsen. Wat is het effect? Dat die persoon minder stress ervaart en gewoon rustig aanwezig kan zijn. Hij of zij wordt daardoor alerter en zal de situatie waarin men zich bevindt bewuster beleven”, gaat Philip verder.



PHILIP PRIKKELT YANNI OM DE  
SITUATIE BEWUSTER TE BELEVEN.



### Constant proces

Wanneer pas je basale stimulatie toe? Eigenlijk altijd, deelt Philip: "Noem het gerust een grondhouding, iets waarvoor je constant aandachtig bent. Opstaan, eten, zich verplaatsen... voor ons zijn die dagelijkse activiteiten eenvoudig. Mensen met een ernstige meervoudige beperking ervaren dat anders. Door bepaalde ongemakken kunnen die activiteiten overweldigend en angstaanjagend zijn. Als iemand zich ongemakkelijk voelt en je gaat gewoon verder met de dagelijkse taken, dan loop je het risico dat het allemaal te snel gaat voor die persoon. En dat ze het allemaal maar moeten 'ondergaan'."

Van passief ondergaan, naar bewust beleven, tot zelfs actief deelnemen: dat is waar basale stimulatie naar streeft. Het Vlaams Samenwerkingsverband voor Basale Stimulatie geeft er workshops en opleidingen over. Daarin krijgen zorgverleners en ouders een pak nuttige tips. Ook UNIE-K heeft veel expertise op vlak van basale werking. De medewerkers delen regelmatig hun kennis met scholen en andere zorgvoorzieningen.

"Het belangrijkste advies is dat je basale stimulatie samen doet, met de bewoner. Zo voelt die persoon dat hij echt deelneemt, iets doet, actief is... Ook voor de zorgmedewerkers is dat positief. Want als de mensen mee bewegen, tijdens het op de zij rollen bijvoorbeeld, wordt de verzorging fysiek minder belastend."

### Met alle zintuigen

We zien, horen, ruiken, voelen en proeven voortdurend. Zo beleven we de wereld. Dat is voor mensen met een beperking niet anders. "Hoe laat je iemand ervaren dat hij in bed ligt?", geeft Philip als voorbeeld. "Je kunt iemand zachtjes heen en weer wiegen. Door die beweging zijn ze zich bewust van hun lichaam en merken ze dat ze ergens op liggen. Ze horen de lakens verschuiven, ze voelen de zachte matras. Dat hangt allemaal samen."

**"ALS JE HET ELKE DAG TOEPAST,  
WORDT HET ZELFS EEN SOORT  
AUTOMATISME."**

"Het zit soms in kleine dingen", vult Philip aan. "Als je vertrekt met de rolstoel bijvoorbeeld, kun je de bewoner even aanraken aan de schouder en aankondigen dat je een stukje gaat rijden. Zo kan die persoon zich mentaal en lichamelijk voorbereiden en spierspanningen vermijden. Dat vergt in het begin natuurlijk een inspanning van het zorgteam. Maar na een tijdje gaat dat heel vlot en wordt die basale attitude een soort automatisme."

### Niet-begeleide momenten

"Het gaat zelfs verder dan de dagelijkse activiteiten", merkt Philip op. "Fröhlich had ook aandacht voor de niet-begeleide momenten. Wat doen mensen wanneer er niets gebeurt? Hoe kunnen ze dan aanwezig en alert zijn? Dit is voor elk individu anders. De ene zit graag middenin de drukte, de andere liever aan de rand van de groep of zelfs helemaal alleen. Een ervaren begeleider kent de voorkeuren van elke persoon. Door die te respecteren, kan die persoon effectief genieten van een muziekje op zijn kamer, kan hij op een terras actief de geluiden van de natuur waarnemen, de wind voelen, het gras zien... Omdat hij rustig en ontspannen zichzelf kan zijn."

# Lekker, gezond én op maat koken

Eten en drinken lijken zo vanzelfsprekend. Toch geldt dat niet voor iedereen. Mensen met een beperking kampen namelijk vaak met medische aandoeningen of gedragsproblemen. Die staan een vlotte, aangename maaltijd in de weg. Welke problemen dat oplevert en hoe je die aanpakt: dat leren we van Diane Buekers, erkend diëtiste en voorzitter van de commissie Diëtisten Gehandicaptenzorg.

DIANE BUEKERS



“Er zijn inderdaad een aantal problemen die zich regelmatig voordoen”, steekt Diane van wal. “Mensen met een verstandelijke beperking zoeken soms naar dingen die ze lekker vinden. Ze staan er niet bij stil of dat wel gezond is. Vrienden en familie trakteren hen ook graag eens op cakejes en snoepgoed. Zo ontstaat er overgewicht.”

“Het omgekeerde, ondergewicht, komt natuurlijk ook voor. Vooral bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Sommige cliënten met autisme weigeren hun voedsel. Andere mensen sukkelen met slik- en kauwproblemen en kunnen dat niet kenbaar maken. Daardoor nemen ze te weinig voedsel op en ervaren ze stress tijdens het eten”, legt Diane uit.

“CLIËNTEN KUNNEN  
SLIK- EN KAUWPROBLEMEN  
HEBBEN ZONDER DAT  
IEMAND DAT WEET.”





## Wat met de grootkeuken?

Diane: “Lekker, gezond én op maat koken voor een grote groep mensen: het is een uitdaging. Maar geen onmogelijke. Zo schakelde UNIE-K een specifiek voedingsprogramma in waarmee ik ook bekend ben. Dat programma houdt de individuele gegevens van de bewoners bij en weet dus wie intolerantie heeft, wie een dieet volgt en wie welke voorkeuren heeft. Op basis daarvan kun je elke dag je bestellingen plaatsen, het budget beheren, de recepten bereiden en zelfs de distributie regelen. Zo komt elke maaltijd altijd bij de juiste persoon terecht. Zonder complex papierwerk.”

### De juiste diagnose

Om de oorzaak van de gewichtsproblemen te achterhalen én een passende oplossing te vinden, hanteert Diane een vast stramien. “Het begint altijd met een aanmelding. Iemand vraagt een consult aan of een begeleider doet dat in zijn of haar plaats. Daarna doe ik een diëtistisch onderzoek en ondervraag ik de cliënt naar zijn of haar voedingsgewoonten. Kan die persoon zelf niet antwoorden? Dan schakel ik de begeleider, de familie of de behandelende arts in.”

“Op basis van mijn onderzoek stel ik een diagnose op en breng ik de oorzaken in kaart. Dat kan heel complex zijn. Het is mijn taak om een passend antwoord te vinden”, benadrukt Diane. “Ik stel voor elke cliënt een individueel voedingsschema op. En ik bepaal een gezond streefdoel dat ik met de cliënt en zijn of haar omgeving bespreek. Daarna volgen er tussentijdse evaluaties. Zo stuur ik bij waar nodig. Behalen we na een tijdje ons streefdoel? Dan sluiten we het dieet af.”

“VOEDING VOOR  
MENSEN MET  
EEN BEPERKING IS  
ALTIJD MAATWERK.”

### Op maat

Noem het gerust maatwerk. Want Diane stemt het ganse traject en het voedingsschema zo goed mogelijk op de cliënt af. “Dat individuele aspect is extreem belangrijk. Want je kunt mensen met een gelijkaardig probleem niet op dezelfde manier behandelen. Slik- en kauwproblemen bijvoorbeeld, verschillen van persoon tot persoon. Een logopedist of arts zal in zo’n geval eerst bepalen welke consistenties veilig zijn voor die cliënt. Op basis daarvan maak ik een aangepast, smaakvol voedingsschema.”

Bij dat proces betreft Diane ook het netwerk van de cliënt. Want vaak zijn het de begeleiders of familieleden die de cliënt helpen met eten. Daarom legt Diane haar behandlungsplan uitgebreid aan hen voor. En ze houdt hen op de hoogte over de progressie. Haar rapporten bezorgt ze ook aan de behandelende artsen. Zo wordt de cliënt multidisciplinair opgevolgd.

### Gezonde voeding als basis

Als Diane één iets onderstreept, dan is het wel dat een dieet tijdelijk is. “Ik pas het enkel toe wanneer het noodzakelijk is. Behaal je het doel? Dan eindigt het dieet. Toch stoppen de inspanningen niet daar. Want ook zonder dieet is een gezonde voeding áltijd de basis. Daarvoor hanteer ik de voedingsdriehoek van Gezond Leven. Ik probeer ook steeds met voldoende smaak te koken. Want iedereen verdient het om te genieten van eten. Zelfs wanneer je een maaltijd mixt, kun je rekening houden met de voorkeuren van de persoon.”



SJOERD EGBERTS

# Driehoekskunde verbindt ouders, cliënt en zorgverleners

**Wanneer ouders beslissen om de zorg voor hun kind uit handen te geven, staan ze vaak voor een moeilijke periode. Schuldgevoelens en twijfels steken de kop op. Soms groeit er zelfs ontevredenheid en loopt de samenwerking met de zorgverlener stroef. Hoe je daar als zorgverlener mee omgaat, leren we van Sjoerd Egberts.**



Vader Chiel en zoon Sjoerd Egberts ontwikkelden een eigen visie: driehoekskunde. Die maakt de relatie tussen ouders, cliënt en zorgverleners visueel duidelijk. “De cliënt staat altijd bovenaan de driehoek. Bij zijn of haar geboorte ontstaat er een soort ‘oerdriehoek’, waarbij de ouders de andere twee hoeken aan de basis vormen. Wanneer het kind professionele zorg nodig heeft, ontstaat er een nieuw soort driehoek: de zorgdriehoek. Het kind blijft bovenaan staan. Maar aan de basis vervullen de ouders enerzijds en het zorgteam anderzijds die nieuwe driehoek”, introduceert Sjoerd ons.

## De belangrijke ander

“Als zorgverlener kom je er dus altijd pas later bij”, gaat Sjoerd verder. “Daarom is het belangrijk dat je een goed beeld probeert te krijgen van wie de ouders zijn en van hoe zij de zorg voor hun kind liefst ingevuld zien. De zorgverlener gaat daarbij op zoek naar hoe hij het vertrouwen van de ouders kan winnen. Of van eventuele andere belangrijke personen in het leven van de cliënt: partner, broer, zus... Zij nemen ook deel aan de zorgdriehoek: daarbij visualiseren we hen in de hoek van de ouders.”

“Het doel van driehoekskunde is dat we tot een gezonde driehoek willen komen. Met de cliënt bovenaan. Hij of zij staat centraal. Zonder de cliënt is er geen driehoek. Het is in zijn of haar belang dat we een stevige basis vormen. Want wanneer ouders en zorgverleners goed samenwerken, kunnen zij de zorg beter afstemmen op de cliënt”, verklaart Sjoerd.





### Verbinding en positie

Hoe doe je dat: een gezonde driehoek bouwen? “Er zijn verschillende aandachtspunten”, gaat Sjoerd van start. “Vertrouwen is daar één van. Het is aan de zorgverlener om een goede samenwerkingsrelatie op te bouwen, waarbij hij het vertrouwen van de cliënt en de familie verdient. Dat lukt niet altijd. Een belangrijke stap is dat ouders de zorgverlener toelaten. Soms slagen mensen daar niet in, daar kunnen goede redenen voor zijn. Maar het gevolg is dat de ouders nooit volledig tevreden zijn over de zorgverlening. Als zorgverlener is dat natuurlijk erg belastend.”

“ZONDER CLIËNT  
IS ER GEEN  
ZORGDRIEHOEK.  
HIJ OF ZIJ  
STAAT  
CENTRAAL.”

“Om het vertrouwen van de ouders te verdienen, is het nodig dat de zorgverlener duidelijke afspraken maakt en spreekt vanuit zijn positie als zorgverlener. Wat mogen ouders van de zorgverlener verwachten en wat niet? Daar moet je zo vroeg mogelijk helder over communiceren. Ook al begrijp je de wensen van de familie: als je die niet kunt waarmaken, moet je dat eerlijk toegeven”, waarschuwt Sjoerd. “Als je als zorgverlener eens iets extra plant, kan dit aangenaam zijn voor de cliënt en zijn familie. Maar zorg dat je hetgeen dat je belooft ook werkelijk nakomt. Het klinkt logisch, maar in de praktijk is dat vaak een moeilijke.”

### Autonomie en loyaliteit

Chiel en Sjoerd leren mensen niet alleen hoe ze een gezonde driehoek vormen. Ze laten hen er ook efficiënt in werken. “Stel dat er knopen doorgehakt moeten worden, dan beginnen we bij de cliënt zelf. Kan hij of zij autonoom beslissingen nemen? Prima. Maar let wel op dat de cliënt je daarbij niet naar de mond praat. Dat doen ze soms uit loyaliteit. Als de cliënt daardoor ‘A’ zegt tegen de zorgverlener en ‘B’ tegen de ouders, dan raakt de cliënt in een heus loyaliteitsconflict

verzeild. Daar is de cliënt absoluut niet mee geholpen. Integendeel. Een wijze zorgverlener heeft daar oog voor en ondersteunt de cliënt daarin”, verduidelijkt Sjoerd.

Lukt het ondanks alle inspanningen niet om tot een goeie zorgdriehoek te komen? Dan organiseren Chiel en Sjoerd trainingsdagen voor de zorgverleners. “Het liefst werken we natuurlijk preventief. Bij UNIE-K gaven we een aantal vormings-sessies om de zorgverleners inzicht te verschaffen in driehoekskunde. Daarnaast bezorgden we hen tips om moeilijke situaties aan te pakken en zo de driehoek te herstellen. Maar voorkomen is uiteraard beter dan genezen.”

## Kennismaken met driehoekskunde?

Wil je nog meer weten over driehoekskunde? Surf naar de website van Sjoerd en Chiel: [www.drienamiek.nl](http://www.drienamiek.nl).



NANCY D'HONT

## Familieleden mee aan het roer van de voorziening

Nancy D'Hont komt al meer dan 20 jaar over de vloer van UNIE-K Ons Erf. Om haar zus Nathalie te bezoeken. En om deel te nemen aan de gebruikersraad en het collectief overlegorgaan. Deze platformen geven bewoners en hun familieleden een stem.

“Mijn zus was ongeveer twintig jaar oud toen ze hier aankwam. Intussen is ze 45 en verblijft ze nog steeds in Brugge. Mijn ouders kozen destijds voor deze voorziening omdat er veel te beleven valt. Bewoners kunnen gaan zwemmen, muziektherapie volgen, wandelen... Nathalie had toen absoluut veel activiteiten nodig”, frist Nancy het geheugen op. “Naast mijn jongere zus, had ook mijn oudere broer een zware beperking. Toen ik opgroeide, zag ik elke dag hoe er voor hen gezorgd werd. Daardoor was ik er intensief bij betrokken.”

### Gebruikersraad en collectief overlegorgaan

Ook vandaag zet Nancy zich nog altijd in voor haar zus. Dat doet ze onder andere als lid van de gebruikersraad in UNIE-K Ons Erf: “Die raad bestaat uit een groep familieleden van de bewoners. Vier jaar geleden stapte ik erin en ik merkte meteen dat ik zo écht inspraak kreeg. Je zit er namelijk aan tafel met de directie en de zorgmedewerkers. Heel nuttig: want als familielid heb je soms een andere visie. Dankzij de gebruikersraad wordt daar rekening mee gehouden.”

Ondertussen zetelt Nancy ook in het collectief overlegorgaan. Een overkoepelend platform voor de drie vestigingen van UNIE-K. “Het collectief overlegorgaan zit drie, maximaal vier keer per jaar samen”, legt Nancy uit.

“IK MERK DAT WIJ ALS FAMILIELEDEN ÉCHT INSpraak HEBBEN.”

“Dat zijn natuurlijk zware vergaderingen, ze zijn minder kleinschalig dan de gebruikersraad. En ze behelzen grotere thema’s zoals budget, communicatie, logistiek, privacy en personeel. Toch kijk ik er nooit tegenop. We zitten met een fijne groep en werken goed samen.”

### **Van nieuwe leefruimtes tot meer inclusie**

Eén van de hot topics tijdens die vergaderingen? De nieuwbouw die binnenkort op de site van UNIE-K Ons Erf verrijst. “De directie vroeg al enkele keren onze mening over de indeling van dat gebouw”, deelt Nancy. “Je merkt dat sommige mensen de voorkeur geven aan een grote slaapkamer met een eigen badkamer. Anderen zien liever een grote, gemeenschappelijke leefruimte en kleinere kamers. Dat is enorm leerrijk. Want met die persoonlijke ervaringen kan de directie aan de slag. Zo blijft de voorziening evolueren en verbeteren.”

“Af en toe botsen de meningen tussen de leden, over inclusie bijvoorbeeld”, geeft Nancy toe. “Ik ben er een grote voorstander van om de deuren meer open te stellen voor mensen van buitenaf. Zo leren zij wat er hier gebeurt en hoe ze best omgaan met mensen met een beperking. Maar niet iedereen ziet dat zo. Ouders reageren soms bezorgd en denken aan de privacy van hun kind. Zeer begrijpelijk. Via het collectief overlegorgaan hebben we daar verruimende gesprekken over. Er is veel wederzijds respect voor elkaar. En we zoeken altijd naar een standpunt waarbij iedereen zich kan aansluiten.”

### **Gigantische evolutie**

Dat platformen als het collectief overlegorgaan een verschil maken, is duidelijk volgens Nancy. Ze maakte zelf al een hele evolutie mee in de zorgsector. En die is nog niet ten einde. “Zo’n vijftig jaar geleden verbleef mijn broer in een instelling die gerund werd

door nonnen. Mijn ouders moesten hem daar aan de voordeur afzetten en mochten zelfs niet binnen. Nu kun je je dat niet meer voorstellen. Er is veel meer openheid”, vergelijkt Nancy.

“Voorzieningen betrekken ouders, broers en zussen veel beter en geven hen meer beslissingsrecht. Dat is een enorme stap vooruit. Al brengt evolutie ook uitdagingen met zich mee. Er is nu bijvoorbeeld veel meer concurrentie tussen de verschillende voorzieningen. Waardoor je met je troeven naar buiten moet komen. Zonder het menselijke aspect uit het oog te verliezen”, vult ze aan.

Wat kan er in de toekomst beter? Daar heeft Nancy een heldere visie over: “In het collectief overlegorgaan zetelen vooral ouders en voogden. Ik ben de enige zus. Dat vind ik jammer, want ik heb soms een ietwat andere kijk op onderwerpen. Meer diversiteit zou leuk zijn. Ook op vlak van leeftijd”, sluit Nancy glimlachend af.



**“VOORZIENINGEN  
BETREKKEN FAMILIE  
VEEL BETER DAN ENKELE  
DECENNIA GELEDEN.”**

# Wij hadden je voor vreugde gemaakt...

**In 1967 wordt Paule Cottigny de trotse moeder van Bartel. Een knappe baby die op het eerste zicht normaal opgroeit. Tot er een ernstige vorm van epilepsie opduikt. De mentale ontwikkeling van Bartel stopt. Paule en haar man beslissen later om de zorg uit handen te geven. Wanneer hun zoon 38 jaar oud is, overlijdt hij aan een hersentumor. Dat immense verdriet schrijft Paule vijftien jaar later van zich af in 'We hadden je voor vreugde gemaakt...'**

"Onze problemen begonnen al tijdens het eerste levensjaar van Bartel. Het was mijn moeder die opmerkte dat hij soms wat vreemd keek", getuigt Paule. "Iets later begon hij tijdens het stappen plots te vallen. 'Een zenuwaandoening', kregen we van de dokters te horen. We startten medicatie op en hoopten dat hij zou genezen. Maar zijn situatie werd enkel ernstiger. Zijn mentale ontwikkeling is op een bepaald moment zelfs tot stilstand gekomen. Hij was zeer mobiel, maar heeft door zijn aandoening nooit kunnen spreken."

"We hebben nog een andere zoon. Om hem niet tekort te doen en om te vermijden dat we er zelf aan onderdoor zouden gaan, besloten we later om Bartel aan een voorziening toe te vertrouwen. Dat ging jaren goed, maar op zijn 38ste werd er een hersentumor vastgesteld. Bartel onderging een operatie en verbeterde wel. Maar we wisten toen al dat die heropflakking slechts tijdelijk was."

## **Al die tijd kroop jij regelmatig achter pen en papier?**

"Inderdaad, schrijven voelde voor mij aan als een soort therapie. Ik deed dat helemaal alleen, niemand wist daarvan. Ook mijn man niet. Ik dook achter mijn typemachine en schreef over wat er was gebeurd, over hoe ik mij voelde..."

Daarna stak ik die papieren in een bruine envelop. Daar hebben ze jaren gelegen. Maar binnenkort vier ik mijn tachtigste verjaardag. Dat deed mij beseffen dat ik iets met mijn verhaal moest doen. Nu ik het nog kan navertellen."

**"SCHRIJVEN WAS  
MIJN MANIER  
OM ALLES TE  
VERWERKEN."**

## **Met je boek wil je vooral lotgenoten bereiken?**

"Ja. Voor ik zelf mijn boek schreef, las ik 'Hallo Anke'. Een autobiografisch verhaal over een moeder die haar dochter verloor aan kanker. Dat maakte zoveel emoties bij mij los... Het inspireerde mij. Met mijn boek hoop ik andere ouders, lotgenoten, te tonen dat ze niet alleen zijn. Ik hoop dat ze er steun uit putten. Al is het verhaal natuurlijk ook toegankelijk voor andere mensen."

## **In het boek komen veel moeilijke momenten aan bod. Maar ongetwijfeld heb je ook een pak goeie herinneringen?**

"Zeker en vast. Bartel kwam de eerste jaren nog regelmatig naar huis. En ook daarna gingen wij veel

op bezoek. Daar keken we altijd naar uit. Als Bartel een goeie dag had, speelde hij met ons, lachte hij constant. In de cafetaria smulde hij van rijsttaartjes... Hij maakte ook graag een ritje met de auto. Daar houden wij prachtige herinneringen aan over. Hij was zelf ook erg aan ons gehecht. Hij lachte van zodra hij ons in het oog kreeg. En er waren ook opvoedsters waarmee hij een fantastische band had."

## **Bartel verbleef een lange tijd in UNIE-K Ons Erf. Hoe heb jij die periode ervaren?**

"Bartel heeft in drie voorzieningen gewoond. De laatste was UNIE-K Ons Erf. Hij verbleef er van zijn 20ste tot zijn 38ste. Wij hadden er onmiddellijk een goed gevoel bij. De rustige ligging, het mooie groene domein... We geloofden meteen dat hij er goed opgevangen zou worden. En dat bleek ook. Ik heb een enorme waardering voor de zorgverleners daar. Eind de jaren '90 is Bartel veranderd van woning, door een reorganisatie. Dat was voor ons wel een moeilijke periode. Maar we zijn enorm dankbaar voor de zorgen die Bartel er kreeg. En voor hoe wij opgevangen werden toen we afscheid moesten nemen."



## Waar kan je het boek verkrijgen?

Wie graag een exemplaar van Paules boek wil kopen, kan contact opnemen via [cottigny.paule@telenet.be](mailto:cottigny.paule@telenet.be).

'We hadden je voor vreugde gemaakt...' is ook verkrijgbaar bij UNIE-K Ons Erf, bol.com en Standaard Boekhandel. Het boek kost € 16 of € 20 als je het thuis wilt ontvangen. De opbrengsten ervan gaan naar UNIE-K en naar STAN.

"ALS BARTEL EEN  
GOEIE DAG HAD,  
BELEEFDEN WIJ  
GEWELDIGE  
MOMENTEN  
SAMEN."

# Activiteiten op maat doen cliënten openbloeien

Iedereen met een beperking heeft zijn eigen specifieke zorgvraag. Daarom gaan de ortho-agogen samen met het zorgteam op zoek naar zorg en ondersteuning op maat. In overleg met de cliënt en de familie bekijken ze wat hij of zij nodig heeft om zich goed te voelen op het vlak van wonen, dagbesteding en begeleiding. Katrien Ducatteeuw is één van de ortho-agogen in UNIE-K Ons Erf.

KATRIEN DUCATTEEUW OVER HAAR ERVARING ALS ORTHO-AGOOG

“WE PROBEREN  
ONZE BEWONERS  
DE KLOK ROND EEN  
KWALITEITSVOL  
LEVEN TE BIEDEN.”



“Ik werk in de ontwikkelingsgerichte unit van UNIE-K Ons Erf. De cliënten daar hebben een meervoudige beperking, maar kunnen iets beter informatie verwerken of alledaagse handelingen uitvoeren dan mensen in de andere units. Het gaat om cliënten die verblijven in UNIE-K en om cliënten die alleen gebruik maken van de dagbesteding van UNIE-K. Ze hebben door hun meervoudige beperking een complexe zorgvraag. Het is mijn taak om samen met de collega's te onderzoeken wat zij nodig hebben en hoe we hen daarin kunnen ondersteunen.”

### **Dat gaat heel breed?**

“Zo is het, we bieden hier 24-uurszorg aan. Het uitgangspunt daarbij is de levenskwaliteit van onze bewoners. Want daar kunnen zij zelf niet voor instaan. Wij zorgen ervoor dat hun voeding afgestemd is op hun gezondheidssituatie, dat hun activiteiten passen bij hun fysieke en emotionele mogelijkheden, dat ze in een aangepaste woning leven... Daarbij is een zinvolle dagbesteding de rode draad. Want via die activiteiten trainen ze hun vaardigheden, ontplooiën ze zichzelf, gaan ze vriendschapsrelaties aan met elkaar en creëren ze een band met de zorgverleners... En zo stijgt hun levenskwaliteit.”

### **En daarbij werken jullie op maat van elke bewoner?**

“Absoluut. Dat is een belangrijke evolutie in de zorgsector. Vroeger organiseerden voorzieningen zwemlessen op maandag, een wandeling op dinsdag... Vaste activiteiten dus waar iedereen op hetzelfde moment aan deelnam. Nu maken wij voor elke bewoner een individueel ondersteuningsplan.

Daarin beschrijven we de mogelijkheden van die persoon en de ondersteuning die hij of zij nodig heeft. Voor elke bewoner stellen wij een aangepast schema samen. Daarin zitten zowel individuele als groepsactiviteiten. En dat schema evalueren we regelmatig. Zo kunnen we het aanpassen wanneer de noden of de interesses van de bewoner veranderen.”

## **“SAMEN MET DE OUDERS EN HET ZORGTEAM BEKIJKEN WE WAT DE BEWONER NODIG HEEFT.”**

### **Daar komt een heuse organisatie bij kijken?**

“Inderdaad, want we bekijken die schema's interdisciplinair. Ik zit dus regelmatig aan tafel met een heel team en met de familie van de bewoners. Dan overlopen we de individuele situatie van een bepaalde bewoner en beslissen we samen wat hij of zij nodig heeft. We werken ook samen met Windroos, ons dagcentrum waar de bewoners uit onze ontwikkelingsgerichte unit regelmatig naartoe gaan.”

### **Zo'n samenwerking zorgt ervoor dat jullie het aanbod kunnen verbreden?**

“Ja. Windroos ligt in het centrum van Brugge. Daardoor kun je er activiteiten organiseren waarbij onze mensen in contact komen met de maatschappij. Er zijn bewoners die bijvoorbeeld graag eens naar de markt gaan, om dan nadien iets te koken met hun boodschappen. Ook

de busrit ernaartoe is al een hele beleving. Zeker voor de mensen die hier wonen, is het fijn om af en toe eens een andere omgeving op te zoeken.”

### **Bloeien mensen daardoor open?**

“Bij veel bewoners zie je inderdaad wel een mooie evolutie. Maar het is altijd een evenwichtsoefening. De bewoners leven hier in groep. De ene vindt dat heel uitdagend, voor de andere is dat soms overweldigend. Het is dus zoeken naar een groepsevenwicht én een individueel evenwicht. Zo gunnen we onze bewoners een bepaalde autonomie. Wat ze zelf nog kunnen, doen ze ook zelf - indien nodig met hulpmiddelen. Denk aan zelf je kleren aantrekken, zelfstandig eten, met de fiets rondrijden op het domein... Sommige mensen hebben zelfs een taak. Ze brengen de post of het brood rond. Dat geeft een boost aan hun zelfvertrouwen en eigenwaarde.”

### **Zo bepalen ze mee hun eigen leven?**

“Dat vinden wij heel belangrijk. We letten er natuurlijk wel op dat mensen zich daar niet in verliezen. Kiezen ze een bepaalde activiteit uit, zoals zwemmen, dan zorgen wij dat we dat op maat aanbieden. Voor de ene is dat effectief een baantje trekken, voor de andere is dat pootje baden, voor iemand die in een rolstoel zit, kan dat watergewenning zijn waarbij ze even die 'gewichtloosheid' ervaren. Je biedt dus een uitdaging aan, zonder hen te overbevragen.”

KOEN MINJAUW

## Toneel brengt schitterende dingen teweeg bij bewoners

Al 35 jaar is Koen Minjauw bezig met toneel. Eerst als hobby. Vandaag ook professioneel. Na een tweede hersenbloeding zette hij zijn job als leidinggevende bij UNIE-K stop. Nu laat hij er de bewoners kennismaken met toneel. Zo groeide zijn passie uit tot zijn beroep.



“Ik heb geen diploma van creatief therapeut”, maakt Koen meteen duidelijk. “Ik begeleid toneelgroepen en besteed tijd aan andere expressievormen zoals poëzie, beeldende kunst, muziek ... Die activiteiten zijn er vooral om de mensen een fijne dagbesteding te bezorgen. En dat werkt: ik zie veel mensen openbloeien dankzij expressie. Na verloop van tijd kunnen en durven ze zich meer te uiten. Je ziet hen groeien als persoon.”

### En daarin betrek je alle bewoners?

“Iedereen die dat wil, kan meedoen. Via workshops laat ik hen eerst even kennismaken met mij en met ‘expressie’. Ik probeer ook te achterhalen wat zij ervan verwachten. Waar zijn ze graag mee bezig? In welke mate kunnen zij zelf actief aan de slag? Die aanpak werkt. In UNIE-K 't Venster en De Waaiberg schreven 38 bewoners zich in voor de toneelgroepen. Die verdeel ik in groepjes. Op basis van hun capaciteiten en interesses bied ik belevingstheater aan of zet ik samen met hen een toneelstuk op poten.”

### Wat moeten we ons voorstellen bij belevingstheater?

“Bij belevingstheater beleven en ervaren de deelnemers het verhaal. Ze kijken, luisteren, voelen, ruiken en proeven. Zo voelen ze de warmte van de zon met een warmtepitkussentje, proeven ze van het dessert dat voorkomt in het verhaal en kruipt iemand in de huid van de burgemeester door een buishoed op te zetten. Waar ik natuurlijk altijd op let, is dat onze deelnemers hun aandacht niet lang kunnen vasthouden. Daarom hou ik de sessies eerder kort.”



## Het belevingstheater verschilt dus van je andere toneelgroepen?

“Er heerst een andere dynamiek. Bij de andere toneelgroepen ligt het accent meer op de eigen inbreng en het samenspel. Daar ontdekken we samen hoe de deelnemers hun stem en lichaam zo goed mogelijk kunnen inzetten voor toneel. Ik vertrek daarvoor vanuit hun mogelijkheden, niet vanuit hun beperkingen. Toneel moet beroeren. Het gaat dus over emoties. Ook die verkennen we en proberen we om te zetten in ‘theatertaal’. Ik gebruik graag veel muziek, want dat is erg laagdrempelig. Iedereen heeft wel een favoriet genre dat bepaalde emoties opwekt.”

## Is toneel voor hen behalve ontspannend ook grensverleggend?

“Heel zeker. Er bestaat geen slecht toneel, dus ze mogen werkelijk experimenteren. Ik daag hen ook uit

om hun grenzen op te zoeken en te verleggen. En vaak zie je dat zij soms drempelvrees ervaren, omdat ze zich niet graag kwetsbaar opstellen. Na een tijdje ebt dat weg. Ze komen los, ze krijgen vertrouwen in mij en in zichzelf. Aan de andere kant verwacht ik wel een bepaalde discipline van hen. Ze zijn vrij, maar het is niet vrijblijvend. Toneel doe je samen. Ook al heb je er even geen zin in. Het respect voor elkaar moet altijd aanwezig zijn. Als het nodig is, stuur ik dus even bij.”

## Wat betekent de toneelwerking voor jou?

“Het ontroert mij en het geeft me veel voldoening. Je ziet de deelnemers groeien als persoon. Door samen te werken, voelen ze wat ze betekenen voor elkaar. Als we dan eens optreden voor de andere bewoners en hun familie, dan krijgen hun zelfvertrouwen zo’n grote boost. Voor hen bewijst die performance dat ze iets kunnen, iets betekenen. De plankenkoorts die ze

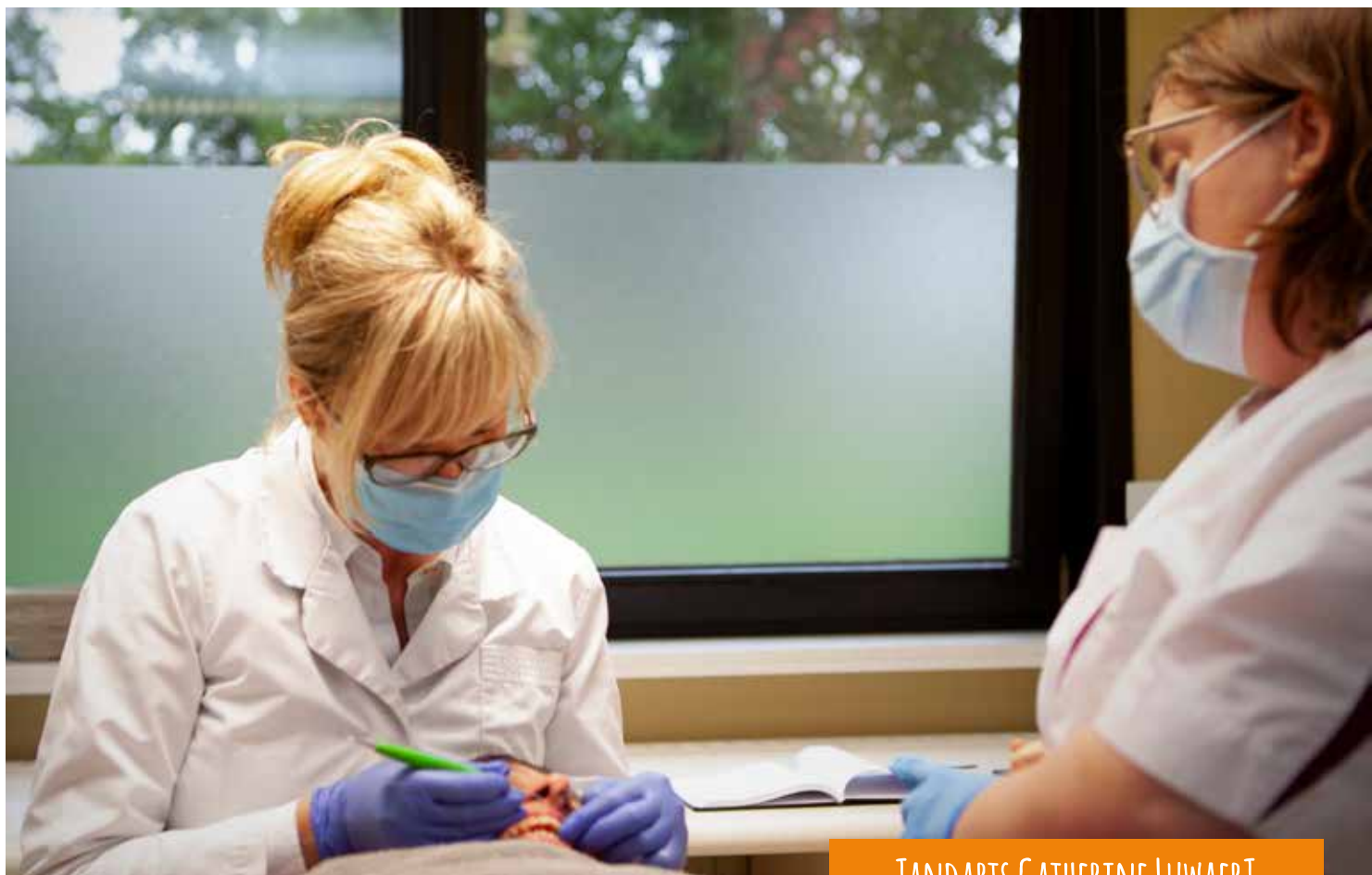
eerst voelden, verandert in euforie wanneer ze een applaus krijgen. Prachtig is dat. Ook voor hun vrienden en familieleden is dat een onvergetelijk moment.”

## Komen er mensen van buitenaf naar de voorstelling kijken?

“Door de coronapandemie was dat niet mogelijk. Maar toneel is wel een prachtig instrument om onze bewoners in contact te brengen met de maatschappij. En omgekeerd. UNIE-K is daarom met een nieuw project begonnen. De komende drie jaar zullen de bewoners van UNIE-K ‘t Venster samenwerken met Art’Iz, de kunstacademies van Gits en Izegem en met de plaatselijke Sint-Pieter basisschool. Samen gaan we creatief aan de slag met het thema ‘gelukkig zijn’. Wordt het een expositie, een toneelstuk, een poëzievoorstelling...? De tijd zal het uitwijzen, maar we zullen met het resultaat naar buiten komen.”

“JE ZIET DE BEWONERS GROEIEN:  
HUN PLANKENKOORTS MAAKT  
PLAATS VOOR EUFORIE.”





TANDARTS CATHERINE LUWAERT

## Je mond is extreem belangrijk, dat beseffen mensen te weinig

Sinds april heeft het tandartskabinet van UNIE-K een nieuwe troef in huis: tandarts Catherine Luwaert. Catherine bouwde haar carrière op in haar eigen tandartspraktijk. Nu komt ze op regelmatige tijdstippen naar UNIE-K. Met veel enthousiasme, gedrevenheid en kennis verzorgt ze het gebit van de bewoners en van heel wat externen. Geen eenvoudige opdracht. Gelukkig weet ze altijd raad.

“Mensen met een beperking kampen met verschillende specifieke tandproblemen”, steekt Catherine van wal. “Om te beginnen, verloopt de tandenwisseling bij kinderen al anders. En tijdens het volwassen leven slijten de tanden sneller: door een afwijkende beet of omdat ze knarsetanden bijvoorbeeld.”

“Door de medicatie die mensen met een beperking soms nemen, krijgen ze sneller een droge mond. Zo treden er meer gaatjes, tandsteen en ontstekingen op. Dat doet natuurlijk pijn. Het probleem is dat ze dat niet altijd kunnen zeggen. Daardoor slapen ze slecht, eten ze minder... Zo komen ze bij mij

terecht. Dat gaat soms gepaard met veel angst. Waardoor ze niet willen neerzitten of hun mond constant gesloten houden.”

### Wat doe je in zo'n geval?

“De verpleegkundigen van UNIE-K en ikzelf pakken het rustig aan, nemen onze tijd en doen veel aan gewenning. Willen ze in de tandartsstoel zitten? Uitstekend. Durven ze dat niet en plaatsen ze zich liever in een gewone stoel? Dan mag dat. Want als ze ons vanop die stoel wél aan hun mond laten komen, is dat een positieve evolutie.”

“We gaan zacht en geduldig met de mensen om. Soms zingen we zelfs voor hen, tellen we hun tanden samen, vertellen we verhalen... Na het tandartsbezoek kunnen de bewoners met hun begeleider nog een wandeling maken in het bos, ze kunnen de paarden aaien... Ze koppelen iets leuks aan hun ervaring. En dat loont. Er zijn bewoners die vroeger enkel in hun eigen woning behandeld wilden worden. Die komen hier nu binnen, gaan zitten en doen spontaan hun mond open. Hun drempelvrees is compleet verdwenen.”

### Hoe vaak komen bewoners langs?

“Iedereen komt minstens twee keer per jaar op controle. Afhankelijk van de situatie kan dat frequenter zijn. We voeren ook behandelingen uit: gaatjes opvullen, een tand trekken of zelfs ontzenuwen... Soms moeten we bewoners doorverwijzen naar het ziekenhuis, voor behandelingen die onder volledige narcose moeten gebeuren. Maar als we dat kunnen vermijden, doen we dat. Narcose is namelijk niet zonder risico. Zeker niet voor mensen met een beperking, door de medicatie die zij nemen.”

### Sta je daardoor soms voor moeilijke keuzes?

“We bekijken het altijd vanuit het standpunt van de bewoner. Wat heeft hij of zij écht nodig? Meestal vinden ze het helemaal niet erg dat hun gebit er niet ‘mooi’ uitziet. Moet je hen dan elke maand verdoven zodat de orthodontist hun beet kan corrigeren? Dat is een negatieve, risicovolle ervaring voor hen. Ook een prothese raad ik niet meteen aan. Veel mensen kunnen goed eten zonder tanden. Waarom zou je hen dan belasten met een vals gebit? Zelfs voor mensen zonder beperking zit een prothese ongemakkelijk. Maar wij verdragen dat, omdat het ons zelfbeeld opkrikt. Maar dat voordeel ervaren zij zo niet.”

### Hoe betrek je ouders en begeleiders daarbij?

“We praten veel met de ouders. Zij hebben het beste voor met hun kind. Als ik bijvoorbeeld een implantaat afraad, moeten zij soms door een soort rouwproces. Voor hen is het niet evident om te aanvaarden dat het beter is om het gebit zo te laten, of om een tand te trekken en die niet te vervangen. Daarnaast geven we veel tips over het tanden poetsen, ook aan de begeleiders. Zo kunnen zij dat iets vlotter laten verlopen, want een goeie mondhygiëne is ongelooflijk belangrijk. Veel bacteriën komen het lichaam binnen via de mond. Het is een orgaan met een zeer grote rol. Niet iedereen is zich daarvan bewust.”

## Externen welkom

In het tandartskabinet van UNIE-K komen ook niet-bewoners over de vloer. En dat is al jaren zo, leren we van Catherine: “Externen die hier in de buurt wonen, konden vroeger enkel terecht in het UZ Gent. Daarom opende UNIE-K i.s.m. het UZ hier een hele tijd geleden een West-Vlaams tandartskabinet voor mensen met een beperking. Voor de mensen is dat dichterbij én laagdrempeliger. Er hangt hier een huiselijke sfeer. Dat stimuleert de cliënten om hun angsten te overwinnen.”

“WAAR IS DE CLIËNT  
ÉCHT BIJ GEBAAFT?  
DAT IS ALTIJD ONS  
UITGANGSPUNT.”



# Je moet dit met hart en ziel doen, anders hou je het niet vol

Je elke dag opnieuw inzetten voor het welzijn van een ander. Dat is waar professionele zorgverleners voor tekenen. Zo ook Kimberly Declercq, thuisverpleegkundige bij Kotee. Tijdens haar dagelijkse ronde, 's morgens en 's avonds, geeft ze gespecialiseerde zorg aan de bewoners van UNIE-K De Waaiberg. En dat doet ze met de glimlach.



“Ik heb een erg grote affiniteit voor mensen met een beperking. Daarom wilde ik graag in deze sector aan de slag”, begint Kimberly haar verhaal. “Vanwaar die passie? Op school liep ik ooit stage in een zorgvoorziening voor mensen met een beperking. Aanvankelijk schrikte dat mij wat af. Omdat ik niet goed wist hoe ik met hen moest omgaan. Maar die stage viel uiteindelijk reuzegoed mee. Zo ontdekte ik dat ik deze groep mensen enorm graag de gespecialiseerde zorg geef die ze nodig hebben.”

## Wat trekt jou net aan in deze doelgroep?

“Mensen met een beperking communiceren zonder filter. Reageren ze blij? Dan is dat heel oprecht. Zijn ze boos? Dan merk je dat meteen. Door hun beperking kunnen zij hun emoties niet verdoezelen. Maar voor mij voelen ze daardoor net heel authentiek aan. Daar hou ik van. Ook hun problematiek interesseert mij. Ik verpleeg zowel mensen met een aangeboren als een niet-aangeboren beperking. Dat maakt het boeiend en divers. Maar ook confronterend, want je krijgt af en toe zeer aangrijpende verhalen te horen. En dan besef je: het zou mij ook kunnen overkomen.”



“MENSEN MET EEN BEPERKING  
KUNNEN HUN EMOTIES NIET GOED  
VERBERGEN. NET DAAR HOU IK VAN.  
ZE ZIJN ZO OPRECHT.”

“Er zijn wel wat uitdagingen. Je moet dit met hart en ziel doen, anders hou je het niet vol. De doelgroep moet je liggen. En je hebt een goeie fysiek nodig. Maar je krijgt enorm veel liefde en appreciatie van hen. Ik zie die mensen elke dag en heb een geweldige band met hen. Sommigen herkennen zelfs mijn stemgeluid wanneer ik de voordeur binnenwand. Dat motiveert mij.”

### **Je leert je bewoners dus heel goed kennen?**

“Je raakt echt op elkaar ingespeeld. En dat is een meerwaarde voor iedereen. Er zijn bijvoorbeeld bewoners die cognitief sterk zijn, maar die door een hersenletsel niet kunnen praten. Hoe langer je hen kent, hoe beter het lukt om toch met hen te communiceren. Je leert hun signalen ‘lezen’ en zo kun je veel voor hen betekenen.”

### **Sta je ook in nauw contact met de begeleiders?**

“Ja, veel begeleiders helpen ons tijdens het uitvoeren van onze taken. En ook de vaste verpleegkundigen van UNIE-K De Waaiberg zitten regelmatig met ons samen. Dat is heel interessant. Wij zien de bewoners enkel

’s morgens en ’s avonds. Maar dankzij het cliëntenoverleg horen wij hoe ze zich overdag gedragen. Dat helpt ons om hun gedrag of hun stemmingen beter te begrijpen. Zeker als ze eens een moeilijke dag hebben.”

### **Zo probeer je beter op maat van de bewoner te werken?**

“Inderdaad. We nemen altijd de nodige tijd voor de bewoners. Want elke dag is een nieuwe dag. Je weet op voorhand nooit hoe ze zich zullen voelen. Zomaar bij hen binnenstormen en hen meteen in bad stoppen: dat werkt niet. We verplegen de mensen op hun eigen ritme. Daarbij houden we rekening met hun wensen. Willen ze in het weekend bijvoorbeeld eens wat langer slapen? Dan organiseren we onze planning zo dat we hen die dag later kunnen wekken.”

### **Je probeert hen voldoende inspraak te geven?**

“Absoluut. We zijn er om hen te verzorgen en te ondersteunen, we staan niet boven hen. Wil iemand op maandag absoluut niet in bad? Dan ga ik dat niet verplichten. Tijdens de verzorging ben ik ook aandachtig voor hun gewoontes. Mensen met een beperking houden namelijk van voorspelbaarheid en structuur. In welke volgorde je de taken uitvoert, waar je hun spullen teruglegt... dat vinden zij belangrijk. Toen ik met mijn job startte, vond ik dat heel overweldigend. Want hoe zou ik die persoonlijke voorkeuren allemaal kunnen onthouden? Maar uiteindelijk leer je die gewoontes goed kennen. En door ze toe te passen, bied je hen een grote houvast.”

“JE WEET NOOIT HOE  
IEMAND ZICH ZAL  
VOELEN. DAAROM  
NEEM IK TIJD VOOR DE  
MENSEN.”



[www.uniek.org](http://www.uniek.org)

[info@uniek.org](mailto:info@uniek.org) - Chartreuseweg 53, 8200 Sint-Michiels (Brugge) - T 050 40 69 60

**UNIEK**

