



Social inclusion through Meaningful ageing

**'ZIE' de potenties, de sociale behoeften  
en de zingevingsbehoeften van ouderen  
die zorg ontvangen**



# 'ZIE' de potenties, de sociale behoeften en de zingevingsbehoeften van ouderen die zorg ontvangen

Samenvatting van een literatuurstudie, empirisch onderzoek en 'best practices'

## Europees SeeMe consortium

**Prof. dr. Anja Machielse**, Universiteit voor Humanistiek, Utrecht, Nederland

**Dr. Wander van der Vaart**, Universiteit voor Humanistiek, Utrecht, Nederland

**Prof. dr. Tinie Kardol**, Stichting Bevordering Active Ageing, Nederland

**Prof. dr. Maurice de Greef**, Stichting Bevordering Active Ageing, Nederland

**Dr. Sarah Dury**, Vrije Universiteit Brussel, België

**Prof. dr. Liesbeth De Donder**, Vrije Universiteit Brussel, België

**Dr. Daan Duppen**, Vrije Universiteit Brussel, België

**Prof. dr. Daniela Grignoli**, University of Molise, Campobasso, Italië

**Margherita di Paolo**, University of Molise, Campobasso, Italië

**Dr. Álvaro García**, Matia Gerontological Institute, Madrid, Spanje

**Dr. Sara Marsillas**, Matia Gerontological Institute, Madrid, Spanje

**Dipl. Päd. Dieter Zisenis**, bbb Büro für berufliche Bildungsplanung R. Klein & Partner GbR, Duitsland

**Dipl. Päd. Rosemarie Klein**, bbb Büro für berufliche Bildungsplanung R. Klein & Partner GbR, Duitsland



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



## Introductie

De Europese bevolking wordt steeds ouder, en het aantal oudere burgers groeit gestaag. Het gevolg is een toenemende vraag naar zorg. De meeste zorg is gericht op medische en fysieke aspecten, maar ouder worden brengt ook sociale, culturele en spirituele veranderingen met zich mee. Daarom is een breder perspectief op ouder worden noodzakelijk. Een perspectief dat ook aandacht heeft voor de potenties en talenten van ouderen, en voor hun behoeften op het sociale vlak en het terrein van zingeving.

Het SeeMe project wil de kwaliteit van zorg voor ouderen verbeteren. Ten eerste door kennis en inzicht te bieden in de behoeften van ouderen zelf. Ten tweede door de competenties en vaardigheden van zorgverleners te vergroten zodat ze beter kunnen inspelen op deze behoeften. De nadruk ligt daarbij op de competenties en vaardigheden van zorgverleners die nodig zijn om de oudere persoon achter de patiënt te 'zien', de positieve talenten en behoeften van ouderen te ontdekken, en daarmee de sociale insluiting van ouderen te bevorderen.

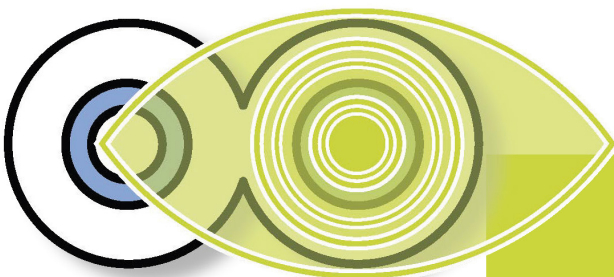
Dit rapport is de samenvatting van een uitgebreide literatuurstudie, een empirisch onderzoek en zes SeeMe 'good practices'.<sup>1</sup>

De volgende thema's komen aan bod:

- 1) Transitie in zorgsystemen in Europese landen
- 2) Verschillende soorten zorgverleners
- 3) Principes van persoonsgerichte zorg
- 4) Potenties, sociale behoeften en zingeving behoeften van ouderen
- 5) Bronnen voor de vervulling van sociale behoeften en zingeving behoeften
- 6) Sociale behoeften en zingeving behoeften van ouderen in het SeeMe project
- 7) Aandachtspunten voor zorgverleners
- 8) Competenties en vaardigheden die nodig zijn om ouderen te 'zien'
- 9) Belangrijke competenties volgens zorgverleners in het SeeMe project
- 10) Inspirerende kenmerken van zes zorgprojecten in het SeeMe project

Citaten van ouderen en zorgverleners in zorgprojecten van het SeeMe project illustreren de beschrijvingen in het rapport.

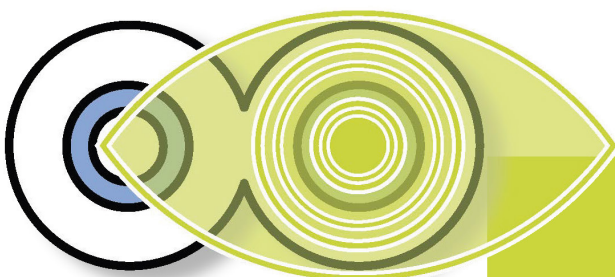
\*1] De drie volledige rapporten zijn te vinden op de SeeMe website: [www.seemeproject.eu](http://www.seemeproject.eu)



# 1. Transitie in zorgsystemen in Europese landen

Veel Europese landen hebben te maken met ingrijpende transitie in de zorg. Deze hebben geleid tot een verschuiving in de verdeling van zorgtaken en in de rollen van formele en informele zorgverleners.

- In de meeste landen zijn de criteria voor toelating tot institutionele zorg aangescherpt, waardoor institutionele zorg alleen nog toegankelijk is voor personen die niet zelfstandig kunnen leven vanwege fysieke, cognitieve, mentale problemen en belemmeringen.
- In de institutionele zorg ligt de nadruk vooral op medische en fysieke aspecten van de gezondheid.
- Er is een onderscheid in zorgzwaarte en zorgpakketten. De criteria daarvoor zijn bepaald door onafhankelijke (medische) instituties/organisaties.
- De kwaliteit van (verpleeghuis)zorg wordt gecontroleerd door centrale audits. De standaards zijn gebaseerd op wetenschappelijke inzichten, en omgezet in uniforme procedures die van toepassing zijn op intramurale en extramurale patiënten.
- Door de verschuiving van institutionele zorg naar thuiszorg leven steeds meer ouderen zelfstandig in hun woning, ook wanneer ze te maken hebben met gezondheidsproblemen.
- Er zijn veel concepten en modellen ontwikkeld die ervoor zorgen dat ouderen zo lang mogelijk in hun eigen woonomgeving kunnen blijven. Verschillende vormen van thuiszorg, persoonlijke zorg, korte-termijnfaciliteiten en tijdelijke zorgfaciliteiten dragen hieraan bij.
- Veel Europese landen benadrukken het belang van informele zorgverleners en vrijwilligers die een belangrijk deel van de zorg verlenen. Professionele zorg wordt gezien als ondersteunend en aanvullend op deze informele zorg.
- In de meeste landen worden leeftijdsvriendelijke buurten ontwikkeld, waarin de noodzakelijke voorzieningen voor zelfstandig wonende ouderen aanwezig zijn. Ook de ontwikkeling van ondersteunende netwerken in de woonomgeving wordt gestimuleerd.
- Daarnaast worden alternatieve woonvormen ontwikkeld waarin een combinatie van professionele en informele zorg mogelijk is (zoals gemeenschappelijk wonen, meer-generatiewoningen, mantelzorgwoningen, kangoeroewoningen, zorgwoon-combinaties).



## 2. Verschillende soorten zorgverleners

Zorgsystemen in Europese landen kennen drie soorten zorgverleners: professionele zorgverleners, vrijwilligers en informele zorgverleners. Deze zorgverleners hebben elk een eigen positie en rol in de zorgverlening aan ouderen.

### Professionele (formeel) zorgverleners

Professionals zijn formele zorgverleners, die een beroep uitoefenen en betaald worden voor hun werk. Ze hebben te maken met protocollen en registraties die hun werk legitimeren. Diploma's zijn vereist als bewijs van hun competenties en deskundigheid. Professionele zorgverleners zijn formeel verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg die ze verlenen.

### Vrijwilligers

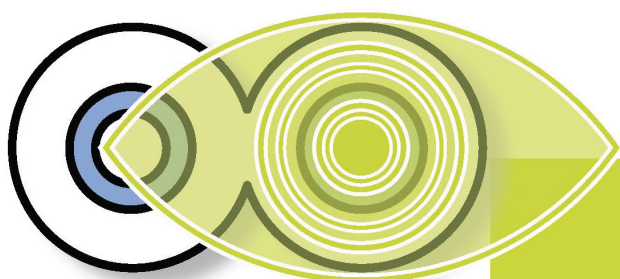
Vrijwilligers zijn een zeer diverse groep: de reden waarom mensen vrijwilligerswerk doen verschillen sterk, evenals het soort activiteiten dat ze verrichten en de tijd die ze daarin investeren. In dit rapport verwijst de term vrijwilligers naar alle personen die zich vrijwillig inzetten en hulp of zorg verlenen aan ouderen.

### Informele zorgverleners

Informele zorgverlening is de primaire bron van zorgverlening voor ouderen. Informele zorgverleners (of 'mantelzorgers') hebben een persoonlijke relatie met de persoon voor wie ze zorgen. Ze zorgen voor een echtgenoot, familielid, vriend, buur of buurtgenoot.

"Er moet chemie zijn.  
Sommige bewoners zijn beter af met een andere collega dan met mij."

"Je moet zorgen voor mensen alsof ze koninklijk zijn."



### 3. De principes van persoonsgerichte zorg

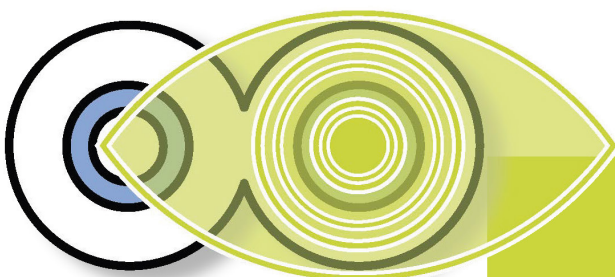
De afgelopen jaren is er meer aandacht voor persoonsgerichte zorg waarin de patiënt centraal staat. Persoonsgerichte zorg vertrekt vanuit een holistische visie waarbij de zorgontvanger wordt gezien als persoon, niet als louter patiënt. Persoonsgerichte zorg gaat ervan uit dat zorgverleners de wensen, mogelijkheden en behoeften van hun patiënten kennen en dat ze hen kunnen ondersteunen en stimuleren bij het ontwikkelen en gebruiken van hun talenten en mogelijkheden.

Persoonsgericht verwijst naar zorg die gericht is op de persoon (in het Latijn aangeduid als 'per sonare') en verwijst naar zorg die gericht is op de individuele zorgvrager. Persoonsgerichte zorg komt tegemoet aan de zorgbehoeften van patiënten door aan te sluiten bij hun voorkeuren en wensen, en open te staan voor hun ervaringen en perspectieven. In persoonsgerichte zorg behandelen zorgverleners patiënten met compassie en respect voor hun autonomie. Uitgangspunt is dat de patiënten zelf besluiten kunnen nemen over hun levensstijl en een stem hebben in de manier waarop de zorg verleend wordt.

Deze benadering gaat ervan uit dat adequate zorg voor ouderen een benadering vereist die aansluit bij hun behoeften en capaciteiten. Dit impliceert individuele zorgplannen met aandacht voor het levensverhaal van de ouderen, voor hun persoonlijkheid, hun voorkeuren en talenten.

Zorgverleners geven mensen keuzes in het dagelijkse leven, en garanderen dat ze betekenisvolle relaties kunnen onderhouden met familie en vrienden. Ze stimuleren de ouderen om hun talenten te benutten, ook wanneer ze fysiek of mentaal achteruitgaan. Ze helpen ouderen een gevoel van controle of regie te behouden, ondanks de toenemende kwetsbaarheid waarmee ze te maken hebben. Zorgverleners kunnen ook steun bieden bij het omgaan met onverwerkte problemen uit het verleden.

De kern van persoonsgerichte zorg is dat zorgverleners rekening houden met de diversiteit en de heterogeniteit van ouderen en dat hun individuele behoeften herkend worden. Persoonsgerichte zorg maakt ruimte voor datgene wat individuele ouderen betekenisvol vinden, in plaats van uit te gaan van stereotype beelden van ouderen.

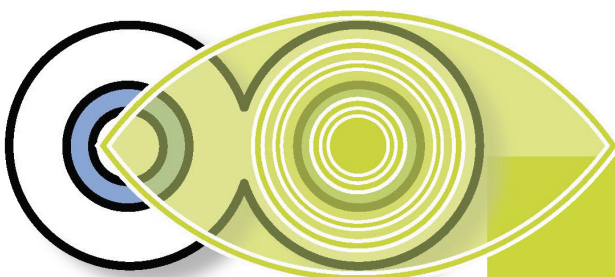


## 4. Potenties, sociale behoeften en zingevingsbehoeften van ouderen

In dominante opvattingen wordt ouderdom gezien als een levensfase die gekenmerkt wordt door onvermijdelijke processen van verval of achteruitgang, zowel in fysieke als mentale gezondheid, als in sociale contacten en maatschappelijke posities. Deze sombere opvatting leidt tot sociale uitsluiting van ouderen en maakt het lastig om ouderdom te ervaren als een levensfase met potenties en betekenis. Een meer positieve en genuanceerde opvatting van ouderen houdt rekening met de *potenties* van ouderen en met hun behoeften aan *sociale* relaties en *zingeving*.

"Het is belangrijk om te beseffen dat ouderen nog steeds dromen hebben,  
dat ze nog steeds kunnen dromen,  
en dat ze het recht hebben om die te verwezenlijken"

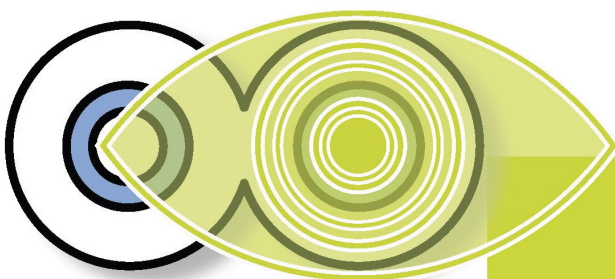
"Zelfs als ouderen veel beperkingen hebben zijn er toch activiteiten mogelijk,  
die heel belangrijk voor hen zijn."



## Potenties van ouderen

Het mentale en fysieke welzijn van ouderen neemt toe als hun talenten worden gezien en benut. Zelfs bij ernstige kwetsbaarheid willen mensen erkend worden als wie ze zijn met hun eigen doelen, motieven en waarden. Drie concepten zijn belangrijk voor het denken over potenties van ouderen: generativiteit, ego-integriteit en gerotranscendentie.

- **Generativiteit** verwijst naar de wensen en de mogelijkheid van ouderen om bij te dragen aan volgende generaties. Generatieve potenties kunnen de vorm hebben van zorg voor (klein)kinderen, het mentorschap voor jongere mensen, het doorgeven van ervaringen en wijsheid, of de wens om een erfenis voor toekomstige generaties achter te laten.
- **Ego-integriteit** betekent dat iemand tevreden is met het leven dat hij of zij heeft geleid. Ego-integriteit zorgt ervoor dat ouderen terugkijken op datgene wat betekenisvol voor hen is en zich verzoenen met gebeurtenissen en omstandigheden uit het verleden. Een coherent, samenhangend levensverhaal is van belang om het leven als zinvol te ervaren.
- **Gerotranscendentie** verwijst naar de spirituele of geestelijke ontwikkeling in het latere leven. Gerotranscendentie leidt tot een nieuw zelfbegrip dat minder op het zelf gericht is, en meer aandacht heeft voor relaties met anderen en voor existentiële vragen die zich voordoen bij het ouder worden. Deze nieuwe perspectieven helpen ouderen in het reine te komen met uitdagingen en verliezen waarmee ze geconfronteerd worden.





## \* Potenties van ouderen

### Generativiteit

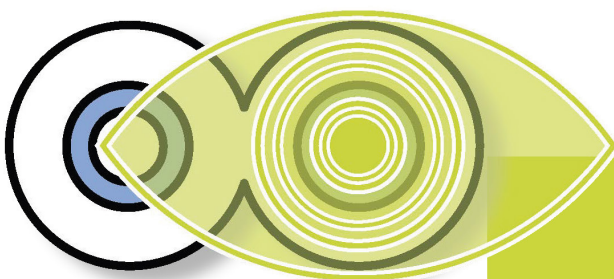
- Het doorgeven van wijsheid en ervaring aan volgende generatie
- Bijdragen aan toekomstige generaties of het gemeenschappelijke belang
- Nalaten van een erfenis voor toekomstige generaties
- Generativiteit werkt positief uit voor het welzijn van ouderen

### Ego-integriteit

- Het geven van betekenis aan levensgebeurtenissen in het verleden
- In het reine komen met onopgeloste problemen uit het verleden
- De ontwikkeling van een coherent levensverhaal
- Zelfbegrip, zelfacceptatie, en levensbevestiging
- Een coherent levensverhaal is noodzakelijk om het leven als zinvol te ervaren

### Gerotranscendentie

- De transitie van ego-gecentreerde waarden (die op zichzelf gericht zijn) naar transcendent waarden (zoals wijsheid, compassie, zelftranscendentie)
- Spirituele ontwikkeling in het latere leven
- Zich verzoeningen met kwetsbaarheid en verlieservaringen
- Gerotranscendentie leidt tot grotere tevredenheid met het huidige leven

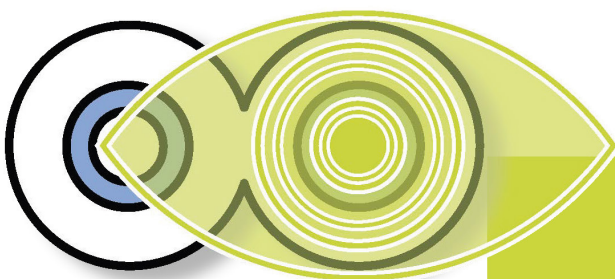


## Sociale behoeften

Sociale relaties met anderen zijn een fundamenteel onderdeel van het menselijke leven. Mensen hebben behoeften aan persoonlijke contacten en een gevoel van verbondenheid, nabijheid, of gemeenschap met anderen. Bevredigende relaties met anderen werken positief uit voor gezondheid en het welzijn, en dragen bij aan de ervaring van een zinvol leven.

- Mensen hebben persoonlijke relaties nodig om hun identiteit en zelfrespect te ontwikkelen. De waardering van belangrijke anderen is cruciaal voor een gevoel van eigenwaarde.
- Mensen hebben de behoefte om bij een sociale groep te horen waarmee ze zich kunnen identificeren. Deelname aan sociale groepen heeft ook invloed op de waarden en normen die we ontwikkelen, en op de plannen en keuzes die we maken.
- Mensen hebben behoefte aan sociale relaties die verschillende soorten sociale steun bieden. Sociale relaties vormen een beschermende factor bij problemen, dankzij hun ondersteunende karakter.

Met het ouder worden, veranderen sociale behoeften. Door veranderingen in emotionele voorkeuren worden ouderen meer selectief in hun keuzes voor sociale relaties en activiteiten. Ze hebben meer behoefte aan personen met wie ze een emotionele band hebben, vooral in het geval van ernstige ziekte, fysieke beperkingen of andere crisis, zoals het verlies van dierbaren. Nabijheid van de dood stimuleert ook de bewuste selectie van relaties die waardevol zijn.





## \* Sociale behoeften

### Persoonlijke relaties

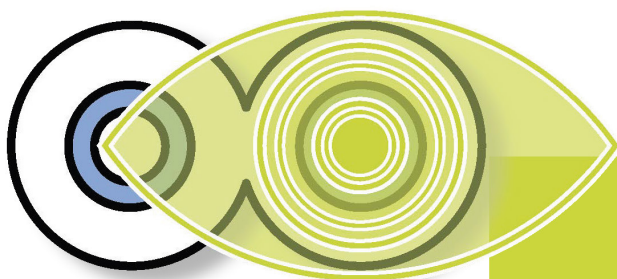
- Hechting, liefde
- Een gevoel van veiligheid, nabijheid en comfort dat anderen bieden
- Bevestiging van (eigen)waarde, door de reacties van anderen
- Gelegenheid om voor iemand te zorgen of door anderen verzorgd te worden
- Betrouwbare verbindingen voor het bieden van wederzijdse steun
- De kans om adviezen te krijgen voor het omgaan met stressvolle gebeurtenissen

### Sociale integratie

- Deel uitmaken van een groep mensen die als waardevol wordt ervaren
- Zich deel voelen van een sociale groep waarmee men zich kan identificeren
- Het ervaren van persoonlijke betrokkenheid en vriendschap
- Samen zijn met anderen
- Waarden en normen delen

### Sociale steun

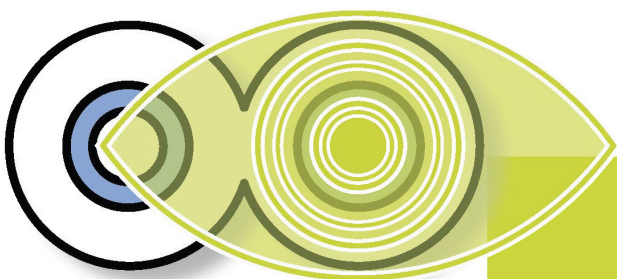
- Instrumentele steun (praktisch, financieel, advies)
- Emotionele steun (liefde, affectie, aandacht, vriendschap)
- Gezelschapssteun (elkaar bezoeken, gezamenlijke activiteiten)



## Zingeving behoeften

Zingeving verwijst naar een breed veld van ervaringen, motivaties, behoeften en emoties die zin geven aan iemands leven. Zingeving is verbonden met een positieve levenshouding, een gevoel van verbondenheid met anderen, betrokkenheid bij betekenisvolle activiteiten, en een gevoel van innerlijke kracht en harmonie. Zingeving is van belang bij het omgaan met gezondheidsproblemen en confrontaties met dood en eindigheid. Zingeving heeft vier dimensies.

- Mensen hebben behoefte aan een doel dat richting geeft aan hun leven en gebeurtenissen in het heden verbindt met toekomstige gebeurtenissen. Het doel kan gericht zijn op een gewenste situatie of op een innerlijke vervulling, zoals liefde of geluk.
- Mensen hebben behoefte aan waarden die de basis vormen voor hun handelen en hun levenswijze rechtvaardigen. Deze waarden geven het gevoel de juiste dingen te doen en zorgen ervoor dat spijt, angst, schuld en andere morele problemen beperkt blijven.
- Mensen hebben behoefte om controle te hebben, om invloed en grip te hebben op situaties en omstandigheden in het leven. Dit gevoel van controle zorgt ervoor dat ze doelen die ze zichzelf stellen kunnen realiseren op basis van de waarden die ze belangrijk vinden.
- Mensen hebben de behoefte aan een basis voor eigenwaarde om zichzelf te kunnen zien als een waardevol persoon. Mensen ontleen zelfwaarde door individuele doelen te bereiken of door deel te nemen aan een sociale groep die ze waardevol vinden.
- Bij het ouder worden lijkt zingeving belangrijker te worden. De dood van belangrijke personen uit het netwerk, het verlies aan sociale rollen, en het afnemen van fysieke en mentale gezondheid kunnen ertoe leiden dat mensen hun leven als zinloos ervaren. Ze kunnen ook het gevoel geven dat er minder mogelijkheden zijn voor persoonlijke groei, of dat coherentie in het levensverhaal ontbreekt.



## \* Zingevingenbehoefden

### Doel

- Doelen hebben om naar te streven
- Een innerlijke vervulling hebben
- Motivatie in het dagelijkse leven

### Waarden

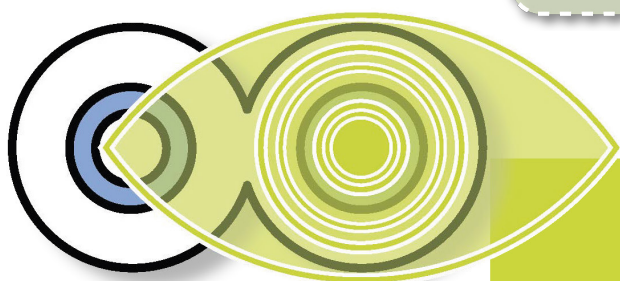
- Bepaalde waarden hebben die richting geven aan het leven
- Zich verbonden voelen met specifieke morele waarden
- Het gevoel hebben dat je volgens deze waarden kan leven
- Zich verantwoordelijk voelen voor het eigen leven

### Controle

- Het gevoel controle te hebben over levensgebeurtenissen
- Het vermogen om omstandigheden te beïnvloeden
- Begrijpen en in staat zijn om uit te leggen wat er in het leven gebeurt
- Het leven als een coherent geheel ervaren
- Verzoening met het verleden

### Eigenwaarde

- Een positief gevoel over zichzelf en de activiteiten waaraan iemand deelneemt
- Een positieve zelfevaluatie
- Een gevoel van eigenwaarde



## 5. Bronnen voor de vervulling van sociale en zingevingsbehoeften

De behoefte aan sociale relaties en de behoefte aan zingeving zijn nauw met elkaar verbonden. Een netwerk met betekenisvolle sociale relaties is een voorwaarde voor de ervaring van een zinvol leven, zeker bij het ouder worden. Als de balans van het leven wordt opgemaakt, komen existentiële vragen over het geleefde leven en het naderende einde naar voren. Door met anderen te spreken over het leven dat ze hebben geleid, kunnen ouderen beter omgaan met de situaties waarmee ze geconfronteerd worden. Mensen die niemand hebben om hun gedachten en levenservaringen mee te delen kunnen zich waardeloos voelen, of een gevoel van zinloosheid of eenzaamheid ervaren.

De samenhang tussen sociale relaties en zingeving is wederzijds. Persoonlijke relaties en familieverbanden voorzien in de behoefte aan verbondenheid en vergroten het gevoel dat het leven zinvol is. Andersom helpt de ervaring dat het leven zinvol is bij het leggen en onderhouden van sociale relaties. Het is daarom belangrijk dat inspanningen om de zorg voor ouderen te verbeteren zowel gericht zijn op sociale aspecten als op zingevingsaspecten.

De belangrijkste bronnen voor het vervullen van de sociale behoeften en zingevingsbehoeften van ouderen zijn persoonlijke relaties, sociale participatie en spiritualiteit of transcendentie.

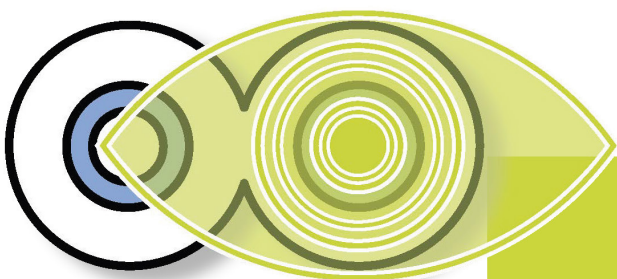
### Persoonlijke relaties

In een levensfase waarin belangrijke gebeurtenissen zoals gezondheidsproblemen of het verlies van dierbaren vaker voorkomen, neemt de behoefte aan betekenisvolle relaties toe. Een netwerk dat adequate sociale steun kan bieden helpt bij het omgaan met veranderingen en kan de negatieve gevolgen ervan verzachten.

Het gevoel sociaal verbonden te zijn beschermt ouderen tegen een gevoel van zinloosheid, depressie, eenzaamheid en de confrontatie met verlies en eindigheid.

De emotionele kwaliteit van de relaties in het netwerk is hierbij van groot belang.

Persoonlijke contacten kunnen ouderen ook helpen om hun potenties voor generativiteit, ego-integriteit en gerotranscendentie tot uitdrukking te brengen.



## Sociale participatie in betekenisvolle activiteiten en de gemeenschap

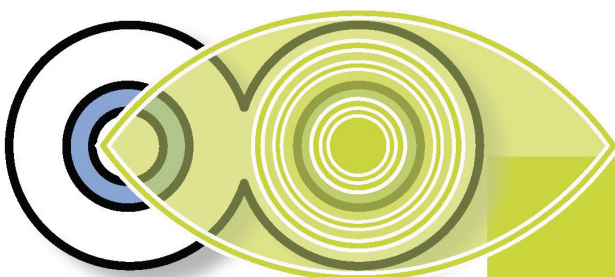
Als mensen ouder worden, nemen de mogelijkheden voor sociale participatie vaak af. Ook sociale rollen vervallen, zoals het hebben van een baan of het opvoeden van kinderen. Participatie in betekenisvolle activiteiten is echter belangrijk voor het behoud van eigenwaarde en het ervaren van een zinvol leven. Het uitvoeren van generatieve activiteiten, zoals de zorg voor kleinkinderen of andere familieleden, is belangrijk om zich gewaardeerd te voelen.

Hetzelfde geldt voor actieve betrokkenheid in een kerk, een sportclub, een buurtvereniging, of andere vormen van participatie die bijdragen aan de ervaring van zinvolheid. Ook het doen van vrijwilligerswerk geeft ouderen het gevoel dat ze ertoe doen. Ook dagelijkse routines en gewoontes kunnen een bron van zingeving zijn. Ze kunnen een gevoel van eigenwaarde opleveren en ervoor zorgen dat iemand een houvast ervaart.

## Spiritualiteit en religie

Spiritualiteit en religie zijn belangrijke bronnen om te voorzien in de sociale behoeften en zingevingsbehoeften van ouderen. Sociale behoeften kunnen worden vervuld wanneer mensen het gevoel hebben deel uit te maken van een breder verband, bijvoorbeeld van een kerk of een geloofsovertuiging, of als ze zich verbonden voelen met de natuur, of met toekomstige generaties.

Religie en spiritualiteit zorgen ook voor zingeving. Ze kunnen een gevoel van gemeenschappelijkheid, gedeelde waarden en een morele richting geven. Het helpt mensen bij het omgaan met existentiële en morele vragen, bijvoorbeeld bij ernstige ziekte. Voor palliatieve patiënten zijn spiritualiteit en zingeving essentieel bij het omgaan met de naderende dood en de onzekerheid die dit zich met zich meebrengt.



## 6. Behoeften van ouderen in het SeeMe project

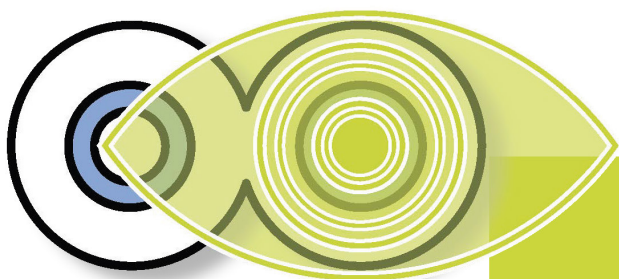
De resultaten van de SeeMe interviews bevestigen de relaties tussen sociale behoeften en zingevingbehoeften die in de literatuur naar voren komen. In de interviews vertellen de ouderen dat sociale relaties voor hen de belangrijkste bron voor zingeving zijn. Zij waarderen zorgverleners die daar oog voor hebben en niet alleen praktische hulp bieden, maar ook een luisterend oor en aandacht hebben voor hun levensverhaal. De meeste ouderen hebben narratieven of verklaringen die zin geven aan moeilijke periodes of gebeurtenissen in hun leven. Daarom waarderen ze activiteiten waarin aandacht is voor hun levensverhaal en hun herinneringen.

Een ander aandachtspunt is de diversiteit van cliënten. Het is belangrijk dat activiteiten verbonden zijn met wat ouderen gewend zijn te doen of met de rollen die ze eerder in hun leven hebben vervuld. Een goede match en een respectvolle relatie tussen zorgverlener en client zijn noodzakelijk om de individuele wensen van ouderen te leren kennen en passende hulp te bieden.

De interviews laten ook zien dat ouderen het belangrijk vinden om deel uit te maken van een groep of gemeenschap die mogelijkheden en kansen biedt. Fysieke en andere beperkingen kunnen deelname daaraan wel belemmeren. Veel ouderen zijn zich bewust van hun beperkingen, maar zien daarnaast ook potenties. Ze accepteren de situatie zoals die is, en gaan er vaak op een positieve, actieve manier mee om en willen blijven dromen van dingen die ze wel kunnen doen.

**"Als je ouder wordt kun je bepaalde dingen niet meer,  
en moet je dankbaar en blij zijn met kleine dingen."**

**"Ik heb in mijn leven alles gedaan wat ik graag wilde en wat ik kon.  
En nu ik oud ben, nu ik hier ben, ben ik ook tevreden."**





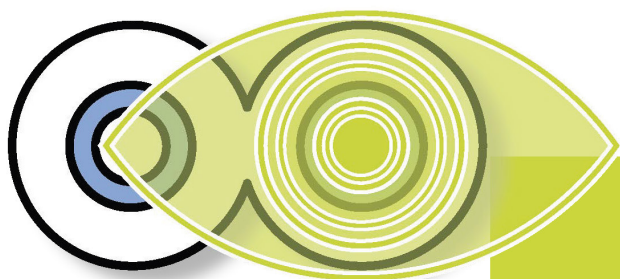
## 7. Aandachtspunten voor zorgverleners

Sommige vanzelfsprekende bronnen voor het vervullen van sociale behoeften of zingevingsbehoefte zijn minder beschikbaar in het latere leven.

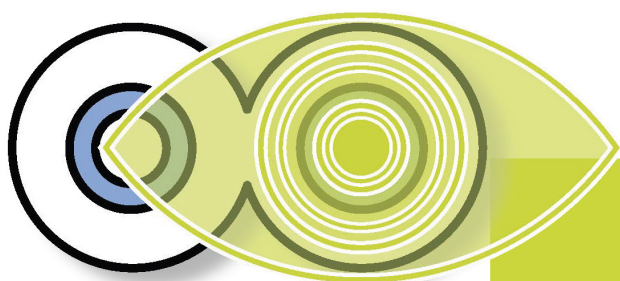
Het verlies van belangrijke anderen die voorheen zorgden voor het gevoel erbij te horen, en het wegvallen van gewaardeerde sociale rollen kan leiden tot eenzaamheid een gebrek aan zingeving, en zelfs tot een gevoel van overbodigheid of uitsluiting.

Om op een adequate manier te kunnen voldoen aan de behoeften van ouderen, is een aantal punten van belang:

- Kennis over de potenties van ouderen (zoals generativiteit, ego-integriteit en gerotranscendentie) kunnen zorgverleners helpen bij het herkennen en faciliteren van sociale behoeften en zingevingsbehoefte.
- Het is belangrijk om de autonomie van ouderen te respecteren en hen te zien als unieke personen. Zorgverleners die zich bewust zijn van (impliciete) stereotypen over ouderen kunnen beter aansluiten bij de individuele behoeften en mogelijkheden van ouderen.
- Ouderen die een gevoel van autonomie, eigen keuze en zelfbepaling ervaren bij het kiezen van activiteiten en sociale contacten hebben het gevoel dat hun leven zinvol is. Het is dus waardevol als zorgverleners de keuzes en voorkeuren van ouderen serieus nemen.
- Zorgverleners die moeite doen om de ouderen te leren kennen, kunnen gemakkelijker aansluiten bij hun behoeften en wensen. Het is belangrijk om niet alleen de oudere persoon te kennen maar ook te weten hoe iemands leven is verlopen. Zorgverleners zijn dan beter in staat om ouderen te helpen hun talenten en krachten te benutten, zo nodig op aangepaste manieren vanwege fysieke of mentale beperkingen.
- Wederkerige, diepgaande relaties tussen de zorgverleners en de zorgontvanger zijn essentieel voor het achterhalen van de behoeften van ouderen. Ze vormen bovendien een bron voor sociale verbondenheid en zingeving voor henzelf.
- Ouderen worden vaak geconfronteerd met existentiële vragen over het verlies van dierbaren, afhankelijkheid, en de dood. Ze hebben een sterke behoefte om over deze zaken te praten met zorgverleners die vertrouwd voor hen zijn. Het delen van belangrijke aspecten van het leven draagt bij aan een gevoel van zinvolheid.
- Voor ouderen die religie en spiritualiteit belangrijk vinden is het belangrijk om toegang te houden tot religieuze of spirituele rituelen en praktijken, ook als ze in een instelling verblijven. Dit is van groot belang voor het vervullen van de sociale behoeften en zingevingsbehoefte.



- Voor ouderen die religie en spiritualiteit belangrijk vinden is het belangrijk om toegang te houden tot religieuze of spirituele rituelen en praktijken, ook als ze in een instelling verblijven. Dit is van groot belang voor het vervullen van de sociale behoeften en zingevingsbehoeften.
- Zinnvolle activiteiten en contacten met familie, vrienden en medebewoners zijn belangrijk om autonomie te behouden. Omdat voorkeuren voor activiteiten en contacten sterk kunnen verschillen, is een persoonsgerichte benadering nodig die rekening houdt met de specifieke wensen en behoeften van de ouderen.
- Veel ouderen die in naar een institutionele setting verhuizen, komen uit een situatie met een beperkt sociaal netwerk. Het samenlevingsverband in de instelling geeft hun de mogelijkheid nieuwe contacten te leggen: met medebewoners en met zorgverleners. Hierdoor kunnen ze weer deel uitmaken van een gemeenschap.
- Een goede invulling van sociale behoeften en zingevingsbehoeften impliceert dat zorgverleners zich bewust zijn van de diversiteit en de culturele verschillen tussen ouderen; bijvoorbeeld genderverschillen, verschillen in ethische achtergrond, sociaaleconomische verschillen, verschillen in woonplaats, seksualiteit, woning, of in de beschikbaarheid van (technologische of andere) hulpmiddelen.

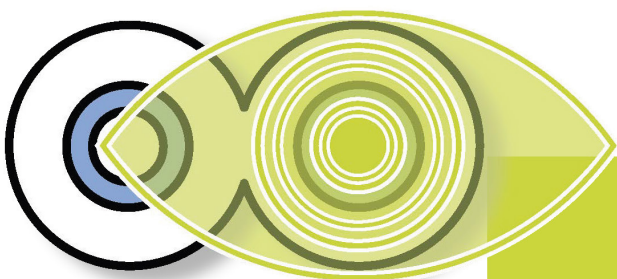




## 8. Competenties en vaardigheden om ouderen te kunnen 'zien'

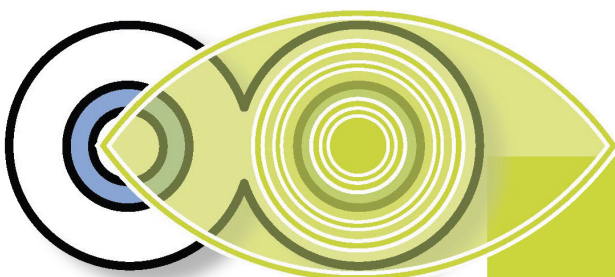
Ouderen zijn het beste geholpen als zij gezien worden als mensen met potenties, talenten en behoeften op het gebied van sociale relaties en zingeving. Dat vraagt zorgverleners met een holistische blik die de uniekheid van hun cliënten respecteren. Om ouderen echt te 'zien' en aan te sluiten bij hun behoeften moeten zorgverleners over specifieke competenties en vaardigheden beschikken.

- **Relationele competenties** eigenschappen waardoor zorgverleners effectief kunnen omgaan met hun cliënten. Relationele competenties omvatten responsiviteit, oplettendheid, verbinding en afstemming met de wensen en behoeften van patiënten.
- **Communicatieve competenties** het vermogen om goed te communiceren in een gegeven situatie. Communicatieve competenties omvatten dialogische competenties, observatievaardigheden, vaardigheden om signalen op te vangen en te interpreteren, en om betekenissen in een specifieke context te begrijpen.
- **Empathische competenties** het vermogen om zich emotioneel in te leven in de situatie van een ander en de ervaring van de ander te begrijpen. Empathische competenties omvatten ook het vermogen tot perspectiefwisseling en compassie.
- **Morele competenties** het herkennen van morele dilemma's, conflicterende waarden en perspectieven, en het afwegen van daarvan. Morele competenties omvatten het herkennen van de morele dimensie van een situatie en de vaardigheden om daarover te overleggen. Dit vraagt bewustzijn van waarden, persoonlijke integriteit en wijsheid.
- **Culturele competenties** het vermogen om betekenisvolle relaties aan te gaan met ouderen met verschillende culturele achtergronden. Culturele competenties omvatten het bewustzijn van stereotypen en sensitiviteit voor de overtuigingen, gewoonten en gedragingen van mensen uit verschillende bevolkingsgroepen, zoals etniciteit, gender, klasse en seksualiteit.



- **Hermeneutische competenties** het vermogen om de betekenis van situaties adequaat te interpreteren en daarop te reageren. Hermeneutische competenties omvatten sensitiviteit voor betekenisgeving, het herkennen van betekenislagen in de verhalen van patiënten, het vermogen om te luisteren naar de 'vraag achter de vraag', en het herkennen van wederkerigheid (bijvoorbeeld omdat een cliënt dankbaarheid uit voor de ontvangen zorg).
- **Narratieve competenties** het vermogen zich te identificeren met, te luisteren naar en geraakt te worden door de verhalen van anderen. Narratieve competenties omvatten sensitiviteit voor (levens) verhalen, vaardigheden om deze verhalen te begrijpen, en om zo nodig mede-verteller te zijn.
- **Empowering competences** het vermogen om mensen te ondersteunen en te faciliteren zodat ze hun vaardigheden en talenten kunnen benutten. Empowering competenties omvatten het herkennen van de kracht en talenten van ouderen en hen stimuleren en helpen om deze te gebruiken.
- **Interventie competenties** het vermogen om problemen op te merken en te interpreteren en een daarbij passende interventie te selecteren. Interventie competenties omvatten het vinden van creatieve maatwerkoplossingen voor specifieke problemen.
- **Zelfzorg competenties** het vermogen om verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen welzijn. Zelfzorg competenties omvatten zorg voor de eigen gezondheid, zelfreflectie, zelfkennis, en het bewustzijn van persoonlijke grenzen en beperkingen.
- **Rolcompetenties** het vermogen van zorgverleners om een specifieke rol in te nemen, weten hoe te handelen in deze rol, en te besluiten of men een deze rol al dan niet op zich kan nemen. Rolcompetenties omvatten het bewaken van de eigen grenzen, aandacht voor de eigen sociale en praktische behoeften, en zorg voor de eigen gezondheid.

De competenties hangen nauw met elkaar samen. De samenhang van verschillende competenties is van belang om optimale matches te kunnen maken tussen de behoeften en capaciteiten van een zorgverlener en zorgontvanger. Een optimale match is een voorwaarde om persoonsgerichte zorg te kunnen leveren die aansluit bij de sociale behoeften en de zingevingsbehoeften van ouderen.

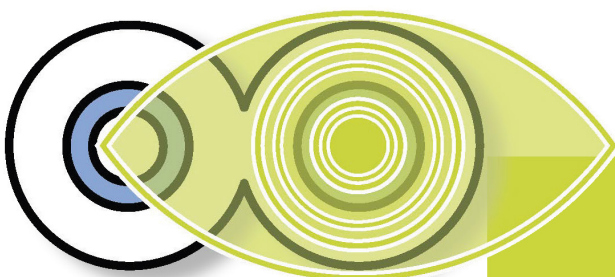


## 9. Competenties volgens zorgverleners in het SeeMe project

De interviews met zorgverleners in het SeeMe project geven een goed beeld van de competenties en vaardigheden die zorgverleners nodig hebben om hun patiënten te 'zien' en aan te sluiten bij hun behoeften.

### De opvattingen van zorgverleners in zes Europese 'good practices' zijn samengevat in vier thema's.

- De taken van zorgverleners:  
Deze zijn over het algemeen zeer breed. Ze variëren van taken die gericht zijn op de gezondheid, tot vervoer en administratie. Dat is vooral zo voor informele zorgverleners, die bovendien een zingevende rol vervullen voor hun verwanten. Alle zorgverleners hebben een sociale rol, en bieden daarnaast praktische vormen van zorg. Professionals dragen daarnaast ook bij aan het bieden van een levensperspectief voor ouderen.
- Aansluiten bij de individuele behoeften van de ouderen:  
Dit is noodzakelijk voor alle zorgverleners. Zij moeten in staat zijn om aan te voelen wat hun cliënten nodig hebben. Alle zorgverleners benadrukken dat ze ouderen met hun levensverhaal moeten kennen om goede zorg te kunnen verlenen. Een match tussen de capaciteiten en de behoeften van zorgverlener enerzijds en de zorgontvanger anderzijds is een voorwaarde voor goede zorg.
- Competenties en vaardigheden:  
Zorgverleners benadrukken de volgende competenties en vaardigheden: de relationele, communicatieve, empathische, hermeneutische, empowering, interventie, en zelfzorg competenties. Vrijwilligers vinden het belangrijk om empathisch en relationeel te zijn en aan te kunnen voelen wat er aan de hand is (hermeneutisch). Daarnaast willen ze hun eigen grenzen bewaken (zelfzorg). Informele zorgverleners vinden het daarnaast van belang zich aan te passen aan de patiënt. Voor hen is de vertrouwensrelatie centraal. Professionals benadrukken de communicatieve aspecten, interventies, empowerment en de rolcompetenties (zoals organisatorische vaardigheden en netwerken).

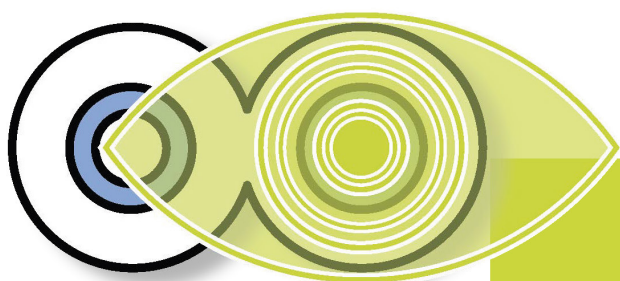


- **Educatie:**

Professionele zorgverleners vinden onderwijs in organisatorische zaken en gezondheidsaspecten van belang. Vrijwilligers hebben vooral behoefte aan kennis over psychologische en relationele aspecten. Daarnaast vinden ze het belangrijk om supervisie en begeleiding van collega's te krijgen. Sommige zorgverleners twifelen of het mogelijk is om empathische competenties aan te leren.

"Ik wil niet aan het verleden denken want dat was niet plezierig.  
Er zijn dingen die je droevig maken. Het verleden brengt alleen maar ongeluk,  
en ik zie de toekomst niet rooskleurig in."

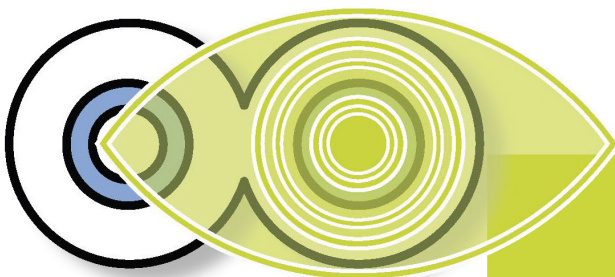
"Ik mis het zand en de zeelucht. Dat was mijn jeugd.  
Mijn herinneringen zijn belangrijk, ze maken mijn leven minder saai."



## 10. Inspirerende aspecten van SeeMe 'good practices'

### *De 'good practices'*

De zes 'zorgprojecten' in het SeeMe project worden hieronder kort toegelicht.



## \* SeeME Good Practices

### België

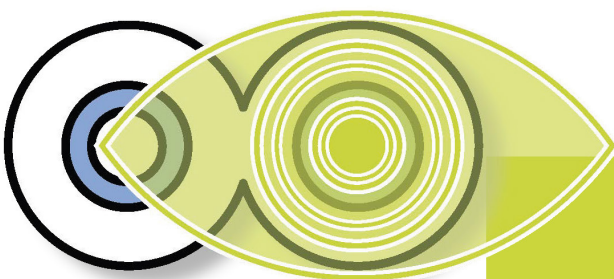
Het BuurtPensioen is een extramuraal project in Brussel. Het project omvat een netwerk met burens (vooral ouderen in kwetsbare situaties) die elkaar helpen in het alledaagse leven. Empowerment staat daarbij centraal. Uitgangspunt is de kracht en capaciteit van ouderen in hun sociale context. Het project wordt grotendeels gerund door vrijwilligers.

### Duitsland

Het project 'Altenheimat Vluyn' is een zorgprogramma voor intramurale ouderen in Neukirchen-Vluyn. Het project omvat intramurale en extramurale activiteiten die gericht zijn op het stimuleren van gemeenschappelijkheid en interactie tussen bewoners, staf en vrijwilligers. Het project is sterk verbonden met de lokale gemeenschap en betreft de omgeving nadrukkelijk bij het programma.

### Italië

'Animazione' is een intramuraal project in Campobasso. Het project stimuleert zinvol ouder worden door ouderen praktische en creatieve activiteiten te bieden die aangepast zijn aan hun individuele behoeften. Het project wordt gecoördineerd door sociale opleiders die samenwerken met andere professionals: trainers, psychologen, interculturele mediators and sociaal werkers.



## Nederland

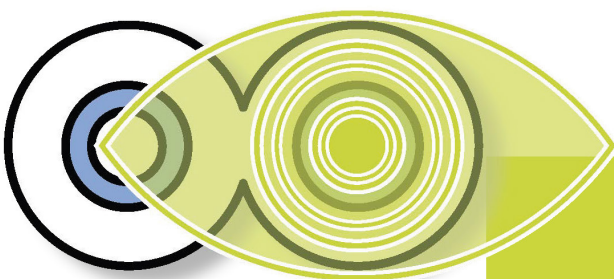
Het 'Ouderenproject' is een extramuraal project in Rotterdam. Het project is gericht op het voorkomen van sociaal isolement en eenzaamheid onder ouderen. Het wordt geleid door professionals, maar grotendeels uitgevoerd door vrijwilligers. De belangrijkste interventies zijn het koppelen van vrijwilligers aan ouderen, het faciliteren van ontmoetingen tussen ouderen onderling en het ontdekken van hun talenten en competenties.

## Nederland II

'Levensplezier' is een intramuraal project, dat gericht is op persoons-gerichte zorg door de methode 'Levensplezier'. Het project wordt uitgevoerd door professionals, met medewerking van informele zorgverleners en vrijwilligers, en is bedoeld om de levensverhalen van oudere cliënten te achterhalen. Dit leidt tot een persoonlijk plan en een 'roadmap' voor zorgverleners.

## Spanje

'Grandes Amigos' (Grote vrienden) is een extramuraal landelijk project in Spanje dat ouderen wil ondersteunen met waardigheid, gezondheid en welzijn. Het project wordt grotendeels uitgevoerd door vrijwilligers en is gericht op het tegengaan van eenzaamheid door vrijwilligers in contact te brengen met ouderen. Het project omvat een breed palet activiteiten, van administratieve hulp en culturele bezoeken tot campagnes om het bewustzijn te vergroten.



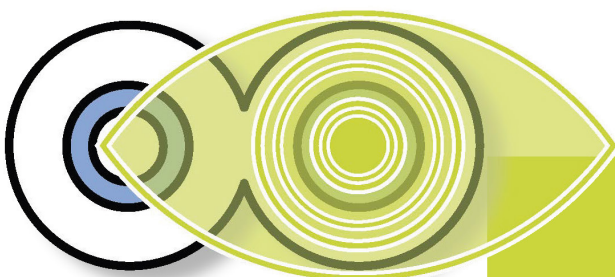


## *Inspirerende aspecten van de 'good practices'*

Hieronder lichten we de meeste innovatieve en inspirerende aspecten van de SeeMe 'good practices'.

### Aspecten die te maken hebben met de relatie zorgverlener-zorgontvanger

- **Gemeenschapsgevoel.**  
Het creëren van een zorgzame gemeenschap van wederkerige persoonlijk en professionele relaties, gebaseerd op waarden zoals vriendschap, waardigheid en solidariteit.
- **Lidmaatschap/eigenaarschap.**  
Het creëren van gelijkwaardige (empowering) relaties in projecten die 'eigendom' zijn van alle betrokkenen: zorgverleners (professionals, vrijwilligers, informele zorgverleners), cliënten en het netwerk van de ouderen.
- **Wederkerigheid in tijd.**  
Een tijdregistratiesysteem voor deelnemers aan het project, zodat een eerlijk evenwicht ontstaat tussen de tijd die een deelnemer aan zorg voor anderen besteedt en de tijd die deze deelnemer van andere deelnemers kan vragen.
- **Aandacht als interventie.**  
De opvatting dat persoonlijke, respectvolle aandacht voor cliënten een belangrijke interventie is. Programma's zijn secundair, menselijke aandacht staat voorop.
- **Vrijwilligers als maatje.**  
Het verbinden van vrijwilligers als maatje aan ouderen en daarmee langdurige symmetrische relaties tot stand brengen. Dit helpt ouderen om hun sociale netwerk opnieuw op te bouwen.
- **'Outreach' activiteiten.**  
Het nemen van initiatieven, het weghalen van beperkingen en houden van contact met ouderen die het risico lopen om uit het zicht van het project te raken.





## Thema's met betrekking tot de zorg

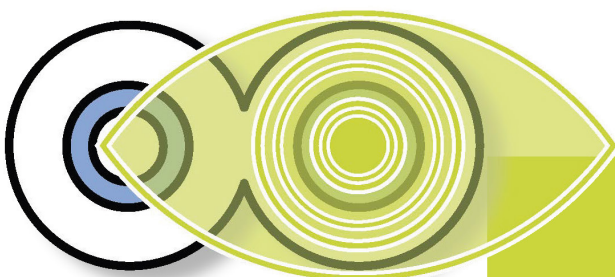
- **Modelmatig werken.**  
Het gebruik van een theoretisch model en systematisch onderzoek om voor elke oudere een persoonlijk zorgplan te maken dat als richtlijn dient voor zorgactiviteiten en procedures.
- **Biografisch werken.**  
Aandacht voor het levensverhaal van de ouderen, en voor hun persoonlijke wensen en interesses als basis voor de inrichting van het dagelijks leven in zorginstellingen.
- **Maatwerk en co-creatie.**  
Aandacht voor het individuele perspectief en het betrekken van cliënten zelf bij het vormgeven van de zorg.

*Belangrijk in instellingen is bijvoorbeeld:*

- a) een dagprogramma dat aansluit bij het ritme en de belang van de individuele oudere.

*Ook belangrijk is:*

- b) de inzet van een multidisciplinaire groep van experts om activiteiten te ontwikkelen die inspelen op de verborgen behoeften en potenties van ouderen.

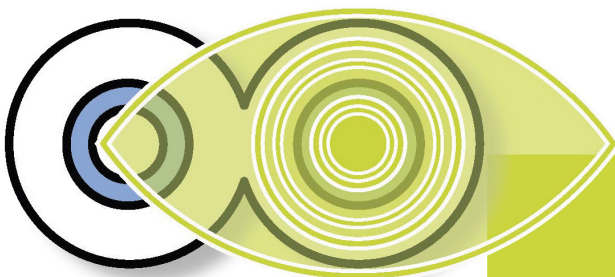


## Slot

Persoonsgerichte zorg stelt ook eisen aan de voorwaarden waaronder zorgverleners werken. Het vereist een redelijke werkbelasting, prettige contacten met collega's, voldoende autonomie om zelf het werk te organiseren, ruimte voor (zelf)ontwikkeling van kwetsbare ouderen, sociale bewogenheid, gedeelde waarden, en ruimte voor persoonlijke ontwikkeling en teamontwikkeling. Professionele trots en werktevredenheid veronderstellen waardering voor het werk, competenties en vaardigheden, zelfvertrouwen, betrokkenheid, morele moed, autonomie en zingeving.

"Als je hun levensverhaal en hun waarden niet kent, dan is het heel moeilijk om contact te maken en verbinding te krijgen. Je moet rekening houden met de bagage die iemand in het leven heeft opgedaan"

"Je moet van mensen houden", en dat vraagt een aantal competenties: empathie, aandacht, kunnen observeren, oplettendheid, acceptatie, het vermogen om nabijheid te creëren en tegelijkertijd een goede balans weten te houden tussen nabijheid en afstand."





**erasmus+**  
meer perspectief



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

