

# Naamkaartjes dragen bij het werken met Korsakov-patiënten

## Ik weet wie je bent

**Clënten met het syndroom van Korsakov hebben baat bij een gestructureerde en veilige omgeving. Het herkennen van de mensen om hen heen zou die structuur en veiligheid kunnen bieden. Om die reden is een kleinschalig praktijkonderzoek gedaan naar het dragen van naamkaartjes door zorgmedewerkers in verpleeghuis Markenhof in Beekbergen.**

Calijn Hoexum (Atlant) en Els Verschuur (Hogeschool Arnhem Nijmegen)

Verpleeghuis Markenhof is één van de drie verpleeghuizen van Atlant. Markenhof is een verpleeghuis speciaal afgestemd op mensen met het syndroom van Korsakov en biedt plaats aan 138 cliënten. Het zo zelfstandig mogelijk functioneren is een belangrijk uitgangspunt voor de zorg, begeleiding en behandeling. Op het terrein van Markenhof en binnen Markenhof zelf zijn hulpmiddelen aangebracht om deze zelfstandigheid te bevorderen. Voor de specifieke doelgroep Korsakov heeft Atlant het predicaat Topcare ontvangen. Topcare staat voor topzorg aan mensen met complexe aandoeningen die langdurig zorg nodig hebben. Topcare heeft als doel de zorg binnen de verpleeghuissector de kwaliteit van leven van de cliënten continu te verbeteren. In het kader van Topcare wordt praktijkgericht onderzoek uitgevoerd.

Het syndroom van Korsakov is een chronische hersenbeschadiging als gevolg van een langdurig tekort aan vitamine B1, dat meestal het gevolg is van zelfverwaarlozing en slechte voeding bij chronisch alcoholmisbruik (Arts, 2004a). Het syndroom is als eerste beschreven door de Russische arts Sergei Korsakov rond 1887. Hij beschreef het volgende beeld: 'Op het eerste gezicht heb je het idee dat er niks aan de hand is. De cliënt kan prima redeneren, gevatte opmerkingen maken en een potje kaarten, maar de cliënt herhaalt steeds vragen en vertelt dezelfde verhalen. Hij kan soms uren dezelfde pagina lezen en herkent de verpleegkundigen niet.' Het syndroom van Korsakov wordt, naast fysieke problemen, gekenmerkt door geheugenstoornissen en problemen met bijvoorbeeld overzicht houden, plannen en initiatief nemen.

### Hulpmiddelen

Door de problemen die het syndroom van Korsakov zowel psychisch als lichamelijk met zich meebrengt, wordt een groot beroep gedaan op de omgeving. In de omgang met cliënten met Korsakov kun je dan ook over het algemeen het beste gebruikmaken van de empathisch-directieve benadering. Dat houdt in dat zorgmedewerkers zich inleven in de gevoelens en leefwereld van de cliënt, maar tegelijkertijd sturend zijn en richting geven aan het handelen van cliënten. Door dit sturen en structureren fungeren ze vaak voor hun cliënten als een vervangend geheugen. Ook het aanpassen van de omgeving kan het geheugen helpen ontlasten; bijvoorbeeld door de omgeving zo veilig, rustig, weinig veranderlijk en gestructureerd mogelijk te maken. Ondersteunende hulpmiddelen

kunnen uitkomst bieden, zoals stickers, dagboeken, agenda's en steunkleuren (Arts, 2004b; Macintosh & Chick, 2004).

### Naamkaartjes

Ook het dragen van naamkaartjes door zorgmedewerkers kan helpen. Zo herkent de cliënt zijn zorgmedewerker sneller en makkelijker. Sommige organisaties schaffen het dragen van kaartjes juist af, met het idee dat deze te 'klinisch' zouden zijn en dat het niet bijdraagt aan een huiselijke sfeer. De vraag is echter of dit daadwerkelijk zo is en of cliënten met het syndroom van Korsakov toch niet beter geholpen zijn met een duidelijke aanduiding met wie zij te maken hebben in hun woonomgeving. In onze dagelijkse praktijk merken zorgmedewerkers dat cliënten hen lang niet altijd bij naam kennen. Een aantal cliënten spreekt zorgmedewerkers aan met zuster of broeder, of met een verkeerde naam. Cliënten geven soms aan even niet meer op de naam te kunnen komen en komen met verschillende redenen waarom dit zo is. Zij lijken daarmee een uitvlucht te zoeken voor hun geheugenverlies, waarbij hun ongemak voelbaar is. Gestructureerd aangeven hoe iemand heet, lijkt dan ook wenselijk.

### Kleinschalig onderzoek

Op drie afdelingen van verpleeghuis Markenhof zijn naamkaartjes geïntroduceerd. Zes maanden later zijn individuele



emigestructureerde interviews gehouden met zowel zorgmedewerkers als cliënten. Aan vijf zorgmedewerkers is gevraagd hoe zij het dragen van de naamkaartjes ervaren en of ze denken dat dit een meerwaarde heeft bij de begeleiding van hun cliënten. Aan vijf cliënten met het syndroom van Korsakov is gevraagd of ze het prettig of nuttig vonden dat zorgmedewerkers een naamkaartje dragen, en of dit hen helpt bij het bij de naam aanspreken van deze zorgmedewerkers. Zowel zorgmedewerkers als cliënten bleven het gebruik van de naamkaartjes positief te ervaren. Volgens zorgmedewerkers kunnen cliënten door de naamkaartjes beter onderscheiden wie wel en wie niet een zorgmedewerker is. Het geeft hen meer vertrouwen en zekerheid bij het aanspreken van de juiste persoon. Zorgmedewerkers vonden het leuk om bij hun naam aangesproken te worden. Een cliënt van een zorgmedewerker: *'Ik vind het echt wel fijn. Eerst was je altijd zuster, maar nu kijken ze echt naar je naam en dan noemen ze je naam ook.'*

Een andere zorgmedewerker merkte op dat enkele cliënten zelfs de namen van zorgmedewerkers gebruiken als het naamkaartje niet zichtbaar is: *'Vanmorgen liep ik bijvoorbeeld ook even daar langs, toen sprak ze me wel gelijk met de naam aan. Terwijl ze me zag vanaf de zijkant. Ze zag mijn naamkaartje dus niet.'* Kennelijk heeft het continu aanbieden van de naam een lerend effect bij deze cliënten. Dit wordt ondersteund door onderzoek van Kessels, Van Loon en Wester (2007), waaruit bleek dat mensen met Korsakov zich minder ongemakkelijk voelen bij het aanleren van namen via de methode van 'foutloos leren', dan wanneer dit gebeurde via *trial-and-error*. De cliënten gaven aan de zorgmedewerkers beter te herkennen en ze vonden het makkelijker een gesprek te beginnen, omdat ze hun zorgmedewerker bij naam konden aanspreken. Het gaf cliënten een veilig gevoel om te weten wie een zorgmedewerker is en wie niet. Een aantal cliënten vond dat het naamkaartje hen helpt om te gaan met hun 'stoornis'. Als cliënten continu moeten vragen naar de naam, worden ze er steeds

mee geconfronteerd dat ze de namen niet meer kunnen onthouden. Cliënten gaven aan dat dit hen onzeker maakte. Door de naamkaartjes hoeven cliënten niet meer te vragen naar de naam en voelen ze zich minder ongemakkelijk.

Tot slot, in tegenstelling tot waar men bang voor was, dragen de opgespelde naamkaartjes juist bij aan de huiselijke sfeer. Cliënten kennen de zorgmedewerkers bij naam en hebben niet het gevoel dat er vreemden in 'hun huis' zijn; de afdeling is immers hun woonomgeving.

## Conclusie

De introductie van een eenvoudige interventie is een mooi voorbeeld van een kleinschalig praktijkonderzoek. Het dragen van naamkaartjes bleek een succes. Zowel zorgmedewerkers als cliënten zien er de meerwaarde van in. Ze gaven aan dat het dragen van een naamkaartje houdt vast geeft in het herkennen en aanspreken van zorgmedewerkers en juist wel bijdraagt aan een huiselijke sfeer. Daarom zijn nu in verpleeghuis Markenhof op elke afdeling naamkaartjes geïntroduceerd. ■

## Referenties

- Arts, N.J.M. (2004a) Het syndroom van Korsakov (I): ontstaan en geheugenstoornissen. *Neuropsychiatrie & Gedragsneurologie*, 8, 2-9.
- Arts, N.J.M. (2004b) Het syndroom van Korsakov (II): centraal executieve stoornissen en behandeling. *Neuropsychiatrie & Gedragsneurologie*, 10, 10-16.
- Kessels, R.P.C., van Loon, E. & Wester, A.J. (2007) Route learning in amnesia: a comparison of trial-and-error and errorless learning in patients with the Korsakoff syndrome. *Clinical Rehabilitation*, 21, 905-911.
- McIntosh, C. & Chick, J. (2004) Alcohol and the nervous system. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 75(3), 16-21.