

Foutloos Leren bij mensen met het syndroom van Korsakov

Medebewoners maken het verschil

Yvonne Zwaagstra, Marco van Nek, Eline Böhner & Wiltine Moerman

Samenvatting

Mensen met het syndroom van Korsakov kunnen door de methode Foutloos Leren vaardigheden (opnieuw) aanleren. In de praktijk blijkt echter dat het leren van vaardigheden door mensen met Korsakov regelmatig moeizaam verloopt. Dit uit zich in frustratie, verbale en fysieke agressie. Door creatief gebruik van de

principes van Foutloos Leren en de combinatie met peer learning, waarbij een medebewoner als praktijkexpert en rolmodel wordt ingezet, blijkt leren vaak toch mogelijk. Om dit te illustreren delen we in dit artikel de casussen van drie mensen met het syndroom van Korsakov die wonen bij Atlant, Doelgroep Expertisecentrum Korsakov.

Foutloos Leren is een methode die ingezet wordt om vaardigheden (opnieuw) aan te leren. Bij deze methode wordt stap-voor-stap begeleiding geboden en wordt voorkomen dat er tijdens het leerproces fouten worden gemaakt. Fouten worden voorkomen door de taak op te delen in kleine deelhandelingen, de handelingen voor te doen, verbale aanwijzingen te geven, te voorkomen dat mensen gaan raden wat ze moeten doen, fouten onmiddellijk te corrigeren, aanwijzingen geleidelijk te verminderen en veelvuldig te oefenen (Clare & Jones, 2008; De Werd et al., 2013). De methode wordt veelal toegepast bij mensen met cognitieve stoornissen en is effectief bij mensen met het syndroom van Korsakov (Rensen et al., 2019).

Ook bij Atlant, Doelgroep Expertisecentrum Korsakov, locatie Markenhof, waar 140 mensen

met het syndroom van Korsakov wonen en waar verschillende vormen van arbeidsmatige dagbesteding worden aangeboden, wordt Foutloos Leren toegepast. We maken een onderscheid tussen het Dag Activiteiten Centrum (DAC) en de Specifiek Arbeidsmatige Dagbesteding (SAD). Op het DAC wordt reguliere arbeidsmatige dagbesteding geboden aan gemiddeld 95 mensen per dag. Het SAD creëert vraaggerichte individuele dagbesteding met werkzaamheden die passen bij de werkervaring uit het verleden en de huidige mogelijkheden. Hierbij richten zowel het DAC als het SAD zich op het vergroten van zelfstandig werken en het aanleren van nieuwe vaardigheden.

In de praktijk van zowel het DAC als het SAD blijkt dat het aanleren van nieuwe vaardigheden regelmatig moeizaam verloopt, ook wanneer gebruik

Het syndroom van Korsakov

Het syndroom van Korsakov ontstaat door een ernstig en langdurig tekort aan vitamine B1 (thiamine), vaak door slechte voeding bij chronisch alcoholmisbruik of ondervoeding, maar soms ook door zwangerschapsbraken of braken bij chemotherapie (Arts et al., 2017). Dit leidt tot blijvende hersenschade met geheugenproblemen, desoriëntatie in tijd en plaats en stoornissen in executieve functies, zoals plannen en structureren. Daarnaast komen neuropsychiatrische symptomen voor, zoals apathie, confabulaties (valse herinneringen die de patiënt als waar ervaart) en ontremming (Gerridzen et al., 2018).

wordt gemaakt van Foutloos Leren. Dit uit zich onder andere in frustratie, verbale en fysieke agressie en weglopen. Medewerkers van het DAC en het SAD hebben in de praktijk gemerkt dat de bereidheid om nieuwe vaardigheden te leren toeneemt wanneer Foutloos Leren wordt aangevuld met de inzet van medebewoners als praktijkexpert en rolmodel, zoals bij *peer learning*, en het voordoen van handelingen door middel van *peer modeling* (Topping, 2005).

Het doel van dit artikel is om professionals die werken met mensen met het syndroom van Korsakov te inspireren. We delen hiervoor de casussen van drie bewoners waarbij het (her)leren van vaardigheden centraal staat. De namen en delen van de omschrijvingen zijn aangepast om herkenbaarheid te voorkomen.

Dennis

Dennis is een 48-jarige man, hij woont sinds een half jaar op Markenhof. Dennis was vroeger ambtenaar. Naast het syndroom van Korsakov is bij Dennis sprake van een posttraumatische stressstoornis (PTSS).

Waarom was leren een uitdaging?

Bij het SAD viel op dat Dennis moeite had met het oppakken van nieuwe taken. Dit uitte zich in

ontwijkend gedrag, zoals schelden en denigrerende opmerkingen maken richting de SAD-medewerkers. Omdat Dennis sterk reageerde op nieuwe taken en probeerde deze te vermijden, ontstond het vermoeden dat er sprake was van faalangst. In overleg met Dennis is ervoor gekozen om Dennis te leren bladblazen. Dit paste bij zijn interesses in het werken met machines en de inschatting was dat het zou bijdragen aan het vergroten van zijn zelfvertrouwen. Een SAD-medewerker startte door samen met Dennis te werken. Ze werkten zij aan zij en voerden dezelfde taak uit. De medewerker deed het bladblazen voor en instrueerde Dennis. Dennis leek zich hierdoor gekleineerd te voelen. Hij gaf aan geen klein kind te zijn en ging op zijn eigen manier verder met de werkzaamheden.

Hoe is het gelukt?

De SAD-medewerker paste zijn strategie om Dennis te leren bladblazen aan. Hij plaatste een medebewoner met ervaring in bladblazen als rolmodel naast Dennis en gaf zijn instructies aan deze medebewoner. Deze werkte met de bladblazer naast Dennis en gaf hem aanwijzingen (zie figuur 1). Dennis leek hierdoor meer ontspannen en stond open voor de aanwijzingen van de medebewoner. Dennis vroeg enkele keren om bevestiging bij de SAD-medewerker, die zelf ook aan het werk was, in de buurt van Dennis en de medebewoner. Doordat de medewerker zelf ook druk bezig was, voelde Dennis zich waarschijnlijk minder gecontroleerd. Tegelijkertijd bleef de medewerker wel dichtbij genoeg om bevestiging te geven wanneer Dennis hier behoefte aan had. Mogelijk gaf dit een gevoel van veiligheid. De keuze voor een medebewoner als instructiegever bleek effectief, mogelijk omdat Dennis zich meer gelijkwaardig voelde en minder druk ervaarde dan bij de SAD-medewerker.

Hoe ging het verder?

Toen Dennis het bladblazen onder de knie had, leerde hij op dezelfde wijze ook andere vaardigheden, zoals het demonteren van meterkasten, bedden en elektrische apparatuur. Hierbij kreeg hij hulp van een medebewoner of stagiair, terwijl een SAD-medewerker op afstand begeleidde.



Figuur 1: Foutloos Leren en peer learning vergroten samen de kans en bereidheid om te leren.

Vanaf het moment dat Dennis in staat was om de activiteiten zelfstandig uit te voeren, konden de SAD-medewerkers als coach en gesprekspartner naast hem staan. Dit gaf ruimte voor gesprekken over de uitdagingen waar Dennis tegen aanliep, wat hij daarbij nodig had en hoe de SAD-medewerkers hem daarbij konden ondersteunen.

Hendrik

Hendrik is een man van 66. Hij werkte in het verleden bij verschillende fabrieken waarbij nauwkeurig werken belangrijk was. Hendrik woont vijf jaar op Markenhof en werkt op het DAC.

Waarom was leren een uitdaging?

Hendrik werkte altijd zeer precies op het DAC, volgens vaste regels en structuren. Hierbij corrigeerde hij ook de werkwijze van medebewoners en DAC-medewerkers. Hendrik bedacht oplossingen voor ingewikkelde vraagstukken ten aanzien van de reparatie van meubels en demontagewerkzaamheden. Op een gegeven moment lukte het Hendrik niet meer om deze werkzaamheden uit te voeren. Hij liep vast en dit frustreerde hem zichtbaar. Hij liep weg van zijn werkzaamheden en ging veel naar buiten om te roken. Hendrik bleef medebewoners corrigeren, maar zijn aanwijzingen klopten vaak niet meer, waardoor medebewoners liever niet meer met hem samenwerkten.

Hoe werd gestart?

De DAC-medewerker gaf Hendrik de afgebakende taak om stekkerdozen te monteren. Hij startte

hiermee door naast Hendrik te werken en hetzelfde werk te doen. De medewerker deed de werkzaamheden voor en gaf verbale instructies. Maar Hendrik was ervan overtuigd dat de werkzaamheden anders uitgevoerd moesten worden en dat de fabrikant de onderdelen verkeerd had gefabriceerd. Hendrik raakte geagiteerd en liep weg van het werk.

Hoe ging het verder?

De DAC-medewerker plaatste hierna een medebewoner naast Hendrik die dit werk al jaren deed en veel ervaring had. Hierop verdween de agitatie bij Hendrik. Hij luisterde naar de medebewoner, maar voerde de werkzaamheden niet correct uit.

Hoe is het gelukt?

Hierna deelde de DAC-medewerker de werkzaamheden op tot alleen het monteren van de drukknop en twee schroefjes. De medewerker maakte de inschatting dat Hendrik in staat was om deze werkzaamheden correct uit te voeren. Hij benoemde dat er sprake was van een spoedklus met een strakke deadline vanuit de leverancier. Hendrik was gevoelig voor de sfeer van urgentie en verantwoordelijkheid en ging ermee akkoord om de werkzaamheden op de voorgedane manier vlot uit te voeren.

Bij Korsakov verloopt het aanleren van nieuwe vaardigheden regelmatig moeizaam



Hendrik vroeg af en toe om bevestiging bij zijn medebewoner en in de pauzes vroeg hij daarnaast aan de DAC-medewerker mee te kijken met zijn werk.

Hoe ging het verder?

De DAC-medewerker liet Hendrik weten dat de leverancier erg tevreden was, dat hij nodig en belangrijk was en vroeg Hendrik of hij dit vaker zou willen doen. Hendrik reageerde positief en hervond met deze nieuwe werkzaamheden zijn zelfvertrouwen.

Arie

Arie is een 59-jarige man. Hij woont sinds zes jaar op Markenhof. In zijn werkzame leven was hij schoonmaker.

Bij *peer learning* wordt medebewoner ingezet als praktijkexpert en rolmodel

Waarom was leren een uitdaging?

Arie reageerde achterdochtig op nieuwe situaties en dreigde op zulke momenten met fysiek geweld. Hij wilde niet bij het DAC werken omdat hij vond dat de mensen daar (in zijn woorden) “alleen maar sukkelers” waren en de werkzaamheden niet bij hem pasten.

Hoe werd gestart?

Toen de SAD-medewerker de vraag kreeg om te kijken naar passende dagbesteding voor en met Arie, ging hij eerst met Arie in gesprek. Hoewel de SAD-medewerker hierbij werd uitgescholden, toonde hij begrip voor de frustraties van Arie. De boodschap van de SAD-medewerker was: “Je hoeft niets, maar als we iets kunnen vinden waar je blij van wordt, wil ik daar graag bij helpen.” Niet-moeten was voor Arie belangrijk. De SAD-medewerker gaf bovendien aan: “Ik ga proberen iets voor je te vinden, maar ik kan je niet beloven dat dat ook lukt.” Hij deed geen belofte waardoor er ook geen kans was op een teleurstelling. Hierdoor leek er voorzichtig wat vertrouwen te ontstaan.

Sleutel voor succes: vergroten van het zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde

Hoe ging het verder?

De SAD-medewerker ontdekte dat Arie vertrouwen had in een medebewoner. Deze medebewoner ging tuinwerkzaamheden uitvoeren, wat ook voor deze medebewoner nieuw was. De SAD-medewerker vroeg Arie om mee te gaan. De SAD-medewerker zei daarbij: “Ga maar eens ontdekken of je het leuk vindt, zo niet dan gaan we opnieuw op zoek.” Arie ging vervolgens mee tijdens de werkzaamheden van de medebewoner. De eerste keer liep Arie alleen mee zonder iets te doen. Hierdoor kreeg Arie het vertrouwen dat hij niet gedwongen werd om iets te doen. De volgende keer ging Arie weer mee en daarbij hielp hij uit zichzelf de medebewoner omdat hij het vervelend vond dat de medebewoner hard aan het werk was terwijl Arie zelf niets deed. Op dat moment nam Arie nog geen instructies aan van de SAD-medewerker. De SAD-medewerker gaf de instructies aan de medebewoner, die de aanwijzingen weer doorgaf aan Arie. Het betrof korte, enkelvoudige taken waar Arie geen fouten in kon maken. De volgende vijf keren, met een frequentie van één keer per week, werden de werkzaamheden langzaam verder uitgebouwd. Arie kreeg net als de medebewoner werkkleding. Hiermee gaf de SAD-medewerker de boodschap af dat Arie serieus werd genomen en dit vergrootte mogelijk zijn gevoel van eigenwaarde.

Hoe is het gelukt?

Bij aanvang van de werkzaamheden was er steeds een kort overlegmoment tussen de SAD-medewerker, de medebewoner en Arie over de werkzaamheden van die dag. Arie en de medebewoner konden uit drie werkzaamheden kiezen wat ze op dat moment het belangrijkste vonden. Later werden Arie en de medebewoner samen verantwoordelijk voor het onderhoud van de jeu-de-boulesbaan. De collega's van de Activiteitenbegeleiding waren

hen hier dankbaar voor. Ondertussen werden de werkzaamheden ingewikkelder, waardoor ook de medebewoner instructies nodig had. Arie ging hierbij zelf ook openstaan voor de instructies van de SAD-medewerker.

Hoe ging het verder?

Toen de medebewoner verhuisde, nam Arie zijn rol over. Op dat moment ontstond tijdens het gezamenlijk opstartmoment met een kopje koffie en een sigaret ruimte voor een gesprek tussen Arie en de SAD-medewerker. Ook het werkverleden van Arie kwam ter sprake. Omdat Arie had gewerkt als schoonmaker, stelde de SAD-medewerker aan Arie de vraag of hij het wagenpark van Atlant zou willen schoonhouden. Arie stond hiervoor open en startte met deze werkzaamheden, waarbij werd gezorgd voor een vaste structuur, plek, tijd en werkwijze. De SAD-medewerker zocht Arie nog regelmatig op maar gaf hierbij geen feedback op zijn werkzaamheden. Daarvoor had Arie immers contact met de collega's van de vervoersdienst.

Sleutelelementen in de casussen

In de casussen over de drie verschillende bewoners komen steeds een aantal sleutelelementen terug die de kans op succesvol leren vergroten. Deze sleutelelementen zijn (1) toepassing van de principes van Foutloos Leren zoveel als mogelijk, (2) *peer learning* waarbij een medebewoner wordt ingezet als praktijkexpert en rolmodel, (3) autonomie bevorderend begeleiden, (4) vergroten van zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde, (5) inzetten van positieve bekrachtigers, (6) ruimte voor gesprek en leren van meer vaardigheden. De sleutelelementen zijn in tabel 1 uitgewerkt met een toelichting en instructie voor de praktijk.

Sleutel: creëer ruimte
voor gesprek en
het leren van
meer vaardigheden

Tabel 1

Sleutelementen die de kans op succesvol leren vergroten in de drie casussen.

Sleutelement	Toelichting	Praktijkinstructie
Toepassing van de principes van Foutloos Leren zoveel als mogelijk.	Vaardigheden worden aangeleerd door de principes van Foutloos Leren zoveel mogelijk toe te passen.	<ul style="list-style-type: none"> • Deel de taak op in deelhandelingen. • Doe deelhandelingen voor. • Geef aanwijzingen en verminder deze geleidelijk. • Oefen veelvuldig. • Voorkom fouten waar mogelijk. • Corrigeer fouten als voorkomen niet mogelijk is.
Peer learning waarbij een medebewoner wordt ingezet als praktijkexpert en rolmodel.	Vaardigheden worden aangeleerd door de inzet van een medebewoner die deze vaardigheden al correct uitvoert. Deze medebewoner vervult de rol van praktijkexpert, vaak zonder dat deze medebewoner zich daarvan bewust is.	<ul style="list-style-type: none"> • Plaats een medebewoner die de vaardigheid correct uitvoert naast de bewoner. • Vraag de medebewoner om de bewoner aanwijzingen te geven.
Autonomie bevorderend begeleiden	Keuzevrijheid is van belang bij de bereidheid om te leren. Voor sommige bewoners is het belangrijk om geen verplichtingen te hebben of niet aan verwachtingen te hoeven voldoen.	<ul style="list-style-type: none"> • Kies samen met de bewoner het soort activiteit dat hij gaat doen. • Stem samen met de bewoner af over het tijdsplan.
Vergroten van zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde	Door het leren van vaardigheden worden het zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde vergroot. De inzet van professionele materialen zoals gereedschap en werkkleding dragen hieraan bij.	<ul style="list-style-type: none"> • Laat de bewoner gebruik maken van professionele materialen. • Geef de bewoner werkkleding. • Geef de bewoner verantwoordelijkheid.
Inzetten van positieve bekrachtigers	Het geven van complimenten, het uitspreken van dankbaarheid en het vergroten van het sociaal aanzien ondersteunen de bereidheid om te leren en vaardigheden uit te voeren.	<ul style="list-style-type: none"> • Geef de bewoner complimenten. • Laat de bewoner weten dat hij goed is in het werk dat hij doet en dat die werkzaamheden belangrijk en nodig zijn.
Ruimte voor gesprek en leren van meer vaardigheden	Op het moment dat een bewoner de vaardigheden zelfstandig kan uitvoeren en hierdoor meer zelfvertrouwen is ontstaan, ontstaat ruimte om het gesprek aan te gaan over de wensen en behoeften van de bewoner.	<ul style="list-style-type: none"> • Leer de bewoner eerst nieuwe vaardigheden. • Ga wanneer daarvoor ruimte ontstaat het gesprek aan over waar de bewoner tegenaan loopt, wat hij nodig heeft en hoe je daarbij kunt ondersteunen.



Medebewoners maken het verschil

Het doel van dit artikel is om professionals te inspireren wanneer het (her)leren van vaardigheden bij bewoners met het syndroom van Korsakov moeizaam gaat. Het lijkt erop dat een deel van de bewoners Foutloos Leren ervaart als kleinerend of als te spannend. Verschillende persoonlijkheidskenmerken, zoals verminderd zelfvertrouwen, gebrek aan motivatie en faalangst, hebben mogelijk invloed op het succes van Foutloos Leren. Dit vraagt om een creatieve en persoonsgerichte benadering van de medewerkers van het DAC en SAD waarbij aandacht is voor de manier waarop Foutloos Leren het best bij een individuele bewoner kan worden aangeboden.

Bewoners leren niet alleen door instructie, maar ook door observatie en imitatie

Peer learning, waarbij mensen kennis verkrijgen en vaardigheden leren door als gelijken elkaar te helpen en ondersteunen (Topping, 2005), sluit hierbij goed aan. Bij bewoners met het syndroom van Korsakov lijkt de inzet van een medebewoner als praktijkexpert een sleutelrol te vervullen bij het leren en de bereidheid om te leren. Het is van belang dat deze medebewoner stabiel functioneert en in staat is om de bewoner te begeleiden. Deze praktijkexpert bedenkt de eigen stappen, als het ware de deelhandelingen binnen het Foutloos Leren. Hoewel het leerproces niet altijd foutloos verloopt, wordt het resultaat toch bereikt en blijkt de bewoner zich de nieuwe vaardigheid na verloop van tijd goed eigen gemaakt te hebben.

Het succes van de combinatie van foutloos leren en peer learning hangt nauw samen met sociale leerprocessen. Bewoners leren niet alleen door instructie, maar ook door observatie en imitatie: zij kijken hoe een medebewoner een taak uitvoert en nemen handelingen, tempo, houding en zelfvertrouwen over. Dit sluit aan bij Bandura's *Social Learning Theory* (1977), waarin modeling en het

Bewoners leren elkaar taal, routines en ongeschreven regels aan door samenwerken

vergroten van zelfeffectiviteit centraal staan. Een bewoner die ziet dat een medebewoner een taak succesvol uitvoert, ervaart minder spanning en meer vertrouwen dat hij het zelf ook kan.

Daarnaast speelt de sociale context een belangrijke rol. De werkplaatsen van zowel het DAC als het SAD vormen als het ware kleine gemeenschappen waarin bewoners samenwerken, elkaar taal, routines en ongeschreven regels aanleren en via deelname steeds meer grip krijgen op de activiteit. Dit sluit aan bij ideeën uit de leertheorie van Lave en Wenger (1991) waarin leren ontstaat door deelname aan een *community of practice*: door mee te doen, te observeren en stapsgewijs een plek in de groep te krijgen, groeit iemand in vaardigheid én in identiteit. Voor bewoners met Korsakov is een veilige, herkenbare en gelijkwaardige setting een essentiële voorwaarde om te durven leren.

Positieve bekrachtigers hierbij zijn de inzet van professionele apparatuur en werkkleding, de complimenten en dankbaarheid van medewerkers en opdrachtgevers. De inzet van een medebewoner als praktijkexpert en rolmodel, met een DAC/SAD-medewerker op de achtergrond aanwezig, zorgt voor de juiste voorwaarden om te leren. Het spreken van de juiste taal, een situatie die niet te veel spanning oproept en veilig voelt, vergroten de motivatie tot leren.

Tot slot

Foutloos Leren is effectief voor het leren van vaardigheden bij mensen met het syndroom van Korsakov. Bij sommige bewoners lijkt leren op het eerste gezicht echter niet mogelijk. Door creatief gebruik te maken van de principes van Foutloos Leren en een persoonsgerichte benadering blijkt leren vaak toch haalbaar. Een belangrijke aanvulling hierbij is het inzetten van peer learning, waarbij

Meer informatie

Het syndroom van Korsakov is een van de Laag Volume Hoog Complexe (LVHC) doelgroepen. Hiervoor bestaan gespecialiseerde zorginstellingen: Doelgroep Expertise Centra (DEC) en Regionale Expertise Centra (REC). Het Korsakov Kenniscentrum (KKC) werkt samen met deze gespecialiseerde zorginstellingen en wetenschappelijke partners om de kwaliteit van zorg en het leven van mensen het syndroom van Korsakov te verbeteren.

Meer informatie is te vinden op:

- Atlant, Doelgroep Expertisecentrum Korsakov www.atlant.nl/expertisecentra/expertisecentrum-syndroom-van-korsakov
- Korsakov Kenniscentrum www.korsakovkenniscentrum.nl

een medebewoner fungeert als praktijkexpert en rolmodel. Door deze vorm van peer modeling kunnen bewoners observeren hoe een gelijkwaardige de taak uitvoert, wat de spanning vermindert en motivatie en zelfvertrouwen vergroot. Foutloos leren wordt op deze manier verrijkt met het inzetten van peer learning. Wanneer de juiste voorwaarden om te leren aanwezig zijn, zoals een veilige setting, passende ondersteuning en een rolmodel dat dicht bij de leefwereld van de bewoner staat, kan dit leiden tot het zelfstandig uitvoeren van nieuwe vaardigheden, toename van zelfvertrouwen en ruimte voor een gelijkwaardig gesprek tussen de bewoner en de DAC/SAD-medewerker. Zoals SAD-medewerker en auteur Marco altijd benadrukt: “Een bewoner laat bepaald gedrag zien, dat heeft altijd een oorzaak dus vraag je af waar het vandaan komt, wat een bewoner nodig heeft en hoe jij hierin kunt ondersteunen.”

Veilige, herkenbare en gelijkwaardige setting is essentiële voorwaarde om te durven leren

Over de auteurs



Yvonne Zwaagstra, MSc.

werkt sinds 2005 bij Atlant, eerst als fysiotherapeut en sinds 2018 in de functie van onderzoekscoördinator.



Marco van Nek

is in 2008 gestart bij Atlant als woonbegeleider. Sinds 2017 werkt hij in de functie van SAD-medewerker.



Eline Böhner, MSc.

werkt sinds 2011 als ergotherapeut bij Atlant. Ze doet promotieonderzoek binnen de KAPACIT-studie naar participatie en autonomie bij mensen met het syndroom van Korsakov samen met Radboudumc en Amsterdam UMC.



Dr. Wiltine Moerman

is GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch neuropsycholoog en werkt bij Atlant en Tactus verslavingszorg. Zij is gepromoveerd op het onderwerp executieve functiestoornissen bij mensen met het syndroom van Korsakov.

Geraadpleegde literatuur kunt u vinden bij het betreffende artikel op:

www.tijdschriftvoororthopedagogiek.nl