





ZORGEN

IS

EEN

Wegen  
naar vrijheid  
voor zorgverleners

KEUZE

Katrin Gillis – Hilde Lahaye

**Lannoo  
Campus**

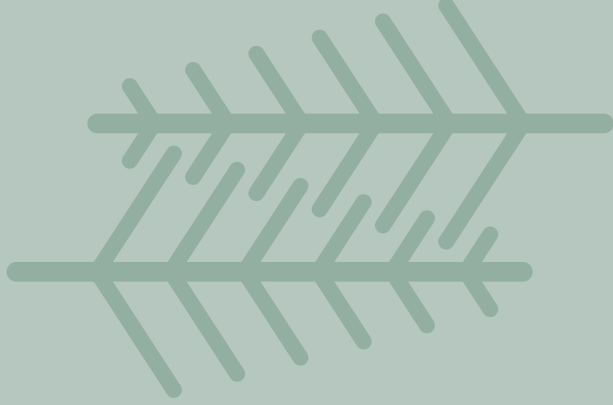




# INHOUD

<b>Proloog</b>	<b>6</b>
<b>UIT BALANS</b> • waar zorg echt over gaat	<b>16</b>
<b>KLARE TAAL</b> • waarom woorden en het begrijpen van woorden ertoe doen	<b>36</b>
<b>DE ZONDE VAN DE TIJD</b> • over de invloed van onze gedachten en overtuigingen over tijd	<b>60</b>
<b>EEN VAT VOL EMOTIES</b> • waarom ook voelen onze diepste essentie blijft	<b>84</b>
<b>EEN VERHAAL DAT TELT</b> • waarom verhalen de kracht hebben om te verbinden	<b>112</b>
<b>DE HORDE VAN ONVERSCHILLIGHEID</b> • hoe we het DNA van zorgdragers weer kleur geven	<b>130</b>
<b>Slot</b>	<b>148</b>
<b>Bronnen</b>	<b>156</b>

# PROLOG





## Zuurstof

Elke dag ontmoeten we ze: zorgverleners die zich inzetten, ervoor gaan. Ze willen het verschil maken in het leven van anderen, hun schouders zetten onder de gezondheid en het welbevinden van degenen die het nodig hebben. In onze ontmoetingen met hen horen we steeds vaker hetzelfde geluid: gekreun. En gekraak. Alsof het een kwestie van tijd is voordat ze breken. De zuurstof raakt op.

Hoe geef je in deze sterk evoluerende wereld de menselijke zorg waar je zo voor staat of wil staan? Hoe hou je het vol als professional in een van de mooiste beroepen ter wereld: dat van zorgverlener? Het zijn vragen die niet alleen leven, ze gaan over hét leven: dat van zorgverleners die zich machteloos voelen. Ze willen wel, maar kunnen niet meer of weten niet langer hoe.

Machteloosheid is een lastig gevoel. We verdragen het niet goed en ook niet lang. Om dit ondraaglijke gevoel af te schudden, nemen sommigen afstand. Ze verlaten de zorg – letterlijk, of figuurlijk door emotioneel afstand te nemen en de verbinding te verliezen met mensen voor wie ze ooit met zoveel liefde zorgden. Anderen worstelen in stilte.

Machteloosheid kan, hoe zwaar het soms ook voelt, toch iets in beweging zetten. Dat is al vaak gebleken. Geraakt door persoonlijke gebeurtenissen waar je weinig controle over hebt, kan het leven stilvallen. Pijn overheerst en verlamt. Waar je écht naar verlangt, verdwijnt naar de achtergrond. De zuurstof raakt op. En toch sta je weer op – met je eigen verhaal en je eigen begane weg.



Het is niet zozeer door sterk te zijn dat je tot dit punt komt. Integendeel. Het is door hulp te durven vragen, in dialoog te gaan met anderen en hun woorden zachtjes binnen te laten sijpelen. Want woorden doen ertoe. Ze verduidelijken, spreken tot de verbeelding en nuanceren. Ze geven een stem aan je ziel. Afhankelijk van hoe je ze hanteert, raken ze – of raken ze net niet. Woorden kunnen pijn doen, troosten en ook prikkelen. Net zoals een spar prikt: een kortdurende aanraking die soms vervelend voelt, soms kietelt. Hoe dan ook, de aanraking zindert na. Het is het begin van overwegen: overwegen om anders te denken en anders te doen.

Met vallen en opstaan leren we beter voor onszelf te zorgen. Dat geldt ook voor ons, de auteurs van dit boek. Dit doen we door weloverwogen keuzes te maken. Vanuit deze keuzes hebben we het gevoel dat we ook beter voor anderen kunnen zorgen. Want ja – dat hebben we nog niet verteld – ook wij zijn zorgverleners.

Ondertussen zijn we een aantal jaren verder en hebben we ervaren wat de kracht van dialoog kan betekenen: niet alleen voor onszelf als mens, maar ook als zorgverlener die een gevoel van machteloosheid ervaart en niet de zorg kan geven die hij wil geven.

Met dit boek willen we sparren met iedereen die dichter bij de essentie van zorg wil komen. Want sparren kent geen oordeel. Een mening of gedachte is niet goed of slecht, niet juist of fout. Ze kan en mag verschillen. Net daarin schuilt de kracht van sparren: jouw denken vormt mijn denken. Jouw denken doet mij groeien. Jouw denken geeft mij hoop. En omgekeerd.



## Sparren

Want sparren, dat doen we. Altijd, overal. Niet zittend achter een bureau, maar onderweg, al schrijvend, bellend, via WhatsApp, muziek, boeken en beelden. En vooral via verhalen. Niet zomaar verhalen, maar levensverhalen. Niet de gepolijste versies, maar de bitterzoete stemmen. Laten we die stem even Jan noemen.

We ontmoeten hem dagelijks. In ons werk, in onze vrienden-groep, in familieverband, in de winkel om de hoek, op straat. Jan is overal, en zijn stem telt. Jan heeft zorgen en zorg nodig. Ook hij heeft pijn en geen toegang tot waar hij echt naar verlangt.

Zorg is emotie. Jan kan overspoeld raken, de adem afgesneden, zonder moed om zijn stem te laten klinken. Hij heeft de ander nodig om gehoord te worden. Nog te vaak raakt zijn stem verloren in een allesoverheersende ruis en blijft hij steken in de directe zorgvraag.

Jan is. Jan voelt. Jan zoekt. Jan vraagt en Jan verlangt.

Jan is meer dan een naam in een dossier, een diagnose op papier. Hij heeft een verhaal, waarden, een betekenis die hij aan zijn bestaan geeft. Dat is de kern van wie hij is en wat voor hem van wezenlijk belang is. In het huidige zorgsysteem raakt die kern vaak uit beeld.

Wat Jan voelt, is geen randzaak, maar kleurt zijn leven en maakt hem mens. Toch worden gevoelens en emoties in de zorg vaak ingepakt of weggeschoven, alsof ze niet thuishoren in een professionele setting. Jan verlangt ernaar dat ook deze emoties erkend

worden, dat iemand niet alleen zijn symptomen ziet, maar ook zijn worstelingen en zijn vreugde.

Zijn zoeken naar mogelijkheden, naar wat wél is, reikt verder dan zijn leven met beperkingen. Jan heeft onuitgesproken dromen en verborgen krachten. Hij heeft niet alleen ondersteuning nodig in zijn ziek-zijn en zijn herstel, maar zoekt ook perspectief.

Jan vraagt tijd. Niet alleen in minuten en uren, maar in aandacht voor wat er werkelijk toe doet voor hem. Hij vraagt om meer te zijn dan een cliënt in de beklemmende structuur van het zorgsysteem.

Jan verlangt niet alleen naar overleven, maar naar leven – en vooral een kwaliteitsvol leven. Hij wil vasthouden wat hem raakt, wat hem doet glimlachen en hem het gevoel geeft dat hij er nog toe doet.

Hoewel deze thema's geen taboe zijn in de zorg, komen ze in de praktijk vaak niet ter sprake. Jan, die zorgen heeft en zorg nodig heeft, is aangewezen op de toewijding van de ander om aan zijn behoeften tegemoet te komen. In zijn verhaal resoneert een gemis aan verbondenheid. De asymmetrie in zijn zorgrelaties is pijnlijk voelbaar. Tussen hoe we kwaliteit van zorg definiëren en hoe Jan het leven met zorg als kwaliteitsvol ervaart, ligt vaak een wereld van verschil.

Jan laat ons telkens weer beseffen dat echte zorg begint bij het verhaal van die ene mens. Niet bij protocollen of systemen – hoe waardevol en noodzakelijk die ook zijn – maar bij de verbinding die ontstaat wanneer we dichterbij komen en zien wat iemand werkelijk meedraagt. Het vraagt om een dialoog die niet alleen professioneel is, maar ook menselijk en wederkerig.

Die moedige en kwetsbare dialoog brengt hem thuis. Thuiskomen is een plek waar Jan anderen ontmoet zonder zichzelf te verliezen. Waar bitter en zoet naast elkaar mogen bestaan. Waar woorden ontstaan voor wat hij verlangt. Waar hij gezien en gehoord wordt, omarmd in alle turbulentie.

Daarvoor staan we op de barricade. Voor hoop, voor verbinding tussen hoofd en hart. Voor menswaardige zorg, waarin we elkaar blijven zien, begrijpen en ontmoeten. Voor een keuze die niet voorbijgaat aan de kern van het bestaan.

Menswaardige zorg begint niet morgen. Niet bij een nieuw beleid. Maar nu en bij onszelf. Bij hoe we kijken, luisteren en aanwezig zijn. Bij de keuze om iemand écht te zien. Om te horen wat niet voluit wordt gezegd.

## **Wortels**

Het kader van waaruit we zien en horen, is dat van behoeftegebaseerde zorg. Op zich is dit niet nieuw. Het bouwt verder op het gevoelskader van Mike Nolan en zijn collega's, waarin de essentie terug te brengen is tot het feit dat we voelende wezens zijn. De mate waarin onze basisbehoeften én onze verlangens vervuld zijn, bepaalt in sterke mate hoe we ons voelen.

Centraal hierin staan de identiteit van een persoon en zes basisbehoeften die voor iedere mens gelijk zijn: de behoefte aan psychische en fysieke veiligheid, aan continuïteit, aan van betekenis zijn, aan het ervaren van een doel, aan het ervaren van betekenisvolle relaties en aan het bereiken van iets. Wanneer we het gevoel heb-



ben dat we niet kunnen of mogen zijn wie we zijn, of wanneer deze basisbehoeften onvoldoende vervuld zijn, ervaren we het leven als minder waardevol, minder fijn, misschien zelfs lastig. Of erger nog: dan lijden we eronder.

Primair is de behoefte aan veiligheid. Wanneer we ons niet veilig voelen, dan doen de andere behoeften er zelfs minder toe. Onder veiligheid verstaan we het ervaren van basiscomfort en het leven zonder ondraaglijke angst en pijn. Dit is voor iedereen verschillend en wordt sterk bepaald door de context waarin je je bevindt. Een woonzorgcentrum is een context waarvan we verwachten dat deze veilig is. We verhuizen degene waar we zoveel om geven daarheen in de veronderstelling dat ze daar veilig zijn. Maar ervaren ze dit ook zo?

Onder continuïteit verstaan we dat je mag zijn wie je bent, dat je identiteit met je bijbehorende waarden gerespecteerd wordt en dat wat je graag doet en wat je belangrijk vindt een plaats heeft in je leven vandaag. Je hebt tevens iets om naar uit te kijken, hoe klein ook. Verleden, heden en toekomst ontmoeten elkaar. Vaak gaat het hierbij om de kleine dingen des levens.

Iedereen heeft de behoefte om belangrijk te zijn voor iemand, om te weten en te voelen dat je, door wie je bent, het verschil maakt voor een ander. Je doet ertoe. Bij het ervaren van een doel gaat het erom dat de activiteiten die we doen bijdragen aan een belangrijk doel, waardoor het leven de moeite waard en zinvol is.

Daarnaast hebben we allemaal behoefte aan betekenisvolle relaties. Je voelt dat je er niet alleen voor staat en ervaart het leven als aangenaam in het gezelschap van specifieke mensen. Tot slot

hebben we allemaal nood aan erkenning voor wat we doen. Een klein dankjewel of een schouderklopje doet wonderen.

Op behoeften gebaseerde zorg biedt houvast om, vanuit de relatie met elkaar, zorg niet alleen af te stemmen op problemen, maar ook op verlangens. In behoeftengebaseerde zorg staat verbinding centraal: verbinding met jezelf, met de mensen om je heen en met de maatschappij. De relatie tussen de persoon en zijn omgeving, daar gaat het om. Hoe beter deze relatie, hoe beter de ervaren kwaliteit van leven.

Hoewel op behoeften gebaseerde zorg de behoeften van zowel zorgvragers als zorgverleners met elkaar verbindt, vertrekt zij primair vanuit de zorgvrager. Als we het vanuit de blik van de zorgverleners beschouwen, kunnen we echter ook spreken van vanuit normen en waarden gedreven zorg. Behoeftengebaseerde zorg vraagt immers om een cultuur van samenwerking, gedeelde verantwoordelijkheid, leiderschap en doorzettingsvermogen, met gelijkwaardigheid, wederkerigheid, respect en vertrouwen als centrale waarden. Het vereist denken in mogelijkheden in plaats van problemen.

Het is een krachtige denkvisie die bijdraagt aan minder pijn, minder lijden en meer momenten van geluk en genieten, op één voorwaarde: dat we *allemaal* vanuit deze visie vertrekken. Ze druipt echter in tegen het routinematig denken en tegen de heersende normen en overtuigingen in de zorg – in eerste instantie toch. Het vraagt om te vertragen en een bewuste inspanning te leveren om te begrijpen, te beslissen en te handelen.



In dit boek trekken we de perspectieven rond enkele thema's – die sterk met waarden en normen geladen zijn – open met waar-gebeurde verhalen, een blik vanuit de wetenschap en bijdragen van experts. We bieden inspiratie over wat wél mogelijk is, over keuze. Die keuzemogelijkheden worden na elk thema gebundeld in een trefpagina met sparwoorden. Door in dialoog te gaan over deze woorden met de mensen rondom je, groeit de nuance en verruimt je blik. En daarmee ook de hoop om samen uit die impasse van machteloosheid te geraken.

*Katrin & Hilde*





**U**



**T**

**B**

**A**

**L**

WAAR ZORG

ECHT OVER GAAT





**ANS**





## Crisis

Demografische vergrijzing, uitstroom van (pensioengerechtigde) verpleegkundigen, een tekort aan artsen en de stijgende complexiteit van zorg zijn thema's waar al decennialang over wordt geschreven en gesproken. Meer werk met minder zorgverleners? Een veranderende context die voorspelbaar was, maar waarop we traag reageerden. Het huis stond immers nog niet helemaal in brand.

Tot maart 2020. Het begin van de pandemie. Een crisis die de zorg trof op haar zwakste schakel: de schaarste aan personeel. De pandemie was de eerste werkelijke confrontatie met de gevolgen van het tekort aan zorgpersoneel en toonde de kwetsbaarheid van een systeem onder druk aan.

Het toenemende tekort aan zorgverleners is geen recent nieuws. Net als bij de klimaatcrisis slaagden we er ook hier niet in om deze te vermijden. Noch de klimaatcrisis, noch de wereldwijde schaarste aan zorgpersoneel vielen te voorkomen. De omvang van beide crises had echter kleiner kunnen zijn als we wereldwijd meer op preventie hadden ingezet.

Het is waarschijnlijk eigen aan de mens: als we de pijn van de gevolgen niet direct ondervinden, ervaren we geen gevoel van urgentie. En nu het bijna te laat is, dreigen we de controle te verliezen en proberen we te redden wat er te redden valt. Maar wie of wat redden we precies? En hoe slagen we erin om ons beter voor te bereiden op de volgende crisis?



•  
*‘Zonder directe pijn ontbreekt het  
gevoel van urgentie.’*  
•

De roep om zorgverleners is ondertussen zo groot dat we geneigd zijn om nog meer in te zetten op efficiëntie in de zorg. Naast de financiële druk versterkt ook de schaarste aan personeel het efficiëntiedenken. Hierdoor raakt de balans tussen efficiënte en effectieve zorg steeds verder uit evenwicht. Maar wat is nu precies effectieve zorg?

•  
*‘Personeelsschaarste en financiële druk  
versterken het efficiëntiedenken, waardoor  
de balans tussen efficiënte en  
effectieve zorg verdwijnt.’*  
•

Volgens de WHO is effectieve zorg een aspect van kwaliteitsvolle zorg en moet deze gebaseerd zijn op wetenschappelijk bewijs om de gewenste gezondheidsuitkomsten te garanderen. Daarnaast dient de zorg ook veilig te zijn: ze mag geen schade berokkenen aan de mensen voor wie ze bestemd is. Tot slot dient zorg mensgericht te zijn: die moet aansluiten bij de individuele voorkeuren, behoeften en waarden van de patiënt.