

‘Zorg eerst voor jezelf en dan voor je cliënt’

Een gecombineerde training mindfulness en haptonomie verandert de werkhouding en -beleving van zorgverleners. Het ziekteverzuim gaat omlaag en de kwaliteit van hun zorg verbetert.



Het streven de cliënt centraal te stellen heeft geleid tot vele onderzoeken naar wat cliënten en hun familie belangrijk vinden tijdens hun behandeling, verzorging en eventueel verblijf in een zorginstelling. Het blijken met name die aspecten van de zorg te zijn, die te maken hebben met de kwaliteit van het persoonlijke contact tussen zorgverlener en cliënt: medeleven, geduld, begrip en een vriendelijke benadering. De kwaliteit van het contact is moeilijk te vangen in kwaliteitseisen, hoe belangrijk correcte vastlegging, dossiervorming en protocollering ook zijn voor kwaliteitszorg. Zorgverleners voelen zich eerder beperkt en belast dan ondersteund in hun werk door deze kwaliteitseisen.

Risico's van cliëntgerichte zorg

Zorgverleners hebben eigenlijk weinig aanmoediging nodig om de cliënt centraal te stellen. Ze hebben meestal voor het vak gekozen omdat ze met mensen willen werken. Ze willen mensen die oud, ziek of gehandicapt zijn graag helpen. Ze zijn over het algemeen zelfs zo gericht op de ander, dat ze weinig aandacht besteden aan zichzelf. Ze zijn geneigd de eigen gevoelens, behoeften en grenzen ondergeschikt te maken aan de noden van cliënten. Instellingen die in hun beleid de nadruk leggen op het leveren van kwaliteit voor de klant, versterken ongewild deze basishouding van zorgverleners. Een basishouding die niet zonder risico's is. Denk aan de veiligheidsinstructie in vliegtuigen om eerst je eigen zuurstofmasker om te doen en pas dan kinderen en medepassagiers te helpen. Wie niet voor zichzelf zorgt, kan ook niet voor een ander zorgen.

Zorgverleners die weinig aandacht besteden aan zichzelf, lopen een groter risico om in het werk uitgeput en gedemotiveerd te raken. Als zorgverleners de eigen grenzen niet voelen en bewaken is de kans groot dat zij op den duur uitvallen door blessures, ziekte of ontslag. Dit schaadt henzelf, maar ook de kwaliteit van zorg, door verlies van continuïteit en hoge onkosten. Opvallend genoeg ontstaat er niet meer maar juist minder contact, als de zorgverlener zich volledig richt op de cliënt. Voor contact zijn immers twee mensen nodig, in dit geval de zorgvrager én de zorgverlener. Zorgverleners die zichzelf wegcijferen, of vermoeid en overbelast zijn, zijn niet werkelijk aanwezig in het contact en missen veel informatie. Informatie die ze nodig hebben om te kunnen afstemmen op de ander en om goed voor zichzelf te kunnen zorgen in het werk. Een

zorgvisie die dienstverlening aan de cliënt benadrukt zonder aandacht te besteden aan de mensen die de zorg uitvoeren, brengt dus meerdere risico's met zich mee. Uitputting bij zorgverleners, met als gevolg uitval en verloop van personeel, waardoor de continuïteit van zorg in gevaar komt en ten slotte verlies aan kwaliteit door onvoldoende contact en dus minder cliëntgericht zijn.

Relatiegerichte zorg

Cliëntgerichte zorg is dus eigenlijk alleen te realiseren, als de zorgverlener ook aandacht heeft voor zichzelf. Als hij of zij, tijdens de zorg voor anderen, in contact blijft met zichzelf. Om het belang hiervan te benadrukken is het beter te spreken van relatiegerichte zorgverlening dan van cliëntgerichte zorgverlening. Dan is er aandacht voor beide participanten en balans in de zorgrelatie. Aandacht voor henzelf geeft zorgverleners een basis vanwaaruit ze dienstbaar kunnen zijn aan de instelling en aan cliënten, zonder zichzelf te schaden. Naast waardering tonen voor de 'handen aan het bed', de werkdruk erkennen en een gezond werkklimaat bevorderen is het nodig zorgverleners bewust te maken van hun neiging om de zorg voor zichzelf op een tweede plan te zetten. Het risico op uitputting is pas dan voorgoed uit te bannen, als zij inzien dat zorg en aandacht voor henzelf niet egoïstisch is. Dat het zelfs een noodzakelijke voorwaarde is om het werk met cliënten goed te kunnen doen en om daar geïnspireerd en gezond bij te blijven. Met behulp van inzichten en methoden uit mindfulness en haptonomie leren zorgverleners zich meer bewust te worden van zichzelf en de eigen manier van werken en vervolgens een manier van aanwezig zijn en handelen te vinden, die recht doet aan zowel zorgverlener als cliënt. Er ontstaat een nieuwe balans.

In de praktijk

De aanpak is gericht op 'bewuste aandacht in actie'. Zorgverleners zijn praktische mensen en willen direct ervaren dat bewuste aandacht iets oplevert voor henzelf en voor hun werk. Cursisten hebben hun eigen favoriete invalshoek. De één leert meer van meditatie, de ander meer van toepassing van bewuste aandacht in contact met medecursisten. Bijvoorbeeld tijdens het begeleiden van cliënten bij lopen en opstaan. Cursisten oefenen ook met het eerder (h)erkennen van signalen van spanning en overbelasting. Ze herkennen bijvoorbeeld maagpijn als een signaal dat ze een probleem op de afdeling bespreekbaar moeten maken. Bij rugpijn ploeteren ze niet door te ze een hernia hebben, maar nemen een paar dagen rust of doen tijdelijk lichter werk. Door een beter bewustzijn van hun lichaam merken cursisten sneller dat ze gespannen raken en schieten niet in een automatische reactie. Ze gaan bij grote drukte niet steeds harder rennen, 'als een kip zonder kop', maar staan stil bij andere mogelijkheden om de drukte het hoofd te bieden. Uit evaluaties blijkt dat de resultaten veel betekenen voor de zorgverleners. Ze betekenen ook veel voor de collega's en cliënten die zij in hun werk ontmoeten. Het kan een olievlek zijn, die het hele zorg- en werkklimaat in een instelling verandert.

Els Deenen en Else Boerema, www.some-thing-else.nl