

Thema 2

HANDELEN VANUIT HET
LEEFPLEZIER-PRINCIPE

Module

Anders doen

- 1 De relatie centraal.
- 2 Wensen in kaart brengen met 'De hartenroos' van Leefplezieren het Leefplezierplan.
- 3 De waarde van verhalen vertellen.
- 4 Het verantwoorden van goede zorg.

Inleiding

Mensen benaderen vanuit het Leefplezierprincipe wil zeggen dat je het Leefplezier van iemand op de eerste plaats zet. Dat je handelt in de geest van de ander. Centraal in jouw handelen staat dat iemand het naar de zin heeft. Dat de zorgafhankelijke en daardoor kwetsbare oudere als uniek persoon tot zijn recht blijft komen. De belangrijkste bron van Leefplezier komt voort uit wat er tussen mensen gebeurt! Zorg vindt altijd plaats binnen een relatie tussen mensen en die relatie is voorwaardelijk voor die zorg. Je bent zelf je beste instrument.

Voor Leefplezier zijn zeven levensgebieden belangrijk. Samen vormen ze de Hartenroos van Leefplezier. Aan de hand van de hartenroos kan je per levensgebied nagaan waar iemand betekenis of waarde aan geeft en welke levensgebieden voor deze persoon het belangrijkste zijn. Een oriëntatie op 'De hartenroos' vind je in thema 1 module 'Wat is Leefplezier'. [Klik hier](#).

Het is niet altijd makkelijk om aan te sluiten bij wat iemand écht wenst en nodig heeft om het naar de zin te hebben in het bestaan. De dagelijkse werkelijkheid is vaak weerbarstig. Dat je graag het goede wilt doen en wilt zorgen voor Leefplezier, voor

de ander met zijn eigen wensen en voorkeuren, betekent nog niet dat het altijd zo uitpakt. Dan staat de organisatie centraal, in plaats van de mens die van jou afhankelijk is. Dan raakt het zorgen voor Leefplezier makkelijk uit beeld.

Bij zorgen voor Leefplezier gaat het er niet alleen om wát je als zorgverlener doet, maar vooral hóe je dat doet.¹ Het gaat dus echt over jouw gedrag. Over de keuzes die je maakt en de kansen die je ziet om Leefplezier waar te maken. Meer over keuzes maken en kansen zien vind je in thema 1 module 2 'Hoe maak je Leefplezier' en module 3 'Kiezen is een kunst'

Veel zorgverleners staan dagelijks voor de vraag: Hoe krijg ik in deze situatie het voor elkaar om te zorgen voor Leefplezier?²

1 Bron: Persoonsgerichte zorg, Praktijken van goede zorg voor ouderen, C.J.M van der Cingel en J.S Jukema, Bohn Stafleu van Loghum, 2014

2 Bron: <http://www.ceg.nl/uploads/publicaties/signalement-dilemmasverpleegkundigen.pdf>

1 De relatie centraal.

Verdieping

Lees uit Leefplezier voor Alledag hoofdstuk 'Achterliggende theorie'. [Klik hier](#)
Het begrip Leefplezier kent vele raakvlakken met het begrip welbevinden. In het gedachtengoed achter Leefplezier herken je wellicht elementen uit de presentietheorie, belevingsgericht werken, cliëntgericht werken en vraaggericht werken.

Veel overeenkomsten, wat maakt zorgen voor Leefplezier nu anders?

Bij het zorgen voor Leefplezier gaat de eerste aandacht uit naar: waar iemand betekenis of waarde aan geeft, wat Leefplezier geeft en welke levensgebieden voor deze persoon het belangrijkste zijn. Meer hierover vind je in thema 1 module 1 Leefplezier verkennen. [Klik hier](#).

Daarna onderzoek je met de cliënt en zijn omgeving waar je mee aan de slag kunt met als doel het iemand naar de zin te maken. **Het gaat dus over het waarmaken van Leefplezier, en niet over wegnemen van problemen.** Problemen zijn niet altijd weg te nemen, en als dat wel kan: dan doe je dat natuurlijk. Maar alleen het wegnemen van problemen geeft nog niet automatisch Leefplezier.

De belangrijkste bron voor Leefplezier komt voort uit wat er tussen mensen gebeurt! De relatie staat centraal en jij bent daarin zelf je beste instrument. Een relatie waarin je zorgt voor Leefplezier is een relatie waaraan je plezier beleeft. Zo geeft Leefplezier ook Werkplezier. Meer hierover vind je in Thema 3 Werkplezier door Leefplezier. [Klik hier](#).

In een relatie iets geven betekent ook iets van jezelf kunnen, mogen en durven geven... Van beide kanten. In de presentiebenadering komt dit ook naar voren. De presentiebenadering staat voor: 'Het er-zijn-voor-de-ander'. De kern van de presentiebenadering is dat niet het zorgaanbod en zelfs niet de hulpvraag de focus moet zijn van de zorgverlener, maar het verlangen van de cliënt. De behoefte achter de vraag moet als het ware ontdekt worden en het hulpaanbod moet op die behoefte worden afgestemd. Voorwaarde is dat de zorgverlener eerst aandachtig contact aangaat en onderhoudt met degene die zorg behoeft, pas daarna wordt gekeken of en hoe de zorgprofessional of het zorgaanbod iets kan betekenen. In de relatie waarin de ander erkenning vindt wordt duidelijk wat gedaan of juist gelaten moet worden. De relatie gaat dus vooraf aan de interventie. Eerst wordt aandachtig contact gemaakt. Meer over de presentiebenadering vind je in Thema 2 module 'Anders denken'.

Een 'presente' zorgverlener is een betrokken

zorgverlener. Uit een onderzoek blijkt dat patiënten, cliënten en bewoners de volgende kenmerken aan betrokken en aan afstandelijke zorgverleners koppelen³:

Een betrokken zorgverlener:

- is niets te veel;
- overlegt met de betrokkene;
- is vrolijk en heeft humor;
- is aardig en begaan met de betrokkene;
- voelt aan wat de betrokkene wil;
- is altijd beschikbaar;
- behandelt de betrokkene zachtzinnig;
- is vriendelijk en warm

Een betrokken zorgverlener is hiermee een 'presente' zorgverlener. Een zorgverlener:

- die er is voor de ander. De zorgverlener is aanwezig en volgt de ander. Hij is ongehaast. Het ritme van werken is afgestemd op het leefritme van de ander;
- die gespecialiseerd is in het ongespecialiseerd zijn. Hij heeft aandacht voor de mens; niet alleen voor de diagnose. De zorgverlener is niet louter aanspreekbaar op één type probleem of hulpvraag;
- die aansluiting zoekt bij de leefwereld en levensloop van de ander. Hij deelt in het leven van de betrokkenen. Niet de problemen staan voorop, maar het vinden van een bevredigende verhouding tot het leven;
- die open is. De benadering van de ander is vanuit openheid, niet weten, zich laten verrassen. Het oordeel en handelen wordt op de achtergrond geplaatst en het 'goed' van de ander wordt centraal gezet in plaats van de eigen-goede-bedoeling;
- die een attitude heeft van er voor de ander te willen zijn. Dit is vooral betekenisvol voor mensen die maatschappelijk of sociaal zijn uitgestoten, wier verhaal, leed of leven anderen nauwelijks interesseert. (Baart 2004)

Een afstandelijke zorgverlener:

- behandelt de betrokkene als een nummer of object;
- heeft het altijd druk en werkt te efficiënt;
- geeft de betrokkene het idee dat hij lui is ('niet wil');
- is koud en scherp in de benadering;
- gaat ruw te werk bij de lichamelijke zorg;
- beschouwt de zorgverlening als werk, als een taak, en niet meer dan dat;
- voert alleen opdrachten uit.

³ Verwenzorg, gewoon doen! Elsevier Gezondheidszorg Maarsse, 2004

Vragen aan jezelf of aan elkaar

In de zorg staat de relatie centraal en ben je zelf je beste instrument. In welke kenmerken van de betrokken en 'presente' zorgverlener herken jij jezelf vooral?

Kan je vertellen hoe dat de relatie tussen jou en de betrokkene beïnvloedt?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Misschien lukt het niet altijd als zorgverlener betrokken en 'present' te zijn. In welke kenmerken van de afstandelijke zorgverlener herken je jezelf bij tijden?

Kan je vertellen hoe dat de relatie tussen jou en de betrokkene beïnvloedt?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lees onderstaand verhaal. (V&VN: leidinggevende gaat zwemmen met cliënt in eigen tijd)



Samen zwemmen

Als Truus (47), manager zorg en welzijn bij het Maanderzand in Ede, hoort dat een bewoonster (77) niets liever wil dan een keer gaan zwemmen, biedt ze spontaan aan om mee te gaan.

“Mevrouw Benjamins was altijd een fanatiek zwemster geweest. Maar na haar CVA, zes jaar geleden, was het er nooit meer van gekomen. Ze was halfzijdig verlamd geraakt en kon niet meer alleen naar het zwembad. En hoewel haar verzoek op een vrijwilligers-vacaturebank stond, had zich nooit iemand gemeld die met haar mee wilde. Toen ik dat verhaal van haar EVV'er hoorde, was ik echt geraakt. Wat sneu! Dus bood ik spontaan aan om met mevrouw Benjamins te gaan zwemmen.”

Goed voorbeeld

“Tja, dat was wel even schakelen voor mevrouw. Ze vond het best een raar idee dat ik als manager van de instelling waar ze woonde, met haar zou gaan zwemmen. Maar toen ik haar op het hart drukte dat ik zwemmen zelf ook hartstikke leuk vind, ging ze toch overstag. Voor de zekerheid had ik eerst even met mijn leidinggevende overlegd of mijn voorstel wel een goed idee was. Zouden andere bewoners niet vinden dat ik mevrouw Benjamins voortrok? Gelukkig, hij vond het juist een prima idee. ‘Je geeft een goed voorbeeld aan je collega’s’, zei hij.”

“Mevrouw Benjamins kreeg van mij de regie. ‘Het is uw feestje’, zei ik. Dus bestelde ze een badpak, regelde een busje en zo togen we samen naar het zwembad. ‘Best een klein bad’, zei ze toen ze het water zag. Ze was van vroeger groter gewend. Toen de tillift haar in het water liet zakken, ondersteunde ik haar – gelukkig heb ik zelf als verpleegkundige gewerkt. Het warme water weer voelen vond mevrouw Benjamins geweldig. Maar het was moeilijk voor haar dat ze zo weinig zelf kon in het water. Misschien had ze verwacht dat ze zo weer zou wegzwemmen. Dat was even een emotioneel moment. Positief als ze is, focuste ze daarna weer op wat ze wél kon. Ze deed oefeningen om sterker te worden. En door te steunen op *noodles*, kleurige staven van schuimplastic, kon ze op eigen kracht naar de overkant van het bad trappelen. Het was prachtig om te zien hoe ze straalde. Zo mooi om dat mee te maken.”

“Ze had verwacht dat ze zo weer zou wegzwemmen”



Energie

“Naderhand trakteerde mevrouw Benjamins op een kop koffie, en kletsten we nog even na. ‘Zullen we nog een keer gaan?’, stelde ik voor. Ze durfde het niet aan te nemen, voelde zich bezwaard. Ik drukte haar op het hart dat dat absoluut niet nodig was. ‘Ik vond het zelf ook hartstikke leuk en kreeg er energie van’, zei ik. We maakten een volgende afspraak. En tijdens ons volgende zwembadbezoek weer. Inmiddels gaan we elke maand samen zwemmen. Zij heeft zo iets om naar uit te kijken. En mij doet het goed dat ik kan helpen om haar leven iets meer glans te geven.”

Heb jij ook iets moois meegemaakt dat je nooit zal vergeten? Stuur je verhaal naar redactie@vervnl.nl.

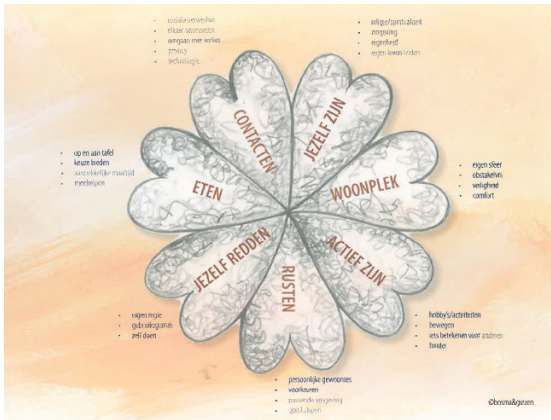
2 Wensen in kaart brengen met de Hartenroos van Leefplezier en het Leefplezierplan.

Verdieping

Lees uit Leefplezier voor Alledag het hoofdstuk 'Het Leefplezierprincipe', het hoofdstuk 'De hartenroos van Leefplezier'. [Klik hier](#). Als we in ons dagelijks leven afhankelijk worden van mensen om ons heen, is de belangrijkste vraag: wat geeft deze persoon Leefplezier en wat kan ik hiervoor doen. Hoe kan ik op positieve wijze 'het verschil maken'. De harten roos helpt bij het beantwoorden van deze vragen.

Vragen aan jezelf of aan elkaar

Praat jij wel eens met bewoners welke levensgebieden voor hen centraal staan? Welke meer en of minder aandacht vragen? Maak je dit wel eens tot onderwerp van gesprek? Toelichting op de levensgebieden staat in de illustratie van De Hartenroos.



Ik vraag er meestal, vaak, altijd naar of 'Jezelf zijn' op dit moment meer / minder aandacht van de bewoner vraagt want:

.....

.....

.....

Ik vraag er meestal, vaak, altijd naar of 'Contacten hebben' op dit moment meer / minder aandacht van de bewoner vraagt want:

.....

.....

.....

Ik vraag er meestal, vaak, altijd naar of 'Jezelf redden' op dit moment meer / minder aandacht van de bewoner vraagt want:

.....

.....

.....

Ik vraag er meestal, vaak, altijd naar of 'Actief zijn' op dit moment meer / minder aandacht van de bewoner vraagt want:

.....
.....
.....

Ik vraag er meestal, vaak, altijd naar of 'Rusten' op dit moment meer / minder aandacht van de bewoner vraagt want:

.....
.....
.....

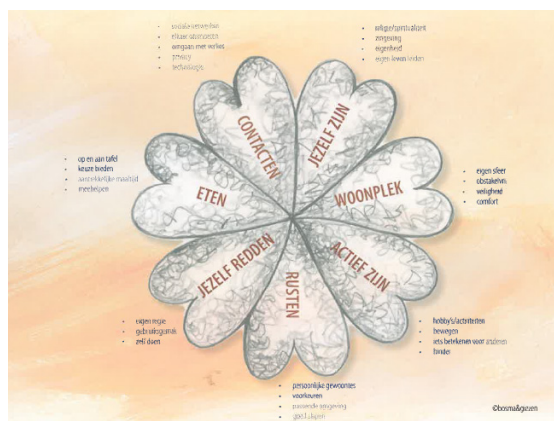
Ik vraag er meestal, vaak, altijd naar of 'Eten' op dit moment meer / minder aandacht van de bewoner vraagt want:

.....
.....
.....

Ik vraag er meestal, vaak, altijd naar of 'De leefomgeving' op dit moment meer / minder aandacht van de bewoner vraagt want:

.....
.....
.....
.....

Welke thema's komen het meest ter sprake in gesprekken tussen jou en de betrokkene? Omcirkel die levensgebieden:



Kan je aangeven wat maakt dat je het ene levensgebied vaker ter sprake komt dan het andere? Denk bijvoorbeeld aan onderstaande factoren die bij jou op de voorgrond kunnen staan.



Voor bepaalde levensgebieden ben ik meer / minder gevoelig omdat:
.....
.....
.....

Voor bepaalde levensgebieden heb ik meer / minder oog omdat:
.....
.....
.....

Ik kom er wel / niet toe om te achterhalen wat echt belangrijk is voor iemand omdat:
.....
.....
.....

Voor bepaalde levensgebieden weet ik niet / wel wat ik hier kan betekenen omdat:
.....
.....
.....

Voor bepaalde levensgebieden weet ik niet / wel hoe ik dat voor elkaar kan krijgen voor / met de betrokkene omdat:
.....
.....
.....

Verdieping

De Hartenroos van Leefplezier kan jou én de ander op weg helpen antwoord te krijgen op vragen als: "wat geeft deze persoon Leefplezier? Wat doet de ander hiervoor en wat kan ik hiervoor doen? Hoe kan ik op positieve wijze 'het verschil maken'? Een verdere uitwerking van de Hartenroos vind je in het LEEFPLEZIERPLAN. Het Leefplezierplan bestaat uit een 'Bondige Biografie' en een 'Doe plan', en krijgt vorm in de Leefplezierboom.

De BondigeBiografie laat zien wie de persoon is waar je mee te maken hebt. Door deze in te vullen komen de levensgeschiedenis en de onderwerpen die er voor iemand werkelijk toe doen om het in het dagelijks leven naar de zin te hebben en te houden kernachtig in beeld. Na het invullen heb je een beeld van wie iemand is, van iemands geschiedenis en wat voor haar of hem in het hier en nu belangrijk is. Het levert ook inzicht in wat te doen om ervoor te zorgen dat iemand het naar de zin blijft hebben.

In het DoePlan leg je die punten vast waar specifieke aandacht aan zal worden besteed. Basis vormen de trefwoorden die zijn geplaatst in de kroon van de BondigeBiografie. Per Levensgebied wordt nagegaan aan welk onderwerp of thema gewerkt kan worden om het Leefplezier te bevorderen. Deze worden ingevuld op de Leefplezierboom van het DoePlan. Hierbij kan ook een periode worden ingevuld waarin aan het betreffende onderwerp extra aandacht wordt besteed.

Hoe het verder werkt lees je via <http://www.leefplezier.nl/plan/breng-leefplezier-in-kaart/>

Het invullen van de Leefplezierboom gebeurt niet in één keer, maar in meerdere gesprekken. Je kan tenslotte niet in één keer iemands wensen voor Leefplezier ontdekken. Daar moet je een relatie voor opbouwen.

Maar er is natuurlijk een moment dat je een start maakt. Zo'n gesprek wordt daarom vaak een startgesprek genoemd. Als er sprake is van een verhuizing van de eigen woning naar een zorginstelling wordt tegenwoordig ook wel gesproken van een welkomstgesprek.

Een startgesprek heeft vaak een andere 'lading' dan de gesprekken die erop volgen. Als dat wenselijk is betrek je familie of vrienden bij het startgesprek en vervolggesprekken om de informatie te krijgen die nodig is om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen en te blijven aanvullen. Het gaat hier nadrukkelijk niet om het afvinken van lijstjes maar om in een open gesprek inzicht te krijgen wat voor iemand belangrijk is. Gespreksvoering komt onder meer aan de orde Thema 2 module 2, met onderwerpen: present zijn, contact maken en effectieve communicatie en oplossingsgericht communiceren. [klik hier](#)

Vragen aan jezelf of aan elkaar

Lees <http://www.leefplezier.nl/plan/in-gesprek-over-leefplezier/> Hier vind je aandachtspunten die je kunnen helpen bij de voorbereiding van het gesprek en het nadenken over waar je het met elkaar zoal over kunt hebben.

De waarde van verhalen vertellen.

Verdieping

Na het startgesprek volgen meer gesprekken met de betrokkene. Soms is het nodig die gesprekken te plannen, soms ontstaan die gesprekken tijdens andere contactmomenten met de betrokkene. Je zal merken dat het werken aan een goede relatie ook meer informatie tijdens de gesprekken oplevert. Andersom ook: door het werken aan goede gesprekken bouw je ook aan de relatie. En dat kan ook tijdens de afwas...

Bij het zorgen voor Leefplezier gaat de **eerste** aandacht uit naar: waar iemand betekenis of waarde aan geeft, wat Leefplezier geeft en welke levensgebieden voor deze persoon het belangrijkste zijn. Daarna onderzoek je met de cliënt en zijn omgeving waar je mee aan de slag kunt met als doel het iemand naar de zin te maken. Verhalen (mogen) vertellen helpt hierbij.

4De waarde van verhalen vertellen.

Vragen leveren verhalen op. En verhalen vertellen is onze manier om grip te krijgen op een ingewikkelde wereld. Als we bijvoorbeeld iets onverwachts ervaren, ontwikkelen we een verhaal om die onverwachte gebeurtenis toch te kunnen plaatsen. Zo *verwerken* we wat ons overkomt en wat we doen, geven we *betekenis* aan wat ons overkomt en wat we doen, ontwikkelen we *inzichten* en *leren* we van wat ons overkomt en wat we doen.

Werken met verhalen, narratief werken, is een methode voor zorgverleners om door middel van het levensverhaal van betrokkenen te werken aan een doel⁵.

Narratief werken valt onder de psychologie van de levenskunst. Levenskunst gaat om het behoud van zingeving en Leefplezier ondanks het leed dat onvermijdelijk bij het leven hoort. Levenskunst heeft te maken met het zo goed mogelijk leren omgaan van dat lijden. Voorop staat het respect voor het verhaal: het gaat om de belevenis van de eigen werkelijkheid.

Verhalen passen bij ons brein.

⁴ Bron: <http://www.thestoryconnection.nl/Over-storytelling/Wat-is-storytelling-Wat-is-een-verhaal>

⁵ www.ervaringsverhalen.nl/over-narratief-werken/

Uit breinonderzoek blijkt bovendien steeds overtuigender dat onze hersenen niet functioneren als een schoendoos waarin je losse feiten, cijfers en gegevens opbergt tot je ze nodig hebt. Om informatie te kunnen opslaan en onthouden zijn onze hersenen steeds op zoek naar samenhang tussen informatie-eenheden. Dat is precies wat verhalen doen: ze presenteren gebeurtenissen in samenhang. Daardoor kunnen we verhalen veel gemakkelijker onthouden dan losse uitspraken, feiten en cijfers. Verhalen sluiten naadloos aan bij de manier waarop wij informatie verwerken. Het gaat daarbij niet om 'de waarheid' of 'de werkelijkheid', maar om hoe gebeurtenissen beleefd worden.

Verhalen helpen ons om besluiten te nemen.

Bovendien gaan verhalen altijd over emoties. En ons emotionele brein is bepalend voor de meeste beslissingen die we nemen. Wij mensen nemen beslissingen op basis van:

- Ons associatieve, automatische, snelle, willekeurige en emotionele systeem. Dit systeem reageert op aannames en (voor) oordelen.
- Ons logische, bewuste, kritische en rationele systeem is sterk geneigd om mee te gaan in het aannames en (voor) oordelen.

Wij nemen onze beslissingen dus op basis van emoties, indrukken, ervaringen, etc. En zoeken daar pas later de rationele argumentatie bij. Dat verklaart waardoor bijvoorbeeld rationele presentaties ons nauwelijks kunnen inspireren, maar verhalen wel.

Meer over aannames en (voor) oordelen vind je in thema 1 module 4 [Klik hier](#). Wat maakt je afhankelijk? . Klik hier. En in thema 2 module Door welke bril kijk je zelf. [Klik hier](#)

Voor het laten vertellen van verhalen zijn jouw vaardigheden in het maken van contact en in het voeren van goed gesprek je beste instrument. Meer hierover vind je in thema 1 module 4 'Wat maakt je afhankelijk' en thema 2 module 2 'Anders denken'. Wil je nog meer weten over het belang van verhalen van de betrokkene? Klik hier: [Tips voor zorgprofessionals en client](#)



De Hartenroos van Leefplezier is een hulpmiddel om het gesprek aan te gaan met de cliënt, zodat zijn verhalen over wat van belang is, waar hij plezier aan beleeft of wil beleven boven water komt. De verhalen kunnen helpen bij het **het waarmaken van Leefplezier**. Om iets waar te maken is veel positieve aandacht en energie nodig.

4 Het verantwoord en van goede zorg.

Verdieping

*"Ik denk inderdaad dat veel mensen bij ethiek denken aan zaken als euthanasie", meent een verzorgende uit de thuiszorg. "Maar de wijze van bejegening van cliënten heeft ook met ethiek te maken. En in die zin loop je dagelijks tegen morele dilemma's aan. Het is alleen de vraag of verpleegkundigen en verzorgenden die herkennen."*⁶

Ethiek, verpleging en verzorging zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dat is ook niet vreemd, goede zorg verlenen is in de kern een morele praktijk. Het gaat om weldoen, niet schaden, respectvol handelen en geen onderscheid tussen mensen maken. Je wilt als zorgverlener goede zorg verlenen, betrokkenen de zorg geven die ze nodig hebben en die zorg ook rechtvaardig verdelen.

Moral distress door veranderingen in de gezondheidszorg.

De laatste jaren ervaren zorgverleners in toenemende mate (morele) dilemma's. Dilemma's die ontstaan door recente veranderingen in de zorg, zoals andere wetgeving, andere financierings-systemen, meer publieke verantwoording en verschuivende taken tussen zorgverleners.

Het zijn dilemma's die vaak beter te typeren zijn als *moral distress*: je weet wel wat goede zorg is, maar je voelt je machteloos, gehinderd of niet in de positie om die zorg in de praktijk te brengen. Deze onmacht om het goede te doen leidt tot het ervaren van morele dilemma's. Deze 'morele dilemma's' hebben een ander karakter dan de (klassieke) morele dilemma's die gaan over de vraag: 'wat is goede zorg in deze situatie?'.
Deze 'morele dilemma's' hebben een ander karakter dan de (klassieke) morele dilemma's die gaan over de vraag: 'wat is goede zorg in deze situatie?'.

De hier aan de orde zijnde dilemma's hangen veel meer samen met de vraag: 'hoe krijg ik in deze situatie goede zorg voor elkaar?' Het zijn vooral bijkomende taken en eisen die tot dit type dilemma's leiden. Denk aan instellingseisen, zoals productienormen halen, aan prestatie-eisen voldoen en omgaan met nieuwe financieringsystematiek, zoals ZZP's. Deze geven zorgverleners het gevoel overspoeld te worden met extra taken die extra tijd in beslag nemen die ten koste gaat van goede zorg.

'V'roeger kon je nog eens even zitten en een praatje maken als je klaar was met een bewoner. Dat is er niet meer bij. Je rent van de een naar de ander. Ik ben blij als het me lukt om alle acute vragen op te vangen, maar dan moet ik nog aan mijn papierwerk beginnen. Er zitten gewoon te weinig uren in een dienst.' (verzorgende)

Bron: artemea.nl/media/artikel-factor-tijd.pdf

⁶ Bron: <http://www.ceg.nl/uploads/publicaties/signalement-dilemmasverpleegkundigen.pdf>

Vragen aan jezelf of aan elkaar

Vraag jij je wel eens af: "Hoe krijg ik in deze situatie goede zorg voor elkaar?"

Vertel je verhaal hieronder. De vingers van je hand kunnen je helpen bij vertellen of beschrijven van je verhaal.

Duim: Waar ben je blij mee?

Wijsvinger: Wat was je bedoeling?

Middelvinger: Waar ben je minder blij mee?

Ringvinger: Wat doe je altijd zo?

Pink: Waarin voel je je klein / kwetsbaar en wil je nog groeien?



Lees vervolgens je eigen verhaal terug. Zo word je je bewust van welke keuzes heb je gemaakt om te werken aan goede zorg. Wat heeft je daarbij geholpen? En ook: welke keuzes heb je niet gemaakt?

Wat zat je in de weg? Voor een toelichting op het laatste: [klik hier](#). Meer over keuzes vind je in thema 1 module 'Kiezen is een kunst'.

Toelichting

Wat je mogelijk beïnvloedt bij het maken van keuzes is dat je als zorgverlener geneigd bent de regels en gewoonten van een afdeling of team te volgen. Dit kan komen door je eigen aannames en opvattingen, door hoe je in het leven staat, en hoe je je rol als zorgverlener oppakt (ik moet nu eenmaal de regels en opdrachten volgen) maar kan ook komen door druk van buiten, door wat er van je verwacht wordt door de werkgever, het team, mantelzorgers, de samenleving (jij moet nu eenmaal de regels en opdrachten volgen)

Je eigen (on)geschreven regels en de (on)geschreven regels van de omgeving waar je mee te maken hebt, bepalen voor een belangrijk deel wat je denkt en wat je doet. Zo blijkt dat we het welbevinden van iemand anders al snel invullen vanuit de eigen waarden, kennis en vooroordelen.⁷ Met alle goede bedoelingen overigens. Een voorbeeld is een bewoner die vroeger een piratenzender had. De zorg had geregeld dat hij in het verpleeghuis een "bakkie" kreeg om net als vroeger muziek te draaien. Hij heeft er maar één keer gebruik van gemaakt. Door op zoek te gaan naar de vraag achter de vraag bleek dat het hem niet ging om plaatjes draaien maar dat illegale muziek draaien zijn manier was om een statement te maken tegen regels en gevestigde orde. De bedachte oplossing paste helemaal niet bij zijn identiteit.

Om je bewust te zijn van je eigen (on)geschreven regels en die van de omgeving waarin je werkt, is het goed daarover na te denken. Meer hierover vind je in thema 2 module 'naders kijken'.

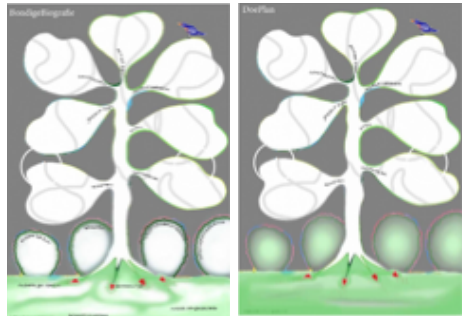

7 Bron www.zorgvisie.nl

Verwerking

Maak een Leefplezierplan met en voor een betrokkene door de Bondige Biografie en het DoePlan in te vullen in de Leefplezierboom. Het LEEFPLEZIERPLAN helpt je, als je gaat werken vanuit het Leefplezierprincipe, antwoord te geven op vragen te zoals: hoe komen we te weten wat voor persoon iemand is, wat doet er voor haar of

zijn Leefplezier werkelijke toe, hoe leggen we dit overzichtelijk vast en hoe kan dit leidraad zijn voor iedereen zodat er continuïteit ontstaat.

Geef vervolgens aan wat volgens jou overeenkomsten en verschillen zijn met andere plannen waarmee je gewend bent te werken?

	Leefplezierplan	Plan waarmee ik gewend ben te werken, bijv. het Zorgleefplan, of een ander plan.
Overeenkomsten		
Verschillen		