

Ethische dilemma's in de zorg

VANUIT VERSCHILLENDE PERSPECTIEVEN

In de coronaperiode



INHOUDSOPGAVE

HET GOEDE IN GEDOE	3
OVERZICHT TIEN CASUSSEN	4
1. DE VERWANT - ‘Ik wil graag meedenken en betrokken worden’	5
2. DE ZORGMEDEWERKER - ‘Wij willen als team meer zelf kunnen beslissen’	8
3. DE MANAGER - ‘Ik kan niet alles oplossen’	11
4. DE CLIËNT - ‘Ik laat me niet tegenhouden’	14
5. DE GEZINSHUISOUDERS - ‘Onze eigen kinderen konden niet eens op bezoek komen’	17
6. DE MEDEWERKER WELZIJN - ‘Zijn alle oplossingen verkend?’	19
7. DE TEAMLEIDER - ‘Ik moest ver gaan om door het uitbraakteam gehoord te worden’	21
8. DE GEESTELIJK VERZORGER - ‘Ik ervaarde een spanning tussen afstand en nabijheid’	23
9. DE BESTUURDER - ‘Veiligheid weegt het zwaarst’	25
10. DE DIRECTEUR - ‘Ik wil staan voor veiligheid, maar wat betekent dit voor welbevinden?’	28
ONDERZOEK HET GOEDE IN GEDOE	31
ZELF OEFENEN	36

Het goede in gedoe

Als het afgelopen jaar ons iets duidelijk heeft gemaakt, dan is het dat vanzelfsprekende manieren van leven, wonen en werken niet zo vanzelfsprekend zijn als we dachten. In het dagelijks werk in de langdurende zorg leverde dit veel nieuwe protocollen, richtlijnen en regels op. Er werden speciale covid-teams opgericht die moesten helpen bij zorg in moeilijke situaties.

Dat die moeilijke situaties er in de praktijk waren, werd al snel duidelijk. Gewone werksituaties kunnen al lastige beslissingen en gedoe opleveren, laat staan beslissingen in tijden van crisis. Crisis-situaties rond corona maken het nemen van goede beslissingen alleen maar moeilijker. Daardoor kwam er ook meer spanning te staan op momenten waarop belangrijke beslissingen genomen moesten worden. Ook werd duidelijk dat kleine beslissingen grote gevolgen konden hebben. Daarnaast was het ook niet altijd even duidelijk wie welke rol had, wie welke verantwoordelijkheid had en welke belangen een rol spelen in het nemen van besluiten.

Na geluiden over ‘gedoe’ rond beslissingen en besluitvorming in de context van corona, besloten wij om ervaringen met dit gedoe te verzamelen. Want door goed naar ‘gedoe’ te kijken, vind je vaak de sleutel naar het ‘goede’. Je hoeft maar één letter te verschuiven ofwel vanuit een ander perspectief naar hetzelfde te kijken! In feite gaat het

om alledaagse ethische vraagstukken.

Dat deden we door in gesprek te gaan met mensen die werken in verschillende functies die betrokken zijn bij het nemen van beslissingen.

Daarin vonden we het belangrijk om hen te horen en de soms complexe beslissingen te erkennen en te onderzoeken. Tijdens het gesprek probeerden we in kaart te brengen wie vanuit welk perspectief betrokken waren bij het besluit.

Daarnaast bespraken we welke onderliggende waarde(n) een rol speelde(n). Dat heeft een overzicht opgeleverd van tien casussen waarin er gedoe was rondom besluitvorming. We schetsen hier een overzicht van het gedoe in die casussen en de worsteling er het goede van te maken. We hebben namen en situaties aangepast om de anonimiteit van de mensen om wie het gaat te waarborgen.

We hebben dit overzicht gemaakt voor mensen die te maken hebben met ingewikkelde besluitvorming, waarin visies en waarden botsen. We denken aan teamleiders, behandelaren, verpleegkundigen en verzorgenden, zorgmedewerkers, bestuurders, meewerkend coördinatoren en geestelijk verzorgers, ofwel iedereen die hier beroepshalve in de praktijk mee te maken heeft. Ook voor cliënten en naasten is dit document bedoeld, ook zij hebben immers te maken met botsende waarden en ingewikkelde besluitvorming.

Met dit document geven we inzicht in de lastigheid van gedoe in besluitvorming. Maar ook in wat er soms nodig is om daar weer uit te komen. We willen de mogelijkheid geven om te oefenen in dit proces én om een gesprek op te starten met jezelf, een collega of je team over dat ene besluit waar je nu nog van wakker kunt liggen.

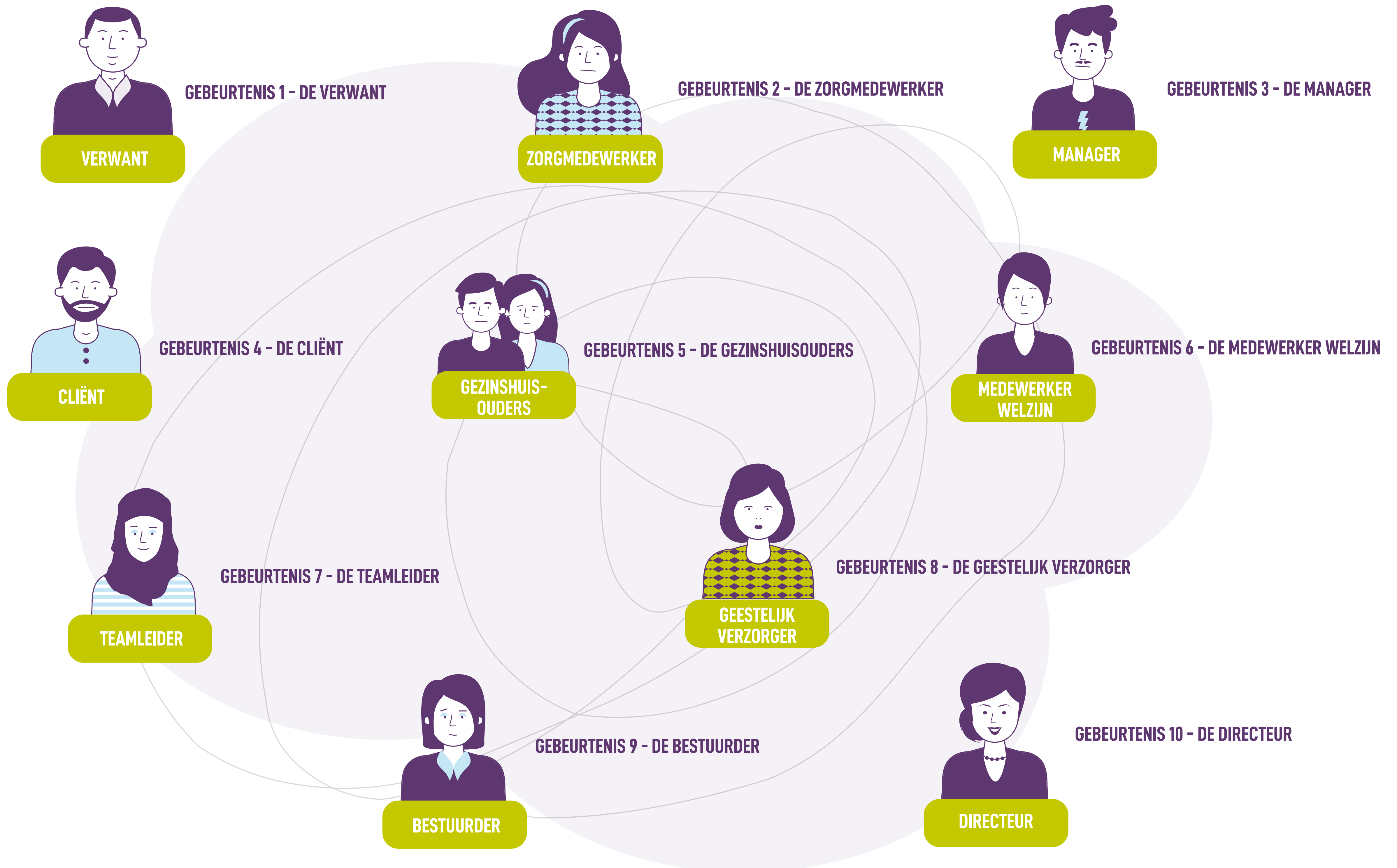
Dit document heeft een paar lagen waar je naar toe kunt klikken. Klik je op het overzicht van de casus in beeld, dan krijg je te zien welke partijen betrokken zijn, wat hun standpunt is en welke onderliggende waarden een rol spelen. Daarna kun je doorklikken naar een uitgebreidere uitwerking van de ervaringen. Die ervaringen geven meer achtergrond en woorden aan de situatie die in beeld is gebracht. We sluiten af met tips en een leidraad hoe je over moeilijke situaties met elkaar in gesprek kunt gaan: cliënten, verwanten, medewerkers, leidinggevenden en bestuurders.

Zo ligt hier een document met laagjes dat de mogelijkheid biedt om iets te leren over besluitvorming in moeilijke situaties. Dit kan je helpen om in gesprek te gaan over gedoe en om daar ook met elkaar het goede in te kunnen vinden.

We hopen dat het stuk je verder helpt en inspireert!

Simone Heilijgers, Martijn Simons en Henk Nies

Overzicht tien casussen



GEBEURTENIS 1 - DE VERWANT

Tijdens de eerste golf werd al snel besloten dat wij **niet meer op bezoek mochten** bij mijn broer. Dit werd eenzijdig door de organisatie besloten en dat kon ook niet anders. Ik heb daarna het gezamenlijk optrekken met de organisatie voor een groot deel gemist.

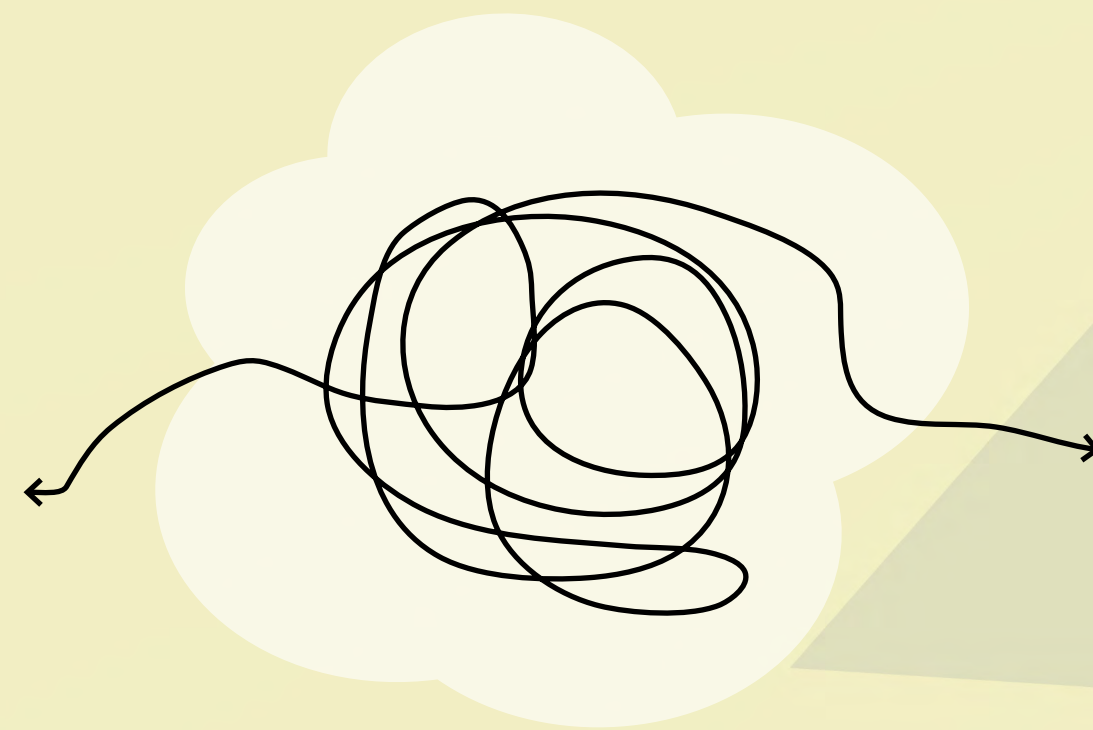
We willen zorgvuldig omgaan met de veiligheid van alle medewerkers en cliënten. We kunnen daarom niet te veel kijken naar individuele gevallen want dat brengt te veel risico's met zich mee.

We zouden met elkaar samenwerken en dus ook samen als gelijkwaardige gesprekspartners tot besluiten komen. Nu is dat niet gebeurd. Dat gaf op dat moment het gevoel weer terug bij af te zijn.

Ik wil beslissingen samen met naasten nemen. Ik voel me hier prettig bij omdat ik de betrokkenheid van de naasten heel belangrijk vind. Helaas kreeg ik hiervoor niet de ruimte.



♥ veiligheid



♥ gelijkwaardigheid



♥ betrokkenheid

1. DE VERWANT

‘Ik wil graag meedenken en betrokken worden’

Tijdens de eerste besmettingsgolf mocht David een tijdlang niet op bezoek bij zijn broer. Dit was een eenzijdig besluit vanuit de instelling waar zijn broer al sinds lange tijd woont.

“Ten tijde van de eerste lockdown maakte de organisatie waar mijn broer woont keuzes waarbij wij als verwanten ineens niet meer betrokken werden. Dit was pijnlijk. We hebben als familie onze plek in het nemen van beslissingen door de tijd heen moeten bevechten. Wanneer veertig of vijftig jaar geleden het zorgen thuis niet meer ging, dan bracht je je kind, broer of zus naar een instelling en vervolgens stond je buitenspel. Met de kennis van toen werd gezegd dat het kind moest onthechten. Daarom mocht er acht weken, of soms langer, geen bezoek komen. Vrijwel alles rondom de cliënten werd toen door de instelling besloten. Als familie had je weinig zeggenschap.

Tot de lockdown kwam, waren er de afgelopen jaren zulke positieve ontwikkelingen. Het partnership, waar je in de driehoek de zorg rondom de cliënt organiseert, kwam steeds

meer van de grond. Zo konden we samen met zijn begeleiders het levensverhaal van onze broer opschrijven. We konden aan zijn dossier toevoegen waar hij blij van werd, wat hij heeft meegemaakt en hoe wij het leven met hem als broer ervaren. Met de lockdown werd die driehoek hard verbroken. We stonden buitenspel. Dat is het meest schrijnende; kennelijk kunnen we toch niet in gelijkwaardigheid met elkaar optrekken als het erop aankomt. De kern zit in de onmacht die je als verwant voelt. De overheid maakte in eerste instanties keuzes. Vervolgens vertaalde de organisatie deze keuze naar de dagelijkse gang van zaken in de locaties, de afdelingen en voor de medewerkers, cliënten en verwanten.”

EENZIJDIGE COMMUNICATIE

“Er is vrij ‘hoog-over’ gecommuniceerd: in algemene lijnen en met te weinig aandacht voor wat het in de praktijk betekent. Er is te weinig benoemd dat het zo haaks staat op hoe we normaal gesproken met elkaar omgaan. Erkenning op dit punt had ons geholpen. Dan hadden we op z’n minst het gevoel gehad dat ook vanuit de organisatie dat ‘samen’ er echt

toe doet en de basis moet zijn.

Ik heb het gemist om uitgenodigd te worden om mee te denken, terwijl dat voor de lockdown juist zoveel meer aanwezig was. Het gevoel als gelijkwaardige partner in de driehoek betrokken te worden en samen die zorg te organiseren. We waren het er voor de lockdown steeds meer over eens dat het nodig is om de zorg zo in te richten. Dat werd in de crisissituatie ineens anders.

Mijn broer heeft een elektronisch cliëntendossier (ECD) waar wij in kunnen kijken. Tijdens de eerste golf keek ik vrijwel dagelijks in het dossier om zo te volgen hoe het met mijn broer ging. Vervolgens deed ik verslag naar mijn moeder en andere broers. Het was fijn dat dit kon, maar het voelde tegelijk ook alsof je vanaf de kant toekijkt en vervolgens niks kan doen. Het was eenzijdige communicatie, aangevuld met af en toe een telefoongesprekje met de begeleiding.”

DEALEN MET DE MAATREGELEN

“Ik zag bij de begeleiders een worsteling. Zij

voelden zich beperkt. Ook aan hen werden dingen opgelegd. Ze hadden te dealen met de maatregelen zoals de organisatie deze had genomen. Bij de groepsleiding zelf zat er ook ongemak. Toen bezoek eenmaal weer was toegestaan, konden we gelukkig samen met de groepsleiding tot een oplossing komen. Mijn broer wordt bijvoorbeeld elke twee weken opgehaald door een van zijn drie broers. Dan fietsen we met hem op de duofiets en gaan vervolgens samen op bezoek bij mijn bejaarde moeder. In de maatregelen van toen was er sprake van maximaal twee vaste personen voor bezoek en ophalen, maar dat is lastig als er vier vaste contactpersonen zijn. Het was creatief omgaan met de maatregelen. Wij hebben er samen met de begeleiding van gemaakt dat het dan ging om een broer, ongeacht welke broer het is. Het maakte niet uit wie hem kwam ophalen, zolang wij er maar verantwoord mee omgingen.

De familie is onderdeel van het systeem rondom een cliënt. Het zou daarom goed zijn als er per situatie gekeken wordt, zoals we uiteindelijk ook met het team hebben kunnen doen.

Dan kunnen binnen de kaders besluiten op locatieniveau samen met de familie worden genomen. Als het gaat over voor je werk staan,

dan doe je dat zorgvuldig. Wij hebben daarin veel vertrouwen in de zorgmedewerkers dat zij samen met de familie zorgvuldig omgaan met beslissingen nemen. De zorgvuldigheid zit in het goed afwegen van wat in welke situatie en in welke context passend is. Daar kun je met elkaar spelregels over afspreken.”

SOMS SCHUURT HET

“Het schuurt tussen de locatie en de organisatie. Volgens mij moeten we accepteren dat het af en toe schuurt. De diversiteit in de gehandicaptenzorg is gigantisch en juist dat vraagt om een aanpak die past bij de situatie. Wanneer we dat meer accepteren, zal er ook minder weerstand tegen zijn. Daarbij is het belangrijk dat je vertrouwt op elkaars expertise. Dat ieder de ander in zijn of haar waarde laat vanuit de verschillende rollen en dat je goed uitlegt waarom je doet wat je doet.

Er zijn verschillende driehoeken; die van begeleiders, manager en gedragsdeskundige en die van familie, cliënt en persoonlijk begeleider. Met name over die laatste driehoek maak ik mij zorgen in tijden van crisis.

Het systeem is nu vaak leidend. Die twee werelden zijn soms zo ingewikkeld met elkaar te combineren. Het doet een uiterste beroep op creativiteit en flexibiliteit. Daar denk ik als

betrokken verwant graag over mee.”

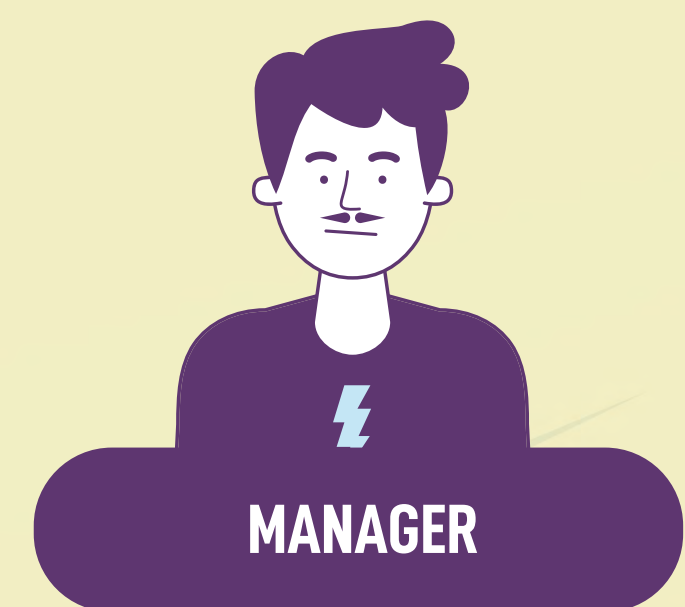
GEBEURTENIS 2 - DE ZORGMEDEWERKER

De gezamenlijke ruimte om bijvoorbeeld koffie te drinken was open, terwijl deze vanwege besmettingsgevaar voor cliënten eigenlijk al gesloten moest worden. Wij wilden als team dit snel geregeld hebben, maar moesten **wachten tot onze manager goedkeuring gaf**.

Het is een zoektocht geweest en dat is het nog steeds. Ik neem soms besluiten, maar word hier achteraf op teruggefloten. Dat maakt ook dat ik minder ruimte geef aan de teams. Er wordt veel op organisatieniveau besloten; dat vertraagt en er wordt niet situationeel gekeken.

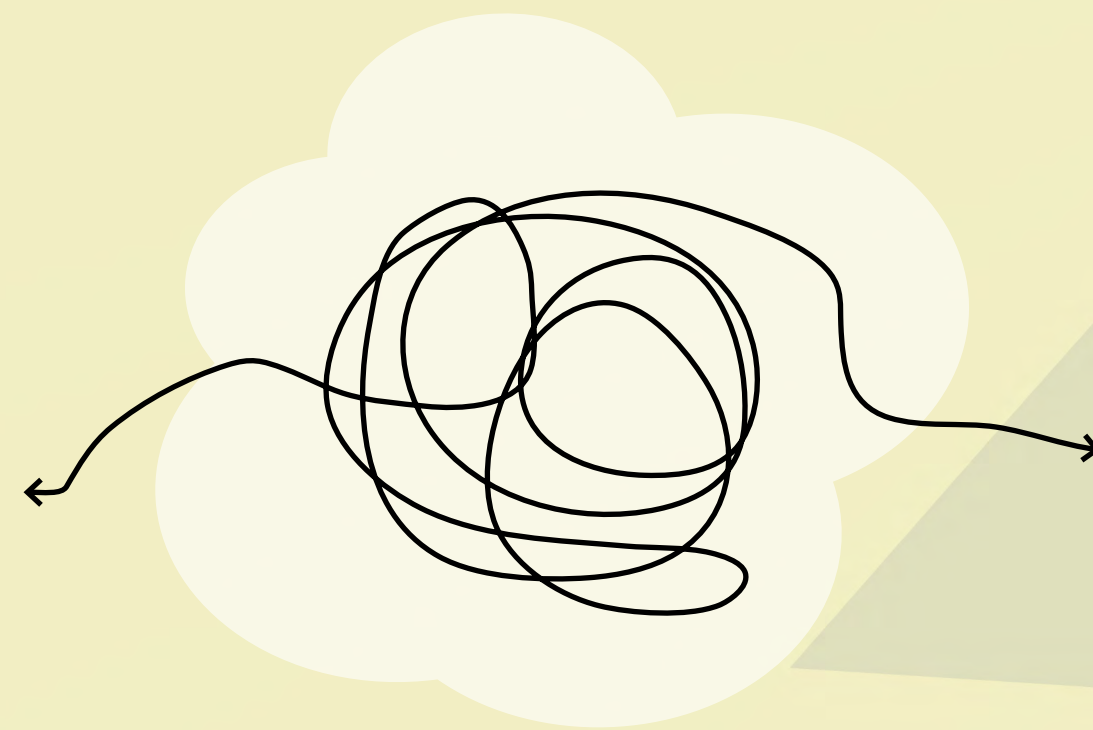
Ik mis het vertrouwen in ons als team om zelf tot besluiten te mogen komen. Ik ervaar hierin te weinig ruimte. Wij beschikken over de expertise en ervaring om dit te kunnen doen en zijn zorgvuldig genoeg om deze verantwoordelijkheid te nemen.

Er gebeurt van alles op de locatie waar ik woon en soms is het mij niet duidelijk. Ik heb het nodig dat ik goed begrijp wanneer er dingen anders gaan en dat er niet te lang onduidelijkheid is zodat ik rust ervaar.



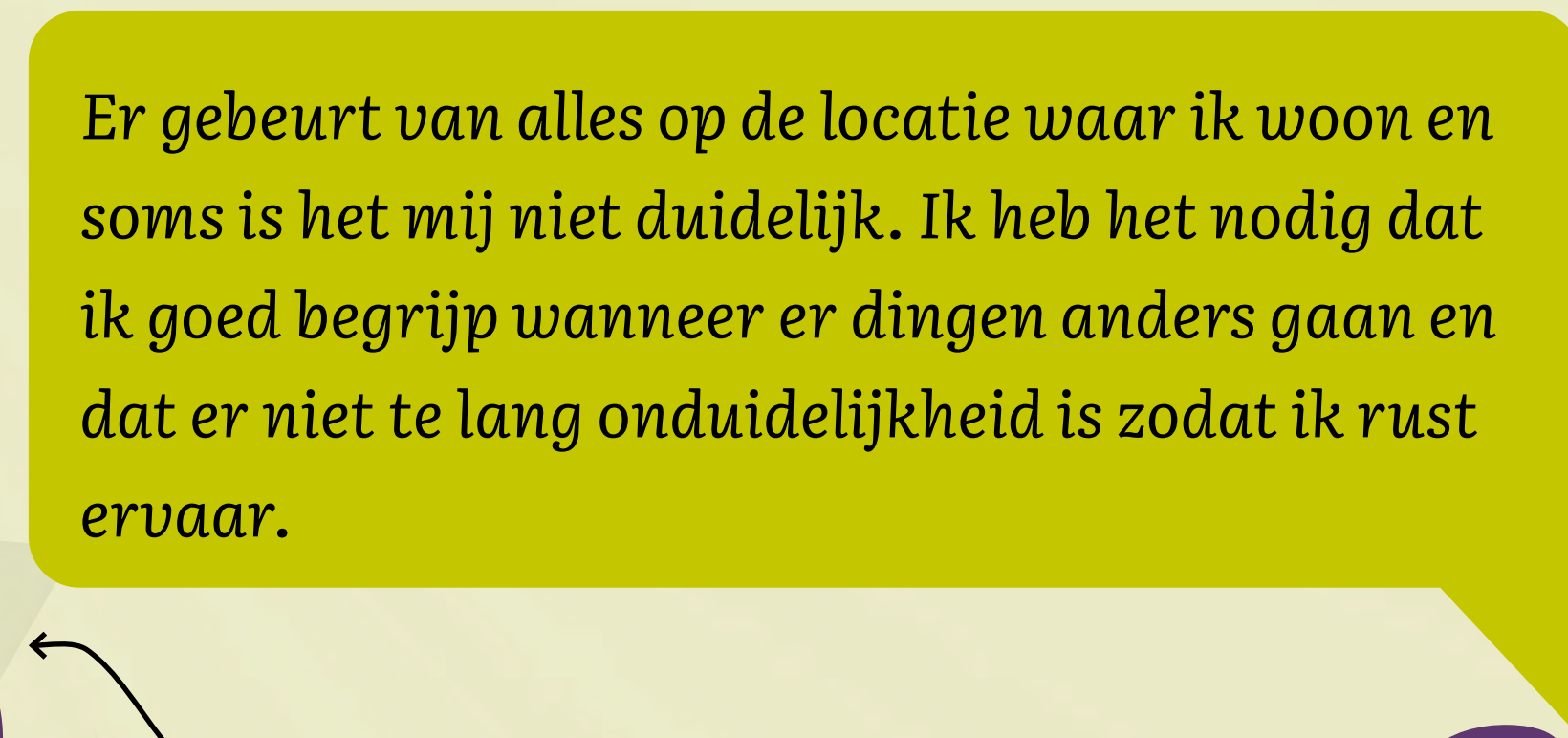
MANAGER

♥ zorgvuldigheid



ZORGMEDEWERKER

♥ verantwoordelijkheid



CLIËNT

♥ veiligheid

2. DE ZORGMEDEWERKER

‘Wij willen als team meer zelf kunnen beslissen’

Een onveilige situatie op de locatie zorgde voor veel onrust en frustratie bij het team van zorgmedewerkers. Beslissingen vanuit het management lieten te lang op zich wachten, vindt Carolien, persoonlijk begeleider in de gehandicaptenzorg.

“Wij hebben op onze locatie een algemene ruimte die toegankelijk is voor alle cliënten. Op deze plek kunnen de cliënten bijvoorbeeld een kop koffie drinken. De coronamaatregelen schreven echter voor dat er niet meer dan drie mensen in de ruimte mochten zijn en dat over de hele dag. Als team wilden we de algemene ruimte dicht hebben. Niet alleen omdat het een maatregel was, maar vooral omdat we de gezondheid en veiligheid van onze cliënten wilden waarborgen. Dat voelde als onze verantwoordelijkheid.

Ik heb contact gehad met onze manager om dit voor te leggen. Mijn manager zei me dat ze erop terug zou komen. Ik had liever gelijk een besluit willen horen.

Het duurde te lang voor er vanuit het management beslissingen werden genomen.

Toen we voor het eerst te maken kregen met een besmetting, volgde ook pas een week later een brief. Die moesten wij ook nog eens zelf naar verwanten versturen. Ik vind dat slordig. De traagheid waarmee beslissingen werden genomen was frustrerend.”

SNELLE BESLUITVORMING

“De besluitvorming gebeurde nu op managementniveau. Besluiten werden regionaal genomen, niet op locatieniveau. Enerzijds begrijp ik dat voor dit beleid werd gekozen omdat er anders vragen zouden volgen: ‘waarom mag iets op de ene locatie wel en op de andere niet?’ Maar ik vind dat we dit konden uitleggen en dat een ander belang nu zwaarder woog. Namelijk snelle besluitvorming op locatieniveau om zo de veiligheid en gezondheid van onze cliënten te kunnen waarborgen.

Ik miste dan ook het vertrouwen in ons als team. Het vertrouwen in wat wij zelf kunnen en in ons vermogen tot zelfsturing. Men kan ervan uitgaan dat wij als team goed in beeld hebben wat op welk moment voor cliënten

het juiste is om te doen. Ik denk dat we op de werkvloer een veel beter inzicht hebben in hoe en wat we het beste kunnen doen.

Nu namen we besluiten vaak niet, omdat we achteraf teruggefloten konden worden. Dat gold overigens niet alleen voor ons als zorgmedewerkers, maar ook voor managers. Die konden weer teruggefloten worden door weer een andere laag.

Ik denk dat het kwam doordat we allemaal zoekende waren. We wilden het allemaal goed doen. We wilden voldoen aan de Wet zorg en dwang en we wilden voldoen aan de privacywetgeving. Ik denk weleens: deze situatie is zo uitzonderlijk, die vraagt om snel tot besluiten te komen. Natuurlijk moet dat zorgvuldig, maar dat doen wij met elkaar. Dat gaat nou juist over die verantwoordelijkheid. Als je ergens verantwoordelijk voor bent, dan doe je natuurlijk je best om het ook zorgvuldig te doen.”

GOEDE SAMENWERKING

“Die zorgvuldigheid zit in de wijze waarop

wij als team met elkaar samenwerken. Zo hebben wij een heel goede overdracht: elke dag een uur. Die doen we dagelijks, van dag naar avonddienst, aan de hand van vaste stappen. Tijdens de overdracht wordt van alles besproken: van gaten in het rooster tot klussen die aan woningen moeten worden gedaan tot belangrijke e-mails en natuurlijk bespreken we de cliënten. Wanneer er tijd over is, gaan we ook met elkaar in gesprek en tonen we interesse in elkaar. Ik denk dat dit heel belangrijk is om te doen; je wilt weten wat er bij de ander speelt, zodat je daar ook rekening mee kan houden. Je begint met een goede basis. Wij nemen hier uitgebreid de tijd voor. We krijgen ook veel collega's die mee komen lopen. Ons team staat erom bekend dat we het goed voor elkaar hebben. Het voelt veilig om een visie naar voren te brengen.

Wij hebben de manager nodig om ons te faciliteren. Om te zorgen voor voldoende beschermende middelen, voor het inrichten van een cohortafdeling, en overstijgende communicatie naar verwanten. Daarnaast natuurlijk ook voor erkenning en waardering. De beslissingen op locatieniveau zouden we liever zelf willen nemen, zonder af te moeten wachten wat de manager ervan vindt.”

GEBEURTENIS 3 - DE MANAGER

Er moesten lijnen worden uitgezet. **Ik wilde dit aan het team overlaten.** Zij beschikken over de juiste kennis en ervaring om de stappen voor te bereiden die nodig zijn.

Ik mis betrokkenheid van mijn manager, hij laat het ons helemaal zelf opknappen. Ik ben hier gefrustreerd over.

Ik wil zeker weten dat de lijnen die we uitzetten ook door mijn manager gedragen worden. Zo realiseer ik maximale veiligheid voor mijn cliënten.

Ik ga uit van de professionaliteit van zorgmedewerkers, zij kunnen dit! Ik word er blij van wanneer zorgmedewerkers zelf doen waar hun kracht ligt, zij zijn de experts!

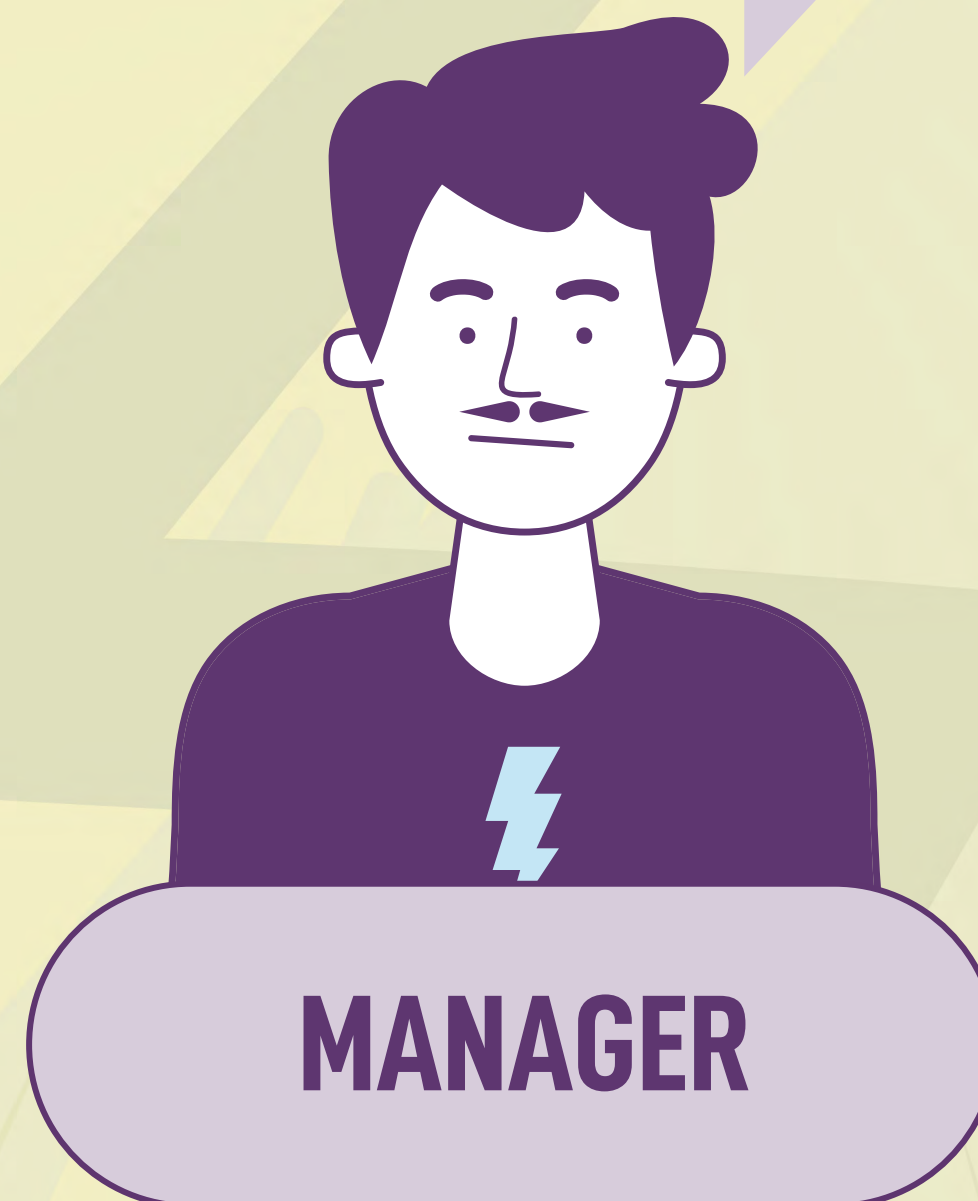
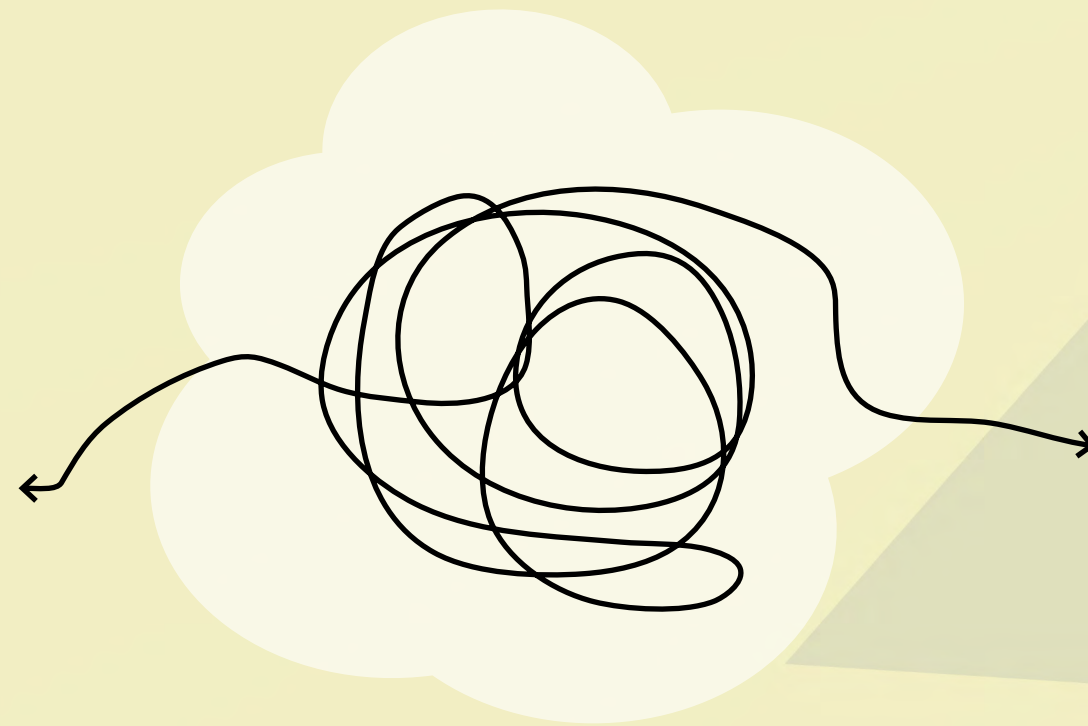
Medewerkers weten het beste wat te doen om veiligheid voor cliënten te realiseren. Die veiligheid wordt het snelst gerealiseerd wanneer ze met elkaar tot besluiten kunnen komen.

Ik woon nog niet zo lang op deze locatie. Ik weet nog niet zo goed wat ik kan verwachten, maar heb het wel nodig om mij veilig te voelen. Hoe sneller dingen mij duidelijk worden, hoe veiliger ik mij voel.

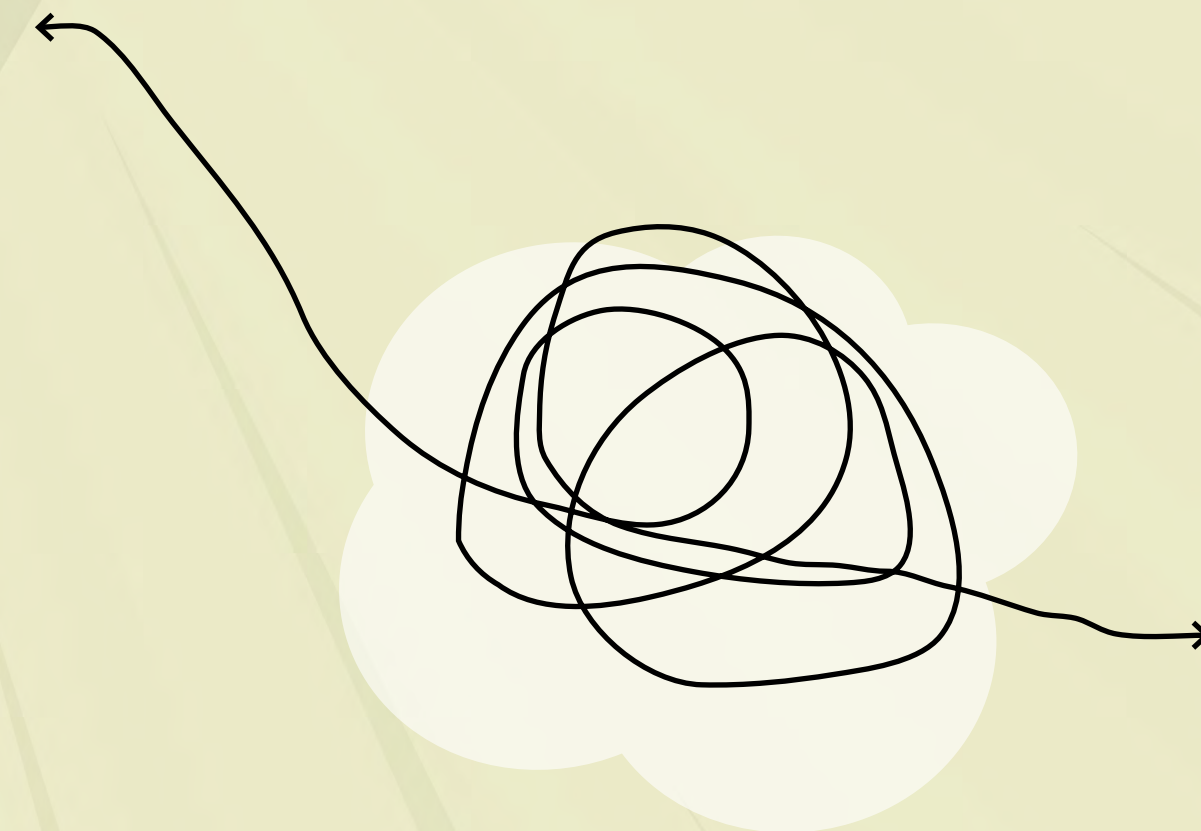


ZORGMEDEWERKER

♥ betrokkenheid



♥ autonomie en veiligheid



CLIËNT

♥ duidelijkheid

3. DE MANAGER

‘Ik kan niet alles oplossen’

Julian is manager. Toen een cliënt van een van zijn locaties positief getest was, ontstond er gedoe met het team over grenzen, verantwoordelijkheden en betrokkenheid.

“Begin september kreeg een cliënt op een van onze locaties een positieve testuitslag. Dit had nogal wat voeten in de aarde. Deze cliënt was relatief nieuw en het team was nog zoekende naar wat deze cliënt aan ondersteuning nodig had.

Toen een medewerker van de locatie mij belde om te vertellen dat de cliënt positief was getest, stond ik in het zwembad. Mijn zoontje was net klaar met zijn zwemles en ik stond al met de handdoek klaar om hem af te drogen.

Ik heb met de medewerker een aantal mogelijke stappen doorgenomen en bij haar gecheckt of zij zo verder kon. Dit was het geval. Achteraf kreeg ik te horen dat een aantal teamleden na dit gesprek bij elkaar is gekomen en met elkaar verdere lijnen heeft uitgezet. Ik ben daarover niet geïnformeerd en dat heb ik wel gemist.”

IMPACT

“Het was duidelijk dat de situatie van de vastgestelde positieve test veel impact op het team zou hebben. Er moesten extra diensten worden ingezet en dit zou zorgen voor een enorme belasting van het team. Toen moest ik als operationeel leidinggevende van alles doen. Ik heb ’s avonds nog zitten appen met een uitzendbureau om extra medewerkers voor de locatie te regelen. Ik ervaarde dit ook wel als een grens. Ik moet ook vrij kunnen zijn om op te laden en tijd met mijn gezin door te kunnen brengen.”

VERSCHILLENDE VERWACHTINGEN

“Het schuurt op het punt van de verwachtingen: vanuit het team dat de manager meer nabij zou moeten zijn en vanuit de manager dat het team zelf lijnen kan uitzetten.

De centrale vraag is: wie heeft de regie bij het uitzetten van de eerste lijnen? De medewerkers deden een beroep op mij als manager, maar hoe verhoudt zich dat tot een organisatiekeuze waarin teams geacht worden om juist die eerste

lijnen ook zelf uit te zetten? Ik krijg van cliënten en medewerkers nog steeds veel vragen. De vragen variëren enorm, van: ‘Mag ik komen werken want ik heb deze klachten?’ tot: ‘Mag er een feestje in de tuin worden gevierd?’ Ik vind niet dat ik per definitie vanuit mijn rol degene moet zijn die hierop een antwoord geeft.

Het schuurt ook op het punt van betrokkenheid, de verwachting naar de manager dat hij aanwezig zou zijn, zou bellen, ondersteuning zou geven om de lijnen uit te zetten. Het gaat om het gevoel: ik word ondersteund en iemand staat naast mij. Tegelijkertijd ben ik betrokken bij het team en doe ik ook mijn best om dat uit te stralen, maar ik kan niet alles doen.

Ik voelde me niet gehoord. Vanuit mijn rolopvatting niet. Ik snap de emotie, de angst en de paniek, maar ik kan niet alles oplossen.”

CRISISMANAGEMENT

“Een leerpunt voor mij is om in zo’n situatie voortaan even de groep te bellen en te kijken wat er speelt en wat mogelijk is. Uiteindelijk hebben we een goed gesprek gehad. Hierdoor

voelde ik me wel begrepen. Dat gold ook voor het team. Het team had erkenning nodig. Ik heb toen wat verwenpakketjes in elkaar laten zetten. Ik heb op zaterdagmiddag nog handgeschreven kaartjes gemaakt en toegevoegd aan de pakketjes die ik dezelfde avond naar de locatie heb gebracht.

Wat het gebracht heeft? Inzicht in het belang van crisismanagement: als er een crisis is of beleefd wordt, moet je als leider of manager toch dicht bij het team gaan staan. Dat heb ik ook meegenomen naar andere locaties. Maar je moet ook oog hebben voor de diversiteit aan behoeften bij teams. Soms is die nabijheid minder nodig.

Ik heb samen met andere managers weleens besproken of het zou helpen om speciaal voor crisissen een functionaris te hebben. Die persoon zou dan de verschillende partijen kunnen ondersteunen.”

GEBEURTENIS 4 - DE CLIËNT

Onze organisatie nam veel besluiten over ons zonder goed te communiceren. Ik woon zelfstandig en dan kan de organisatie dat niet allemaal voor ons bepalen.



VERWANT

♥ liefde en nabijheid

Ik vind het belangrijk om mijn kind te kunnen zien. Vooral in deze moeilijke omstandigheden.

Ik overleg met de manager en zorgmedewerker over de mogelijkheden voor de cliënt, en het belang om op dit moment haar familie te zien.



BEHANDELAAR

♥ welzijn van de cliënt

Ik wil vooraf op de hoogte zijn van (nieuwe) regels en meepraten over wat dat betekent in mijn dagelijks leven.



CLIËNT

♥ betrokkenheid

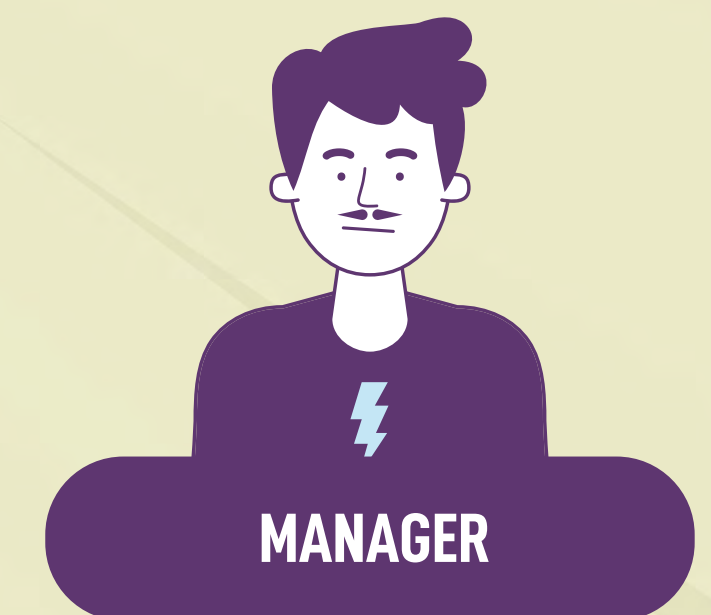
Ik vertolk de stem van de cliënt in gesprek met de manager en behandelaar. Ik ga staan voor de consequenties die ik zie.

Ik ben verantwoordelijk voor het uitvoeren van de regels. Ik informeer zorgmedewerkers over deze regels. Ik sta open voor uitzonderingen maar wel in overleg met de behandelaar.



ZORGMEDEWERKER

♥ zorgzaamheid en verantwoordelijkheid



MANAGER

♥ verantwoordelijkheid

4. DE CLIËNT

‘Ik laat me niet tegenhouden’

Peter is cliënt van een organisatie voor gehandicaptenzorg. Hij woont zelfstandig en krijgt twee keer per dag bezoek van een zorgmedewerker. Door de coronamaatregelen kon hij daarnaast geen ander bezoek meer ontvangen. Daar was hij het niet mee eens.

“De organisatie heeft bepaald dat begeleiders met handschoentjes en mondkapjes bij mij binnenkomen. Ik woon op mezelf en voor mij hoeft dat in principe niet. Inmiddels weet ik door gesprekken met mijn begeleider beter waarom dit is. Want ze gaan van de een naar de ander.

We hebben ook een discussie met elkaar of we in het gebouw een mondkapje op moeten doen. Voor onze eigen gezondheid en die van anderen.

Eerst kregen we van de organisatie een mail met informatie over de maatregelen. Het liep heel hoog op met besmettingen. We kunnen in onze woning geen anderhalve meter afstand houden. Ik vind het lastig als ik iemand tegenkom. Hoe kunnen we het voor iedereen duidelijk maken?

De vraag over mondkapjes in het gebouw is vanuit bewoners zelf gekomen. Het argument is veiligheid van onszelf en anderen.”

RECHTEN

“Er was ook de maatregel over twee bezoekers per dag. De organisatie had bepaald dat begeleiding ook meetelde bij die twee bezoekers per dag. Daar was ik het niet mee eens. De discussie werd gevoerd via de persoonlijk begeleider. ‘Hoe kan het zijn dat er geen bezoek meer kan komen als ik twee begeleidingsmomenten per dag heb?’ De persoonlijk begeleider ging daarop in gesprek met de manager en gedragsdeskundige en vocht voor onze rechten. Het is dan wel belangrijk dat persoonlijk begeleiders de besluiten terugkoppelen naar alle cliënten. Sommige cliënten wisten de uitkomst namelijk wel en andere niet. Er is een spanning tussen de vragen moeten stellen om er achter te komen wat afspraken en regels zijn en geïnformeerd worden zodat alles in één keer voor iedereen duidelijk is. Daarin werd niet altijd één lijn getrokken.

Tijdens de eerste golf van maart tot mei heb ik gebruikgemaakt van de ‘nee-tenzij’-regel, omdat mijn oma was overleden. Daarnaast kregen mijn moeder en ik corona. Ik heb daarover veel gesprekken met mijn persoonlijk begeleider gehad. Zorgmedewerkers mochten toen niet op bezoek komen; we konden alleen bellen. Dat is voor mij toch anders dan je moeder of je vader om je heen. Ik mocht mijn ouders bezoeken, maar omdat ze bang waren dat ik anderen zou besmetten, moest ik bij binnenkomst bij mijn ouders en bij thuiskomst douchen en wisselen van kleding. Toen dacht ik: zo besmettelijk ben ik nou ook weer niet. Dat gaf een vies gevoel.”

BEHOEFTE AAN DUIDELIJKHEID

“Als cliënt had ik weinig inzicht in de regels die vanuit de organisatie komen. Dat heb ik tegen mijn persoonlijk begeleider gezegd. Het is goed voor mij dat ik van tevoren weet wat er gaat komen en het niet pas merk wanneer de regels worden uitgevoerd. Maar nu kwam de uitleg pas achteraf. Communicatie vooraf werd alleen naar medewerkers gedaan, niet naar cliënten. Het scheelt frustraties wanneer dat wél gebeurt. Er is nu een contactpersoon aangesteld. Dat

geeft mij duidelijkheid en rust.

Ik heb veel boosheid gevoeld omdat we onze ouders niet meer mochten zien. Iedereen moest in huis blijven. Dat heb ik tegen mijn persoonlijk begeleider gezegd. Ik vind het heel belangrijk dat ik dat zelf kan bepalen. Ik woon zelfstandig, dan kan de organisatie dat niet voor mij bepalen. Daarom is ook de ‘neetenzij’-regel voor noodgevallen toegepast. Ik heb aangegeven dat ik dat gewoon wilde doen. Ik had die behoefte en ik liet me niet tegenhouden. De begeleider heeft met de manager gesproken en aangegeven dat ik daarin niet tegengehouden kan worden. Die uitzonderingspositie maakte dat er ook geen gedoe over is geweest. Voor sommige cliënten was het wel lastig dat de een wel mocht en de ander niet. Persoonlijk begeleiders proberen er telkens een mouw aan te passen.”

GEBEURTENIS 5 - DE GEZINSHUISOUDERS

Door de coronaregels mogen de **gezinshuisouders** hun eigen kinderen niet meer ontvangen.



VERWANT

♥ gezien worden

Wij staan op afstand. Wij krijgen te maken met veel extra regels bij bezoek. Communicatie verloopt via de voogd.

Ik heb contact met de zorgmedewerkers over wat veilig en oké is. Ik ben bepalend voor de manier waarop de regels van de organisatie in praktijk gebracht worden.



BEHANDELAAR

♥ goede zorg en veiligheid

In ons gezinshuis bieden we zorg aan twee cliënten. We houden ons graag aan de geldende regels. We vinden dat soms lastig in combinatie met privérelaties. Het belang van de cliënt staat voor ons voorop.



GEZINSHUIS- OUDERS

♥ veiligheid en gezondheid voor cliënt

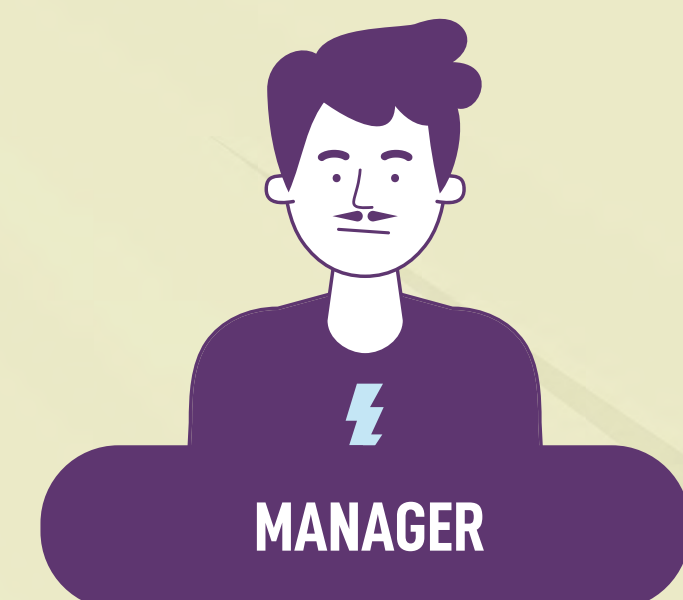
Deze afspraken leveren mij veel rust en duidelijkheid op. Ze zorgen voor minder prikkels en gedoe.



CLIËNT

♥ rust, duidelijkheid en veiligheid

Ik heb contact met de zorgmedewerkers, vooral om met hen te bespreken wat de regels zijn en wat dit allemaal voor hen betekent.



MANAGER

♥ gezondheid en veiligheid voor iedereen

5. DE GEZINSHUISOUDERS

‘Onze eigen kinderen konden niet eens op bezoek komen’

Iris en Loek hebben sinds drie jaar een gezinshuis. Iris is al langer werkzaam bij een organisatie voor gehandicaptenzorg, Loek heeft een andere achtergrond en volgt een zorgopleiding. Twee kinderen wonen bij hen in.

“Wat er speelde, was dat de coronamaatregelen ingevoerd werden terwijl een van de twee cliënten net bij ons woonde. Er mocht totaal geen bezoek meer komen. Alles viel weg. Privé betekende het dat we met elkaar in quarantaine moesten en dat onze eigen kinderen niet meer op bezoek mochten komen. Een van onze kinderen heeft met z’n ziel en koffer onder zijn arm gelopen omdat juist voor hem woonruimte een probleem was geworden. Toch mocht hij niet bij ons thuishouden. Een van mijn andere kinderen was boos omdat zij niet goed kon begrijpen waarom de organisatie kon bepalen dat zij niet naar huis kon komen.

Ik ben zelf iemand die graag de regels volgt, maar de volgende keer zou ik dit niet meer op deze manier doen. Voor mij zijn het gewoon regels, dat ging automatisch. Alles ging op slot. Ik heb veel contact gehad met de gedragskundige en manager over wat deze regels met ons hebben

gedaan en voor ons hebben betekend.”

HET BELANG VAN HET KIND

“We zijn op zoek gegaan naar andere wegen voor contact met onze kinderen, bijvoorbeeld digitaal. Dat is toch niet echt genoeg. Uiteindelijk hebben we wel besloten dat we het echt niet konden maken om onze eigen kinderen uit te nodigen, terwijl dat gevaarlijk zou kunnen zijn voor de kinderen die we hier opvangen. Zij konden ook geen contact hebben met hun ouders. Er is nauw contact geweest met de gedragskundige over wat veilig en oké is. Dat is voor ons bepalend geweest. We willen graag werken op de manier van de organisatie. Wat kan wel en wat kan niet? Dat hebben wij ook steeds via voogden met de ouders gecommuniceerd. Dat haalde ons ook uit een moeilijke positie waarbij het leek of wij alle beslissingen namen. We hebben steeds samen besloten, vooral vanuit het belang van het kind.”

GEEN PRIKKELS EN GEDOE

“Het volgen van de regels heeft ons opgeleverd dat er minder prikkels waren en dat er geen gedoe was. Het was allemaal duidelijk voor

iedereen. Ook het niet zien van ouders droeg soms bij aan verbetering en rust bij de cliënten. We vonden het wel lastig dat we ook zelf les moesten geven.

We hebben ook veel steun gehad aan elkaar. Ik heb geleerd dat lesgeven niks voor mij is. Dit doen we niet nog een keer. We gaan de bewoners niet nog een keer thuis houden. Ik wil ook beter voor mezelf zorgen en niet alleen voor anderen. Hoewel er ook gezellige kanten aan zaten. We hebben ook veel lol gehad en het had iets kneuterigs. Je hoefde even niets.

Wel vond ik het lastig om aan vrienden en familie uitleg te geven over het opvolgen van de regels. En dat we weinig controle hadden over het logeren bij moeder. We wisten niet goed of zij zich daar ook aan de regels hield. Eén keer hebben we een kind opgehaald omdat een broertje ziek was. We weten niet of dat ook echt zo was, maar namen het zekere voor het onzekere. We vragen de kinderen ook om zich eerst te douchen en om te kleden bij aankomst bij hun moeder en ook daarna weer bij terugkomst bij ons.”

GEBEURTENIS 6 - DE MEDEWERKER WELZIJN

Een cliënt is in quarantaine een gevaar voor zichzelf en anderen. Keuze: **sedatie of niet?**



VERWANT

♥ veiligheid van cliënt

Ik hoor argumenten van het covid-team, de uitkomst van hun overleg en de keuzes die gemaakt zijn.

Zorginhoudelijk draag ik de verantwoordelijkheid voor besluiten en overleg daarover met het covid-team.



BEHANDELAAR

♥ verantwoordelijkheid en autonomie

Ik maak me zorgen over het welzijn van deze cliënt. Zijn de maatregelen in verhouding? Ik ken de afwegingen niet en vraag me af of alle opties verkend zijn.



MEDEWERKER WELZIJN

♥ betrokkenheid

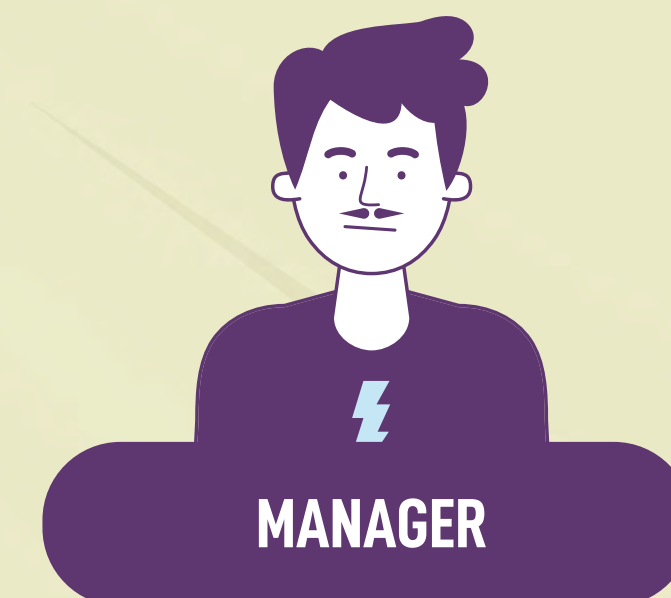
Ik wil zo goed mogelijk geholpen worden door de mensen die voor me zorgen. Mijn naasten helpen me daarbij.

Ik werk op afstand. Ik hoor de overwegingen van het covid-team en ontvang kritische vragen vanuit het zorgmedewerkersteam. Ik deel beslissingen die in het covid-team genomen zijn. Zo zie ik mijn taak.



CLIËNT

♥ veiligheid



MANAGER

♥ verantwoordelijkheid en autonomie

6. DE MEDEWERKER WELZIJN

‘Zijn alle oplossingen verkend?’

Myrthe was voorheen teamleider in een verpleeghuis, tegenwoordig is ze er werkzaam als medewerker welzijn met aandacht voor gedrag, onrust en agressie. Het is een hectische periode voor haar geweest. Vorig voorjaar is ze zelf ook meerdere perioden ziek geweest.

“De schoonzoon van een bewoner met dementie was positief getest op corona. Hij was kort daarvoor nog bij zijn schoonvader op bezoek geweest. Als consequentie moest deze man in quarantaine geplaatst worden. De - relatief jonge en actieve - schoonvader wordt altijd boos wanneer hij in zijn vrijheid beperkt wordt. Hij moest in quarantaine, maar dat lukte niet. Hij sloeg zijn kamer kort en klein. De keuze die werd gemaakt, was om hem te sederen. De kans was aanwezig dat hij als gevolg daarvan zou overlijden. In het verleden is in een vergelijkbare situatie ook deze keuze gemaakt, waarbij die cliënt is overleden. Voor mij stond de vraag centraal of het te verantwoorden was om een leven op te offeren voor dat van anderen.”

COMMISSIE VAN WIJZEN

“We hebben navraag gedaan bij de teamleider hoe de besluitvorming was gegaan. Een collega

kreeg daarop eerst geen reactie. Toen ik de vraag nog een keer stelde, kreeg ik als antwoord dat er een commissie van wijze mannen en vrouwen had besloten dat dit een goed idee was. Het argument was dat de betrokken arts uiteindelijk het beste een besluit kon nemen in deze situatie. Mijn collega's en ik moesten ervan uitgaan dat er een goede afweging was gemaakt. Meneer is uiteindelijk uit quarantaine gekomen nadat zijn schoonzoon bij een volgende test negatief bleek.”

BESLUIT OP AFSTAND

“De teamleider werkte niet op dezelfde locatie als de cliënt en dus ook niet bij het team dat zorg leverde aan deze meneer. Van een afstand zijn de belangen van de overige bewoners doorslaggevend geworden. Ik heb het gevoel dat we er nog niet echt uit zijn gekomen met elkaar. Dat heeft ermee te maken dat we de overwegingen van de artsen nog niet kennen en dat die verdere verkenning verdienen. Toch is het argument dat de opdracht uiteindelijk van de artsen kwam. De besluiten van de artsen waren doorslaggevend, maar de afwegingen daarin ken ik niet. Ook weet ik niet of en hoe verzorgenden en verpleegkundigen betrokken zijn geweest bij de besluitvorming. Voor mij speelt ook een rol

of er naast sedatie aan andere opties is gedacht. Of er een verkenning is geweest van andere mogelijke oplossingen. De besluitvorming is niet helder geweest omdat ik niet weet wie er precies wel en niet bij betrokken waren. De situatie heeft voor mij alleen maar vragen opgeleverd. Daar wil ik nog mee verder. Het voelt voor mij voor een volgende keer als mijn taak om te verkennen wat de mogelijkheden zijn.”

TRANSPARANTIE

“In een gewenste situatie zou een besluit tot stand komen met de betreffende verpleegkundigen en verzorgenden en zou de familie betrokken moeten worden bij het besluit. De familie was nu alleen over het besluit geïnformeerd. De beslissing zou niet (alleen) genomen moeten worden door een commissie die op afstand staat, maar in ieder geval ook door de teamleider en directbetrokkenen.

Ik vind het nu van belang dat de beeldvorming over de besluitvorming wordt afgemaakt: wat waren de overwegingen van de arts en de verpleegkundigen en verzorgenden? Transparantie en helderheid van keuzes zijn heel belangrijk.”

GEBEURTENIS 7 - DE TEAMLEIDER

Alle cliënten moeten op hun eigen kamer blijven. Een **besmette cliënt** wordt niet op de covid-afdeling opgenomen.



ZORGMEDEWERKER

♥ gezondheid

Op onze afdeling zijn veel zieken. Zowel cliënten als collega's. Zoveel besmettingen maken mij bang en onzeker. Ik heb ook een gezin thuis.



Ik voel me niet gehoord door het uitbraakteam. Ik wil het beste voor mijn cliënt en medewerkers. Dat is dat de cliënt wordt opgenomen op de covid-afdeling.



TEAMLEIDER

♥ erkenning

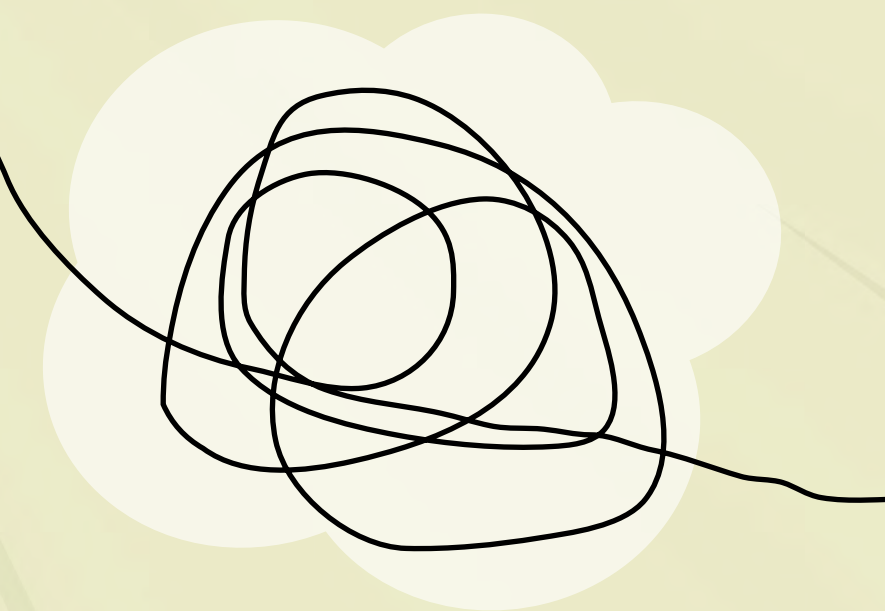
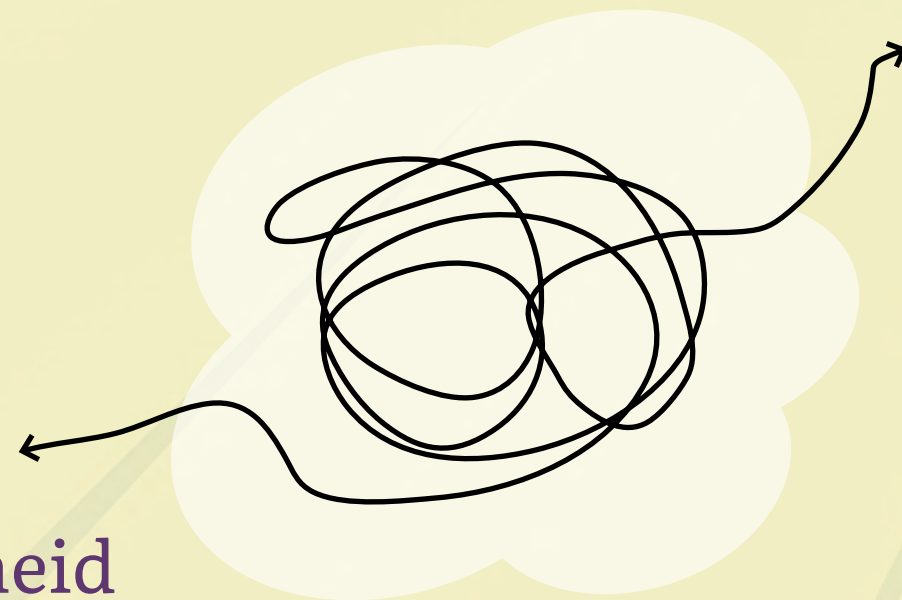
Ik maak onderdeel uit van het uitbraakteam. Wij zijn bang voor een domino-effect, waardoor de covid-afdeling straks overvraagd wordt. Ik laat dit de manager weten.

Ik ben besmet met het coronavirus. Ik word erg onrustig op mijn eigen kamer en krijg loopdrang. Toch moet ik op mijn kamer blijven.



BEHANDELAAR

♥ verantwoordelijkheid



CLIËNT

♥ vrijheid

7. DE TEAMLEIDER

‘Ik moest ver gaan om door het uitbraakteam gehoord te worden’

Tijdens de eerste golf waren er verschillende cliënten van Samira’s afdeling besmet, maar zij konden niet terecht op de speciale covid-afdeling. Dit zorgde bij de medewerkers voor angst en onrust.

“De eerste uitbraak op onze afdeling was heel heftig. Tijdens de eerste golf moesten we cliënten met COVID-19 op de afdeling houden, terwijl er ook een speciale covid-afdeling was. Er was veel terughoudendheid en onwetendheid over het wel of niet opnemen van bewoners op die afdeling. Wij hadden veel besmettingen op de afdeling en veel zieke medewerkers. Ik vond dat we bewoners naar de speciale covid-afdeling moesten brengen. We zouden anders geen medewerkers meer overhouden. Ik voelde mij niet gehoord door het uitbraakteam. Ik heb geprobeerd met hen te praten over de crisissituatie op de afdeling en samen te zoeken naar de beste oplossingen.”

DOMINO-EFFECT

“Ik vind dat je in sommige situaties moet durven afwijken van de regels. Het uitbraakteam wist wat de consequenties waren

voor de covid-afdeling. Zij waren bang voor een domino-effect. Wat hun overwegingen waren, werd niet altijd goed duidelijk voor medewerkers. Zij vroegen zich af waarom niemand naar de covid-afdeling mocht, terwijl deze er toch voor gemaakt was. Mijn zorg was ook voor mijn medewerkers. Ik zag hun angst en onzekerheid. Ook zij liepen gevaar om besmet te raken. Ook zij hadden een gezin thuis. Ik probeerde steeds te luisteren naar medewerkers en te kijken wat het beste was voor de bewoners. Bepaalde bewoners hadden loopdrang en onrustig gedrag. Ik moest wikken en wegen wat goed was voor de afdeling. Ik moest echt ver gaan om gehoord te worden.

Ik schermde dit gedoe af voor de medewerkers. Ook dat was voor mij een dilemma. Ik had soms het gevoel in een spagaat te zitten tussen het uitbraakteam en de afdeling. Ik zocht naar de juiste communicatie. Ik heb geprobeerd het zo goed en vaak mogelijk uit te leggen op de afdeling.”

PLAATSING ZONDER OVERLEG

“Uiteindelijk hebben de medewerkers en de

dramatische situatie de doorslag gegeven. Ik heb besloten om een van de bewoners op de covid-afdeling te laten plaatsen, zonder dit vooraf te overleggen met het uitbraakteam. Daarna heb ik het pas meegedeeld. Ik ben daar ook over in gesprek gegaan met het bestuur. Dat heeft opgeleverd dat er meer geluisterd wordt en dat er naar emoties gekeken wordt. We spreken nu meer over mogelijke oplossingen. Niet voor iedere bewoner was het standaardritueel de oplossing.

Wat mij geholpen heeft, is dat ik een beroep kon doen op een coach. Die coach was bij mijn afdeling betrokken. Dat was snel geregeld. Nu zijn we met elkaar ook beter voorbereid en worden keuzes beter overwogen. In de eerste golf voelde het of beslissingen meer werden opgelegd. Dat is nu niet meer zo.

De hele situatie heeft me gebracht en geleerd om oog te houden voor bewoners en medewerkers én om op mezelf te letten. Ik moet mijn eigen emoties niet buiten beeld laten. Ik heb ook iemand nodig met wie ik kan sparren of op wie ik boos kan zijn. Ik trek nu eerder aan de bel. Bijvoorbeeld bij collega’s.”

GEBEURTENIS 8 - DE GEESTELIJK VERZORGER

Ik worstel met **professionele afstand en nabijheid**. Het zakelijke protocol waaraan ik meegewerkt heb helpt, maar maakt het niet makkelijker. Ik hoef niet de hele wereld op mijn nek te nemen.



GEDRAGSDESKUNDIGE

♥ verantwoordelijkheid

Samen met de geestelijk verzorger bel ik naasten na de mededeling van de arts. We trekken hierin samen op.

Ik heb een protocol gemaakt voor afscheid nemen onder de huidige omstandigheden. Nu ik zie hoe het uitwerkt in de praktijk, vind ik dat erg moeilijk. Ik probeer de naasten moreel te ondersteunen.

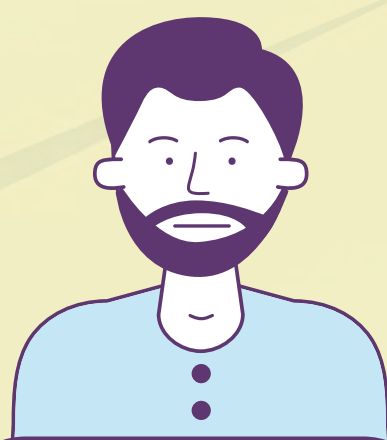


GEESTELIJK VERZORGER

♥ betrokkenheid

Ik ben binnen mijn woning voor oudere cliënten besmet geraakt met COVID-19. Net als veel van mijn medebewoners ben ik in een kritieke toestand.

Ik werd eerst gebeld door de arts met de mededeling dat het niet goed ging met mijn naaste. Daarna sprak ik met de geestelijk verzorger. Dat bracht me in een moeilijke positie. Ik moet mezelf veilig houden, maar wil ook afscheid kunnen nemen. Ik beslis om niet op bezoek te gaan.



CLIËNT

♥ gezondheid



VERWANT

♥ veiligheid en nabijheid

8. DE GEESTELIJK VERZORGER

‘Ik ervaarde een spanning tussen afstand en nabijheid’

Van dichtbij werd Susan als geestelijk verzorger geconfronteerd met de impact die het bezoekverbod had op bewoners en naasten van een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking.

“Tijdens de eerste golf besloten we alles dicht te doen. Dat was een makkelijke keuze omdat die ons vanuit de overheid werd opgelegd. Toen raakte ik betrokken bij een woning met oudere bewoners in de laatste levensfase. In die woning waren veel besmettingen: tien van de elf bewoners kregen corona en van de medewerkers raakten er ook tien van de elf besmet. Zes bewoners in de woning kwamen in kritieke toestand terecht. We waren bang dat ze het niet zouden overleven, maar er mocht geen bezoek komen. Hoe ga je dan afscheid nemen? Veel van de verwanten waren ook onderdeel van een risicogroep.”

PROTOCOL

“In eerste instantie was dit alleen een zakelijk verhaal. Ik had een protocol gemaakt met betrekking tot afscheid nemen. Dat had ik net herschreven met de hoop dat ik dit nooit hoefde te gebruiken. Op papier was het heel duidelijk hoe we dat gingen doen. Alles

was zorgvuldig afgestemd met de arts en verpleegkundige. Maar nu moesten verwanten gebeld worden. De gedragsdeskundige en ik hadden de telefoontjes naar de verwanten verdeeld om te horen hoe de boodschap was binnengekomen. Daarbij bleef de manager op afstand. Dat hoort bij de stijl van deze manager. De arts belde als eerste voor het medische deel; wij waren er daarna voor de morele steun. Toen de verwanten hoorden over alle voorwaarden en richtlijnen, besloten zij om niet langs te komen. Zij behoorden zelf tot de risicogroep en vonden langs komen te risicovol. Dat leverde veel verdriet op aan de andere kant van de lijn.”

SPANNING

“Voor mij leverden die gesprekken en besluiten een spanning op tussen het formele protocol en de uitvoering daarvan. De impact was groot. Ik was de boodschapper. Het zakelijke helpt wel in de organisatie, maar in mijn functie is juist nabijheid belangrijk. Afstand en nabijheid worden niet per se gevoeld door artsen en gedragsdeskundigen. Zij staan automatisch of vanuit hun functie al gauw wat meer op afstand. Wat uiteindelijk de doorslag gaf om de regels strikt te blijven volgen, was dat

verwanten angstig waren en dat de afdeling een cohortafdeling was geworden. Het ging om heel veel kwetsbare mensen bij elkaar. Uiteindelijk is er één bewoner overleden. Voor haar broer was het niet te verteren dat hij geen afscheid heeft kunnen nemen. Hij zei dat er geen recht is gedaan aan haar leven.”

VOORZICHTIGHEID

“Ik ervaarde een spanning tussen afstand en nabijheid en zocht naar nieuwe vormen van nabijheid. In eerste instantie kon ik niets. De broer kon ik ook niet troosten. Ik zocht steeds naar nieuwe manieren van verbinding. Ik zocht een balans tussen afstand en nabijheid. Ik merk ook dat ik daarin voorzichtiger ben geworden. Ook vanuit die voorzichtigheid kan ik bijdragen aan goede zorg. Als mens vind ik dat heel zwaar. Ik ben tussen maart en juni continu bereikbaar geweest. Ik denk dat weinig mensen weten wat voor impact het heeft gehad. Maar het heeft me ook rust gebracht. Ik hoef niet de hele wereld op mijn nek te nemen. Ik bakken mijn werkzaamheden meer af. Mijn positie in de organisatie is daarmee ook sterker geworden; ik speel steeds meer een adviserende rol.”

GEBEURTENIS 9 - DE BESTUURDER

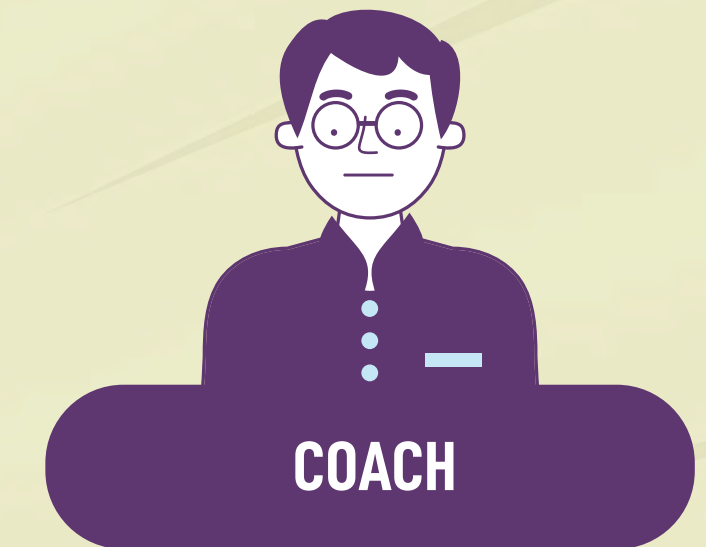
Een té betrokken medewerker negeert haar klachten en neemt corona mee naar de afdeling.
Ik zal een afweging moeten maken over hoe nu verder.



♥ betrokkenheid

Betrokkenheid bij bewoners en loyaliteit naar collega's gaan voor regels. Om mijn team te ondersteunen ben ik gaan werken terwijl ik lichte klachten had. Nu blijkt dat ik corona mee de afdeling op genomen heb.

Ik ben gevraagd door de bestuurder om aandacht te geven aan de ingewikkelde emoties. Ik zal alle betrokkenen spreken en zorgen dat iedereen vrijuit kan praten en emoties kan tonen.



♥ erkenning geven

Ik blijf op zakelijke afstand. Ik erken ook de emoties. Betrokkenheid waardeer ik, maar onzorgvuldigheid accepteer ik niet. Ik spreek de medewerker aan op haar professionaliteit.



♥ professionaliteit en zorgvuldigheid

Wij vinden dat de collega de regels rond veiligheid niet serieus nam. Ze had niet mogen komen werken. Bewoners zijn daardoor overleden en andere bewoners en collega's zijn besmet geraakt.

Ik ben razend op de medewerker die ook een collega van mij is. Ik vind dat ze zeer onverantwoordelijk en onzorgvuldig heeft gehandeld.



♥ verantwoordelijkheid en zorgvuldigheid



♥ zorgvuldigheid en veiligheid

9. DE BESTUURDER

‘Veiligheid weegt het zwaarst’

Uit loyaliteit aan haar collega's kwam een koortsige medewerker toch haar dienst draaien. Naderhand bleek dat ze besmet was en tijdens haar dienst meerdere collega's en cliënten had besmet. Hoe ga je als bestuurder met zo'n situatie om?

“Mariëlle is een van onze meest betrokken medewerkers. Ze is geliefd bij medewerkers, bewoners en familieleden. Ze brengt sfeer en iedereen kent haar. Ze staat altijd klaar om in te vallen als er bijvoorbeeld iemand ziek is en de dienst niet opgevuld kan worden. Je kunt altijd op haar rekenen. Ze gaat warm om met de bewoners in de vorm van knuffelen en gewoon aardig zijn. Ze gaat losjes om met de regels, dat wel.

Laatst kwam Mariëlle toch voor een dienst opdagen, ondanks dat ze de avond ervoor koortsig was en klachten had. Ze wist dat het team krap stond. Naderhand bleek dat ze besmet was. Ze is tijdens haar dienst bij tien mensen geweest en heeft daarbij zes bewoners besmet. Twee daarvan zijn daarna overleden. Bovendien bleken later ook nog drie collega's besmet te zijn. Gelukkig waren die maar een beetje ziek.

De dochter van een van de overleden bewoners werkt ook bij ons in huis. Ze is boos, verdrietig en verwijt Mariëlle onzorgvuldigheid en gebrek aan professionaliteit. Ze wil haar liever niet meer zien. Voor haar gevoel is ze door Mariëlle immers haar moeder voortijdig kwijtgeraakt. In het team van Mariëlle is door dit voorval spanning ontstaan tussen haar en haar collega's. De collega's vonden dat ze gewoon niet had mogen komen werken en dat ze de regels met mondkapjes en persoonlijke beschermingsmiddelen niet altijd serieus nam.”

NONCHALANCE

“Hoe ga ik hier als bestuurder mee om? We hebben eerst een gesprek met Mariëlle gevoerd. Mariëlle schrok er erg van. Ze was er nog niet van op de hoogte dat er twee bewoners overleden waren en dat er zoveel anderen ziek waren geworden. We hebben haar duidelijk aangegeven dat wij vinden dat ze niet de juiste beslissing heeft genomen door te komen werken. We hebben haar ook gewezen op haar nonchalance. Daarnaast hebben we duidelijke afspraken gemaakt over hoe nu verder te gaan.

We gaan een coach inschakelen, die met Mariëlle in gesprek gaat om haar te helpen dit een plek te geven. Het is niet gemakkelijk om te horen en erkennen dat door jouw onzorgvuldig handelen mensen ziek zijn geworden en zijn overleden. Ook zet ik de coach in om met het team in gesprek te gaan. Daarna volgt nog een gesprek tussen het team en Mariëlle. Ten slotte komt er ook nog een gesprek met de collega die haar moeder heeft verloren.”

REPUTATIE

“Mariëlle voelde zich vanuit haar visie op professionaliteit betrokken bij de bewoners en tegelijk botste dit met de veiligheid en het welzijn van bewoners en collega's.

Betrokkenheid waarderen we, maar onzorgvuldigheid met de veiligheid kunnen we niet accepteren. Dat vind ik en dat vinden de collega's. De onzorgvuldigheid weegt nu het zwaarst. De wat lossere manier van omgaan met richtlijnen en protocollen speelde eerder ook wel, maar toen was het niet zo'n probleem. Maar nu, in deze coronatijd, had ze dat veel zwaarder moeten laten wegen. Aan de

andere kant is haar betrokkenheid enorm te waarderen, ook nu, nu het moeilijk is.

Voor haarzelf is het ook heel moeilijk. Ze dacht goed te doen en solidair te zijn, maar heeft nu twee overlijdens op haar conto staan. Daarnaast heeft ze een verstoorde relatie met haar directe collega's en met de dochter van een van de cliënten bij wie ze zo betrokken was. En dat is ook nog eens een collega in een ander deel van de organisatie. Haar reputatie is intern erg beschadigd, want iedereen weet het.”

BALANS ZOEKEN

“Als bestuurder heb ik eerst met de zorgmanager en P&O overlegd. Ik heb me daar zakelijk opgesteld; het emotionele mocht hierbij niet de overhand hebben. We hebben duidelijk afgesproken hoe zij in overleg met haar gaan en dat ze haar aanspreken op haar professionaliteit. Ik fungeer hier als achterwacht. Ik erken haar betrokkenheid en waardeer die ook. Wij zoeken in deze coronatijd voortdurend naar een balans tussen veiligheid en welbevinden. Ik vind dat veiligheid hier zwaarder weegt. Dat is het algehele beleid hier in huis. Dat wist ze.

Ik blijf uit het emotionele gesprek, dat echter ook nodig is. Het is zoals gezegd niet niks als je twee sterfgevallen veroorzaakt hebt en andere bewoners en collega's aan ernstige risico's hebt blootgesteld. Ik erken de emotionele kant voor Mariëlle, voor haar collega's en voor de dochter die hier ook werkt. Maar ik zet de coach in om dat bespreekbaar te maken. Dan kan iedereen vrijuit praten en gevoelens tonen, in een veilige sfeer, zonder dat er leidinggevenden bij zijn.

Als het niet lukt dat de directbetrokkenen elkaar weer in de ogen kunnen kijken, zal ik een afweging moeten maken hoe nu verder te gaan. Dat doe ik dan nadat ik zelf iedereen gesproken heb. Maar laten we hopen dat het niet zover hoeft te komen.”

GEBEURTENIS 10 - DE DIRECTEUR

Hoe kunnen we **veiligheid waarborgen en de richtlijnen in acht nemen, en tegelijk welbevinden hooghouden**? Ik verwijt mezelf dat ik geen andere oplossing heb kunnen vinden, hoezeer ik ook heb rondgebeld en gezocht.



Ik merk dat er meer mogelijk is met betrekking tot bezoek. Toen van mijn afdeling een cohortafdeling werd gemaakt, betekende dit dat de kans op besmetting voor mij groter werd.

♥ gezondheid



DIRECTEUR

♥ veiligheid en welbevinden

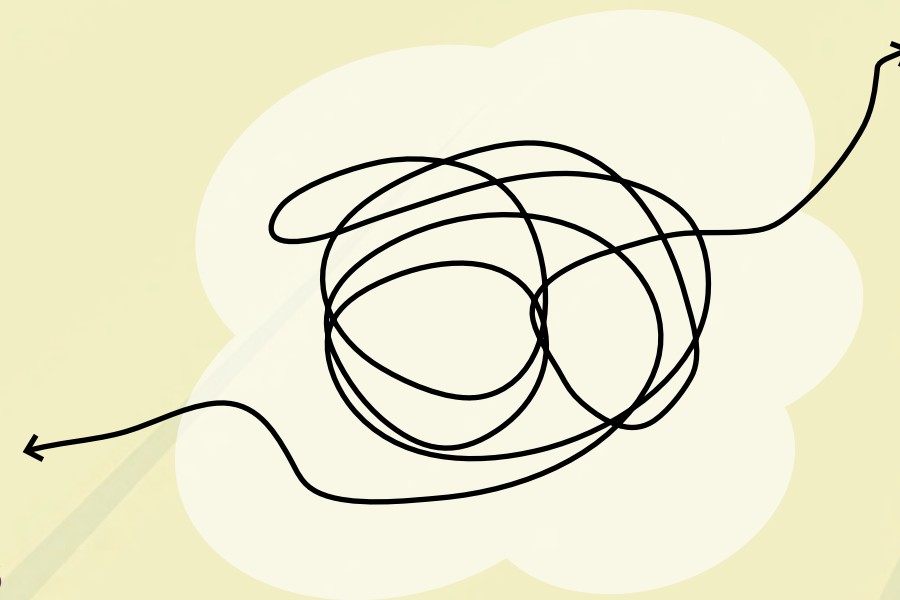
Ik ben blij met de mate van welbevinden die we mogelijk kunnen maken. Ik vind het heel spijtig dat ik geen andere oplossing heb kunnen vinden dan een cohortafdeling, maar ik zag geen andere oplossing.

Wij kunnen onze verwanten opzoeken onder welke omstandigheid dan ook. Daar zijn we blij mee.

Ik kan weer bezoek ontvangen. Ook op de momenten dat het niet goed met mij gaat. Doordat van mijn afdeling een cohortafdeling gemaakt werd, liep ik meer gevaar om besmet te raken.



♥ gezondheid versus nabijheid



♥ nabijheid



10. DE DIRECTEUR

‘Ik wil staan voor veiligheid, maar wat betekent dit voor welbevinden?’

Het bezoekverbod in het verpleeghuis had ook grote consequenties voor de bewoners van de appartementen. Dit zorgde bij verpleeghuisdirecteur Andrea voor lastige dilemma's.

“Het was een voortdurende afweging tussen veiligheid en welbevinden. In het begin van de coronacrisis, tijdens de eerste golf, waren we gehoorzaam en was ik streng. Ik heb mezelf echt wel dingen verweten. Wanneer doe ik ergens goed aan?”

We volgden de aanwijzingen en voorschriften van de overheid. We hadden één voordeur voor het verpleeghuis en de appartementen die we hebben. Doordat we het verpleeghuis moesten sluiten, betekende dat ook dat de bewoners van de appartementen niet naar buiten konden en geen bezoek konden ontvangen.

Na een week kregen we een discussie over leefbaarheid tegenover veiligheid. We kregen de indruk dat mensen aan het wegwijnen waren. Na zes weken zagen we dat het gebruik van antidepressiva toenam. En sommige

echtparen konden niet bij elkaar zijn.”

GRENZEN OPZOEKEN

“Al snel zijn we de grenzen gaan opzoeken. De vraag was: hoe kunnen we veiligheid waarborgen en de richtlijnen in acht nemen en tegelijk welbevinden hooghouden? We zijn met het managementteam, de mensen uit de zorg en de cliëntenraad in gesprek gegaan over wat wel kan en wat niet. We hebben ook bij iedereen een individuele afweging gemaakt. Voor wie dat nodig was hebben we gezegd: u mag weer bezoek ontvangen, al was er een bezoekverbod. We hebben allerlei creatieve oplossingen gezocht, onder andere met gebruik van de tuin. We hebben mensen ingepakt en dagelijkse koffie-uurtjes georganiseerd zodat bewoners elkaar konden ontmoeten. We hebben wel geprobeerd groepen mensen binnen de organisatie zo weinig mogelijk te vermengen. We hebben sociale bubbels gecreëerd. We hebben toen ook besloten om nooit meer volledig te sluiten.

We hadden in de tweede golf iemand met

dementie die positief getest was. We hebben toen alle bewoners en medewerkers van de groep getest. Twee andere mensen bleken ook besmet. Voor mensen met dementie, zeker als ze loopdrang hebben, is het lastig en niet goed om ze te isoleren. Bovendien zijn de symptomen vaak a-typisch. We moesten er toen wel een cohortafdeling van maken. Zeventien bewoners liepen daardoor gevaar om besmet te worden. Uiteindelijk zijn drie bewoners van die groep overleden en negen zijn besmet geraakt. Daarnaast raakten zeven medewerkers besmet.

We hebben ervoor gezorgd dat niemand alleen is gestorven. Familieleden konden volledig ingepakt bij hun naaste, beperkt in de tijd, maar op het kritische moment konden ze er zijn. Dat lukte ook voor twee dochters die zelf besmet waren. Ook die hebben we toegelaten, via buiteningen en kruip-door-sluip-door-routes.

Ik voelde me bezwaard dat ik die afdeling af moest sluiten en dat meer mensen besmet raakten en overleden. Ik verwijt mezelf niet dat die mensen overleden zijn, er was geen

alternatief. Ik verwijt mezelf wel dat ik geen andere oplossing heb kunnen vinden voor de mensen die besmet waren. Maar er was geen oplossing beschikbaar voor mensen met dementie die loopdrang hebben, hoezeer ik ook heb rondgebeld en gezocht.”

IN GESPREK ZIJN

“Naar de familie en de medewerkers zijn we altijd open, toen en nu. Ook als er mensen besmet zijn en overlijden. We zijn met elkaar in gesprek, ook met de familie. We bellen ze, ze tonen vaak begrip, zeggen dat we het goed doen. We zoeken met hen naar oplossingen om elkaar toch te blijven zien of spreken. We kijken natuurlijk naar de richtlijnen en interpreteren ze naar de bedoeling en zodanig dat ze passen bij de specifieke situatie. Dat doen we steeds met elkaar.

Dat strenge van het begin is er nu vanaf. Ik kies een andere rol. Er is veel meer dialoog nu. Medewerkers leggen wel vraagstukken voor, maar meestal weten ze zelf de oplossing al. Meestal lossen ze het zelf op. Het is voor de medewerkers belangrijk te horen dat het goed is, dat ze gesteund worden in hun oplossing en dat ze rugdekking krijgen van de organisatie in wat ze doen. Dat maakt dat de teams enorm gegroeid zijn.

Ik ben zelf 24/7 bereikbaar. Niet dat daar veel gebruik van wordt gemaakt, maar ze weten dat ik er ben als het nodig is. In de weekends bel ik een keer of twee per dag om te horen hoe het gaat en of er iets is. Als er dingen met de familie zijn waar de coördinerend verpleegkundigen niet uitkomen, kan de familie bij mij terecht. Meestal komen we daar wel uit. Het meest moeilijke vind ik het dat er enkele familieleden zijn die het bestaan van corona ontkennen en zich daar niets van aantrekken en ons en mij van alles en nog wat toewensen. Ik zou dan weleens anders willen reageren, maar ik houd het zakelijk.”

Onderzoek het goede in gedoe

In de korte verhalen die we opgetekend hebben, laten we zien wat er zoal gespeeld heeft de afgelopen maanden. Het gaat vaak over alledaagse ethische vraagstukken waar waarden met elkaar botsen. In dit slothoofdstuk geven we een aantal handvatten voor hoe om te gaan met dit soort ingewikkelde situaties, waarin waarden botsen en waar eigenlijk een ethische kwestie speelt.

In situaties waarin boosheid, teleurstelling, verdriet of blijdschap een rol spelen, is er altijd een rechtstreeks verband met onze waarden, met wat we belangrijk vinden. Persoonlijke waarden zijn de ideeën en principes waar we als mens voor staan. Soms ons leven lang, soms alleen een bepaalde periode in ons leven. Voorbeelden van waarden zijn: gelijkwaardigheid, betrokkenheid, respect en eerlijkheid.

Waarden bepalen mede hoe we ons gedragen. Ons doen en laten is voor een groot deel gebaseerd op wat we belangrijk vinden. Bij beslissingen maken we voor onszelf altijd een afweging. Soms doen we dit bewust, vaak ook onbewust.

Wanneer waarden met elkaar botsen, bijvoorbeeld op het moment dat er een besluit

is genomen waar je het absoluut niet mee eens bent, roept dat een emotie op. Je vindt het bijvoorbeeld belangrijk dat je manager betrokkenheid toont bij je werk. Je manager vindt echter dat jullie team heel goed zelf kan bepalen wat nodig is. Hij gaat uit van deskundigheid en het principe van zelfsturing. Mogelijk voel jij je op dat moment niet gezien, terwijl je manager dit waarschijnlijk niet zo bedoelt.

In de coronacrisis worden we geconfronteerd met scherpe regelgeving en nieuwe omstandigheden. Dat zorgt voor een nieuwe zoektocht naar verschillen in opvattingen over wat op welk moment belangrijk is. In de praktijk hebben we in deze tijd vaak te maken met snel wisselende omstandigheden. De situatie vraagt om snel tot besluiten te komen. Daardoor worden de tegenstellingen scherper en beter zichtbaar. We hebben in de coronacrisis, zoals ook naar voren komt in de verhalen in dit document, veel botsingen tussen waarden gezien. Soms met hoogoplopende emoties tot gevolg, die veel energie en verdriet kosten. Eigenlijk zou je dat het liefst willen voorkomen, maar dat lukt niet zomaar. Iedereen zoekt naar een nieuwe balans: tussen de regels en het welzijn van cliënten, tussen werk en privé, tussen betrokkenheid en overbelasting.

Er zijn veel redenen waarom het loopt zoals het loopt. Er kan bijvoorbeeld onenigheid zijn door verschillen in perspectief; ieder bekijkt de situatie vanuit zijn eigen rol en belang. Dat zorgt voor verschillende invalshoeken om iets te benaderen en te wegen: verschillende meningen over welke waarde het zwaarst zou moeten wegen. Dat geeft al gauw negatieve gevoelens, terwijl dat eigenlijk het laatste is wat je in deze situatie wilt en nodig hebt.

Het kan anders, maar daar moeten we wel de tijd voor nemen. Dat kan natuurlijk niet altijd op het moment zelf. Ook achteraf kan het nuttig zijn om stil te staan bij de uiteenlopende perspectieven en botsende waarden. Om samen na te gaan waar het schuurt en wringt in situaties die ‘gedoe’ opgeleverd hebben.

1. Onderzoek je emotie

Onderzoek waar je emotie vandaan komt. Vaak zit de oplossing daarin verstopt. Het gaat niet alleen over de emoties van jezelf, maar ook over die van de ander. De waarden die er voor jou toe doen zijn verbonden met waar je boos of verdrietig over bent. Neem bijvoorbeeld de gevoelens van machteloosheid, aan de kant

gezet worden of niet gezien worden, die we hierboven noemden.

- Gevoelens van machteloosheid laten zien dat je het belangrijk vindt om gehoord te worden en mee te kunnen praten. Het kan ook gaan over een behoefte aan erkenning.
- Het gevoel dat je aan de kant wordt gezet, laat zien dat je het belangrijk vindt om je betrokken te voelen. Je wilt graag bijdragen aan het welzijn van je cliënt of familielid of er gewoon voor je naaste zijn. Je voelt je graag samen met je team medeverantwoordelijk voor je naaste.
- Het gevoel niet gezien te worden, geeft aan dat je het belangrijk vindt dat er rekening met je wordt gehouden.

Het gesprek zal anders verlopen als je niet spreekt vanuit emoties van boosheid en verdriet, maar vanuit behoeften en wat je belangrijk vindt. Het is cruciaal om de emotie te zien en te erkennen en vervolgens te onderzoeken met welke waarde deze emotie verband houdt. Als een organisatie signalen krijgt over teleurstelling, boosheid en verontwaardiging, dan schuilt er informatie in die emoties. Neem als management of medewerker deze emoties serieus. Het biedt handvatten om de relatie weer op orde te krijgen.

TIPS

- De gevolgen van een beslissing zijn gemakkelijker bespreekbaar te maken met een individu dan met een organisatie. Tegen een besluit van ‘de organisatie’ kun je je moeilijk verweren en je kunt dat moeilijk met ‘de organisatie’ bespreken. Dit kan voor frustratie zorgen. Laat zien met wie anderen – bijvoorbeeld cliënten of verwanten – over een besluit kunnen spreken. Straal ook uit dat er ruimte is om in gesprek te gaan.
- Voel je frustratie richting de organisatie, probeer dan te achterhalen welke mensen verantwoordelijk zijn voor een besluit en ga met hen in gesprek. Neem in dit gesprek de tips mee die hierna omschreven staan.

2. Onderzoek elkaars waarden

Het gesprek dat je voert gaat over jouw waarden én die van je gesprekspartner. Je kunt de ander helpen om ook zijn of haar emoties te onderzoeken. Die ander heeft namelijk ook irritaties, ongemak en verdriet. Als je je gesprekspartner helpt om te vertellen wat achter zijn of haar boosheid zit, komen voor hem of haar ook belangrijke waarden naar voren. Je kunt je gesprekspartner helpen door tijdens het luisteren in je hoofd de boosheid of teleurstelling te veranderen in wat belangrijk is voor de ander. Dat heb je voor jezelf ook bij het eerste handvat gedaan. Je kunt je gesprekspartner ook uitnodigen om de boosheid of het verdriet positief te formuleren. Dat kun je doen door bijvoorbeeld te zeggen: ‘Ik hoor/zie je boosheid/verdriet, maar kun je ook precies vertellen waarover je boos of verdrietig bent? Waar staat dat gevoel voor? Kun je misschien ook zeggen waar je behoefte aan hebt? Wat vind jij zo belangrijk dat je er boos of verdrietig van wordt?’

In dat gesprek kom je er misschien achter dat je ook waarden deelt of kun je de waarden van de ander gaan begrijpen. Dat maakt het gemakkelijker om tegen elkaar af te wegen wat jullie beiden belangrijk vinden.

TIPS

- Wees aardig en attent voor de ander. Wees correct, feitelijk en zakelijk. Dat is lastig en lijkt soms misplaatst, maar kan toch helpen. Heb ook oog voor elkaars emoties. Die zijn er en die mogen er zijn. Bespreek ze en probeer erachter te komen waar ze voor staan. Onthoud: de oplossing zit in de emoties. Probeer ze constructief te maken en te achterhalen voor welke waarde ze staan.
- Ga uit van vertrouwen in de beweegredenen van elkaar en spreek dat ook uit. Maak het ook bespreekbaar als het vertrouwen ontbreekt. Spreek met elkaar af dat je een gelijkwaardig gesprek voert. Je bent met elkaar in gesprek van mens tot mens.

3. Onderzoek elkaars rollen en posities

Als je waarden deelt en die van elkaar probeert te begrijpen, is het ook belangrijk om oog te hebben voor verschillende rollen en posities. Verantwoordelijkheden en belangen worden ook bepaald door ieders rol of positie in de zorg.

- Een naaste heeft een verantwoordelijkheid voor het welbevinden van zijn of haar familielid of verwant.
- Een zorgmedewerker heeft niet alleen oog voor de individuele cliënt, maar staat ook voor een groep cliënten. Daarbij kan bijvoorbeeld sprake zijn van verschillende risico's van besmetting en uiteenlopend complex gedrag.
- Een manager of bestuurder draagt verantwoordelijkheid voor een of meer teams, voor middelen en materialen, voor de inzet van medewerkers, voor financiën en voor verantwoording naar de Raad van Bestuur en eventuele toezichthoudende instanties.
- Een cliënt heeft de verantwoordelijkheid voor zichzelf, maar in zekere zin ook voor naasten en personeelsleden. Ook van een cliënt wordt, als het maar even kan, begrip gevraagd.

Daarnaast heeft iedereen ook rollen,

posities en verantwoordelijkheden buiten de zorgsetting: het eigen gezin, de familie en de samenleving. Je wilt geen besmetting uit de instelling mee naar huis nemen, je familie besmetten of een superspreader zijn in de lokale supermarkt. Het omgekeerde geldt ook. Niemand wil cliënten en collega's besmetten.

Het is belangrijk om te beseffen vanuit welke rol en positie je gesprekspartner spreekt. Dat lukt het best als je elkaar ook echt wilt begrijpen. Dat klinkt als het intrappen van een open deur, maar het is vaak lastiger dan je denkt. Dan denk je dat de ander je niet wil begrijpen of je hebt zelf veel moeite om de ander te willen begrijpen. Als je diep in je hart niet bereid bent om naar de ander te luisteren, of als je merkt dat de ander dat niet wil, dan kom je niet verder. Pas wanneer je luistert en écht probeert te begrijpen wat iemand zegt, geeft dat ruimte om te kunnen uitwisselen over wat je belangrijk vindt. Het heeft bijvoorbeeld niet zoveel nut om met een corona-scepticus in gesprek te gaan als die niet bereid is om naar jouw argumenten te luisteren. Het omgekeerde geldt ook: als de scepticus zich niet gehoord voelt, komt het gesprek ook niet van de grond.

Wat zeker niet helpt, is haast of druk om tot een beslissing te komen. Ook vermoeidheid maakt het gesprek moeilijker. Als dat speelt, is het

belangrijk om dat met elkaar vast te stellen. Vervolgens kun je proberen om een geschikter moment voor het gesprek te kiezen. Het is op dat moment niet anders, maar je spreekt af om er later op terug te komen. Het is wel belangrijk dat je dat dan ook echt doet.

TIPS

- Wees helder in de communicatie: wat waren de afwegingen, hoe ben je tot een besluit gekomen, wie waren er bij betrokken en waarom? Wacht ook niet te lang met communiceren. Het kan frustrerend zijn wanneer er van alles besloten is, zonder dat de achtergronden van dat besluit duidelijk zijn.
- Probeer een beeld te vormen van de rol of positie van de ander en jouw eigen rol. Ieder spreekt vanuit zijn eigen rol.

4. Bespreek voor welk belang je opkomt

Het lijkt vanzelfsprekend om altijd voor het belang van de cliënt op te komen. Dat is vaak het eerste en meest sociaal wenselijke antwoord. Naast het belang van de cliënt spelen ook belangen van anderen mee: familieleden, medewerkers, managers, bestuurders en de samenleving. Natuurlijk weegt het belang van de cliënt zwaar, maar ook andere betrokkenen hebben belangen. Niet alleen verschillen de belangen per persoon, maar vaak spelen er binnen één persoon verschillende posities en belangen een rol (zie ook het voorgaande punt).

Het strikt naleven van regels is niet alleen in het belang van de gezondheid van cliënten. Het is ook van belang voor de gezondheid en het welbevinden van medewerkers en de gezondheid van hun dierbaren. Ook dat is een deel van de realiteit. Al deze verschillende belangen kunnen tegelijkertijd doorwerken in de manier waarop je belang hecht aan het naleven van de regels.

TIPS

- Stel je open en onderzoekend op. Wees nieuwsgierig naar wat de ander beweegt en probeer je zo goed mogelijk daarin te verplaatsen. Stel daarbij concrete vragen: “Welke afwegingen heb je gemaakt?” “Wat vind je belangrijk in deze situatie?” “Waarom vind je dat belangrijk?”
- Benoem ook wat de cultuur of de omstandigheden van een situatie zijn: “We proberen altijd de familie erbij te betrekken, maar nu lukt dat niet zoals we dat zouden willen.” Of: “we stellen de client voorop en dat willen we nu ook doen, ook al zijn er algemene maatregelen van toepassing. Dat lukt nu niet zoals we dat willen. Wat kunnen we doen om daar beter invulling aan te geven?”

5. Breng de schade in kaart wanneer je met elkaar lastige besluiten moet nemen

Wanneer je als groep met elkaar een beslissing moet nemen, betekent dat ook altijd dat je ergens niet voor kiest. Soms gaat het echt om kiezen tussen twee kwaden. Wat je ook kiest, je doet in ingewikkelde situaties bijna altijd iets of iemand tekort met waar je niet voor kiest. Ga daar zorgvuldig mee om. Breng met elkaar in kaart wat de mogelijke schade is. Doe dit net zo zorgvuldig als het verder uitwerken van je besluit.

Wanneer je weet wat de schade is, kun je met elkaar vaststellen wat je kunt doen om die schade te beperken. Ook kun je vaststellen wat en wie je daarbij nodig hebt. Betrek degenen om wie het besluit gaat zoveel mogelijk bij het gehele proces. Dus zowel bij het in kaart brengen van de beslissing als bij het nemen van een besluit, maar ook bij het in kaart brengen en beperken van de schade. Zo draag je de beslissing met elkaar, heb je samen de verantwoordelijkheid voor de afwegingen en kent iedereen de argumenten die aan het besluit ten grondslag liggen. Ook kun je gemakkelijker met elkaar overgaan tot het beperken van de schade.

TIPS

- Kijk naar eerdere en toekomstige relaties: je hebt in het verleden misschien goede ervaringen met elkaar gehad en je moet in de toekomst ook met elkaar verder. Dat zijn allemaal redenen om een goede uitkomst belangrijk te vinden. Benoem dat en refereer aan het verleden en de toekomst die je met elkaar hebt, ook als het om schade of benadeling gaat.
- Frustratie is schadelijk voor een samenwerkingsrelatie. Probeer frustratie op tafel te krijgen. Als die frustratie persoonlijk gericht is, probeer niet defensief te reageren. Erken eerst dat de frustratie er is. Benoem wat je ziet. Dat iemand boos is of verdrietig, bijvoorbeeld. Vraag waar die frustratie door is ontstaan. Vraag om ruimte om te vertellen wat jou dwars heeft gezeten. Kijk of je begrip kunt krijgen hoe 'schade' voor jullie beiden uitpakt en wat je er samen aan kunt doen.

Tot slot

In veel gevallen waarin mensen zich in hun waarden aangetast voelen of waarin de emoties hoog oplopen, voelen zij zich niet gehoord of gezien. Dat je niet gezien of gehoord wordt, is een van de ergste dingen die je kan overkomen. Je doet er dan niet toe. Als je er niet toe doet, hoef je er eigenlijk ook niet te zijn. Erger kun je het haast niet hebben.

Elkaar horen en zien is dan ook de basis van een gesprek over waarden en de emoties die daarbij horen. Dit is ontzettend belangrijk in coronatijd, of het nu gaat om de eerste golf, de tweede of misschien zelfs nog wel een derde.

Ga dus na wie betrokken zijn en waarvoor zij erkenning nodig hebben of verdienen. Kijk wat voor deze mensen de waarden, emoties en belangen zijn. Probeer omstandigheden te scheppen om juist daarover met elkaar in gesprek te gaan.

Zelf oefenen

Neem een situatie in gedachten die je nog dwarszit en waar je misschien slecht van hebt geslapen. Neem daarvoor de vragen hiernaast door. Je kunt de tekening op de volgende pagina gebruiken om de vragen systematisch te beantwoorden. Dit kun je alleen doen, maar nog mooier is het om dit samen te doen met degene die ook bij deze situatie betrokken was. Als dat te lastig is, kun je het bijvoorbeeld ook met een collega of een kritische vriend doen.

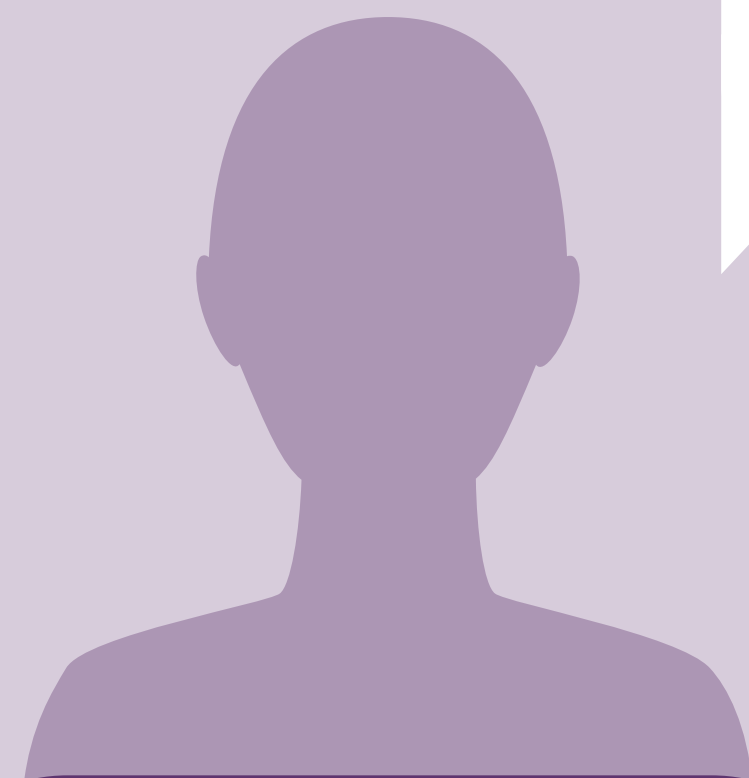
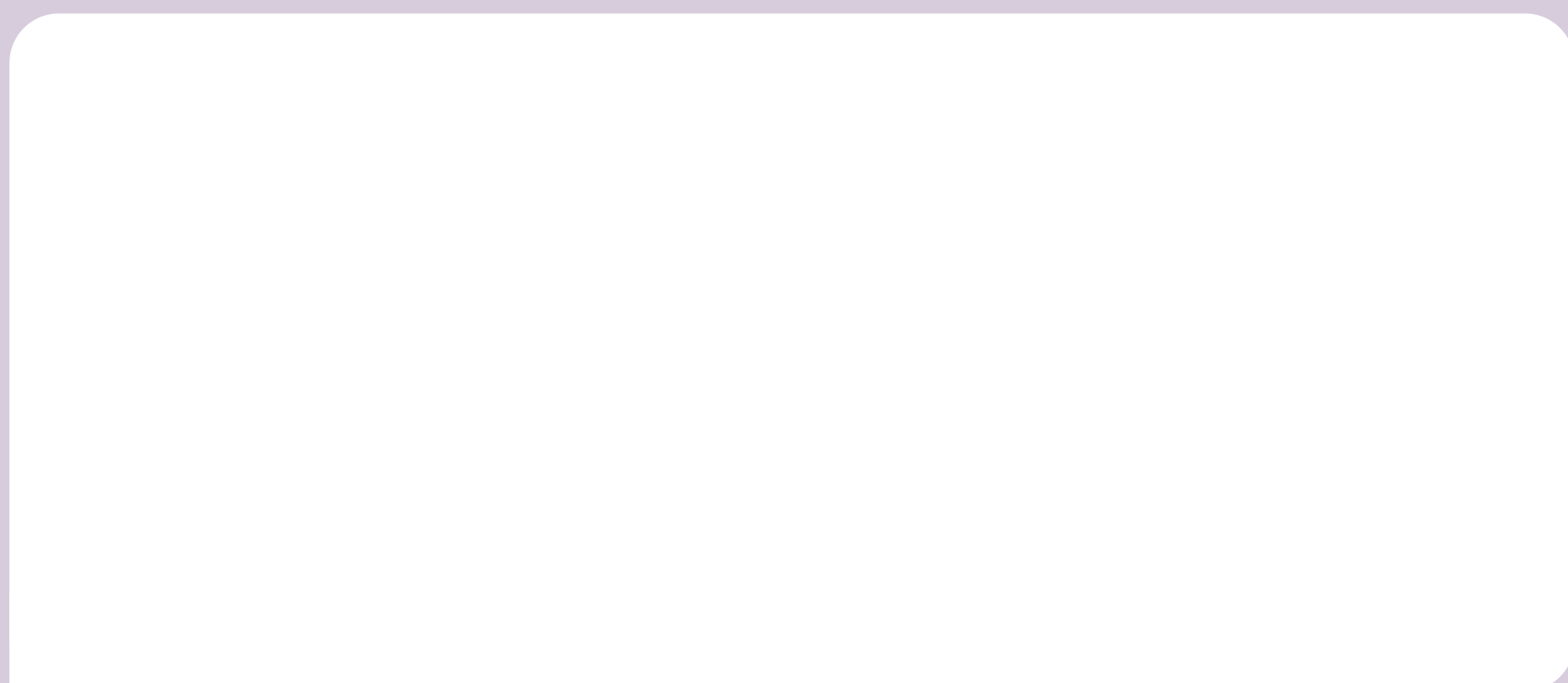
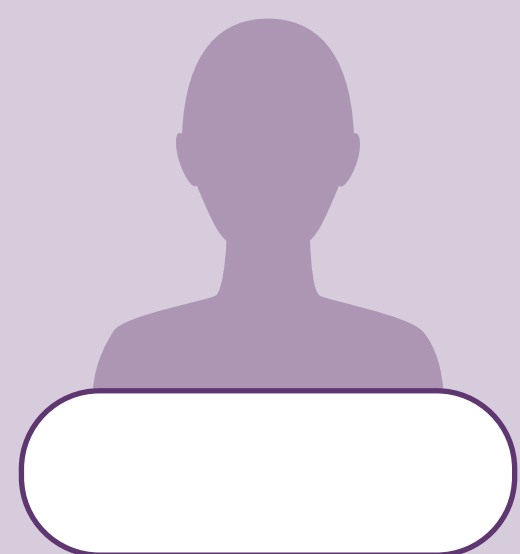
HOE ZIT HET BIJ MIJ?

- Wat zit me dwars?
- Waarin botst het met mijn waarden?
- Waaruit leid ik dat af?
- Weet de ander dat?
- Wat zijn de verschillen?
- Wat is de kern waar het over gaat?
- Wat kan ik doen?
- Heeft de ander mij nodig?
- Hoe pak ik het aan?

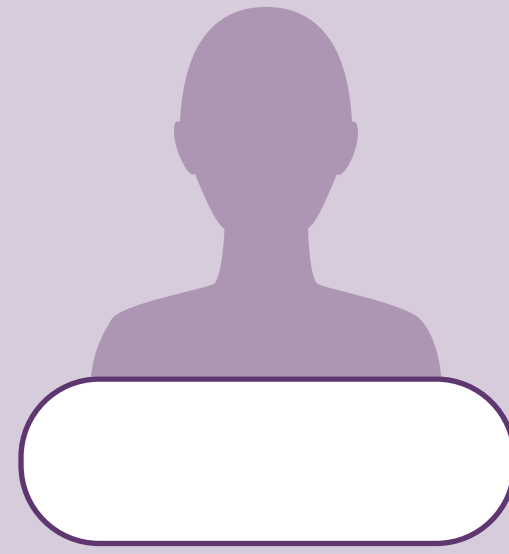
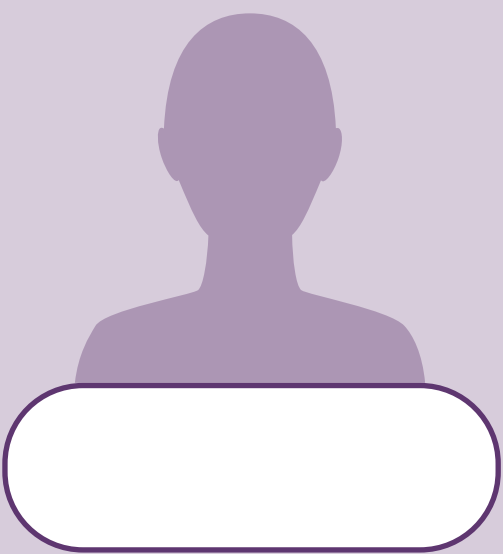
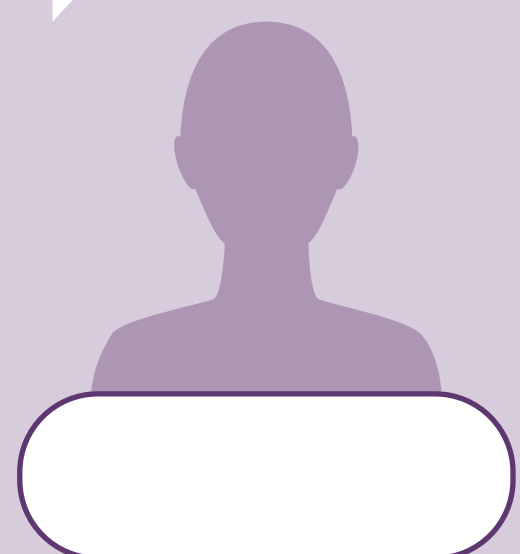
HOE DENK IK DAT HET BIJ DE ANDER ZIT?

- Wie zijn erbij betrokken?
- Waarin botst het met de waarden van de ander?
- Waaruit leid ik dat af?
- Heb ik dat aan de ander gevraagd?
- Wat zijn de overeenkomsten?
- Wat is de kern waar het over gaat?
- Wat verwacht ik van de ander?
- Heb ik de ander nodig?
- Hoe pak ik het aan?

GEBEURTENIS



DIT BEN IK



COLOFON

DIT IS VILANS

Samen zorgen dat zorg beter werkt, dat is het maatschappelijke doel van Vilans. Daarvoor brengen en houden we kennis in beweging, met het veld en met andere partners in de langdurende zorg. Als kennisorganisatie willen we dat iedereen met een langdurende zorgvraag zoveel mogelijk het leven kan leiden dat hij of zij wenst.

AUTEURS

Simone Heilijgers, Martijn Simons
en Henk Nies

MET MEDEWERKING VAN

Alle geïnterviewden die het mogelijk hebben
gemaakt dat dit kennisproduct tot stand is
gekomen, waarvoor veel dank.

TEKSTREDACTIE

Irna van der Wekke

VORMGEVING

Seline Noteboom, Vilans
en Marcom+design

CONTACTPERSOON

S.Heilijgers@vilans.nl

©Vilans

Januari 2021

Churchillaan 11
3527 GV Utrecht
030 789 23 00

info@vilans.nl
www.vilans.nl

