

Kwaliteit, zin en tijd: **de winst van aandacht voor levensvragen**

Janine voelt zich ongemakkelijk als ze ziet hoe meneer K stil voor zich uitkijkt. Wat gaat er door hem heen? Zal ze even bij hem gaan zitten? Maar wat moet ze dan zeggen? Ze durft niet goed te beginnen over zijn zoon die vorige maand overleden is...

Debbie komt graag in haar pauze bij meneer V een kopje koffie drinken. Zo'n aardige, sterke man. Vroeger had hij een boerenbedrijf met veel grond en dieren; nu zit hij vaak in zijn eentje naar buiten te kijken. Maar hij is altijd in voor een praatje! Debbie vindt het jammer dat ze geen tijd heeft om met hem naar buiten te gaan...

C. Begeman

Veel mensen die in de zorg werken, voelen het aan: zingeving is belangrijk in het leven van cliënten. Maar in zorginstellingen is ondersteuning bij zingeving, ofwel bij levensvragen meestal geen expliciet doel in het zorgaanbod. Zorgmedewerkers voelen zich – wanneer ze levensvragen tegenkomen – vaak niet bij machte om ermee om te gaan. 'Ik heb zo weinig te bieden, ik voel me met lege handen staan.' Zet hiernaast dat uit een SCP-rapportage van eind oktober¹ blijkt dat ouderen wel tevreden zijn met de geboden zorg in verzorgings- en verpleeghuizen, maar dat zij vinden dat er te weinig tijd is voor gesprekken over levensvragen.

Dan rolt daar onze stelling voor dit artikel als het ware vanzelf uit voort: een organisatie die wel expliciet ondersteuning bij levensvragen biedt, bereikt drie belangrijke resultaten:

1. meer kwaliteit van leven voor cliënten;
2. meer werkplezier voor medewerkers en last but not least;
3. lagere kosten van de zorg.

Het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen² zet zich in om deze drie doelen te bereiken. Wij onderbouwen de drie stellingen met name vanuit onze praktijkervaring en zetten ons in om ze met onderzoek te staven; zeker omdat een kleinschalig onderzoek al die kant uitwijst.

Kwaliteit van leven

Wij willen allemaal cliëntgericht werken en de beleving en levensgeschiedenis van cliënten als uitgangspunt nemen in het zorgaanbod. Het is eigenaardig dat we hierin vaak voorbijgaan aan iets essentieels: zingeving. Een mens die zinervaart in het leven, is een mens die weerbaar is en het leven aankan, ook als het moeilijk is. Cliënten in de langdurende zorg zijn lichamelijk en/of psychisch kwetsbaar. Van zorg afhankelijk worden brengt het risico van verlies van eigenwaarde met zich mee. Als je erg oud wordt, verlies je veel dierbare mensen om je heen, mensen die je gekend hebt in de verschillende fasen van je leven, met wie je de ups en downs daarvan hebt meegemaakt. Een verlies aan zinervaring ligt dan op de loer. Aandacht geven aan wat mensen ten diepste beweegt, aan dat wat hun dagen zinvol of juist leeg maakt, levert een directe verbetering van kwaliteit van leven op. Ondersteuning door een geestelijk verzorger, pastoraal werker of dominee kan daar een invulling van zijn, zeker bij zwaardere, existentiële zin vragen. In de intramurale zorg hebben cliënten hier recht op, hoewel de mate waarin dat gebeurt verschilt per organisatie. Maar zij zijn niet de enigen die een belangrijke rol kunnen spelen in de ondersteuning bij levensvragen: zorgmedewerkers komen tijdens hun omgang met cliënten als



Christien Begemann

vanzelf met die vragen in aanraking. Daarom heeft het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen in 2011 de publicatie *Er zijn voor de cliënt met al je voelsprieten*³ uitgebracht. Dit is een concreet en handzaam werkboek voor verzorgenden om in hun dagelijks werk aandacht aan levensvragen te geven. In deze publicatie zijn allerlei ervaringen verwerkt van verzorgenden waarmee de auteur gesproken heeft. Die ervaringen geven een goed beeld van hoe wezenlijk aandacht voor levensvragen in het leven van cliënten is.

In het geval van meneer V bijvoorbeeld: Debbie heeft ervoor gezorgd dat de tafel in het appartement van meneer V pal voor het raam is geschoven zodat hij zoveel mogelijk contact heeft met de seizoenen. En aan zijn dochter vraagt ze om voor een radio te zorgen zodat meneer naar een programma voor agrariërs kan luisteren.

Een ander voorbeeld. Leny: 'De bewoner die ik voor me heb, was blind door diabetes. Hij was aan de drank geraakt door de scheiding van zijn vrouw. Hij kwam daardoor bij ons in het verzorgingshuis terecht, agressief, in de war en met volledig ontregelde bloedsuikers. De kennismaking was niet gemakkelijk: hij schold en tierde. Collega's vonden het eng om naar binnen te gaan. Daarna ben ik iedere dag een praatje met hem gaan maken, totdat ik zijn vertrouwen had gewonnen. Toen ik op een ochtend kwam om insuline te spuiten vond ik hem in tranen: hij was zo bang voor wat er nog komen ging. Ik ben bij hem gaan zitten en heb alleen maar geluisterd met zijn hoofd op mijn schouder.'⁴

Na dit gesprek zal deze bewoner niet verlost zijn van zijn verdriet en angst. Wel voelt hij zich gehoord en begrepen, en dat hij er niet altijd helemaal alleen voor hoeft te staan.

Een bewoonster van een verzorgingshuis verwoordt wat aandacht voor haar levensvragen haar deed: 'Juist dat mijn verhaal niet therapeutisch werd gemaakt door J. (zorgmedewerker), dat ze niet direct vroeg of ik een psycholoog of geestelijk verzorger wilde spreken, was zo waardevol. Ze gaf me het gevoel dat het er gewoon bij hoort in het leven, dat ik nu zo verdrietig ben en dat ik er gewoon mag zijn, met verdriet en al!'⁵

Meer werkplezier voor zorgmedewerkers

Zorgmedewerkers die in staat zijn om contact te hebben over levensvragen ervaren dat ze iets essentieels betekenen voor hun cliënten. Dit vergroot hun werkplezier!

'Als een bewoner dan weer rustig is en later ligt te slapen, voel ik me goed en weet ik dat

je met oprechte aandacht veel kunt bereiken',⁶ zo verwoordt een zorgmedewerker in een psycho-geriatrisch verpleeghuis haar gevoel van voldoening. In gesprekken met verzorgenden horen wij het ook terug als: 'Dan kan ik met een gerust gevoel naar huis, dan heb ik een goede werkdag gehad, dan weet ik weer waarom ik dit werk doe.'

Helaas is het voor veel zorgmedewerkers niet zo vanzelfsprekend om met levensvragen overweg te kunnen. Hierbij speelt een aantal factoren een rol.

Gevoel van tijdsdruk

'Een van onze bewoonsters lijdt aan de ziekte van Parkinson, ze spreekt moeizaam. Bovendien is ze vaak verdrietig. Telkens als ik met haar praat voel ik de onrust in me opkomen. Ik moet verder. Er ligt nog zoveel werk.'⁷ We weten het allemaal, in de zorg moet je hard werken. Contact over levensvragen heeft soms tijd nodig en rust. Het is moeilijk om tijd en rust te maken.

Ontbreken van een visie op het belang van ondersteuning bij zingeving

Als een organisatie in haar visie niet expliciet ruimte maakt voor ondersteuning bij levensvragen en daar consequent op stuur, is het voor verzorgenden erg moeilijk om ondanks de werkdruk stil te staan bij levensvragen van cliënten. In de zorg wordt een gesprek voeren (nog steeds) regelmatig gezien als pauze houden in plaats van je werk doen. Een verzorgende zegt hierover: 'Ik voel me bezwaard als ik even bij een bewoonster zit en haar verhaal hoor over de geboorte van een nieuw kleinkind. Mijn collega moet dan extra hard lopen om de ochtendronde op tijd af te maken en dat neemt ze me niet in dank af.'

Er zijn gelukkig ook voorbeelden van organisaties waarin het management in woord en daad duidelijk maakt dat het verzorgenden die in gesprek zijn met cliënten waardeert. Dat neemt alvast één belemmering voor zorgmedewerkers weg.

Verlegenheid met de situatie

Een andere belemmering is handelingsverlegenheid bij zorgmedewerkers. In een intervisiegroep vertelde een activiteitenbegeleidster over een mevrouw die ze in een groep heeft. 'Mevrouw S heeft het zo moeilijk. Ze zit vaak zwijgend apart van de anderen naar buiten te kijken. Als ik haar vraag wat er is, of ik iets kan doen, dan zegt ze alleen maar dat er voor haar niks gedaan hoeft te worden, voor haar hoeft het leven toch niet meer. Ik weet dan echt niet

meer wat ik nog moet zeggen of doen.'

Maar ook met minder complexe situaties weten verzorgenden soms geen raad. Zoals het voorbeeld aan het begin van dit artikel: Debbie wist eerst niet hoe ze ondanks tijdgebrek meneer V toch weer meer zin in zijn dagelijks leven kon helpen vinden.

Het is belangrijk een levensvraag te herkennen en erop in te durven te gaan. Aandacht voor levensvragen geef je ten eerste door hartelijk te zijn en belangstelling te tonen: dat zijn de uitgangspunten in het werkboek *Er zijn met al je voelsprietten*. Dat kan de ene keer zijn door te praten, maar soms is stil zijn meer op zijn plaats. Basale regels voor gespreksvoering en -houding zijn erg belangrijk: stel open vragen, oordeel niet, kom niet met oplossingen wanneer een cliënt haar verhaal graag kwijt wil. Dat laatste lijkt makkelijker dan het is want we willen problemen zo graag oplossen, zeker als degene die voor je zit verdrietig is...

Zelf (te veel) geraakt worden door levensvragen van cliënten

Levensvragen van cliënten komen soms erg dicht bij die van jezelf. Hoe ga je bijvoorbeeld om met iemand die niet meer wil leven, wanneer je zelf net een dierbare hebt verloren? 'Ik heb vorig jaar een vriendin verloren aan kanker, veel te vroeg, ze was pas 41. Dan vind ik het heel moeilijk als ik een bewoner hoor klagen dat hij nog steeds leeft en dat hij liever wil sterven. Hoe oneerlijk kan het leven zijn!'⁸

Werken in de zorg betekent veel plezier, gezelligheid en voldoening. Maar ook dagelijks omgaan met ziekte, dood, achteruitgang en eenzaamheid. Die ervaringen raken hoe dan ook aan privé-ervaringen van zorgmedewerkers, die op hun beurt weer de werkhouding beïnvloeden. Het is daarom belangrijk om ook aan levensvragen van zorgmedewerkers zelf aandacht te geven, bijvoorbeeld door intervisie.

Een zorgorganisatie die in haar visie expliciet maakt dat ondersteuning bij levensvragen onderdeel is van goede kwaliteit van zorg, die toestaat dat medewerkers daar tijd aan mogen besteden en zich erin kunnen ontwikkelen en van elkaar leren biedt haar medewerkers een positief werkklimaat. Een belangrijk streven in een tijd van krapte op de arbeidsmarkt voor de zorgsector! Het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen biedt hierbij ondersteuning. Wij trainen zorgmedewerkers en managers in omgaan met levensvragen en het sturen daarop, bieden reflectiemethoden aan en adviseren zorgorganisaties bij het formuleren van een visie op levensvragen in de organisatie en de vertaling daarvan in concreet beleid.

Lagere kosten van de zorg

Het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen is ervan overtuigd dat aandacht voor levensvragen directe besparingen oplevert in de kosten van de zorg. De reden hiervoor is dat cliënten minder snel depressief worden, beter slapen en rustiger zijn als zij zich werkelijk gehoord en begrepen voelen. Resultaat hiervan is weer minder medicijngebruik en inzet van specialisten en minder beroep op zorgmedewerkers. Onze overtuiging is gebaseerd op veel ervaring uit de praktijk.

Vorig jaar kregen we een belangrijke aanwijzing dat onze ideeën de goede richting uitgaan door het effectonderzoek en de maatschappelijke businesscase (mBC)⁹ van Stichting MAAT¹⁰ in Nijmegen. Het ging om het Centrum Ontmoeting in Levensvragen (COIL). Het COIL biedt gesprekken met vrijwilligers over levensvragen, gespreksgroepen en trainingen voor professionals in zorg en welzijn in het omgaan met levensvragen.

De berekeningen voor de mBC laten zien dat iedere euro die geïnvesteerd wordt in een project zoals het COIL zich viervoudig terugbetaalt in besparingen op overige kosten in de (gezondheids)zorg.

MAAT maakt onderscheid in de effecten op de cliënten van COIL, zowel individueel als in gespreksgroepen, en op professionals in zorg en welzijn.

- Bij de cliënten gaat MAAT ervan uit dat bij iedere cliënt die individuele hulp krijgt op jaarbasis één huisartsenbezoek voorkomen wordt en dat iedere vijf gesprekken met een vrijwilliger een inzet van 1 uur door psycholoog of welzijnswerker voorkomen.
- Deelname aan gespreksgroepen, inloopochtenden en dergelijke leveren in de aanname van MAAT bij een kwart van de deelnemers dezelfde effecten op als bij ouderen die van individueel aanbod gebruikmaken.
- Gesprekken met een geestelijk verzorger die zich richt op zwaardere vraagstukken leveren een besparing op in het voorkomen van depressieve klachten; hiervoor heeft het RIVM al een richtbedrag van € 2278 per persoon gecijferd.
- Door zich te bekwamen in omgaan met levensvragen kunnen professionals in zorg en welzijn 3% effectiever werken, neemt MAAT aan.

In totaal komt dit voor het COIL te staan op een jaarlijkse besparing van € 442 400 op kosten die gemaakt zouden worden bij het niet investeren in een COIL. De Social Return on Investment is 1:4.

Daarnaast heeft MAAT aan Pricewaterhouse-Coopers gevraagd om een effectonderzoek te doen: welke effecten zijn waarneembaar na een bepaalde periode van ondersteuning bij levensvragen? Het ging hierbij zowel om de effecten op ouderen als op zorgprofessionals. Het onderzoek is gedaan in een aantal huisartsenpraktijken en zorginstellingen. Het onderzoek is klein en mist daardoor voldoende significantie, maar geeft zulke bijzondere resultaten dat een grootschalig onderzoek zeer wordt aanbevolen. In de huisartsenpraktijken was de onderzoeksgroep klein: bij negen ouderen is een nulmeting uitgevoerd, gevolgd door een nameting na minimaal vijf gesprekken, individueel of in groepsverband. De onderzoeksgroep startte aanvankelijk groter maar door omstandigheden viel een groot aantal ouderen weer af. De resultaten hebben daarom statistisch gezien geen grote zeggingskracht maar geven wel een belangrijke indicatie:

- zowel de psychische als de lichamelijke kwaliteit van leven van de groep onderzochten is verbeterd na afloop van de vijf gesprekken; voor het psychisch welbevinden geldt dit het sterkst. Zes van de negen onderzochte ouderen zijn na de gesprekken ook psychisch gezonder;
- bij zes van de negen ouderen is het huisartsenbezoek verminderd; medicatiegebruik is niet afgenomen.

Ook is onderzocht welke effecten er optreden bij zorgprofessionals die deelnamen aan een zingevingstraining in signaleren van en omgaan met levensvragen. Een groep die de training volgde is vergeleken met een groep die dat niet deed:

- degenen die de training wel volgden ervaren na afloop minder behoefte van werk te veranderen en
- vinden hun werk afwisselender;
- bovendien vonden ze de training zinvol en kregen ze concrete handvatten voor hun eigen werk mee: 70% zou de training aan een collega aanraden.

Dit effectonderzoek is te kleinschalig geweest, en ondersteuning bij levensvragen door vrijwilligers bij ouderen thuis, zoals het COIL dat biedt, is niet hetzelfde als de ondersteuning door zorgmedewerkers bij intramuraal verblijf. Toch beschouwen we de resultaten van het onderzoek van de stichting MAAT als een proloog voor een grootschaliger variant.

Vervolgstappen

Het pleidooi van het Expertisenetwerk Levens-

vragen is dat aandacht voor levensvragen integraal onderdeel moet zijn van zorg en welzijn voor ouderen en andere kwetsbare groepen: vanwege meer kwaliteit van leven, meer werkplezier voor medewerkers en lagere kosten van de zorg.

De resultaten van het onderzoek van de stichting MAAT wijzen in die richting. Wij bereiden een grootschaliger onderzoek voor om de genoemde effecten vast te stellen. Hierin werken wij samen met het ministerie van VWS in het kader van het nieuwe Kwaliteitsinstituut en bespreken we samenwerking met een aantal zorgverzekeraars. Aan het effectonderzoek verbinden we een pilotprogramma. Voor meer informatie zie www.netwerklevensvragen.nl of mail c.begemann@vilans.nl

Noten

- 1 *Zorg in de laatste jaren. Gezondheid en hulpgebruik in verzorgings- en verpleeghuizen 2000-2008*, SCP, november 2011.
- 2 Vilans vormt al ruim drie jaar samen met nog 8 andere landelijke partners (Actiz, Agora, MOgroep, LOC Zeggen in Zorg, het Humanistisch Verbond, Reliëf, Vereniging het Zonnehuis en twee ouderenorganisaties) het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen. Doel van dit netwerk is ervoor te zorgen dat aandacht voor levensvragen (zingeving) integraal onderdeel van goede kwaliteit van zorg en welzijn wordt. We ondernemen daarvoor allerlei activiteiten. We organiseren bijeenkomsten, ontwikkelen materialen, bieden trainingen aan en doen aan agendasetting. We hebben contact met veel professionals en vrijwilligers in de zorg die dit thema belangrijk vinden.
- 3 *Er zijn voor de cliënt met al je voelsprietten, omgaan met levensvragen. Een werkboek voor (leerling) helpenden en verzorgenden*, 2011 Vilans/Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen. Auteur: Anne Marie Vaalburg (V&VN).
- 4 Uit: *Er zijn voor de cliënt met al je voelsprietten*, blz. 10.
- 5 Citaat uit gesprek in vooronderzoek voor *Er zijn voor de cliënt met al je voelsprietten*.
- 6 Uit: *Er zijn voor de cliënt met al je voelsprietten*, blz. 27.
- 7 Idem, blz. 28.
- 8 Citaat uit groepsgesprek met verzorgenden, september 2011.
- 9 <http://www.123maat.nl/index.php/dut/Zingeving/Transitieproject/Maatschappelijke-business-case-mBC> bezocht op 26 oktober 2011.
- 10 Stichting MAAT is een samenwerkingsverband van twaalf organisaties in wonen, zorg en welzijn in Nijmegen.

Informatie over de auteur

Christien Begemann is senior medewerker van Vilans en projectleider van het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen (www.netwerklevensvragen.nl).