

We stappen nu over naar de professionele zorg in de zorgsector. Engeliën Hulsman, geestelijk verzorger in Medische Centrum Rijnmond-Zuid in Rotterdam, beziet vanuit haar beroepsperspectief de stelling van Van Heijst: 'zorgen is heel het leven niet'.

Engeliën Hulsman

ZORGZAAM EN ZORGELOOS

Twee jaar geleden maakte ik de overstap van een Samen-op-Weggemeente naar een algemeen ziekenhuis; van gemeentepredikant werd ik geestelijk verzorger. Sindsdien sta ik met beide benen in de zorg: ik 'verzorg' zelf patiënten (geestelijk, welteverstaan, want van wassen en prikken heb ik geen verstand), ik werk samen met andere zorgverleners en ik zie van binnenuit hoe het instituut zorg functioneert. Om met dat laatste te beginnen: de zorg is een heel eigen wereld, waar ik nog steeds met verbazing naar kan kijken. Het is een wereld waarin hoge idealen gelden (ieder zichzelf respecterend ziekenhuis heeft een prachtig *mission statement*) terwijl de werkelijkheid voor een belangrijk deel bepaald wordt door financiële (on)mogelijkheden. Bezuinigingen, fusies en reorganisaties zijn aan de orde van de dag en de effecten daarvan merk je op de werkvloer. Tegelijkertijd merk je ook dat zorg een product is met een grote inhoudelijke lading, voor een instelling maar zeker ook voor individuele medewerkers. Wie kiest voor werk in de zorg, doet dat nooit alleen om de 'technische' kant van het werk. De menselijke kant speelt een belangrijke rol. Wie zorgt, wil en moet in brede zin zorgzaam zijn.

'Zorgen is geen handeling maar betrokken-zijn'. Ik vroeg twee verpleegkundigen het artikel van Annelies van Heijst te lezen en een van hen streepte deze zin aan. 'Mooi', zei ze, 'Maar... niet gemakkelijk'. Ze noemde op onder welke omstandigheden je als verpleegkundige zorg verleent: een hoge werkdruk, een grote diversiteit aan patiënten en aan aandoeningen, elke dag werken met andere collega's, werken met wisselende artsen met verschillende werkwijzen, en daarbij de samenwerking met allerlei andere disciplines. Waar blijf je in de hectiek van het dagelijkse werk met je idealen? Hoe zorg je dat je met je betrokkenheid niet stukloopt op wat in werkelijkheid haalbaar is?

Die spanning zie en hoor je overal in het ziekenhuis. De praktijk is zeker niet ideaal, daar loop ook ik in mijn werk dagelijks tegenaan. Vaak zie je patiënten lijden onder het gebrek aan tijd en de werkdruk van verpleegkundigen en verzorgenden, en bijvoorbeeld ook onder slechte communicatie

tussen verschillende zorgverleners. Soms krijgt een patiënt in een week tijd drie verschillende arts-assistenten aan het bed die alle drie een ander verhaal vertellen, terwijl de 'eigen' specialist zich niet laat zien. Ontelbaar zijn de patiënten die eigenlijk niet goed weten wat er met hen aan de hand is of hoe het er op dit moment voorstaat. Veel patiënten lijden onder het beeld dat zorgverleners inderhaast van hen gevormd hebben ('een lastige man', 'heeft altijd wat te klagen', 'hartstikke depressief die vrouw') en dat kan maken dat ze niet helemaal serieus meer worden genomen.

Wat kun je daar als geestelijk verzorger mee? Doris Nauer, hoogleraar praktische theologie in Tilburg, noemt in haar inaugurele rede drie aspecten van het werk van een geestelijk verzorger. In een verslag in *Trouw* van 24 maart 2004 worden ze samengevat als een spiritueel, een psychologisch en een politiek aspect. Het is het derde, politieke, aspect waar ik aanvankelijk het minste mee had maar waarvan ik me steeds meer realiseer hoe belangrijk het is. Als geestelijk verzorger blijf je, zeker in een situatie waarin zaken als productiecijfers en beddenproblematiek voorop lijken te staan, benadrukken dat het in de zorg gaat om menselijkheid, om respect voor patiënten, om kwaliteit van leven. Op afdelingen laat je dat geluid horen waar het kan en nodig is. Ook in de ondersteuning van medewerkers gaat het vaak om de vraag wat goede zorg is en om de spanning tussen eigen opvattingen en de praktijk op een afdeling.

Misschien moeten we, zoals Annelies van Heijst suggereert, in de leer bij Machiavelli om veranderingen binnen het instituut zorg te bewerkstelligen. Die veranderingen zijn zeker nodig. Voor de praktijk van het dagelijkse werk lijkt het me vooral zinvol om na te denken over de vraag hoe je als zorgverlener in het spanningsveld van praktijk en ideaal je eigen normen overeind houdt. Of, scherper gezegd, hoe je daarin zelf overeind blijft. Soms leidt de praktijk in een ziekenhuis regelrecht tot slechte zorg. Het is dan de kunst voor medewerkers om voor ogen te blijven houden hoe je het wel zou willen, zonder stuk te lopen op de werkelijkheid. Anderzijds kan zorg, als je hoge idealen hebt, in elke situatie eindeloos worden. Hoge idealen kunnen altijd het gevaar van overbelasting met zich meebrengen, ook als er tijd en geld genoeg is. Hoe zorg je als werker in de zorg dat je niet bezwijkt aan je eigen toewijding?

Vorig jaar was ik op een studiedag in Groningen waar naast lezingen en gespreksrondes ruimte was voor een non-verbaal onderdeel. Riëtte Beurmanjer liet de deelnemers in beweging komen rondom woorden die met zorg te maken hadden. Naast de zwaarte die woorden als 'zorgelijk' en 'zorgzaam' kunnen oproepen, was het heerlijk dat er iets luchtigs als 'zorgeloos' bleek te bestaan. Op dat moment realiseerde ik me weer hoe belangrijk de balans is, en hoe gemakkelijk je uit balans raakt. Wie er gevoelig voor is, kan verzui-

pen in eigen zorgzaamheid en betrokkenheid. De zorg voor ernstig zieke mensen doet een groot beroep op het zware en serieuze in je. Het is de kunst om daar op z'n tijd van los te komen en regelmatig te genieten van de luchtigheid die het leven ook heeft.

Ik kan met bewondering kijken naar verpleegkundigen, sommigen nog erg jong, die hun betrokkenheid combineren met een grote nuchterheid. Kennelijk weten ze hoe belangrijk het is voor zichzelf een balans te vinden. Die balans kon wel eens te maken hebben met een uitspraak die Annelies van Heijst aan het eind van haar artikel doet: 'zorgen is heel het leven niet'. Een verpleegkundige vertelde laatst in een interview in het personeelsblad iets over haar werk én over haar grote hobby, boksen. Ze was pas bokskampioen van Zuid-Holland geworden. Het interview sprak over 'liefde voor de verpleging en de ring', en het was volstrekt duidelijk dat beide belangrijk waren. Een goede verpleegkundige zijn en met plezier in de ring staan, beide deden ertoe. Leven is veelzijdig, als het goed is.

'Zorgen is heel het leven niet.' Juist wie van nature erg zorgzaam is, moet misschien wel nadrukkelijk op zoek naar zorgeloosheid. Af en toe denk ik aan een patiënte waar ik op een vrijdag aan het eind van de middag, na een lange en vermoeiende week, nog mee dacht te moeten praten. Ze keek me aan en zei: 'Meissie, ga lekker naar huis.' Ze had meer dan gelijk. Zorgeloos ging ik het weekend in.

Met de bijdrage van Engelen Hulsman is de overgang gemaakt van zorg in de privé-sfeer naar de professionele zorg in de zorgsector. Binnen de 'care'-kant van de zorg, dat wil zeggen de dagelijkse verzorging van patiënten, bewoners of cliënten, zijn het de verpleegkundigen en verzorgenden die verantwoordelijk zijn voor goede zorg.

Madeleine Timmermann, verpleegkundige, theologe en zorgethica, reageert vanuit dit verpleegkundige perspectief. Zij ziet mogelijkheden om zorgethiek in te zetten in de ontwikkeling van de professionele identiteit van de verpleegkundigen en verzorgenden en ze laat door middel van een praktijkcasus zien hoe een zorgethische benadering verschil maakt.