

## Het beroep van de verzorgende

Het is belangrijk om te weten wat verzorgen precies is. Als je dat weet, kun je een professionele visie op je vak vormen. Verzorgen betekent in algemene zin: zorgen voor een ander. Maar een professioneel verzorgende doet meer dan alleen voor iemand zorgen.

### Wat is verzorgen?

In het [kwalificatiedossier Verzorgende-IG van de SBB](#) (2020) staat het volgende over de verzorgende: 'De verzorgende-IG zorgt voor de benodigde zorg en ondersteuning in situaties waarin de zorgvrager professionele zorg nodig heeft en/of geen eigen regie meer kan voeren. De zorg en ondersteuning is gericht op de wensen van de zorgvrager, waarbij preventie, herstel, behoud en het bevorderen van het functioneren centraal staat. De werkzaamheden van de verzorgende-IG variëren van mede zorg dragen voor het individuele plan van de zorgvrager en het adviseren en instrueren over preventie tot het uitvoeren van zorg- of begeleidingsactiviteiten en verpleegtechnische handelingen. De doelgroep aan wie de verzorgende-IG ondersteuning en zorg verleent, is zeer divers. De verzorgende-IG kan werken binnen alle branches van de verpleging en verzorging: Verpleeghuizen en Thuiszorg (VT), Gehandicaptenzorg (GHZ), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en Kraamzorg (KZ).'

*De doelgroep aan wie de verzorgende-IG ondersteuning en zorg verleent, is zeer divers.*

Stond voorheen de ziekte en zorg centraal, met nieuwe concepten zoals 'positieve gezondheid' en het Conceptuele model van de volksgezondheid van de World Health Organization (WHO) worden gezondheid en gedrag belangrijker dan ziekte en zorg. We gaan van ziekte en zorg (ZZ) naar gezondheid en gedrag (GG) en daarmee het functioneren van elk mens. Ziekte is wel één van de bepalende factoren, maar niet dé bepalende factor.

### Positieve gezondheid

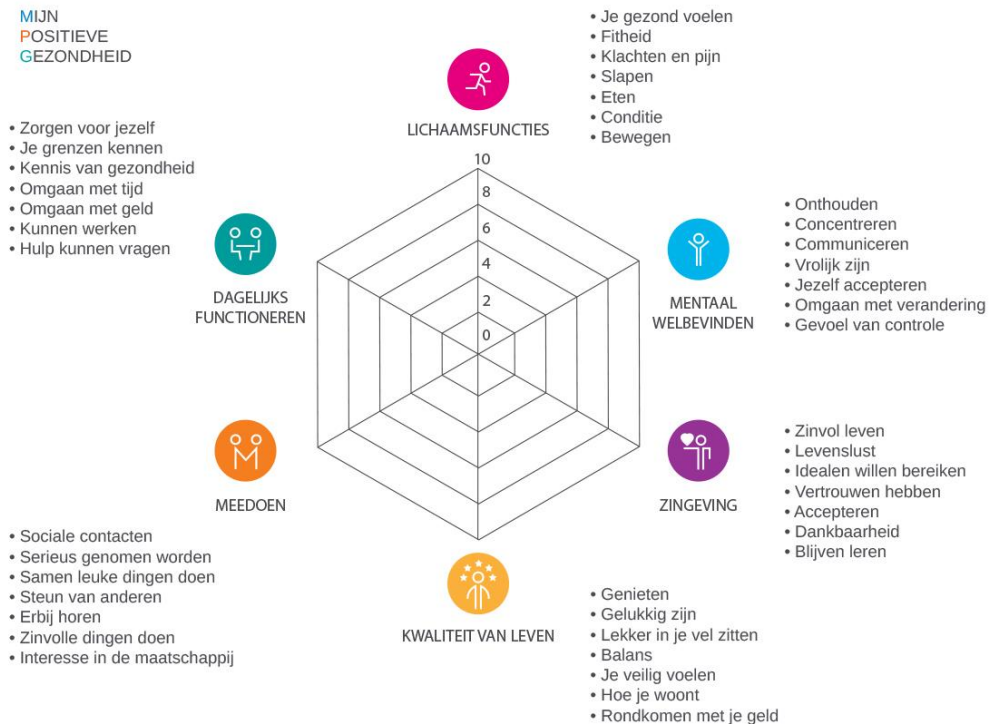
'Positieve gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven' (Huber e.a. 2011).

### Conceptuele model van de volksgezondheid van de WHO

Volgens het Conceptuele model van de volksgezondheid van de WHO is gezondheid het resultaat van een dynamische interactie tussen functioneren, ziekte/aandoening en contextuele factoren.

**Positieve gezondheid.**

MIJN  
POSITIEVE  
GEZONDHEID



## Aandachtspunten

In elke branche zijn andere aandachtspunten voor het werk van een verzorgende. De verzorgende-IG kan de zorgvrager stimuleren, begeleiden en ondersteunen bij handelingen, maar zij kan ook taken overnemen die de zorgvrager en zijn naasten zelf niet kunnen doen. Zij heeft daarbij een adviserende, initiatiefrijke en begeleidende rol.

## Een professioneel verzorgende in overleg met een huisarts.

### Visie

Er wordt duidelijk beschreven wat een verzorgende-IG is en wat zij doet. Dat betekent niet dat iedere verzorgende precies dezelfde ideeën heeft over wat goede zorg is. Verschillende verzorgenden hebben vaak andere visies op zorg. De manier waarop je naar verzorgen kijkt, is van invloed op de manier waarop je zorg verleent en met zorgvragers bezig bent.

## Casus

### Meneer Jansen

Meneer Jansen is 75 jaar. Zijn vrouw is een halfjaar geleden overleden. Hij gaat in een zorgcentrum wonen, omdat hij zich zonder zijn vrouw niet weet te redden. Zijn huishouding was chaotisch, hij at onregelmatig en ongezond en hij kwam zijn huis bijna niet meer uit. De drie verzorgenden die met meneer Jansen te maken krijgen, werken op de afdeling waar hij nu woont. Zij gaan vanuit hun visie heel verschillend met deze situatie om.

De eerste verzorgende stelt vast dat meneer Jansen hulp nodig heeft bij de lichamelijke verzorging. Hij werd thuis altijd geholpen door zijn vrouw. Meneer Jansen zegt dat hij het prettig vindt om ook in het zorgcentrum geholpen te worden. Deze eerste verzorgende vindt dit een goed idee. Zij spreekt met meneer Jansen af om hem bij de dagelijkse verzorging te helpen.

De tweede verzorgende ziet in de rapportage dat meneer Jansen geholpen moet worden met de lichamelijke verzorging. Zij heeft net een cursus zelfredzaamheid gedaan en begrijpt dat het belangrijk is dat meneer Jansen hulp krijgt bij de verzorging. Ze gaat ervan uit dat meneer Jansen met de nodige stimulans, hulpmiddelen en aanpassingen binnen een bepaalde tijd de dagelijkse verzorging zelf kan doen.

De derde verzorgende vindt het overlijden van mevrouw Jansen het belangrijkste in de voorgeschiedenis van meneer. Zij besluit hem zo veel mogelijk over dit verlies te laten praten. Hopelijk ziet hij de toekomst daardoor wat positiever en gaat hij vanzelf aandacht besteden aan de zelfzorg.

### **Visie verwoorden**

Het voorbeeld van meneer Jansen maakt duidelijk dat verzorgenden op verschillende manieren naar hun werk kijken. Het is belangrijk dat je jouw visie op verzorgen kunt verwoorden. Je kunt:

- uitleggen waarom je bepaalde (dagelijkse) keuzes maakt bij de verzorging van de zorgvrager
- aangeven wat de eigen deskundigheid van het beroep van verzorgende precies is
- uitleggen wat de plaats van de verzorgende is ten opzichte van andere hulpverleners of beroepsgroepen die in de zorgverlening werken
- aangeven waar de eigen grenzen van de verantwoordelijkheid in de zorg voor de zorgvrager liggen

### **Zelfzorg, mantelzorg en professionele zorg**

Het werk van de verzorgende gebeurt in het samenspel met zelfzorg, mantelzorg en professionele zorg. Inzicht in dit samenspel helpt je bij het vormen van de professionele visie.

#### **Zelfzorg**

Onder normale omstandigheden zorg je als gezonde volwassene zelf voor je lichaam en probeer je jezelf te ontwikkelen. Alle activiteiten die je doet om voor jezelf te zorgen, worden **zelfzorg** genoemd.

#### **Zelfzorg**

**Zelfzorg is de mate waarin een zorgvrager voor zichzelf kan zorgen. Denk hierbij aan alle zorg die de zorgvrager zelf regelt, zelf gebruikt en/of zelf betaalt.**

**Zelfzorg gebeurt vanuit de eigen regie.**

#### *Kenmerken zelfzorg*

- Zelfzorg richt zich op het zelfstandig voldoen aan verschillende behoeften op lichamenlijk, psychisch en sociaal gebied.
- Zelfzorg is op de directe leefomgeving gericht.
- Zelfzorg is gericht op omstandigheden die van invloed zijn op het lichaam, de psyche en de sociale interactie. Zelfzorg kan dus betekenen dat je zorgt dat je in een schone keuken kookt, zodat je niet ziek wordt. Het kan echter ook betekenen dat je contacten onderhoudt met je vrienden, zodat je niet vereenzaamt.
- Zelfzorg komt voort uit de eigen motivatie en gebeurt op eigen initiatief. Zelfzorg gebeurt vanuit de eigen regie.

## Zelfzorgvermogen

Zelfzorgvermogen is het vermogen van de zorgvrager om verantwoordelijk te zijn voor de eigen zorgbehoeften en de zelfzorgactiviteiten zelfstandig uit te voeren, kortom de mate waarin een zorgvrager voor zichzelf kan zorgen.

### Zorgbehoeften

**Zorgbehoeften** zijn menselijke basisbehoeften die nodig zijn voor een gezond bestaan. Het kan gaan om:

- **Psychische behoeften**, zoals de behoefte om te leren, je te ontwikkelen, de behoefte aan gevoelens van warmte en liefde, de behoefte om je op een bepaalde manier te gedragen.
- **Sociale behoeften**, zoals de behoefte aan contact met andere mensen, de behoefte om tot een sociale groep te behoren.
- **Lichamelijke behoeften**, ook wel somatische behoeften genoemd, zoals de behoefte aan voedsel, lucht, water, uitscheiding, lichaamsbeweging en evenwicht tussen activiteit en rust.

Deze zorgbehoeften kun je niet los van elkaar zien. De lichamelijke toestand heeft invloed op de psychische toestand en het sociale functioneren. Dit is ook andersom zo. Stress in een sociale situatie kan bijvoorbeeld voor maagklachten en hoofdpijn zorgen. Deze klachten kunnen er weer toe leiden dat iemand een sociale situatie uit de weg gaat. Vandaar dat men spreekt van de mens als een **psychosociale-somatische eenheid**.

### Zelfredzaamheid

Als iemand zelfstandig voor zijn zorgbehoeften kan zorgen, is hij zelfredzaam. Voorwaarden voor **zelfredzaamheid** zijn:

- Het hebben van een zekere kennis, bijvoorbeeld weten dat het hygiënisch is om je handen te wassen voor het eten of dat je zelf het initiatief moet nemen om contacten te onderhouden.
- Het hebben van bepaalde vaardigheden, zoals het huis op orde kunnen houden, een gesprek kunnen beginnen en belangstelling kunnen tonen, keuzes kunnen maken en om hulp of informatie kunnen vragen.

### Problemen met zelfzorg

Problemen met de zelfzorg kunnen ontstaan als gevolg van:

- **Vaardigheidstekort** door een lichamelijke of cognitieve/verstandelijke stoornis. Oudere en/of verwarde zorgvragers kleden zich soms in een verkeerde volgorde aan.
- **Motivatietekort** door bijvoorbeeld psychiatrische stoornissen. Sombere of passieve zorgvragers willen of kunnen zichzelf niet verzorgen.
- **Kennistekort**: sommige zorgvragers weten te weinig over de zorg die ze nodig hebben.

### Mantelzorg

Wanneer iemand alle zelfzorg niet zelfstandig kan uitvoeren, nemen familieleden of vrienden deze zorg soms over. Deze zorg noemen we **mantelzorg**.

## Mantelzorg

Mantelzorg is zorg die naasten (familieleden, vrienden of buren) geheel of gedeeltelijk overnemen van iemand die dit niet meer zelfstandig kan.

Het is gebruikelijk bij het beschrijven van de zorgbehoefte voor een zorgvrager om eerst te kijken wat iemand zelf kan en te kijken wat de mantelzorg kan betekenen. Er wordt vervolgens alleen zorg geboden bij activiteiten die de zorgvrager of naasten niet zelf kunnen doen.

### *Samenredzaamheid*

Als een zorgvrager om zichzelf te redden in het dagelijks leven nodig hulp heeft van zijn informele/sociale netwerk, noem je dat samenredzaamheid. Door de zelfredzaamheid en samenredzaamheid te behouden of te versterken, probeert de zorgverlener de inzet van zorg zo veel mogelijk te voorkomen of uit te stellen.

## **De relatie in mantelzorg bestaat op basis van gelijkheid tussen zorgvrager en zorgverlener.**

### *Kenmerken van mantelzorg*

- Het gaat om algemene zorg, bijvoorbeeld medicijnen halen bij de apotheek of oppassen bij een zieke.
- De zorg wordt gegeven als de zorgvrager erom vraagt of als de zorgvrager het nodig heeft, maar het zelf niet meer kan vragen. Respect voor de zelfstandigheid van de zorgvrager is hierbij belangrijk.
- De rollen van zorgvrager en zorgverlener kunnen in principe worden omgedraaid. Hun relatie is op gelijkheid gebaseerd en ze kunnen elkaar zorg geven.
- Voor mantelzorg wordt niet betaald, want er is sprake van een emotionele band.
- Voor mantelzorg is geen speciale deskundigheid nodig. De mantelzorger zorgt voor de zorgvrager zoals hij voor zichzelf zou zorgen. Het is een directe vorm van zorg, zonder tussenpersonen.
- Mantelzorg is vaak voor langere duur, bijvoorbeeld als deze wordt gegeven aan chronisch zieken.

### **Professionele zorg**

Als mantelzorg niet voldoende hulp kan bieden, is **professionele zorg** nodig. Een professionele zorgverlener is iemand die in de zorg werkt en daarvoor een opleiding heeft gevolgd.

### **Voorbeeld**

Voorbeelden van professionele zorgverleners zijn de huisarts en de verzorgende.

### *Kenmerken van professionele zorg*

- Het gaat om specifieke zorg, bijvoorbeeld het voorschrijven van medicijnen door de huisarts.
- Het gaat om zorg waarin de rollen van zorgvrager en professionele zorgverlener niet kunnen worden omgedraaid.
- De zorg duurt zo lang als nodig is. Daarna wordt de relatie beëindigd.
- Professionele zorgverleners kunnen altijd op anderen terugvallen. Er staat een organisatie achter de zorgverleners. Denk aan de thuiszorg of een verpleeghuis of verzorgingshuis.

### *Zorg afstemmen*

Als verschillende zorgverleners een zorgvrager helpen, is het belangrijk dat de zorg goed wordt afgestemd. Het is ook van belang dat iedereen rekening houdt met de zorgvrager als

mens in zijn totaliteit. De Eerst Verantwoordelijk Verzorgende heeft hierin een belangrijke taak. Zij doet haar eigen werk, maar let er ook op dat de andere zorgverleners goede zorg verlenen.

### **De relaties tussen zelfzorg, mantelzorg en verzorgen**

In de praktijk is er vaak sprake van een **samenspel van zorg**: mantelzorg en professionele zorg worden naast elkaar gegeven om de zelfzorg te ondersteunen. Wanneer de verzorgende of mantelzorger ingaat op de hulpvraag van de zorgvrager, ontstaat er een **zorgrelatie**.

#### *Zorgplan*

In de professionele zorgrelatie stellen de zorgverlener, mantelzorger en zorgvrager samen een zorgplan en doelen op. Het zorgplan beschrijft wat ieders rol is, de duur van de zorgrelatie, wat men van de ander verwacht en hoe er goed kan worden samengewerkt.

## **Wat is een visie?**

Om een eigen visie te kunnen ontwikkelen op je werk, moet je eerst weten wat een visie is en welke visies er bestaan in de gezondheidszorg en verzorging. Ook is het goed om te weten waarom je een professionele visie moet ontwikkelen.

### **Denk na!**

### **Persoonlijke en professionele visie**

In de loop van je leven vorm je visies op verschillende onderwerpen. In je persoonlijke leven zijn je opvoeding en de dingen die je meemaakt van invloed op je **persoonlijke visie**.

#### **Voorbeeld**

Je hebt bijvoorbeeld een visie op:

- de opvoeding van kinderen
- wat belangrijk is om een goed leven te kunnen leiden
- goede vrienden en familie
- een fijne baan

### **Persoonlijke visie**

Een korte omschrijving van een persoonlijke visie is 'een kijk op iets'. Een betere definitie is: een persoonlijke visie is een mening over een onderwerp waar iemand goed over heeft nagedacht. Op basis van goed onderbouwde argumenten geeft deze persoon zijn standpunt over dat onderwerp.

**Jouw persoonlijke visie wordt bepaald door je leefomstandigheden, je opvoeding en de gebeurtenissen in je bestaan.**

### **Professionele visie**

Je professionele visie ontstaat in de loop van je carrière. In het begin wordt je professionele visie vooral nog bepaald door je persoonlijke visie. In de loop van de tijd wordt je professionele visie beïnvloed door wat je leert in je opleiding en meemaakt in je beroep. Je persoonlijke visie blijft altijd van invloed op je professionele visie.

## Professionele visie

Een professionele visie is een goed doordachte mening die iemand vormt uit de kennis van de theorie en ervaringen uit zijn beroep. Een professionele mening ontstaat uit objectieve informatie: iemand gaat niet uit van zijn persoonlijke mening, maar van de feiten. Een professionele visie helpt een zorgverlener om in zijn werk keuzes te maken waar hij goed over heeft nagedacht.

## Casus

### Hanneke probeert aan te sluiten bij zorgvragers

Hanneke werkt als verzorgende in een verpleeghuis in de Randstad. In haar werk ziet ze mensen uit veel verschillende culturen. Daarom heeft Hanneke een cursus cultuur-sensitieve zorg gevolgd. Ze heeft geleerd dat het goed is om aan te sluiten bij de cultuur van bewoners. Dat kan hun kwaliteit van leven verbeteren.

Een van de bewoners is Meneer el Medrai, een 75-jarige getrouwde man. Hij eet niet helemaal volgens de aanbevolen richtlijnen voor mensen met diabetes. Van zijn vrouw krijgt hij andere voedingsmiddelen dan in de richtlijnen staan. Ook eet hij op andere tijden dan het ziekenhuis hem heeft geadviseerd.

Hanneke maakt zich hierover zorgen. Ze heeft de visie dat het belangrijk is dat meneer de juiste zorg krijgt in het omgaan met de diabetes. Maar door de cursus is ze ook gaan nadenken over de kwaliteit van leven die meneer ervaart binnen zijn culturele gewoonten. Hanneke overlegt samen met meneer el Medrai, de arts en de diëtist hoe ze goed doordacht kunnen afwijken van de richtlijnen. Ze besluiten samen hoe ze kunnen aansluiten bij zijn gewoonten, terwijl hij toch zo goed mogelijk wordt behandeld voor de diabetes.

Meneer is erg blij met de manier waarop Hanneke, de arts en diëtist hem ondersteunen. Hij heeft het gevoel dat ze hem begrijpen en dat hij ondanks de diabetes kan genieten van het leven.

### *Jouw professionele visie*

Jouw professionele visie helpt je om keuzes te maken die goed zijn voor de zorgvrager. Ook bepaalt je professionele visie hoe jouw beroep er iedere dag uitziet. Ben jij meer een verzorgende die zorgvragers aanmoedigt om dingen zelf te doen, omdat je vindt dat ze zo veel mogelijk zelfstandig moeten zijn? Of ben je meer een verzorgende die de zelfzorg overneemt, omdat je vindt dat zorgvragers hun energie moeten sparen voor leuke activiteiten? Welke visie past beter bij jou?

## Verschillende mensvisies in de zorg

In de gezondheidszorg hebben ook algemene mensvisies invloed op de manier waarop iemand zorg geeft. Twee bekende visies zijn:

- de holistische mensvisie
- de emancipatoire mensvisie

### Holistische mensvisie

De **holistische mensvisie** gaat ervan uit dat ieder mens een psychosociale somatische eenheid is. Dit wil zeggen dat lichaam, geest en sociale situatie van een mens met elkaar verbonden zijn en invloed op elkaar hebben. Gebeurt er dus iets in het lichaam van een mens, dan heeft dit ook invloed op diens psychische functioneren en zijn sociale omgeving.

## Voorbeeld



Je hebt migraine, waardoor je je niet kunt concentreren en je sociale activiteiten moet afzeggen.

Volgens de holistische mensvisie is het belangrijk om niet alleen met het genezen van de lichamelijke ziekte bezig te zijn. Deze visie vindt het belangrijk dat ook met de andere twee aspecten van de zorgvrager rekening wordt gehouden.

### **Holisme schematisch weergegeven.**

Het kan zijn dat lichamelijke ziekte de andere delen zwakker maakt. Maar het kan ook zo zijn dat iemands sterke karaktereigenschappen helpen bij het omgaan met de lichamelijke ziekte. Het is dus belangrijk de mens in zijn geheel te bekijken.

### **Voorbeeld**

Een zorgvrager heeft zijn onderbeen verloren, maar door zijn doorzettingsvermogen leert hij toch weer hardlopen op een prothese.

### **Emancipatoire mensvisie**

De **emancipatoire mensvisie** komt voort uit de holistische mensvisie. Deze visie ziet de mens dus ook als een geheel, maar daarnaast is het belangrijk de mens centraal te zetten in de zorg.

De zorgvrager is geëmancipeerd. Dit betekent dat hij vrij is om zelf richting te geven aan zijn leven en de manier waarop de zorg gegeven wordt. Hij heeft dan wel verantwoordelijkheid voor zijn eigen bestaan. Ook is hij verantwoordelijk voor het uitvoeren van de zelfzorg die hij zelf nog kan uitvoeren. Volgens de emancipatoire visie is er bij de samenwerking gelijkheid tussen zorgvrager en zorgverlener.

## **Samenwerken vanuit een vernieuwde visie**

Visies op de zorg en de mens ontwikkelen zich in de loop van de tijd. Steeds vaker hoor je dat het belangrijk is om de eigen regie van een zorgvrager te versterken. Zorgverleners zorgen er dan voor dat de zorgvrager zichzelf helpt. Daarbij kijken ze naar de veerkracht die iemand heeft om met de gevolgen van een aandoening om te gaan. De focus ligt vooral op de kwaliteit van het bestaan van de zorgvrager. De zorgverleners ondersteunen de zorgvrager in het zelfmanagement.

### **De rol van de verzorgende in het behoud van de eigen regie**

Voor een zorgvrager is het belangrijk om zo veel mogelijk de **eigen regie** te behouden. De zorgvrager kan dan onafhankelijk blijven van anderen. Hij kan zelfstandig blijven wonen, actief deelnemen aan de samenleving en zelf richting geven aan zijn leven. Eigen regie betekent dus dat mensen zelf richting kunnen geven aan hun leven en zeggenschap hebben over de ondersteuning die nodig is bij ziekte.

### **Eigen regie**

**Eigen regie is dat mensen zelf richting kunnen geven aan hun leven en zeggenschap hebben over de ondersteuning die nodig is bij ziekte. De eigen verantwoordelijkheid staat centraal. Bij eigen regie gaat het steeds om de mogelijkheden en vermogens van mensen om die verantwoordelijkheid ook echt te nemen.**



Het is dus van belang om de mogelijkheden en vermogens van mensen verder te versterken. Dit past goed bij de rol van de verzorgende in het ondersteunen van de zelfzorg en zelfredzaamheid.

### **Technologie kan helpen bij het vergroten van de zelfredzaamheid.**

Een zorgvrager ondersteunen bij de eigen regie doe je door de zorgvrager ruimte te geven voor het uitzetten van een eigen koers ( **eigenaarschap**), het verkennen van zijn drijfveren ( **motivatie**), oog te hebben voor de eigen krachtige kant ( **eigen kracht**) en de betekenis van andere mensen (contacten uit het eigen netwerk) hierbij. De woorden eigen regie en zelfregie worden beide gebruikt.

#### **Eigenaarschap**

Eigenaarschap is zich verantwoordelijk voelen voor de te behalen doelen. Eigenaarschap heeft te maken met motivatie.

#### **Eigen kracht**

Eigen kracht wordt vaak vertaald als 'zelf kunnen'. Stimuleren van eigen kracht kan bijdragen aan de zelfredzaamheid.

### **Casus**

#### **Meneer Verbiest**

Meneer Verbiest (80 jaar) is zijn hele leven gezond geweest. Sinds kort heeft hij chronisch hartfalen. Hij praat hierover met verzorgende Meryem, terwijl zij hem helpt met aankleden. Hij heeft persoonlijke verzorging thuis, omdat het wassen en aankleden hem de laatste tijd te veel werd.

Meneer Verbiest zegt dat hij graag wil weten wat hij nog wel mag doen van de dokter. Nu hij ziek is, zal hij toch moeten luisteren naar wat de dokter tegen hem zegt. Meryem vraagt meneer wat hij dan nog zou willen doen? Meneer Verbiest kijkt haar verbaasd aan en zegt: 'Willen? Maar ik moet nu toch doen wat de dokter zegt?'

Meryem vindt het belangrijk dat mensen zelf de regie behouden. Ze daagt hem uit en zegt: 'Misschien is het goed als u eerst zelf besluit wat u nog wilt doen. Dan kunt u dat aan de dokter vertellen en hoort u of het verstandig is.'

Meneer Verbiest wordt aan het denken gezet. Wanneer hij naar de huisarts gaat, vraagt hij of iemand met hartfalen met het vliegtuig mag reizen. Hij vertelt de dokter dat hij nog graag naar zijn dochter in Canada wil.

De dokter zegt dat dit in principe geen probleem is. Hij legt meneer uit dat de praktijkondersteuner met hem zal bespreken wat nodig is om plezierig en veilig te vliegen met hartfalen. Meneer Verbiest is blij dat hij nog zelf dingen kan besluiten ondanks zijn chronische aandoening.

#### **Versterken van zelfmanagement en zelfredzaamheid**

Als verzorgende versterk je de regie van zorgvragers als je hen ondersteunt in het zelfmanagement en de zelfredzaamheid

De begrippen zelfredzaamheid en zelfmanagement lijken op elkaar, maar er zijn ook verschillen.

Bij **zelfredzaamheid** gaat het om jezelf kunnen redden in het dagelijks leven. Je moet activiteiten kunnen uitvoeren, zoals jezelf wassen, het huishouden doen en sociale contacten onderhouden.

**Zelfmanagement** gaat ook over het goed kunnen omgaan met de ziekte en de gevolgen daarvan. Kortom, over hoe een zorgvrager een goed leven kan hebben mét een ziekte.

### **Zelfredzaamheid**

Zelfredzaamheid is het vermogen van een zorgvrager om zichzelf te redden in het dagelijks leven met zo min mogelijk ondersteuning en zorg. Letterlijk: jezelf kunnen redden qua praktische handelingen én eigen regie.

### **Zelfmanagement**

Zelfmanagement is het vermogen van mensen om hun ziekte of aandoening optimaal in te passen in hun leven. Dit betekent dat zij kunnen omgaan met de symptomen, de behandeling, de lichamelijke en sociale gevolgen van hun ziekte of aandoening en met de benodigde leefstijlveranderingen. Soms verloopt zelfmanagement makkelijk, soms moeilijk.

### **Zelfmanagement en zelfredzaamheid ondersteunen**

Een verzorgende ondersteunt de zorgvrager bij zelfmanagement en zelfredzaamheid. Haar hulp moet bijdragen aan een zo goed mogelijke kwaliteit van leven, zoals de zorgvrager die wenst. De regie moet zo veel mogelijk bij de zorgvrager blijven. Verzorgende en zorgvrager zoeken steeds naar de beste vorm van ondersteuning voor de omstandigheden.

### **Eigenschappen van de zorgvrager**

Een zorgvrager heeft de volgende vaardigheden en eigenschappen nodig bij zelfmanagement:

- inzicht hebben in zijn ziekte of aandoening
- vaardigheden hebben om problemen op te lossen
- besluiten kunnen nemen
- hulpbronnen kunnen vinden en gebruiken
- een relatie kunnen aangaan met zorgverleners
- actie kunnen ondernemen

Deze vaardigheden en eigenschappen zijn voorbeelden van **gezondheidsvaardigheden**. Zorgvragers missen soms de gezondheidsvaardigheden om zichzelf of zich samen met anderen te kunnen redden. Het is dan best lastig om zelfmanagement te realiseren.

### **Gezondheidsvaardigheden**

Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden die nodig zijn om informatie over gezondheid te kunnen verkrijgen, begrijpen en gebruiken.

### **Zelfmanagementondersteuning**

Zelfmanagementondersteuning gaat een stap verder dan het stimuleren van zelfredzaamheid en samenredzaamheid. Bij zelfmanagementondersteuning ga je actief op zoek naar manieren om de zorgvrager te ondersteunen bij hoe hij een goed leven kan hebben mét zijn ziekte. Denk aan het omgaan met de symptomen en de behandeling, bevorderen van een gezonde leefstijl en omgaan met emotionele en sociale aspecten. Zo versterk je de eigen regie van de zorgvrager.

Het is belangrijk dat een verzorgende kan beoordelen of een zorgvrager over voldoende gezondheidsvaardigheden en **zelveffectiviteit** beschikt om zijn ziekte te kunnen managen.

Door gesprekken en observaties kan zij daarachter komen. Er zijn verschillende vragenlijsten ontwikkeld die hier een indicatie voor geven. Het gaat zowel om beoordelingsinstrumenten die door de zorgverlener worden afgenomen, als die de zorgvrager bij zichzelf scoort.

### **Voorbeeld**

Een voorbeeld is ‘Vertrouwen in Diabetes Zelfzorg vragenlijst (VDZ)/ Confidence in Diabetes Self-Care Scale (CIDS)’. Doel van deze lijst is het meten van de mate van vertrouwen die diabetespatiënten type 1 hebben in dat ze diabetes specifieke zelfzorgactiviteiten kunnen uitvoeren (self-efficacy). Het gaat om de mate waarin men denkt dat men in staat is de activiteit uit te voeren en niet of men het daadwerkelijk doet.

### **Motivatie**

Een gemotiveerde zorgvrager zal makkelijker zelfredzaam worden dan een ongemotiveerde zorgvrager. Het is ook makkelijker om met nieuwe zorgvragers vanaf de start van de zorg aan de zelfredzaamheid te werken, dan om hieraan te werken met zorgvragers die al langere tijd gewend zijn om bepaalde zorg te ontvangen.

*Een gemotiveerde zorgvrager zal makkelijker zelfredzaam worden dan een ongemotiveerde zorgvrager.*

### **Check het!**

#### **Rol van de verzorgende**

De verzorgende neemt in haar ondersteuning verschillende rollen aan om de vaardigheden en eigenschappen van de zorgvrager te vergroten en te versterken. Met haar steun moet het de zorgvrager lukken om regie te nemen in het omgaan met zijn ziekte of aandoening.

## **Casus**

### **Meneer Meijer**

Meneer Meijer komt regelmatig bij praktijkondersteuner Janine. Samen bespreken ze hoe hij de gevolgen van zijn hartfalen het best kan inpassen in zijn leven. Ze overleggen ook hoe meneer kan voorkomen dat het hartfalen verergert. Janine geeft hem algemene informatie over hartfalen en bespreekt met hem welke oplossingen hij zelf al heeft bedacht als hij kortademig wordt. Ook vraagt ze hoe hij omgaat met de vermoeidheid.

Meneer Meijer heeft het idee dat de praktijkondersteuner hem moet vertellen wat hij wel en niet mag doen. Janine brengt naar voren dat ze dit opmerkt. Ze vraagt wat meneer nodig heeft om zelf meer besluiten te durven nemen. Na even nadenken, zegt hij dat hij vooral beter wil begrijpen wat er precies gebeurt bij hartfalen. Hij zegt dat hij bang is dat zijn hart zomaar ineens stopt als hij niet precies doet wat de huisarts en praktijkondersteuner hem opdragen. Ook vertelt hij dat hij er erg aan moet wennen om over dit soort dingen te moeten nadenken. Hij heeft dat nog nooit gedaan, want hij is altijd een ‘gewone jongen’ geweest.

Janine besluit een coachende manier van werken in te zetten bij meneer. Ze wil hem helpen zelfverzekerder te worden door hem goed te informeren en hem aan te moedigen zelf keuzes te maken op basis van de informatie die hij heeft gekregen. Janine versterkt zo zijn zelfmanagement. Daardoor heeft meneer Meijer meer invloed op de kwaliteit van zijn leven.

### **Tip**

Kijk voor meer informatie over zelfmanagement op [venvn.nl](http://venvn.nl) bij het thema ‘Zelfmanagement’.

## Regieversterking van kwetsbare groepen

Als verzorgende krijg je ook te maken met zorgvragers met psychiatrische, verstandelijke of cognitieve aandoeningen. Zij kunnen vaak geen eigen verantwoordelijkheid nemen. Soms kunnen ze ook geen vaardigheden of eigenschappen ontwikkelen die nodig zijn voor zelfmanagement.

Het lijkt daardoor alsof eigen regie onmogelijk is. Professionals en mantelzorgers hebben dan de neiging om alles over te nemen. Zij hebben namelijk het idee dat de zorgvrager grote risico's loopt door een tekort aan inzicht.

## Casus

### Meneer Simonis

Meneer Simonis (55 jaar) heeft niet-aangeboren hersenletsel (NAH) als gevolg van een auto-ongeluk. Door het NAH kan hij moeilijk plannen en heeft hij problemen om dingen te onthouden. Meneer Simonis heeft ook suikerziekte, waarvoor hij tabletten slikt en een dieet moet volgen. De verzorgenden en de vrouw van meneer Simonis houden dit goed in de gaten.

Door het hersenletsel kan meneer Simonis namelijk niet goed meer omgaan met de medicatietijden en het klaarmaken van zijn maaltijden. Hij eet nooit meer iets zoets, omdat de verzorgenden en zijn vrouw niet willen dat hij te hoge bloedsuikers krijgt. Meneer Simonis klaagt hierover en zegt tegen zijn vrouw: 'Het is toch mijn leven, ik ben geen klein kind!'

### Probeerruimte

Het is begrijpelijk dat de verzorgenden en de mantelzorger van meneer Simonis hem willen beschermen tegen de risico's van suikerziekte. De vraag is wel of meneer Simonis nog kwaliteit van leven heeft als hij zich als een klein kind behandeld voelt.

Meneer Simonis heeft de vaardigheden en eigenschappen voor zelfmanagement niet meer en kan deze ook niet meer kan aanleren. Toch kan hij wel meer zelfregie krijgen door met elkaar te kijken naar de **probeerruimte** die er is.

### Probeerruimte

Probeerruimte is de ruimte die de professional en mantelzorger aan de zorgvrager geven om zelf de regie te kunnen nemen, ook al treedt er een dilemma op tussen verantwoorde veilige zorg en eigen keuze van de zorgvrager.

Probeerruimte wordt ook wel omschreven als: de moed om iets nieuws te proberen, af te wijken van gemaakte afspraken en met een frisse blik naar iemand kijken.

### Regieversterking in de probeerruimte

In de zorg voor mensen die moeite hebben met het nemen van de eigen regie, komen problemen met het verlies van kwaliteit van leven regelmatig voor. Goed doordacht risico's durven nemen kan hier verbetering in brengen.

## Casus

### Meneer Simonis

Tijdens de zorgleefplanbespreking zegt meneer Simonis tegen de arts en de diëtist dat hij meer zelf wil bepalen hoe hij met zijn suikerziekte omgaat. Hij vertelt dat hij zich vaak als een klein kind behandeld voelt. De Eerst Verantwoordelijk Verzorgende en de vrouw van meneer Simonis delen hun zorgen over de gevaren van hoge bloedsuikers.

De arts bespreekt met hen en meneer dat hogere bloedsuikers op lange termijn niet goed voor hem zijn, maar minder schadelijk zijn dan veel te lage bloedsuikers. Ze moeten besluiten wat belangrijker is: zijn gevoel van eigenwaarde of de langetermijnrisico's van iets hogere suikers. De arts stelt voor dat het misschien prettig is voor meneer Simonis als hij wekelijks een voorraadje zoete snacks krijgt. Dit betekent wel dat hij wat hogere suikers zal hebben.

De arts stelt voor dat ze dan wat vaker zijn suikers controleren en eventueel zijn medicatie wat aanpassen. Ze bespreken de voor- en nadelen met elkaar. Vervolgens kiezen ze ervoor om de risico's in de probeerruimte te nemen, zodat meneer Simonis meer zelfregie krijgt in wat hij eet. Meneer Simonis zegt dat hij het geen probleem vindt om daarvoor wat vaker geprikt te moeten worden voor zijn bloedsuikers.