



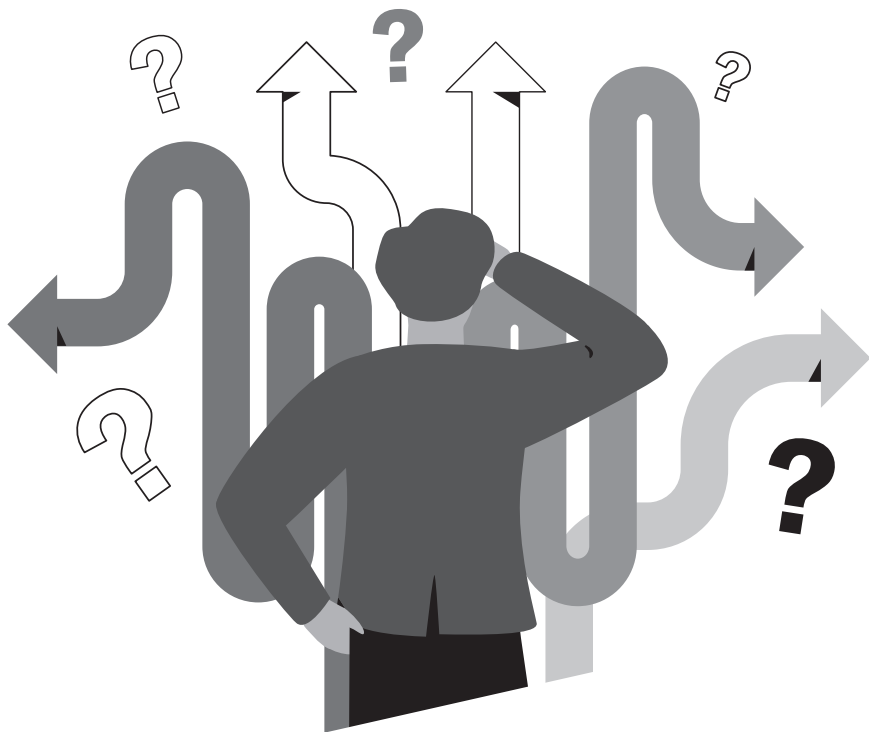


JASMINE BUNTINX

# DOE IK HET WEL GOED

## als zorgverlener?

OVER GROTE EN KLEINE  
UITDAGINGEN



Lannoo  
Campus

## Inhoud

### **Inleiding** **7**

Gaat het me mijn kop kosten? 8

Van zorgverlener naar zorgvrager en terug 10

### **Help, ik sta tussen twee vuren - over uitdagingen en polariteiten** **13**

Bewustwording: waar bevind ik me op de polariteit? 16

Beweeg, blijf vooral niet in balans 17

Bevorder Flow & Care 20

### **Hoe kan ik impact hebben binnen het complexe zorg- en welzijnssysteem?** **25**

Vertroebelde verhalen 27

Je kunt de ander niet bewegen 31

### **Waarom raakt die uitdaging me nu, of net niet?** **37**

Veerkracht, de oplossing voor alles? 45

We zijn gewoontedieren 47

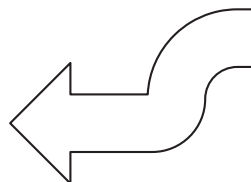
### **Kan ik hier wel iets aan veranderen?** **57**

Waarom gedragen ik en de ander zich zo? 61

Het is altijd zo geweest 67

Wie is de schuldige? 70

<b>Ben ik degene die hiervoor in actie moet komen?</b>	<b>77</b>
Regie nemen, kan dat eigenlijk wel?	83
<b>Hoe kan ik helpen?</b>	<b>91</b>
De reddende engel	94
Kun je ook ontvangen?	97
Je doet ertoe!	99
<b>Hoe moet ik het doen?</b>	<b>107</b>
Is ons beroep dan zo anders dan vroeger?	112
Filteren als nieuwe competentie?	116
<b>Moet ik dat wel doen?</b>	<b>121</b>
Er is geen verschil tussen zorg en welzijn	125
De misvormde, enge visie op gezondheid	128
Bij wie hoort wat?	134
<b>Doe ik het wel goed als zorgverlener?</b>	<b>141</b>
De druk van juistheid	145
Goh, dat kan ik toch niet oplossen?	148
Zorgverlenen is voornamelijk zoeken	151
<b>En nu?</b>	<b>157</b>
Zullen er dan nooit meer uitdagingen zijn?	160
Veranderen of verschuiven?	164
<b>Nawoord</b>	<b>173</b>
<b>Dankwoord</b>	<b>175</b>
<b>Eindnoten</b>	<b>179</b>



# Inleiding



Al zes jaar lopen we meerdere keren per dag over eenzelfde stukje vloer in de badkamer. Het is een stukje vloer dat kraakt en mee beweegt als je erop staat. In het begin vond ik het vreemd, maar na verloop van tijd merkte ik het zelfs niet meer op. Na enkele weken klonk het stukje vloer holler en harder wanneer we erover liepen. We besloten er niet veel aandacht aan te besteden, omdat de vloer er nog intact uit zag en het enkel wat geluiden waren. Tot op een avond.

Mijn man ging op het stukje vloer staan en de vloer kwam plots omhoog. Er waren geen barsten in de tegels en ze waren niet stuk. Het voegsel brak wel, waardoor de tegels omhoog kwamen. We konden het nu echt niet meer negeren en we moesten er iets aan doen.

Voordat we besloten wat we gingen doen, dachten we eerst na over hoe dit eigenlijk kon gebeuren. Mijn papa vertelt ons dat mijn opa, die dit huis heeft gebouwd, de vloer goed stevig maakte met cement en de tegels goed strak tegen elkaar plaatste. Een hele harde, strakke en stevige vloer dus. Waar hij echter niet had bij stilgestaan, is dat deze harde, strakke en stevige vloer niet zo goed tegen wisselingen kan. Wisselingen van temperatuur, vochtigheid, druk ... waardoor de vloer uit zijn voegen barstte. Het was op zich een goede vloer, alleen kon hij niet om met de uitdagingen die op zijn pad kwamen.

Dit verhaal bracht me naar wat ik zelf heb ervaren in de zorg, als zorgverlener. Ik barstte ook uit mijn voegen. Ik stelde me vragen als: 'Moet ik dit nu doen? Kan ik daar iets aan doen? Moet ik dat allemaal doen? Hoe moet ik dat doen? Moet ik dat allemaal op-

lossen?’ Ik probeerde het zo goed mogelijk te doen en stelde me regelmatig de vraag: ‘Doe ik het wel goed?’ Ik had na een tijdje geen vermogen meer om met uitdagingen, groot en klein, om te gaan.

Ik kreeg vaker en vaker de idee dat ik het niet meer goed deed als zorgverlener. Ik ging op zoek naar hoe dat kwam en of ik daarin de enige was. Je hoort het wel vaker zeggen: het gaat niet zo goed in de zorg, met de zorgverleners en in uitbreiding gaat het niet zo goed met het hele zorg- en welzijnssysteem. Dit zie je enerzijds doordat steeds minder jongeren kiezen voor een job in de zorg en anderzijds stromen steeds meer en sneller (jonge) zorgverleners uit de zorg. Ik vond tal van cijfers en lijstjes terug die weergaven waarom dit zo is. Zo las ik dat er heel wat externe factoren zoals de werkdruk, de coronacrisis, de werkuren, het loon, de structuur, de financiering, etc. een grote rol spelen. Maar ook een gemis aan waardering, te weinig loopbaankansen, moeilijkheden om deeltijds te werken, moeilijke combinatie met gezin ... zijn moeilijkheden waar we als zorgverleners tegenaan lopen. Deze factoren worden al vele jaren genoemd en zijn bijna door iedereen gekend. Hoe komt het dat het niet lukt om ze op te lossen? Ik merkte dat ze vaak als te complex en omvangrijk worden ervaren, met talloze factoren en ‘als-dan’-scenario’s: ‘als we hier verandering in zouden brengen, dan ...’

## **Gaat het me mijn kop kosten?**

In mijn job als zorgverlener en docent besloot ik studenten en zorgpersoneel op te roepen om op te komen voor het beroep. Om te durven spreken over wat kan en mag veranderen. Ik ging ook



op zoek naar hoe ik het dan kan doen. Ik vond tal van cursussen over onder andere leiderschap, las dat er stakingen werden georganiseerd, etc.

Niet iedereen voelt zich geroepen om actief op te komen, en dat is begrijpelijk. Opkomen voor verandering vereist offers en heeft niets te maken met een 'sterke' persoonlijkheid. Het niet doen impliceert niet dat je het niet goed doet; het is eerder een vorm van zelfbescherming.

Uit persoonlijke ervaring weet ik dat opkomen voor verandering soms persoonlijke offers vraagt. Voor mij betekende dit het verlaten van het ziekenhuissysteem. Ondanks mijn liefde voor het werk kon ik me niet langer vinden in de werking en visie. Ik kon geen enkele verandering meer aan of vond dat er te veel of net te weinig veranderingen waren. Ik kreeg buikpijn als het zoveelste 'moeten' eraan kwam en ik vond dat ik niet meer vanuit mijn essentie kon werken. Ik moest me elke keer uit bed slepen om te gaan werken. Ik deed het werk supergraag, maar alles daarrond werd me te veel. Ik maakte me kwaad en verweet het systeem hierom. De enige optie die er toen leek te zijn, was opstappen.

Dit soort situaties gebeuren vaak, te vaak. Dit verhaal is misschien iets wat je bij jezelf wel herkent, of misschien bij iemand die je van kortbij kent. Natuurlijk is dit maar een deeltje van het hele verhaal. Mijn eerste reflex was 'de zorg' de schuld te geven. Maar wat of wie is de zorg eigenlijk? Ik kwam los van de realiteit en ging 'de' zorg benaderen als een 'het', een 'de', ... Het gevolg was dat ik meer en meer afstand nam van 'de zorg', het systeem, de organisatie, de omgeving, de zorgvragers en uiteindelijk ook van mezelf.

## Van zorgverlener naar zorgvrager en terug

Maar zij (het systeem) zijn ook wij. Wij (jij en ik) zijn de zorg en de zorg dat zijn wij. Wij allemaal, of je nu een professioneel diploma hebt of niet. De zorg is geen ding en zeker niet iets waarvan echt afstand kan worden genomen. Dit besef kwam er pas echt toen ik in 2017 de diagnose polycystische nieren kreeg en zelf zorgvrager werd. In de eerste jaren ging ik ook als zorgvrager de zorg als een zij benaderen. Of die 'zij' nu de zorgverleners, de organisatie, de overheid of iets anders was. Ik zag de zorg als zij en ik als zorgvrager was het slachtoffer. Ik stond plots aan de andere kant en ervaarde hoe strak en hard het zorg- en welzijns-systeem is. Ik begon mijn ervaringen op te schrijven en deel ze graag met jullie in dit boek. Ik heb er lang over getwijfeld of ik dat wel zou doen. Bij het herlezen van sommige stukken, kwam er een oordeel als: 'Wow Jasmine, wat een dramaqueen ben jij soms! Is dat wel zo erg?' Eigenlijk doet dat er niet toe, want het is mijn ervaring op die momenten wanneer ik met dingen geconfronteerd werd. Op die momenten kwamen pure emoties naar boven die maakten dat ik geen vermogen had om met uitdagingen, groot of klein, om te gaan. Zorg was plots niet meer iets wat ik deed, maar werd ook iets wat ik nodig had. Ik doorliep alle soorten emoties van boosheid, verdriet, maar ook blijdschap en hoop.

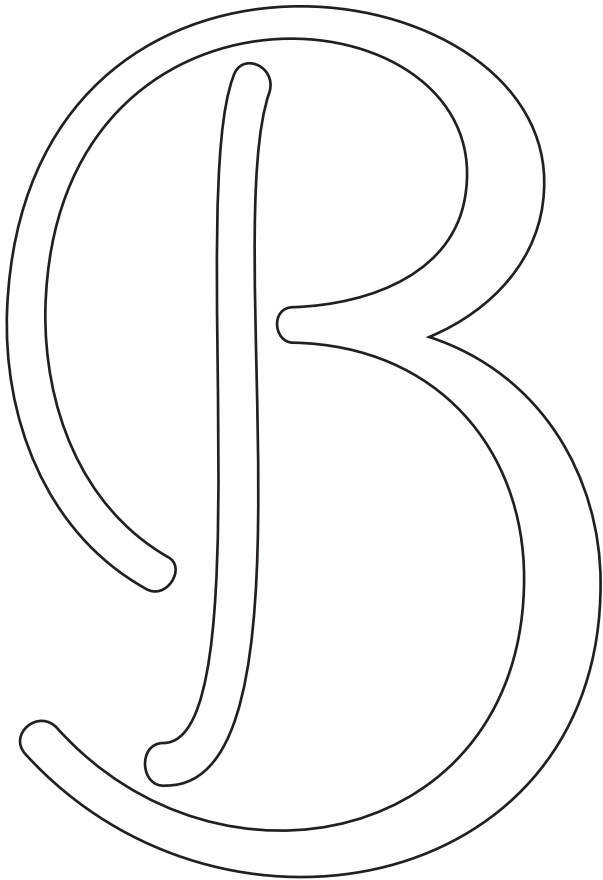
Het worden van zorgvrager, het stoppen als zorgverlener maar ook de studenten die ik begeleidde en de opleidingen die ik volgde, maakten me meer en meer bewust van hoe systemen werken en hoe je als individu daarin kunt bewegen. Ik nam de laatste

jaren tijd en ruimte om te analyseren waarom de manier waarop ik afstand nam van de zorg, en die als een ‘de’, ‘het’ of ‘zij’ ging benaderen, destructief was.

Als je dit bovenstaande leest, kun je misschien concluderen dat het allemaal té moeilijk is. We moeten uiteraard de strijd niet opgeven omdat het té is. De uitdagingen die op ons afkomen, vragen dat zorgverleners, zorgvragers en het systeem vermogen hebben om met die uitdagingen om te gaan. Maar wat is er nodig om onszelf, de ander en bij uitbreiding het systeem te versterken? Ik schreef dit boek omdat ik geloof dat het kan. Dat het kan dat zowel de zorgvrager als de zorgverlener, maar ook het systeem kunnen worden versterkt.

Ze zeggen wel eens ‘Als ik het allemaal opnieuw zou kunnen doen, ik zou het helemaal anders doen’. Ik ben het daar voor de helft mee eens. Misschien moest het wel zo lopen zoals het nu gelopen is, omdat ik anders niet zou staan waar ik nu sta. Ik zou dit boek niet hebben kunnen schrijven zonder deze ervaring. Ik ben er dan ook op een manier dankbaar voor dat ik dit mocht ervaren. Ik ben op het punt gekomen dat ik mezelf, de zorgverleners en het systeem kan omarmen met al hun sterktes, maar ook hun gebreken. Wat ik wel anders had willen zien, is dat iemand me bewustmaakte over enkele dingen. Dingen waardoor ik beter kon begrijpen waarom ik me bepaalde vragen stelde, dat ik me kon bewegen binnen verschillende perspectieven waardoor ik mijn vermogen kon bevorderen om met kleine en grote uitdagingen om te gaan. Dit boek wil een houvast bieden aan de uitdagingen, groot of klein, voor jou, als jonge, nieuwe zorgverlener, maar ook voor jou, die ervaren zorgverlener.

**Help, ik sta tussen  
twee vuren - over  
uitdagingen en  
polariteiten**



Ik ben als zorgvrager, zorgverlener, docent, onderzoeker, ... vele uitdagingen tegengekomen, groot of klein. Of zeg ik beter groot en klein, of tussen groot en klein, ... In de praktijk merkte ik op dat uitdagingen vaak optraden zonder de bereidheid om de nuance te zien of het perspectief van de andere kant te begrijpen. Ik las ervaringsboeken van zorgvragers, boeken over leiderschap voor de individuele zorgverleners, boeken voor management en organisaties, boeken of beleidsteksten voor de overheid, maar miste de gezamenlijke kijk vanuit al deze perspectieven. In elk boek stond een waarheid, maar als ik ze naast elkaar legde, leek het alsof ze haaks tegenover elkaar stonden. Doordat je bij een uitdaging enkel oog hebt voor één 'kant van het verhaal' ontstaan er conflicten, misverstanden en een gebrek aan samenwerking. De ruimte voor dialoog en begrip is daardoor vaak beperkt.

Als zorgverlener heb je misschien wel al eens uitspraken gedaan als: 'Het is de schuld van de overheid', 'Wij zijn het slachtoffer van het systeem', 'We moeten blijkbaar alles doen', 'De zorgvragers willen steeds meer en meer', ... Het zorg- en welzijnssysteem lijkt dan weer zorg en welzijn te willen classificeren in een soort zwart-witverhaal door bijvoorbeeld de financiering te laten afhangen van cijfers, taken en codes. Wanneer een organisatie ervoor kiest om zich voor één bepaald thema in te zetten, lijkt dit soms te impliceren dat het ander niet meer mag bestaan. In de tijd van de accreditatiegolf bijvoorbeeld kreeg ik meermaals te horen dat het lijkt alsof er geen ruimte meer mag zijn voor intuïtie. Het leek alsof elke stap die een zorgverlener zette, moest worden verantwoord.

Toen ik begon te twijfelen aan mezelf als zorgverlener, kwam er ook nog mijn diagnose bij. Als zorgvrager merkte ik pas echt op hoe complex mensen zijn en hoe complex het is om met mensen te werken. Ik voelde me plots heel alleen, ik ging erg diep, het voelde alsof ik geen kant meer uit kon en dus stapte ik (zoals hierboven beschreven) uit het systeem.

Tijdens dit proces als zorgvrager ontdekte ik dat het vaak gunstiger is om open te staan voor verschillende perspectieven. Dit begint met te erkennen dat wanneer je een bepaald idee over iets hebt, dit eigenlijk niet kan bestaan zonder het tegenovergestelde. Dit noemen ze ook wel een polariteit. Een polariteit is een eenheid die bestaat uit twee tegenstellingen die niet zonder elkaar kunnen bestaan. Zo zou er geen links zijn zonder rechts, geen goed zonder fout, geen licht zonder schaduw, geen koud zonder warm, ... Vertaald naar het zorg- en welzijnssysteem: geen leiders zonder volgers, geen protocollen zonder intuïtie, geen samen zonder alleen, geen geven zonder nemen, geen macht zonder onmacht, ...

*'Darkness cannot drive out  
darkness; only light can do that.  
Hate cannot drive out hate;  
only love can do that.'*

**MARTIN LUTHER KING, JR.**

**ATTRACT**



**REPULSE**

## Bewustwording: waar bevind ik me op de polariteit?

De omschreven polariteiten zul je ongetwijfeld, op de een of andere manier, herkennen. Wat mogelijks verschillend is tussen de verschillende lezers is het feit dat de ene polariteit meer of minder met je doet dan de andere. De bewustwording van waar je staat of waar de ander staat, is een eerste belangrijke stap. We gaan onderzoeken wat beide polen met je doen vanuit de verschillende perspectieven. Als je in het perspectief als zorgverlener staat, heb je misschien een andere voorkeur dan wanneer je een verhaal hoort vanuit het perspectief van de zorgvrager of het systeem? Waarvan word je je bewust vanuit de *attract* en de *repulse pole*? Binnen in een polariteit is er een *attract* en een *repulse pole*. De *attract pole* (voorkeerpole) is datgene waarmee je het meeste affiniteit hebt. De *repulse pole* (afkeerpole) is dan weer datgene waarbij je eerder weerstand voelt. Wat misschien bij je opkomt, is dat de ene pole een positieve pole is en de andere een negatieve pole. Dat is niet het geval, want het heeft niets met goed of fout te maken. Het gaat hier puur over welke pole je meer aantrekt dan de andere. Het feit dat de ene je meer aantrekt dan de andere of dat het heel duidelijk is van welke je een echte afkeer hebt, is een eerste stap in de bewustwording. Het kan ook zijn dat je al ergens tussen beide polen staat en niet in een extreme.

Sta je in het extreme ene of het extreme andere of zet je je ergens tussenin? Nog belangrijker dan de plek die je jezelf eventueel geeft, is de mate waarin je kunt bewegen tussen de verschillende polen. Lukt het jou om de verschuiving van links naar rechts of van rechts naar links te maken? Is er een rechte lijn voor jou tus-



sen de polariteiten of kent deze kronkels? Wat ontstaat er tussen de polen als je een ander perspectief inneemt? Heb je het vermogen om te kunnen bewegen?

Ik wil je in dit boek laten zien hoe je als zorgverlener kunt groeien in de beweging tussen de 'polariteiten' waar velen zich vaak in gevangen voelen en het idee hebben dat ze de ene of de andere kant moeten kiezen. Dit is namelijk het meest duidelijke, ofwel is het wit ofwel is het zwart. We gaan in dit boek kennis maken met de grijstinten tussen de twee tegenstellingen omdat dit kan bijdragen tot een meer gebalanceerd begrip van de uitdagingen.

## **Beweeg, blij vooral niet in balans**

Tal van onderzoeken en methodieken worden nauwkeurig uitgedokterd om op zoek te gaan naar het eureka-moment. Het moment waarop we kunnen zeggen: 'We hebben het gevonden, vanaf nu zal alles opgelost zijn.' Of nog beter: 'Het moet in balans zijn.' De druk dat alles en iedereen in balans moet zijn, is voelbaar op heel veel verschillende vlakken. Denk hierbij aan een balans tussen werk en privé, een balans in geven en nemen, een balans in je mond open trekken of zwijgen, ... Maar wat wil dat dan eigenlijk precies zeggen? We benaderen het begrip 'in balans zijn' alsof het een eindpunt, een doel, een finishlijn is. En dat eindpunt houdt dan in dat iedereen tevreden moet zijn, evenveel aandeel moet hebben, gehoord moet worden, beslissingsrecht moet hebben. Op persoonlijk vlak moet je dan weer vooral balans ervaren in alles wat je doet. Door er zo hard op te focussen om die weegschaal in het midden te houden, verliezen we meer kracht en energie,

dan door te praten over waar het echt om gaat. Het hebben van een balans is in dit opzicht ook een kwetsbaar iets. Hel je iets te veel over naar links of naar rechts, ben je uit balans. Dit zorgt ervoor dat we nauwelijks tot niet durven te bewegen, uit angst om uit balans te zijn. Wanneer er dan plots een verandering of uitdaging op ons af komt, raken we de kluts kwijt en voelen we ons verloren.

‘In balans zijn’ lijkt tegenwoordig namelijk de oplossing van elk probleem. Een balans tussen werk en privé, een balans tussen leiden en volgen, een balans tussen geven en nemen, etc. De werkelijke definitie van wat in balans zijn is, is niet zo eenvoudig. Als je het vergelijkt met een weegschaal komt het erop neer dat aan beide zijden een even groot gewicht hangt. Vertaald bijvoorbeeld naar het mentaal welbevinden, wil dit dan zeggen dat de draagkracht en draaglast even groot (of klein) moeten zijn om balans te ervaren. Dit wil dan ook zeggen dat wanneer de draaglast zo immens groot is vanwege stress, te weinig personeel, conflicten, ziekten, ... er vooral gekeken wordt naar hoe de draagkracht groter kan worden (lichamelijke conditie, welzijn, netwerk, ...). De vraag die ik me dan stel is: waarop focus je je dan? Het impliceert dat je moet werken aan het een om het ander op te heffen om een verlichting te ervaren en die verlichting is dan het feit dat het ‘in balans’ is. Het continu nastreven van een balans veroorzaakt een vast ijkingspunt en dus opnieuw een extreme. Wanneer we dit vertalen naar de polariteiten, is het de bedoeling om tussen de twee tegengestelden op zoek te gaan naar de bewegingen die je kunt maken tussen beide, in plaats van op een balanspunt te staan. Het is echter in sommige situaties zo dat je in het ene extreme moet staan, in andere situaties in het andere extreme en

misschien ook wel eens in het midden. Wanneer je bijvoorbeeld een persoon ziet neervallen, ga je het protocol eerste hulp volgen en is het belangrijk om tsjak-tsjak-tsjak in het 'extreme' de 'regeltjes' te volgen, terwijl bij een zorgvrager in zijn laatste fase van het leven is net buiten de 'regeltjes' kleuren, het andere extreme, heel persoonsgericht zorgen, aan de orde.

Hoe kijk jij naar balans? Zie je het als een eindpunt waarnaar je constant moet streven om de kerk in het midden te houden of kun je balans benaderen als een circulair gegeven? Balans als een circulair gegeven gaat over het proces om jezelf te leren kennen en te ontdekken hoe je omgaat met veranderingen. Het werk, een rol als ouder, de wereld, ... het is allemaal zo onvoorspelbaar. Balans gaat in deze visie over hoe je beweegt tussen verschillende uitdagingen die misschien haaks op elkaar staan. Uitdagingen bewegen namelijk kriskras door elkaar. Het zoeken naar dat midden of evenwicht is daardoor zo wispelturig dat het ons best veel energie kost om het altijd in het midden te houden.

Met dit boek wil ik jullie meegeven hoe je in beweging kunt komen, hoe je kunt dansen tussen de verschillende polariteiten. Ik wil je in beweging brengen, zonder dat de richting of vorm van die beweging vaststaat. De beweging kan echter ook betekenen dat je even stilstaat.

De doelstelling is om de polariteit uit te klaren. Dit doe ik door vertroebelde verhalen te benoemen, samen te brengen en op zoek te gaan naar de gemeenschappelijke grond van de moeilijkheden van de polariteit. Ik ga kijken hoe we tussen het spanningsveld kunnen bewegen en hoe deze beweging mogelijk is anderen ook

in beweging kan zetten. Het uitklaren heeft als voornaamste doel dat je bewust kunt bewegen en dat je vermogen kunt creëren om het bespreekbaar te maken.

## **Bevorder *Flow & Care***

Met dit boek wil ik ruimte voor je creëren. Ruimte om lastige, ingewikkelde en verwikkelde situaties onder ogen te komen en vermogen te creëren om hiermee om te gaan. Ik wil jou in een staat van Flow & Care brengen. Flow & Care zijn twee begrippen die nauw verbonden zijn met elkaar, maar toch verschillende betekenissen hebben. Flow staat voor de staat van focus waarin je je bevindt als je opgaat in je werk als zorgverlener. Wanneer het werk uitdagend, maar ook als haalbaar wordt ervaren. Care gaat dan weer over de bereidheid om aandacht en zorg te besteden aan jezelf, de anderen en de omgeving. De combinatie van Flow & Care kan leiden tot een diep gevoel van voldoening. Wanneer je je in een staat van Flow bevindt terwijl je zorgt voor jezelf, anderen en jouw omgeving, voel je je betrokken en toegewijd in wat je doet. Je bent dan in staat om jouw potentieel te benutten terwijl je ook het systeem rondom je probeert te verbeteren. 'Flow & Care' draagt bij aan de persoonlijke groei en het vermogen om bij te dragen aan een beter systeem.