

Maatschappelijk werk en Dienstverlening van de Haagse Hogeschool



Bejegening in de zorg; een onderzoek in een verpleeghuis en een verzorgingshuis.

**Eva Sleeking
&
Edith van der Meij**

Afstudeerproject uitgevoerd in opdracht van:

Zorginstelling "Florence", locatie "Westhoff":

**Mw. L. Posthuma
Mw. L. van Dijk**

Zorginstelling "Stichting Zorggroep De Residentie", locatie "Huize Royal":

Mw. M. Havenaar

**Begeleidend docent: Dhr W. Visser
Datum voltooiing: 6 juni 2004.**

SAMENVATTING

Dit afstudeerproject omvat een onderzoek onder bewoners c.q. cliënten en medewerkers van verpleeghuis Westhoff en verzorgingshuis Huize Royal.

Doel van het onderzoek is het verkrijgen van inzicht in hoe de bewoners c.q. cliënten en medewerkers de bejegening binnen de instellingen ervaren. Tegelijk is het de bedoeling te komen tot aanbevelingen en een beleidsadvies voor het maatschappelijk werk.

Het onderzoek is uitgevoerd door het houden van open interviews met een aantal richtinggevende vragen. Bij het uitvoeren van het onderzoek en het analyseren van de resultaten hebben we gebruik gemaakt van de literatuur over de ‘de werelden’ van de bewoner c.q. cliënt en de medewerkers binnen ‘totale instellingen’. In deze literatuur wordt ingegaan op de wijze waarop een opname in een instelling invloed heeft op het individu. Deze invloed kan zo ingrijpend zijn dat het individu zijn identiteit of eigenheid verliest.

De resultaten van het onderzoek wijzen erop dat zowel bewoners c.q. cliënten en medewerkers van beide instelling over het algemeen tevreden zijn over de wederzijdse bejegening. Opvallend is dat de bewoners c.q. cliënten veel waarde hechten aan persoonlijke aandacht en dat medewerkers het belangrijk vinden waardering te krijgen voor hun werk. Het onderzoek mondt uit in een aantal aanbevelingen. Hiervan kan als belangrijkste worden gezien dat het voor bewoners en cliënten belangrijk is dat er duidelijkheid is over hoe er binnen de instellingen gedacht wordt over de bejegening. Ook is het van belang dat men op de hoogte is van waar er vragen en/ of klachten kunnen worden ingediend.

Voor de medewerkers is het belangrijk dat er meer ruimte en tijd is om in teamverband of op individueel niveau over praktijkervaringen over bejegening te bespreken.

De belangrijkste aanbeveling, specifiek voor het maatschappelijk werk is het organiseren van een bijeenkomst/ workshop voor de medewerkers binnen de instellingen over bejegening. Daarnaast is het van belang dat het maatschappelijk werk zorgdraagt voor zorgvuldige signalering en rapportage over bejegening.

Tenslotte dient het maatschappelijk werk te zorgen voor duidelijkheid binnen de instelling. Dit kan onder meer door een probleemoplossende of bemiddelende rol te vervullen bij problemen aangaande bejegening van medewerkers enerzijds en bewoners c.q. cliënten anderzijds.

VOORWOORD

Het schrijven van dit afstudeerproject behoort tot een van de vereisten voor het behalen van het diploma voor de opleiding HBO maatschappelijk werk en dienstverlening. Naast het feit dat het een vereiste is, is het ontwikkelen van een dergelijk stuk een avontuur op zich. Er is in dit afstudeerproject veel tijd gestoken. Een samenwerking tussen vier partijen; wij zelf, school, stichting Florence en stichting Huize Royal maakte het er voor ons niet makkelijker op. We hadden te maken met vier verschillende visies over de wijze waarop we het onderzoek zouden gaan uitvoeren. Dit leverde de nodige vertraging op. Desondanks hopen we dat dit afstudeerproject tegemoet komt aan de verwachtingen van de verschillende partijen. Wij vonden het in ieder geval een waardevolle en leerzame ervaring.

Bij het werken aan dit afstudeerproject hebben een aantal personen een aandeel geleverd. Langs deze weg willen wij hen bedanken voor hun bijdrage.

Lucia Posthuma en Loes van Dijk voor hun altijd kritische blik op onze werkzaamheden door het gehele proces heen.

Kees de Waijer, voor zijn korte maar toch krachtige begeleiding.

Willem Visser, die ons met zijn geduld en humor wist te stimuleren om het gehele proces tot een goed einde te brengen.

Tot slot gaat onze dank vanzelfsprekend uit naar alle medewerkers en bewoners c.q. cliënten van Westhoff en Huize Royal die aan de interviews hebben meegewerkt.

Haarlem, 6 juni 2004

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting

Voorwoord

Inleiding	5
1. Theoretisch kader: visies op bejegening	6
1.1 Begripsbepaling aan de hand van het woordenboek en etymologie, p6	
1.2 Eigen visie op bejegening, p6	
1.3 Visies van het verpleeghuis en het verzorgingshuis, p9	
1.3.1 Visie Florence (verpleeghuis Westhoff), p9	
1.3.2 Visie Stichting Zorggroep De Residentie (Huize Royal), p10	
1.4 Totale instellingen bekeken vanuit de leefwereld van bewoners c.q. cliënten en medewerkers, p11	
1.4.1 Inleiding op de literatuur van E. Goffman en A. de Swaan, p11	
1.4.2 Literatuur: Erving Goffman, totale instituties, p11	
1.4.3 Literatuur: Abram de Swaan, het medisch regiem, p15	
2. Het maatschappelijk werk in de intramurale gezondheidszorg	19
2.1 Functie en taken van het maatschappelijk werk binnen het verpleeghuis, p19	
2.2 Functie en taken van het maatschappelijk werk binnen het verzorgingshuis, p21	
2.3 Dilemma's voor de maatschappelijk werker binnen een intramurale instelling, p22	
3. Onderzoeksopzet	24
3.1 Aanleiding, p24	
3.2 Doelstelling, p25	
3.3 Type onderzoek, p26	
3.4 Hoofdvraag en subvragen, p26	
3.5 Doelstelling van de interviewvragen, p27	
4. Onderzoekresultaten Westhoff	30
4.1 Conclusies aan de hand van de antwoorden van de bewoners c.q. cliënten, p30	
4.2 Conclusies aan de hand van de antwoorden van de medewerkers, p33	
4.3 Aanbevelingen en beleidsadvies voor het maatschappelijk werk, p36	
4.3.1 Aanbevelingen, p36	
4.3.2 Beleidsadvies, p40	
5. Onderzoeksresultaten Huize Royal	42
5.1 Conclusies aan de hand van de antwoorden van de bewoners, p42	
5.2 Conclusies aan de hand van de antwoorden van de medewerkers, p44	
5.3 Aanbevelingen en beleidsadvies voor het maatschappelijk werk, p46	
5.3.1 Aanbevelingen, p46	
5.3.2 Beleidsadvies, p49	

Bijlagen	52
I. Uitkomsten van de bewoners c.q. cliënten en medewerkers (Westhoff), p52	
II. Uitkomsten van de bewoners c.q. cliënten en medewerkers (Huize Royal), p70	
III. Klachtenprocedure van Westhoff, p85	
IV. Klachtenprocedure van Huize Royal, p86	
V. Project bejegening Westhoff (januari 2001) binnen Florence, locatie Westhoff (voormalige Stichting Zorginstellingen Rijswijk, locatie Westhoff), p87	
Literatuurlijst	90

INLEIDING

In dit afstudeerproject doen wij verslag van het onderzoek dat wij hebben gedaan in een verpleeghuis en een verzorgingshuis. De eerste instelling is verpleeghuis Westhoff dat valt onder Zorginstelling Florence. De tweede zorginstelling is verzorgingshuis Huize Royal, wat verbonden is aan stichting Zorggroep De Residentie. Dat wij gekozen hebben voor deze twee instellingen heeft een logische verklaring. Beiden hebben wij het derde jaar van de opleiding maatschappelijk werk en dienstverlening stage gelopen bij één van deze instellingen. Eva Sleeking is stagiair maatschappelijk werker geweest in verpleeghuis Westhoff. Edith van der Meij is als stagiair in verzorgingshuis Huize Royal werkzaam geweest.

De onderzoeksvraag die vanuit verpleeghuis Westhoff door de vakgroep maatschappelijk werk naar voren is gebracht luidt als volgt:

- *welke rol kan het maatschappelijk werk hebben in het verzorgingshuis en het verpleeghuis ten aanzien van bejegening?*

Hierbij stellen wij de volgende deelvragen:

- *wat kan er, naast de mogelijkheden van het maatschappelijk werk, binnen de instelling worden gerealiseerd ten aanzien van bejegening?*
- *wat verstaan de medewerkers en de bewoners c.q. cliënten onder bejegening? En nog belangrijker, hoe zien zij een goede bejegening?*
- *wat gaat goed en wat kan beter ten aanzien van bejegening?*

Het doel van het onderzoek is te komen tot aanbevelingen en een beleidsadvies voor het maatschappelijk werk.

Het eerste hoofdstuk van dit eindproduct van het afstudeerproject omvat het theoretisch kader. Hierin wordt ingegaan op de verschillende visies rondom het onderwerp bejegening. Zo beschrijven we de visie zoals die in de woordenboeken vermeld staan, onze eigen visie en die van de onderzochte instellingen. Tevens vermelden we de visies van Erving Goffman en Abram de Swaan op de werelden van de bewoners c.q. cliënten en medewerkers binnen totale instellingen.

In hoofdstuk twee wordt de taak- en functieomschrijving van het maatschappelijk werk van beide instellingen weergegeven. Vervolgens zullen we nader ingaan op de dilemma's die de maatschappelijk werker tegenkomt in zijn werk binnen een intramurale instelling.

Het derde hoofdstuk, de onderzoeksopzet, geeft uitleg over ons onderzoek en de toegepaste onderzoeksmethode.

Hoofdstuk vier, de onderzoeksresultaten van Westhoff, bevat de conclusies van de interviews. Daarnaast doen we aanbevelingen en schrijven we het beleidsadvies voor het maatschappelijk werk.

Op dezelfde wijze als in het vorige hoofdstuk, behandelen we in hoofdstuk vijf de onderzoeksresultaten van Huize Royal.

We beëindigen dit afstudeerproject met de bijlagen. Hierin staan de uitkomsten van de interviews met de bewoners c.q. cliënten en medewerkers van beide instellingen. Bovendien kan men hier de klachtenprocedures vinden die worden gehanteerd binnen Westhoff en Huize Royal. Tot slot vermelden we informatie over het project 'Bejegening' dat heeft plaatsgevonden binnen Westhoff.

1 THEORETISCH KADER: VISIES OP BEJEGENING

1.1 Begripsbepaling aan de hand van het woordenboek en etymologie

Het thema/ onderwerp van dit onderzoek is bejegening. Daarom is het belangrijk hieronder een duidelijke verklaring te geven van dit begrip. We zijn ons tijdens de voorbereidingen van het onderzoek bewust geworden dat we niet een eenduidige definitie kunnen geven van het begrip. We realiseerden ons dat de kans groot zou zijn dat dit ook voor de respondenten zou gelden. Daarom hebben we hiermee rekening gehouden en stelden we alle respondenten eerst de vraag wat zij onder het begrip *bejegening* verstonden. Toch zullen we nu eerst de bestaande definitie van het begrip geven en een beschrijving over hoe het woord is ontstaan.

De 'Van Dale' geeft de volgende definitie van bejegenen: behandelen, iemand onheus, welwillend behandelen. Bejegening: het bejegenen, wijze waarop men iemand of iets bejegt.

De tegenwoordige etymologie probeert, voor zover mogelijk, de geschiedenis van vorm en betekenis van woorden te achterhalen. Het etymologisch woordenboek geeft het volgende weer:

Bejegenen (werkwoord) 'zich gedragen tegenover'

Categorie: Geleed woord: afleiding of samenstelling; woord dat uit meerdere woorddelen, dat uit meer dan een betekeniseenheid bestaat.

Middelnederlands (1200-1500) *v sal evel bejeghenen* 'kwaad zal u treffen, tegemoetkomen' (1348; Middelnederlandsch Woordenboek en toegevoegde teksten a.h. MNW onder de knoppen Proza en Rijn), *Alse hii van eenen groten wind wert beieghent* 'als hij (= de boom)

door een harde wind wordt getroffen' (ca. 1350; Middelnederlandsch Woordenboek)

Vroegnieuwlands (1500-1700) *be-ieghenen*, *be-teghenen* 'tegemoetkomen, tegenkomen; gebeuren'

(1599; C. Kiliaan Etymologicum), *Vermits hy als een Vorst hem staeg bejegt siet* 'aangezien hij zich voortdurend als een vorst behandeld ziet'

(1655; Woordenboek der Nederlandsche Taal). Afgeleid met be- van het werkwoord *-jegenen*, een afleiding bij het Middelnederlandse voorzetsel *jeghen* 'tegen' al in het oudnederlands (800-1200) *gegin-* als voorvoegsel [10^e eeuw; Winkler Prins.], zie *jegens* en *tegen*).

Middelnederduits (1100-1500) *begigenen* 'tegen-, overkomen'; oudhoogduits (voor 1100) *bigaganen* 'tegenkomen' nieuwhoogduits (na 1600) *begegnen*, nieuwfries (na 1500) *bejegenje*.

In het Vroegnieuwlands (1500-1700) vindt men nog de betekenis 'ontmoeten'. Via 'opzettelijk iemand of iets ontmoeten' heeft zich de moderne betekenis ontwikkeld.

Fries cognaat: *bejegenje*

(Etymologisch woordenboek van internet)

1.2 Eigen visie op bejegening

Bejegening is een begrip, waar iedereen verschillende interpretaties bij heeft. Het heeft betrekking op de (verbale en non-verbale) interactie tussen mensen. Hoe gaan mensen met elkaar om in verscheidene situaties? Welke omgangsvormen zijn gebruikelijk in bepaalde situaties? Dit heeft o.a. met de normen en waarden van een individu te maken (aangezien dit cultuurbepalend is, kan het heel verschillend zijn) hoe iemand gewend is bejegend te worden.

Bij bejegening denken wij aan aspecten als: respect hebben voor anderen, mensen in hun waarde laten, open staan voor andermans zienswijze en cultuur en ruimte bieden voor privacy, persoonlijke interesses en bezigheden.

Mensen in verzorgings- en verpleeghuizen zijn (zeer) afhankelijk van de wijze waarop medewerkers hen bejegenen. Die afhankelijkheid is een belangrijk punt. Mensen zijn nu eenmaal afhankelijk van elkaar, alleen zorgt de situatie waarin iemand zich bevindt, zoals in dit geval binnen een zorginstelling, voor het ervaren van ongelijke afhankelijkheid. De professional verleent namelijk zorg, biedt zijn diensten aan. Hij of zij heeft voor de uitoefening van dit beroep gekozen en de cliënt ontvangt deze zorg en is er afhankelijk van. Het overkomt hem of haar.

Hulpverleners, in welke vorm dan ook, hebben veel macht. Ze beïnvloeden het welbevinden van cliënten. Cliënten kunnen dagelijks aan den lijve ondervinden of de professional in de ongelijke relatie gelijkwaardigheid nastreeft.

Arets (1997, pag. 25) spreekt in een verhandeling over betekenisvolle zorgrelaties van evenwaardigheid. *"(..)geen sprake is van een gelijkwaardige zorgrelatie. De posities van de patiënt en de verpleegkundige zijn daarvoor immers te verschillend. De patiënt is ziek en verkeert daardoor te vaak in een natuurlijke, afhankelijke, verzwakte positie. De verpleegkundige daarentegen is niet ziek en wordt verondersteld zijn gehele vakbekwaamheid te benutten en ter beschikking te stellen aan de patiënt. Het is daarom beter om bij partnerschap in de zorg te spreken over evenwaardigheid. In de evenwaardige zorgrelatie behoudt de patiënt zelfcontrole en worden de verschillende kwaliteiten optimaal benut."*

Om ervoor te zorgen dat de cliënt zijn/ haar zelfcontrole en welzijn behoudt, dient de hulpverlener op een zeer specifieke, respectvolle manier te bejegenen.

Deze bejegening komt voort vanuit een bepaalde visie van de persoon van de hulpverlener. Deze visie is gevormd tijdens het leven van de hulpverlener. De 'Van Dale' geeft de volgende definitie van visie: wijze van beoordelen -> mening, opvatting, oordeel, wijze van zien of waarnemen.

Hulpverleners die mensen verzorgen of een hen dienst verlenen doen dit met een bepaalde intentie, doelstelling, al dan niet verwoord in een visie. Bij de ene persoon zit deze visie ergens ver in het achterhoofd, het is impliciet. Een ander is zich heel bewust van wat hij of zij nastreeft in de omgang met een cliënt, en kan die doelstelling direct helder expliciet maken. Medewerkers binnen zorginstellingen geven in de dagelijkse omgang met cliënten door hun attitude, al dan niet bewust, een visie gestalte. De cliënt is (zeer) afhankelijk van deze visie. Hij of zij moet het daarmee doen in de relatie die professional en cliënt met elkaar aangaan en onderhouden.

Cliënten in verpleeg- en verzorgingshuizen zijn, als gevolg van de "zorgrelatie", afhankelijk van de kwaliteit van de zorg van de hulpverleners. Dit geldt voor de ene cliënt meer dan voor de ander. De hulpverleners worden aangestuurd door hun attitude, ook hier geldt dat voor de ene meer dan voor de ander. Die visie en die attitude weerspiegelen een bejegening, hopelijk een respectvolle. Daarom is het zeer belangrijk dat de visie en attitude van de hulpverleners de juiste is, zodat de cliënten bejegend worden op een wijze die ze verdienen. Op die manier wordt de kans op willekeur klein, want hulpverleners vertrekken vanuit een gezamenlijk gedragen referentiekader en een gemeenschappelijke visie.

De instellingen hebben ieder eigen een visie. Hiermee wordt aangegeven op welke manier met cliënten moet worden omgegaan teneinde de gewenste doelen te behalen. Ook wordt aangegeven op wat voor wijze de medewerkers met elkaar behoren om te gaan. Want

respectvolle bejegening van cliënten vereist een respectvolle bejegening van medewerkers onderling. Het een kan niet zonder het ander.

Noodzaak van een heldere visie rondom bejegening

Een heldere visie:

- *voorkomt willekeur onder de medewerkers*
Wanneer je als cliënt overgeleverd bent aan de normen en waarden van de toevallig aanwezig zijnde begeleiding (die komt en gaat), kun je enorm de dupe worden van willekeur.
- *creëert een "wij-gevoel"*
Als een goed doordachte visie door medewerkers gedragen wordt zal dit de cohesie bevorderen. Hierbij is het belangrijk dat er rekening gehouden wordt dat de visie een niet verstikkende werking heeft en niet al te veel individuele ruimte weg neemt.
- *werkt als een referentiekader*
Voor de medewerker kan het prettig zijn als er een visie bestaat waarnaar hij of zij kan verwijzen. Voor de cliënt eveneens omdat die weet waar hij of zij aan toe is en wat zijn of haar rechten en plichten zijn.

Het is belangrijk dat het verpleeg- en verzorgingshuis zorgt voor de ontwikkeling, de implementatie en voortdurende bespreking van de visie. Op die manier zorg je ervoor dat er vaker stilgestaan wordt bij hetgeen waar het eigenlijk omgaat, namelijk: de cliënt. Voor het bespreken zijn verschillende mogelijkheden: scholing, bijscholing, teambespreking, themabespreking, werkbepreking, beoordelingsgesprek, cliëntbespreking, wandelgangengesprekken, overdracht enzovoort.

1.3 Visies van het verpleeghuis en verzorgingshuis

1.3.1 Visie Florence (verpleeghuis Westhoff)

Zorg met respect

"Dat is wat Florence wil leveren. Dat betekent passende zorg bieden. Niet te weinig, maar ook niet te veel. Cliënten kiezen zelf welke zorg zij willen ontvangen. Wij ondersteunen hen met goede voorlichting, zodat zij een goede keuze kunnen maken. We kijken dus naar wat cliënten zelf kunnen en motiveren hen zo veel mogelijk de regie over hun leven te houden. Wij springen bij waar nodig, maar niet meer dan dat.

Onze cliënten krijgen ruimte hun leven op een zinvolle manier invulling te geven. Zij kunnen zoveel mogelijk zichzelf zijn en hun normale leven voortzetten. Wij hebben respect voor de manier waarop zij tegen de wereld aankijken, voor hun normen en waarden, voor hun opvattingen en voor hun gevoelens. En niet alleen respect, maar ook betrokkenheid, aandacht en brede belangstelling. Florence wil zorgvuldig luisteren naar haar cliënt en is betrouwbaar. We doen wat we hebben afgesproken.

Onze medewerkers krijgen en nemen hun verantwoordelijkheden en worden hierin ondersteund. Zij voelen zich betrokken bij hun werk en worden gemotiveerd door de organisatie om goede prestaties te kunnen blijven leveren. Ruimte voor ontplooiing is hierin van groot belang. Dit vertaalt zich in goede secundaire arbeidsvoorwaarden en een breed opleidingsaanbod.

Om onze cliënten en medewerkers goed te bedienen, ontwikkelen wij onderscheidende en grensverleggende zorg. Wij bieden steeds meer diversiteit op het snijvlak van wonen, zorg en diensten. We ondernemen op maatschappelijk verantwoorde wijze en met voortdurend de doelmatigheid en kwaliteit van zorg in het achterhoofd." (uit de informatiebrochure van Florence: Maak kennis met Florence)

In januari 2001 is er een project gestart over bejegening binnen Stichting Zorginstellingen Rijswijk, locatie Westhoff. De stichting is onlangs gefuseerd tot Florence. Uit dit project blijkt dat het belang van een goede bejegening voor de instelling een hoge prioriteit heeft. De bejegeningregels die vanuit dit project zijn opgesteld zullen mede bepalend zijn voor de visie die de instelling wil nastreven. In de bijlage zullen we een beschrijving geven van het ontstaan van het project en wat hieruit is voortgekomen.

1.3.2 Visie Zorggroep de Residentie (verzorgingshuis Huize Royal)

Aan de zorgvisie van Zorggroep de Residentie liggen tolerantie en respect voor de medemens ten grondslag. Elke cliënt wordt gezien als een uniek individu, waarbij de somatische, psychische en sociale aspecten onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Het aanbod aan de cliënten is gericht op hun wensen en behoeften. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan het stimuleren van de zelfredzaamheid, keuzevrijheid en de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Dit alles is gebaseerd op een open communicatie tussen professional en cliënt.

Uitgangspunten bij de dienstverlening

Zorggroep De Residentie werkt vanuit de visie dat ouderen het recht hebben op zelfbeschikking. Dit recht op zelfbeschikking krijgt betekenis als ouderen ook daadwerkelijk keuzes kunnen maken voor een manier van wonen en zorg die is afgestemd op de persoonlijke situatie. In de praktijk betekent dit dat ouderen kiezen uit het woonaanbod, en dat vervolgens in overleg wordt bepaald van welk zorg- en welzijnsaanbod gebruik wordt gemaakt. Zelfredzaamheid, keuzevrijheid, eigen verantwoording en zelfbepaling zijn de belangrijke uitgangspunten bij de dagelijkse werkzaamheden. Naast het wonen staat het welzijn van onze bewoners en huurders centraal. Onder welzijn verstaan we een veilige en beschermde woonomgeving, contactmogelijkheden en diverse sociaal culturele activiteiten. Bewoners en huurders zijn vrij om van de diensten gebruik te maken.

Wij vragen ons af of het verpleeghuis en verzorgingshuis en zijn medewerkers onder andere de beschreven keuzevrijheid, zelfbeschikking en betrokkenheid, in de vaak zo hectische praktijk, kunnen waarmaken. Naar aanleiding van het onderzoek dat wij gaan doen zal waarschijnlijk ook blijken of de visie werkelijk uitgedragen wordt/ is naar de bewoners c.q. cliënten en medewerkers.

1.4 Totale instellingen bekeken vanuit de leefwereld van bewoners c.q. cliënten en medewerkers

1.4.1 Inleiding op de literatuur van E. Goffman en A. de Swaan

We hebben voor het onderzoek de literatuur van E. Goffman en A. de Swaan gebruikt. Hiermee kunnen we duidelijk 'de werelden' van de bewoner c.q. cliënt en de medewerkers naar voren halen. We vinden dit belangrijk om te beschrijven, omdat dit tekenend is voor de wijze waarop mensen zich binnen een zogenaamde 'totale instelling' (ten opzichte van elkaar) gedragen. Wat uiteindelijk ook weer in de bejegening van de mensen terug te zien is.

We willen hierbij wel een kanttekening plaatsen over de literatuur van de bovengenoemde schrijvers/ auteurs. We zijn ons er namelijk van bewust dat de literatuur, op sommige aspecten, achterhaald kan zijn. Er is sinds de tijd dat zij deze observaties/ onderzoeken hebben gedaan (jaartallen) een hoop veranderd in de gezondheidszorg.

In de jaren '50 en '60 kon men spreken van de aanbodgerichte aanpak die voorop stond binnen de instelling, nu is het toch veel meer de klantgerichte aanpak. Dit uitgangspunt is ook aanwezig in het verpleeg- en verzorgingshuis waar wij het onderzoek hebben uitgevoerd (zie de visies in hoofdstuk1).

Daarnaast is de literatuur, van vooral A. de Swaan, gebaseerd op het zogenaamde 'medisch regiem' in/ van ziekenhuizen. Ook hier zijn wij ons er van bewust dat niet alles te vergelijken is met de gang van zaken zoals die binnen het verpleeg- en verzorgingshuis plaats vinden.

1.4.2 Literatuur: Erving Goffman, Totale Instituties

Mensen die voor een bepaalde of onbepaalde tijd, dag en nacht, in het verpleeg- of verzorgingshuis verblijven, zullen merken dat ze in een heel andere wereld terecht zijn gekomen. De gevolgen van het langdurig verblijf in het verpleeg- en verzorgingshuis zijn dat men zo gewend raakt aan de verpleging dat men zich buiten de instelling moeilijk kan handhaven. Dit wordt ook wel hospitalisering genoemd.

Het leven van de bewoners speelt zich af binnen één dimensie, in een totaal systeem, waaraan niet te ontsnappen is. Voor mensen in het 'gewone' alledaagse leven buiten deze instellingen is het belangrijk tussen de drie levenssferen, slapen, werken en zich vermaken, te switchen. Dit is binnen een instelling (bijna) niet mogelijk.

In een totale instelling wordt de zogenaamde "*persoonlijke handelingseconomie*" tot in de kleinste details onderworpen aan het toezicht en de regelgeving van de instelling. Zo kon men in het gewone leven zelf bepalen op welke wijze ze activiteiten planden of indeelden: in welke volgorde en in welk tempo. Binnen de instelling gaat alles op vastgestelde tijdstippen. Opstaan, wassen, aankleden, naar het toilet gaan en eten. Ook moet men toestemming vragen voor alle activiteiten die niet geprogrammeerd zijn. Op deze wijze wordt de autonomie van de handeling geschonden en heeft het individu niet meer het gevoel controle te hebben over zichzelf en zijn wereld. Met de vrijheid van handelen zijn ook de autonomie en de zelfbeschikking van het individu weggevalen.

Op vier verschillende niveaus vinden inbreuken op de persoonlijkheid plaats:

1. Door instelling van standaardprocedures zoals aanspreekvormen: 'meneer' of cliënt X meldt zich'; en omgangsvormen: (toestemming) vragen om naar het toilet te gaan, wanneer ze daarbij hulp nodig hebben. In essentie bestaat de inbreuk uit het ontnemen van

de mogelijkheden om zelf grenzen te trekken tussen zichzelf en de ander(en). In het gewone maatschappelijke verkeer kan men zelf bepalen of men al dan niet op zaken of mensen reageert, relaties aangaat of aan zich voorbij laat gaan. In totale instellingen wordt aan dit persoonlijke vermogen afbreuk gedaan.

2. Het schenden van de privacy komt nadrukkelijk naar voren bij het vastleggen van persoonlijke gegevens en informatie. Hiervan worden dossiers aangelegd welke vrij ter inzage zijn voor de staf.
Ook kunnen zogenaamde bekentenisbijeenkomsten gehouden worden waarbij de persoon in het openbaar onthullingen over zichzelf doet. Zoals de ontboezemingen van cliënten over hun innerlijke emoties en strevingen in therapiesessies. Gegevens die in een open sfeer vertrouwelijk naar voren gebracht worden, kunnen op een ander moment tegen de persoon gebruikt worden. De aanval op de persoon is op deze wijze totaal. Geen moment is men onbespied.
3. De inbreuk op de privacy komt ook naar voren bij de vermenging van levenssferen. Cliënten c.q. bewoners komen in direct contact met anderen die men zelf niet gekozen heeft. Men kan zich hierdoor bedreigd voelen. Soms moeten er zelfs kamers gedeeld worden met mensen van een andere leeftijd, etnische herkomst, of klasse.
Even indringend is het de ruimte te moeten delen met een stervende. Kenmerkend is vaak dat men nooit alleen is of kan zijn.
4. Meest vergaand zijn de inbreuken van direct fysieke aard: (rectaal) lichamelijk onderzoek, verplichte medicijnen en injecties en voedsel wanneer men niet kan of wil eten.

De redenen voor "*mortificatie*" (*het teniet doen*) van de persoonlijkheid, zijn vaak verklaringen voortkomend uit pogingen om de dagelijkse activiteit van een groot aantal mensen in een kleine ruimte met beperkte middelen, in de hand te houden.

Verpleeg- en verzorgingshuizen hebben te maken met bezuinigingen en marktprocessen, ook deze zaken worden aangevoerd voor het gebrek aan zorg en aandacht. De verdeling van een beperkt aantal medewerkers over (te) veel cliënten/ taken leidt tot voor de hand liggende organisatie principes. Routinering of mechanisering van de handelingen volgens het differentiatieproces of zelfs tot lopende bandprocessen. Niet alleen de cliënten c.q. bewoners hebben hieronder te lijden, ook het verplegend personeel.

Aanpassingsstrategieën van de cliënt c.q. bewoner.

De nieuwe cliënt c.q. bewoner zal zich moeten aanpassen aan de gang van zaken binnen de instelling. Op deze gebeurtenissen reageert ieder mens anders. Er zijn vier soorten aanpassingsstrategieën die mensen gebruiken om met het nieuwe leven binnen de instelling om te gaan.

De eerste tactiek is het terugtrekken in de eigen situatie: *regressie*. De bewoner onttrekt zich aan vrijwel alles behalve gebeurtenissen direct om hem of haar heen. De gebeurtenissen interpreteert hij of zij op eigen wijze zonder zich aan de zienswijze van de anderen te storen.

De tweede tactiek is *rebellie*. De bewoner daagt opzettelijk de instelling uit door expliciet te weigeren met de staf mee te werken. Voor een volgehouden verwerping van een totale institutie is vaak een aanhoudende oriëntatie op de formele organisatie ervan nodig. Dit houdt, paradoxaal genoeg, een diepe betrokkenheid bij de instelling in.

Deze tactiek is vaak van tijdelijke aard. De bewoner zal uiteindelijk overgaan tot terugtrekken in de eigen situatie of een andere vorm van aanpassing aannemen.

Een derde veel voorkomende tactiek is '*kolonisering*'. De instelling biedt een bepaald deel van de buitenwereld aan dat door de bewoner wordt geaccepteerd als ware het het geheel. Uit het maximum aan voorzieningen dat binnen de institutie beschikbaar is, wordt een stabiel, betrekkelijk tevreden bestaan opgebouwd.

Een vierde wijze van aanpassing aan de omgeving binnen een instelling is die van *conversie*. De bewoner neemt de visie die de staf op hem heeft over en probeert de rol van de volmaakte bewoner te spelen. Terwijl de gekoloniseerde bewoner zoveel als hij maar kan een vrije omgeving voor zichzelf bouwt door gebruik te maken van de beperkte faciliteiten, geeft de bewoner die de conversie tactiek toepast de voorkeur voor een meer gedisciplineerde, moralistische, methode door zichzelf te presenteren als iemand die altijd enthousiast is en zich ten aanzien van de staf behulpzaam opstelt.

Bewoners maken strategisch gebruik van de verschillende aanpassingsrollen, om er zo goed mogelijk uit te komen, dit wordt '*playing it cool*' genoemd. Zo kunnen contacten met medebewoners bijvoorbeeld ondergeschikt gemaakt aan het hogere doel zoveel mogelijk uit de problemen te blijven. Vanuit dit perspectief zal 'tevredenheid' van bewoners altijd met een korrel zout genomen moeten worden. Ontevreden zijn zal namelijk hoge emotionele kosten met zich meebrengen.

Het lijkt zo dat in vele totale organisaties een bepaalde soort en mate van begaan zijn met het eigen lot wordt gestimuleerd. De lage positie van bewoners in verhouding tot hun plaats in de buitenwereld schept een milieu van persoonlijk falen waarin voortdurend de nadruk wordt gelegd op het uit de gratie gevallen zijn. Als reactie daarop ontwikkelt de bewoner een verhaal, een droeve geschiedenis die hij voortdurend meedeelt aan zijn medebewoners als middel om zijn huidige nederige positie geloofwaardig te maken. Als gevolg hiervan wordt het ego nog meer het brandpunt van zijn gesprekken en belangstelling dan in de buitenwereld wat tot zelfmedelijden leidt.

Onder de bewoners is er het gevoel dat de tijd die in de instelling wordt doorgebracht verspilde tijd is. Deze tijd is weggenomen uit iemands leven; het is tijd die moet worden afgeschreven, tijd die 'uitgezeten' of die is 'weggegooid'. Om dit gevoel zo veel mogelijk weg te nemen biedt de instelling activiteiten aan. Deze activiteiten schieten echter vaak tekort en kunnen een belangrijk depriverend effect teweegbrengen. In de normale maatschappij heeft een individu dat in een van zijn sociale rollen met zijn rug tegen de muur staat meestal een gelegenheid om weg te kruipen naar een beschermde plaats waar hij zich kan uitleven in 'commercieel aangeboden fantasieën', zoals film, televisie, boeken, radio of d.m.v. het gebruik van sigaretten of drank. In totale instituties, vooral direct na de binnenkomst, ontbreken deze materialen vaak. Wanneer deze rustpunten het meest nodig zijn, zijn ze het moeilijkst te krijgen.

De relaties tussen medewerkers en bewoners

Het werk van de medewerker binnen totale instellingen heeft op unieke wijze te maken met mensen. Het werken met mensen is iets anders dan personeelswerk of het werk van mensen die zich bezighouden met dienstverlening. Hoewel de medewerker objecten en producten heeft om aan te werken en er geen verdere relatie mee heeft, zijn deze objecten en producten in dit geval juist mensen. Er zijn, althans dat geloven de medewerkers, specifieke gevaren verbonden aan het werken met mensen. In psychiatrische instellingen geloven medewerkers dat de patiënten 'zomaar' zullen slaan en een verpleger verwonden, en sommige verplegers menen dat het langdurig werken met psychiatrische patiënten aanstekelijk werkt. Hoewel tussen het werken met mensen en objecten bepaalde overeenkomsten bestaan, is de

belangrijkste determinant van de arbeidswereld van de medewerkers binnen totale instellingen toch afgeleid van het unieke aspect dat mensen het 'werkmateriaal' vormen.

Werken met mensen

Gezien de fysiologische eigenschappen van het menselijk organisme, is het duidelijk dat totale instellingen aan bepaalde eisen moeten voldoen voordat er mensen kunnen worden opgenomen.

De handhaving van wat humane maatstaven (behandelingsmaatstaven) genoemd worden, gaat deel uitmaken van de 'verantwoordelijkheid' van de institutie en is vermoedelijk een van de zaken die de institutie aan de bewoner garandeert in ruil voor zijn vrijheid.

In het geval van een individuele bewoner, kan de verzekering dat bepaalde maatstaven in zijn eigen belang zullen worden gehandhaafd inhouden dat andere maatstaven worden opgeofferd. Hierin ligt een moeilijke afweging van doeleinden besloten. Als bijvoorbeeld een bewoner die zelfmoord wil plegen in leven moet worden gehouden, kunnen de medewerkers het nodig vinden hem onder voortdurend toezicht houden of zelfs vastgebonden aan een stoel in een kleine gesloten kamer hetgeen de privacy schendt.

De verplichting van de medewerkers om bepaalde humane maatstaven voor behandeling in stand te houden biedt al problemen op zich, maar nieuwe problemen zien we in het voortdurende conflict tussen de humane maatstaven aan de ene kant en de institutionele efficiency aan de andere kant. Voorbeeld: de persoonlijke bezittingen van een individu vormen een belangrijk deel van het materiaal waaruit hij zijn identiteit opbouwt, maar als bewoner zal hij gemakkelijker door de medewerkers te leiden zijn naarmate hij meer van zijn bezit is ontdaan.

Het werken met mensen verschilt van andere soorten werk door de verstrengeling van relaties en posities die iedere bewoner met zich meebrengt in de institutie en door de humane maatstaven moeten worden gehandhaafd. Een ander verschil doet zich voor wanneer bewoners bezoekrechten hebben buiten het terrein. Voor de gevaren die ze kunnen aanrichten in de maatschappij kan de institutie verantwoordelijk worden gesteld. Gegeven deze verantwoordelijkheid is het begrijpelijk dat totale instituties afwijzend staan tegenover verloven buiten het terrein.

Medewerkers van gevangenissen en de 'betere' afdelingen van psychiatrische inrichtingen moeten voorbereid zijn op georganiseerde ontsnappingspogingen en voortdurend alert zijn op pogingen van de bewoner om ze 'er in te laten lopen' of op andere wijze in moeilijkheden te brengen. Deze voortdurende angst van de toezichthouders wordt niet verlicht door het idee dat de bewoner deze dingen doet om zijn zelfrespect te herkrijgen of om de verveling te verdrijven. Zelfs een oude zwakke psychiatrische patiënt heeft in dit opzicht aanzienlijke mogelijkheden, door bijvoorbeeld simpelweg zijn duimen in zijn broekzakken te houden, kan hij de verzorgende opmerkelijk hinderen bij het uitkleden. Dit is een van de redenen waarom de medewerkers de neiging hebben beslissingen over de bewoner achter te houden, want wanneer de bewoner het ergste zou weten over wat voor hem in het vat zit, zou hij opzettelijk en openlijk de soepele realisering van zijn lot tegengaan.

Een ander punt waarop werken met mensen verschilt van ander werk is, dat hoezeer de medewerker ook zal proberen afstand te houden, medegevoel en genegenheid kunnen ontstaan. Er is altijd het gevaar dat een bewoner zal blijken een mens te zijn. Als er gebruik moet worden gemaakt van wat een medewerker nare methoden vindt, zal hij als hij sympathie heeft voor de bewoner, hieronder eveneens lijden.

1.4.3 Literatuur: Abram de Swaan: Het medisch regiem

Afhankelijkheid versus machtspositie

Mensen zijn knooppunten in een netwerk van afhankelijkheidsverhoudingen die in elk leven min of meer in balans zijn. Iemand op wie vele andere mensen aangewezen zijn zonder dat hij elk van die mensen in gelijke mate nodig heeft, verkeert in een machtspositie, of in een positie met een machtsaldo.

Het is mogelijk ziekteprocessen te beschrijven als veranderingen in het afhankelijkheidsnetwerk: als processen van verafhankelijkking. Langdurige ziektes, vooral ziektes die geleidelijk verergeren, maken de patiënt afhankelijker van de mensen om hem heen, vaak van steeds minder mensen meer afhankelijk. Gaat het in het medisch perspectief vooral om het verlies van lichaamsfuncties, in het sociale perspectief gaat het om verlies van maatschappelijke functies, om de inkrimping en verdichting van het afhankelijkheidsnetwerk.

Wanneer iemand om welke reden dan ook maatschappelijke functies die bij zijn sociale positie horen opgeeft of verliest, moet er ofwel sprake zijn van onwil, of van onvermogen.

Het fysiek verval dat komt met ziekte en ouderdom wordt beleefd als verlies van zelfstandig functioneren, als afhankelijkheid van anderen, als vereenzaming en soms ook uitstoting. De manier waarop het fysiek verval wordt beleefd staat meestal niet op zichzelf, het is vaak een combinatie van de bovengenoemde factoren.

De patiënten vragen van het personeel bijna altijd meer aandacht dan verpleegsters of artsen bereid zijn te geven. Die ervaren het beroep dat op hen gedaan wordt als een beslag op hun tijd en zij hebben nog wat anders te doen: er zijn altijd andere patiënten die ook om aandacht vragen.

Er zijn vier soorten aandacht te onderscheiden waarnaar mensen in een ziekenhuis verlangen.

1. Behandeling
De patiënten vragen medische bemoeienis.
2. Taakstelling
De verpleging verlangt duidelijke aanwijzingen voor hun werkzaamheden, taakstelling.
3. Informatieverschaffing
Patiënten wensen inlichting en uitleg over hun toestand.
4. Steun
Van deze aandacht lijkt een mens maar niet genoeg te hebben. Een aandacht die ook zeer zeldzaam is. Steun vertaald als: affectieve aandacht, een emotionele bijstand door troost, vermaan, opbeuring, medeleven of begrip.

Personeel gaat uit van een grenzeloze behoefte aan steun van patiënten. Wanneer de medewerker daar aan begint zit hij er voor langere tijd aan vast. Dit maakt de aandacht binnen de instellingen beperkt, iets waar altijd een tekort aan is. Dit wordt versterkt door de behoefte van artsen en verpleegkundigen om steun te vinden bij collega's voor wat zij meemaken op de werkvloer. Dit gebeurt dan meestal tussen de werkzaamheden door. Personeel heeft het daardoor extra druk.

Tijdsgebrek van personeel is niet altijd het gevolg van een overbelast werkschema. Het personeel heeft het ook druk omdat het onder druk staat, omdat zowel patiënten als collega's affectieve aandacht vragen en nodig hebben. Om zich deels te ontlasten van het geven van deze aandacht gebruikt het personeel claims van anderen als excuus. 'Er is nog zoveel te doen, er zijn nog zoveel anderen die verzorging nodig behoeven, ik kan niet op uw wensen ingaan.' Juist omdat patiënten alle tijd hebben, gaan artsen en verpleegkundigen ervan uit dat zij een onbegrensd beslag op hun tijd zullen leggen als ze de kans ertoe krijgen: wie eenmaal ingaat op de eisen van een zieke zal zich niet meer van hem los kunnen maken. Dat onbeperkte tijdsbeslag staat voor het beroep dat de patiënten zouden doen op hun verzorgers als zij eenmaal hun angst en zorg zouden uiten. Het gebrek hebben aan tijd komt het personeel ook van pas om zich te onttrekken aan pijnlijke en belastende contacten met patiënten. Het gevolg is dat patiënten steeds meer aan het personeel gaat trekken om aandacht, en het personeel gaat zich hier steeds meer van onttrekken. Dit patroon is te doorbreken door de patiënt de volle aandacht te geven wanneer je met hem een gesprek begint. Geef hem de gelegenheid om alles te vragen en te zeggen.

Gezien de afhankelijkheidsverhoudingen tussen patiënten en medewerkers gaat het om de verdeling van deze beperkte aandacht. Patiënten en medewerkers hanteren verschillende strategieën om iets van die aandacht te verwerven of om hun aandacht naar eigen inzicht te kunnen schenken of onthouden. Heel vaak heeft dat beroep op andermans aandacht de vorm van een klacht. Van belang is dat een klacht die betrekking heeft op de organisatorische genezingsgerichte aandacht (het verlenen van zorg en diensten) de voorrang krijgt boven affectieve aandacht.

Afweerstrategieën

Klachten die zich voordoen binnen een ziekenhuis zijn oplosbaar wanneer ze van medische aard zijn. Voor klachten die niet medisch van aard zijn, bestaan een aantal strategieën om deze op te lossen.

1. Somatisering (patiënten)/ medicalisering (medewerkers): klachten vertalen in medische termen.

Het personeel vertaalt klachten in organisatorische termen. Klachten rondom de taakstelling.

Patiënten vertalen hun onbehagen in lichamelijke klachten. Ze verlangen maatregelen in de vorm van behandeling. Er worden hiervoor twee oorzaken gegeven.

Ten eerste is het een persoonlijkheidstrekk van de patiënt die samenhangt met zijn achtergrond en opleiding. Ten tweede heeft het te maken met de afhankelijkheidsverhoudingen waarin de patiënt is opgenomen. Het personeel reageert immers alleen vanuit beroepsperspectief op lichamelijke klachten. Met een somatische klacht is de patiënt verzekerd van aandacht. Het personeel weet dit. Slecht slapen of een knellend verband wordt daarom uitgelegd als een poging van de cliënt om het trekken van aandacht. Ze willen getroost, gerustgesteld of opgebeurd worden. Het personeel realiseert zich ook dat het klagen kan voortkomen uit angst en eenzaamheid van de patiënt.

2. Klachten worden genegeerd en geweigerd

Patiënten stellen geen vragen omdat ze er tegen opzien om een beroep te doen op iemand anders. En wanneer ze hun angsten uitspreken, dan worden die angsten waargemaakt gezegd, gehoord en herinnerd. Daarnaast willen de patiënten het personeel en hun medepatiënten niet belasten omdat zij het ook moeilijk/ druk hebben. Vaak weten mensen niet hoe ze response moeten geven, omdat ze met de angsten van de ander geen raad

weten. Zolang de patiënt niet over het onderwerp begint dan wordt er gezamenlijk gezwezen, zo ook vergeten. Wat ook een rol speelt is dat patiënten bang zijn dat ze zich van de omgeving zullen vervreemden wanneer ze hun klachten en angsten uiten.

3. Flinkheid/ flink zijn

Flinkheid staat voor de beheersing en het verbergen van angst en zorg, het vertoon van opgewektheid, geduld, vertrouwen in de behandeling, inschikkelijkheid naar artsen en verpleegkundigen. Flink zijn is niet alleen blijk van morele kracht en van karakter, door flink zijn kan de patiënt ook invloed uitoefenen op het verloop van zijn ziekte. Een zieke kan zich waarschijnlijk ook beter voelen en het mentaal langer vol houden wanneer hij een geesteshouding weet te vinden die bij zijn situatie past. Dat is wat artsen en verpleegkundigen waarschijnlijk bedoelen wanneer zij een patiënt opbeuren en aansporen om flink te zijn, niet te wanhopen en opgewekt te blijven. Deze aanmoedigingen gaan echter een eigen leven leiden, en voor veel patiënten gaat 'flink zijn' betekenen dat zij iets kunnen veranderen aan de eigen situatie, dat zij kunnen 'terugvechten'. Flink zijn betekend ook leven alsof de omstandigheden zoals die nu zijn niet bestaan. 'Want als je dat toegeeft, kost dat jaren van je leven.' Waar het op neerkomt is dat een patiënt beter zijn angsten kan onderdrukken, omdat anders de omstandigheden worden verergerd en gelijksoortige gevoelens overslaan naar medepatiënten.

Flink zijn betekent allereerst niet klagen. De zakelijke en de enigszins onderkoelde manier waarop het personeel de patiënten veelal benadert, dienen ook om klachten te voorkomen. Bange vragen kunnen vermeden worden door een zekere gereserveerdheid met medische en organisatorische bezigheden en door een bepaalde afwezigheid en een actievere manier van optreden. Er bestaan drie vormen van optreden om klachten in de kiem te smoren.

I. De gebiedende monterheid

De verpleegster komt binnen met een uitbundige begroeting en zegt: 'We voelen ons alweer heel wat beter vandaag!' Met het woordje 'wij' drukt de verpleegster uit dat zij mede namens de patiënten spreekt en geen weerwoord verwacht. De achterliggende gedachte van deze vorm van benaderen is dat het klagen van de patiënten de verpleging bespaard blijft. Tevens zal de patiënt zich door deze benadering bij voorbaat beter voelen.

II. De dwingende scherts

De verpleging probeert via grapjes en spottende opmerkingen de ellende op de achtergrond te plaatsen. Gezonde bezoekers worden grappend met dood en verderf bedreigd. Het voedsel dat niet smaakt wordt uitgemaakt voor 'krachtvoer'.

III. Het openlijk vermaan

Dit verwijst naar de uitdrukking: 'vermaan jezelf'. Hiermee wordt ook wel bedoeld: wees flink, beheers jezelf. 'Toon je emoties niet, denk eraan hoe moeilijk het is voor je familie.' Of in het geval van de verpleging: 'als jij er al niet tegen kan, denk je dan eens in hoe erg het voor de patiënt zelf is.'

4. Oorzaken van afstandelijkheid

Er zijn verschillende oorzaken aan te geven waarom mensen proberen afstand te bewaren. We spreken dan over de afstand die er bestaat tussen de medewerkers en de patiënten, tussen de patiënten onderling, en tussen de patiënten en zijn familie.

Ten eerste zijn mensen bang om de ander te verliezen en om geconfronteerd te worden met het lijden en de dood. Daarnaast weten mensen vaak niet zo goed wat ze moeten zeggen en waar ze over moeten praten. Er vallen stiltes. Voor de medewerkers is de dreiging van het overlijden van hun patiënt een reden om afstand te bewaren.

2 Het maatschappelijk werk in de intramurale gezondheidszorg

In dit hoofdstuk beschrijven we de functie en de taken van het maatschappelijk werk binnen het verpleeghuis en verzorgingshuis. Daarnaast vermelden we de positie van het maatschappelijk werk in een intramurale instelling en de dilemma's die dit met zich meebrengt.

2.1 Functie en taken van het maatschappelijk werk binnen het verpleeghuis

Het maatschappelijk werk in het verpleeghuis richt zich op de sociale en emotionele problemen, die samenhangen met ziekte en handicap van de bewoners en hun directe relaties en alle daaruit voortvloeiende veranderingen in hun leven. Hiertoe behoren ook de problemen die samenhangen met het verblijf en de behandeling.

Naast de directe betrokkenheid op de cliënt en diens relaties of op groepen van cliënten, richt het maatschappelijk werk zich op het leveren van een bijdrage aan de behandelvisie en aan het optimaliseren van het leefklimaat.

De kerntaken van het maatschappelijk werk zijn:

1. Psychosociale hulpverlening

Psychosociale hulpverlening richt zich op die problemen, die voorkomen in de interactie tussen de bewoner en zijn omgeving. De maatschappelijk werker richt zich op het herstellen of verbeteren van de relatie tussen de bewoner en zijn omgeving. Er wordt aandacht besteed bij de beleving en ontplooiingsmogelijkheden van de bewoner en het leren verwerken en omgaan met problemen. De uitvoering van deze kerntaak vindt plaats in een proces van samenwerking met de cliënt en zijn omgeving. Het betreft kort- of langdurige hulpverlening.

2. Concrete en informatieve hulpverlening

Deze hulpverlening biedt ondersteuning bij praktische problematiek (huisvesting, aanvragen van voorzieningen zoals vervoer, begeleiding bij financiële problemen, bemiddeling naar maatschappelijke instanties zoals thuiszorg, alarmering, maaltijdvoorziening, dagbesteding).

Informatieve hulpverlening gaat over het verzamelen en verschaffen van informatie. Dit alles in het kader van het hulpverleningsproces aan (of ten behoeve van) de cliënten.

3. Onderzoek en rapportage

Onderzoek en rapportage betreffen activiteiten die erop gericht zijn samen met de cliënten hun sociale situatie te verkennen. Met de uitkomsten daarvan kan de maatschappelijk werker een instantie, die voor de betrokkene een belangrijke beslissing moet nemen, advies geven, bijvoorbeeld de sociale anamnese en de rapportage voor het aanvragen van een andere woonvorm.

4. Signalering, belangenbehartiging en preventie

De maatschappelijk werker signaleert tekorten en gebreken in regelingen en voorzieningen en onderneemt actie bij relevante organisaties en instellingen.

De maatschappelijk werker werkt preventief door gespreksgroepen te organiseren of thematische voorlichting te geven over bepaalde probleemsituaties met als doel het vroegtijdig opsporen of voorkomen van problemen bij specifiek risicolopende groepen of individuen. Voorbeelden zijn: voorlichting over afasie en de daarbij voorkomende psychosociale problemen en de gespreksgroepen voor familie van afasiepatiënten.

2.2 Functie en taken van het maatschappelijk werk binnen het verzorgingshuis

Adviseren, ondersteunen en begeleiden van de zorggarantie-abonnees (zijnde zelfstandig wonende ouderen in de wijk en bewoners van aan- en inleunwoningen en zorggarantiewoningen) en het coördineren van zorg- en hulpverlening in complexe zorgsituaties (casemanagement). Adviseren, ondersteunen en begeleiden van bewoners van het verzorgingshuis en kandidaat-bewoners/wachtenden op de wachtlijst.

Hij fungeert dus als contactpersoon, zorgbemiddelaar, case-manager en maatschappelijk werkende voor zorggarantie-abonnees. Als maatschappelijk werker/ coördinator welzijn voor bewoners van het verzorgingshuis. En als contactpersoon voor kandidaat-bewoners/wachtenden op de wachtlijst van verzorgingshuis, aan- en inleunwoningen en zorggarantiewoningen.

1. Psychosociale begeleiding

Het voeren van intakegesprekken, het bieden van psychosociale begeleiding, zonodig doorverwijzen/ bemiddelen naar een geschikte voorziening op dit gebied. Streven naar de versterking van de sociale competentie, het sociale netwerk en de zelfredzaamheid van de bewoner c.q. cliënt.

2. Concrete en informatieve hulpverlening

Aanbieden van concrete hulp, advies en bemiddeling bij immateriële en materiele problemen op gebieden als indicatiestelling, financiën en correspondentie.

Geven van informatie over het verzorgingshuis, of aanleunwoning, inleunwoning of zorggarantiewoning. Geven van rondleidingen in het verzorgingshuis, of aanleunwoning, inleunwoning of zorggarantiewoning. Samen met de cliënt onderzoeken van de wenselijkheid en mogelijkheid van extramurale verzorgingshuiszorg en zonodig deze zorg regelen.

3. Onderzoek en rapportage

Stellen van een voorlopige diagnose op basis van professionele analyses en op basis daarvan het inschakelen van/of op gang zetten van hulpverlening. Opstellen van rapportages na contacten met cliënten en van de zorg- en hulpbemiddeling aan cliënten. Opstellen van overdrachtsrapportages aan het zorgteam. Signaleren van knelpunten, behoeften en mogelijkheden in de dienstverlening en het ontwikkelen van voorstellen aan de directie voor het beleid hierop.

4. Signalering, belangenbehartiging en preventie

Onderhouden van contact, zowel telefonisch als via huisbezoeken.

Bemiddelen in conflictsituaties en bemiddelen bij uitplaatsing van bewoners naar andere instellingen. Beantwoorden van vragen en geven van voorlichting, met name over de mogelijkheden van zorg- en hulpverlening en activiteiten die door de locaties en andere instellingen in de wijk geboden worden. Aanvragen indienen bij diverse instanties en onderhandelen over de financiële tegemoetkomingen en subsidies.

Ondersteunen bij het analyseren en formuleren van de behoeften, en zonodig de belangen behartigen van bewoners van het verzorgingshuis bij andere diensten binnen en buiten het verzorgingshuis.

5. Coördineren en organiseren

Coördineren van hulp- en zorgverlening in complexe zorgsituaties met veel betrokkenen
Vorbereiden en coördineren van tijdelijke opname in een van de verzorgingshuizen,
Begeleiden van de cliënt tijdens de tijdelijke opname en regelen van nazorg na ontslag
Bemiddelen bij uitplaatsing van bewoners naar andere instellingen (bijvoorbeeld
verpleegopname, dagbehandeling)
Beheren van de wachtlijsten
Organiseren en vorbereiden van de vergaderingen van de opnamecommissie

2.3 Dilemma's voor de maatschappelijk werker binnen een intramurale instelling

Een van de problemen van ingebouwd maatschappelijk werk is het kennen van de grenzen en de mogelijkheden van het eigen beroep. Dit betekent dat de maatschappelijk werker de algemene uitgangspunten en basiswaarden van het beroep van maatschappelijk werker moet kunnen vertalen naar de medische setting waarin hij werkzaam is. In die situatie zijn vrijwel altijd factoren aanwezig die maken dat de eigen beroepsopvatting van de maatschappelijk werker tenminste ter discussie wordt gesteld. Zo ontstaat in een multidisciplinair team vrij gemakkelijk een situatie van geheel vrije uitwisseling van gegevens van patiënten. In gesprekken met maatschappelijk werkers kunnen echter zaken aan de orde komen die voor een goede hulpverlening door de maatschappelijk werker aan deze patiënt van belang zijn, maar die niet buiten dit contact gebracht mogen worden. De maatschappelijk werker zal heel goed moeten weten welke gegevens, die hij van de patiënt en/ of diens familie heeft verkregen, van wezenlijk belang zijn. En welke gegevens in het multidisciplinaire team ingebracht mogen worden. Het gaat er hier dus om een onderscheid te kunnen maken tussen enerzijds noodzakelijke vertrouwelijkheid die een van de voorwaarden is om te kunnen samenwerken en anderzijds het beroepsgeheim waaraan een maatschappelijk werker zich gebonden weet. Het is duidelijk dat het hier gaat om wat Janssen (1991 p.155) noemt 'optimale' geheimhouding, vandaar dat er niet van 'maximaal' gesproken wordt.

Er speelt nog een ander probleem waar de maatschappelijk werker binnen de instelling mee geconfronteerd wordt. Het gaat dan om het volgende:

In toenemende mate is het streven van de instelling cliënten zo kort mogelijk opgenomen te laten zijn. Dat leidt tot situaties waarin de maatschappelijk werker soms te grote concessies moet doen over wat hij zelf vanuit hun beroepsopvatting ziet als zorgvuldige hulpverlening. Hij krijgt van de medische staf de opdracht bij wijze van spreken vandaag te regelen dat de cliënt gisteren ontslagen had kunnen worden. Dit betekent dat de maatschappelijk werker binnen de instelling vanaf het begin van de opname van een cliënt met deze ontwikkelingen rekening moet houden en zijn werk dus op basis daarvan moet organiseren. In praktijk betekent dit in een vroeg stadium in overleg met de patiënt en diens familie contacten organiseren buiten de instelling.

De medisch maatschappelijk werker maakt deel uit van de systeemwereld, hij hoort bij het behandelteam en werkt vanuit dit team. Vanuit die wereld wordt hij onder druk gezet zijn rol in die wereld te vervullen zoals verwacht. Alleen, op grond van zijn beroep en functie moet hij in staat zijn 'brug' te zijn tussen de systeemwereld en de leefwereld van de cliënt c.q. bewoner. Dat betekent vaak: innemen van een marginale positie, zowel ten opzichte van het behandelteam als ten opzichte van het cliënten- c.q. bewonerssysteem. Juist in deze marginale positie kan hij een van de belangrijkste functies van het maatschappelijk werk: mensen helpen tot hun recht te komen, uitoefenen. Dit betekent dat de maatschappelijk werker voortdurend bezig is te vertalen van systeem naar systeem. Het gaat dan om het vertalen van woorden, van

gedrag van de cliënt c.q. bewoner naar het behandelteam en omgekeerd waardoor het probleem van de cliënt c.q. bewoner verheldert, verduidelijkt wordt en waardoor een hulpaanbod gecreëerd kan worden.

Het zal duidelijk zijn dat de ethische dilemma's waarvoor de maatschappelijk werker zich geplaatst ziet binnen de instelling vele terreinen, soms tegelijkertijd, kunnen betreffen: de verhouding van de individuele beslissingsmacht van de cliënt c.q. bewoner ten opzichte van de medische 'macht'; de verschillen van inzicht tussen familie en artsen.

De positie van de maatschappelijk werker blijkt dus best ingewikkeld te zijn. Enerzijds is de maatschappelijk werker loyaal naar de organisatie die nu eenmaal als top-behandelinstituut in bepaalde medische zaken het voortouw neemt. Anderzijds moet hij vanuit de eigen beroepsethiek een bijdrage leveren in de discussie die in het verpleeghuis gevoerd wordt rond dit soort ingrijpende beslissingen. Om deze discussie goed te kunnen voeren dienen de maatschappelijk werkers hun bijdrage aan de discussie onderling te bespreken, te toetsen, zodat hun standpunt niet een individueel standpunt is maar eer het standpunt vanuit het beroep. Daarnaast dienen zij zich voortdurend op de hoogte te stellen van de gedachtevorming op het terrein van de medische ethiek.

Multidisciplinair samenwerken is niet eenvoudig. Omdat de arts in zijn hoedanigheid van eindverantwoordelijke van de behandeling de neiging heeft de andere disciplines als ondergeschikt en niet als nevenschikt te benaderen, kan in de samenwerking een aspect sluipen van zich miskend en misbruikt voelen.

Janssen (1991 p.216) zegt hierover:

'Dat de werksituatie van de werker in het ingebouwd maatschappelijk werk complex is, daar zal ieder wel van overtuigd zijn. Zo kan het bijvoorbeeld ook gebeuren dat bepaalde functionarissen van een organisatie zich als opdrachtgever van de maatschappelijk werker voordoen. Het betreft dan incidentele opdrachten die bijvoorbeeld artsen uit het medisch bedrijf geven met betrekking tot personen die problemen hebben. Maar zij nemen ten opzichte van de maatschappelijk werker de positie in van verwijzers. De maatschappelijk werker heeft ten opzichte van die verwijzer een eigen verantwoordelijkheid, zowel wat betreft de definiëring als de behandeling van het probleem.'

Een van de voorwaarden om als maatschappelijk werker in een intramurale instelling te kunnen werken is dat er goed samengewerkt wordt met andere disciplines, waarbij het eigene van het beroep maatschappelijk werker duidelijk is.

Er moeten een aantal voorwaarden vervuld zijn wil van een goede multidisciplinaire samenwerking sprake zijn. Deze voorwaarden zijn:

- bekendheid met en respect voor elkaars taak en rol;
- de vaststelling van een gezamenlijk beleid voor de psychosociale zorg;
- de wil tot samenwerking hebben, hetgeen tot uitdrukking komt in het de cliënt c.q. bewoner kunnen 'delen': het is 'onze cliënt' en niet 'mijn cliënt'.

Besprekingen vinden veelvuldig plaats met verschillende doelstellingen. In elk van deze besprekingen heeft de maatschappelijk werker een andere rol, afhankelijk van die bespreking. Bijvoorbeeld in de patiëntenbespreking: de rol van de maatschappelijk werker hierin is voornamelijk de belangen van de patiënt en diens familie behartigen op zo'n manier, dat duidelijk is dat de patiënt meer is dan iemand die lijdt aan een ziekte of de gevolgen van een ongeval, maar dat zijn genezing afhangt van de wijze waarop hij functioneert in zijn sociale systemen.

3: ONDERZOEKSOPZET

3.1 Aanleiding

Wat ons het afgelopen jaar op onze stageplaats (afdeling maatschappelijk werk van het verpleeg- en verzorgingshuis) is opgevallen, zijn situaties waarin cliënten c.q. bewoners niet altijd met respect bejegend werden door medewerkers. Hiermee willen wij niet suggereren dat alleen medewerkers verantwoordelijk zijn voor een goede bejegening. Je hebt altijd te maken met twee partijen, namelijk de bewoner en de medewerker.

Voor de cliënten c.q. bewoners is een goede bejegening relevant om een leefomgeving te creëren waarin zij tot hun recht komen. Hiermee bedoelen we dat cliënten c.q. bewoners ondanks hun eventuele beperkingen recht hebben op een bejegening die uitgaat van het serieus nemen van en respect hebben en tonen voor de individuele persoon van de cliënten c.q. bewoners.

Daarnaast is het voor het werkveld (het verpleeg- en verzorgingshuis) relevant dat er een goede bejegening is. Ten eerste omdat dit bijdraagt tot een prettig werkklimaat voor de medewerkers. Als de bejegening tussen de medewerkers en bewoners c.q. cliënten goed is, maar ook die tussen de medewerkers onderling is de kans groot dat de sfeer waarin de medewerkers werken als positief ervaren wordt. Ten tweede leidt het tot een verhoogde arbeidsmotivatie en tot kwaliteit van zorg. Als de sfeer goed is, zoals we hiervoor al beschreven, zal de kans groter zijn dat de medewerkers het werk prettig vinden en zijn meer gemotiveerd te werken. Daarnaast zal de medewerker hierdoor ook eerder geneigd zijn extra zijn best te doen.

Wanneer er nu problemen zijn over bejegening is het binnen de instellingen niet duidelijk hoe hiermee moet worden omgegaan en wie deze taak op zich neemt. Daarom vinden wij het belangrijk dat er binnen de instelling duidelijkheid komt over hoe er omgegaan kan worden in situaties waar de bejegening anders kan.

Volgens ons is het onderwerp ook relevant voor de maatschappij, omdat ouderen over het algemeen gezien worden als mensen die op verschillende gebieden afhankelijk zijn van zorg van anderen. Het gevolg hiervan is dat er binnen de samenleving de behoefte bestaat om de regie van het leven van ouderen over te nemen. Hierdoor worden de ouderen gegeneraliseerd tot een zeer kwetsbare en afhankelijke groep in de samenleving. Dit zorgt er voor dat de kans groot is dat niet iedere oudere als een individu op een volwaardige wijze bejegend wordt. Naar aanleiding van de uitkomsten van ons onderzoek willen we handvaten geven hoe medewerkers stil kunnen staan bij de wijze waarop zij bejegenen en waardoor deze wijze eventueel meer ontwikkelt kan worden. Aangezien medewerkers ook burgers zijn binnen onze maatschappij, zou dit stilstaan kunnen bijdragen tot een houding, zienswijze die doorwerkt in een bejegening door burgers tegenover ouderen die meer volwaardig is.

In het verpleeg- en verzorgingshuis zijn we verschillende situaties tegengekomen die toe te schrijven zijn aan de manier van bejegening tussen de cliënten c.q. bewoners en het medewerkers. Om een duidelijker beeld te schetsen van wat wij hiermee bedoelen zullen wij hieronder enkele voorbeelden noemen.

Cliënten c.q. bewoners, maar ook de familie komen bij het maatschappelijk werk met klachten zoals:

- de zuster reageert kortaf,

- als we om hulp vragen is het vaak onzeker of en wanneer iemand komt,
- de verpleging is zo haastig en heeft onvoldoende tijd voor ons.

Het gevolg hiervan is dat cliënten c.q. bewoners zich volgens ons ten onrechte bezwaard gaan voelen wat leidt tot een drempel om het vragen van hulp. Over het algemeen vragen ouderen niet makkelijk om hulp omdat zij geleefd hebben in een tijd waarin het vanzelfsprekend was dat je je eigen boontjes moest doppen. Hierdoor denken ze in dit soort situaties al snel, we komen over als een (oude) zeur. Wij denken dat door alle haastigheid het persoonlijke aspect van de zorg steeds minder aan bod komt terwijl ouderen hier wel waarden aan lijken te hechten. Het geven van (lichamelijke) zorg is iets intiems en persoonlijks, waar een zekere mate van vertrouwen voor nodig is. Daarom vinden wij het belangrijk dat verpleegkundig- en verzorgend personeel zich hiervan bewust is zodat zij in hun werk hier rekening mee kunnen houden. Ook onder de familie bestaat er een mate van terughoudendheid over het aankaarten van problematiek betreffende de bejegening. Dit kan te maken hebben met het idee dat het juist een negatieve uitwerking heeft op de problematiek. Waarschijnlijk heeft het ook te maken met miscommunicatie tussen beide partijen (cliënten c.q. bewoners/ familie en medewerkers).

Medewerkers hebben ervaring met ouderen die soms onheus reageren, bijvoorbeeld wanneer hulp niet direct geboden wordt. Hierdoor ontstaat bij de medewerkers het idee dat de cliënten c.q. bewoners zich niet in hun situatie (hoge werkdruk) kunnen verplaatsen en dat de geboden zorg niet gewaardeerd wordt. Daarnaast ervaart het personeel dat cliënten c.q. bewoners de neiging hebben om voor ieder wissewasje aan de bel te trekken.

Hieruit kunnen we opmaken dat er zowel bij cliënten c.q. bewoners als medewerkers ontevredenheid bestaat over de wijze waarop men elkaar bejegt. Wij denken dat er voor beide partijen duidelijkheid zou moeten zijn over de situatie van elkaar. Pas wanneer er duidelijkheid bestaat kan er ook makkelijker begrip worden opgebracht. Wij denken dat dit de bejegening ten goede komt.

Maatschappelijk werkers dienen de belangen van de cliënten te behartigen, maar zijn als ingebouwd maatschappelijk werk ook verantwoordelijkheid en loyaliteit naar de instelling verschuldigd. Aangezien we hier te maken hebben met miscommunicatie tussen cliënten c.q. bewoners en medewerkers zouden beiden partijen gebaad zijn bij een persoon die weet om te gaan met dit soort situaties. De maatschappelijk werker zou in ieder geval tussen beide partijen een signalerende rol kunnen spelen.

3.2 Doelstelling van het onderzoek

Door middel van een onderzoek onder cliënten c.q. bewoners en medewerkers van de somatische afdelingen in het verpleeghuis (intramuraal) willen wij inzicht krijgen hoe de bejegening door de cliënten c.q. bewoners en medewerkers ervaren wordt, positief of negatief en wat de oorzaken hiervan zijn.

Naar aanleiding van de uitkomsten kunnen we bepalen wat het maatschappelijk werk kan betekenen voor de bejegening tussen cliënten c.q. bewoners en medewerkers. We zullen een beleidsnotitie met adviezen opstellen over hoe de maatschappelijk werker binnen de instelling een rol kan vervullen ten aanzien van de bejegening tussen cliënten c.q. bewoners en medewerkers.

3.3 Type onderzoek

Aan de hand van een gestructureerd opgestelde vragenlijst worden een aantal bewoners en aantal medewerkers geïnterviewd. (De hoeveelheid respondenten die we hebben geïnterviewd zijn te vinden in bijlage 1 en 2)

De vragenlijst bestaat uit een aantal vooraf opgestelde open vragen. Het interview zullen we mondeling afnemen, zodat we dieper in kunnen gaan op wat de respondenten naar voren brengen.

We zullen gebruik maken van een memorecorder, uiteraard na de toestemming van de respondent, om het interview op te nemen. Deze manier van registreren heeft meerwaarde ten opzichte van het registreren door aantekeningen, omdat we hiermee alle antwoorden op de vragen letterlijk over kunnen nemen en de antwoorden hierdoor zo objectief mogelijk blijven. Daarnaast kunnen we ons tijdens de interviews totaal concentreren op de respondent en zijn antwoorden. Dit alles is uiteraard in het belang van de uitkomsten van het onderzoek.

3.4 Hoofdvraag en subvragen

Hoofdvraag:

Welke rol kan het maatschappelijk werk hebben in het verzorgingshuis en het verpleeghuis ten aanzien van bejegening?

Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek willen we aanbevelingen doen voor een beleidsadvies waarin staat beschreven wat de maatschappelijk werker, werkzaam binnen het verpleeg- en verzorgingshuis, kan betekenen op het gebied van bejegening voor zowel de bewoners c.q. cliënten als de medewerkers van beiden instellingen.

Subvragen:

Wat kan er, naast de mogelijkheden van het maatschappelijk werk, nog meer binnen de instellingen worden gerealiseerd ten aanzien van bejegening?

Met de uitkomsten van het onderzoek zullen we ook aanbevelingen doen ten aanzien van bejegening die binnen de instellingen kunnen worden toegepast. Het is de bedoeling dat het maatschappelijk werk deze aanbevelingen oppakt en bespreekbaar maakt met de personen die hiervoor verantwoordelijk zijn. Zodat zij in het kader van preventie mogelijk een plan van aanpak kunnen ontwikkelen.

Wat verstaan de medewerkers en de bewoners c.q. cliënten onder bejegening? En nog belangrijker, hoe zien zij een goede bejegening?

Met deze vraag willen we te weten komen wat de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers verstaan onder het begrip: bejegening. Aangezien iedereen er een verschillende interpretatie aan geeft, door wat iemand van huis uit heeft meegekregen en de wijze waarop iemand zich verder heeft ontwikkeld etc., is het noodzakelijk dat we in kaart brengen wat er onder bewoners c.q. cliënten/ medewerkers verstaan wordt onder het begrip bejegening. Daarnaast willen we te weten komen waaraan de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers specifiek waarde hechten met betrekking tot bejegening.

Met deze gegevens kunnen de maatschappelijk werkers anticiperen op de behoeften en ideeën van de bewoners c.q. cliënten en medewerkers.

Wat gaat goed en wat gaat niet goed ten aanzien van de bejegening?

Met deze vraag willen we te weten komen wat er binnen de instellingen ten aanzien van de bejegening als positief ervaren wordt, zodat dit meegenomen kan worden in onze aanbevelingen. Dit kan bijdragen tot het behouden van de wijze waarop er nu positief bejegend wordt en het kan stimuleren werken voor de medewerkers binnen de instelling om op deze koers verder te gaan.

Wanneer de bejegening als negatief ervaren wordt, zullen we naar aanleiding van deze uitkomsten aanbevelingen doen die een bijdragen kunnen leveren tot verbetering van de bejegening.

3.5 Doelstelling van de interviewvragen

1. Wat verstaat u onder bejegening?

Met deze vraag willen we te weten komen wat de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers verstaan onder het begrip: bejegening. Aangezien iedereen er een verschillende interpretatie aan geeft, door wat iemand van huis uit heeft meegekregen en de wijze waarop iemand zich verder heeft ontwikkeld etc., is het noodzakelijk dat we in kaart brengen wat er onder bewoners c.q. cliënten/ medewerkers verstaan wordt onder het begrip bejegening.

2. Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?

Met deze vraag willen we te weten komen waaraan de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers specifiek waarde hechten met betrekking tot bejegening.

3. Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?

Met deze vraag willen we te weten komen of de bewoners c.q. cliënten/ tevreden zijn of niet over de bejegening van medewerkers/ bewoners c.q. cliënten in het algemeen.

4. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?

Met deze vraag willen we meer specifieke informatie krijgen over wat de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers een goede wijze van bejegenen door de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers vinden.

5. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd?

Met deze vraag wilden we meer specifieke informatie krijgen over wat de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers geen goede wijze van bejegenen door de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers vinden.

6. Kunt u omschrijven hoe u zelf de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers bejegt?

Met deze vraag willen we twee dingen te weten komen. Ten eerste, op wat voor manier de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers elkaar bejegenen. Uit deze eerste vraag komt ook naar boven wat bewoners c.q. cliënten/ medewerkers belangrijk vinden in de manier waarop er bejegend wordt.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Waaruit blijkt dat?

Met deze vraag willen we te weten komen of de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers kunnen merken dat de instelling werkt aan haar professionaliteit (beleid) en die van haar medewerkers op het gebied van bejegening.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

Met deze vraag willen we te weten komen wat bewoners c.q. cliënten/ medewerkers graag verandert willen zien binnen de instelling met betrekking tot bejegening. Hebben ze daar zelf ideeën over, en op welke manier kan dit binnen de instelling uitgevoerd worden?

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

Met deze vraag willen we te weten komen of de bewoners c.q. cliënten/ medewerkers überhaupt af wisten van het bestaan van de klachtenprocedure en hoe deze werkt binnen de instelling. Zodat als men klachten heeft, men weet wat zij hiermee kunnen doen. Daarbij vroegen we ook of men hiervan gebruik zou maken als men ook daadwerkelijk een klacht heeft. Op die manier wilden we te weten komen of de kans groot is dat er gebruik gemaakt wordt van de klachtenprocedure en afhankelijk van de uitkomst waar dit mee te maken kan hebben.

4 Onderzoeksresultaten Westhoff

4.1 Conclusies aan de hand van de antwoorden van de bewoners c.q. cliënten

1. *Wat verstaat u onder bejegening?*

Conclusie:

De, door de respondenten, meest gegeven definitie van bejegening is: hoe mensen elkaar behandelen/ benaderen en de omgang tussen mensen. Opvallend is ook dat één respondent geen definitie kan geven en letterlijk zegt: "Weet ik niet, zulke dure woorden ken ik niet". Uit de gegeven antwoorden op deze vraag kunnen we in ieder geval opmaken dat het begrip zeker geen eenduidige definitie heeft onder mensen.

2. *Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?*

Conclusie:

Naar aanleiding van deze vraag komt naar voren dat de respondenten het belangrijk vinden dat ze in hun waarde gelaten willen worden en serieus, "normaal" behandeld willen worden. Daarnaast vinden respondenten het belangrijk dat medewerkers gezellig en opgewekt zijn/ doen.

Verschillende respondenten brengen naar voren dat de wijze van bejegening door de ander ook afhankelijk is van de wijze waarop hij/ zij zelf bejegend. Eén respondent kan de vraag niet beantwoorden.

3. *Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?*

Conclusie:

De respondenten geven allemaal aan dat ze de verzorging van de medewerkers en de sfeer op de afdeling goed vinden. Men geeft daarnaast onder andere de volgende opvallende zaken aan:

Dat er voor de bewoners c.q. cliënten veel verschillende verzorgenden zijn door wie ze geholpen worden. Dat maakt het soms wel eens verwarrend om te weten wie ze zijn. Een iemand 'vlucht altijd weg naar buiten'. Zodat hij meer in aanraking komt met 'gewone' mensen en niet steeds geconfronteerd wordt met zieke en hulpbehoevende mensen. Het wordt door bewoners c.q. cliënten opgemerkt als een medewerker geïrriteerd is. Verder wordt de eenpersoonskamer erg gewaardeerd in verband met de privacy.

4. *Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?*

Conclusie:

Een aantal respondenten geven hier een voorbeeld over het tonen van interesse en het geven van aandacht door de medewerkers, wat als een goede bejegening wordt ervaren.

Twee respondenten brengen hier de tevredenheid over de geboden zorg naar voren.

Men stelt het erg op prijs wanneer medewerkers duidelijk naar hen zijn en aangeven waarom ze soms moeten wachten.

Drie respondenten kunnen geen voorbeeld geven.

5. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd?

Conclusie:

Alle respondenten geven antwoord.

Eén respondent zegt geen klachten te hebben.

Drie respondenten zeggen tevreden te zijn, maar geven hierbij ook aan dat je je als bewoner moet kunnen aanpassen.

Men stelt het niet op prijs als de zuster onduidelijk is en zegt: 'Ik kom zo.'

Dat er een zuster erg kwaad werd op iemand, omdat ze te vroeg belde voor het toilet. Uit organisatorisch oogpunt bleek er hier sprake te zijn van toiletrondes.

Roddelende verpleegkundigen zorgen bij de bewoners c.q. cliënten voor een negatieve beeldvorming over de professionals.

Beoordeel iedere bewoner c.q. cliënt en zijn specifieke situatie als een individuele situatie, zodat er ingegaan op de behoeften van het individu. (naar aanleiding van de nierpatient en het zoutloze dieet)

6. Kunt u omschrijven hoe u zelf de medewerkers bejegent?

Conclusie:

Drie respondenten geven aan dat de bejegening afhangt van beide partijen en dat men daarom zelf ook altijd vriendelijk bejegent.

De respondenten hebben er begrip voor wanneer medewerkers kribbig reageren, omdat ze dit direct koppelen aan de drukte van het werk. Drukke en organisatorische of persoonlijke redenen mogen geen rechtvaardiging zijn van kribbig reageren door de medewerkers.

Eén respondent heeft geen antwoord op de vraag.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Waaruit blijkt dat?

Conclusie:

Over het algemeen zijn (8) respondenten tevreden, wat betreft de aandacht. Hiermee doelen zij op de persoonlijke aandacht die ze krijgen, de privacy (verbetering sinds de éénpersoonsskamers) en georganiseerde activiteiten.

Eén respondent vindt het moeilijk om te zeggen omdat hij/ zij nog maar pas binnen de instelling verblijft en ander kan het niet zeggen, maar is voor zich zelf tevreden.

Eén respondent heeft geen antwoord op de vraag gegeven.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

Conclusie:

Vijf respondenten hebben geen ideeën of behoeften omtrent de bejegening die binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden. Zij weten het gewoon weg niet, of zijn tevreden, of nog maar net opgenomen binnen de instelling.

Anderen hebben er wel ideeën over zoals:

- meer begrip voor elkaar situatie;
- meer tijd voor persoonlijke aandacht;
- bewoner c.q. cliënt moet mondiger worden en
- een medewerker op de afdeling, die op het gebied van bejegening aangesproken zou kunnen worden en die daarvoor echt de tijd heeft.

Daarbij merken respondenten op dat, i.v.m. tekort aan personeel en de hoeveelheid werkzaamheden, het moeilijk is om iets te kunnen realiseren op het gebied van bejegening.

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

Conclusie:

Zes respondenten zijn niet op de hoogte van de klachtenprocedure die binnen de instelling aanwezig is.

Over het algemeen geven de respondenten (6) aan dat, wanneer zij klachten hebben, zij naar het hoofd van de afdeling zullen stappen of naar de zuster of dokter.

4.2 Conclusies aan de hand van de antwoorden van de medewerkers

1. Wat verstaat u onder bejegening?

Conclusie:

Alle medewerkers geven een vrij uitgebreide omschrijving van de definitie van het begrip bejegening. Over het algemeen komen de volgende definities naar voren: omgang tussen mensen, benadering van mensen, je (beroeps)houding tegenover mensen, mensen met respect behandelen en mensen in hun waarden laten.

2. Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?

Conclusie:

Bijna alle respondenten (7) zeggen dat ze het belangrijk vinden om op een manier bejegend/ behandeld te worden zoals de persoon zelf ook bejegend/ behandeld zou willen worden, met respect. Verder vinden drie respondenten het ook belangrijk dat mensen open en eerlijk tegenover elkaar kunnen zijn.

3. Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?

Conclusie:

De respondenten (4) vinden dat de bewoners over het algemeen netjes bejegenen.

Opvallende zaken zijn:

Dat men het niet prettig vindt als bewoners c.q. cliënten zeggen: 'Doe 'ns even dit en doe 'ns even dat.'

Dat de respondenten het op prijs stellen als de bewoners c.q. cliënten het hun eerlijk zeggen als er iets is waar ze mee zitten.

Als collega's onderling met elkaar spreken over de dingen die ze tijdens het werk meemaken wordt er niet voldoende aandacht en tijd aan gegeven om er dieper op in te gaan.

De medewerker weet zich over het algemeen goed in te leven in de situatie waarin de bewoners, c.q. cliënten zich bevinden.

4. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?

Conclusie:

De helft van de respondenten geeft aan dat zij het belangrijk vinden om van de bewoners c.q. cliënten te horen of te merken dat hun manier van doen/ werken gewaardeerd wordt. Anderen vinden het prettig als de sfeer tussen beide partijen ontspannen is en als de bewoner hen vriendelijk benadert.

5. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd? Zo ja, reageerde u hierop? Waarom wel of waarom niet?

Conclusie:

Over het algemeen kan iedere respondent een voorbeeld aanhalen waarin een of meer bewoners c.q. cliënten hen niet goed bejegenen. Vaak heeft deze slechte bejegening te maken met het ziektebeeld, of miscommunicatie tussen de medewerker en de bewoner c.q. cliënt maar sommige bewoners c.q. cliënten proberen collega's tegenover elkaar uit te spelen. Dit kan te maken hebben met aanpassingsstrategieën (zie literatuur E. Goffman, hoofdstuk1) van de bewoners.

Ook valt volgens respondenten op dat veel bewoners hun klachten niet durven uit te spreken, omdat ze bang zijn voor represailles van de medewerkers.

De meeste respondenten (4) zeggen het eerlijk tegen de bewoner als hij of zij niet goed bejegend. Sommigen (2) vinden het moeilijk om met een bepaalde bewoner om te gaan en leggen het daarom neer bij het afdelingshoofd, doen er niets mee of een collega neemt de bewoner van hem of haar over.

6. Kunt u omschrijven hoe u de bewoners binnen de instelling bejegt?

Conclusie:

Een groot deel van de respondenten (4) vindt het belangrijk om zich aan bepaalde beleefdheidsvormen te houden, zoals: u, meneer en mevrouw zeggen. Voor sommigen (2) is dit ook wel afhankelijk van wat de bewoners willen en de situatie. Andere opvallende zaken (in de bejegening) waarmee de medewerkers rekening houden zijn:

Het vertrouwen winnen van de bewoner c.q. cliënt door goed naar hem of haar te luisteren en hem of haar aan te kijken en niet over de hoofden van de bewoners c.q. cliënten heen praten.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Zo ja, waarom en zo nee, waarom niet?

Conclusie:

Naar aanleiding van de antwoorden van de respondenten komt er naar voren dat er al veel aandacht aan de bejegening is en wordt besteed. Zo heeft men het over de zogenaamde Do's en Don'ts (bejegeningregels) en dat het afdelingshoofd hier regelmatig op wijst. Daarnaast bestaat er een mogelijkheid voor de bewoners c.q. cliënten om na het ontslag aan te geven wat men van het verblijf vond en er wordt jaarlijks een tevredenheids enquête rondgestuurd over de afdelingen.

Er zijn een aantal respondenten die aangeven dat er regelmatig teruggekomen moet worden op het thema bejegening, omdat er veel personeelwisselingen zijn en omdat de regels omtrent bejegening naarmate de tijd verstrijkt ook weer wegzakken. Ook zouden de mensen van de facilitaire dienst de mogelijkheid moeten krijgen om bijvoorbeeld een workshop in het kader van bejegening te volgen. Er zijn respondenten die het moeilijk vinden om collega's aan te spreken op eventuele verkeerde bejegening.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

Conclusie:

Vrijwel alle respondenten zijn het erover eens dat het thema bejegening belangrijk is en dat het daarom regelmatig onder de aandacht gebracht moet worden. Ook komt naar voren dat collega's elkaar meer moeten aanspreken op hoe je iemand hoort te bejegenen, maar omdat niet iedereen dit even makkelijk kan zouden hiervoor cursussen of professionele trainingen gegeven moeten worden. De respondenten vinden het belangrijk dat er meer ruimte en tijd wordt vrijgemaakt om uitvoeriger in te gaan op incidenten en problemen die zich voordoen tijdens het werk. Er zouden (meer) stafvergaderingen georganiseerd moeten worden, waarin zowel afdelingshoofden als hoofden van diverse disciplines bespreken hoe het met de bejegening op de verschillende afdelingen gaat. Zo kun je van elkaar leren.

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

Conclusie:

Vrijwel alle respondenten nemen bij een klacht contact op met het afdelingshoofd, één respondent heeft contact opgenomen met de vertrouwenspersoon. Daarnaast weet ook bijna iedere respondent dat er een vertrouwenspersoon is waar men terecht kan met een klacht of probleem. Twee respondenten noemen de klachtencommissie (één: ten behoeve van de cliënt). Eén respondent zegt dat veel van de problemen en klachten ook vaak terecht komen bij het maatschappelijk werk.

4.3 Aanbevelingen en beleidsadvies voor het maatschappelijk werk

In dit hoofdstuk gaan wij een beleidsadvies geven aan het maatschappelijk werk van Westhoff. De hierna beschreven aanbevelingen komen voort uit de antwoorden die de respondenten gaven naar aanleiding van de vragen uit de vragenlijst.

Naar aanleiding van de uitkomsten van de interviews zijn er niet alleen punten naar voren gekomen die aanbevelingswaardig zijn voor het maatschappelijk werk. Daarom zullen hieronder eerst alle aanbevelingen beschreven worden naar aanleiding van de conclusies en zullen we daarna uitgebreid ingaan op de onderzoeksvraag: ‘Wat kan het maatschappelijk werk in het verpleeghuis (en het verzorgingshuis) betekenen ten aanzien van bejegening tussen bewoners c.q. cliënten en medewerkers?’

4.3.1 Aanbevelingen

Uit het onderzoek is gebleken dat het woord/ begrip: *bejegening* niet een eenduidige definitie heeft, zowel onder bewoners c.q. cliënten als onder medewerkers. Daarom lijkt het ons belangrijk dat, wanneer mensen het over het onderwerp *bejegening* hebben, er altijd rekening gehouden moet worden met het gegeven dat niet iedereen hetzelfde verstaat onder bejegening. Wij vragen ons af of je überhaupt wel het begrip bejegening moet gebruiken, omdat je met verschillende andere begrippen duidelijker kunt verwoorden wat er met *bejegening* wordt bedoeld.

Om onduidelijkheid te voorkomen is het aanbevelingswaardig om wanneer je met bewoners c.q. cliënten en medewerkers in gesprek gaat over bejegening niet alleen het begrip *bejegening* te gebruiken, maar ook ‘de omgang tussen mensen’ en ‘hoe mensen elkaar behandelen en benaderen’, aangezien deze definities ook gebruikt worden door de respondenten.

Wat de geïnterviewde medewerkers betreft, zij lijken al redelijk goed op de hoogte te zijn over wat bejegening inhoudt. Dit heeft onder andere te maken met het feit dat er binnen de instelling al het een en ander gedaan is/ wordt op het gebied van bejegening.

Aangezien er regelmatig nieuw personeel aangenomen wordt, lijkt het goed om nieuwe medewerkers te vragen wat zij onder bejegening verstaan en hen kennis te laten nemen van de regels (Do’s en Don’ts) met betrekking tot bejegening, de visie van de instelling en andere bestaande definities, die binnen de instelling en onder de collega’s leven.

Iedereen, zowel bewoners c.q. cliënten als medewerkers, heeft bepaalde ideeën over hoe hij bejegend wil worden. Over het algemeen wil iedereen als individu met respect bejegend/ behandeld worden en serieus genomen.

Wat erg opvallend was, is dat verschillende bewoners c.q. cliënten aangaven dat de bejegening afhankelijk is van zowel de medewerkers als van hen zelf. Op zichzelf is dit een hele logische gedachte, want je hebt tijdens de interactie tussen mensen te maken met wederzijdse beïnvloeding. Toch realiseren wij ons dat de bewoners c.q. cliënten ‘klant’ zijn binnen de instelling en vinden wij dat zij daarom vanzelfsprekend, altijd, recht hebben op een respectvolle bejegening. Wij vinden dan ook dat de medewerkers, binnen hun beroepshouding, hiermee ten alle tijden rekening dienen te houden.

Daarnaast blijkt uit de interviews met de medewerkers dat veel van hen het belangrijk vinden om zich aan bepaalde beleefdheidsvormen te houden, zoals: u, meneer en mevrouw tegen bewoners c.q. cliënten zeggen. Dit komt bij de medewerkers vaak vanuit de opvoeding, men heeft geleerd om respect te hebben voor de oudere medemensen. Tegenwoordig lijken deze (normen en waarden) beleefdheidsvormen te vervagen, dit is een enkele medewerker opgevallen en daarom lijkt het nodig om (jonge) collega's hierop attent te maken.

Aangezien het voor de medewerkers ook belangrijk is dat ze respectvol bejegend worden, zou het goed zijn als er een sfeer gecreëerd wordt/ is, waarin bewoners c.q. cliënten en medewerkers open en eerlijk tegenover elkaar kunnen zijn. Dit zou gerealiseerd kunnen worden als de medewerker aan de bewoner c.q. cliënt duidelijk maakt dat zij altijd (in dit geval over de bejegening) eerlijk kunnen en moeten zijn tegenover elkaar, omdat dit de sfeer en het contact tussen elkaar goed houdt. Het moet niet zo zijn dat de bewoner c.q. cliënt zaken voor zich houdt die voor hem (op een bepaalde manier) als negatief ervaren worden. Daarom is het belangrijk dat de medewerker aan de bewoner laat weten dat hij dit soort zaken kenbaar moet maken en daarbij niet bang hoeft te zijn voor consequenties of represailles.

Daarnaast is het ook belangrijk voor medewerkers dat zij de mogelijkheid hebben om, datgene wat zij in hun contacten met bewoners c.q. cliënten meemaken, te kunnen bespreken met collega's, leidinggevendenden of met de maatschappelijk werker. Zo kunnen zij hun hart luchten of eventueel handvaten aangereikt krijgen hoe zij met een bepaalde bewoner c.q. cliënt om kunnen gaan. Dit is uiteindelijk ook weer in het belang van de bewoner c.q. cliënt, aangezien deze altijd gebaat is bij een respectvolle bejegening door de medewerkers.

Verder blijkt uit het onderzoek dat bewoners c.q. cliënten, als voorbeeld van een goede wijze van bejegening, aangeven dat zij het op prijs stellen wanneer medewerkers interesse tonen en aandacht hebben voor hen. Vaak wordt hierop, door medewerkers, als volgt gereageerd: 'Klinkt mooi, maar voor al die aandacht hebben we geen tijd meer, druk, druk, druk'. De toenemende krapte in de zorg mogen we niet bagatelliseren, laat staan ontkennen. Het is een pijnlijke ontwikkeling die veel mensen tekort doet. Goede bejegening vertaalt zich natuurlijk in werkelijk gemeente aandacht en daar is vaak weinig tot geen tijd voor. Maar achter het excuus 'geen tijd om aandacht te geven' gaat soms een andere werkelijkheid schuil. Soms is er sprake van een verkeerde prioriteit in plaats van 'geen tijd'. Zo kunnen bepaalde vergaderingen soms anders ingedeeld of ingekort worden.

Ook gaat het om mentaliteit die mensen hebben en tonen op die spaarzame momenten dat er dan wel tijd is. Tijdens deze momenten kan er op een respectvolle manier, zorgvuldige aandacht besteed worden aan bewoners c.q. cliënten. 'Er zijn' voor de bewoner c.q. cliënt zou eigenlijk het bieden van aandacht moeten inhouden. Op welke manier er aandacht wordt gegeven op deze momenten is vaak erg belangrijk om bij stil te staan. Het gaat naast kwantiteit van aandacht ook om kwaliteit van aandacht. Is de medewerker er echt voor de bewoner c.q. cliënt of niet? Hierbij is het goed om te weten dat de bewoner c.q. cliënt haarscherp aanvoelt of dit het geval is of niet.

Medewerkers hebben tijdens de interviews aangegeven dat zij het prettig en belangrijk vinden om (van bewoners c.q. cliënten) te horen dat hun werk en inspanningen gewaardeerd worden. Om te komen tot waardering moeten er ook daadwerkelijk goede zorg en/ of hulp geboden worden. Om erachter te komen of de zorg- of hulp die geboden goed is, moet de medewerker stil kunnen staan bij zijn/ haar sterke en minder sterke punten van functioneren. Hiervoor is het belangrijk dat collega's elkaar onderling feedback kunnen geven. Alleen wanneer dit op een eerlijke en respectvolle manier gebeurt, hier kan de maatschappelijk werker bij helpen, kan de kwaliteit van het functioneren/ bejegenen verbeteren, wat uiteindelijk ook weer de bejegening van de cliënt ten goede komt en de kans op waardering groter maakt.

Uit de onderzoeksresultaten kwamen bij de bewoners c.q. cliënten zaken betreffende de bejegening naar voren die als positief ervaren werden. Wij wilden deze hier ook naar voren halen, omdat dit soort dingen belangrijk zijn om te behouden en uit te breiden of op te anticiperen.

- De privacy van de eenpersoonskamers;
- De mogelijkheid om met ‘gewone’ mensen in contact te komen, ook buiten de instelling;
- De ruimte en mogelijkheid krijgen om de eigen gang te gaan. Dit heeft met het behoud van autonomie van de bewoner c.q. cliënt te maken.

Het is in het kader van bejegening belangrijk om dit soort zaken te blijven signaleren en stimuleren. Daarbij moet er natuurlijk rekening gehouden worden met de mogelijkheden van het individu en eventuele risico's met betrekking tot de bewoner c.q. cliënt zelf en de andere bewoners c.q. cliënten.

Ook zijn er uit de interviews voorbeelden gekomen van situaties waarin er minder goed bejegend wordt, zowel door bewoners als medewerkers.

Naar aanleiding van deze voorbeelden wilden we de volgende aanbevelingen doen:

- De medewerker moet er altijd voor zorgen duidelijk te zijn naar de bewoner c.q. cliënt, zeg bijvoorbeeld niet: 'Ik kom zo'. Probeer een inschatting te maken van een tijdstip dat je wel beschikbaar bent en geef dit aan.
- Vraag regelmatig aan de bewoner c.q. cliënt hoe het met hem gaat en vraag hierop door.
- Wanneer de medewerker ziet of merkt dat de bewoner c.q. cliënt ontevreden is of het niet naar zijn zin heeft, vraag hier dan naar. Informeer de bewoner c.q. cliënt ook (regelmatig) over de klachtenprocedure.
- De medewerker mag nooit boos worden of laten merken aan een bewoner c.q. cliënt dat hij boos is, desnoods geeft de medewerker uitleg waarom hij niet lekker in zijn vel zit.

Medewerkers blijken ook te maken te hebben met minder goede bejegening door de bewoner c.q. cliënt. Dat dit vaak te maken heeft met het ziektebeeld of miscommunicatie tussen de medewerker de bewoners c.q. cliënten, is voor de meeste medewerkers wel duidelijk.

Om miscommunicatie zo veel mogelijk te voorkomen moeten collega's onder elkaar duidelijk weten wat er met de bewoners c.q. cliënten afgesproken wordt. Dit kan door consequent gebruik te maken van het zorgdossier en bijzonderheden te melden tijdens de verschillende overlegvormen.

Er zijn medewerkers die eerlijk tegen de bewoner c.q. cliënt zeggen dat zij de wijze van bejegening door de betreffende bewoner c.q. cliënt niet op prijs stellen. Het is natuurlijk een goede manier om zoveel mogelijk eerlijk en open met de bewoner c.q. cliënt om te gaan, mits het altijd op een respectvolle, nette en professionele manier gebeurt.

Aangezien minder goede bejegening door bewoners c.q. cliënten niet geheel te voorkomen is en men klant is van de instelling, zijn de medewerkers vanuit hun professionele beroepshouding verantwoordelijk om zorg te dragen voor een respectvolle bejegening waarin de bewoner c.q. cliënt tot zijn recht kan komen.

Verder is het ook hier heel belangrijk dat collega's elkaar kunnen ondersteunen, wanneer een medewerker om een of andere reden moeite heeft om een bepaalde bewoner c.q. cliënt goed te kunnen (blijven) bejegenen. Hiervoor is het van belang dat er binnen het team van collega's

een veilig klimaat heerst, waar mensen zich redelijk veilig voelen en men iets van zichzelf kunnen laten zien.

Elke medewerker heeft sterke en minder sterke punten in de omgang met cliënten én collega's. Ieder medewerker heeft kwaliteiten. Het is de kunst daar zo veel mogelijk gebruik van te maken in de omgang met elkaar. Ook heeft iedere medewerker aandachtspunten waaraan hij of zij kan en moet werken. Wanneer die bekend zijn en collega's elkaar hier onderling met elkaar over kunnen spreken, wordt het ook duidelijk hoe collega's elkaar bij de punten kunnen ondersteunen. Openheid in deze is van wezenlijk belang.

Naar aanleiding van de vraag of er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening geven de bewoners c.q. cliënten aan dat ze tevreden zijn, over de "aandacht", wat betreft persoonlijke aandacht voor de persoon, de privacy (éénpersoonskamer) en georganiseerde activiteiten.

Veel van de geïnterviewde medewerkers vinden dat, ondanks dat er al de nodige aandacht is besteed aan bejegening, de aandacht ervoor naar mate de tijd verstrijkt langzaam wegzakt. Daarom vinden zowel de respondenten als wij het belangrijk dat er regelmatig aandacht besteed wordt aan het thema bejegening. Door er meer aandacht en tijd voor te vragen tijdens overdrachtmomenten en het vakgroepoverleg zouden de medewerkers onderling hun ervaringen kunnen uitwisselen. Dit is zowel in het belang van de medewerkers als in het belang van de bewoners. Aangezien de medewerkers hun ei kwijt kunnen en daardoor uiteindelijk beter zullen bejegenen.

Het lijkt ons aanbevelingswaardig een keer in het jaar een bijeenkomst/ workshop te organiseren, die door het maatschappelijk werk is opgezet, waar met de medewerkers gesproken en gewerkt wordt aan bejegening. Op welke manier er gesproken en gewerkt kan worden tijdens zo'n bijeenkomst of workshop zullen we hieronder aangeven:

Erik Bosch geeft duidelijk aan dat respectvolle bejegening afhankelijk is van drie aspecten, namelijk: *visie*, *attitude* en *kritische zelfreflectie*. Zo geeft de medewerker met zijn *visie* zijn kijk op mensen weer en verwoordt deze de manier waarop de medewerker met hen wil omgaan. Met de *attitude* van de medewerker geeft hij door zijn gedrag, houding zijn visie weer. De *kritische zelfreflectie* heeft de medewerker nodig om scherp te bekijken hoe zijn attitude is, of de medewerker met zijn/ haar attitude die visie inderdaad belichaamt en of de visie bevestigd kan worden of, zo nodig, moet worden bijgesteld. Door regelmatig met deze begrippen bezig te zijn, wordt respectvolle bejegening mogelijk gemaakt. Het is een cyclisch proces, want een visie is dynamisch, in beweging. Het volgt de processen die mensen met elkaar beleven en doormaken. Die visie is een weergave van datgene wat mensen met elkaar afspreken. Een visie is cultuurbepaald, tijd- en persoonsgebonden.

Ook hebben we de vraag gesteld aan de respondenten of zij zelf ideeën en behoeften hebben omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden. Aangezien deze vraag heel interessant is voor de aanbevelingen zullen we deze ideeën en behoeften hieronder weergeven.

Een van de interessantste ideeën (voor het maatschappelijk werk) die door een bewoner c.q. cliënt naar voren werd gebracht is: 'een persoon op de afdeling die op het gebied van bejegening aangesproken zou kunnen worden, die daarvoor echt de tijd heeft'.

De medewerkers gaven ook interessante ideeën, namelijk:

- professionele training in het kader van bejegening (voor alle disciplines)
- collega's moeten elkaar onderling kunnen aanspreken, feedback geven op de bejegening

- medewerkers moeten een beroep kunnen doen op het maatschappelijk werk, om de ervaringen te bespreken, 'het hart te luchten'
- de verschillende afdelingen onderling zouden meer met elkaar in gesprek kunnen over bejegening, zo kan men van elkaar leren
- meer ruimte vrij maken om incidenten en problemen in het kader van bejegening tijdens teamoverleg te bespreken

Naar aanleiding van de vraag of de klachtenprocedure bekend is bij de respondenten konden we concluderen dat een groot deel van de bewoners hiervan niet op de hoogte is, medewerkers over het algemeen wel. De medewerkers geven bijna allemaal aan dat ze in eerste instantie bij hun afdelingshoofd te rade gaan en dat er eventueel ook een vertrouwenspersoon is waar ze terecht kunnen, maar daar wordt weinig gebruik van gemaakt, omdat men over het algemeen voldoende heeft aan ondersteuning van het afdelingshoofd. Bewoners c.q. cliënten zijn niet allemaal op de hoogte van de klachtenprocedure, dit heeft waarschijnlijk te maken met de drukte die een opname met zich meebrengt waardoor de bewoners moeite hebben of niet in staat zijn om alle informatie te onthouden. Daarom lijkt het aanbevelingswaardig de bewoner c.q. cliënt tijdens zijn verblijf verschillende malen hierop te wijzen en niet alleen tijdens het opnamegesprek.

4.3.2 Beleidsadvies

Aanbevelingen voor de vakgroep maatschappelijk werk naar aanleiding van de onderzoeksvraag: 'Wat kan het maatschappelijk werk in het verpleeghuis betekenen ten aanzien van bejegening tussen bewoners c.q. cliënten en medewerkers?'

We zullen aan de hand van de kerntaken van het maatschappelijk werk beschrijven wat de vakgroep ten aanzien van de bejegening kan betekenen doen voor zowel de bewoners c.q. cliënten als de medewerkers.

Allereerst is het van belang dat de maatschappelijk werkers uit de vakgroep de aanbevelingen die hierboven beschreven staan meenemen tijdens hun werkzaamheden in het kader van bejegening. Daarnaast is het belangrijk dat zij, in het kader van de kerntaak signalering, belangenbehartiging en preventie, de opvallende zaken, de ideeën en behoeften die naar aanleiding van de interviews naar voren zijn gekomen, onder de aandacht brengen bij de verantwoordelijke personen/ afdelingen.

De vakgroep maatschappelijk werk zou in het kader van de kerntaak preventie een keer in het jaar een bijeenkomst/ workshop moeten organiseren, waarin er met de medewerkers gesproken kan worden over:

- Het breed gedefinieerde onderwerp: Bejegening
- Het belang van een visie, noodzakelijke attitudeaspecten en kritische zelfreflectie
- Collega's adviseren over hoe zij elkaar feedback kunnen geven
- Rollenspelen naar aanleiding van (door medewerkers ingebrachte) praktijksituaties in het kader van bejegening

Tijdens de uitvoering van dit soort bijeenkomsten/ workshops maakt de vakgroep maatschappelijk werk gebruik van de kerntaken: psychosociale en concrete hulpverlening en organisatie en coördinatie van de hulp en dienstverlening. Zo kunnen tijdens de workshop praktijksituaties naar voren komen die het persoonlijk welzijn van de medewerker in bepaalde mate positief, maar ook negatief kunnen beïnvloeden. De

maatschappelijk werker zal hier uiteraard op in gaan door (bij problematische bejegeningssituaties) de medewerker handvaten aan te reiken, voorlichting en informatie te geven waardoor deze weer verder kan. Ook kan de maatschappelijk werker besluiten om de medewerker een individuele gesprek aan te bieden, zodat nader in gegaan kan worden op bepaalde zaken (betreffende de bejegening) en er samen gewerkt kan worden aan een oplossing, benaderingswijze of iets dergelijks.

Daarnaast moet de vakgroep maatschappelijk werk zijn signaleringstaak en de taken onderzoek en rapportage gebruiken voor zaken betreffende de bejegening. Dit kan onder andere op de volgende manieren gebeuren:

- Tijdens gesprekken met bewoners zou de maatschappelijk werker gericht vragen moeten stellen over hoe de bewoner c.q. cliënt de bejegening binnen de instelling ervaart. Het onderwerp bejegening zou ook als vast punt opgenomen kunnen worden in de sociale anamnese en de informatiesprekken.
- Naar aanleiding van wat er tijdens de verpleegkundige overdracht, het multidisciplinaire overleg en bij het maatschappelijk werk naar voren wordt gebracht.

Deze zaken dienen gerapporteerd te worden, zodat de vakgroep maatschappelijk werk weet wat er op het gebied van bejegening speelt. Zo kan deze hier weer op anticiperen, door er eventueel extra onderzoek naar te doen en erover te rapporteren. Naar aanleiding hiervan kan hetgeen dat gesignaleerd is onder andere ingebracht en besproken worden tijdens de bijeenkomst/ workshop. Natuurlijk kunnen er ook andere acties uit voortvloeien, dit is afhankelijk van hetgeen er gesignaleerd wordt.

Verder is het van belang dat het binnen de instelling duidelijk moet zijn dat bewoners c.q. cliënten en medewerkers van de verschillende disciplines terecht kunnen bij het maatschappelijk werk (onder andere) voor zaken betreffende de bejegening tussen medewerkers en bewoners c.q. cliënten, maar ook tussen medewerkers onderling. Hiertoe zouden (eenmalig) affiches binnen de instelling gehangen kunnen worden, waarin staat wat bejegening is, wat het belang van goede, respectvolle bejegening is en wat het maatschappelijk werk hierin kan betekenen (luisterend oor, begeleiding, ondersteuning en de jaarlijkse workshop/ bijeenkomst) voor de bewoner c.q. cliënt en de medewerker. Dit zou ook in de informatiefolder opgenomen moeten worden, die de bewoners c.q. cliënten krijgen bij de opname.

5 Onderzoeksresultaten Huize Royal

5.1 Conclusies aan de hand van de antwoorden van de bewoners

1. Wat verstaat u onder bejegening?

Conclusie:

Uit de gegeven antwoorden van de respondenten is af te leiden dat onder het begrip bejegening veelal wordt verstaan: hoe mensen met elkaar omgaan/ tegenover elkaar staan. Vriendelijk zijn, netjes zijn en geen ruzie maken, wordt gezien als de manier waarop de omgang er zou moeten uit zien. Één uitleg die opvalt is: “zoveel mogelijk zelfstandig zijn en mijn privacy en vrijheid behouden”. Hoewel dit zeker onder bejegening valt, wordt dit door geen van de andere respondenten genoemd. Een respondent weet geen definitie te geven.

2. Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?

Conclusie:

Uit de antwoorden van de respondenten valt af te leiden dat persoonlijk contact en persoonlijke aandacht belangrijk gevonden wordt. Aandacht en contact in de vorm van elkaar gedag zeggen tot vriendelijk zijn en een praatje maken. Een respondent geeft aan dat een goede bejegening van twee kanten moet komen. Het verlenen van zorg en elkaar helpen lijkt door het afnemen van de fysieke en mentale capaciteiten van de respondenten belangrijk gevonden te worden. Door twee respondenten wordt het behouden van de privacy genoemd.

3. Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?

Conclusie:

De respondenten geven aan dat ze over het algemeen tevreden zijn over de manier waarop er door de medewerkers en de bewoners bejegend wordt. De respondenten menen dat de verschillende karakters van mensen van invloed zijn op de manier waarop er bejegend wordt. Gehaastheid van de medewerkers en lang moeten wachten op zorg is iets wat door twee respondenten als onprettig wordt beschouwd. Respondenten benoemen het probleem dat er groepsvorming ontstaat aan de koffietafels. Wat leidt tot het buiten sluiten van bepaalde bewoners.

4. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?

Conclusie:

De respondenten geven verschillende antwoorden. De betrokkenheid van de medewerkers wordt door de bewoners erg gewaardeerd. Betrokkenheid in de vorm van een praatje maken, goed luisteren en aandacht hebben voor elkaar blijkt belangrijk te zijn voor bewoners.

5. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd?

Conclusie:

De respondenten komen met verschillende antwoorden. Drie respondenten beginnen over de zorg en dienstverlening. Ze geven aan dat ze soms niet op tijd zorg krijgen en ook niet de zorg krijgen waar ze op dat moment om vragen. Vooral mensen die wat meer hulpbehoevend zijn lijken hier problemen mee te hebben. Het brengen van het eten en de koffie is iets wat niet altijd op tijd gebracht wordt. Een bewoner gaf aan dat wanneer ze iets van de verzorging

wilde, dat ze het steeds opnieuw moest vragen terwijl het een dagelijks terugkerende handeling was. Te weinig personeel en de hoge werkdruk blijken voor een respondent een reden te zijn om geen vragen te stellen. Ze is bang dat ze hier misschien op wordt aangesproken.

6. Kunt u omschrijven hoe u zelf de medewerkers bejegt?

Conclusie:

De meeste respondenten geven aan dat ze zowel medewerkers als bewoners met: vriendelijkheid/ vrolijkheid en humor proberen te benaderen. Twee respondenten vinden dat je medewerkers niet moet commanderen. Wanneer je aardig bent voor een ander dan zijn ze dat ook voor jou, is de tendens. Door twee bewoners wordt opgemerkt dat je niet te snel mag oordelen over anderen, omdat ieder persoon weer anders denkt en voelt. Een praatje maken met anderen wordt door drie respondenten als belangrijk gevonden. Het valt bewoners op dat ze van veel verschillende verzorgers zorg krijgen.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Waaruit blijkt dat?

Conclusie:

Drie respondenten geven aan tevreden te zijn met de aandacht die gegeven wordt aan bejegening. Ze zijn over het algemeen tevreden met de zorg en faciliteiten die geboden worden. Wanneer een bewoner iets mankeert houdt de zorg dat in de gaten. Soms moet er wel eens worden gewacht op hulp. Wanneer bewoners dan bellen voor hulp dan komt er ook direct hulp. Twee respondenten gaan voor vragen en hulp naar de receptie. Volgens één respondent is de organisatie van Huize Royal niet zo sterk. Ook wordt aangegeven dat de privacy ontbreekt voor mensen om vragen te stellen over hun administratie.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

Conclusie:

Drie respondenten hebben geen ideeën en behoeften met betrekking tot de bejegening omdat zij tevreden zijn. Alles wordt goed verzorgd en er worden voldoende activiteiten georganiseerd. Vijf respondenten merken op dat onder andere in de organisatie het een en ander verbeterd zou kunnen worden. Door de hoge werkdruk lijken de medewerkers minder zin te hebben in het werk. Verder zijn er te weinig personeel om eventuele vereenzaming te kunnen signaleren en te voorkomen.

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

Conclusie:

Uit de antwoorden van de respondenten komt naar voren dat de meeste niet weten wat de klachtenprocedure voor bewoners inhoudt. De meeste respondenten gaan met een klacht naar de locatiemanager (3), de directeur, het maatschappelijk werk (1) of de receptie (2). Door twee respondenten wordt aangegeven dat ze niet zullen klagen. Een geeft aan bang te zijn voor eventuele represailles, en de ander doet de eigen klacht teniet.

5.2 Conclusies aan de hand van de antwoorden van de medewerkers

1. Wat verstaat u onder bejegening?

Conclusie:

Alle medewerkers geven een verschillende mening over wat zij verstaan onder bejegening. De meest voorkomende definities zijn: de manier waarop je mensen behandelt/ hoe je met mensen omgaat, mensen met respect behandelen/respect hebben, de manier waarop je mensen benadert.

2. Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?

Conclusie:

Vijf medewerkers geven aan dat ze met respect behandeld willen worden. Ze zijn van mening dat respect van beide kanten moet komen. Vriendelijk zijn naar elkaar en een open en eerlijke houding wordt gezien als een belangrijk aspect in de bejegening.

3. Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?

Conclusie:

De medewerkers vinden dat er over het algemeen goed wordt bejegend. Veel zeggen echter dat het op bepaalde punten beter kan. Hierbij worden voorbeelden gegeven als: aankloppen bij bewoners voordat je naar binnen gaat en elkaar begroeten en aanspreken. Een respondent geeft aan dat bewoners soms in een afhankelijke positie worden geplaatst. De autonomie en de zelfbeschikking van het individu komen hiermee in het geding. Dit gaat in tegen de visie van Huize Royal. Ook E. Goffman benoemt dit in zijn literatuur. (zie hoofdstuk 1: ‘persoonlijke handelingseconomie’)

4. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?

Conclusie:

Alle respondenten geven aan dat ze het prettig vinden wanneer bewoners hun blijf van waardering tonen voor het werk wat ze doen en/of geïnteresseerd zijn in hen. Aandacht hebben voor je medemens en je omgeving, en het kunnen tonen van begrip en geduld wordt ook gezien als goed bejegenen.

5. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd? Zo ja, reageerde u hierop? Waarom wel of waarom niet?

Conclusie:

Vier medewerkers zeggen dat ze een bewoner er op aan spreken wanneer ze zich door hem onjuist bejegend voelen. Dit gebeurt via een grapje of op een rustige en directe manier. Twee respondenten geven aan dat ze de bewoner laten uitrazen en dan later terugkomen om het voorval te bespreken. Wanneer een bewoner achter een medewerker zijn rug om gaat praten dan is dat zeer vervelend, zo zeggen twee respondenten. Wees eerlijk en spreek iemand er op aan.

6. Kunt u omschrijven hoe u de bewoners binnen de instelling bejegt?

Conclusie:

De respondenten letten er op dat ze beleefd zijn naar de bewoners. Ze spreken bewoners aan met: u, meneer/mevrouw, de naam of zeggen goedemorgen/goedemiddag. Één respondent zegt het soms wel eens te vergeten. Het stimuleren van het behouden van de zelfstandigheid van de bewoners is een punt waar drie respondenten op proberen te letten.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Zo ja, waarom en zo nee, waarom niet?

Conclusie:

Drie respondenten geven aan dat je door collega's erop wordt aangesproken wanneer je op een verkeerde manier bewoners bejegt. Aan de organisatie en het beleid rondom bejegening zou wel meer aandacht besteed kunnen worden. Wanneer er op het werkveld iets wordt gesignaleerd dan is er geen systeem hanteerbaar om er werkelijk iets aan te doen, zo zegt een medewerker. Één respondent geeft aan dat het onderwerp bejegening nog niet eerder ter sprake is gekomen in een beleidsoverleg. Op het gebied van activiteiten wordt er veel georganiseerd voor de bewoners, zo vertellen twee medewerkers.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

Conclusie:

Drie respondenten geven aan dat er te weinig mensen in dienst zijn om bewoners op te vangen die vereenzamen. Het gaat hierbij om bewoners die geen familie en vrienden meer hebben en behoefte hebben aan extra aandacht. Ze denken dan aan woonbegeleiders en vrijwilligers. Twee respondenten menen dat de organisatiestructuur beter kan. Er bestaat onduidelijkheid onder de medewerkers van Huize Royal over wie verantwoordelijk is voor welke taken. Er moet bij een hulpvraag worden geshopt om te bepalen wie iets met de hulpvraag kan. Het onderwerp bejegening zou regelmatig onder de aandacht moeten worden gebracht bij de medewerkers.

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

Conclusie:

De helft van de respondenten zegt bekend te zijn met het klachtenreglement en/of het bestaan daarvan. Geen van de respondenten blijkt op de hoogte te zijn van het bestaan van de vertrouwenspersoon. Drie respondenten zullen eerst proberen om een klacht op te lossen met de desbetreffende persoon. Uiteindelijk gaat iedereen met een klacht naar de locatiemanager, het afdelingshoofd of een collega. Bewoners krijgen informatie over de klachtenprocedure wanneer ze in Huize Royal komen wonen. Bewoners kunnen hun klachten kwijt op een klachtenformulier.

5.3 Aanbevelingen en beleidsadvies voor het maatschappelijk werk

In dit hoofdstuk gaan wij een beleidsadvies geven aan het maatschappelijk werk van Huize Royal. De hierna beschreven aanbevelingen komen voort uit de antwoorden die de respondenten gaven naar aanleiding van de vragen uit de vragenlijst.

Naar aanleiding van de uitkomsten van de interviews zijn er niet alleen punten naar voren gekomen die aanbevelingswaardig zijn voor het maatschappelijk werk. Daarom zullen hieronder eerst alle aanbevelingen beschreven worden naar aanleiding van de conclusies en zullen we daarna uitgebreid ingaan op de onderzoeksvraag: ‘Wat kan het maatschappelijk werk in het verzorgingshuis (en het verpleeghuis) betekenen ten aanzien van bejegening tussen bewoners en medewerkers?’

5.3.1 Aanbevelingen

Uit het onderzoek is gebleken dat het woord/ begrip: *bejegening* niet een eenduidige definitie heeft, zowel onder de bewoners als onder de medewerkers. Daarom lijkt het ons belangrijk dat, wanneer mensen het over het onderwerp *bejegening* hebben, er altijd rekening gehouden moet worden met het gegeven dat niet iedereen hetzelfde verstaat onder bejegening. Wij vragen ons af of je überhaupt wel het begrip bejegening moet gebruiken, omdat je met veel verschillende andere begrippen duidelijker kunt verwoorden wat er met *bejegening* wordt bedoeld.

Om onduidelijkheid te voorkomen is het aanbevelingswaardig om, wanneer je met bewoners en medewerkers in gesprek gaat over bejegening, niet alleen het begrip *bejegening* te gebruiken maar ook ‘omgangsvormen’ en ‘hoe mensen elkaar behandelen en benaderen’. Gezien de uitkomsten van het onderzoek van Huize Royal (net als Westhoff) lijken ‘omgangsvormen’ en ‘hoe mensen elkaar behandelen en benaderen’ beter begrepen te worden door de bewoners en de medewerkers.

Aangezien de interpretaties bij het begrip bejegening cultuurbepaald, tijd- en persoonsgebonden zijn is het raadzaam om regelmatig onder bewoners en medewerkers te peilen wat er wordt verstaan onder bejegening. Het is belangrijk dat de visie van de instelling betreffende bejegening overeenkomt met de visie van de bewoners. Hierin kan het maatschappelijk werk een rol spelen door bijvoorbeeld één keer per jaar een vragenlijst te verspreiden onder bewoners en medewerkers waarmee de tevredenheid over de instelling wordt gemeten. Het lijkt ons daarnaast aanbevelingswaardig een keer in het jaar een bijeenkomst/ workshop te organiseren, die door het maatschappelijk werk is opgezet, waar met de medewerkers gesproken en gewerkt wordt aan bejegening. Op welke manier er gesproken en gewerkt kan worden tijdens zo'n bijeenkomst of workshop zullen we hieronder aangeven:

Erik Bosch geeft duidelijk aan dat respectvolle bejegening afhankelijk is van drie aspecten, namelijk: *visie*, *attitude* en *kritische zelfreflectie*. Zo geeft de medewerker met zijn *visie* zijn kijk op mensen weer en verwoordt deze de manier waarop de medewerker met hen wil omgaan. Met de *attitude* van de medewerkers geeft hij door zijn gedrag, houding de medewerker zijn visie weer. De *kritische zelfreflectie* heeft de medewerker nodig om scherp te bekijken hoe zijn attitude is, of de medewerker met zijn attitude die visie inderdaad belichaamt en of de visie bevestigd kan worden of, zo nodig, moet worden bijgesteld. Door regelmatig met deze begrippen bezig te zijn, wordt respectvolle bejegening mogelijk gemaakt. Het is een cyclisch proces, want een visie is dynamisch, in beweging. Het volgt de processen die mensen met elkaar beleven en doormaken. De visie is een weergave van datgene wat

mensen met elkaar afspreken. Die visie is een weergave van datgene wat mensen met elkaar afspreken. Een visie is cultuurbepaald, tijd- en persoonsgebonden.

Zowel de bewoners als de medewerkers hebben bepaalde ideeën over hoe men bejegend wil worden. Medewerkers vinden het belangrijk dat ze met respect behandeld worden. Respect in de vorm van 'vriendelijk zijn', 'elkaar in je waarden laten' en bewoners met 'u' aanspreken. Respect moet van twee kanten komen. Dit vinden zowel de medewerkers als de bewoners. Op zichzelf is dit een hele logische gedachte, want je hebt tijdens de interactie tussen mensen te maken met wederzijdse beïnvloeding. Toch realiseren wij ons dat de bewoners 'klant' zijn binnen de instelling en vinden wij dat zij daarom vanzelfsprekend, altijd, recht hebben op een respectvolle bejegening. Wij vinden dan ook dat de medewerkers in het kader van hun beroepshouding hiermee ten alle tijden rekening dienen te houden.

Aangezien het voor zowel de medewerkers als de bewoners belangrijk is dat ze respectvol bejegend worden, zou het goed zijn als er een sfeer gecreëerd wordt/ is, waarin bewoners en medewerkers open en eerlijk tegenover elkaar kunnen zijn. Dit zou gerealiseerd kunnen worden als de medewerker aan de bewoner duidelijk maakt dat zij altijd (in dit geval over de bejegening) eerlijk kunnen en moeten zijn tegenover elkaar, omdat dit de sfeer en het contact tussen elkaar goed houdt. Het moet niet zo zijn dat een bewoner dingen voor zich houdt die voor hem (op een bepaalde manier) als negatief ervaren worden. Daarom is het belangrijk dat de medewerker aan de bewoner laat weten dat hij dit soort zaken kenbaar moet maken en daarbij niet bang hoeft te zijn voor consequenties of represailles.

Persoonlijke aandacht wordt door bewoners belangrijk gevonden. Regelmatig een praatje maken, interesse tonen, door te vragen hoe het met iemand gaat. In een verzorgingshuis blijken mensen dus behoefte te hebben aan aandacht. In een verzorgingshuis waar de nadruk wordt gelegd op het stimuleren van de zelfredzaamheid en het behouden van de zelfstandigheid, juist daar zijn bewoners extra kwetsbaar voor vereenzaming. Daarom is het van belang dat er op tijd wordt gesignaleerd wat de behoeftes zijn van bewoners, en of extra aandacht en begeleiding noodzakelijk is.

Dit kan alleen bereikt worden wanneer voor iedereen duidelijk is welke medewerker wat doet, en bij welke functie welke taak hoort. Op die manier komen signalen en hulpvragen bij de juiste persoon terecht en kan er op tijd op worden geanticipeerd. Een hulpvraag op het gebied van bejegening die door een medewerker wordt opgevangen en gesignaleerd, zou moeten worden doorspeeld aan het maatschappelijk werk wanneer de medewerker er zelf niet uit komt. Vervolgens neemt het maatschappelijk werk de hulpvraag over. De maatschappelijk werker kan met de signalen en/ of de hulpvraag preventief te werk gaan door met de bewoner, bij wie het signaal en/ of de hulpvraag vandaan komt in gesprek te gaan. Vervolgens kan de zorg worden geboden en de middelen worden ingeschakeld die de bewoner nodig heeft. Een taak voor het maatschappelijk werk hierbij kan zijn, het bieden van psychosociale begeleiding, het bemiddelen in een conflict tussen bewoner en medewerker. Verder kan de geestelijke verzorging, vrijwilligers en woonbegeleiders worden ingeschakeld om bewoners extra aandacht en begeleiding te bieden. Er moet regelmatig overleg plaats vinden tussen de disciplines en contact bestaan over het wel en wee van de bewoners. Er moet consequent gebruik gemaakt worden van het zorgdossier van bewoners, zodat de medewerkers die een direct aandeel hebben in het hulpverleningstraject, weten welke stappen zijn ondernomen en nog worden genomen. Daarnaast blijven ze op de hoogte van het verloop van het hulpverleningsproces.

De bewoners en medewerkers zijn redelijk tevreden over de manier waarop er binnen de instelling wordt bejegend. Bewoners hebben begrip voor de situatie van de medewerkers.

“Medewerkers zijn ook mensen, iedereen heeft verschillende karakters, iedereen heeft wel eens een slechte dag”. Weinig tijd, gehaast zijn, stug reageren en moeten wachten op zorg zijn punten waar bewoners, volgens eigen zeggen, wel eens tegenaan lopen. Adviezen voor de medewerker hierin kunnen zijn: wordt nooit boos en laat niet merken aan een bewoner dat je boos bent, desnoods geeft de medewerker uitleg waarom hij niet lekker in zijn vel zit. Zorg er altijd voor dat je duidelijk bent naar de bewoner, zeg bijvoorbeeld niet: 'Ik kom zo'. Een bewoner kan hier niets mee. Dat kan vijf minuten inhouden maar ook een uur. Zeg bijvoorbeeld: “sorry, op dit moment komt het niet uit, maar ik ben met een kwartier bij u”. Dan weet de bewoner waar hij aan toe is. Wanneer de medewerker ziet of merkt dat de bewoner ontevreden is of het niet naar zijn zin heeft, vraag hier dan naar. Informeer de bewoner ook (regelmatig) over de klachtenprocedure.

De toenemende krapte in de zorg mogen we niet bagatelliseren, laat staan ontkennen. Het is een pijnlijke ontwikkeling die veel mensen tekort doet. Goede bejegening vertaalt zich in werkelijk gemeente aandacht en daar is vaak weinig tot geen tijd voor. Achter het excuus 'geen tijd om aandacht te geven' gaat soms een andere werkelijkheid schuil. Soms is er sprake van een verkeerde prioriteit in plaats van 'geen tijd'. Zo kunnen bepaalde vergaderingen soms anders ingedeeld of ingekort worden.

Ook gaat het om mentaliteit die mensen hebben en tonen op die spaarzame momenten dat er dan wel tijd is. Tijdens deze momenten kan er op een respectvolle manier, zorgvuldige aandacht besteed worden aan bewoners. Aanwezig zijn bij de bewoner zou het bieden van aandacht moeten inhouden. Op welke manier er aandacht wordt gegeven op deze momenten is vaak erg belangrijk om bij stil te staan. Het gaat naast kwantiteit van aandacht ook om kwaliteit van aandacht. Is de medewerker er echt voor de bewoner of niet? Hierbij is het goed om te weten dat de bewoner haarscherp aanvoelt of dit het geval is of niet.

Medewerkers moeten er op blijven letten dat ze bewoners met “u” en met “mevrouw” of “meneer” aanspreken. Zeg bewoners gedag in de wandelgangen en negeer ze niet omdat je het druk hebt. Kijk bewoners aan wanneer je met ze praat. Houdt rekening met de privacy van bewoners. De kamer/woning is ten alle tijden privé. De medewerker dient dit te respecteren. Bewoners voelen zich niet goed bejegend wanneer ze niet goed en op tijd worden geholpen of wanneer hun hulpvraag niet serieus wordt genomen. Een medewerker moet daarom proberen een vraag of een hulpvraag altijd serieus te nemen. Neem de vraag altijd in behandeling. Probeer omtrent de hulpvraag duidelijke afspraken te maken naar de bewoner. Probeer netjes en vriendelijk te blijven, ook al geeft de bewoner naar jouw mening daar geen aanleiding toe. Laat je werk door een andere collega overnemen wanneer je echt moeite hebt met een bewoner.

Daarnaast is het ook belangrijk voor medewerkers dat zij de mogelijkheid hebben om, hetgeen wat zij in hun contacten met bewoners meemaken, te kunnen bespreken met collega's, leidinggevend en met de maatschappelijk werker. Zo kunnen zij hun hart luchten of eventueel handvaten aangereikt krijgen hoe zij met een bepaalde bewoner om kunnen gaan. Dit is uiteindelijk ook weer in het belang van de bewoner, aangezien deze altijd gebaat is bij een respectvolle bejegening door de medewerkers. Zorg dat er bijvoorbeeld tijdens een overdracht of een teamoverleg ruimte wordt vrij gemaakt om zaken omtrent bejegening te bespreken. Beperk je hierbij niet tot het alleen melden van incidenten en voorvallen, maar bespreek het uitvoerig als team met elkaar. Wanneer je een collega naar jouw gevoel verkeerd vindt bejegenen, spreek deze collega hier dan op aan. Durf elkaar feedback te geven en vraag elkaar om advies. Blijf daarnaast altijd kritisch naar jezelf kijken. Op deze manier wordt het vertrouwen onderling versterkt en het onderwerp bejegening scherp gehouden.

Bewoners proberen medewerkers op een vriendelijke manier en met humor te benaderen. Wanneer je vriendelijk bent straalt je dat uit naar je omgeving. Behandel medewerkers als gelijke, heb niet gelijk een oordeel klaar staan. Respecteer dat ieder mens weer anders is. Anders denkt en anders voelt. Bewoners geven aan hier rekening mee te houden. Om dit contact tussen medewerker en bewoner te stimuleren, te bevorderen, en te behouden, kan het goed zijn wanneer de medewerker met de bewoner begint over hoe hij deze de omgang ziet en wenst tussen hem en de medewerker. Probeer verder altijd een nette, respectvolle en beleefde houding aan te nemen.

5.3.2 Beleidsadvies

Aanbevelingen voor het maatschappelijk werk naar aanleiding van de onderzoeksvraag: 'Wat kan het maatschappelijk werk in het verzorgingshuis betekenen ten aanzien van bejegening tussen bewoners en medewerkers?'

We zullen aan de hand van de kerntaken van het maatschappelijk werk beschrijven wat het maatschappelijk werk ten aanzien van de bejegening kan doen voor zowel de bewoners als de medewerkers.

Allereerst is het van belang dat de maatschappelijk werkers de aanbevelingen die hierboven beschreven staan meenemen tijdens hun werkzaamheden in het kader van bejegening. Daarnaast is het belangrijk dat zij, in het kader van de kerntaak signalering, belangenbehartiging en preventie, de opvallende zaken, de ideeën en behoeften die naar aanleiding van de interviews naar voren zijn gekomen, onder de aandacht brengen bij de verantwoordelijke personen/ afdelingen.

Het maatschappelijk werk zou in het kader van de kerntaak preventie een keer in het kwartaal een bijeenkomst/ workshop moeten organiseren, waarin er met de medewerkers gesproken kan worden over:

- Het breed gedefinieerde onderwerp: Bejegening
- Het belang van een visie, noodzakelijke attitudeaspecten en kritische zelfreflectie
- Collega's adviseren over hoe zij elkaar feedback kunnen geven
- Rollenspelen naar aanleiding van (door medewerkers ingebrachte) praktijksituaties in het kader van bejegening

Tijdens de uitvoering van dit soort bijeenkomsten/ workshops maakt het maatschappelijk werk gebruik van de kerntaken: psychosociale en concrete hulpverlening en organisatie en coördinatie van de hulp en dienstverlening.

Zo kunnen tijdens de workshop praktijksituaties naar voren komen die het persoonlijk welzijn van de medewerker in bepaalde mate positief, maar ook negatief kunnen beïnvloeden. De maatschappelijk werker zal hier uiteraard op in gaan door (bij problematische bejegeningssituaties) de medewerker handvaten aan te reiken, voorlichting en informatie te geven waardoor hij weer verder kan. Ook kan de maatschappelijk werker besluiten om de medewerker een individuele gesprek aan te bieden, zodat nader in gegaan kan worden op bepaalde zaken (betreffende de bejegening) en er samen gewerkt kan worden aan een oplossing, benaderingswijze of iets dergelijks. Daarnaast kan het maatschappelijk werk één keer per jaar een tevredenheidsonderzoek afnemen onder de medewerkers en de bewoners in de vorm van een vragenlijst.

In de aanbevelingen is al kort aangestipt dat signalen omtrent bejegening onvoldoende worden gecommuniceerd met het maatschappelijk werk. Veel van dit soort zaken blijven daardoor liggen of komen niet bij de juiste persoon terecht. Voor het maatschappelijk werk is het van belang dat er duidelijkheid wordt gegeven aan zowel medewerkers als aan bewoners over wat de taken van het maatschappelijk werk zijn en wat zijn beroep specifiek inhoudt. Wanneer er een goede taakomschrijving bestaat en hier voldoende bekendheid aan gegeven wordt, dan komen signalen en hulpvragen omtrent bijvoorbeeld bejegening sneller en regelmatig bij het maatschappelijk werk terecht. En dan kunnen signalen en hulpvragen omtrent bejegening beter worden behandeld. De maatschappelijk werker kan met de signalen en/ of de hulpvraag preventief te werk gaan door met de bewoner, bij wie het signaal en/ of de hulpvraag vandaan komt in gesprek te gaan. Maatschappelijk werk kan dan de passende zorg en middelen inschakelen die voor de desbetreffende hulpvrager noodzakelijk geacht worden. Op het gebied van bejegening kan het gaan om het bemiddelen in een conflict tussen bewoner en medewerker, en het bieden van psychosociale begeleiding.

Waar het maatschappelijk werk ook een rol bij kan spelen is het signaleren van vereenzaming en het bieden van persoonlijke aandacht voor mensen die dat nodig hebben. Hiervoor dient er een goed contact te bestaan tussen het maatschappelijk werk en de verschillende medewerkers en diensten die deze problemen signaleren. Maatschappelijk werk kan vervolgens aan deze mensen psychosociale begeleiding bieden. Daarnaast kan de geestelijke verzorging, vrijwilligers en woonbegeleiders worden ingeschakeld om bewoners extra aandacht en begeleiding te bieden. Hier lijkt echter op dit moment binnen de instelling een tekort aan te bestaan.

Er dient ook consequent gebruik gemaakt te worden van het zorgdossier van bewoners, waarin medewerkers incidenten en hulpvragen omtrent bejegening noteren. Op deze manier kan het maatschappelijk werk ook beter signaleren wat de problemen zijn omtrent bejegening. De gegevens kunnen voor het maatschappelijk werk als materiaal dienen voor de thema's die binnen de workshop aan bod komen.

In het kader van de klachtenprocedure is het maatschappelijk werk de aangewezen persoon om hier meer aandacht aan te geven binnen de instelling. Het feit dat niet iedereen bekend is met het bestaan van een vertrouwenspersoon, vraagt om extra informatie hierover. De medewerkers kunnen hierover worden geïnformeerd via een brief en via het personeelsblad.

BIJLAGE 1 Uitkomsten van de bewoners c.q. cliënten en medewerkers (Westhoff)

Bewoners c.q. cliënten: aantal respondenten: 10

Bij de punten waar een streep achter staat, kon de vraag niet worden beantwoord door de respondent.

1. Wat verstaat u onder bejegening?

- De manier waarop de medewerkers je behandelen.
- Hoe mensen elkaar behandelen.
- Weet ik niet, zulke dure woorden ken ik niet.
- Hoe de mensen je behandelen en je aanspreken.
- Als je het over iemand hebt, dat je die bejegt, hoe je de ander benadert. Aardig en goed voor een ander zijn.
- Hoe mensen met elkaar omgaan.
- Hoe je contact legt met iemand.
- Dat de mensen wat voor je doen.
- De beoordeling over het personeel. Hoe je behandeld wordt. En de behandeling vind ik goed. Ik vind het belangrijk dat ze vriendelijk zijn. Niet iedere dag heeft iedereen het zelfde humeur. Dat hebben wij ook niet, daar moet je rekening mee houden. En je moet er rekening mee houden dat je niet meer thuis bent. Dat alles niet meer gaat zoals je gewend bent. Dat zeg ik tegen andere ook die zitten te zeuren: “maar ja je bent niet thuis.” Je wilt wel graag maar dat gaat niet meer. Maar over het algemeen is het personeel wel goed hoor. Je hebt altijd mensen die klagen en zeuren maar je moet rekening houden met het personeel en niet alleen met jezelf.
- Dat je je eigen gang kan gaan. Dat je normaal met elkaar omgaat.

2. Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?

- Het moet van beide kanten komen, zowel de medewerker als de bewoner moeten elkaar goed behandelen. Je moet beiden geven en nemen. We weten het ook dat de verzorgenden het druk hebben.
- In mijn waarde gelaten worden.
- Ik houd van gezelligheid.
- Dat de mensen me serieus nemen. Je moet elkaar nemen zoals je bent.
- Dat ze ook goed en aardig willen zijn voor mij. Ik hou van een praatje en van een lolletje, dat vind ik gezellig.
- Dat je goed met elkaar omgaat, dat je niet stug bent. Ik ben zelf in mijn doen en laten een heel opgewekt type, en wanneer ik ergens binnen kom dan zeg ik altijd goedemorgen of goedemiddag.
- Dat mensen vriendelijk zijn en naar je luisteren. Maar zelf moet je dat natuurlijk ook naar anderen zijn. Als ze dat niet doen dan kruip ik in mijn schulp en dan durf ik niets meer. Ze zijn hier wel vriendelijk alleen soms hebben ze geen tijd. Dat is wel niet zo erg want ik kan nog heel veel zelf. Maar wanneer je hulpeloos bent dan is het wachten, wachten, wachten. Het eten moet ook behoorlijk zijn, want dat heeft ieder mens nodig en het is gezellig.
- Ik vind het belangrijk dat de verpleging me wast en aankleedt. Ze moeten me goed helpen, en dat doen ze ook. Hoe ze me aanspreken dat vind ik niet zo belangrijk. Als ze maar mevrouw zeggen.

- Laat mensen gewoon doen. Niet afstandelijk en niet uit de hoogte doen. En me niet behandelen alsof ik een kind ben of dat je op de PG- afdeling zit. Gewoon normaal behandelen. Maar ik zal niet zeggen dat het personeel dat doet. Die kennen mij al heel lang. Dat valt best mee.
- -

3. Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?

- Ik heb geen klagen, alleen moet ik wel eens lang wachten, maar dat is logisch er zijn meer mensen die geholpen moeten worden. De verzorgenden die ik tot nu toe heb meegemaakt zijn prima. Er zijn ook heel veel verschillende verzorgenden, je ziet drie verschillende ploegen per dag en dan is het wel is moeilijk om te weten wie ze zijn.
- Ik krijg wat ik hebben wil, wat er kan gebeuren gebeurd. Ik ben tevreden over de geboden zorg.
- Ik vlucht altijd weg naar buiten, want ik vind het heerlijk om gewone mensen te zien. Ik zit eigenlijk de hele zomer op de Vredenburgweg. Ik zie daar allerlei mensen, met fietsen, honden, kleine kinderen. Dat vind ik heerlijk, ik zit hier namelijk weer een beetje in het leven. En als ik nou hier zit (binnen de instelling) dan denk ik O God, al die mensen in die rolstoelen, ik ga ook nooit naar de feestjes toe die hier beneden gegeven worden, want dan voel ik me diep ongelukkig om tussen al die rolstoelen in te zitten. Ik ben heel erg blij dat we een eigen kamer hebben. Want nu hoeven we niet meer met elkaar rekening te houden.
- De zusters zijn tegen mij altijd aardig, ik heb van niemand last.
- Goed, ik heb er geen moeite mee, ik kan met iedereen opschieten en ik hoop dat zij ook met mij op kunnen schieten.
- Het personeel is erg gezellig. Ze zijn wel eens geïrriteerd, maar dat kan iedereen hebben. Dat is heel menselijk. Ze proberen het niet te laten merken. Maar wanneer je bij je goede verstand bent dan zie je dat natuurlijk wel aan ze. Er zijn er ook bij die lopen op hoge poten de kamer uit. Dat is natuurlijk niet netjes. De bewoners zijn ook goed tegenover elkaar. Ik heb wel niet zoveel met ze te maken, omdat ik hier maar kort ben. Maar ik vind de sfeer prettig.
- De bewoners zijn heel aardig naar elkaar. Ik vind wel dat ze ontzettend weinig doen. Bijna niemand wil een spelletje doen. Er liggen allemaal spelletjes maar het komt zelden voor dat iemand aan een spelletje begint. Één keer in de 14 dagen wordt er een spelletjesavond georganiseerd en daar loopt een vrijwilligster rond die wel wil scrabbelen. Maar er zijn ook schrijflessen en boetseerlessen. Er wordt veel georganiseerd. Laatst was ik bezig met een puzzel, alleen die kreeg ik niet af. Maar dan mag ik de puzzel rustig laten liggen. En de privacy is ook prima, ik kan op mijn kop krabben wanneer ik wil.
- Ik vind de verzorging goed. Wanneer je wat mankeert dan wordt direct de dokter geraadpleegd. Ik word hier goed behandeld, en wanneer ik een klacht heb dan zeg ik dat gewoon. Ik heb wel weinig contacten met de verzorging, maar ze zijn allemaal erg aardig. Als je wat vraagt dan helpen ze je. Er wordt goed gehoor aan gegeven. Toen ik hier kwam toen dacht ik, wat zou ik moeten beginnen als ik dit huis niet had. Anders ben je toch op de burens aangewezen.
- De sfeer vind ik goed. Het ligt ook aan de leiding. Ik heb wel eens gehoord dat het op andere afdelingen lang niet zo goed is als hier. Ze gaan daar heel anders met elkaar om als hier.
- Ik vind dat het goed gaat. Ik ben een tevreden klant. Ik ben niet zo veeleisend.

4. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?

- Wanneer ik moet wachten en de zuster geeft uitleg waarom ik moet wachten, dan vind ik het goed. Ze moeten niet zeggen ik kom zo en dan na een half uur is er nog niemand langs geweest.
- Ik krijg wat ik hebben wil, wat er kan gebeuren gebeurd. Ik ben tevreden over de geboden zorg.
- Ik kan goed met het personeel opschieten. Ik heb daar nooit trammelant mee. Het zijn allemaal schatten, je jent elkaar wel eens, maar dat vind ik gezellig, dat hoort erbij.
- Als ik naar het toilet moet of als ik iets anders vraag, dan wordt ik altijd netjes geholpen. Ik krijg genoeg privacy en persoonlijke aandacht van de zusters.
- Als men tijd heeft om met mij een praatje te maken of aandacht voor me heeft.
- -
- Nee, dat vind ik moeilijk om te zeggen.
- Er is een verpleger op de afdeling die ik erg graag mag. Hij is altijd vriendelijk tegen mij en geïnteresseerd. Hij neemt de tijd voor me.
- Er zijn er een paar op de afdeling waarmee ik heel goed kan praten. Toen ik hier kwam toen was ik helemaal van de kaart. Hoe die meiden mij er toen doorheen hebben geholpen. Fantastisch. Rustig op de rand van je bed komen zitten. Heel lief tegen je praten. En er proberen uit te halen wat me dwars zat. En je de gelegenheid geven toch je verhaal kwijt te raken. Als je niet alles kwijt wilde wisten zij het er toch uit te krijgen. En de teamleidster is ook fantastisch. Als ze 's morgens op de afdeling komt met de medicijnkar groet ze me altijd hartelijk met: "goedemorgen" (gevolgd door de voornaam). Ze mogen je hier eigenlijk niet bij de voornaam noemen. Maar dat zeg ik dan wel. Dat vind ik heerlijk wanneer ze me bij de voornaam noemen. Je hebt toch een naam. Anders hoor je nooit meer je naam. Kijk, ik heb het wel liever als die jongere meisjes me bij de achternaam noemen. Maar bij een afdelingshoofd vind ik het niet erg. Die is al wat ouder, heeft al meer ervaring en daar heb je toch een andere band mee.
- Nee. Maar iedereen gaat hier goed met elkaar om.

5. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd?

- Als een zuster zegt: Ik kom zo. Ik heb één keer meegemaakt dat ik drie kwartier op het toilet bij mijn kamer zat en omdat de zuster mij niet hoorde, want het belsysteem, dat werkt via de telefoon (de zuster kan dan via de luidspreker met mij spreken) en staat in de kamer naast het bed en omdat de deur die de toiletruimte van de kamer scheidt, gesloten was, kon ik de zuster wel horen praten maar zij mij niet. Toen ze kwam kijken zag ze me niet want de deur naar het toilet dicht. Ik riep haar toen wel, maar ze hoorde me ook niet en toen kwam toevallig een stagiaire voorbij die me hoorde en een zuster voor me riep. Dat was de hoofdzuster en toen ze hoorde wat er was gebeurd heeft ze direct tegen alle andere verzorgenden gezegd dat wanneer een bewoner belt en de persoon niet op zijn kamer is dat men dan ook in de toiletruimte moet kijken. Dat vond ik een goede manier van handelen, want nu zal hier voortaan beter op gelet worden.
- Ik heb het hier uitstekend naar mijn zin, ik zou het ook niet zeggen als de medewerkers het niet goed zouden doen, want dat helpt toch niet. Over het algemeen genomen word ik in mijn waarde gelaten.

- Ik ben tevreden, ik kan niet zeggen dat ik iets heb dat niet naar mijn zin is. Je moet je gewoon aanpassen en dat kan ik gelukkig heel goed.
- Ik heb geen klachten.
- Nee, kijk je hebt altijd wel dat mensen wel eens wat zeggen, maar ik zeg altijd: Ik heb een heel brede rug, daar kan een hoop tegen aan. Zo'n type ben ik, dan denk ik: ach, laat maar gaan. Maar ik kan ook heel erg op mezelf zijn en als het ware een masker op zetten, zodat ik het zo weer kwijt ben, zo zal men het niet gauw aan mij merken hoe ik over bepaalde dingen denk. Maar ben niet iemand die bij de pakken neer gaat zitten.
- Het ging in dit geval niet om mij maar om een andere patiënt. Deze patiënt scheen nogal onaangenaam te ruiken. Twee verplegers maakte daar op de afdeling, terwijl ze langs mijn kamer liepen, grappen over. Ik kon dat duidelijk horen en ik wist over wie ze het hadden. Dan denk ik, bespreek dat dan op kantoor waar niemand dat hoort. Ik had gelijk een empathie tegen deze persoon. En nu nog, ik moet haar dus niet. Ik heb het aan de dokter verteld omdat het me hoog zat. De dokter vertrouw ik.
- Ik zie wel eens dat mensen heel lang op hulp moeten wachten wanneer ze naar de po moeten. Dan wordt er wel drie keer gebeld voordat er iemand komt. Het zal wel geen onwil zijn, maar de verpleging heeft dan geen tijd of iets anders gaat voor.
Een ander voorbeeld. Ik ben nierpatiënt, en dan moet ik letten op wat ik eet. Dus toen ik hier pas was toen moest de keuken een eetschema voor mij samenstellen. Ze hebben hiervoor contact opgenomen met de dialyseafdeling van het Rode Kruis. Er werden toen een aantal producten opgenoemd waar ik niet te veel van mag eten: zoals zout, warme melk en krentenbrood. Maar het gevolg was dat ik deze producten nooit meer te eten kreeg. De keuken hield heel strikt dat lijstje aan terwijl er duidelijk boven staat dat je mag variëren. En toen zei ik nog, ik doe het al zo veel jaar geloven jullie nu niet dat ik het nu zelf wel weet. En dan nog één ding en dan ga ik er niet meer over klagen, maar ik kreeg geen zout meer in mijn eten. Dat stond ook op het lijstje. Ik kreeg alleen maar zoutloos eten. En als ik ergens een hekel aan heb dan is het zoutloos eten. Maar eten zonder zout vind ik zo afschuwelijk! Een paar keer heb ik er wat van gezegd maar dan helpt dat voor even. Nu zeg ik er niets meer van, ik wordt ook slimmer. Ik probeer mijn eten zelf een beetje te combineren.
- Er was laatst een zuster erg kwaad op mij omdat ik feitelijk te vroeg gebeld had. Ja, ze deed haar werk. Het was 's avonds bij de nachtzuster. Ik had niet op de tijd gelet. Ik let er altijd wel op. Ze reageerde kwaad. Ik vond het toen vervelend voor die zuster want zij had er last van. Het was mijn eigen schuld, ik had te vroeg gebeld. Ik moest plassen.
- Als ik het ergens niet mee eens ben dan neem ik het meestal maar, omdat ik denk: “ze hebben het druk” en ik ben niet de enige die geholpen moet worden. Als het nodig is dan krijg je zorg. Ik ben nu een paar dagen niet lekker geweest en dan komen ze iedere keer vragen: “hoe is het nu”, en ze komen je bloeddruk opnemen. Maar je moet wel zelf je mond open doen, maar meestal zien ze het aan je. En dan wordt het aan een ander doorgegeven. Daarover heb ik geen klagen.
- Mensen die mij niet liggen die ga ik uit de weg. Anders krijg je een woordenwisseling. Ik vermijd de confrontatie. Ik ga bij een conflict niet naar iemand toe. Ik wil het niet zo ver laten komen. Nergens mee bemoeien, laat ze het zelf maar uitzoeken. Niet te veel zeggen, anders weet iedereen het.

6. Kunt u omschrijven hoe u zelf de medewerkers bejegt?

- Volgens mij goed, voor zover ik weet, want ik werk mee bij het aankleden. Wat ik zelf kan doen doe ik, maar ik kan nog niet alles zelf, ik probeer het wel en soms wil ik te veel of te vlug en dan zegt de verzorgende er terecht wat van dat ik het rustig aan moet doen en het niet moet forceren.
- Het moet van twee kanten komen. Bejegening heeft ook te maken met het verleden van iemand, wat iemand heeft meegemaakt. Soms kan een bepaalde manier van reageren (dat gold ook voor mij) niet prettig overkomen op de ander, maar dat merkt de persoon die zo reageert niet omdat hij/ zij dat gewend is. Dan moet er eigenlijk iemand zijn die hen daarop durft aan te spreken. Dan pas kan iemand het inzien dat hij/ zij niet goed reageert.
- Ik benader hen vriendelijk, ik begrijp ook dat zij het moeilijk en druk hebben, je moet elkaar een beetje begrijpen.
- Altijd met een lach en een praatje.
- -
- Ik ben de verpleging bijvoorbeeld dankbaar dat ze zo veel voor ons willen doen. Je ziet ze soms rennen en vliegen, en dan denk ik: 'dat je daar zin in hebt'. En ik hoorde de verpleging een keer zeggen: 'he, he, laten wij ook maar eens wat gaan eten anders kunnen ze ons oprapen'. En toen was het kwart voor negen. Ze doen ook alles zelf. Er is wat werk voor één persoon. Daar heb ik best wel respect voor. Ik ben blij dat die mensen er zijn. Ook al doen ze soms wel eens kribbig. Maar dan willen ze opschieten. Ze hebben het ook druk.
- Ik probeer aardig tegen ze te zijn. Dat lukt niet altijd, maar andersom is dat net zo goed. Iedereen heeft wel eens een slechte bui. Maar ik geloof dat ze me allemaal wel mogen.
- -
- Het gaat mij wel goed af. Niet om op te scheppen hoor. Maar het scheelde dat ik hier al heel vaak op bezoek was geweest. Ik kwam hier al zo een anderhalf jaar lang. Mijn nicht woonde hier al. Dus ik kende het personeel, zo oppervlakkig dan. En het personeel kende mij. Toen ik hier binnen kwam, was dat natuurlijk heel moeilijk, alles moest ik achter laten van thuis. En ik was alleen. Ik had niets meer, alles weg. Dat was heel zwaar. Eerst kon ik er niet over praten. Nu wel. De hele weg hierheen was ik in tranen. En toen kwam ik hier, en toen werd ik opgevangen door mijn lievelings zuster. Dat mag je natuurlijk niet zeggen. Die stond beneden op mij te wachten. En op de afdeling kwam direct het hoofd naar mij toe, en die kwam van achter aan en die deed een arm om heen en ik kreeg direct een kus. Dat deed me wel wat. Dat was ontroerend. Ik zeg wel eens, ik ben alles kwijt geraakt maar ik heb er zo veel voor terug gekregen. De liefde, de vriendschap, veel van het personeel hoor, de verzorging. En je hebt nu wat aanspraak, niet op de kamer, maar van het personeel. Ze kunnen niet de hele dag bij je komen zitten. Maar als je het moeilijk hebt. Af en toe eens een gesprek met je. Er zijn wel eens dingen. Maar je moet overal rekening mee houden. Niet iedereen is hetzelfde. En als er dan van die nieuwe jonge dingen rondlopen. Dan denk ik wel eens: "meid, doe het een beetje anders". Dat zeg ik dan ook wel eens tussendoor. En daar wordt wel goed op gereageerd. Het ligt aan de manier waarop je het brengt.
- Iedereen is gelijk. Of iemand nu een hoge ambtenaar is of in de schoonmaak werkt. Dat kan mij niet schelen. Wie ben ik om daar wat over te zeggen.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Waaruit blijkt dat?

- Op deze afdeling gaat het wel goed. De ene keer hebben ze meer aandacht voor je dan de andere keer. Ik vind dat je moet weten dat als je wordt opgenomen dat je je een beetje moet aanpassen, anders moet je particuliere zorg nemen, dan krijg je misschien meer aandacht.
- Dat weet ik niet, ik kan dat niet zeggen, maar voor mezelf ben ik tevreden.
- Ja, ik denk het wel. Er zijn mensen die mopperen altijd, die vinden het nooit goed, dat kan ook met de ziekte die de persoon heeft te maken hebben.
- Dat vind ik moeilijk, want ik ben nog maar een week of vier hier, ik zou het niet weten.
- -
- Ja ik vind dat er best wel aandacht aan geschonken wordt. Wanneer je eens met iemand wil praten dan kan dat. Er zijn hier mensen in dienst die daar speciaal voor zijn. Ze luisteren naar je, en gaan met je in gesprek. Dat doen ze in de Oase, een stiltecentrum. Dat is echt heel mooi. En één keer in de week kun je een gesprek aanvragen met de dokter. Maar de verpleging heeft daar geen tijd voor.
- Niet te weinig in ieder geval. Er wordt voldoende georganiseerd. Spelletjes en dagjes uit. Alleen ik ga nooit mee. Maar het is mijn wil, ik wil met mijn kennissen uit gaan en niet met de mensen hier. Ik heb familie, en mijn nichten bijvoorbeeld komen iedere week.
- -
- Ik vind van wel. Je hebt je eigen kamer met je eigen spullen. En wanneer er iemand binnen komt moeten ze altijd bellen. Dat geeft een hoop privacy. Er zijn er wel eens een paar die kloppen en dan direct de deur open doen, maar dat vind ik niet erg. Ze mogen binnen komen wanneer ze willen. En ik kan mijn eigen dingen hier doen. Ik schilder bijvoorbeeld hier, dat is mijn hobby. Ik heb ook mijn eigen hobbykastje op de kamer. Wat ik ook altijd graag deed was naar het winkelcentrum de Boogaard gaan. Vroeger kwam ik regelmatig in de Boogaard. Daar kende iedereen mij. Nu kom ik daar bijna nooit meer omdat het lastig is met mijn rolstoel. Dat vind ik erg jammer. Gisteren moesten we een vragenlijst invullen om te inventariseren wat we leuk vinden om te doen. Ik heb toen ingevuld, lekker winkelen in de Boogaard. Wie weet organiseren ze dat dan nog een keer voor een gezamenlijk uitje.
- Ja, sinds dat er éénpersoonskamers zijn is het hier een stuk rustiger. Zelf slaap ik op een tweepersoonskamer omdat ik dat gezellig vind. Maar dat is mijn eigen keus. Maar andere mensen vinden de éénpersoonskamers wel fijn. Ze hebben meer privacy. Maar dat heb ik ook, ik ben vrij om te doen en te laten wat ik wil.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

- Er zou misschien iemand op de afdeling moeten zijn die op het gebied van bejegening aangesproken zou kunnen worden. Die daarvoor echt de tijd heeft.
- Er is een personeelstekort, daardoor is er minder tijd voor de mensen. Er zijn bezuinigingen en om meer personeel aan te stellen heb je geld nodig.
- Als we elkaar beter zouden begrijpen, dan zou het een stuk makkelijker zijn, want de zusters hebben het ook moeilijk. Je moet elkaar helpen.
- Nee.

- Ik heb er geen ideeën over. Dit is maar een korte opname. Als je hier langer bent dan draai je ook heel anders mee.
- Wat ik net al noemde, dat de verpleging wat meer tijd heeft om met ons te praten. Maar dan zou er meer personeel moeten zijn. Want de po gaat voor en het wassen gaat voor. Daarom zou ik het niet leuk vinden om hier te werken.
- Ik zou het niet weten. Sinds de tijd dat ik hier ben wordt ik tenminste verzorgd. Thuis moest ik alles alleen doen. Ik was afhankelijk van mijn burens.
- Ik zou het zo gauw niet weten. Er ligt een hoop aan jezelf. Je moet je mond open weten te doen. Iets aangeven. Ze kunnen aan je gezicht of je houding niet zien wat er aan de hand is. Ze kunnen niet alles zien.
- Nee ik denk het niet. Het gaat goed hier.
- -

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

- Ja, maar dat weten mijn kinderen ook en zij hebben me gezegd dat als er iets is dat ik eerst met mijn kinderen contact op kan nemen. Zij weten dan namelijk wat we kunnen doen.
- Ik ben niet op de hoogte van de klachtencommissie. Klachten houd ik altijd bij mezelf, want ik sluit nooit uit dat ik het mis kan hebben. Als ik echt een klacht zou hebben zou ik het bij de leiding neerleggen, mocht dat niet helpen schakel ik mijn kinderen in.
- Nee, als er iets is dan denk ik bij mezelf O, wegwezen. Ik houd niet van ruzie en ouwe hoeren, daarom ga ik altijd lekker buiten zitten.
- Ja. Als ik een klacht heb zou ik het bespreken met de zuster, het is belangrijk het eerst met elkaar te bespreken, want het gaat soms maar om heel kleine dingen.
- Dat zal wel, maar toen ik hier kwam was ik nog helemaal niet goed, dus ik heb de helft niet meegekregen. Als er moeilijkheden zouden zijn dan zou ik aan de zuster zeggen.
- Nee, ik ben er niet van op de hoogte. Ik geloof wel dat ik dit soort informatie heb gekregen toen ik hier werd opgenomen, maar ik heb nog geen tijd gehad om me daar in te verdiepen. Er komt dan ook zo veel op je af. Wanneer ik een probleem heb dan ga ik naar de dokter of naar het afdelingshoofd.
- Nee, ik zou niet weten bij wie ik terecht zou kunnen. Ik heb daar geloof ik wel een folder over gehad toen ik hier binnen kwam, maar daar weet ik niets meer van. Er is wel een ideeënbus waarin je je klachten kunt deponeren.
- Ik weet het niet. Ik heb geen klachten.
- Ja ik weet dat er een vertrouwenspersoon is maar dat hoeft van mij niet. Ik ga naar de teamleider, de verpleging of naar het hoofd van de afdeling. De dokter vroeg laatst aan me of ik wel iemand had waarmee ik kan praten. Want anders is er wel iemand. Maar dat hoefde van mij niet.
- Meestal ga ik naar het hoofd van de afdeling. Wanneer ik hulp vraag dan krijg ik dat meteen. De ene keer duurt het natuurlijk langer als de andere keer. Beter als in sommige tehuizen, daar kun je uren wachten. Maar hier niet. En er is hier ook een klachtencommissie. Als ik een grote klacht heb dan ga ik naar hun toe. Je moet altijd een beetje meepraten, dan gaat het wel goed. Als ik tegen de draad in ga dan kun je moeilijkheden verwachten.

Medewerkers: aantal respondenten: 10

Bij de punten waar een streep staat, kon de respondent de vraag niet beantwoorden.

1. Wat verstaat u onder bejegening?

- De manier waarop je met elkaar omgaat, verbaal en non-verbaal.
- hoe je iemand benaderd, vanuit jouw referentiekader, wat jouw waarde en normen zijn, die jij van huis uit hebt, maar die je ook aangeleerd zijn, want je kan je referentiekader verleggen. Ik heb bijvoorbeeld best een strenge opvoeding gehad, ik moet respect tonen voor de medemens, voor ouderen, maar ook voor jongeren, iemand aanspreken met u en niet gelijk jij en jouw, of dat je iemand meteen Tante Beppie gaat noemen, dat gebeurt wel op de afdeling.
- Respect, normen en waarden, geven en nemen, bepaalde omgang met elkaar, een professionele beroepshouding.
- Hoe je iemand benadert, hoe je iemand aanspreekt en hoe je ermee omgaat.
- Je houding naar iedereen toe. Een correcte houding naar iedereen. Maar ook andersom. Het werkt natuurlijk van beide kanten. Mensen in hun waarde laten. Goed in je opnemen wat mensen willen, het gaat om hun. Wat zijn hun mogelijkheden, wat kunnen ze nog?
- Dat mensen met respect behandeld worden, in hun eigen normen en waarden en hun eigen voorkeuren en afkeuren. Spreek mensen met u aan. Probeer zo veel mogelijk voor de ander voor elkaar te krijgen.
- Hoe je iemand benadert, aanspreekt. Het omvat eigenlijk meer. Hoe je luistert, hoe je met iemand omgaat. Empathie.
- Iemand zo behandelen als dat ik zelf behandeld zou willen worden. En andersom. En op zo een manier dat iemand zich prettig voelt bij de benadering. Zich niet ongemakkelijk voelt of in het nauw gedreven voelt.
- Je houding. Hoe je omgaat met je collega's. Hoe je elkaar aanspreekt, hoe je elkaar tutoyeert.
- Respect. Dat je altijd met verschillende personen van doen hebt. Dat mensen mij open benaderen. Dat ze mij de kans geven dat ik iets voor ze kan betekenen. Soms heb je mensen die gaan zich al verdedigen wanneer ik ze een hand geef. Die mensen hebben dan waarschijnlijk al een geschiedenis met andere hulpverleners achter de rug. En dat ze daarom denken, deze hulpverlener zal ook wel niet aan mijn kant staan. Dat vind ik wel eens moeilijk. Ouderen zien mij soms als een broekie omdat ik nog jong bent. Ze vragen dan hoe lang ik hier al werk of hoelang ik al van school ben. Maar het is niet zo dat ze dan wantrouwig zijn. Ik denk dat ze respect voor me hebben, maar zich wel realiseren van: "je moet nog vijftig jaar voordat je in mijn positie zit".

2. Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?

1. Op het werk met cliënten, netjes zijn in het algemeen, geen grote mond, ik ben niet zo'n sloofje, knippen met je vingers en ik buig gelijk, de manier waarop ze zelf benadert zouden willen worden, wil ik dat zij mij ook benaderen. Niet brutaal, mag gewoon gezellig. Je en jij tegen mij of J., maar ik zelf zeg U, achternaam, meneer, mevrouw. Één patiënt die ik je noem, omdat ze daar gewoon echt op staat. Ontspannen.
2. Op een volwaardige manier, respectvol. Niet vernederend tot je spreken, op een gelijkwaardig niveau met elkaar praten, als je met iemand te maken krijgt die een ander opleidingsniveau heeft moet je daarin ook respect tonen. Dat gebeurt binnen deze instelling. Waaraan je dat merkt? Je hebt niet het gevoel of de persoon geeft jou niet het

gevoel dat hij/ zij hoger geschoold is. Ze kunnen normale gesprekken met je voeren op gelijkwaardig niveau. Je hebt ook mensen die heel knap zijn in het proberen op verschillende niveaus te communiceren, van een heel laag niveau naar een hoog niveau. Daar moet je je weg in zien te vinden, maar ook respectvol blijven.

3. Je moet de mensen behandelen zoals jezelf behandeld zou willen worden. Als een bewoner of een iemand uit zijn omgeving naar je uitschiet moet je toch beleefd blijven, dat is je beroepshouding.
4. Ik denk dat je met iemand moet omgaan zoals je zelf ook bejegend zou willen worden. Van mij hoeft iemand geen u te zeggen, geen 'hé' of zo, maar wel op een normale manier. Met normaal bedoel ik dat iemand beleefd met je omgaat en niet zomaar alles tegen je kan zeggen. Niet dat je zo maar iemand bent. Niet dat ik me heel goed voel hoor, maar tegen iedereen moet je netjes en beleefd zijn.
5. Ik vind het belangrijk dat ik met respect word behandeld. En als bewoners een probleem hebben, dat ze me dat dan ook zeggen.
6. Zoals ik al eerder vertelde vind ik het belangrijk dat je met respect bejegend wordt. Met respect bedoel ik zoals jij behandelt wilt worden zo wil een ander ook behandeld worden.
7. Dat iemand je op een vriendelijke en correcte manier benadert. Hoe je zelf benadert wil worden zo moet je een ander ook benaderen.
8. Wanneer ik ruimte krijg om ja of nee te zeggen en om een klacht naar voren te brengen. Om eerlijk te kunnen zijn over wat ik leuk of niet leuk vind. Dat er duidelijk ruimte is om zonder represailles of zonder daarvoor gestraft te worden iets te kunnen zeggen. Dat mijn mening wordt gerespecteerd. Zonder dat je bang hoeft te zijn dat je iets niet krijgt wanneer je je mening hebt gegeven.
9. Een verkeerde bejegening kun je als collega's onder elkaar makkelijker corrigeren. Het gaat om de manier waarop iemand iets zegt en de waarop dit gebeurt. Cliënten hoeven van mij niet "u, zuster of mevrouw" tegen mij te zeggen. Ook hier gaat het weer om de manier waarop het gezegd wordt. Ik had er wel veel moeite mee toen wij hier de artsen bij de voornaam gingen noemen. Ik herinner me nog de tijd dat wij een arts aanspraken met dokter plus de achternaam. Wanneer een collega in de huiskamer naar een arts roept, he Paul, dan vind ik dat niet netjes.
10. Open houding. Dat je samen naar een einddoel gaat werken. Dat ik met mijn kennis en ervaring de bewoners kan helpen. En wanneer de bewoners vinden dat ik niet op een prettige manier help dat ze me dat zeggen.

3 Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?

- over het algemeen netjes, Mensen met een ziektebeeld kunnen ontremt of dwingend zijn, maar er zijn er ook bij die waarschijnlijk altijd zo zijn geweest. Het gebeurt eerder dat partners of familieleden van cliënten niet netjes zijn, zij hebben bijvoorbeeld het idee: afspraak is afspraak, natuurlijk richt je je wel op de cliënt, maar je zit met z'n allen in het verpleeghuis en soms gebeuren dingen tussen door waardoor dingen niet altijd lopen zoals je verwacht, daar lopen we als groep collega's wel vaker tegenaan. Het is denk ik iets wat maatschappelijk wat meer gebeurt, dat mensen het idee hebben van ik knip met m'n vingers en iedereen rent voor mij, want het is nu nodig.
- Respectvol, ze hebben altijd heel veel waardering vorm me. Maar soms heb je wel eens te maken met bewoners die heel lelijk doen, wat vaak komt door de (zorgafhankelijke) positie waarin men zit en door wat men heeft meegemaakt, daarnaast zitten veel bewoners in een verwerkingsproces, men staat door hun halfzijdige verlamming plotseling (letterlijke en figuurlijk) met één been in het leven.

Hierin moet je dan proberen een weg in te vinden d.m.v. een bepaald "copinggedrag" wat je met de mensen doet, daardoor krijg je de waardering terug.

- Goed, ik heb nooit problemen, dat komt omdat ik me kan inleven in de bewoners. Maar soms moet je hen ook wel eens corrigeren, je hoeft ook niet over je heen te laten lopen.
- Als ik het zo hoor dan gaan zowel de bewoners als het personeel normaal en goed met elkaar om. Gewoon zoals in het dagelijks leven. Het enige wat mij wel eens opvalt, en waar ik niet goed tegen kan, is dat de verplegers maar zitten te jij'en en te jou'en tegen de bewoners. Daar stoor ik mij dus heel erg aan. Ik kan me voorstellen dat op een afdeling als de PG de bewoners het prettig vinden dat ze bij de voornaam worden aangesproken. Wat ik bedoel is dat het gaat om de manier waarop het wordt gezegd. Het ligt aan de toon en aan de situatie. Met collega's vind ik het weer anders.
- Het gaat half om half. Bewoners zien de tijdsdruk wel, maar ze hebben er niet echt benul van.
- Wanneer er zich een probleem voor doet dan wordt er eerst onder elkaar over gesproken. Dan hoor je het via via, en dat vind ik heel erg vervelend. En voordat je het dan van de persoon zelf hoort dan ben je al geërgerd omdat je het via via hebt gehoord. En dan reageer ik van: 'ik weet het, en ik heb het al eerder gehoord dus laat maar zitten'. Wij hebben iedere dag om vier uur een evaluatie van een kwartier waarin je kunt vertellen: 'dit vond ik fijn vandaag en dit vond ik niet fijn'. Maar dit wordt negen van de tien keer niet ingebracht. Er wordt vaak gezegd: 'ik heb lekker gewerkt', en daar blijft het bij. Dit komt denk ik omdat ze het zelf ook vervelend vinden om het te vertellen of dat ze bang zijn dat iemand er verkeerd op reageert. De tijd speelt ook een rol. Einde van de dienst, dus snel naar huis. Dat vind ik wel vervelend, we hebben dat moment juist daarvoor gekozen. Gooi eruit wat je dwars zit of wat positief was. Als leerling deed ik dat ook niet, toen was ik wat terughoudend en daarin speelde het mee wat anderen van mij zouden denken. Maar nu ik vast op de afdeling werk zeg ik wel wat me dwars zit. Maar een hele hoop collega's doen dat niet.
- Op dit moment zijn we bij ons op de afdeling er heel erg mee bezig om aan bewoners aan te geven dat ze kunnen douchen wanneer ze dat willen. Eerst was het zo dat ze één keer per week werden gedoucht. En als ik heel eerlijk ben, wanneer het druk was dan werd het nog een week overgeslagen. Maar nu vragen we het iedere dag aan de mensen. Waar we ook extra aandacht aan besteden is dat we bewoners regelmatig vragen of alles naar wens is en of we nog iets voor ze kunnen betekenen. Ook kunnen we de bewoners tegenwoordig een stuk meer privacy bieden doordat we van tweepersoonskamers naar éénpersoonskamers zijn gegaan. Dat is heel goed geweest.
- De bewoners zijn heel aardig en lief. Nu moet ik erbij zeggen dat ik iemand nooit vervelend of lastig vind, ook al wordt er opgeschreven 'lastig persoon'. Dan denk ik: 'ja dat zal wel, alles heeft een reden'. Maar dat is mijn houding ook. Ik vind zelf dat ik iedereen op lange poten tegemoet moet treden, wat er ook aan problemen zijn. En lastig, wat is lastig? Iemand mag lastig zijn. En vaak valt het mee dan is er een hele duidelijke oorzaak voor.
- Wanneer iets naar mijn mening niet goed is gegaan dan maak ik dat bespreekbaar met die collega. Meestal wordt daar goed op gereageerd met: ja inderdaad daar heb ik niet aan gedacht. Maar bij mij gebeurt dat ook. Zo vroeg ik een keer aan een collega waar een patiënt bij was: heb je die meneer nu al geprikt? En dan denk ik later, nee dat had ik niet op deze manier moeten doen. Dat is niet professioneel. Ik had beter tegen die collega kunnen zeggen dat ik hem straks wat wil vragen. En dan krijg ik daar ook feedback op. En soms zijn er collega's die gaan zich heel erg verdedigen.
- We zitten met fysiotherapie en ergotherapie op één kantoor, en dan lucht je bij elkaar je hart. Dat gebeurt spontaan. Bij de verpleging werkt dat anders, zij hebben een vast tijdstip waarop dit gebeurt. Dan hoor je wat ze die dag hebben gedaan en wat wel en

niet goed ging. Maar dan hebben ze dat verteld en dan gaan ze naar de volgende in het rijtje. Er wordt niet dieper op in gegaan. Of er moet iemand van de leiding zijn die het oppakt en zegt van: 'maak je geen zorgen, morgen weer een nieuwe dag'. Maar de ene leidinggevende is de ander niet. De verpleging werkt veel meer met wisselingen. Ze hebben op verschillende momenten pauze, ze zien elkaar minder vaak, er is meer niveauverschil waardoor de één beter weet om te gaan met bepaalde situaties dan de ander. Een onderwerp als bejegening komt daardoor denk ik minder vaak aan de orde tussen de verpleging.

- Op de kortdurende zorg daar is veel veranderd. Vroeger waren er 30 bedden voor de reactivering, nu zijn het er 60. Het is behoorlijk aanpoten. De fysiotherapie zat een tijd onderbezet maar ook ergotherapie. Dan merk je dat mensen wat kribbiger reageren. Je loopt dan zelf op je tenen. En dan denk je soms: 'hoe ga ik dit allemaal voor elkaar krijgen'. Ik heb niet het idee dat het de sfeer verpest. Bij de revalidatie zijn de mensen een beetje verwent omdat ze iedere dag fysiotherapie kunnen krijgen. Bij de ergotherapie is dat minder, meestal twee tot drie keer in de week, omdat we met een kleinere vakgroep zijn. Wanneer er dan onderbezetting heerst dan wordt dat door bewoners eerder gevoeld bij de fysiotherapie omdat ze dat iedere dag hebben en belangrijker vinden. Wanneer het dan uitvalt dan reageren bewoners met: 'valt het nu al weer uit'.

4 Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?

- Het gaat een beetje richting vriendschappelijk, niet van ik heb met je geknikkerd of oude jongens krentenbrood, maar gewoon een beetje ontspannen.
- Dat merk door je wijze waarop zij met mij omgaan of hoe ze je soms nodig kunnen hebben. Mensen worden soms ook wel eens slecht bejegend dan zijn ze ook echt blij als jij er voor ze bent, want dan klampen ze als het ware ook aan je vast. Ik had een keer een blijk van waardering gekregen, ik was drie dagen vrij geweest en daarna kwam ik op de afdeling en toen gaven ze aan dat ik hier op de afdeling wel het motortje ben. Dat kan je als een heel groot compliment zien, maar ik vind het dan ook weer verontrustend, omdat je denkt waarom ik? Dat je collega's maar ook de patiënten dan heel duidelijk zien op welke manier je met ze omgaat. Dat is voor je collega's niet goed, want dan lijkt het erop dat er maar weinig mensen echt goed met de bewoners omgaan.
- Bepaalde mensen zijn dankbaar dat je er bent, of geven aan dat ze het fijn vinden dat je er bent of vragen wanneer je komt. Op die manier laten ze merken dat ze blij zijn dat er voor ze bent en dat je zorgt. Dat laten ze op allerlei manieren merken, want sommige mensen kunnen niet praten, dat zie dan aan hun ogen of hun glimlach.
- Er schiet mij niet meteen iets te binnen. Maar ik vind het altijd wel heel prettig wanneer bewoners aangeven dat ze het fijn vinden dat wij weer langs zijn geweest, omdat ze het zelf niet zo hadden gekund.
- -
- -
- Dat vind ik moeilijk omdat ik eerder momenten onthoud die niet zo goed verlopen. Meestal zijn de mensen wel netjes. Hoe je naar hun bent zo zijn zij weer naar jou toe.
- Dat iemand waardering uitspreekt voor het gesprek. En dat iemand laat blijken Wat fijn dat we dit gesprek hebben gehad, daar ben ik blij mee hier heb ik wat aan. Dat doe ik zelf ook naar anderen.

- Ik vind het prettig wanneer bewoners naar mij toe geïnteresseerd zijn. Dat ze vragen: ‘hoe lang doet u dit werk al, en waar woont u’. En wanneer ze dan later tegen andere bewoners over mij zeggen: ‘kijk dat is die zuster die hier al zo lang werkt’. Dat vind ik heel erg leuk. Maar wanneer een bewoner iets over een andere bewoner zegt in het bijzijn van anderen dan zeg ik daar wel wat van. Dat kan niet.
- Dat vind ik moeilijk om te zeggen. Over het algemeen gaat iedereen goed met elkaar om.

5 Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd? Zo ja, reageerde u hierop? Waarom wel of waarom niet?

- Geen grote incidenten geweest, ik ben niet uitgescholden of iets dergelijks, het is nooit echt hoog opgelopen.
- Ik heb één keer meegemaakt dat de bejegening dermate slecht was, de persoon had een alcohol probleem en deed heel minderwaardig naar ons. Niemand kon met de persoon om gaan (ook de psycholoog niet), hij was zo ontspoord dat de persoon naar huis gestuurd moest worden, de persoon zelf wilde ook naar huis. Hoe reageerde ik daar op? Door te zeggen dat dit het niet gewenst is, maar op een gegeven moment moet je toch heel zakelijk zijn. Want zou je dit niet doen, dan zou je hiermee jezelf treffen, wat ook heel moeilijk is. Er zijn grenzen voor jezelf tot hoever je kunt gaan.
- Er zijn mensen die je op een bepaalde manier verkeerd in schat, die eigenlijk nog wel goed bij de tijd zijn, maar net doen alsof ze het niet zijn, ze spelen je dan op een bepaalde manier uit tegenover je collega. Je weet ook niet goed of je hen dat kwalijk moet nemen of niet, maar dat vind ik wel is verwarrend en dat is minder leuk.
- Het kwam wel eens voor dat bewoners gelijk begonnen te tieren en te schreeuwen tegen mij wanneer ik een kamer kwam schoonmaken. Je krijgt dan te horen dat je het fout hebt gedaan en dat het opnieuw moet gebeuren. Net alsof alles gezegd kan worden wanneer je in een lagere functie werkt. Ik vind dat dat niet uit moet maken. Iedereen moet respect voor elkaar hebben. Ik confronteerde ze hier dan mee. Dan zeg ik dat ze best gewoon kunnen praten, ik praat ook gewoon tegen hen. Daar heb ik nu minder last van in mijn functie, maar de schoonmakers hebben het wel af en toe over dit soort incidenten met mij. Wanneer er zich problemen voordoen komen ze hoe dan ook naar mij toe.
- Ik heb geen voorbeeld maar ik kan wel met deze situaties omgaan. Ik spreek het direct met iemand uit. Ik stap niet naar een ander toe. Bewoners reageren daar verschillend op. Soms zeggen ze ‘je hebt gelijk’ en anderen reageren er niet op omdat ze zich zo aangesproken voelen en niet voor reden vatbaar zijn. Ze hebben zich dan zo opgewonden om het gebeuren. Meestal begin ik er dan een paar dagen later met ze over, en dan zien ze het meestal wel anders omdat ze zijn gekalmeerd en er over hebben kunnen nadenken. Ik doe dit wel wanneer ik met de persoon alleen ben, dus niet wanneer er andere bewoners of medewerkers bij zijn.
- Er loopt op dit moment een incident met een patiënte, waarvan ik zorgcoördinator ben. Deze patiënte had een aantal op- en aanmerkingen over mij. Ze heeft dit met haar dochter besproken. De patiënte wilde alleen niet dat wij het wisten omdat ze bang was dat ze daar later door ons op aangekeken zou worden. De dochter heeft dit vervolgens toch ter sprake gebracht maar eigenlijk mochten we het niet weten. Het probleem was echter dat dit niet eerst naar mij toe werd gecommuniceerd, maar direct naar het afdelingshoofd. En vervolgens kreeg ik een lijst met een heleboel problemen waar ik zelf nog nooit van gehoord had. Dit soort situaties vind ik best wel moeilijk.

- Er is een meneer waar ik wel eens wat moeite mee heb. Deze meneer heeft een fobie. Zo zegt hij dat mensen die niet geleerd hebben niets waard zijn en hij discrimineert met huidskleur. Ik kan daar voor een heel groot deel mee omgaan. En hij kan soms kwetsende opmerkingen maken. Niet dat ik dan lelijk terug ga doen. Ik ga er soms een beetje tegen in. En natuurlijk weet je die man is ziek. Maar soms kwetst hij je zo dat ik denk, tot zo ver en niet verder. Dan zorg ik dat een collega het even van mij overneemt. Ja, je bent ook maar een mens.
Een ander voorbeeld. Een collega van mij was een bewoner aan het helpen en de vrouw van deze bewoner was ook aanwezig. Deze man noemde zijn vrouw 'kindje'. Mijn collega zei vervolgens tegen de man: 'u moet dat eens afleren om tegen uw vrouw kindje te zeggen'. Achteraf heb ik toen tegen deze collega gezegd dat ze dat niet had moeten zeggen. Deze collega bepaalt niet hoe een man zijn vrouw aanspreekt.
- Dat heb ik tot nu toe helemaal nog niet gehad. Ik vind zelf dat de generatie van de mensen die hier zitten vaak wat te voorzichtig en te aardig zijn. Mensen zeggen vaak niet waar ze mee zitten. Ik denk dat het komt omdat ze bang zijn voor represailles. Als ik vraag: 'hoe vindt u het hier zijn er dingen die u niet leuk vindt', dan zeggen ze: 'ja ik pas me maar aan. Je bent hier toch op bezoek'. En als ik dan vraag om namen, wat echt de bedoeling is om dingen te verbeteren, dan zeggen mensen: 'laat maar zitten, het had niets om het lijf'. Soms komt er wel een verhaal, soms zeggen ze duidelijk wat ze wel en niet leuk vinden. Soms kan het een misverstand zijn of een communicatieprobleem. Soms hebben mensen geen klachten en zijn ze dik tevreden en soms hangt het er van af wie de verzorgende is. Ik merk ook dat klachten kunnen ontstaan door een gebrek aan informatie. De medewerkers hebben het dan te druk waardoor ze onduidelijk zijn. Dat geeft dan ontevredenheid.
- Sommige bewoners zeggen: jullie hebben het al zo druk, of jullie lopen de hele dag. Andere bewoners zeggen weer: jullie drinken altijd koffie, of jullie zitten de hele dag. Dat begrijp ik dan wel van ze, want als de bewoners naar de huiskamer gaan dan gaan wij ook koffie drinken. Maar daarvoor zijn wij ook druk geweest met het wassen en aankleden van de bewoners.
Wanneer ik een bewoner heb verzorgd en ik vraag, heeft u alles, en de bewoner belt dan 5 minuten later naar de zusterpost met de vraag of ik een zakdoek kan komen brengen. Op dat soort momenten zeg ik wel, ik kom toch net bij u vandaan kunt u daar een volgende keer misschien aan denken? Ik vind het niet erg om iets te doen. Er zijn op de afdeling toch 30 zorgvragers.
- Het gebeurt wel eens dat een bewoner klaagt over een andere collega. Dat is best moeilijk, omdat je de klacht toch serieus moet nemen maar ook je eigen collega niet af wil vallen. Ik vraag dan aan de bewoner of hij het goed vindt dat ik het bij het afdelingshoofd neerleg, zodat de bewoner het met het afdelingshoofd kan bespreken. Of een bewoner zegt, ik heb gisteravond gebeld en na een half uur kreeg ik pas een po. Dat soort gevallen vind ik heel moeilijk. Meestal zijn het incidenten en heeft het te maken met karakters en ziektebeelden. Een bewoner zegt dan, nee ik moet in deze stoel zitten of hij zegt ik mag wel of niet lopen. Wat dan niet in het dossier staat. Op deze momenten doe ik precies wat er in het dossier staat en als het anders is dan moet de bewoner maar met de desbetreffende persoon in discussie. Ik laat mij daar niet in mee trekken. Het gevaar is dan dat je tegen elkaar wordt uitgespeeld.
- Soms hoor je wel eens, meestal via via, dat bewoners over de verpleging klagen en dat ze een uur hebben moeten wachten voordat ze naar de wc mochten. Of dat ze bij de fysiotherapeut veel te hard hadden moeten trainen. Zo was er een keer een bewoner die geestelijk heel goed was maar die iedere keer last had van zijn arm nadat hij bij de fysiotherapeut was geweest. Deze meneer werd te hard aangepakt door de

fysiotherapeut. De man heeft toen een andere fysiotherapeut gekregen die beter bij hem aansloot en die meer met zijn pijngrens rekening hield.

6. Kunt u omschrijven hoe u de bewoners binnen de instelling bejegt?

- Zoals ik zelf ook op een bepaald moment bejegend zou willen worden, bepaalde beleefdheidsvormen: u en mevrouw, meneer, niet te afstandelijk, te amicaal. Ligt aan de persoon en aan de situatie waarin iemand verkeert. Zijn het bijvoorbeeld heel nette dametjes, ben ik ook netjes. Met iemand uit de spoorwijk ga je ook anders om, want anders kan je niet eens met elkaar communiceren.
- Respectvol, ik laat de mensen in hun waarde en ben vriendelijk en beleefd (met u aanspreken). Als de bewoner wat vraagt, luister ik goed en kijk de persoon aan. Ik maak geen misbruik van de (machts)positie.
- Ik wil ervoor zorgen dat de mensen mij vertrouwen en dat ze zich bij mij op hun gemak voelen. Als er een nieuwe bewoner is geef ik me als het ware altijd helemaal over de persoon, dit is misschien ook niet helemaal juist. Ik ga dan nooit in discussie met de bewoner, ik ga me nooit druk maken om iets wat geen zin heeft, als iemand iets wil (stok, rollator, stoel) dan doe ik het gewoon, mits ze te ver gaan. Ik doe ook veel dingen spelenderwijs, dan zing ik bijvoorbeeld.
- Ik zeg altijd u tegen bewoners, tegen iedereen. Zeker wanneer het om oudere mensen gaat. Ik heb vanuit mijn opvoeding geleerd om anderen met u aan te spreken. Tegen de één kun je andere dingen zeggen als tegen de ander maar dat heeft te maken met hoe lang je iemand kent. Wanneer de bewoner zelf aangeeft dat hij met 'je en/of jij' wil worden aangesproken dan zal ik nog 'u' blijven zeggen. Het zijn oudere mensen, ik vind niet dat dat kan. Ik heb het echter nog nooit meegemaakt dat bewoners dat tegen mij zeiden.
- Afgaan op welke mogelijkheden de bewoners hebben en wat voor wensen er leven. Dit probeer ik te vertalen naar individueel en groepsgewijs. Op de gebieden van creatief bezig zijn tot een luisterend oor bieden.
- Zelf ben ik van huis uit vrij streng opgevoed, ik praat altijd met twee woorden en ik zeg u. Dat neem je met je mee, dus bij mij gaat een goede manier van bejegenen automatisch. Maar sommige mensen moet je een goede manier van bejegening aanleren. Verpleegkundigen in opleiding bijvoorbeeld moet je soms attent maken op bejegening.
- Mensen met u aanspreken. Ik heb er moeite mee om mensen bij de naam te noemen. Ik ben in een volksbuurt opgegroeid waar iedereen jij zei, en dat vond ik niet prettig. Het ligt aan je eigen normen en waarden. Sommige mensen worden inderdaad bij de naam aangesproken. Dat zeggen die mensen dan zelf ook. Op zich is daar niets mis mee. Maar wanneer mensen het naar mij toe aangeven dat ze bij de naam willen worden genoemd, dan nog zal ik u zeggen. Maar ook in je beroep, je hebt toch een bepaalde beroepshouding.
- Ik probeer iemand op die manier te bejegenen zoals ik zelf ook bejegend wil worden. En in mijn hulpverlening naar bewoners toe zal ik altijd proberen na te gaan of een gesprek en de hulpverlening zo is verlopen zoals de bewoner had gewild of verwacht. Wat mij wel eens opvalt bij bijvoorbeeld artsen is dat ze over de hoofden van de patiënten heen praten. De echtgenoot van de patiënt is dan aanwezig, en de arts communiceert dan met de echtgenoot over diens vrouw. Maar waar de vrouw zelf bij is. Net alsof de vrouw niet bestaat. Dat probeer ik altijd te voorkomen. Wanneer ik met een bewoner praat dan richt ik mij tot de bewoner en dan kijk ik de bewoner aan.

- Een collega kan ik bij de voornaam noemen een cliënt niet. Dat is meneer of mevrouw. Er bestaat een andere verhouding. Ook al zegt een cliënt: 'noem me maar bij de naam', dan nog blijf ik u zeggen. Vaak zeg ik ook dat het niet gebruikelijk is vanuit de instelling. Maar bejegening heeft veel te maken met uit wat voor cultuur je komt. Voor mij speelt de leeftijd van mensen ook mee. Vanuit mijn opvoeding heb ik geleerd respect te hebben voor oudere mensen.
- Ik zal altijd proberen vriendelijk te zijn. Ook al doet zich een situatie voor waarmee ik niet uit de voeten kan. Zo kwam er een keer een vrouw met haar dochter van rond de 40 bij mij langs, en die dochter zat in de verzorging. Die dochter had een houding van 'ik ben van de oude stempel dus ik zal jou wel vertellen wat het beste is.' Deze mensen gingen me vragen stellen waar ik niets mee kon. Ik heb ze uit laten praten en hun verhaal laten doen. Vervolgens heb ik ze uitgelegd waar ik ze wel bij kon helpen maar dat op dit moment het maatschappelijk werk waarschijnlijk meer voor hen kon betekenen. Ik heb ze toen doorverwezen naar het maatschappelijk werk, en dat is toen opgelost. Maar iedere keer wanneer ik ze weer tegen kwam, kwamen ze op het voorval terug. Heel claimend.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Zo ja, waarom en zo nee, waarom niet?

- Ik vind dat het bij het personeel niet altijd netjes is, vanuit de groep van behandelaars wordt daar nu actie op ondernomen. Patiënten zijn in een afhankelijke rol, dus je kan wel zeggen: "wacht maar een half uur", maar ja, zo werkt het niet. Als je op die manier hier werkt. Als er vanuit de verpleging gezien wordt, alsof iedere stap die je zet teveel is om voor de patiënt te doen, dat het dan wel erg zwaar is je werk en als je te veel laat merken dat je het idee hebt dat je hier tot 16.00 uur moet werken en dan heel erg blij ben dat je naar huis kan, dat is niet netjes.
- Ja, we krijgen binnenkort trainingen over hoe je je collega's feedback kunt geven. Er wordt al door het afdelingshoofd besproken tijdens teambesprekingen hoe we om dienen te gaan met bejegening.
- Ja, ik ben heel positief over hoe de mensen hier in Westhoff met de bewoners omgaan. Ik heb wel minder goede ervaringen meegemaakt in andere instellingen.
- Er worden cursussen en workshops georganiseerd, maar deze zijn naar mijn idee meer bedoeld voor de verpleging. De folders zijn gericht aan verpleegkundigen en hangen voornamelijk op de afdelingen in de zusterposten. De reclame hangt niet door het hele gebouw. Het personeel van de facilitaire dienst wordt toch als een aparte afdeling gezien.
- We besteden al veel aandacht aan bejegening. We werken met de lijst van de do's en de dont's. Daar draait het om. We proberen deze op elkaar over te brengen. We zeggen op het werkoverleg s'middags ook altijd dat je elkaar op dingen aan kunt spreken. Op een normale manier natuurlijk, niet in de aanval gaan. We vertellen wat ons die dag is opgevallen en hoe het misschien anders kan. Een don't is hier "Niet lelijk doen". Een do is "respectvol met elkaar omgaan" zowel naar bewoners als naar collega's. Niet iedereen kan dat zeggen, dan voelen ze zich aangevallen en terechtgewezen. Het zijn dan niet alleen leerlingen maar het kunnen ook leidinggevende zijn. Ik vind het dan wel moeilijker om tegen die mensen wat te zeggen. Sommige reageren er wel heel goed op en kunnen het ook weer terugkoppelen. Later in de middag zeggen ze dan bijvoorbeeld sorry, dat had ik anders moeten doen.

- Er zijn protocollen voor. Op de afdeling hebben we een lijst met bejegeningregels hangen. De do's en de dont's. Wat mag wel, wat mag niet, wat kan je maken. Het idee komt van de stichting uit, maar de afdeling mag haar eigen regels opstellen.
- We hebben dagelijks een evaluatie over hoe de dag verlopen is en waar we tegenaan zijn gelopen. Meestal worden dingen dan in het algemeen gezegd en dan worden er geen namen genoemd. Als je met een collega woorden hebt dan vind ik dat je dat met die collega bespreekt en niet met de hele groep erbij. Dat vind ik wel zo netjes. Maar ik heb wel het gevoel dat ik met mijn collega's over van alles kan praten.
- Als mensen met ontslag naar huis gaan dan krijgen ze thuis een brief waarin ze kunnen zetten of het verblijf in het verpleeghuis is bevallen. Wij verzoeken daarin de mensen om het formulier hoe dan ook zo eerlijk mogelijk ingevuld terug te sturen, omdat wij dat ter verbetering van de instelling belangrijk vinden. Ze zijn dan thuis, en het voelt dan veiliger om aan te geven wat ze vinden. Ik vind het moeilijk om te bepalen of er nu werkelijk een probleem bestaat in de bejegening, of het wel zo een algemeen probleem is. Vaak is het heel persoonsafhankelijk. Naar mijn mening heeft het te maken met de cultuur waarin je bent opgegroeid, de opvoeding, de manier waarop je gewend bent iemand aan te spreken. Klachten hier gaan vaak over dezelfde personen. Personen waarvan afgevraagd wordt waarom ze voor dit vak gekozen hebben en of ze het wel leuk vinden om met mensen te werken. Ik denk dan, met deze mensen daar moet eens mee gepraat worden. Wat ik ook merk is dat mensen in de verzorging het gewoon te druk hebben, en dat ze daardoor bewoners te lang op de wc laten zitten. Of dat een bewoner voor hulp heeft gebeld, en de verpleging gaat kijken en vertrekt weer omdat er niemand in de kamer wordt aangetroffen. Dat vind ik raar. Want ze vergeten om te kijken of de bewoner misschien in de badkamer is.
- Iedere dag evalueren we hoe de dag gegaan is. Wanneer er familieleden of patiënten zijn die moeilijk in de omgang zijn of nooit tevreden zijn dan zeggen we ook, moeten we het er niet eens met elkaar over hebben. Of met het afdelingshoofd of met de dominee. Het is belangrijk dat je wel ruggespraak hebt en niet alleen zit met het probleem. Dat je kunt vragen: zit ik op het goede pad, waar moet ik wel op in gaan en waar niet.

Er is wel gelegenheid wanneer er een probleem is om het aan te kaarten. Een aantal jaren geleden hingen er in de zusterpost lijsten met de do's en de dont's. En wanneer er bijvoorbeeld cursussen gegeven worden dan is het een hot item en is iedereen er mee bezig. Dan vindt er een wisseling van de wacht plaats en dan komen er nieuwe mensen. Maar vervolgens dan zakt het weer af. Er vindt regelmatig een werkbespreking plaats en dan komen zaken rondom bejegening aan de orde. Het is een vast agendapunt. Maar er wordt nooit zo over begonnen, het is meer wanneer er echt een probleem is.

- Ik weet dat mensen bij hun opnamegesprek informatie krijgen over hoe alles in zijn werk gaat binnen de instelling. Voor zo een opnamegesprek bestaat er een checklist waarop aangegeven staat wat er met de bewoner moet worden doorgenomen. Daarnaast brengt de kwaliteitscommissie jaarlijks of twee keer in het jaar een enquête uit waarin zaken als: het eten, het wassen, of de toiletgang aan de orde komen.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

- Ik denk dat er wel vaker de nadruk op gelegd mag worden dat het niet voor iedereen vanzelfsprekend is hoe je iemand aan moet spreken. We merken nu zelf ook met stagiaires en mensen die net van de opleiding af zijn die hebben heel veel moeite met

U zeggen. Zij zeggen ook je en jij tegen iemand van tachtig en ik vind dat dit echt niet kan. Bijvoorbeeld op een verblijfsafdeling daar lopen een aantal verpleegkundigen die noemen de mensen bij de voornaam, dat vind ik heel anders, omdat het een verblijfsafdeling is, daar woon je, Je buurman spreek je ook niet altijd aan met U, die noem je ook Piet. Dat kan daar ook gewoon wat meer, die kennen elkaar dan langer en je bent daar minder klant, je bent daar gewoon je persoontje. Je hoort bij de inboedel, je bent een van. Op andere afdelingen, bijv. op de kortdurende afdeling vind ik dat je daar gewoon wat formeler mee mag omgaan. Ik denk dat je soms ook door de enorme personeelsswisselingen, dat je daarom daar meer aandacht aan zou mogen besteden. D.m.v. een rollenspel, of elkaar erop aanspreken.

- Bejegening blijft altijd een aandachtspunt. Het is belangrijk om dit regelmatig met elkaar te behandelen. Ook is het goed er professionele trainingen voor te geven, want niet iedere verzorgende heeft tijdens de opleiding geleerd wat goed bejegenen is. Voor collega's is het belangrijk dat sfeer in het team goed is omdat je elkaar moet kunnen aanspreken op gedrag, bejegening.
- Voor het personeel zou het naar mijn mening goed zijn dat ze een beroep zouden kunnen doen op het maatschappelijk werk. Het is een heel zwaar beroep, je maakt veel mee en er staat best veel druk op je. Het lijkt mij best prettig als je zou kunnen praten met iemand over wat je ervaart en hoe je je voelt en wat je zouden willen veranderen. Hierdoor zou je weer meer gemotiveerd raken en blijven en je voorkomt stress. Extra werkoverleg op de afdeling over de persoonlijke belevenissen op het werk is ook belangrijk.
- Voor alle medewerkers zouden er cursussen met betrekking tot communicatie, bejegening moeten worden aangeboden. De facilitaire dienst komt dagelijks met bewoners in aanraking. Ze komen op de kamers van de bewoners. Voor de facilitaire dienst is het dus net zo noodzakelijk dat ze weten hoe ze met bewoners om moeten gaan.
- Wat ik hier een beetje mis is dat de verschillende afdelingen onderling niet met elkaar praten over onderwerpen als bejegening. Op de afdelingen zelf wordt er wel over gesproken, maar wat er speelt op andere afdelingen en hoe er daar met bejegening wordt omgegaan, daar wordt niet over geëvalueerd. Zo kan het dus ontstaan dat sommige afdelingen beter lopen als andere afdelingen. Het zou goed zijn wanneer afdelingshoofden en hoofden van andere disciplines hier regelmatig, in de vorm van een stafvergadering, met elkaar over spreken.
- Wat ik al eerder opnoemde is dat er meer ruimte vrij gemaakt moet worden om met elkaar als team uitvoerig in te gaan op incidenten en problemen die zich voordoen binnen en buiten de afdeling. Tijdens de overdracht gebeurt dit niet of nauwelijks. Wanneer dit regelmatig gebeurt dan ontstaat er meer vertrouwen onderling en dan durf je elkaar eerder te wijzen op dingen die niet goed gaan en misschien anders kunnen. Wanneer een team goed loopt, werkt dat door naar de bewoners. En wat ook werkt is dat het onderwerp bejegening door bijvoorbeeld het afdelingshoofd ter sprake moet worden gebracht binnen het team. Dus dat een afdelingshoofd zegt: "let daar eens wat beter op, want dat gaat de laatste tijd niet zo goed". Dus breng zaken als bejegening regelmatig aan de orde, want dan blijven mensen hierop alert.
- De bejegening kan altijd verbeterd worden. Je moet elkaar erop wijzen wanneer iets niet goed gaat. En elkaar hierop aanspreken. Bejegening moet regelmatig onderwerp van gesprek zijn.
- Er moet in groter verband worden gesproken over onderwerpen als bejegening. Nu is het zo dat incidenten bij mij terecht komen en vervolgens bij de zorgcoördinator of het divisiehoofd. Maar een ander platform is er niet. En dat mis ik. Er is wel een

paramedisch overleg waarin iedereen mag zeggen wat hen dwars zit. Hierbij zijn aanwezig: artsen, fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, maatschappelijk werk en het divisiehoofd. Dit gebeurt twee keer per jaar en dat is veel te weinig. Daar is waarschijnlijk te weinig tijd voor.

- Het is iedere keer iets anders. De ene keer wordt er aandacht gegeven aan het tutoyeren en de andere keer gaat het over de manier waarop je de wensen van de mensen invult. Het gaat altijd een tijdje goed en dan gaat het weer op een ander vlak mis. Het herhalen van de boodschap is dus wat belangrijk is.
- Het lange wachten voordat men naar het toilet mag. Dat de activiteitenbegeleiding te makkelijke activiteiten geven aan de bewoners. De bewoners vinden het kinderachtig. Maar er zijn genoeg mensen die het de activiteiten dan weer niet kunnen volgen wanneer het moeilijker wordt gemaakt

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

- Niet helemaal, bij ons doen we melding van een incident en naar aanleiding daarvan weet ik wel welke weg je moet bewandelen. Als ik een probleem heb met een bewoner bespreek ik dat binnen de vakgroep met mijn collega's, mocht het heel erg uit de hand lopen dan kan ik met de behandelend arts, maar dan leg ik in het multi-disciplinair team neer. Maar kom ik er echt in de problemen door dan is het mijn leidinggevenden bij wie ik dit dan bespreek, dit is zowel bij problemen tussen mij en de cliënt als bij problemen tussen mij en een collega. Ik zou niet zo snel naar een klachtencommissie gaan, want soms is het ook niet zozeer echt de klacht als wel je eigen emotie die je erbij hebt. Dat zegt natuurlijk niet altijd is over de situatie. Dan vind ik het een beetje overdreven om naar zo'n commissie te gaan. Aan vertrouwenspersoon zou ik ook niet zo snel behoefte hebben of het moeten heftige dingen zijn, waarvan ik zoiets heb dat kan ik echt bij niemand kwijt. Maar dan zou ik misschien nog eerder privé met mensen over hebben, om dan een plan de campagne te trekken en dan misschien uiteindelijk bij zo'n vertrouwenspersoon te komen, dan dat ik eerst naar een vertrouwenspersoon zou gaan.
- Ja. Als je een klacht hebt dan moet je dat eerst melden aan je afdelingshoofd en als je het daar niet mee kan bespreken dan is er een vertrouwenspersoon. En je kunt bij het divisiehoofd terecht. Ik had een keer een probleem en ik wist niet hoe ik daar mee om moest gaan en ik wilde het wel oplossen, dus ik ben toen naar de vertrouwenspersoon gegaan, omdat het probleem te beladen was om te bespreken met het afdelingshoofd. De vertrouwenspersoon heeft mij wat handvaten gegeven om ervoor te zorgen hoe ik hiermee in het vervolg kan omgaan. Zo ben ik met de desbetreffende persoon in gesprek gegaan om te bespreken hoe we dit volgende keer kunnen voorkomen. Hier heb ik ook echt want aan gehad, want het lucht namelijk op wanneer je dit soort dingen met elkaar uit kan spreken.
- Ja. Maar ik heb geen ervaring mee gehad.
- Ja ik weet dat er een vertrouwenspersoon is aangesteld. Zelf heb ik er nooit gebruik van gemaakt. Wel ben ik één keer voor een bewoner naar het maatschappelijk werk gegaan. Maar meestal wanneer er iets voorvalt of wanneer een bewoner of een medewerker ergens mee zit dan wordt dit gemeld aan het afdelingshoofd of een teamleider. Het personeel onder mij komt naar mij toe. Zelf ga ik naar het hoofd facilitaire dienst.
- Ik weet dat er een vertrouwenspersoon is, maar ik heb er nooit gebruik van gemaakt.

- Ik weet dat er een vertrouwenspersoon is. Ik weet alleen niet of daar veel gebruik van wordt gemaakt. Problemen worden vaak met het afdelingshoofd opgelost.
- Hoe het klachtenreglement er werkelijk uit ziet weet ik niet. Met klachten ga je naar het hoofd van de afdeling of naar het divisiehoofd. Bewoners gaan ook naar het afdelingshoofd maar heel vaak spreken ze iemand aan binnen de instelling die ze mogen en die ze vertrouwen.
- Er zijn een aantal vertrouwenspersonen in het huis. Maar heel veel klachten en problemen komen automatisch bij het maatschappelijk werk terecht en anders bij een afdelingshoofd.
- Als er op de afdeling een probleem is dan ga je meestal naar het afdelingshoofd. Er komt dan meestal een gesprek. En wanneer je er dan niet uit komt dan ga je hoger op. Voor cliënten is er de klachtencommissie. Ik weet niet wie er in de klachtencommissie zitten.
- Ik ga naar het afdelingshoofd of naar mijn eigen hoofd, ik neem aan dat zij weten hoe het werkt. Maar ik gooi het ook wel in de groep. Of je kunt naar een vertrouwenspersoon, ik weet dat de psycholoog die functie vervult.

Bijlage 2 Uitkomsten van de bewoners en medewerkers (Huize Royal)

Bewoners: aantal respondenten: 9

Bij de punten waar een streep staat, kon de respondent de vraag niet beantwoorden.

1. Wat verstaat u onder bejegening?

- Zoveel mogelijk zelfstandig kunnen zijn en mijn privacy en vrijheid behouden.
- Geen antwoord
- Dat is hoe je door het personeel behandeld wordt, het is tenslotte een verzorgingshuis.
- Gesprekken of wachten... (Hoe mensen met elkaar omgaan). Elkaar helpen opvangen, op de hoogte brengen van bepaalde zaken. We maken zelf ook vaak een gesprekje met mensen die wat eenzamer zijn.
- Hoe je met elkaar om gaat.
- Netjes zijn, vriendelijk tegen mensen zijn, geen grote mond opzetten. Geen ruzie maken. Ik zal nooit met iemand ruzie maken. Een meningsverschil heb je allemaal. Daar heb je verschillende mensen voor. Ik ga een ruzie uit de weg.
- Dat is hoe je tegenover elkaar staat.
- Hoe mensen met elkaar omgaan.
- Hoe je met elkaar communiceert.

2. Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?

- Ik vind het prettig als het personeel mij bij de voornaam noemt, want wanneer men dat niet doet schept dat een afstand en je bent al helemaal uit je huiselijke omgeving en daarom vind ik het belangrijk als het personeel hieraan denkt. Ik vind het belangrijk dat ik mijn privacy kan behouden, want je hebt al bijna niets meer in het verzorgingshuis.
- Meer tijd voor persoonlijke aandacht.
- Enige verzorging, dat men je pillen op tijd brengt. Men laat je qua privacy volkomen vrij en het uitgaan en thuiskomen is volledig mijn eigen keuze. Als je hier nog redelijk goed bent dan is hier is het hier net een redelijk hotel. Maar er zijn ook mensen die deze vrijheid niet aan kunnen en s 'nachts midden in de nacht op de gang lopen, dat is voor het personeel een reuze last. Want s' nachts is er te weinig personeel om in dit soort gevallen te helpen. Zij moeten eigenlijk naar het verpleeghuis, maar daar is dan nog geen plek. Er zijn veel te veel hulpbehoevenden hier. Dat is zowel voor de medewerkers als voor de bewoners lastig.
- Verder vinden we het belangrijk om, als de mensen nieuw zijn, even kennis te maken.
- Ik let er altijd op hoe mensen tegen mij zijn. Wanneer ze lelijk doen tegen mij, dan ben ik ook zo naar hen terug. Ik kom wel eens mensen tegen in de gang die draaien hun hoofd weg wanneer ik ze gedag zeg of ze doen net alsof ze je niet zien en horen. Dan denk ik: 'ga maar als je niet wilt, ook goed'. Je kunt een mens niet dwingen.
- Dat mensen naar je luisteren. Wanneer je wat mankeert dat de zorg je helpt.
- Een lach vind ik belangrijk. En dat iemand vriendelijk is. Dat je eerlijk bent en dat je gezellig blijft en geen ruzie maakt.
- Het helpen van andere mensen. Iemand aan de zijde staan. Wanneer iemand in de put zit hem proberen eruit te halen.
- Dat mensen vriendelijk zijn en een praatje met je maken.

3. Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?

- Het personeel mag hier de bewoner in principe niet bij de voornaam noemen, dat vind ik jammer, want ze vergeten dat dit juist kan helpen om met elkaar een band te scheppen.
- Over het algemeen zijn de medewerkers hier goed, maar er zijn altijd mensen (bewoners) die altijd commentaar hebben op de medewerkers. En daar hou ik niet van, en natuurlijk zijn er wel eens momenten waarop personeel niet zo aardig is, maar ook zij hebben hun goede en slechte dagen, want die hebben wij zelf ook. Maar daar wordt dan dagen en weken over gesproken en dan ga ik gewoon weg, want daar kan ik niet tegen. Maar de medewerkers zijn voor de bewoners gewoon goed. Ik heb nog nooit gehoord dat iemand echt afgeblaft werd. Maar wel omgekeerd. Zij kunnen ook heel scherp zeggen: "Ze zijn ervoor". Dat vind ik ook geen goede manier van iemand bejegenen.
- Goed, maar de mensen zijn zo gehaast, dat vind ik jammer. Vroeger hadden de mensen veel meer voor elkaar over. Dat kan ook met de tijd te maken hebben, hoor, want ja, de gejaagdheid van tegenwoordig. Mensen die hier binnen komen hebben haast geen tijd. Bewoners onder elkaar vormen "clubjes" bij het koffiedrinken in de gemeenschappelijke ruimte.
- Die vind ik heel goed.
- Prima. We zijn daar wel tevreden over. Het zijn vaak verschillende mensen, maar toch zijn ze allemaal aardig en kunnen we heel fijn met ze omgaan. We gaan best vrij met elkaar om, er is iemand bij die noemt mijn man de moppentopper, dan komen ze bij hem om te vragen of hij een mop weet. Dat vinden we leuk. Over de privacy zijn we tevreden, als mensen van de verzorging binnen komen, kloppen ze altijd.
- Goed, ik heb nooit met iemand last. De sfeer is ook goed. Je moet niet op alle slakken zout gaan leggen. Dan krijg je onenigheid. Als er wel iets is dan houd ik dat voor mijzelf, als ik het zelf kan doen dan doe ik het zelf. Ik heb hard moeten werken en altijd voor mijzelf moeten zorgen. Mijn verstand is nog goed, en zolang dat zo is dan doe ik het allemaal liever zelf. Dan hoef ik niets te vragen. Dan krijg je niet van die gezichten waarvan af te lezen is: 'komt ze nu alweer'.
- Ze zijn beleefd. Daar mag ik niet over klagen. Maar er zit verschil in de klasse waar iemand uitkomt en waar ze vandaan komen en wat voor opvoeding ze gehad hebben. Er zijn een paar huishoudelijke hulpen die niet beleefd zijn. Ze zeggen van alles. Woorden die niet van hoogstaand niveau zijn. Wanneer ik zorg nodig heb en ik bel, dan kan het wel eens zijn dat ik moet wachten omdat er op dat moment drie tegelijk bellen.
- Heel goed. Al vanaf het begin dat ik hier ben. Ik heb er ook geen last van gehad dat ik niet aan de koffietafel mocht zitten. Negentig% heeft daar wel last van. Maar ik laat me niet wegsturen. Ik heb nooit met iemand problemen gehad. En wanneer je goed bent voor een medewerker dan is hij ook goed voor jou. Dit is een goed huis vind ik. Mensen mopperen altijd. Honderd mensen geven honderd verschillende karakters. Maar over het algemeen zijn de mensen tevreden.
- Goed. Ik kan met iedereen opschieten. Zowel de verpleging als de bewoners. Natuurlijk is de één de ander niet. Je hebt lieve verpleegkundige en wat stuggere verpleegkundige. Maar ik heb niet zo veel contact met de medewerkers, dus ik kan er niet zo veel over zeggen.

4 Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?

- Over het algemeen ga ik niet graag naar feestjes van het huis, want daar voel ik mezelf niet fijn bij, tussen al die oude mensen. Maar toen kwamen de koffiedames me toch gewoon halen en die hebben me er als 't ware door heen gesleept, want uiteindelijk vond ik het dan toch wel gezellig. Dat vind ik een heel goede manier van benaderen.
- Als ik merk dat iemand naar me luistert. Dit merk ik doordat iemand inspringt op het geen wat ik vertel.
- Beleefd en vriendelijk is men hier, dat de medewerkers je naam kennen en noemen, is prettig.
- We zijn hier wel tevreden, we vinden de vrijheid die je hier hebt en de gezellige contacten. Uiteindelijk ga je niet voor je lol in het verzorgingshuis zitten, maar onze gezondheidssituatie maakte dat we hier moesten gaan wonen.
- Vorige week was mijn gootsteen verstopt. Ik heb toen de technische dienst gebeld om te vragen of ze even naar mijn gootsteen konden kijken. Maar dan komen ze direct dezelfde dag nog om het probleem te verhelpen. Ja dat vind ik heel goed.
- -
- -
- Er is een bewoonster die gaat zo goed met mensen om. Ze is heel verstandig, weet overall een oplossing voor te bedenken. Ze heeft aandacht voor iedereen, voor zieke mensen en voor mensen die ergens mee zitten. Ik kan niet zelf een voorbeeld noemen, maar dat vind ik een iemand die uitstekend bejegend.
- De Surinaamse verplegers vind ik altijd heel vriendelijk. Ze zijn lief en ze maken altijd een praatje met je. Wanneer ze binnen komen zeggen ze niet: 'Verder niets? Oke dag'.

5. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd?

- Dat als je vragen hebt over je boekhouding of de belasting dan moet je dat bij de receptie voorleggen, waar iedereen in je papieren kan kijken, dan heb je echt geen privacy. Er zou hiervoor kamertje moeten zijn waar je over dit soort dingen vrij kan praten. (anders moet je ervoor gaan betalen als je hierbij hulp wilt krijgen)
- Dat alles heel snel en gejaagd moet, zoals het eten brengen en bij het koffiedrinken en de verzorging.
- Er zijn veel verschillende verpleegsters en schoonmaaksters, en er zijn natuurlijk vervelende bij. Sommige zijn kortaf en een beetje kribbig, die zijn erbij, maar niet veel, hoor.
- Tot nog toe niet, we zijn tevreden over hoe het personeel naar ons toe is.
- Medewerkers gaan goed met me om. ik heb nooit narigheid met ze gehad.
- Je hoort wel eens mensen zaniken die hulpbehoevend zijn. De zuster kwam dan weer veel te laat voor het aantrekken van de steunkousen. En ze komen te laat met de thee en met het eten. Ja dat is mopperen. Ik ben ook nog gezond. Ik doe nog alles zo een beetje zelf, ik heb geen hulp nodig. Wassen, aankleden, bed opmaken, alles doe ik zelf. En dat scheelt. Ik heb dat niet, ik vind ze allemaal even aardig.
- Ik heb laatst de verpleging gebeld omdat ik niet lekker was. Ik was duizelig. Degene die ik aan de lijn had zei: 'dan moet u de dokter maar bellen'. Die reactie vond ik niet zo leuk. Dan hoor je toch te komen kijken. Ze zijn toen ook niet geweest. Ik weet niet of ze het druk hadden en ik weet ook niet wie ik op dat moment sprak. Maar zoiets kan niet door de beugel. Je hebt ze eigenlijk nooit nodig, maar juist op de momenten dat je

ze nodig hebt moeten ze er voor je zijn. Je wordt alleen bang om wat te vragen want de zorg heeft het ook druk en er is te weinig personeel. Dan denk je, ik zeg maar niets want wat heb je eraan. Dan wordt je er misschien op aangesproken. Maar je moet zelf ook een beetje meewerken, je moet niet lopen zeuren. Maar als er iets is kan ik ook bij de receptie terecht.

- -
- Ik leidde een keer een nieuwe bewoonster rond. Een beschaafd en aardig mens, iemand waar je gelijk vriendschap mee sluit. Ik wilde koffie met haar gaan drinken. Dus ik vraag aan een mevrouw in de recreatiezaal of wij aan haar tafel mogen bijshuiven. Waarop deze mevrouw zegt: 'nee u komt niet aan de tafel zitten, de tafel is vol. Toen zei ik: 'kom, spreekt u wel de waarheid mevrouw'? 'Ja de tafel zit altijd vol', zei deze mevrouw. Toen dacht ik, daar is niets aan te doen dan zoeken we wel een andere plaats. Ik heb dat toen een aantal weken in de gaten gehouden. Aan die tafel waren altijd twee tot drie plaatsen vrij. Dat vind ik jammer, en dat neem ik die mevrouw nog altijd kwalijk.
- Ik maak gebruik van een po-stoel 's nachts. Maar die po-stoel wordt nooit geleege. En dat moet beneden gebeuren. Mij lukt dat niet omdat ik slecht loop. Dat heb ik toen tegen de verpleging gezegd, en dan gebeurt het wel. Maar ik moest het steeds zeggen. Op een gegeven moment heb ik het tegen het hoofd verzorging gezegd. Sindsdien gaat het goed.

6. Kunt u omschrijven hoe u zelf de medewerkers bejegt?

- Ik ben altijd vrolijk naar de medewerkers toe en ik houd ervan om gezellig praatje en een lolletje met hen te maken. Degene die mij helpt in de huishouding beschouw ik niet als de werkster, maar als mijn hulp. Ik zeg bijvoorbeeld ook niet je moet dit voor mij doen, maar als je even gelegenheid hebt neem dit dan even mee, want wie ben ik om dat tegen iemand te zeggen.
- Ik vind het leuk om een lolletje te maken met iemand, ik weet wel wie ik plagen kan en dat weten ze zelf ook.
- Ik geloof dat ik ook altijd vrij vriendelijk ben, dat gaat wel. Ik commandeer de mensen niet.
- We krijgen haast iedere ochtend een andere verzorgende en als ik dan open doe zeg ik: "Welke ster krijgen we vandaag?" "Ja, een beetje lachende toch?". Zo gaan we met alle mensen om, heel gewoon, gezellig en dan zijn de mensen ook gezellig, dat is toch logisch?
- Wel goed denk ik. Ik heb in ieder geval nog nooit klachten gehoord van iemand. Ik denk altijd maar, wanneer ik aardig ben voor anderen dan zijn ze dat ook naar jou toe. En respecteer dat iedereen anders is. Wat jij denkt, dat wil nog niet zeggen dat een ander daar ook zo over denkt.
- Ik zeg altijd zuster want ik weet niet de namen, maar ik heb niet zo veel met ze te maken. Ze stellen zich wel voor, maar er lopen zo veel mensen. Maar iedereen zegt altijd mevrouw tegen me. Ik let er zelf altijd op dat ik niet over anderen praat. Want je weet niet wat een ander denkt of voelt.
- -
- Ik probeer altijd aandacht te hebben voor mensen, en daar te helpen waar nodig is.
- Ik probeer vriendelijk te zijn naar anderen toe. En ik maak een praatje met iedereen. Dat vind ik zelf ook leuk.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Waaruit blijkt dat?

- Dat als je vragen hebt over je boekhouding of de belasting dan moet je dat bij de receptie voorleggen, waar iedereen in je papieren kan kijken, dan heb je echt geen privacy. Er zou hiervoor kamertje moeten zijn waar je over dit soort dingen vrij kan praten. (anders moet je ervoor gaan betalen als je hierbij hulp wilt krijgen)
- Er is te weinig tijd.
- Ik weet niet hoe zo'n staf hier in elkaar zit en geloof niet dat de manager iedereen bij elkaar roept en zegt: "Dit moet er gebeuren". De organisatie is hier dikwijls niet zo strak, dat is misschien wel prettig aan de ene kant, aan de andere kant niet zo prettig. Op het gebied van organiseren zijn ze hier niet zo sterk. De instelling is in principe berust op vrijheid, daar komt het natuurlijk ook door.
- Begrijp me goed wij zijn nog samen, maar de mensen die alleen zijn daar kunnen we niet over oordelen. Toen ik gevallen was, werd ik steeds in de gaten gehouden, ik was gehecht en ik had een hechtpleister. Er kwam regelmatig een zuster langs om te kijken of de pleister nog goed zat, dat hielden ze goed in de gaten.
- Ja ik vind van wel. Ik ben blij dat ik hier zit, alles wordt voor je gedaan. Ik heb goede huishoudelijke hulp, er is een kapper, een pedicure, een manicure. Je hoeft niet meer de deur uit om geld op te nemen. Dat kan hier. Het eten smaakt lekker. Ja smaken verschillen natuurlijk, je houdt niet allemaal van hetzelfde eten. En iedereen is even aardig voor mij. Nee, ik heb er geen spijt van.
- Je bent hier vrij om te doen wat je wilt. En er is hier genoeg te doen hoor. Maar ik heb daar geen zin meer in.
- -
- -
- De verzorging is goed. Wanneer ik bel dan komen ze gelijk. Soms moet ik wel eens wachten wanneer ze mijn steunkousen moeten aan doen. Dat is wel eens vervelend. Maar wanneer ik bel dan is het snel opgelost. En van de receptie kun je ook altijd op aan. Met al je vragen kun je daar komen.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

- Dat als je vragen hebt over je boekhouding of de belasting dan moet je dat bij de receptie voorleggen, waar iedereen in je papieren kan kijken, dan heb je echt geen privacy. Er zou hiervoor kamertje moeten zijn waar je over dit soort dingen vrij kan praten. (anders moet je ervoor gaan betalen als je hierbij hulp wilt krijgen)
- Vanwege de bezuinigingen is er te weinig geld om voldoende mensen in dienst te nemen en mensen hebben haast geen zin meer in hun werk, omdat men door de drukte overspannen wordt.
- Ik geloof dat het zo wel kan, anders zou het misschien hier wat militairachtig worden. Precies op tijd werken is natuurlijk moeilijk, want als iemand natuurlijk iets heeft wat bijzonder is, dan raakt het hele schema in de war.
- Nou ik vind de uitstapjes ook erg leuk hoor, die zijn er eens in de zes à zeven weken. Het is leuk om weer eens langs de plekken te gaan waar je vroeger altijd naar toe ging. Het aanbod van de activiteiten is wel aardig wat, maar daar hebben we eigenlijk nog niet zoveel behoefte aan, omdat we nog samen zijn en we nog dingen doen, zoals boodschappen halen enzovoort, als het even kan gaan we er iedere dag even uit. 's Morgens kun je beneden koffiedrinken, s'middags kan je een kopje thee of koffie

krijgen en s'avonds ook. En zaterdag middag gaan we wel eens naar de soos, dat is ook wel leuk, er is altijd wel wat te doen.

- Ik zou niet weten wat. Ze zijn allemaal even hartelijk en vriendelijk.
- -
- Ik denk het niet. Want alles wordt tot in de puntjes verzorgd. Overal wordt aandacht aan besteed. Er wordt geld nog tijd bespaard. Alles wat in het voordeel van het huis is in het voordeel van de mensen is wordt geregeld.
- Er zijn veel mensen die zich opsluiten in de kamer. En daar moet meer aandacht aan gegeven worden. Dat gebeurt binnenkort met een nieuw project. Dat project houdt in dat bewoners van Huize Royal vrijwillig nieuwe bewoners op sleeptouw nemen. Ze vertellen de nieuwe bewoners alles wat ze moeten weten over de organisatie in Huize Royal. En ze helpen de nieuwe bewoners om te wennen.
- Op dit moment is er hier een verbouwing aan de gang. De rokersruimte van het personeel is daarom verplaatst naar boven. Het gevolg is dat de liften daardoor steeds bezet zijn. Bewoners kunnen soms wel een kwartier wachten. Dat is niet zo handig geregeld.
En de wisselende tijden waarop de verpleging komt 's morgens. Of ze komen te vroeg of te laat. Dan bel ik maar wanneer ze komen.

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

- Nee, ik ken wel de cliëntenraad, maar dat is niets voor mij, ik wil daar niet tussen zitten en ik denk dat ik er te direct voor ben.
- Nee. Ik klaag niet, want dan krijg ik de zusters op m'n dak. Je kan beter niets zeggen. Ik heb hier geleerd om langs iemand heen te kijken.
- Ja, dat kan wel, maar daar bemoei ik me nooit mee. Als ik een klacht zou hebben dan zou ik naar de locatiemanager gaan.
- Dat weet ik eigenlijk niet, ik heb er nog niets van gehoord. Als ik een klacht zou hebben dan zou ik het in de eerste plaats met de persoon zelf proberen op te lossen, dat hoor je zo te doen, zover er een klacht is, want dat is zo verschillend, de een vindt dit al een klacht en de ander niet, nou ik vind dat er ook werkelijk iets moet zijn, ik hou niet van kleine dingetjes.
- Nee ik weet niet wat dat inhoudt. Meestal ga ik naar de receptie. Met die mensen kun je leuk praten, en ze regelen alles voor je.
- -
- Als het om een klacht gaat dan laat ik dat liggen. Het is toch een kleinigheid, het kan nooit veel zijn. Wanneer ik een probleem heb dan probeer ik het zelf op te lossen. Maar wanneer het om een ernstig probleem gaat dan ga ik naar de locatiemanager of naar de maatschappelijk werker. Wat betreft een vertrouwenspersoon, ik heb altijd gedacht dat de maatschappelijk werker die functie innam.
- Met een probleem ga ik of naar de locatiemanager of naar de directeur
- Nee, daar weet ik niets van. Voor vragen ga ik naar de receptie. En zij verwijzen je weer door.

Medewerkers: aantal respondenten: 10

Bij de punten waar een streep staat, kon de respondent de vraag niet beantwoorden.

1. Wat verstaat u onder bejegening?

- Iemand met respect behandelen, ik denk dat dit het voornaamste uitgangspunt is, maar verder hangt het af van de persoon die je tegenover je hebt, de een verwacht meer en de ander verwacht minder.
- Benadering van mensen, op welke manier dan ook.
- Het heeft te maken met hoe je met mensen omgaat.
- Hoe je met de bewoners omgaat en verder weet ik het niet echt precies is, wat het inhoudt.
- De gedragingen tussen mensen. De wijze van ontmoeten. De manier waarop je elkaar behandelt. De omgang tussen elkaar.
- Onderling contact en eerlijkheid. Dat je elkaar kunt vertrouwen.
- De manier waarop je mensen om je heen behandelt, toespreekt en serieus neemt. Zowel naar de collega's als de mensen die hier rondlopen. Respect voor elkaar. Mensen niet behandelen alsof ze een nummer zijn. Elkaar goedemorgen zeggen.
- Hoe je iemand benadert.
- De manier waarop je communiceert.
- De houding ten opzichte van anderen. Je visie, je instelling.

2. Hoe wilt u zelf bejegend worden? Wat vindt u belangrijk?

- Ook met respect behandeld willen worden. Ik ben heel makkelijk in alles, het maakt mij niet uit of iemand me met jij of u aanspreekt.
- Met respect, voor wie dan ook. Dat mensen laten blijken dat ze respect voor je hebben, en dat jij dat naar anderen toe net zo goed hebt. Dat betekent voor mij dat ik de mensen die hier in huis wonen altijd met u aanspreek, ook al zeggen mensen dat ik ze wel mag tutoyeren, dat zou ik dan nooit doen. Dat komt misschien wel een beetje vanuit de generatie waarin ik ben opgegroeid.
- Respect, mensen in hun waarde laten en vriendelijk zijn, je moet liefdevol met de bewoners omgaan, dat hebben de meeste bewoners nodig. Zo moeten de bewoners mij vriendelijk en met respect behandelen en mij ook in mijn waarde laten.
- Elkaar netjes benaderen, niet asociaal zijn, geen grote monden geven of schreeuwen tegen elkaar, dat is niet nodig, gewoon rustig aan doen.
- Ik wil met rust en respect bejegend worden. Elkaar in de ogen kijkend, de hand schuddend, de tijd nemen (als dat kan), op een wijze zoals de apostel Paulus in één van zijn brieven schrijft: "de één achtte de ander uitnemender dan zichzelf". Deze tekst omvat volledig de manier van een goede bejegening. De ander belangrijker vinden dan jezelf.
- Ik vind het belangrijk dat mensen vriendelijk zijn en open.
- Dat je op elkaar kunt bouwen.
- Dat mensen aandacht en respect voor mij hebben.
- Vriendelijk.
- Ik vind eerlijkheid heel belangrijk, omdat eerlijkheid het enige is waarbij je niet kan doen alsof. Ik verwacht dat ook van anderen.

3. Hoe vindt u dat er over het algemeen binnen de instelling bejegend wordt?

- Ik denk dat dit persoonsafhankelijk is, want je hoort verhalen over de ene medewerker die op een grappige manier met iemand omgaat en de ander is gewoon altijd "beleefd" en doet altijd aardig.
- Als ik het zou moeten becijferen dan zou ik het meestal een goed voldoende geven, maar een enkele keer merk je gewoon dat het zwaar onvoldoende is. Mensen worden wel eens gekleineerd, vind ik. Er wordt wel eens gehandeld alsof mensen echt afhankelijk zijn van medewerkers en dat vind ik helemaal niet door de beugel kunnen. Een v.b: als iemand valt en er is iemand bij omdat te begeleiden, men moet dan afwachten op de zorg en de zorg komt dan en zegt: "Ja, maar u had niet moeten gaan lopen, nou ziet u wat ervan komt". Dat zijn typisch van die voorbeelden zoals het niet moet, in mijn ogen. Het gebeurt ook wel, en daar moet je zelf ook vreselijk voor oppassen, dat je gewoon een kamer in loopt van een bewoner, terwijl dat natuurlijk het woonhuis is van de mensen en dat is privé en daar heb je in principe helemaal niets te zoeken, tenzij iemand aangeeft, kom maar binnen. Dat zijn voorbeelden van dingen waar in mijn ogen heel erg aangewerkt moet worden.
- Goed, ik ben er tevreden mee, als ik vergelijk met andere huizen is het (zorg)personeel erg vriendelijk tegen de bewoners. Er zijn sommige personeelsleden in bepaalde zorginstellingen die heel agressief doen naar bewoners of een grote mond hebben, dat heb ik hier nog nooit meegemaakt. Hier gaan de bewoners ook echt 'voor'. Binnen de opleiding leer je hoe je met de mensen om moet gaan, je krijgt ook tips van je collega's, je wordt ook aangesproken hoor als je iets fout hebt gedaan, dan gaat die het er met jou over hebben hoe je het anders zou kunnen doen.
- Ik vind dat het hier goed gaat, iedereen doet netjes tegen elkaar, iedereen houdt ook rekening met elkaar. Je wordt hier niet uitgescholden of zo.
- Bewoners bejegenen over het algemeen goed, door medewerkers bij tijd en wijle minder.
- -
- Het gaat redelijk maar het kan beter. Iedereen aanspreken. Aankloppen bij mensen en niet naar binnen stormen. Wat gebeurd is dat medewerkers doen alsof ze je niet zien omdat ze het ontzettend druk hebben. Medewerkers spreken elkaar er niet op aan wanneer ze iets zien wat volgens hun niet kan. Het is ook heel moeilijk om anderen op iets aan te spreken wat in hun ogen normaal is. Wat ze vanuit hun opvoeding meegekregen hebben. Iets wat voor jou normaal is dat verander je niet zo makkelijk.
- Ik denk dat iedereen wel zijn best doet om het iedereen naar de zin te maken.
- -
- Goed, er hangt een prettige sfeer tussen de medewerkers en de bewoners. Er hangt ook een gemoedelijke sfeer in het huis. Bewoners en medewerkers zijn vaak heel open naar elkaar. Dat is natuurlijk niet altijd zo. Medewerkers zeggen in hun haast soms niet gedag. Net als bewoners overigens. Maar die bewoners zijn wat teruggetrokken. Dat neem ik ze niet kwalijk. Ik zeg dan juist gedag.

4. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u goed bejegend werd?

- Als ik merk dat ik word gewaardeerd, dat merk ik doordat bewoners wel eens tegen mij zeggen: "Ik vond het fijn dat je met me gepraat hebt, kom je nog een keer?" of als ik een rondleiding krijg van de bewoners door hun huis/ kamer.

- Ik heb altijd diep respect voor de mensen van de receptie, die krijgen bij wijze van spreken twintig keer dezelfde vragen van een bewoner en die blijven correct. Dat zou mij niet helemaal lukken hoor na die twintigste keer. Dan zou ik echt wel denken van nou zeg..., maar dat heb ik nog nooit kunnen constateren. Nou zit ik daar natuurlijk niet hele dagen naast, maar...
- Sommige mensen zijn erg dankbaar, als mensen zeggen dat ze je waarderen, of zeggen dat ik altijd welkom ben.
- Sommigen (verzorgers) doen nog wel eens wat dingen fout en dan zeggen de bewoners dat rustig, je hebt er ook wel mensen bij zitten die dan boos worden. Maar de meeste hier zeggen het gewoon rustig: "Ik heb liever dat je het zo doet of anders doet". Bij de mensen die boos worden, blijf ik gewoon rustig en doe mijn werk, ik kan dan wel boos gaan worden, maar dat heeft toch geen zin. Ik ben natuurlijk nog wel jong en dan zijn er veel mensen die zeggen: "Ach, kindje" en zo, dat vind ik wel leuk. Daar heb ik nu nog geen moeite mee, misschien over een paar jaar wel, maar nu nog niet, want dat is meestal niet lullig bedoeld of zoiets.
- Deze week hield een moeilijk lopende, zeer oude bewoonster de pas in om mij voor te laten. Zij was werkelijk betrokken tot de ander. Zij zag mij in haast en zag toen even van zichzelf af.
- Er zijn mensen die mij heel dankbaar zijn voor het werk wat ik doe. Mensen die een beetje dement zijn hebben dat natuurlijk niet zo in de gaten.
- -
- Wanneer mensen zeggen: 'ben je op vakantie geweest'? En dan heb ik inderdaad een week niet gewerkt. Of dat ze vragen: 'hoe is het met je kinderen'? De bewoners tonen dan belangstelling voor je. Dat vind ik leuk.
Er zijn hele lieve mensen die andere mensen weer helpen. Mensen die hun ogen openhouden en zien dat je het druk hebt. Ze zeggen dan: 'ik kom later wel even terug, wil je wat voor mij opzij leggen'? Het komt niet veel voor. Het is vaak dat mensen egoïstisch zijn. Het heeft er ook mee te maken dat mensen veel zorg nodig hebben.
- -
- Dat vind ik een lastige vraag. Er loopt hier een bewoonster rond, die is nog heel goed van geest. Zij zet zich actief in voor het huis. Ze heeft aandacht voor de medebewoners. Ze luistert naar ze, lost problemen op voor ze. Ze heeft laatst zelf haar man verloren, en dan nog cijfert ze zichzelf weg en zet zich in voor anderen.

5. Kunt u een voorbeeld van een situatie noemen waarin u vond dat u niet goed bejegend werd? Zo ja, reageerde u hierop? Waarom wel of waarom niet?

- Als er een onduidelijkheid bestaat over een formulier dat ik heb ingevuld, vind ik het fijn als men mij er persoonlijk op aanspreekt, gebeurt dit niet dan ontstaat er roddel en achterklap.
- Als ik het zou moeten becijferen dan zou ik het meestal een goed voldoende geven, maar een enkele keer merk je gewoon dat het zwaar onvoldoende is. Mensen worden weleens gekleineerd, vind ik. Er wordt weleens gehandeld alsof mensen echt afhankelijk zijn van medewerkers en dat vind ik helemaal niet door de beugel kunnen. Een v.b: als iemand valt en er is iemand bij omdat te begeleiden, men moet dan afwachten op de zorg en de zorg komt dan en zegt: "Ja, maar u had niet moeten gaan lopen, nou ziet u wat ervan komt". Dat zijn typisch van die voorbeelden zoals het niet moet, in mijn ogen. Het gebeurt ook wel, en daar moet je zelf ook vreselijk voor oppassen, dat je gewoon een kamer in loopt van een bewoner, terwijl dat natuurlijk het woonhuis is van de mensen en dat is privé en daar heb je in principe helemaal niets te

zoeken, tenzij iemand aangeeft, kom maar binnen. Dat zijn voorbeelden van dingen waarin mijn ogen heel erg aangewerkt moet worden.

- Er zijn ook bewoners die het niet op prijs stellen dat je na het werk nog even gezellig blijft hangen, dat laten ze je dan echt op een lelijke, botte manier weten.
- Nee, ik heb verder geen voorbeelden.
- Er zijn nog steeds medewerkers die, zonder dat ze het geloof ik beseffen, zonder opkijken langs anderen lopen. Zij passeren alsof de ander niet bestaat. Zij zijn zo naar binnen gekeerd, lijkt het, dat ze de ander niet zien.
- -
- Ik probeer het altijd met een grapje op te lossen. Als ze gemeen zijn tegen mij dan zeg ik daar gewoon wat van. Tot zo ver en niet verder. Ik ben nog nooit uit mijn slof geschoten of iemand uitgescholden. Ik heb ook nooit ruzie.
- Scheldpartijen vind ik niet kunnen. Maar ik heb wel begrip dat mensen boos worden. Wat ik dan doe is de mensen even alleen laten zodat ze uit kunnen razen. Wanneer ze dan afgekoeld zijn kom ik terug om het uit te praten.
- Er zijn een aantal vrij lastige mensen bij. Die gaan mij vertellen hoe ik de winkel moet regelen. Deze mensen hebben dan vroeger zelf ook in een winkel gestaan. Dan zeg ik: 'de tijden zijn veranderd en ik doe zo goed mogelijk mijn best'. En ik probeer natuurlijk met iedereen rekening te houden. Het komt ook doordat er steeds verschillende mensen in de winkel staan.
Mensen die voordringen bij de winkel en die altijd de eerste willen zijn. Er is een meneer die altijd staat te dringen bij de deur en dan andere mensen de schuld geeft, terwijl hij zelf eerst wil. Één keer toen duwde hij iemand omver, en dat irriteerde mij zo ontzettend dat ik tegen hem uit ben gevallen. Ik zei toen: 'als het zo door gaat dan is dit mijn laatste zaterdag, en dan kan het wel eens zo zijn dat de winkel dicht gaat'. Daar schrok deze meneer wel van, met het gevolg dat hij later zijn excuses kwam aanbieden.
- Er zijn wel eens mensen die achter je rug om praten. Dat vind ik heel vervelend. Wanneer bewoners het niet eens zijn met wat ik doe, laat het ze me dan zeggen. Maar ga niet later naar anderen het tegenovergestelde zeggen. Ik zeg er meestal niets van, omdat ze meestal niet beter weten. Dat hebben ze meegekregen vanuit hun opvoeding. Wanneer ik bij bewoners kom en ze doen bod, dan zeg ik soms wel: 'zo kan ik niet werken, ik ga weg'. Vaak lost het zichzelf dan wel op. Of de bewoner komt er later op terug of ik ga later zelf met die bewoner praten. Naar collega's toe zeg ik het wel.

6. Kunt u omschrijven hoe u de bewoners binnen de instelling bejegt?

- Ik probeer de zelfstandigheid van de bewoner intact te houden, maar er zijn gewoon dingen die je automatisch overneemt, zoals indicaties aanvragen, want dat kost mij al veel moeite om dit voor elkaar te krijgen, laat staan de bewoner, dus dat is een moeilijk punt. Maar als bijvoorbeeld tijdelijke bewoners naar huis gaan en een maaltijdenvoorziening willen enz. dan geef ik hen de telefoonnummers en dan mogen ze het zelf aanvragen.
- Overwegend wel goed, alleen een enkele keer zak ik wel eens door het ijs. Er zijn bepaalde mensen die echt wel eens op mijn zenuwen werken en als je die dan voor de zesde keer tegen komt op een dag en die begint weer, dan wil ik wel eens ietsje korter af worden. Ik zal dan misschien iets duidelijker worden van, ja, dat heeft u al verteld en ik heb gezegd dat ik probeer er wat aan te doen. Ik probeer altijd wel beleefd te blijven en ik denk dat aardig lukt, maar ik denk dat de mensen wel aan mijn ondertoon kunnen horen dat er een lichte vorm van irritatie ontstaat. Als ik me daar

bewust van ben dat ik zo reageer dan kom ik hier later nog wel op terug bij de bewoner en dan zeg ik dat ik niet zo aardig reageerde en dan leg dat even uit.

- Ik vergeet soms wel eens om u te zeggen, ik begin dan wel met u, maar naarmate het gesprek dan vordert zeg ik per ongeluk wel eens je. Stimuleren van zelfstandigheid en ze het gevoel geven dat zelf ook nog dingen kunnen tijdens de zorg. Soms zijn we eerder met de zorg klaar en dan gaan we bij de bewoners langs die alleen zijn om een praatje te maken of naar buiten met de bewoners.
- We houden tijdens de zorg wel rekening met het behoud van de persoon z'n zelfstandigheid. Ik werk hier nog niet zo lang en de bewoners zijn slim hoor, want dan zeggen ze dat ze iets niet kunnen en dan ga je ze natuurlijk helpen, daar moet je dan goed op letten, maar dat wordt wel goed door mijn collega's doorgegeven.
- We hebben het best heel druk, er zijn dagen waarop er echt een tekort aan personeel is, dan proberen we er met elkaar uit te komen, dat lukt wel aardig maar het is niet fijn. Voor een praatje hebben we dan ook eigenlijk geen tijd, want we moeten door naar de volgende persoon, als je dat niet doet, komt je collega in de knoei. Dat is jammer, ook voor de bewoner. Je moet ook proberen om niet laten merken dat je gehaast bent, want anders raakt de bewoner zelf ook gestrest en dan gaat alles fout en dat is ook niet goed.
- Ik spreek bewoners altijd met naam en toenaam aan. Iemand die ik passeer kijk ik altijd aan en groet ik. Dat kost tijd, en soms energie.
- Ik let er op hoe ze zijn en of ze zich goed voelen. En als ze willen praten dan laat ik ze praten. Ik neem er toch wel de tijd voor als ik tijd heb. Want je hebt niet altijd de tijd. Maar ik probeer zo veel mogelijk te luisteren. Kleine dingetjes doen als je door het huis loopt. Ik zeg niet gauw nee.

Er zijn mensen die hun verhaal kwijt willen en vertellen dat ze een hoop hebben moeten inleveren en dat ze niet kunnen wennen. Je zegt dan dat iedereen dat overkomt. En dat ze op een gegeven moment contact moeten zoeken met andere mensen en dat ze naar beneden moeten gaan om koffie te drinken. Je probeert ze aan alle kanten te helpen. Maar het lukt niet altijd. Er zijn ook mensen die op de kamer willen blijven, en deze mensen krijg je ook niet van de kamer. Maar deze mensen voelen zich prettig op de kamer. Er is best eenzaamheid in een verzorgingshuis. Ze zijn ook heel erg op zichzelf. Ze willen zo veel mogelijk privé houden. En om dan contact te krijgen is best moeilijk. Dan deugt het eten niet en dan deugt iets anders niet. Maar deze mensen hebben natuurlijk weinig te doen, dus op alles wordt gelet. Wij zijn ook maar mensen en dan kun je best wel eens wat vergeten. Wanneer bewoners bijvoorbeeld per ongeluk worden overgeslagen met de thee, dan zijn ze in alle staten. Dan bellen ze de receptie met de vraag waarom ze de thee zijn vergeten. Vervolgens wordt alsnog de thee gebracht, en dan is het al snel weer goed. Maar je hebt altijd dezelfde klachten. Of het is de huishoudelijke hulp of het is de verzorging of het eten smaakt niet. Dat blijf je houden, en dat komt overal voor. Maar wanneer je netjes en duidelijk uitlegt dat er bijvoorbeeld een keer geen hulp komt dan begrijpen ze dat.

- Een bewoner spreek je altijd aan met 'u' en met 'meneer of mevrouw'. Ook al staan mensen erop dat je ze bij de voornaam noemt. Ik leg dan aan de bewoners uit dat het niets te maken heeft met het houden van afstand. Voor mij is het dan makkelijker om respect te blijven tonen. Anders hebben anderen ook onuitgenodigd het idee dat ze dat mogen doen.

Mensen hebben behoefte dat deuren open staan. Dan is het veel makkelijker voor ze om dingen te zeggen. Je moet gelijk reageren wanneer mensen moeten plassen of wanneer ze gevallen zijn. Maar wanneer er iets is wat kan wachten dan moet je tegen

de bewoner zeggen dat het nu niet uitkomt en vervolgens een afspraak maken. Beloven en niet doen is heel frustrerend.

- Ik zeg altijd goedemorgen en goedemiddag.
En er is een vrouw hier in huis die staat dan een uur in de winkel. Zij heeft wat extra aandacht nodig. Ze wil dan graag een praatje maken. Ik heb daar niet altijd tijd voor, maar wanneer het rustig is in de winkel dan probeer ik altijd bij haar te zitten om een praatje te maken. En dat vind ik zelf ook leuk.
- Ik ga met ze om zoals ik zelf ook behandelt wil worden. Doe je niet anders voor. Ga met elkaar om als gelijken. En wees vriendelijk.

7. Vindt u dat er binnen de instelling voldoende aandacht is voor bejegening? Zo ja, waarom en zo nee, waarom niet?

- Geen flauw idee, ik denk dat er sowieso geen aandacht is om aan mensen te besteden, dat wordt op allerlei mogelijkheden tegengewerkt door de nieuwe AWBZ. Alles draait nu alleen nog maar om de productie en om het geld, dus als er bij iemand kousen aangetrokken moeten worden dan gaat het zo: heup in de kousen helpen en naar de volgende kamer gaan. De persoonlijke aandacht en alles wat daarbij komt kijken wordt steeds verder in een hoekje gedrukt.
- Nee, eigenlijk niet. Als je in de praktijk iets tegenkomt en als je daar als individu iets van zegt, dan komt dat eigenlijk helemaal niet aan en dan is er eigenlijk niet een systeem hanteerbaar, zodat je daar ook werkelijk iets aan kan gaan doen. Dus het is denk ik wel van grootbelang dat de organisatie daar aan gaat werken.
- Als je niet goed omgaat met de bewoner word je hierop aangesproken door een collega.
- Nou er wordt wel door collega's op je gelet, op mij in ieder geval, als ik vergeet om u te zeggen tegen de ouderen en ik gooi er nog wel eens dingen uit die niet gepast zijn, dan word ik wel op mijn vingers getikt. Als ze zien dat je iets fout doet of zegt dan krijg je dat te horen, dat gebeurt wel op een rustige manier. De sfeer vind ik hier wel rustig, het is niet dat je hier gauw opgefokt raakt, omdat collega's lullig tegen je doen of andersom. Verder wordt er tijdens je opleiding aandacht aan besteed.
- Daar zou meer aandacht aan besteed kunnen worden. In geen enkel beleidsoverleg is hier eerder over gesproken.
- Natuurlijk zouden dingen beter kunnen. Maar iedereen doet zijn best om het de bewoners zo goed mogelijk naar de zin te maken. Er wordt genoeg gedaan voor de bewoners. Over het algemeen hoor ik goede berichten van bewoners.
- Mensen kiezen zelf of ze naar een activiteit toe gaan. Je moet ze niet pushen. Als mensen ergens niet naar toe willen, dan gaan ze ook echt niet. Je moet ze wel stimuleren wanneer er een achterliggende gedachte is. Als iemand zegt: 'Ik kom niet naar het diner, want ik ben bang dat andere mensen vinden dat ik niet netjes eet', dan probeer ik wat te regelen zodat de drempel om niet te gaan wordt weggenomen. Als mensen bijvoorbeeld vereenzamen, dan moet dat signaal toch bij henzelf vandaan komen. Want het is heel moeilijk om voor ons te beoordelen of iemand vereenzaamt.
- -
- Ik hoor bewoners wel zeggen dat de zorg te weinig tijd heeft. Dat er misschien te weinig personeel is. Ze worden te laat aangekleed, of ze worden te laat opgehaald voor de koffie. Ik denk zelf ook dat er te weinig personeel is. Ik hoor ook goede dingen over het huis. Dan zeggen ze: 'er wordt zoveel georganiseerd, we kunnen het haast niet meer bijbenen'.
De medewerkers hebben een aantal jaren geleden een cursus gehad. Die cursus ging

over, hoe je met bewoners en medewerkers omgaat. En hoe je in bepaalde situaties reageert. Maar wanneer ik zelf een collega iets zie doen waarvan ik vind dat het ook op een andere manier kan, dan zeg ik dat gewoon.

- Ja ik denk het wel, er worden veel activiteiten georganiseerd. Daar wordt ook door het hele huis reclame mee gemaakt. Wat wel wat beter kan is dat medewerkers er op letten dat ze de bewoners gedag zeggen. Ze zijn soms heel gehaast, en dan kan er geen groet vanaf.

8. Heeft u zelf ideeën en behoeften omtrent bejegening die eventueel binnen de instelling gerealiseerd zouden kunnen worden? Zo ja, wat voor ideeën?

- Meer vrijwilligers werven voor de bezoeken bij iemand thuis voor persoonlijke aandacht.
- Ik denk niet dat een soort van cursussen of workshops daarin helpen, want we hebben al div. malen trainingen, niet specifiek op dat gebied, maar wel praktijkgerichte trainingen gehad, zoals cliëntgericht werken. Dat kan natuurlijk een onderdeel zijn van bejegenen, maar dat is toen helemaal niet bijzonder aan de orde gekomen. Ik moet zeggen dat het op zo'n moment relevant is voor iedereen die daar aan deel kan nemen, maar dat ebt zo snel weg en mensen vallen er ook eigenlijk niet op aan te spreken. En ik weet ook niet in hoeverre ik daar zelf heel erg blij mee zou zijn als een collega iets tegen mij zou zeggen, want dan denk ik van, zeg hou eens op en kijk eens naar jezelf. Ik heb drie mensen waar ik leiding aan geef en met hen kan ik daar wel goed over praten, maar dat komt ook om dat zij wel snappen wat wij met elkaar doen en wat we eigenlijk willen, maar als er iemand bij zou zitten die dat al moeilijker zal ervaren, ik weet niet of mij dat heel goed zou lukken, het is heel moeilijk om dat gevoel over te brengen, want het gaat vaak in grote lijnen over gevoelsmatige kwesties. Je kunt wel een bepaalde handleiding geven, maar als mensen dat van origine niet aanvoelen....
- Nee, hoor, ik vind het wel goed hier.
- Nee, niet echt.
- Bewoners altijd met 'u' aanspreken. Bel of klop altijd wanneer je voor de deur staat bij bewoners en wacht vervolgens tot er open wordt gedaan of dat je binnen wordt geroepen. Wees aardig en warm, durf je hart te geven. Begroet de bewoners met de naam en kijk ze daarbij aan. Houdt de apostel Paulus altijd in je achterhoofd. (zie vraag 2)
- Je komt bewoners tegen die vereenzamen en bewoners die op hun dood liggen te wachten omdat ze geen familie en vrienden meer hebben. Er zouden meer begeleiders beschikbaar moeten zijn die dit kunnen opvangen. Er zijn wel verzorgers die langskomen maar die hebben geen tijd om daar bij te gaan zitten.
- Woonbegeleiding is hier beperkt. Terwijl er wel behoefte aan is. Signalen van de huishouding komen bij de zorgdienst, de geestelijk verzorger en het maatschappelijk werk terecht, maar via mij. En met deze signalen gebeurt te weinig. De linken worden niet gelegd. Het is vaak onduidelijk wat je precies van wie kunt verwachten. Je moet gaan shoppen wie wat met een hulpvraag kan. In het zorgplan van bewoners hoort duidelijk te staan waar ze behoeften aan hebben en wat ze nodig hebben. Dit gebeurt te minimaal. Wanneer een schoonmaker bijvoorbeeld altijd boodschappen doet voor een bewoonster en die schoonmaker wordt ziek, dan krijgt de bewoonster haar boodschappen niet omdat niemand weet dat zij dat nooit zelf doet.
- Daarnaast moet het onderwerp bejegening regelmatig en in verschillende vormen onder de aandacht worden gebracht. Dat houdt mensen scherp. Schrijf bij voorbeeld

een stuk in het personeelsblad. Ga met een klein groepje bij elkaar zitten en ga het erover hebben. En spreek elkaar op dingen aan.

- De nieuwsbrieven voor de bewoners vind ik niet altijd duidelijk. Geen heldere taal.
- De organisatie bij de zorg is niet goed. Wanneer de bedden opgemaakt worden dan pakt de verzorging maar één stel dekens per keer. Wanneer ze naar een nieuwe kamer gaan, dan moeten ze weer terug om nieuwe dekens te pakken. Daar gaat veel tijd inzitten. Dat is niet handig. Dat gaat ten koste van de tijd van de bewoners. Gelukkig is er nu een nieuw hoofd zorg. Het gaat al beter. Ook de spullen die hier worden gebruikt zijn erg oud. Dat kun je niet maken tegenover de bewoners. En de huisvesting. De huizen zijn slecht onderhouden, ze zijn klein. Maar ook daar zijn ze nu mee bezig.

9. Bent u op de hoogte van het bestaan van de klachtenprocedure (klachtencommissie en vertrouwenspersoon) binnen de instelling?

- Ik ben niet bekend met het klachtenreglement. Als ik een klacht van een bewoner zou krijgen, zou ik de bewoner doorsturen naar de locatiemanager. Als ik zelf een klacht zou hebben over een bewoner of een collega dan zou ik (als het iets simpels is) het zelf met de persoon bespreken en anders zou ik naar de locatiemanager gaan.
- Ja. Kent de procedure goed. Ik heb daar nog nooit gebruik van gemaakt, als ik zoiets zou mee maken dan zou ik in eerste instantie toch kijken of ik de collega of leidinggevende daar niet gewoon over kan informeren en als dat niet lukt dan zal ik ook zeggen dat ik het ga registreren als een officiële klacht.
- Als er iets was tussen een collega en mij zal ik het eerst met de collega bespreken, ik zal nooit iemand passeren. Alleen als dat niet goed gaat stap ik naar de teamleidster en wanneer ook dit niet helpt zal ik het hoofd van de zorg benaderen.
- Ik weet dat je met je teamleidster kan praten als je ergens klachten over hebt of als je ergens mee zit. En de bewoners gaan meestal naar de locatiemanager toe. Als ik een probleem zou hebben met een collega zou ik proberen het zelf op te lossen met de persoon, maar meestal duurt het bij mij lang voordat ik hierover begin, want ik ben eigenlijk een binnenvetter. Dat betekent dat als er één keer iets gebeurt vind ik dat nog niet erg, maar als het op een gegeven moment een paar keer gebeurt dan ben ik het zat en dan komt alles eruit en dan word ik wat chagrijnig en brommeriger, dat moet ik eigenlijk af leren (daar ben ik mee bezig). Maar ik vind het wel belangrijk dat je het zelf uitpraat zonder dat er een derde bij komt.
- Nee, daar ben ik niet mee bekend.
- Er bestaat een klachtenprocedure. Er is voor bewoners een formulier waarop ze hun klachten kwijt kunnen. Medewerkers gaan met hun klachten naar hun leidinggevende.
- Er is een klachtenprocedure die aan de bewoner wordt overhandigd wanneer hij in het huis komt wonen. Er is nog niet officieel een vertrouwenspersoon aangesteld, daar zijn ze mee bezig.
- We stimuleren bewoners altijd om eerst met klachten naar het hoofd van de betreffende dienst toe te gaan. Vaak kan het snel worden opgelost. Een klachtenprocedure moet een vangnet zijn voor gevallen die een eigen leven gaan leiden.
- Er is wel een klachtenprocedure. Een vertrouwenspersoon is er volgens mij niet. Dat zou er wel moeten zijn. Ik denk dat het vrij normaal is. Het eerste aanspreekpunt is de locatiemanager. Maar bewoners gaan vaak met klachten naar de receptie.
- Nee ik weet niet wat de klachtenprocedure inhoudt. Wanneer er problemen zijn hoor je naar de locatiemanager toe te gaan of naar je afdelingshoofd.

Bijlage 3 Klachtenprocedure van Westhoff

Het verpleeghuis Westhoff heeft een klachtenregeling ten behoeve van cliënten uit juli 2000, deze voldoet aan de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ). Tevens voldoet Westhoff aan de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Er zijn twee cliëntenraden per divisie (divisie Somatiek en divisie Psycho-Geriatrie) en er komt in de toekomst (i.v.m. de fusie) een centrale cliëntenraad en nieuwe regionale/decentrale raden.

In de inleiding van de beschrijving van de klachtenregeling staat beschreven dat wanneer er klachten zijn deze meestal met de direct betrokkene (een medewerker, afdelingshoofd of iemand anders) kunnen worden uitgesproken en opgelost. Indien dit niet het geval is en de cliënt of de vertegenwoordiger van de cliënt een klacht wil indienen is de klachtenregeling van toepassing.

In de klachtenregeling staat beschreven hoe de cliënt of de vertegenwoordiger van de cliënt een klacht kan bespreken met een vertrouwenspersoon of hoe men een klacht kan indienen bij de klachtencommissie.

Verder staat er beschreven wat de taken en bevoegdheden zijn van de vertrouwenspersoon. En hoe de werkwijze is van de vertrouwenspersoon.

Er wordt uitgebreid beschreven over de klachtencommissie, namelijk:

- de samenstelling, benoeming, functieverdeling, beëindiging, zittingsduur en de positie binnen de instelling;
- de taken en bevoegdheden van de commissie;
- hoe een klacht kan worden ingediend en de ontvankelijkheid van een klacht;
- werkwijze van de klachtencommissie;
- vergaderfrequentie en periodieke rapportage.

Daarnaast worden er de volgende plichten van de zorgaanbieder beschreven:

- bekend maken klachtenregeling;
- beschikbaar stellen faciliteiten;
- melding maatregelen;
- verslag;
- van klachteninformatie naar kwaliteitsinformatie;
- evaluatie van het klachtenreglement;
- vaststelling en wijziging van dit reglement;
- slotbepaling.

In de jaarverslagen staat beschreven of de vertrouwenspersoon en de klachtencommissie klachten hebben ontvangen. Wat voor soort klachten het betreffen en wat voor acties er ondernomen zijn om de klachten op te lossen en in de toekomst te voorkomen.

Tevens voldoet Westhoff aan de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Dit zijn onder andere diverse protocollen die betrekking hebben de kwaliteit van dienstverlening.

Bijlage 4 Klachtenprocedure van Huize Royal

Wanneer er een klacht is dan adviseert de instelling om dat eerst te bespreken met de direct betrokkenen. Er kan eventueel ook een beroep worden gedaan op de vertrouwenspersoon. In veel gevallen kan de medewerker de klacht meteen oplossen.

Indien de klacht een ernstig tekort in de dienstverlening betreft of wanneer het gaat om niet nakomen van afspraken of een onterechte bejegening door een medewerker of een andere cliënt, dan wordt er een intern klachtformulier ingevuld. Dit formulier gaat naar de direct leidinggevende van de medewerker die de klacht heeft opgenomen of naar de locatiemanager. De leidinggevende of de locatiemanager maakt binnen een week een afspraak met degene die de melding heeft gedaan van de klacht voor de afhandeling hiervan.

Indien de klacht niet naar tevredenheid wordt opgelost, dan kan de melder van de klacht een formele klacht indienen bij de klachtencommissie. De cliëntenvertrouwenspersoon kan daarbij helpen.

Een formele klacht wordt op de volgende manier ingediend.

De klacht wordt op papier gezet. Een korte brief is al voldoende. In de brief moet de naam en het adres van de bewoner c.q. cliënt worden vermeld en de klacht kort worden omschreven. Deze brief kan in een gesloten enveloppe geadresseerd worden aan de voorzitter van de klachtencommissie of afgegeven worden aan de cliëntenvertrouwenspersoon. In dat geval zal de cliëntenvertrouwenspersoon de brief ongeopend doorsturen aan de klachtencommissie.

De klachtencommissie bestaat uit 5 personen. De leden zijn onafhankelijk, ze hebben dus op geen enkele manier binding met de Stichting Zorggroep De Residentie. Drie leden zijn benoemd op voordracht van iedere Cliëntenraad; een lid is benoemd op voordracht van de Ondernemingsraad en een lid op voordracht van de directie. De commissie heeft een voorzitter, een vice-voorzitter en een secretaris. De klachtencommissie onderzoekt klachten en probeert een oplossing te vinden. De commissie behandelt klachten en gegevens strikt vertrouwelijk en met grote zorg.

Binnen vijf werkdagen bevestigt de commissie aan de melder van de klacht de ontvangst van de klacht. Als de commissie de klacht niet in behandeling kan nemen, wordt de reden daarvan aangegeven en de commissie zal dan proberen de melder van de klacht verder te helpen, bijvoorbeeld naar een welbevoegde instantie. Indien de commissie de klacht behandelt, zal de commissie na onderzoek en beraad een schriftelijk advies opstellen voor de directie van Stichting Zorggroep De Residentie. Dit kan enkele weken duren. De melder van de klacht krijgt een afschrift van het advies van de commissie aan de directie. De directie moet aan de melder van de klacht, de klachtencommissie en eventuele andere betrokkenen schriftelijk laten weten welke maatregelen getroffen zullen worden om de klacht te verhelpen.

De klachtencommissie maakt jaarlijks haar bevindingen bekend in een rapport waarin aantal, aard en inhoud van de ingediende klachten, het oordeel van de commissie en de eventuele aanbevelingen worden vermeld. Hierin staat ook een overzicht van de gesignaleerde structurele knelpunten. Dit rapport vormt een onderdeel van het Sociaal jaarverslag van Stichting Zorggroep De Residentie en wordt uitgereikt aan de cliëntenraden en de ondernemingsraad en toegezonden aan de inspectie voor de gezondheidszorg.

Bijlage 5 Project bejegening (januari 2001) binnen Florence, locatie Westhoff (voormalige Stichting Zorginstellingen Rijswijk, locatie Westhoff)

Het hoofd van de divisie somatiek kwam aan de hand van observaties achter het feit dat het thema bejegening onder leidinggevend en uitvoerend niet voldoende bekend was. En startte daarom het project Bejegening.

Tijdens dit project is door de verpleegkundigen en verzorgenden van de divisie somatiek de definitie van bejegening breed gedefinieerd.

Definitie:

Bejegening is de verbale en non-verbale benadering van de cliënt en het cliëntstelsel.

Er zijn uitgangspunten geformuleerd van waaruit de medewerkers van de VenV (verzorging en verpleging) de zorg verlenen aan de cliënten c.q. bewoners.

Uitgangspunten:

- *Onze klant is koning, zijn wens staat centraal en niet onze regels.*
- *Elke klacht is een gratis advies.*
- *Onze klant verdient een actieve service gerichte benadering.*
- *Alle cliënten van SZR zijn ieders klant.*
- *Cliënten zijn geen kleine kinderen.*
- *De cliënt woont hier en wij mogen hier werken.*

Daarnaast zijn er door de medewerkers verscheidene steekwoorden geformuleerd waarmee het thema bejegening geassocieerd wordt.

Steekwoorden:

- *Respect*
- *Gedrag t.o.v. anderen*
- *Rekening houden met*
- *Normen en waarden van jezelf en de cliënt*
- *Omgangsvormen en -normen*
- *Belangstelling/ interesse/ betrokkenheid*
- *Aandacht*
- *Professionaliteit*
- *Grenzen*
- *Visie op zorg*
- *Macht*

Ook zijn er zogenaamde "Do's en Don'ts" opgesteld, dit zijn gewenste en ongewenste "bejegeningregels" waaraan het gedrag van de medewerkers getoetst kan worden. (zie de volgende pagina)

DO'S

- Spreek alleen over cliënten als het functioneel is; niet in het bijzijn van niet- direct-betrokkenen
- Neem elke klacht serieus. Onderneem actie en koppel dit terug
- Nodig cliënten op voorhand uit klachten/ wensen/ verbeteringsuggesties te uiten
- Geef fouten toe en bied excuses aan
- Stel je neutraal op wanneer een cliënt over een collega klaagt
- Help de cliënt verder als je zijn zaak niet kunt oplossen
- Stel open in plaats van suggestieve vragen
- Heb gemeente aandacht en interesse in de persoon en het probleem
- Spreek letterlijk op gelijke hoogte
- Stem je gedrag en handelen af op de stemming van de cliënt
- Beantwoord zo snel mogelijk de telefoon en noem daarbij je voor- en achternaam en de afdeling
- Treed binnen de instelling op als gastvrouw/ heer en begeleid een zoekende
- Stel onbekenden voor aan de cliënt (bijvoorbeeld nieuwe medebewoners)
- Spreek af wat je doet en doe wat je afsprekt
- Vertel eerst wat je gaat doen en vraag daarvoor toestemming
- Vraag toestemming om aan de eigendommen van de cliënt te komen
- Ga voorzichtig om met de eigendommen van de cliënt
- Zie er verzorgd en correct gekleed uit
- Sluit tijdens de zorg slaapkamerdeuren en bedgordijnen
- Sluit deuren van toilet en badkamer
- Geef gelegenheid om te bidden
- Geef tijd om de maaltijd gebruiken
- Klop of bel en wacht alvorens naar binnen te gaan

DON'TS

- Tutoyeer niet tenzij de cliënt dit zelf aangeeft
- Eet, snoep, kauw en rook niet op de gang
- Laat niet merken dat je haast hebt
- Praat niet "over het hoofd" van de cliënt
- Gebruik geen verkleinwoorden
- Kom niet te dicht bij een cliënt
- Schreeuw niet en wees niet luidruchtig
- Gebruik geen doodoeners, zoals
 - "straks
 - "u bent niet de enige"
 - "we hebben het allemaal moeilijk"
 - "lekker"...
 - "we gaan"...
- Zet geen radio en/ of TV aan zonder overleg met de cliënt
- Zet geen radio en/ of TV aan op een eigen zenderkeuze
- Zit niet bij een cliënt op bed
- Spreek onderling niet in een buitenlandse taal

Voortgang van het project

Voor de implementatie van het project werd het volgende tijdspad gevolgd:

- | | | |
|-------------------|-----------|---------------|
| • Weten | 1 maand | half februari |
| • Snappen | 1 maand | half maart |
| • Er achter staan | 3 maanden | half juni |
| • Doen | | Juli |

Het is de bedoeling dat het afdelingshoofd met de zorgteams tijdens het teamoverleg zaken omtrent de bejegening bespreekt. Daarnaast is belangrijk dat collega's (tijdens de werkzaamheden, niet in bijzijn van cliënten) elkaar op hun bejegening aanspreken. Ook staat de bejegening als punt op de agenda voor de huiskamergesprekken met de bewoners.

Naar aanleiding van deze activiteiten is het project en het nut van een eventuele implementatie in de vorm van beleid binnen de divisie somatiek besproken door de Divisie Management. Daar is besloten om een verbetertraject; kwaliteitsaspect van de zorg op te stellen voor de zorgdivisies.

Vanuit dit beleid zijn ook nieuwe ontwikkelingen omtrent bejegening voortgekomen zoals:

- Hoe gaan medewerkers om met grensoverschrijdend gedrag (agressiviteit, ongewenste intimiteiten en discriminatie) van cliënten c.q. bewoners?
- Hoe kunnen collega's onderling elkaar feedback geven?

LITERATUURLIJST

Behrend, E. en Riet, N. van. *Individuele hulpverlening*, Bohn Stafleu Van Loghum, 1995

Bosch, E. *Bejegening in de zorg, respectvol omgaan met cliënten*, Uitgeverij H. Nelissen Baarn, B.V., 1999

Gids beter bejegenen, Stimuleringsprogramma: Ruimte voor eigen leven in verpleeg- en verzorgingshuizen, Prismant, 2002

Goffman, E. *Totale instituties, Keur der sociologie*, Universitaire Pers Rotterdam Nijgh & Van Ditmar Educatief, 1983

Janssen, J.H.G. *De nieuwe code gedecodeerd, maatschappelijk werk en beroepsethiek*, Nijkerk, 1991

Migchelbrink, F. *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*, SWP, 1996

Riet, N. van. & Mineur, M.J. *Maatschappelijk werk in de (intramurale) gezondheidszorg*, Van Gorcum, 1997

Rodenburg, H. *Vermaatschappelijking van de zorg*, Haagsehogeschool reader, 2004

Swaan, A. de. *De mens is de mens een zorg, Het medisch regiem*, 1989

Visser, W. *Verzorgingssociologie voor de gezondheidszorg en hulpverlening*, Coutinho, 2000

(Logo's behoren aan de betreffende instellingen toe, illustraties o.a. P Verstraten)