

## Tijdsbeleving van cliënt en medewerker als organisatieprincipe

# Ieder zijn tijd

Door het streven de zorgproductie te beheersen wordt nog meer tijdsdruk ervaren in de langdurige zorg. Een nieuwe manier van organiseren waarin de tijdsbeleving en tijdsbesteding van cliënt en medewerkers centraal staan, kan de ervaren tijdsdruk verminderen.

GABRIËLLE VERBEEK EN MARTIN BOEKHOLDT

**"H**et liefst zou ik voor 9 uur geholpen worden, maar ik ga echt niet vragen of ze elke dag op tijd bij mij komen. Je ziet dat ze het druk hebben. Ze willen best, maar er is te weinig personeel", aldus een bewoner van een verzorgingshuis. Cliënten in de verzorging en verpleging, vooral cliënten die langdurige zorg krijgen, voelen steeds meer tijdsdruk bij hun verzorgden. De zorg en hun woon- en leefsituatie vallen permanent en intensief samen in een specifiek daarop ingerichte, veelal institutionele voorziening. Tijdsdruk in de zorg versterkt de afhankelijkheid bij cliënten, zoals de observatie in het kader duidelijk maakt.

Naarmate zorg efficiënter wordt georganiseerd en de tijd strikter wordt gecontroleerd krijgt de cliënt minder ruimte. Voor 'aandacht' bestaan geen indicaties en er wordt niet voor betaald. Zowel aan de tijdsbeleving van cliënten als aan de tijdsbeleving van de medewerkers die hun dagelijks ondersteuning, verpleging en verzorging geven, wordt volstrekt voorbijgegaan.

### Persoonlijk dagritme

Loopt vraagsturing stuk op tijdsdruk onder het personeel? Dat hoeft niet als de tijds-

planning wordt afgestemd op wat zich werkelijk afspeelt in de zorgsituatie. Zorgtijd is efficiënter en effectiever in te zetten door het persoonlijke dagritme van cliënten als leidraad te nemen.

Voor cliënten die permanent afhankelijk zijn van intensieve zorg is de afstemming van de zorgtijd op hun dagritme een belangrijk kwaliteitsaspect. Uit onderzoek blijkt dat de beleving van tijd van cliënt tot cliënt zeer uiteenloopt (Verbeek, Gabriëlle, *Zorg: een kwestie van tijd. Afstemming van zorgverlening en organisatie op tijdsperspectieven van cliënten*, Elsevier Gezondheidszorg, 2011). Voor sommige cliënten is er elke dag 'genoeg te doen'. Zij vermaken zich wel. Anderen vinden dezelfde tijd saai, omdat er niets te doen is en ze weinig positieve ervaringen hebben. Enkelen spreken zelfs van 'verloren tijd' of hebben echt moeite om de dag door te komen. Mensen die revalideren lijken nogal eens in een overgangperiode te zitten, waarin hun perspectief op het leven en ook het omgaan met tijd verandert. Bij cliënten in de ouderenzorg zijn vier patronen aangetroffen in tijdsbeleving, wijze van tijdsbesteding en behoefte aan afstemming met zorg.

Een deel van de cliënten oriënteert zich op de kloktijd en regelt met klok en agenda zijn afspraken en bezigheden. Andere cliënten hechten minder aan de kloktijd en nemen de dag zoals die komt. Enkele ondervraagden geven aan dat ze zo veel plezieriger met hun tijd omgaan dan vroeger en beter toekomen aan wat essentieel

voor hen is, zoals contact met personen in hun omgeving, familie, vrienden. Bij cliënten in de terminale fase kan het tijdsbesef zo goed als verdwijnen omdat kloktijd voor

hen niet meer relevant is. Momenten van contact met voor hen belangrijke personen zijn de hoofdzaak in hun dagelijkse leven. Cliënten geven in deze fase vaak aan dat het hun minder uitmaakt hoe laat iets gebeurt. Of ze laten hun dagritme helemaal bepalen door de organisatie of de mensen om hen heen, omdat dat hun de minste energie kost.

### Tempo en werkwijze

Aan de andere kant van de zorgrelatie staan de medewerkers voor wie tijd een complexe factor is in hun werk. Zij zijn over het algemeen gemotiveerd om in te spelen op de wensen van cliënten, maar ken-

### Tijdsdruk in de zorg versterkt de afhankelijkheid bij cliënten

	Eruit halen wat erin zit	De tijd doorkomen	Loslaten van de tijd	De laatste tijd
ziekteproces	herstellend	toenemende beperkingen	herstellend	terminaal
woonsituatie	thuiswonend	aanleunwoning met zorg	tijdelijk verblijf in revalidatieoord	laatste verblijf (palliatief)
leefpatroon	actief	afnemend actief	actief/niet-actief	niet-actief
tijdsbeleving	kloktijd zeer belangrijk	kloktijd belangrijk	kloktijd minder belangrijk	kloktijd niet belangrijk





VOOR 'AANDACHT' BESTAAN GEEN INDICATIES EN ER WORDT NIET VOOR BETAALD.

nen lang niet altijd hun dagritme. Vooral in grote teams met een wisselende samenstelling die een grote groep cliënten ondersteunen ontbreekt die kennis. Daarnaast hebben ook medewerkers hun eigen ritme. Een groot aantal van hen werkt part-

time en heeft kinderen, zodat ze de balans tussen werk- en privé-tijd scherp in de gaten moeten houden. Ook bij medewerkers is sprake van grote diversiteit in tijdsperspectieven waardoor niet iedereen even veel tijdsdruk ervaart. Een minderheid van medewerkers in de zorg heeft een uitgesproken klokoriëntatie, waardoor ze bij voorkeur met strakke plannings en tijd-afspraken bij cliënten hun werk doen. De meerderheid gaat liever flexibeler om met tijd en gaat bij voorkeur uit van de vraag en beleving van cliënten op dat moment. Dit sluit beter aan bij hun eigen tijdsbeleving.

Om goed af te kunnen stemmen op de tijdsbeleving en -besteding van de cliënt is het nodig dat medewerkers de cliënt kennen zodat ze hun tempo en werkwijze aansluiten bij diens persoonlijke behoeften. Daarvoor moeten zij hun vaste routines combi-

neren met voortdurende aanpassingen aan zich wijzigende omstandigheden en vragen van cliënten. Goede samenwerking met cliënten en collega's en helder overzicht over het werk is hierbij van belang. Nieuwe medewerkers en leerlingen moeten zich deze

vaardigheden nog eigen maken, waardoor zij een hogere tijdsdruk ervaren.

## Afstemming faciliteren

Een middel om persoonlijke en toch efficiënte zorg te verlenen, is de zorgtijd afstemmen op de tijdsbeleving van cliënten. Dit vraagt om meer besluitvorming in het dagelijkse zorgproces. Centraal staan de afspraken over zorg, op te nemen in een zorgleefplan op basis van het dagritme en onder regie van de cliënt. Zijn behoeften zijn zorgvuldig verkend en de afspraken nauwkeurig vastgelegd, concreter dan nu veelal in het zorgplan gebeurt. Vervolgens is het aan de organisatie om ook het gewenste dagritme van medewerkers in kaart te brengen en teams te vormen die aansluiten bij cliënten. Het sociale netwerk van cliënten schept meer draagkracht en flexibiliteit, maar stelt wel hoge eisen aan de coördinatie. Daarbij is het primaat van de medewerker niet vanzelfsprekend. Ook de cliënt zelf of informele hulpverleners kunnen een bepalende rol in de coördinatie spelen. Ruimte voor afspraken en deze ook nakomen, helderheid over verwachtingen, open communicatie, wederzijds respect en bereidheid om van elkaar te leren, zijn nodig om persoonlijke zorg op basis van dagritme mogelijk te maken. Voorwaarde is dat de zorgorganisatie interne flexibiliteit schept door te kiezen voor differentiatie in teams, door de teams autonomie te geven en binnen de teams handlungsruimte voor medewerkers toe te staan. Zo worden de verantwoordelijkheid en dynamiek in besluitvorming gelegd waar ze horen: in het primaire proces. Zorginstellingen ontdoen zich hiermee van het traditionele, bureaucratische organisatie-model en ontwikkelen zich als moderne organisaties voor sociale dienstverlening ('human services') die persoonlijke zorg geven op basis van gedifferentieerde arrangementen met cliënten. Ze springen tijdig in op de 21<sup>e</sup>-eeuwse behoefte aan persoonlijke zorg. ●

**GABRIËLLE VERBEEK** is directeur en senior-adviseur van Artemea. Mei 2011 promoveerde ze in de Sociale Wetenschappen op het onderwerp tijdsbeleving en timing in de zorg.

**MARTIN BOEKHOLDT** is bijzonder hoorleraar organisatie en beleid van zorg aan de VU en heeft enkele toezichthoudende en bestuurlijke functies in de zorgsector.

## Een observatie

Een bewoner wordt om half 9 gewekt door de verzorging. De gordijnen zijn nog dicht, het is donker. Hij is moeilijk wakker te krijgen. De medewerker heeft een rolmat en tillift nodig bij alle zorghandelingen. Zij trekt zijn kleding met moeite over de stijve ledematen. De totale zorg duurt bijna 40 minuten. De verzorgende duwt de rolstoel met bewoner naar de woonkamer. Daarna vertrekt ze in snel tempo naar een volgende bewoner omdat zij achter ligt op haar schema. De volgende dag wordt dezelfde bewoner geholpen door een andere ziekenverzorgende die weet dat de bewoner vroeger in de horeca heeft gewerkt en een uitgesproken avondmens is. Zij gaat om 10.15 uur de kamer binnen en trekt zachtjes de gordijnen open. Dan vertrekt ze om andere cliënten te verzorgen. Een half uurtje later ondersteunt ze de bewoner bij de ochtendzorg. De bewoner gaat overeind zitten en krijgt een kopje koffie aangereikt. Hij wast zelf zijn gezicht, steekt zijn armen door het overhemd en trekt het over zijn rug aan. Zonder verdere hulpmiddelen komt hij met steun van de verzorgende uit bed en gaat met zijn rollator zelfstandig naar de woonkamer. De inzet aan zorgtijd is vandaag iets meer dan 20 minuten.

Foto: Reed/Ton Kastermans