

Zorgverleners met ogen, oren en hart

Het woord 'kijken' roept verschillende associaties en beelden op, variërend van kijken naar lichaamstaal, mimiek, oogcontact en non-verbale signalen. Het is zorgverlening met je ogen, woorden, oren en hart. Wat komt hierbij kijken?

Bob de Raadt



Vroeggeboorte

Mevrouw Jansen wordt opgenomen met een dreigende vroeggeboorte. Zij maakt zich grote zorgen om de huidige zwangerschap en ook om de oudere dochter van 3 jaar, die thuis is en opgevangen wordt door haar ouders. Zij heeft al een week strenge bedrust achter de rug in een ander ziekenhuis. Het is allemaal erg spannend, zowel voor haar als voor haar partner. Ik spreek hen op de eerste dag van opname en de (in)spanning tekent zich af op haar gezicht. Een intakegesprek is haar eigenlijk te veel. Ik heb vooral gefocust op de stress en de gezondheidsklachten van dat moment en op de manier waarop haar partner haar steunt. Het zijn partners, die elkaar al lang en goed kennen. Zij zijn nu overvallen door de dreigende vroeggeboorte. Verder hebben zij hun leven goed op de rails staan. Maar dit, deze stress heeft zoveel impact! Dat is zo ontregelend voor hen. Desondanks is het mogelijk in korte tijd een goed beeld van de verschillende terreinen van hun leven te krijgen: hun werk, hun sociale netwerk, hun onderlinge communicatie, zorg en toewijding, hun verlangens naar dit kindje en de voorbereiding op het nieuwe ouderschap, hun emoties en manier van coping. Ondanks de stress kunnen zij toch reflecteren op hun onderlinge support en sterke kanten.

**'Kijken vereist
zorgvuldigheid,
openheid
en respect'**

'Kijken' gaat over letten op de zichtbare emoties. Luisteren naar de woorden en naar het verhaal dat iemand vertelt. Een belangrijk aspect in het verlenen van zorg aan zwangeren en jonge kinderen en hun ouders. Daarnaast zijn er andere invalshoeken. Zicht krijgen op de reden van opname bijvoorbeeld. En wat de consequenties hiervan kunnen zijn voor de andere kinderen thuis. Of angst, onzekerheid en piekeren, afhankelijkheid en gebrek aan autonomie. In het verlengde hiervan speelt zicht krijgen op steunbronnen of op culturele en zingevingsaspecten. Wat geeft kracht, overzicht en steun?

Zicht krijgen

Bij een ziekenhuisopname van een zwangere of van een jong kind gaat het allereerst om inzicht in de actuele situatie door middel van observatie, inventarisatie en empathie. Een openingsvraag aan een zwangere vrouw kan zijn: 'Hoe is het voor u om hier op deze afdeling

Verloskunde te liggen?'. Of de opmerking: 'Wat is er toch veel gebeurd de afgelopen uren en dagen. Wat een rollercoaster!'. Vaak helpen dergelijke vragen om zicht te krijgen op de situatie van de patiënt. Zo'n vraag raakt aan het begrijpen van de impact van een opname, het vraagt naar de beleving en de dieperliggende ervaringen.

Aanvullend is het aan te raden om te kijken wat iemand tijdens de opname wél kan doen, rekening houdend met de medisch-fysieke symptomen. Denk aan contact houden met het thuisfront via beeldbellen, delegeren, mailen en app-contacten. Dat kan voldoening en afleiding geven, gevoel van regie behouden en op een andere manier aanwezig kunnen zijn. Aan de andere kant komt ook de noodzakelijkheid van de ziekenhuisopname aan de orde: verpleegkundige controles, bedrust, afdelingsregels en -gewoontes, bezoek en bezoektijden, gesprekken met artsen en doktersvisites.

Kortom: een ziekenhuisopname heeft z'n eigen drukte, tijdschema, dagprogramma en stressmomenten.

Kijkwijze

Het is belangrijk om erkenning te geven aan de verschillende stressfactoren en te kijken wat daaraan gedaan kan worden. Te denken valt aan psychologische zorg, geestelijke verzorging, pedagogische advisering of de inzet van een medisch-maatschappelijk werker als complementaire zorg. Soms staan de somatische klachten centraal, bijvoorbeeld bij een dreigende vroeggeboorte, en is de patiënte flink ziek. Niet in staat om andere zaken aan haar hoofd te hebben. Dan is de rol van haar partner des te belangrijker om het alledaagse leven te organiseren: opvoedtaken, werkaspecten, huishoudelijke taken, delegeren en het inschakelen van het sociaal netwerk, gesprekken met artsen: kortom pendelen tussen thuis en



ziekenhuis. Ook is het belangrijk om goed af te stemmen met de externe hulpverlening: de partners uit de ketenzorg. Dit is: kijken wat nodig is, waar ouders baat bij hebben, bij welk advies, bij welke bemiddeling, bij welke interventie, bij welke aanpak?

Kortom, kijken is een brede werkwijze. Zowel feitelijke aspecten (werk/inkomen, huisvesting, gezinssamenstelling, vluchtgeschiedenis) als achterliggende factoren spelen een rol. Bij dit laatste kun je denken aan alleenstaand ouderschap, tienerzwangerschap, (v)

echtscheiding of huiselijk geweld. Het werkt om op deze manier met een kwetsbare zwangere vrouw in gesprek te gaan. Het geeft vaak verrassende gespreksonderwerpen en een mooi inkijkje in iemands denk- en gevoelswereld. Zo krijg je zicht op de context. Dat geeft iemand soms nieuwe kracht om de situatie aan te kunnen, om tot actie over te gaan of om juist de noodzakelijke rust in te kunnen bouwen.

Kwetsbare zwangere en haar mantelzorger

Vroegtijdig meekijken en adviseren qua toekomstige zorgverlening is ook van belang. Bij een tweede zwangerschap wordt ontdekt dat een kind mogelijk een ernstige aangeboren afwijking heeft en daarom een medische behandeling moet ondergaan. Het betreft een onderpaar met een vluchtgeschiedenis. Naast de problematische huisvesting en de financiële zorgen (geen geld om naar het ziekenhuis te komen) is er sprake van een taalprobleem. Gelukkig hebben de ouders contact met een mantelzorger die hen deskundig bijstaat in de contacten op medisch-sociaal terrein. Hij kijkt mee en helpt hen om zicht te krijgen op diverse probleemterreinen. Dat is enorm belangrijk en helpend voor deze ouders. Ik heb toestemming om met deze mantelzorger te overleggen en we bespreken verschillende mogelijkheden die vanuit de eerstelijnszorg zowel op korte als op lange termijn ingezet kunnen worden. Dit geldt niet alleen voor de actuele sociaal-maatschappelijke problemen, maar ook voor de toekomstige medische problematiek bij het nu nog ongebooren kind (MEE, WMO, thuiszorg).

Veelzijdig

Kijken is letten op zichtbare aspecten en symptomen en zicht krijgen op achterliggende factoren en verhalen. Dit vereist zorgvuldigheid, openheid en respect. Het vraagt om een oprechte luis-ter- en kijkwijze, met aandacht, nieuwsgierigheid en empathie. Signalerend, analyserend, preventief of adviserend. Met het oog op versterking van eigen capaciteiten. Het is zorgverlening met je ogen, je oren, je woorden en je hart. •

auteursinformatie

Bob de Raadt (www.bobderaadt.nl) is medisch maatschappelijk werker, ouderbegeleider en contextueel hulpverlener, Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis, Rotterdam - Unit PSZ-KJPP.