



Een zorgsector in beweging heeft nood aan artsen en hoofdverpleegkundigen met leiderschapsvaardigheden: zij moeten een toekomstvisie kunnen uitdenken én een strategie om die visie te realiseren.

Naar een mensgericht leiderschap

Zorginstellingen hebben nood aan een mensgericht leiderschap om demotivatie en uitval van hun medewerkers te voorkomen en om te kunnen focussen op de essentie van hun opdracht, zegt professor Johan Verstraeten.

Ook in de zorgsector wordt leiderschap vandaag vaak verengd tot een bepaald soort management waarbij datgene waar het in de zorg om gaat, ondergeschikt wordt

aan een economische redenering, zegt professor Verstraeten (Faculteit Theologie en Religiewetenschappen KU Leuven) “Door een beleid door te drukken op basis van een eenzijdige, beperkte visie waarbij enkel cij-

fers en prestaties tellen, verschaalt de betekenis van het werk en dreigen medewerkers hun motivatie te verliezen. Wat op termijn dan weer leidt tot burn-outs en ziekteverzuim.”

Dergelijk eng management is terug te brengen tot een gebrek aan inspiratie, zegt professor Verstraeten: “Door werk in de zorg opnieuw te plaatsen in de fundamentele doelstellingen waar het om gaat, kan de visie van een organisatie worden open-

getrokken.” Zorginstellingen moeten terug naar de bedoeling gaan en zorgverleners ruimte geven om zorg naar best vermogen te realiseren: “De economische aspecten mogen pas in tweede instantie meetellen.”

Do the right things

Professor Verstraeten wijst onder meer het subsidiebeleid van de overheid aan als oorzaak voor een te enge visie in de zorgsector: “Leidinggevendend zouden er, wat de >>

Zorg ook voor uzelf

Leidinggevendend in de zorg moeten vooral ook goed voor zichzelf zorgen, zegt Hendrik Gaublomme, teamcoach en creatief therapeut.

Hendrik Gaublomme geeft trainingen ‘leiding geven in zorg en welzijn’. Het doel: leidinggevendend leren hoe ze erin kunnen slagen de belangen van alle betrokkenen te verbinden, het geheel te optimaliseren en te zorgen voor een goedwerkend team. Tegelijk wil Gaublomme leidinggevendend leren omgaan met de stress en de druk die ze onvermijdelijk ervaren.

De opleiding is gegroeid vanuit de vaststelling en bekommernis dat leidinggevendend te weinig aan zelfzorg doen, zegt Hendrik Gaublomme. “Dat is niet zonder

gevaar, als je bedenkt hoe gevoelig werknemers in de zorgsector zijn voor burn-out. Ze dragen in de eerste plaats zorg voor anderen en verliezen daarbij hun eigen noden al eens uit het oog. Daardoor raak je makkelijk in overdrive en dat kan op zijn beurt leiden tot burnout.”

Hendrik Gaublomme's advies aan leidinggevendend in de zorg is driedelig: “Typisch voor de zorgsector is dat de dankbaarheid van patiënten er vaak toe leidt dat werknemers en leidinggevendend het steeds beter willen doen. Terwijl: uiteraard moet je je best doen, maar méér kan niet...”

Realistische kijk

Daarnaast raadt hij aan om niet te resultaatgericht te zijn: “Focus moet er zijn, je tracht samen met je medewerkers patiënten zo goed mogelijk te ondersteunen in hun noden. Maar de weg naar het eindresultaat blijft onvoorspelbaar en soms grillig, en niet altijd wordt de focus bereikt...” Een dergelijke realistische kijk op hulpverlening legt meer aandacht op de weg zelf, en maakt de ontgoocheling draaglijker wanneer het beoogde resultaat niet wordt gehaald, zegt Hendrik Gaublomme: “Wie al te resultaatgericht werkt, is gevoeliger voor overdrive of ontgoocheling. Dat is bijvoorbeeld heel duidelijk in de psychiatrische hulpverlening, waar patiënten herhaaldelijk een terugval kunnen hebben, ondanks de goede zorgen en de inspanningen. Uiteraard werk je naar resultaten toe maar je kan niet altijd iedereen helpen: je kan niet méér doen dan je best.”

En ten slotte moet je je eigen mandaat goed kennen, zegt Hendrik Gaublomme: “In welk kader word je verwacht te ageren, tot waar kan je hulp bieden en wanneer moet je doorverwijzen? Voor veel leidinggevendend in de zorg is dat niet altijd even duidelijk. Neem nu een huisarts die wordt geconfronteerd met ouders die in zijn of haar ogen pedagogisch tekortschieten: in principe heb je pas een mandaat als ze de wet overtreden, en er sprake is van verwaarlozing of mishandeling... Of neem de manier waarop familie-

leden reageren op een bepaalde ziekte. Het kan heel moeilijk zijn als je voelt dat een andere aanpak zoveel gunstiger zou zijn. Maar ergens stopt je mandaat. Het kan een stukje rust geven als je weet: dit is mijn mandaat en in dat kader doe ik mijn best.”

Stressbehendig

In zijn trainingen gebruikt Hendrik Gaublomme graag de term stressbehendigheid: “De idee dat je bestendig moet zijn tegen stress is achterhaald. Als de situatie het vereist, kan stress heel nuttig zijn. Je moet met stresspieken kunnen omgaan maar je moet die stress ook weer kunnen loslaten. Dat kunnen ontkoppelen noem ik stressbehendigheid.” Hij raadt leidinggevendend in de zorg aan om zoals iedereen te zorgen voldoende momenten waarop de druk van de ketel kan: “En heel belangrijk: als leidinggevendend moet je stress ook tijdig weten te detecteren bij je medewerkers.”

Wie erin slaagt stress ook weer los te laten, blijft niet hangen in een ‘tunnelzicht’, stelt Hendrik Gaublomme: “Je ziet werk en leven opnieuw in de brede context: je mandaat als een radertje van een groter geheel, je hulpverlening en leidinggevendend als een belangrijk onderdeel van een ruim proces. En vanuit een dergelijk ‘open’ bewustzijn, kunnen leidinggevendend efficiënter beslissingen nemen, en werkelijk ‘leiding’ geven.”

Anna Van Der Vleuten



“Door uw stress los te laten, ziet u uw werk en leven opnieuw in de brede context: uw mandaat als een radertje van een groter geheel, uw hulpverlening en leidinggevendend als een belangrijk onderdeel van een ruim proces.”



©Belga Image

"Door werk in de zorg opnieuw te plaatsen in de fundamentele doelstellingen waar het om gaat, kan de visie van een organisatie worden opgetrokken."

>> normen betreft die de overheid oplegt, niet naar mogen streven om de beste leerling van de klas te zijn. Tracht voldoende flexibel de grens af te tasten tussen uitvoeren wat wordt opgelegd en het scheppen van ruimte en vrijheid om met de essentie bezig te blijven." Dat vraagt voldoende innerlijke vrijheid en creativiteit, weet Verstraeten: "Leidinggevend moeten ervoor waken te zeer afhankelijk te zijn van de goedkeuring van overheid en management maar zouden moedige beslissingen moeten durven nemen. Niet 'to do things right' maar 'to do the right things'."

Hij is alvast optimistisch: "Het gaat onmiskenbaar de goede kant op, langzaam maar zeker. Men begint in te zien dat het anders moet. Ik zie veel signalen van verandering. Zo ken ik verschillende zorginstellingen die teruggaan op een religieuze congregatie zich buigen over de vraag hoe ze de inspiratie en waarden waardoor ze zich van oudsher hebben laten leiden, kunnen doorgeven aan de nieuwe generatie van leidinggevend, zodat de geest waarin ze altijd hebben gewerkt, behouden blijft. Er zijn schitterende voorbeelden. Dat vraagt uiteraard de nodige investeringen in bredere leiderschapsvorming, bezinningsdagen en dergelijke meer. Maar het loont zeker de moeite."

Vanuit het hart

Daarnaast benadrukt professor Verstraeten dat leiderschap om een relatie gaat: "En dan en dan niet enkel een relatie top-down.

Leiderschap gaat ook om luisteren naar alle betrokken partijen en om rekening houden met hun belangen, motivaties en bezorgdheden." Hij verwijst graag naar kerkvader Benedictus, die gehoorzaamheid in de eerste plaats definieerde als luisteren van de abt zélf..."

Leiderschap is méér dan het vermogen van een almachtig individu om op grond van de eigen verlichte ideeën anderen in een bepaalde richting te sturen zegt professor Verstraeten: "Gezond leiderschap is samen zoeken. Een leider moet daarnaast ook kunnen omgaan met de eigen kwetsbaarheid en met de kwetsbaarheid van anderen." En daarmee bedoelt hij niet enkel de mensen voor wie wordt gezorgd maar ook de zorgverleners: "Ook zij zijn kwetsbaar, ze lijden vaak onder de werkdruk, onder niet haalbare doelstellingen."

Vaak wordt het als not done beschouwd voor een leidinggevende om zijn of haar kwetsbaarheid te laten zien. Maar een leidinggevende die niet om weet te gaan met zijn of haar eigen kwetsbaarheid, kan ook de kwetsbaarheid van anderen niet begrijpen, zegt professor Verstraeten: "Vaak worden dan onhaalbaar hoge eisen gesteld aan zichzelf en de medewerkers met alle gevolgen vandien: negatieve feedback en een negatief zelfbeeld. Een leidinggevende die zich al te stoer opstelt, zal mechanisch optreden, niet vanuit het hart."

A.V.D.V.

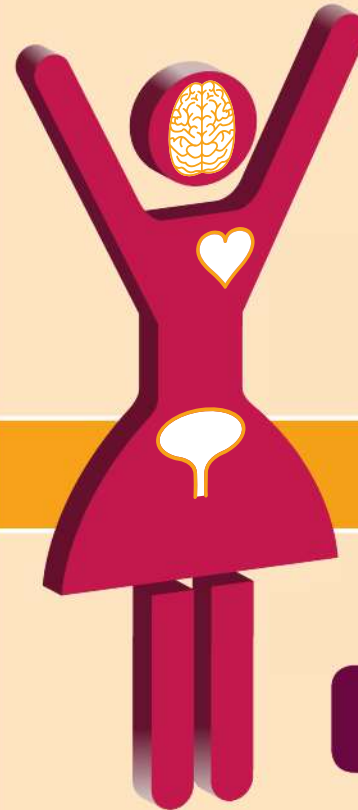
Lees verder op blz. 16

Leidinggeven
is niet
to do things right,
maar
to do the right
things

NIEUW

Emselex®

Publieksprijs incl. BTW
28 tabs x 7,5 mg € 26,85
98 tabs x 7,5 mg € 69,26
28 tabs x 15 mg € 44,03
98 tabs x 15 mg € 131,21



28 STUKS
VERPAKKING



M₃-receptor selectieve behandeling
van overactieve blaas¹⁻⁴



Referenties

1. SPC Emselex 7,5 en 15 mg tabletten met verlengde afgifte, dd 08jul2015. 2. Nelson CP, et al. Functional selectivity of muscarinic receptor antagonists for inhibition of M3-mediated phosphoinositide responses in guinea pig urinary bladder and submandibular salivary gland. J Pharmacol Exp Ther. 2004 Sep;310(3):1255-65. 3. Kay G, et al. Antimuscarinic Drugs for Overactive Bladder and Their Potential Effects on Cognitive Function in Older Patients. JAGS 2005; 53:2195-2201. 4. Abrams P, et al. Muscarinic receptors: their distribution and function in body systems, and the implications for treating overactive bladder. Br J Pharmacol. 2006 Jul;148(5):565-78.

Verkorte productinformatie Emselex 7,5 mg & 15 mg tabletten met verlengde afgifte (december 2016). **NAAM VAN HET GENEESMIDDEL:** Emselex, tabletten met verlengde afgifte. **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:** Elke tablet bevat 7,5 mg of 15 mg darifenacine (als hydrobromide). Als hulpstof is er in beide tabletten aanwezig: in de tabletkern: calciumwaterstoffosfaat, watervrij, hypromellose, magnesiumstearaat. In de filmomhulling: polyethyleenglycol, hypromellose, titaandioxide (E171), talk. In de 15 mg tablet is er ook geel ijzeroxide (E172) en rood ijzeroxide (E172) in de filmomhulling aanwezig. **FARMACEUTISCHE VORM:** Tablet met verlengde afgifte. **KLINISCHE GEGEVENS** **Therapeutische indicaties:** Symptomatische behandeling van aandrang (urge) incontinentie en/of toegenomen mictiefrequentie en verhoogde aandrang zoals kan optreden bij volwassen patiënten met overactieve blaas syndroom. **Dosering en wijze van toediening:** De aanbevolen startdosering is 7,5 mg per dag. 2 Weken na het starten van de behandeling dienen patiënten opnieuw geëvalueerd te worden. Voor deze patiënten die een grotere symptoomverlichting nodig hebben, mag de dosering worden verhoogd tot 15 mg per dag, afhankelijk van de individuele respons. Emselex is voor oraal gebruik. De tabletten dienen eenmaal per dag ingenomen te worden met vloeistof. Ze kunnen met of zonder voedsel worden genomen, en moeten in hun geheel worden doorgeslikt en niet gekauwd, verdeeld of fijngemalen. Voor oudere patiënten (≥ 65 jaar), pediatrie patiënten en voor patiënten met nier- en/of leverinsufficiëntie en patiënten die gelijktijdig behandeld worden met stoffen die krachtige CYPD6-remmers of matige CYP3A4-remmers zijn, geldt een aangepast doseringsadvies, zie volledige SPC tekst. **Contra-indicaties:** Emselex is gecontraïndiceerd bij patiënten met: overgevoeligheid voor het werkzaam bestanddeel of voor één van de hulpstoffen, urineretentie, gastrische retentie, ongecontroleerd nauwe kamerhoek glaucoom, myasthenia gravis, ernstige leverinsufficiëntie (Child Pugh C), ernstige colitis ulcerosa, toxisch megacolon, gelijktijdige behandeling met krachtige CYP3A4-remmers (zie rubriek 4.5 van de volledige SPC-tekst). **Waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik:** Emselex dient met voorzichtigheid te worden toegediend bij patiënten met autonome neuropathie, hiatus hernia, klinisch significante obstructie van de blaaslediging, risico voor urineretentie, ernstige constipatie of gastrointestinale obstructie, zoals stenose van de pylorus. Emselex dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten behandeld voor nauwe kamerhoek glaucoom (zie SPC rubriek 4.3). Andere oorzaken van frequente mictie (hartfalen of nieraandoeningen) dienen onderzocht te worden alvorens te behandelen met Emselex. In het geval van een infectie van de urinewegen, dient een geschikte antibacteriële behandeling te worden gestart. Emselex dient met voorzichtigheid te worden gebruikt bij patiënten met risico op verminderde gastrointestinale motiliteit, gastro-oesofageale reflux en/of die tegelijkertijd geneesmiddelen nemen (zoals orale bisfosfonaten) die oesofagitis kunnen veroorzaken of verergeren. De veiligheid en werkzaamheid werden bij patiënten met een neurogene oorzaak voor detrusor overactiviteit nog niet vastgesteld. Voorzichtigheid moet worden betracht als antimuscarines worden voorgeschreven aan patiënten met reeds bestaande hartziekten. Zoals met andere antimuscarinica, dienen patiënten te worden geïnstrueerd om Emselex stop te zetten en onmiddellijk medische hulp te zoeken als zij oedeem van de tong of larynx, of moeilijkheden met de ademhaling ervaren (zie SPC rubriek 4.8). **Bijwerkingen:** Zie voor de volledige informatie de SPC-tekst rubriek 4.8 "Bijwerkingen". Hier volgt een opsomming van bijwerkingen die vaak of zeer vaak zijn gemeld: constipatie, droge mond, hoofdpijn, droge ogen, droge neus, abdominale pijn, nausea, dyspepsie. **FARMACEUTISCHE GEGEVENS** **Lijst van hulpstoffen** zijn hierboven weergegeven. **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** Merus Labs Luxco S.à R.L., 26-28, rue Edward Steichen, L-2540 Luxemburg. **NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** EU/1/04/294/017, EU/1/04/294/020, EU/1/04/294/023, EU/1/04/294/026. **AFLEVERING:** Geneesmiddelen. **DATUM VAN EERSTE VERLENING:** 22-10-2004. **DATUM VAN DE VERGUNNING:** 22-10-2009. **VAN DE TEKST:** 08-07-2015



eurocept
pharmaceuticals
Trappans 5
1244 RT Ankeveen
Nederland

DEL OP MEDISCH VOORSCHRIFT
LENING VAN DE VERGUNNING
VAN HERNIEUWING VAN DE
DATUM VAN HERZIENING

3500.02.29-16jan2017



Vervolg van blz. 14-15

'Niet zelfde als leiden van koekjesfabriek'

Goede zorg veronderstelt een goede context en het is de taak van de leidinggevende om die context te creëren, zegt professor Yvonne Denier.

Professor Yvonne Denier is staf-medewerker ethiek, gespecialiseerd in organisatie-ethiek, bij Zorgnet-Icuro. Daarnaast doceert ze ethiek van de gezondheidszorg aan de KU Leuven: "De meeste van mijn studenten zullen later een leidinggevende functie opnemen in de zorgsector."

Er is een verschil tussen directeur zijn van een koekjesfabriek en directeur zijn van een zorgvoorziening, zegt professor Denier: "Zorg is intrinsiek ethisch geladen. Medewerkers in de zorg trachten samen zo goed en menswaardig mogelijk tegemoet te komen aan het appèl dat een patiënt, cliënt of bewoner op hen doet. Het is aan de organisatie en de leidinggevenden om een ethisch gedreven zorgcultuur te creëren en te bevorderen."

Geen window dressing

Uit onderzoek dat professor Denier een paar jaar geleden, bleek dat directeurs en beleidsmedewerkers in zorginstellingen het inderdaad als hun opdracht en verantwoordelijkheid zien om de context en de randvoorwaarden te scheppen waarin zorgverleners in goede omstandigheden kunnen werken. "En in een context van secularisering, waardoor de christelijke inspiratie van veel zorgvoorzieningen uit de dagelijkse

praktijk verdwenen is, blijkt dat ethiek wel degelijk kan werken als een kompas of gids.

Als het tenminste niet beperkt blijft tot *window dressing*, een klinkende opdrachtsverklaring op de website waarbij die mooie woorden niet weerspiegeld worden in de keuzes in de praktijk. Een andere valkuil is dat ethiek exclusief wordt gedelegeerd naar 'de ethicus' van de instelling, terwijl ethiek toch vooral moet leven in de gehele organisatie."

Uit het onderzoek bleek ook dat leiding-

gevenden het erover eens zijn dat binnen een organisatie reflectie nodig is over: wat

zijn onze waarden, wat zijn de verbindende elementen? Er moet een visie zijn en daar moet naar gehandeld worden, zegt professor Denier. "De keuzes die je als zorginstelling maakt en de handelingen die je

stelt moeten congruent zijn met je waardenkader, met wat je zegt dat je belangrijk vindt. De ethische visie moet aanwezig zijn in de dagelijkse beleidskeuzes en bestuurs-

Ethiek mag niet beperkt blijven tot window dressing



Een valkuil is dat ethiek exclusief wordt gedelegeerd naar 'de ethicus' van de instelling, terwijl ethiek toch vooral moet leven in de gehele organisatie.

daden. Het mag ook geen top/down verhaal zijn: ethiek moet in de hele organisatie leven, van de boardroom tot de bedside en op elk moment." Professor Denier vergelijkt het met het onderhoud van een tuin: niet op één dag te realiseren, maar een continu proces van reflectie en actie."

Met de botten in de modder

Leidinggevenden moeten een context creëren van ondersteuning en kunnen dat doen door zich te engageren voor zowel een zorgethisch als een personalistisch perspectief, zegt professor Denier: "Met een zorgethisch perspectief bedoel ik dat medewerkers als een *skilled companion* moeten kunnen optreden – een professionele tochtgenoot kunnen zijn voor de patiënt of bewoner. Daarnaast is er het personalistisch perspectief: om goede, menswaardige zorg te bieden moet je rekening houden met de verschillende dimensies die elke persoon, en dus ook zorggebruiker, in zich heeft: lichamelijke, psychische, spirituele, relationele..."

En hoe kan je als leidinggevende, voldoende voeling houden met de ethische zorgpraktijk? Een van de deelnemers in ons onderzoek, met meer dan veertig jaar ervaring als leidinggevende in de zorg, zei dat je, hoe hoog je functie ook is, geregeld moet rondlopen op de zorgvloer, tussen je medewerkers, en dit vooral in moeilijker periodes. Met de botten in de modder gaan staan. Op die manier voel je aan wat je medewerkers nodig hebben om menswaardige zorg te bieden. En kan je hierin ook het nodige doen."

A.V.D.V.

BEGINNENDE HYPERCHOLESTEROLEMIE ?

VistaSterol[®]

100% natuurlijk - plantensterol

NATUURLIJK

- Eerstelijnsaanpak van beginnende hypercholesterolemie, in combinatie met aangepast dieet.

2 SLIKtabletten /

voor de voornaamste maaltijd

• 60 tabletten = 19,95€ (aanbevolen prijs)
CNK 3479-458

GEEN SYSTEMISCHE WERKING

- ↓ Cholesterol-absorptie in de darm.
- Veilig en goed verdragen

www.vistalife.be
VISTA-Life PHARMA 100% Belgisch