

Luister beter naar verwanten

Zorgaanbieders moeten actief luisteren naar wat verwanten van cliënten te vertellen hebben. Dat het werkt blijkt uit de resultaten van onderzoek bij drie prima presterende zorgaanbieders.

De cliënt staat centraal, is een veelgebruikt uitgangspunt in de zorg. Maar cliënten zijn niet los verkrijgbaar, zij komen ergens vandaan, zij hebben familie. Nagy, een Hongaarse therapeut, heeft veel geschreven over de relatie tussen cliënten en hun ouders. Volgens Nagy is er sprake van een onzichtbare loyaliteit tussen deze partijen, waarmee hulpverleners rekening moeten houden. Verstandige hulpverleners doen er volgens hem alles aan om de loyaliteit tussen cliënten en hun familie te bevestigen. Zo kan een cliënt ontspannen en eigen keuzes maken. Chiel Egberts gaat in zijn recente boek *Ouders op hùn plek* uitgebreid in op de gevolgen van deze gedachtegang voor de gehandicaptenzorg. Zijn conclusie is dat begeleiders actief de inbreng van de familie moeten zoeken bij de zorg voor hun cliënten. Hij plaatst cliënt, verwanten en begeleiders in een gelijkbenige driehoek. Iedere partij heeft een eigen positie en opdracht ten opzichte van elkaar. De taak van de begeleiders is om als professionals te zorgen dat de communicatie in die driehoek goed verloopt.

In de praktijk blijkt de omgang met verwanten in veel organisaties een stiefkind te zijn. Leg je oor te luisteren bij ouderverenigingen of verwantenraden en de klagverhalen buitelen over elkaar heen. Tijd om eens te onderzoeken wat het geheim is van instellingen die het op dit vlak wel goed doen.

De driehoek bij drie zorgaanbieders

We zijn op bezoek gegaan bij drie middelgrote instellingen met een expliciete visie op het omgaan met verwanten: JP van den Bent in Deventer, PSW Midden Limburg in Roermond en Paus Johannes XXIII in Rotterdam. In deze organisaties hebben we familieleden van cliënten, begeleiders en managers geïnterviewd. Twee instellingen werken met de driehoek, Paus Johannes doet dit niet. Twee instellingen zaten bij de VGN-benchmark uit 2007 in de topvijf, zij scoorden Triple A. Paus Johannes heeft bij die benchmark alleen meegedaan aan het tevredenheidsonderzoek onder medewerkers en scoorde daar een A.

Paus Johannes XXIII is een organisatie waar respect voor elkaar een levende waarde is. Dit respect strekt zich ook uit naar ouders en verwanten, die gezien worden als onderdeel van het netwerk van de cliënt. Een gedragskundige: 'Wij maken met cliënten een netwerktekening van wie er belangrijk voor ze zijn. Meestal zit de familie daar wel bij. Dan vragen we wat ze daarmee willen. Wij benaderen de familie alleen als de cliënt dat wil.'

Paus Johannes heeft de netwerkbenadering organisatiebreed ingevoerd. Alle medewerkers krijgen een training competentiegericht werken, waarvan de netwerkbenadering een onderdeel is.



PSW-ML geeft ouders/verwanten een eigen positie. In zijn zorgvisie staat: 'Bij het invullen van de individuele vraag werkt PSW op basis van gedeelde verantwoordelijkheid met ouders en verwanten en waar mogelijk met de cliënt zelf.' Dit thema komt uitgebreid terug in het thematische jaarverslag van 2006. PSW werkt de gedeelde verantwoordelijkheid uit in een bejegeningfilosofie waarin medewerkers scholing en intervisie krijgen. In praktische zin krijgt de gedeelde verantwoordelijkheid vorm door ouders te betrekken bij sollicitatieprocedures. Ook gaan medewerkers op huisbezoek bij ouders of verwanten bij het opstellen van ondersteuningsplannen. PSW organiseert af en toe avonden met ouders en begeleiders over de driehoek, maar biedt geen specifieke scholing voor werken in de driehoek aan. PSW zoekt actieve feedback van verwanten en reageert onmiddellijk. PSW voert regelmatig een interne, niet anonieme, evaluatie van de geboden zorg uit. Ouders die op enig gebied een onvoldoende geven, worden onmiddellijk benaderd voor een gesprek met de betreffende teamleider. Deze korte en persoonlijke feedbackcyclus wordt zeer gewaardeerd door zowel verwanten als personeel.

JP van den Bent stelt de driehoek centraal in zijn zorgvisie. Het jaarverslag 2007 heet dan ook *Driespraak*. Opvallend bij deze organisatie is dat er weinig regels zijn, medewerkers krijgen veel eigen verantwoordelijkheden. Van medewerkers wordt verwacht dat zij kunnen onderhandelen. Alle medewerkers krijgen zowel een training vraaggericht werken (waar het verschil tussen vraaggericht en vraaggezwicht benadrukt wordt) als een training werken in de driehoek. Ook betreft de zorgaanbieder ouders en verwanten bij het maken van zorgplannen en bij sollicitaties.

Lastige ouders bestaan niet

In alle drie de instellingen tonen medewerkers zich betrokken en oplossingsgericht. Opvallend is dat

medewerkers in geen van de instellingen spreken over lastige ouders. Ouders zijn hooguit bezorgd. Ouders zijn welkom, worden gehoord, gezien en serieus genomen.

Tussen de drie organisaties bestaat een aantal overeenkomsten dat een deel van de verklaring biedt.

De organisaties:

- zijn klein begonnen in de jaren zestig, als tegenreactie op de grote gevestigde instellingen. Ouders hebben vanaf de oprichting een grote rol gespeeld;
- zijn stapsgewijs gegroeid tot de huidige middelgrote instellingen. Ze hebben er bewust voor gekozen géén grootschalige fusies aan te gaan die de eigen identiteit verwatert. In een geval is er zelf sprake van afsplitsing om te kunnen focussen op het primaire proces;
- worden geleid door geïnspireerde directeuren die lang blijven en wortels hebben in het primaire proces. Zij hebben een vanzelfsprekend laagdrempelig contact met zowel medewerkers als cliënten en verwanten;
- hebben een open cultuur van communiceren. Luisteren, samen beleid maken, in gesprek zijn, zijn levende kernwaarden;
- hebben een expliciete visie op zorgverlening en investeren veel in de professionalisering van medewerkers om deze visie in de praktijk vorm te geven;
- kennen korte lijnen. Integrale verantwoordelijkheid wordt zeer laag in de organisatie gelegd, waardoor professionals veel regelcapaciteit hebben en snel kunnen reageren bij klachten of wensen van cliënten en verwanten,

Opbrengst

In interviews doen ouders en medewerkers interessante uitspraken over het resultaat van de driehoeksbenadering.

Begeleider bij PSW: 'Voor mij is het licht aangegaan met de nieuwe begeleidingsplannen. Je zit dan bij hen thuis, je komt in die driehoek. Je krijgt een heel ander gesprek, een

schat aan informatie waardoor je de cliënt beter kunt begeleiden. Ook de ouders worden anders. Eerst zeggen ze: 'Jullie doen het wel goed.' Maar bij hen thuis zeggen ze: 'Waarom doe je dat eigenlijk zo?' Daar leer je zoveel van.'

Ouder bij PSW: 'Het belangrijkste is misschien wel dat je als ouder kunt voelen dat de begeleiders echt betrokken zijn. Dát wil je voelen als ouder, dan durf je je kind met een gerust hart over te geven in hun zorg.'

Werken in de driehoek levert aanvullende informatie op over de cliënten waardoor de dagelijkse begeleiding kwalitatief beter wordt. Tevens legt het een vertrouwensbasis bij ouders. Deze vertrouwensbasis maakt dat mensen op de werkvloer op een andere manier omgaan met potentiële conflicten met ouders, zoals blijkt uit de volgende citaten. Begeleider bij JP van den Bent: 'Een moeder heeft iedere keer commentaar over de kleren. Dan probeerde ik dat als een gek goed te doen. Echt stressen was dat. Sinds de cursus doe ik dat niet meer. Ik doe wat ik doe, ik doe het goed. Als ze nu commentaar heeft, zeg ik: "Jammer dat het niet gelukt is", of, "Ik schrik ervan dat u boos bent." Dan praten we en dan blijkt dat het niet echt over haar kind gaat, maar dat het slecht gaat met oma, of dat er problemen zijn op het bedrijf.'

Gedragskundige bij JP van den Bent: 'Ik begrijp nu de spanningen beter die er in de driehoek kunnen zitten, de pijn en de ambivalentie van ouders en van hun gehandicapte kind. Ik neem ouders nog serieuzer. Ik realiseer me nu beter dat de ouders de echte ervaringsdeskundigen zijn als het gaat om het lezen van hun kind.'

Resultaat van werken in de driehoek is dat ouders gezien worden als bondgenoot en deskundige op hun terrein. Intussen is in verbetertrajecten van Zorg voor Beter aangetoond dat de driehoeksbenadering ook als resultaat heeft dat de zeggenschap van cliënten groter wordt.

Lessen

Er zijn drie lessen te trekken uit dit korte onderzoek.

1. De omgangsvormen van de organisatie. In alle drie de onderzochte organisaties luisteren de managers naar de mensen op de werkvloer en omgekeerd. Luisteren zit in de organisatiecultuur. Hierdoor wordt als vanzelf ook goed naar verwanten geluisterd. Daarnaast hebben de medewerkers grote regelcapaciteit om praktische problemen snel en adequaat op te lossen. Luisteren en daarna handelen leiden tot vertrouwen van familieleden.

2. Professionalisering. Alle drie de onderzochte organisaties investeren consequent in visie en de professionalisering van medewerkers. Zij kiezen hiervoor verschillende thema's en manieren. Gerichtte training is er slechts één van.

3. Verankering. Twee van de drie organisaties kennen aan ouders en verwanten een eigen plek toe in hun visie, de procedures rond sollicitaties ende opzet van begeleidingsplannen. Ook vragen zij actief feedback van verwanten. Paus Johannes kent ouders een minder specifieke plek toe. Toch past deze benadering ook wel in hun straatje.

Hoe moet het nu in organisaties waar medewerkers mopperen, waar ouders ontevreden zijn en waar een ja maar-cultuur heerst? Hoe gaat het daar met de cliënt? Ze kunnen in ieder geval beginnen met een training samenwerken in de driehoek. Maar het is duidelijk dat er veel meer nodig is om de zaak weer vlot te krijgen.

Jan Willem Eggink en Gerry van der Hulst werken bij bureau De Professionele Mens in Driebergen. Zij schreven dit artikel met medewerking van Wies van Tilburg, Loes Everts en Betty Geijtenbeek van trainerscollectief De Dynamische Driehoek. Beide organisaties zijn specialisten in advisering en training rond samenwerking in de driehoek.

Gebruikte literatuur

Ouders op hún plek, Egberts, Chiel, (2007) Uitgeverij Agiel.

Zorg voor Beter, verbetertraject zeggenschap/kwaliteit van bestaan, sector lichamelijke gehandicaptenzorg; Beschrijving van de resultaten van Loslaten Loskomen, Engels, Jeanny, (2008) Vilans.

REACTIE JET ISARIN

Hoewel ik al jaren onmiddellijk stop met lezen als ik het woord zorgvisie of verwante termen tegenkom, heb ik het artikel van Jan Willem Eggink en Gerry van der Hulst helemaal uitgelezen. De auteurs hebben familieleden, begeleiders en managers geïnterviewd van drie 'topinstellingen' met een visie op het omgaan met verwanten van cliënten. Twee van die instellingen werken met de door Chiel Egberts ontwikkelde driehoek waarin de autonome cliënt, de loyale familie en de professionele begeleider elk hun gelijkwaardige plaats hebben.

De bevindingen van de auteurs bevestigen wat elke ouder van een (volwassen) kind met een beperking weet: de actieve betrokkenheid van verwanten is niet alleen goed voor verwanten, maar ook voor cliënten en professionals. Hun bevindingen bevestigen ook dat de betrokkenheid van verwanten niet alleen thuishoort in elke zorgvisie, maar vooral ook in de dagelijkse praktijk van zorginstellingen en professionals. Helaas is er op het gebied van visies (en missies!) voorsnog meer bereikt dan in de praktijk.

Als ouder van een kind met beperkingen en onderzoeker op het gebied van disability studies kan ik alleen maar blij zijn met instellingen die de rol van ouders en andere verwanten erkennen. Toch wil ik een aantal kritische kanttekeningen plaatsen: bij de driehoeksbenadering zoals die wordt beschreven en bij de wijze waarop in een van de drie beschreven instellingen in het bijzonder wordt vorm gegeven aan de betrokkenheid van verwanten.

Om met het laatste te beginnen: Paus Johannes XXIII werkt niet met de driehoek en heeft alleen gescoord op tevredenheid van medewerkers. Dat maakt wantrouwig: waarom is niet ook de tevredenheid van cliënten en verwanten onder-

zocht? Het wantrouwen groeit als blijkt dat de familie van cliënten alleen wordt benaderd als 'de cliënt dat wil'. Te vaak wordt in de zorg de wil van de cliënt gebruikt om precies dat te doen wat de instelling wil. Woonwonderzoeken zijn wat dat betreft berucht bij cliënten en verwanten. Wil de cliënt een grotere kamer en een eigen wc? Dat komt goed uit, want de instelling was net van plan de bewoners te laten verhuizen naar een flat waar ze elk hun eigen appartement hebben. Dat de cliënt ook graag wil samenwonen of in de tuin wil zitten, past niet in de plannen van de instelling en dus verhuist de cliënt naar een appartement op de achtste verdieping van een gewone flat. De wil van de cliënt als truc! De wil van de cliënt is niet alleen een truc, maar verwijst tevens naar een autonomie die tot mijn verbazing ook in de driehoeksbenadering wordt verondersteld. In de top van de driehoek staat een autonome cliënt tegenover loyale verwanten aan de ene kant, professionele begeleiders aan de andere kant. Die autonomie is een fictie; afhankelijkheid en gebondenheid maken nu eenmaal deel uit van ieders leven. Dat geldt niet alleen voor cliënten van zorginstellingen, maar voor hen wél in het bijzonder. Uit het artikel wordt helaas niet duidelijk hoe binnen de driehoeksbenadering wordt omgegaan met de (institutionele) afhankelijkheid van cliënten – en verwanten. Duidelijk wordt wel dat de werkwijze van JP de Bent en PSW Midden Limburg een grote stap voorwaarts is en dat het daarbij om meer gaat dan alleen de driehoeksbenadering.

Dr. Jet Isarin is senior onderzoeker bij PonTeM, zij schreef onder andere: *Kind als geen ander* (Damon), *Zo hoort het* (Van Tricht) en *Zorg en zeggenschap* (Boneschanser/Arttimes).