

Debat of dialoog

Omdat in de huidige zorg en dienstverlening termen als 'cliënt centraal', 'gelijkwaardigheid', 'vraaggericht' en dergelijk veelvuldig gebruikt worden, moet de manier van communiceren met cliënten en hun verwanten daar uiteraard ook op afgestemd zijn. AS vraagt zich af of dat in de praktijk altijd wel zo is en verkend het thema.

John Sijnke

Wie enigszins de politieke ontwikkelingen op televisie volgt, kan regelmatig getuige zijn van boeiende debatten. Wat daarbij opvalt is dat die debatten vooral bestaan uit het herhalen, in steeds nieuwe bewoordingen, van een eerder ingenomen standpunt. De deelnemers aan zo'n debat worden door de voorzitter verplicht om eerst naar de argumenten van de ander te luisteren. Zelden heb je de indruk dat dat enig effect heeft op de ingenomen standpunten, want vrijwel altijd blijven de deelnemers aan zo'n debat bij hun standpunten. Je ziet gaandeweg dergelijke debatten zelfs regelmatig dat die standpunten zich verharderen. Vrijwel nooit ben je er als kijker getuige van dat iemand van mening veranderd. Er worden steeds weer nieuwe argumenten uit de kast gehaald om de ander te overtuigen, hetgeen dus zelden lukt. Dergelijke debatten lijken dan ook helemaal niet bedoeld om dichter bij elkaar te komen, maar eerder als een plek om het eigen standpunt nog eens goed voor het voetlicht te brengen, regelmatig door het standpunt van tegenstanders volledig onderuit te halen.

Tegenover elkaar

Deelnemers aan zo'n debat bereiden zich meestal grondig voor. Eerst bepalen ze hoe ze tegenover het te bespreken thema staan en welke argumenten ze daarvoor hebben. Dat doen ze een kring van gelijkgestemden. Die argumenten zetten ze kracht bij door ze te koppelen aan allerlei thema's die in de samenleving blijken te spelen en waarvan men hoopt of weet, dat die de kiezers aan zullen spreken. En slimme deelnemers aan zo'n debat verdiepen zich vooraf ook alvast in de argumenten van de tegenstander. Want wanneer je al weet wat de ander gaat zeggen, kun je dat verwerken in je eigen betoog. Bijvoorbeeld door die tegenargumenten al bij voorbaat onderuit te halen, ze belachelijk te maken of door kritische vragen voor te bereiden waarvan je weet dat de ander moeite zal hebben die te beantwoorden. Zo op het eerste gezicht heeft dit alles weinig te maken met communicatie in zorg en dienstverlening. Ondersteuners zijn er immers in de eerste plaats om een adequaat antwoord te geven op vragen die cliënten en/of hun vertegenwoordigers stellen. En dan communiceer je anders. De praktijk wijst echter uit dat veel elementen van debatteren op basis van argumenten en vooraf ingenomen standpunten (bedoeld of onbedoeld) deel uitmaken van de wijze waarop zorgverleners met cliënten en hun verwanten communiceren.

Onderhandelen

Sinds de invoering van zorgzwaartepakketten verschijnen er regelmatig aanbiedingen van cursussen waarmee medewerkers hun onderhandelingsvaardigheden aan kunnen scherpen. Argument daarvoor is dat de cliënt centraal staat en dat er keuzes gemaakt moeten worden, mede omdat de kaders waarbinnen de zorgverlening moet plaatsvinden) krap zijn en vaak niet alle wensen van cliënten beantwoord kunnen worden met de beschikbare middelen. Daarom moet met de klant onderhandeld worden over de ruimte die er is voor zijn vragen binnen het zorgpakket dat hij meebrengt. Als de noodzaak gevoeld wordt om medewerkers sterker te maken in onderhandelen, dan lijkt daar de veronderstelling achter te zitten dat ze met gesprekspartners te maken hebben die de kunst van het

onderhandelen ook machtig zijn. Wanneer we terugblikken in de recente geschiedenis van de zorg, dan valt op dat de positie van de klant en zijn vertegenwoordigers niet vanzelfsprekend erg sterk was. De meeste organisaties bepaalden zelf hoe de zorg er volgens hen uit moest zien en legden dat soms nogal dwingend op aan hun cliënten. Zeggenschap van cliënten over hun eigen bestaan en dus ook de zorg die zij ontvangen is iets wat zich de laatste tijd sterk ontwikkelt heeft. Zorgaanbieders zijn zich er steeds meer van bewust dat zij zich af moeten stemmen op de (wensen van de) individuele cliënt om hem de zorg te kunnen bieden die hem toekomt en die bij hem past. Dat vraagt ondermeer om een andere manier van communiceren met cliënten en hun vertegenwoordigers. Wanneer er fors ingezet wordt op de onderhandelingsvaardigheid van medewerkers, dan wordt – in de meeste gevallen – de ongelijkwaardigheid in gesprekken alleen maar versterkt. Cliënten en hun vertegenwoordigers beschikken niet als vanzelfsprekend ook over dergelijke vaardigheden, volgen daar doorgaans geen cursussen voor. Daarnaast voelen zij zich vaak in een ondergeschikte rol: ze hebben immers hulp nodig van de ander, die ander is daar deskundig in en heeft (of neemt) daardoor de leidende positie in het gesprek. Terwijl, als je het heel nuchter bekijkt, die rollen eigenlijk anders om (horen te) liggen: de klant (cliënt en vertegenwoordigers) heeft een bedrag bij zich (zorgzwaartepakket of een PGB: persoonsgebonden budget) en komt iets kopen bij die zorgaanbieder, bijvoorbeeld dagbesteding. Als klanten niets bij hem kopen heeft hij geen werk, dus hij moet die klanten wel tevreden zien te stellen. Zo worden de verhoudingen echter slechts zelden gevoeld.

Passanten

In de dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking zijn verwanten, naast de cliënt zelf, de meest vanzelfsprekende samenwerkingspartners. Althans: dat zouden ze moeten zijn, want zij kennen de persoon in kwestie immers het beste (hun 'kennen' is een ander soort 'kennen' dan dat van professionals, want op heel andere ervaring en beleving gebaseerd), hadden al een relatie met die persoon voordat zorgverleners in beeld kwamen (en een heel ander soort relatie dan de mensen die er voor betaald worden om met deze persoon om te gaan) en zullen die relatie doorgaans nog steeds hebben als de huidige zorgverleners al lang weer vertrokken zijn. Want, met alle respect, zorg en dienstverleners zijn slechts passanten in het leven van de cliënt. Het besef dat je een passant bent, dat jouw relatie met de cliënt en zijn verwanten van tijdelijke aard is en – hoe we het ook wenden of keren – een zakelijk karakter heeft (er wordt immers betaald voor die relatie) dwingt tot bescheidenheid. De vraag is of die bescheidenheid wel in voldoende mate zichtbaar is in de manier waarop met cliënten en hun verwanten wordt gecommuniceerd. Ook al wordt in uitgangspunten vaak anders beweerd (waarin een term als gelijkwaardigheid regelmatig valt), toch hebben we de neiging om in de praktijk voornamelijk tegen cliënten en hun verwanten te praten in plaats van met hen. Natuurlijk zijn er veel goede voorbeelden aan te wijzen waarin opvattingen over gelijkwaardigheid ook daadwerkelijk in methodieken en handelen worden omgezet. Gelukkig zijn er op dat vlak steeds meer initiatieven. Die voorbeelden zijn echter nog niet kenmerkend voor de manier waarop binnen zorg en dienstverlening – en dus ook binnen de dagbesteding - in het algemeen met cliënten en verwanten wordt gecommuniceerd. Die goede voorbeelden hebben over het algemeen wel een belangrijk kenmerk: dat ze aanzetten tot het aangaan van een dialoog, in plaats van het voeren van een gesprek waarin alle kenmerken van debatteren en onderhandelen op de voorgrond treden.

Praten tegen of praten met

Ter illustratie een voorbeeld uit de praktijk. Tijdens de bespreking van een dagbestedingsplan voor een vrouw met een verstandelijke beperking zijn haar ouders

aanwezig. De voorzitter opent het gesprek: *“Op basis van onze beeldvorming over Els hebben wij een plan opgesteld, waarin staat hoe wij Els zien (dat noemen we beeldvorming), wat zij nodig heeft (dat noemen we haar vraagstelling) en hoe we dat gaan aanpakken (dat noemen we onze werkdoelen). Dat willen we samen met u bespreken, omdat we er samen met u voor willen zorgen dat Els datgene krijgt waar ze volgens haar indicatie ook recht op heeft”*. Een keurige opening zou je zeggen, waarin ook nog eens flink de nadruk wordt gelegd op ‘samen’. De vraag die echter opkomt is wie bedoeld worden met ‘wij’ en ‘onze’. Wanneer in het opstellen van het plan, de beeldvorming en alles wat daar op volgt de ouders van Els en Els zelf actief betrokken zijn, dan zijn die termen op z’n plaats. Maar niet zelden gaan ‘wij’ en ‘ons’ uitsluitend over de dienstverleners. Critici zeggen: “maar dat is ook de verantwoordelijkheid van die dienstverleners”. Of: “dat verwachten die ouders van ons”. Echter, de betekenis van het netwerk van mensen die gebruikmaken van zorg en dienstverlening, komt steeds nadrukkelijker in beeld. De aanwezigheid van mantelzorg is bijvoorbeeld in de financiering van de zorg een vanzelfsprekendheid. Directe betrokkenheid van verwanten is dan van groot belang. En niet zelden blijken die op redelijk grote afstand te staan. Maar er zijn ook inhoudelijke argumenten. Want veel organisaties omarmen vandaag de dag de domeinen van kwaliteit van bestaan, waarin respect, regie over het eigen leven, gelijkwaardigheid en volwaardig burgerschap kernbegrippen zijn. Uitspreken dat die termen de basis vormen van je visie, brengt met zich mee dat dat ook zichtbaar is in de communicatie met cliënten en hun vertegenwoordigers.

KENMERKEN VAN DIALOGISCH COMMUNICEREN

Een dialoog is:

- een gesprek waarin echt naar elkaar geluisterd wordt
- een manier om zonder oordelen ervaringen en belevingen uit te wisselen
- niet om te overtuigen maar om elkaar te begrijpen

Uitgangspunten tijdens een dialoog zijn:

- iedereen beleefd de werkelijkheid op z’n eigen manier
- verschillen worden erkend, zonder er een waarde aan toe te kennen
- een vragende houding op basis van werkelijke interesse in (de opvattingen) van de ander

Effecten van een dialoog zijn:

- deelnemers leren de werkelijkheid vanuit verschillende perspectieven te bekijken
- zij verrijken daardoor hun inzichten en hun kennis
- zij voelen zich begrepen en begrijpen elkaar beter

Vragen stellen

Het stellen van vragen, die geen andere bedoeling hebben dan te begrijpen wat de ander bedoelt, ervaart of beleefd is essentieel in een dialoog. Naïeve vragen kunnen daarbij helpen. Dat zijn vragen die je in verwondering stelt, die niet zijn ingegeven door een oordeel en waarbij je alles wat je al denkt te weten even aan de kant zet. Vragen als *“Waar blijkt dat*

uit? / Wie zegt dat? / Hoe gaat dat dan? / Waar maak je dat uit op?" zijn daar voorbeelden van. Dergelijke vragen stellen je in staat objectief te blijven luisteren, zonder de ander met je vragen een bepaalde kant op te sturen

Gepubliceerd in AS, maandblad voor de activiteitensector, nr. 1, 2011.