

ners van verzorgingshuizen noemen het niet specifiek.

Interviewer: 'hoe doen ze dat als u vindt: nu wordt er echt geluisterd, nu is er echt contact [met uw vrouw]?' *'Ach het is zo moeilijk te verwoorden. Ze hebben allemaal iets waarmee ze de bewoner weten te raken. Troosten, arm om haar heen slaan, [zeggen] "kom, weet u wat we doen, we gaan wat drinken" ... Intonatie is belangrijk.'* (naaste03)

Bevorderende en belemmerende factoren

Als belemmering voor goed luisteren noemen bewoners en naasten aspecten die te maken hebben met de organisatie of de afdeling, en aspecten die te maken hebben met de bewoner. Als bevorderende factoren voor goed luisteren noemen bewoners en naasten aspecten die te maken hebben met de organisatie of de afdeling, aspecten die de zorgverlener betreffen, en aspecten die te maken hebben met de bewoner.

Belemmeringen

▪ De organisatie/de afdeling

Bewoners noemen als oorzaak voor het niet goed luisteren naar bewoners vooral tijdsdruk en tijdgebrek, bijvoorbeeld door onderbezetting bij ziekte. Verder noemt een naaste ook de organisatiestructuur, met name gebrek aan duidelijke leiding, en gebrek aan informatie bij zorgverleners omtrent de bewoners en hun achtergrond. Een andere naaste noemt de sfeer op de afdeling een belemmering voor luisteren, en vermeldt daarbij dat nieuwe medewerkers het gedrag overnemen van personeel dat al langer op de afdeling werkt.

▪ De bewoner

Bewoners en naasten noemen ook belemmeringen bij de bewoners zelf: belemmeringen in de communicatie (niet goed kunnen praten, slechte verstaanbaarheid), slechtiendheid, afwachtende houding van bewoner en vertraagd reageren (soms pas na 10 minuten) of het geheel ontbreken van respons bij de bewoner (genoemd door naasten). Een bewoner zegt gezien te hebben dat er 'lastige' bewoners zijn bij wie het medewerkers nooit lukt om goed te luisteren.

Naasten van psychogeriatrische bewoners zeggen ook dat je er niet komt met luisteren alleen, dat er een grens is aan wat je met luisteren kunt bereiken bij deze groep bewoners.

Soms is er een prikkel nodig, bijvoorbeeld zeggen: 'kom weet u wat we doen, we gaan wat drinken', anders gebeurt er niets. *'[Het is] moeilijk voor me als mijn vrouw geen respons geeft, bijvoorbeeld bij het afscheid nemen. Ik wil luisteren maar er is dan niets te luisteren.'* (naaste03)

Bevorderende aspecten

▪ De afdeling/de organisatie

Het afdelingsklimaat, met rust, kleinschaligheid, een goede sfeer, het bestaan van een info-uurtje, heeft een positieve invloed op luisteren. Ook helpt aandacht vanuit de organisatie voor de medewerkers om hen goed te laten luisteren naar bewoners. Een naaste pleit er voor om vrijwilligers een opleiding te geven over omgaan met bewoners en naar hen luisteren, en positieve aandacht aan vrijwilligers te geven.

▪ De zorgverlener

(Levens)ervaring en goed in je vel zitten hebben een positieve invloed op luisteren. Zelf nadenken en je verantwoordelijk voelen bevorderen het oppakken van non-verbale signalen en het (steeds opnieuw) opbrengen van alertheid en enthousiasme.

▪ De bewoner

Sommige bewoners zien voor zichzelf een rol weggelegd om nieuwe medewerkers te leren luisteren. Zij tonen belangstelling voor nieuwe medewerkers, en leren hen praten en lachen. Op deze wijze proberen zij het luisteren naar bewoners door medewerkers positief te beïnvloeden.

'Als ze bij mij op de kamer komen dan doe ik het zo: dan probeer ik een praatje te maken, hoe vind je het hier, waarom ben je hier gekomen? Ben je getrouwd, heb je kinderen? Ik praat heel veel met het personeel, we lachen ook altijd. Dat vind ik leuk, dat doe ik bij die nieuwe dan extra. Ik vind dat moeten ze ook leren, leren lachen. En praten.' (bewoner08)

Een bewoner die zichzelf uit maakt het voor medewerkers gemakkelijker om te luisteren en in te gaan op individuele behoeften. Bewoners kunnen elkaar stimuleren om zich te uiten.

Discussie

Dit onderzoek maakt duidelijk wat bewoners en naasten belangrijk vinden als het gaat om goed luisteren naar bewoners. Voor hen is het belangrijk om herkend en erkend te worden en het gevoel te krijgen als persoon gezien te

worden. Dit kun je als medewerker bereiken door persoonlijke aandacht te geven, jezelf open te stellen en door het initiatief te nemen voor een gesprek.

De resultaten van het onderzoek sluiten aan bij de zorgethiek. Daarin wordt uitgegaan van het belang van relaties als basis van het menselijk leven (Widdershoven, 2000). Tronto (1993) beschrijft vanuit dit perspectief een viertal deugden die verbonden zijn aan goede zorg. De eerste deugd is aandacht en oplettendheid, als eerste voorwaarde voor zorgzaamheid. De tweede is verantwoordelijkheid, waardoor men ervoor gaat zorgen dat er iets gedaan wordt. De derde is competentie, de basis voor de zorgverlening. De vierde is openheid voor de manier waarop de zorg ontvangen wordt. In de verhalen van de respondenten zien we vooral het eerste en het laatste thema terug: luisteren is aandacht hebben en open staan.

De resultaten sluiten ook aan bij de presentietheorie van Baart. Aanwezigheid (presentie) is van belang bij het luisteren. Aanwezigheid vereist de tijd nemen, er (met aandacht) bij zijn en blijven. Baart beschrijft vijf kenmerken van presentie: 1) de beroepskracht volgt de ander in tijd en plaats, 2) integrale benadering, 3) aansluiting bij het geleefde leven, 4) de ander centraal stellen, en 5) de ander betekenis geven. Deze kenmerken zijn in de verhalen van de respondenten terug te zien. Het eerste kenmerk, het volgen van de ander in tijd en plaats, zien we terug in de wens van de bewoner om prettig en met respect bejegend te worden door de verzorgende, en in oplettendheid. Persoonlijke aandacht in de vorm van troost geven sluit aan bij het kenmerk aansluiting bij het geleefde leven. Behulpzaamheid en zich gehoord voelen heeft een relatie met het vierde punt van Baart: de ander centraal stellen. Het laatste kenmerk, de ander betekenis geven, sluit aan bij het belang dat bewoners hechten aan het zich gehoord voelen.¹

Persoonlijke aandacht in de vorm van aanraken en een gesprek op gang brengen door iets te vragen of te zeggen blijken voor bewoners van groot belang. Op deze wijze contact maken blijkt essentieel voor bewoners om zich gehoord te voelen, te ervaren dat men er toe doet, en om 'voor de draad te komen' met hetgeen zij met de ander willen delen. Goed omgaan met het aanraken van bewoners vraagt van de zorgverlener *fingerspitzengefühl*, zeker omdat het een kwetsbare groep be-

treft. Uit een review van Bush (2001) blijkt dat aanraken te weinig wordt 'toegepast' door verpleegkundigen en verzorgenden werkzaam in de ouderenzorg, terwijl het toch de gezondheidstoestand en de kwaliteit van leven en zorg kan bevorderen. Het gaat dan om spontane vormen van aanraken – niet het 'functionele' aanraken tijdens verzorgende handelingen – zoals aanraken van het gelaat en het hoofd, hand vasthouden, een arm om iemands schouders slaan, of even een hand op iemands arm of hand leggen.

Begrenzing en reikwijdte

Het project vond plaats binnen één organisatie, op diverse locaties met een eigen kleur en cultuur. De onderzoeksvraag betrof bewoners van een zorginstelling voor ouderen, die (deels) afhankelijk zijn van zorgverleners. Omdat het onderzoek kwalitatief van aard is kan wel beschreven worden wat goed luisteren inhoudt, maar kunnen geen kwantitatieve uitspraken onderbouwd worden.

Implicaties voor de verpleegkunde

Verpleegkundigen en verzorgenden verlenen 24-uurszorg, en worden geacht in te spelen op behoeften van bewoners, cliëntgecentreerde zorg te bieden en bewoners te laten participeren. Wanneer meer bekend is vanuit het perspectief van bewoners over wat goed luisteren inhoudt, kan hier beter invulling aan gegeven worden. Bewoners en naasten hebben in dit project de nodige aanknopingspunten gegeven voor de manier waarop zorgverleners het luisteren naar bewoners kunnen optimaliseren. De bewoner persoonlijke aandacht geven, ook door middel van aanraken, jezelf openstellen en het initiatief nemen voor een gesprek, geven bewoners het gevoel dat er naar hen geluisterd wordt.

Scholing en deskundigheidsbevordering van zorgverleners op het punt van goed luisteren naar bewoners kan met deze resultaten een impuls krijgen. Verder verdient het aanbeveling om vanuit alle lagen van de organisatie met aandacht naar medewerkers te luisteren. Goed voorbeeldgedrag van staf en management ten opzichte van medewerkers kan motiveren tot bewust en (nog) beter luisteren naar bewoners en naasten.

Aanbevolen wordt om verder onderzoek te doen naar het effect van de cultuur van een afdeling op het luisteren naar bewoners. Hier is te denken aan de wijze van taakverdeling en

de schaalgrootte. Tevens is verder onderzoek aangewezen naar het effect van de benadering door het management van medewerkers op het luisteren naar bewoners, evenals naar het effect van luisteren op het gedrag (onrust) van psychogeriatrische bewoners. ■

Nawoord

Zonder de bewoners, naasten en medewerkers en hun bereidheid om deel te nemen was dit project niet tot stand gekomen. Dr. Marie-Josée Smits heeft in de startfase van het project waardevolle adviezen gegeven.

Noot

1 In 2010 start Sevagram met het implementeren van de presentietheorie van Baart voor psychogeriatrische verpleeghuisbewoners om de in dit artikel genoemde bevorderende aspecten te borgen bij medewerkers. Tevens worden de aspecten van goed luisteren zoals weergegeven in kader 1, verwerkt in een conceptkaartje dat aan alle medewerkers van Sevagram zal worden uitgereikt, om zo vanuit de organisatie aan medewerkers aan te geven waar het in de zorg echt om gaat en waar prioriteiten liggen. De commissie moreel beraad, die eerder binnen Sevagram is opgericht, zorgt er mede voor dat de deugden verbonden aan goede zorg (Tronto, 1993) de nodige aandacht en reflectie krijgen.

Literatuur

- Baart, www.presentie.nl/site/
- Bush, E. (2001). The use of human touch to improve the well-being of older adults. A holistic intervention. *Journal of holistic nursing* 19 (3), 256-270.
- Tronto, J.C. (1993). *Moral boundaries. Political Argument for an Ethic of Care*. New York: Routledge.
- Widdershoven, G. (2007). *Ethiek in de kliniek*. Hedendaagse benaderingen in de gezondheidsethiek. Amsterdam: Boom.