



# Het goede gesprek

Dialogoog als basishouding in de zorg

## Een goed gesprek krijg je niet vanzelf

Een zorgorganisatie die de dialoog tussen alle betrokkenen stimuleert, verhoogt de tevredenheid van haar bewoners en hun familie en geeft medewerkers meer plezier in hun werk. Bovendien is de dialoog goed voor de organisatie zelf. Het ziekteverzuim en het personeelsverloop nemen af en de sfeer wordt opener en prettiger. Dat blijkt uit de gesprekken die Vilans en Sting hielden in negen zorgorganisaties\* die de dialoog centraal stellen in hun werk.

De zorgorganisaties die aan de gespreksronde hebben meegedaan, werken ieder op hun eigen manier en met wisselend succes aan het bevorderen van de dialoog: tussen bewoners en medewerkers, tussen medewerkers onderling en met hun leidinggevenden, en tussen bewoners en medewerkers en het hoger management. Organisaties waarin de direct leidinggevenden en locatiemanagers een inspirerende rol spelen en zelf het goede voorbeeld geven, slagen het

beste in het voeren van echte dialogen. Bovendien blijken rust en ruimte op de werkvloer belangrijk te zijn voor een respectvolle omgang tussen bewoners en medewerkers. Pas als er wederzijds vertrouwen is, kunnen mensen ook tegen elkaar zeggen wat ze op hun hart hebben.

Andere zorgorganisaties hebben op managementniveau wel de intentie om de dialoog op gang te brengen, maar is het nog niet gelukt om daarvoor ook organisatiebreed de juiste condities te scheppen. Soms is de ene afdeling daarmee ook een stuk verder dan de andere. Tot slot blijken er ook organisaties te zijn die wel gekozen hebben voor een bepaalde persoonsgerichte aanpak, maar eigenlijk nog met de invoering daarvan moeten beginnen.

*\* Meegewerkt hebben: Amsta locatie Wittenberg in Amsterdam, Atlant Zorggroep locatie Markenhof in Beekbergen, Herbergier in Arnhem, Woonzorggroep Samen locatie Magnushof in Schagen, Mosaegroep locatie St. Gerlachus in Maastricht, SVVE locatie De Dommelhoeve in Eindhoven, SZR locatie Vrijthof in Tiel, WZH locatie Waterhof en Humanitas locatie Wijndealercentrum in Den Haag.*

## Over Het goede gesprek

Hoe zorgen medewerkers en managers van verpleeg- en verzorgingshuizen ervoor dat ze ondanks de werkdruk en de toenemende regels echt in gesprek komen en blijven met hun cliënten? En dan niet zomaar een gesprek, maar een echte dialoog die uiteindelijk in de ogen van de bewoner leidt tot goede zorg.

Die vraag staat centraal in het project *Het goede gesprek, dialoog in de zorgrelatie*, dat gestart is in de zomer van 2008. In dit project werkt Vilans, het landelijk kenniscentrum op het gebied van de langdurende zorg, samen met de landelijke beroepsvereniging verzorging en zorgprojecten Sting en met de landelijke organisatie van zorgondernemers Actiz. De cliëntenorganisatie LOC Zegenschap in zorg ondersteunt het project actief. Het ministerie van VWS financiert dit project. *lees verder op pagina 14.*

## De menselijke maat

Iedereen die zorg nodig heeft, is uniek. Zorgverleners die onvoldoende aandacht (kunnen) hebben voor de persoon die zij voor zich hebben, doen de bewoner tekort. De menselijke maat moet terug in de zorg, vindt ook staatssecretaris Jet Bussemaker van VWS. Toch lukt dat lang niet altijd. De nadruk in het werk van verzorgenden en hun teamleiders in verpleeg- en verzorgingshuizen is te veel op efficiëntie in tijd en kosten, standaardisatie en productie komen te liggen. Verzorgenden en teamleiders met hart voor hun vak moeten een evenwicht zien te vinden tussen deze organisatorische eisen en de afstemming van hun werk op de vragen en behoeften van de bewoners. *lees verder op pagina 7.*

## In deze publicatie

De kenmerken van dialoog in de zorgrelatie	3
De werkende bestanddelen van een dialoog	4
De menselijke maat terug in de zorg	7
Wat een goed gesprek inhoudt	8
Wat dialoog de zorg oplevert	9
Belemmeringen voor de dialoog	10
De dialoog leren aangaan	12
Over Het goede gesprek	14
Hoe het verder gaat	15

kijk ook op

[www.hetgoedegesprek.nl](http://www.hetgoedegesprek.nl)

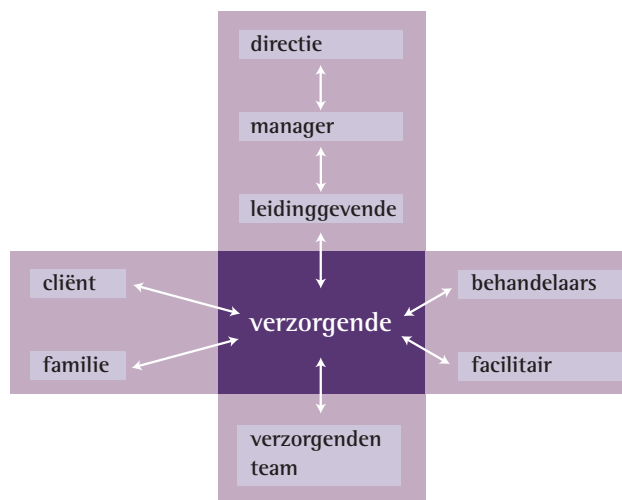
## Wanneer heb je een echte dialoog?

Een dialoog is een gesprek tussen twee of meer mensen waardoor die beter begrijpen wat de ander denkt, vindt en voelt. Het gaat er niet om anderen van je eigen opvatting te overtuigen, zoals in een discussie of debat het geval is. Een dialoog is ook meer dan een beleefd gesprek over koetjes en kalfjes. En het is zeker geen eenrichtingsverkeer, zoals bijvoorbeeld het geval is wanneer een zorgleefplangesprek alleen gebruikt wordt om informatie te geven of te krijgen. Een dialoog verbindt mensen, maakt ruimte voor nieuwe gezichtspunten en kweekt onderling begrip. Een dialoog is meer dan een gesprek. Een dialoog leidt tot nieuwe inzichten, activiteiten en werkwijzen, afgestemd op de behoeften van de bewoners. De dialoog is een ontmoeting tussen mensen, waarbij het contact en de aandacht van belang is en niet de hoeveelheid woorden die uitgesproken wordt.

Een goede dialoog heb je als je het volgende doet:

- *actief luisteren*: de ander de tijd geven voor zijn verhaal en vragen stellen als je niet begrijpt wat je hoort;
- *respect hebben*: aannemen dat de ander meent wat hij zegt en begrijpen dat iemand vanuit een andere achtergrond redeneert;
- *empathie hebben*: je verplaatsen in de ander en de wereld door diens ogen bekijken en beleven;
- *Je bewust zijn van je lichaamshouding*;
- *je oordeel uitstellen*;
- *zeggen wat je op je hart hebt, maar met respect en inlevingsvermogen tegenover de ander*;
- *gericht zijn op verdieping*: niet bij voorbaat uit zijn op een beslissing of oplossing.
- *rekening houden met de privacy*: de ander het vertrouwen geven dat zijn verhaal en daarmee die ander geen 'publiek bezit' wordt.

De dialoog aangaan behoort een basishouding te zijn van de medewerkers in een zorgorganisatie. Een goede dialoog is niet alleen tussen de verzorgende, de cliënt en familie van belang, maar ook tussen directe collega's onderling en anderen in de organisatie met wie de medewerker een werkrelatie onderhoudt. Bij verzorgenden zijn dit de relaties zoals afgebeeld in onderstaande figuur.



# De beste stuurlui staan niet aan wal

## De werkende bestanddelen van een dialoog

Bewoners, hun families, professionals én beleidsmakers verwachten tegenwoordig van zorgorganisaties dat ze meer doen dan bepaalde handelingen deskundig, effectief en efficiënt uitvoeren. Ze verwachten persoonlijke aandacht, betrokkenheid en overleg over de afstemming van de zorg. De invoering van de zorgleefplannen maakt een goed gesprek tussen bewoner en verzorgenden nog belangrijker.

Zorgorganisaties die de kwaliteit van hun werk willen verbeteren, kunnen daarom niet om de dialoog met hun cliënten en hun medewerkers heen. In de praktijk blijkt dat die dialoog pas goed op gang komt wanneer een organisatie daarvoor de juiste voorwaarden heeft geschapen.

Uit de gesprekken met managers, leidinggevenden, verzorgenden, andere disciplines en bewoners van de negen zorgorganisaties komen de volgende 'werkende bestanddelen' van een dialoog naar voren: randvoorwaarden die het klimaat voor een goed gesprek in een instelling zo gunstig mogelijk maken

### Visie en cultuur

Een zorgorganisatie heeft duidelijke, integrale en cliëntgerichte *visie* nodig. In de praktijk wordt die door scholing onder de aandacht gebracht van medewerkers en vertaald in een pakkend motto, bijvoorbeeld: 'de klant komt van rechts', waarmee bedoeld wordt dat de wensen van de bewoner uitgangspunt zijn; 'het huis is van de cliënt' waarmee het respect voor de leefwereld van de bewoner wordt uitgedrukt; of 'ruimte om jezelf te zijn', wat voor iedereen in de organisatie geldt. Om die visie te verwezenlijken heeft een zorgorganisatie een open *communicatiecultuur* nodig waarin mensen elkaar kunnen aanspreken en de

dialoog zowel bij leidinggevenden, medewerkers als bewoners en hun familie wordt gestimuleerd. In het verlengde van de visie is een *bedrijfsvoering* vereist waarin duidelijke beleidskeuzes worden gemaakt rond de inzet van financiële middelen. Dialoog veronderstelt verder een *organisatiecultuur* die gericht is op innovatie, die een lerende houding aanneemt en flexibel is wat betreft tijd, diversiteit en het omgaan met zorgvragen. De visie bepaalt ook de keuzes die gemaakt worden omtrent huisvesting en inrichting. Huisvesting en inrichting zijn letterlijk en figuurlijk mede bepalend of er ruimte is voor dialoog, de mogelijkheid de dialoog met elkaar te hebben.



### Sturing op de zorgrelatie

Het bestuur en de managers van een zorgorganisatie spelen een belangrijke rol in het realiseren van de dialoog als basishouding. De locatiemanager toont zich betrokken, is toegankelijk en zichtbaar aanwezig. Het management leeft de dialoog voor, inspireert de medewerkers en benadert hen op basis van respect, gelijkwaardigheid en wederkerigheid. De beste stuurlui staan niet aan wal, maar geven het goede voorbeeld. De mening van medewerkers doet ertoe en niemand hoeft bang

te zijn om die te uiten.

Ook leidinggevendenden van afdelingen of teams geven het goede voorbeeld wat betreft bejegening en taalgebruik, werken mee en geven op een coachende manier leiding en worden zelf gecoacht.

Overige disciplines zoals de psycholoog en de praktijkopleider kunnen de dialoog vormgeven in hun directe contacten met bewoners, in de ondersteuning van verzorgenden en in hun overleg met leidinggevendenden. Als zij een actieve en anticiperende werkhouding hebben, kunnen ze bijvoorbeeld ingeschakeld worden in moeilijke situaties en inspringen wanneer een bewoner meer aandacht nodig heeft.



Verzorgenden die zich betrokken voelen bij de bewoners en bij de organisatie, benaderen de bewoners als mensen, en niet louter als cliënt, en kijken naar de persoon en het leven dat iemand heeft geleid.

In dit verband is het belangrijk zo veel mogelijk met vaste krachten en in geïntegreerde teams te werken en te voorkomen dat verzorgenden een hoge werkdruk ervaren.

## Ruimte en rust op de werkvloer

Verzorgenden hebben een *werkklimaat* nodig waarin ze vertrouwen en respect krijgen en geven. Ze moeten zelfstandig kunnen werken, zichzelf kunnen zijn en ruimte krijgen om te leren. De teamleider moet daarvoor de basis leggen, onder andere door reflectiemogelijkheden te bieden bij de overdracht. Waarom het zo belangrijk is dat verzorgenden in hun werk voldoende ruimte en rust krijgen, verwoordt een verzorgende als volgt: 'Ik krijg ruimte om ruimte te geven.'

Het is voor verzorgenden van belang dat hun leidinggevendenden hen ook vanuit de dialoog benaderen: dat ze er mogen zijn met wie ze zijn en wat ze meemaken, thuis en in het werk. Wanneer je open en met begrip wordt behandeld, is het makkelijker dat zelf ook vorm te geven in je werk. In hun *omgang met bewoners* zijn verzorgenden erop gericht hen beter te leren kennen via concrete activiteiten zoals een intakegesprek of een levensverhaal. Ze bieden bewoners gastvrijheid en praten met hen over hun wensen en de manier waarop die het beste vervuld kunnen worden.

## Mogelijkheden om te leren en te veranderen

De zorgorganisatie heeft een *opleidingsklimaat* nodig waarin verzorgenden mogelijkheden krijgen om zich te ontwikkelen, bijvoorbeeld in het leren reflecteren. Ook is een uitgebreid inwerkprogramma geen overbodige luxe. Voor verandering is moed en openheid nodig. In de praktijk durven leidinggevendenden soms niet in te grijpen en heerst er de cultuur: 'We zijn een te aardige organisatie om personeel dat eigenlijk niet aan onze normen voldoet aan te pakken of te ontslaan.' Positiever geformuleerd: het zou goed zijn als zorgorganisaties in hun *aannamebeleid* verzorgenden selecteren op betrokkenheid en hart voor de zaak. Ook is het belangrijk om te kijken hoe leerlingen opgevangen worden in de instelling. Leerlingen kiezen namelijk een rolmodel uit wanneer ze in een zorginstelling praktijk komen lopen. Dat is meestal de werkbegeleider. Die relatie is dus van groot belang omdat de leerling

het gedrag van de werkbegeleider vaak kopieert. Goed voorbeeld doet goed volgen: wanneer de werkbegeleider de dialoog belangrijk vindt, zal de leerling hier ook gevoeliger voor worden of blijven.

Uiteindelijk staat of valt het proces van leren en veranderen met de aanwezigheid van mensen op de werkvloer die anderen het goede voorbeeld geven. Daarvoor heeft een team een vaste kern nodig van mensen die op dialoog en reflectie gericht zijn. Zonder zo'n vaste kern is het risico groot dat leerlingen of nieuwe medewerkers hun idealen en communicatieve vaardigheden verliezen.



**‘Of je zegt ‘Ik kom gezellig met u kletsen’ of ‘uw wonden moeten worden verzorgd’ is een keuze’**

‘Wanneer we de dialoog voeren met cliënten, dan leren we ze beter kennen. Als we beter weten hoe de mensen in elkaar zitten, dan kun je soms de bocht wat korter nemen, doordat je weet wat de mensen al dan niet prettig vinden in de manier waarop je ze benadert.’

Dat zegt een teamleider over de effecten van werken volgens de methodiek *Belevingsgerichte zorg*.

Verzorgenden hebben grote behoefte om weer tijd en aandacht te mogen besteden aan een gesprek met bewoners. De belangrijkste motivatie van verzorgenden om hun werk te doen is dat zij mensen kunnen verzorgen en contact met hen kunnen maken. Wanneer de organisatie waarvoor zij werken verzorgenden stimuleert om tijd en aandacht aan dat contact te schenken, komen ze meer toe aan hun innerlijke motivatie en kunnen zij hun werk met enthousiasme doen.

## De menselijke maat terug in de zorg

Uit de toespraak van staatssecretaris Jet Bussemaker  
op het congres 'Zorg met Passie, Passie voor Zorg' op 29 mei 2008:

*We zijn met z'n allen de afgelopen jaren een beetje uit het oog verloren dat het in de zorg gaat om mensen. Voor die mensen – of ze nu in een instelling wonen of nog thuis – is niet alleen de fysieke veiligheid belangrijk, dus of ze de goede medicijnen krijgen, niet uit bed vallen, genoeg eten en drinken krijgen of geen last hebben van doorligwonden. Voor ouderen, gehandicapten, chronisch zieken – in feite iedereen die afhankelijk is van zorg – gaat het ook om die andere dingen: aandacht, respect, autonomie. [...]*

*Ik heb tijdens mijn werkbezoeken wel gemerkt dat er doorgaans met veel inzet en passie wordt gewerkt, maar dat de resultaten toch verschillend zijn. De ene instelling doet het echt beter dan de andere. Soms ligt dat aan de logistiek, soms aan de mentaliteit, soms aan ingesleten patronen. Dingen gebeuren soms zoals ze gebeuren omdat het al twintig jaar zo wordt gedaan. [...]*

*Tijdens een werkbezoek hoorde ik het verhaal van een demente mijnheer die 's nachts vaak rondwaalde, toch om 7 uur werd gewekt en de rest van de dag een rothumeur had. Ja, logisch. Waarom laat je zo iemand niet tot desnoods 12 uur slapen? Daar voelt die man zich veel prettiger bij en het personeel van die instelling waarschijnlijk ook, omdat hun cliënt dan veel prettiger in de omgang is. [...]*

*Ik vind het belangrijk dat daar in instellingen over wordt gepraat. Met de bewoners natuurlijk, maar ook tussen de zorgverleners onderling en met de leiding van de instelling. Om dat te stimuleren heb ik kennisorganisatie Vilans gevraagd om, in samenwerking met beroepsorganisatie Sting en brancheorganisatie Actiz, een programma te ontwikkelen. Dat programma heet Het goede gesprek en moet de dialoog tussen alle partijen in de instellingen voor langdurige zorg op gang brengen.*

Zie voor de volledige tekst van deze toespraak: [www.minvws.nl/toespraken](http://www.minvws.nl/toespraken)

## Een goed gesprek, wat houdt dat in?

Een goed gesprek betekent voor iedereen iets anders. Sommige bewoners, medewerkers en teamleiders hebben er ervaring mee. Anderen missen het.

Een bewoner die er tevreden over is:  
'Ze bepalen hier niet voor mij wat goed voor me is; dat bepaal ik nog steeds zelf.'

Een dochter van een bewoner die het afmeet aan persoonlijke aandacht:  
'Ik kan zien aan mijn moeder welke verzorgende de dag met haar begonnen is, bijvoorbeeld of ze bij haar kleren een passende ketting draagt.'

Een verzorgende die er bewust mee omgaat:  
'Vanochtend begon iemand tijdens het aankleden over zijn vader te praten. Ik heb doorgevraagd om hem de ruimte te geven om te vertellen. Toen ik merkte dat hij het er moeilijk mee kreeg, ben ik

even met hem gaan zitten en heb ik gevraagd of hij er verder met mij over wilde praten. Hij zei dat hij dat graag een andere keer wilde doen.'

Een teamleider die haar vraagtekens zet:  
'Als er problemen zijn, merk je dat er eigenlijk geen dialoog is geweest, maar vooral gereageerd en ingevuld is vanuit ervaring. Daardoor vraag ik me wel eens af: hoe goed kennen ze de bewoners eigenlijk? Ik ga wel eens een half uur bij een bewoner zitten en hoor dan vaak veel wat medewerkers niet weten.'

Een administratief medewerkster die zich betrokken voelt:  
'Ook ik word betrokken bij het leven van de bewoners. Het is hier een echte wij-cultuur. Ik ken ze bijna allemaal en dat maakt het werk hier in deze instelling zo bijzonder voor me.'





## Wat levert dialoog de zorg op?

Door echt met elkaar in gesprek te gaan krijgen bewoners, hun families, verzorgenden, andere disciplines en leidinggevenden meer zicht op wie die anderen zijn en wat hun werkelijke vragen of onderliggende problemen zijn.

Dialoog geeft ruimte aan ontmoeting tussen mensen met verschillende perspectieven. De verzorgende heeft de dialoog met de bewoner nodig om persoonsgerichte zorg te kunnen verlenen; zorg die uitgaat van de wensen en behoeften van de bewoner en waarover de bewoner meebeslist. Dat gaat veel verder dan het eenmalig maken van afspraken over de zorg; het is een basishouding. Persoonsgerichte zorg is een manier om de

bewoner te helpen zijn leven op zijn eigen manier in te richten en te bereiken wat hijzelf voor ogen heeft, ondanks ziekte of handicap. Om die persoonsgerichte zorg te kunnen bieden, hebben verzorgenden binnen de zorgorganisatie ook de dialoog met collega's, andere disciplines en leidinggevenden nodig. Ze ontleen een belangrijk deel van hun tevredenheid over en hun plezier in het werk aan de steun en bevestiging van hun collega's en leidinggevenden. Bovendien is het moeilijk om zonder dialoog in het team de eigen verantwoordelijkheid goed uit de verf te laten komen en van elkaars ervaringen te leren.



# Als een goede voedingsbodem voor de dialoog ontbreekt...

## Belemmeringen voor de dialoog

Ook al heeft een zorgorganisatie een bewoners-gerichte visie, dan lukt het niet altijd om ook echt met elkaar de dialoog aan te gaan. Bewoners en verzorgenden noemen daarvoor allerlei redenen.

Bewoners zijn er niet altijd gerust op dat verzorgenden hun privacy respecteren. Ze zijn bang dat wat zij in vertrouwen vertellen binnen de kortste keren op de hele afdeling bekend is. Het leeftijdsverschil en de vrijere omgangsvormen van jongere generaties kunnen een belemmering vormen voor de dialoog. Dat ze afhankelijk zijn van de verzorgenden kan ook een rol spelen in de terughoudendheid van bewoners.

Bewoners zien ook dat verzorgenden eigenlijk geen tijd voor een goed gesprek hebben en hebben daar begrip voor: 'Er lopen 's avonds twee zusters om 25 mensen naar bed te brengen. Dan valt er niet zo veel te praten hè.' Verzorgenden zijn vaak overbelast en hebben te veel taken. Als een afdelingshoofd nooit op de afdeling komt en niet weet wat daar gebeurt, zoeken verzorgenden het zelf uit en ontberen de noodzakelijke leiding. Klagen over het gebrek aan aandacht doen bewoners wel, maar dan vooral onder elkaar: 'We hebben het er wel onderling over, maar niet met de verzorging.'

Waar directie, management en direct leidinggevenden de dialoog hoog in het vaandel hebben staan en daarin zelf als voorbeeld dienen, zijn verzorgenden en bewoners ook tevredener over de dialoog.

## Tijd en taken

'Een gesprek voeren voelt voor mij niet als werk', zeggen sommige verzorgenden. Door werkdruk en het idee dat ze toch wat moeten doen, nemen verzorgenden vaak niet rustig de tijd om een gesprek met een bewoner aan te gaan.

Verzorgenden geven zelf aan dat ze moeilijk aan een gesprek met bewoners toekomen als ze veel verschillende taken hebben. Het aanstellen van zorgbegeleiders of eerstverantwoordelijke verzorgenden blijkt niet altijd een garantie voor meer aandacht: 'Sinds ik geen evv'er meer ben, heb ik weer tijd voor de mensen.' Management dat voorleeft dat het voeren van een gesprek *wel* werken is, helpt verzorgenden om meer aandacht aan bewoners te durven geven.

## Taalgebruik

Als verzorgenden in principe wel tijd hebben voor een goed gesprek kunnen er ook andere belemmeringen voor de dialoog te zijn. Zo is het gebruik van vaktermen tegenover bewoners niet bevorderlijk voor een goed gesprek. Betuttelend taalgebruik is ook funest voor de dialoog. Bewoners voelen zich daardoor in een afhankelijke positie gedrukt en gaan zich daar vaak ook naar gedragen. Ze voelen zich dan niet meer aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid en worden niet meer geprikkeld om hun eigen wensen en meningen kenbaar te maken. Door het gebruik van begrijpelijke taal uit de leefwereld van de bewoners krijgen zij juist wel meer zicht op de mogelijkheden voor hun eigen inbreng en zeggenschap.

## Vaardigheden

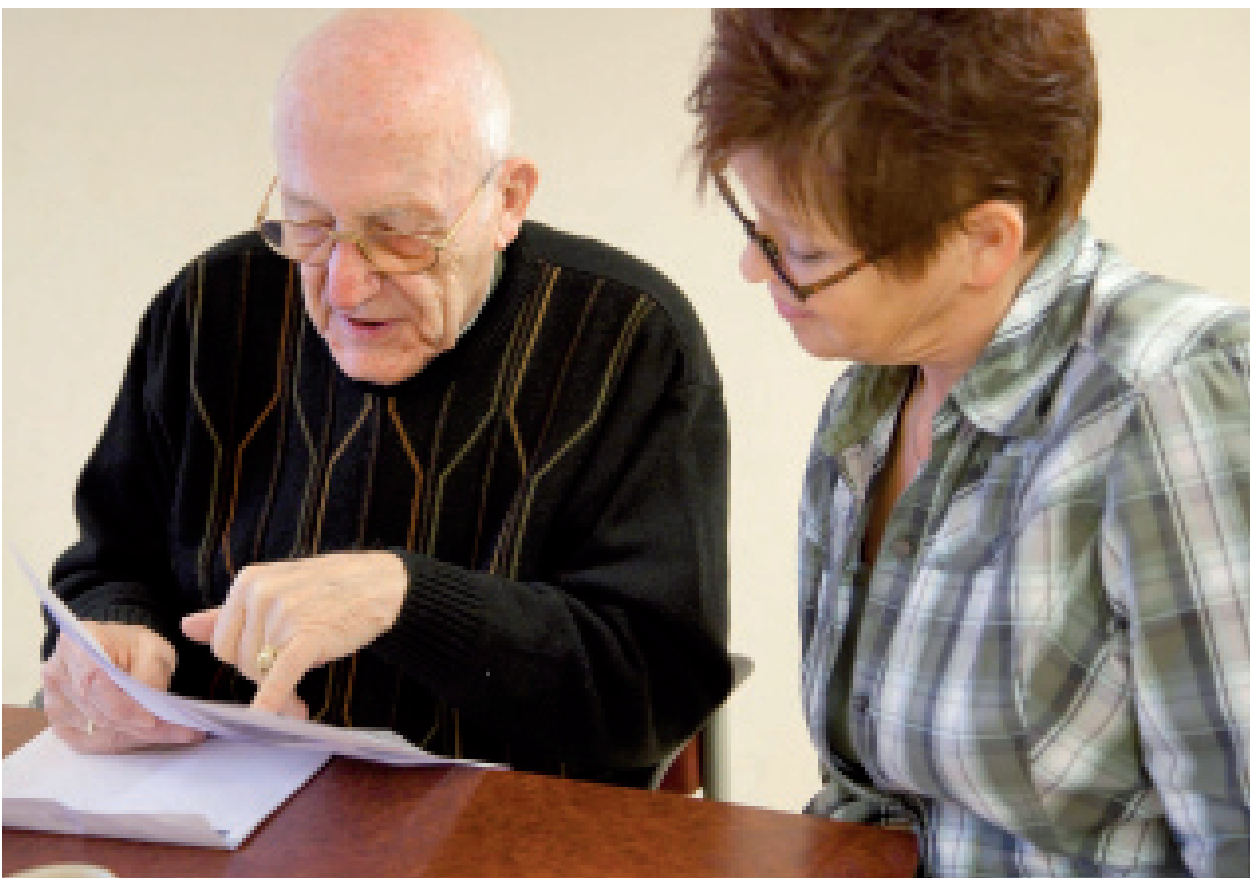
Wie als professional de dialoog wil aangaan, heeft een aantal vaardigheden nodig die niet voor iedereen vanzelfsprekend zijn: actief luisteren, open vragen stellen en doorvragen. Die vaardigheden krijgen vaak weinig aandacht in opleiding en training, terwijl ze onmisbaar zijn voor de dialoog met bewoners, collega's en leidinggevenden. Als in de organisatie 'open communi-

catie' als cultuurelement ontbreekt, zie je dat ook minder terug in de vaardigheden van de verzorgenden.

Aandacht hebben voor het levensverhaal van bewoners is een belangrijke manier om hen vollediger als mens te kunnen zien: hier wordt in zorginstellingen inmiddels vaker gebruik van gemaakt. Dit vergroot bij verzorgenden de mogelijkheden om met de bewoners contact te maken over het verleden en het heden.

## Bejegening

Het is niet bepaald bevorderlijk voor de dialoog als verzorgenden tijdens hun werk over de hoofden van bewoners heen praten. Bijvoorbeeld door over het weekend te praten, te roddelen over elkaar en elkaar af te vallen tegenover bewoners ondermijnen ze het vertrouwen van bewoners in het respect voor hun privacy.



## Hoe leer je de dialoog aangaan?

De dialoog als basis nemen voor de kwaliteit van de zorg, is makkelijker gezegd dan gedaan. In de praktijk blijkt dat medewerkers en managers van zorgorganisaties op dat punt nog wel wat kunnen leren.

Om te leren heb je rust en ruimte nodig. Daarom kunnen zorgorganisaties de dialoog pas echt mogelijk maken als ze er tijd voor vrijmaken, er activiteiten voor organiseren en hun medewerkers stimuleren met collega's in gesprek te gaan over hun werk. Medewerkers hebben daarvoor ook de rust nodig. Als ze de hele dag lopen te rennen, is er weinig tijd om even stil te staan en zich af te vragen waar ze mee bezig zijn. Verzorgenden moeten samen kunnen bespreken of ze in het contact met de bewoners wel bezig zijn volgens de visie en de waarden van de zorgorganisatie. Die tijd en rust hiervoor vinden ze alleen wanneer hun leidinggevenden hen stimuleren om die te nemen.

Voor het leren van de dialoog aangaan als

basishouding scheelt het enorm welke stijl van leidinggeven de organisatie heeft gekozen.

Leidinggevenden en managers die coachend, stimulerend en sturend optreden, die hun medewerkers vertrouwen en feedback geven en zelf tijd vrijmaken voor de dialoog, zijn rolmodellen voor hun medewerkers. In sommige organisaties blijkt het mogelijk om flexibel om te gaan met de inzet van zorgzwaartepakketten en overige middelen, omdat men dat ondergeschikt maakt aan het onderling contact tussen bewoners en verzorgenden. Ook hierin kunnen managers elkaar inspireren en van elkaar leren.

In het team is tijd en ruimte voor reflectie nodig. Medewerkers hebben trainingen en bijscholingen nodig in het voeren van dialoog. Ook in inwerkprogramma's hoort de betekenis van de dialoog aan bod te komen. Voor de toepassing in de praktijk gaat er niets boven begeleiding en coaching op de werkvloer.

De teamleider kan ook gebruikmaken van een



'time-outgesprek', een 'moreel beraad' of een 'zorgreflectiebijeenkomst'. Dat zijn manieren om stil te staan bij een praktijksituatie die vragen oproept, met als doel ervan te leren en er beter van te worden. Meer informatie is te vinden op de website: [www.hetgoedegesprek.nl](http://www.hetgoedegesprek.nl).

## Hulpmiddelen voor de dialoog met bewoners

Om de dialoog op gang te brengen hebben zorgorganisaties verschillende inspirerende activiteiten bedacht. Zulke activiteiten hebben een sneeuwbaaleffect: ze brengen de wensen van bewoners aan het licht, vervullen die en scheppen ruimte voor het uiten van nieuwe wensen. Al doende krijgt de dialoog gestalte.

Zo wordt er in De Dommelhoeve in Eindhoven regelmatig een assertiviteitstraining gegeven die speciaal voor de bewoners is ontwikkeld. Men realiseert zich daar dat bewoners ongewild in een afhankelijkheidspositie terechtkomen en daardoor minder assertief worden. De Dommelhoeve wil juist dat bewoners aangeven wat voor hen van belang is. De training is een groot succes en levert tastbare resultaten op voor bewoners en personeel. Meer voorbeelden zijn te vinden onder 'Inspiratie en instrumenten' in de databank op [www.hetgoedegesprek.nl](http://www.hetgoedegesprek.nl).

Tot slot kunnen ook schriftelijke communicatiemiddelen gebruikt worden om het gesprek op gang te brengen of te houden, bijvoorbeeld het opschrijven van het levensverhaal of het maken van een familienieuwsbrief. Dit

houdt echter ook een risico in, want schriftelijke vormen van informatie zijn niet meer dan hulpmiddelen; ze kunnen nooit de echte dialoog vervangen.





## Het goede gesprek: werkwijze en resultaten

De eerste fase van *Het goede gesprek* draaide om het inventariseren van goede voorbeelden van dialoog in zorgorganisaties en het bepalen wat hiervan bevorderende en belemmerende bestanddelen zijn. Daarvoor zijn gesprekken gevoerd met cliënten en verwanten, verzorgenden, medewerkers uit overige disciplines zoals opleidings- of kwaliteitsfunctionarissen, teamleiders of afdelingshoofden, locatiemanagers en raden van bestuur van negen zorgorganisaties. Zij zijn gekozen omdat bekend is dat zij werk maken van dialoog. Natuurlijk zijn er meer zorgorganisaties die dat doen.

De gesprekken hebben een gevarieerd beeld opgeleverd van de 'werkzame bestanddelen' en de belemmeringen die er in organisaties zijn voor

de dialoog. De eerste resultaten zijn bedoeld om het werkveld te inspireren. Dat gebeurt in het voorjaar van 2009 tijdens vier bijeenkomsten in het land. Meer informatie hierover is te vinden op de website: [www.hetgoedegesprek.nl](http://www.hetgoedegesprek.nl).

## Kom in actie met Het goede gesprek

De tweede fase van *Het goede gesprek* is gericht op het verspreiden van 'de dialoog als basishouding' onder zo'n honderd zorgorganisaties. Het doel daarvan is rust en ruimte creëren voor dialoog tussen bewoners, verzorgenden en management. Daarvoor is een actiepakket samengesteld met alle mogelijke activiteiten waaruit de organisaties kunnen kiezen wat in hun situatie past. In dit pakket zit bijvoorbeeld:

- informatie en instrumenten op de website bij het onderdeel 'inspiratie en instrumenten';
- informatiemarkten en workshops voor verschillende doelgroepen;
- scans voor organisaties op 'ruimte voor de dialoog' en deze organisaties helpen bij het vinden van dialoogversterkende maatregelen die bij hen zouden kunnen helpen;
- adviezen voor organisatieontwikkeling om ruimte te scheppen voor dialoog;
- stimuleren van de samenwerking tussen roc's en zorgorganisaties rond *Het goede gesprek*.

Meer informatie is te vinden op [www.hetgoedegesprek.nl](http://www.hetgoedegesprek.nl) of te krijgen via e-mail [hetgoedegesprek@vilans.nl](mailto:hetgoedegesprek@vilans.nl).

## In gesprek met de opleidingen

Om ervoor te zorgen dat werk- en opleidingsveld samen werken aan het centraal stellen van de dialooggerichte houding in het beroep van verzorgenden stimuleert *Het goede gesprek* ook de dialoog tussen die twee werelden. Leerling-verzorgenden leren het meest van de voorbeelden die zij in het werkveld tegenkomen. Opleidingen kunnen hun de competenties bijbrengen die ze voor de dialoog nodig hebben. Zo kunnen werkveld en opleiding samen verzorgenden 'kweken' die de dialoog in de praktijk brengen. *Het goede gesprek* laat hier de komende tijd goede voorbeelden van zien.



Dit is een uitgave van Vilans, kenniscentrum voor langdurende zorg en ondersteuning, [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)

Samenstelling: Henry Mostert,  
Mariëlle Cuijpers, Herman Boers,  
Christien Begemann, Jeroen Schumacher,  
Annemieke Koning (Vilans) en Paulien den Bode  
(Sting), samen het kernteam 'Het goede gesprek,  
dialoog in de zorgrelatie'

Redactie: Jolanda Keesom

Fotografie: Katrien Mulder, met dank aan WZH  
Waterhof

Maart 2009

**Met dank aan:** directie, managers, medewerkers, cliënten en hun familieleden van Amsta locatie Wittenberg (Amsterdam), Atlant Zorggroep locatie Markenhof (Beekbergen), Herbergier (Arnhem), Woonzorggroep Samen locatie Magnushof (Schagen), Mosaegroep locatie St. Gerlachus (Maastricht), SVVE locatie De Dommelhof (Eindhoven), SZR locatie Vrijthof (Tiel), WZH locatie Waterhof en Humanitas locatie Wijndealercentrum (Den Haag).

© 2009 Vilans

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

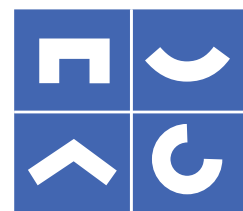
ISBN 978-90-8839-069-2

**actiz**

organisatie van zorgondernemers



ZEGGENSCHAP  
IN ZORG



**Sting**

landelijke beroepsvereniging

verzorging