

Communiceren met mantelzorgers

auteurs

Anneke van Dijk-de Vries
universitair docent,
Care and Public Health
Research Institute
(CAPHRI), vakgroep
Huisartsgeneeskunde,
Universiteit Maastricht

Stephanie
Cornips

junior-onderzoeker,
lectoraat Wijkgerichte
Zorg,
Zuyd Hogeschool,
Maastricht

Loes van
Bokhoven

huisarts, hoogleraar
interprofessioneel
samenwerken en leren
in de eerstelijns-
gezondheidszorg,
Care and Public Health
Research Institute
(CAPHRI), vakgroep
Huisartsgeneeskunde,
Universiteit Maastricht

Erik van Rossum
lector wijkgerichte
zorg, Zuyd Hogeschool,
Maastricht,
onderzoeker,
Academische Werkplaats
Ouderenzorg Limburg,
Universiteit Maastricht

Albine Moser
lector bijzonder lecto-
raat Samen Beslissen
door verpleegkundigen,
Zuyd Hogeschool,
Maastricht, universitair
hoofddocent,
Universiteit Maastricht



CORRESPONDENTIE
ANNEKE VAN DIJK-DE VRIES
ANNEKE.VANDIJK@
MAASTRICHTUNIVERSITY.NL

Professionals binnen Zorgnetwerk Elsloo hebben dankzij een spiegelgesprek inzicht gekregen in de manier waarop zorgvragers en hun naasten communicatie ervaren. Het is een informatieve en bruikbare methode gebleken.



Foto: iStock / Getty Images / Brat_PiKaCHU

TREFWOORDEN

- Wijkverpleging
- Ouderen
- Mantelzorg
- Spiegelgesprek

In het Zuid-Limburgse dorp Elsloo trekt een samenwerkingsverband van zorg- en welzijnsorganisaties op met burgers om ouderen zo goed mogelijk te ondersteunen in hun zelfredzaamheid en kwaliteit van leven.¹⁻² Wijkverpleegkundigen hebben een actieve rol binnen dit interprofessionele netwerk. De redenen: zij staan dicht bij hun cliënten en onderhouden nauw contact met de professionals uit zowel het zorg- als het welzijnsdomein. Bij het reflecteren op de kwaliteit van de communicatie wordt steeds meer een beroep gedaan op hun competenties om persoonsgericht en professioneel te communiceren met de zorgvrager, diens naasten en andere zorgprofessionals.³ Het versterken van de eigen regie van ouderen en mantelzorgers is een speerpunt binnen het netwerk, maar blijkt in de praktijk uitdagend te zijn.⁴ Zorgnetwerk Elsloo begon daarom in samenwerking met Zuyd Hogeschool en Universiteit Maastricht een onderzoeksproject. Dit gaat over de kwaliteit van zorgrelaties en het versterken van de eigen regie van kwetsbare ouderen en mantelzorgers. Eigen regie voeren vereist zorgrelaties waarin ouderen en hun mantelzorgers tot goede afstemming

komen van verwachtingen, behoeften en (on)mogelijkheden van de zorg, ook met de wijkverpleegkundige. Op basis van interviews en gezamenlijke prioritering van verbeterthema's zijn twee verbeterteams ingesteld. Elk team bestond uit ouderen, mantelzorgers, burgers en professionals uit het zorg- en welzijnsdomein. Eén verbeterteam richtte zich op het communiceren met mantelzorgers. Dit team koos ervoor om zich te richten op het vergroten van de bewustwording bij professionals over de betekenis van communicatie voor de kwaliteit van de zorgrelatie.

DOEL

Het doel was inzicht verwerven in hoe mantelzorgers de omgang en communicatie met diverse professionals beleven.

METHODE

We hebben een beschrijvend kwalitatief onderzoek uitgevoerd. De deelnemers waren mantelzorgers, ouderen en professionals verbonden aan een interprofessioneel zorgnetwerk. De gegevens werden verzameld via een spiegelgesprek. Dat is een groepsgesprek waarin deelnemers ononderbroken kunnen vertellen over hun ervaringen.⁴⁻⁵ Zij zitten met de rug naar de toehoorders, die alleen luisteren. Als het nodig is, stelt de gespreksleider verhelderende vragen over de essentie van de ervaringen. Na dit gesprek reflecteren de toehoorders zonder de deelnemers op de gehoorde ervaringen. Het spiegelgesprek in Elsloo ging specifiek over ervaringen van mantelzorgers met communicatie met professionals. Het vond plaats in februari 2023 in het dorps huis in Elsloo. Deelnemers waren uitgenodigd door de leden van het verbeterteam. Twee gespreksleiders, onafhankelijk van het zorgnetwerk en onbekend in Elsloo, begeleidden het gesprek met acht mantelzorgers (van wie één op eigen verzoek aanwezig met diens kwetsbare partner). Zes deelnemers waren mantelzorger voor hun partner, twee voor een van hun ouders. De groep toehoorders bestond uit 15 zorgprofessionals (wijkverpleegkundigen, fysio- en ergotherapeuten, huisarts, doktersassistent

en praktijkondersteuner) en 3 welzijnsprofessionals (mantelzorgconsulent, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)-medewerker en communicatiemedewerker van de gemeente). Het spiegelgesprek inclusief de evaluatie duurde bijna twee uur.

De zaal was ingericht in halve cirkels. Vooraan zaten de gespreksleiders met tegenover hen de mantelzorgers en de oudere. Achter de mantelzorgers zaten de toehoorders. Het spiegelgesprek en de evaluatie met de toehoorders zijn opgenomen en woordelijk uitgeschreven. De data zijn geanalyseerd via een inductieve contentanalyse. Het verslag van het gesprek is als membercheck toegestuurd aan de deelnemers. De deelnemers hebben geïnformeerd toestemming gegeven. Een erkende medisch-ethische toetsingscommissie heeft het onderzoek goedgekeurd.

RESULTATEN

Mantelzorgers vertelden over de betekenis van goede communicatie binnen een afhankelijkheidsrelatie met professionals. Zij benoemden aandacht voor mantelzorgers, ervaren machteloosheid door regelgeving en de betekenis van gecoördineerde zorg. De professionals deelden met de aanwezigen welke delen van de verhalen hen hadden geraakt. De onderwerpen worden hieronder toegelicht met uitspraken van mantelzorgers en professionals.

Aandacht voor mantelzorgers

Mantelzorgers hadden wisselende ervaringen met empathie en aandacht van professionals. Zij vertelden over voor hen waardevolle ervaringen. 'Als eerste vraagt de huisarts: "Hoe gaat met jou?"' Er zijn ook voorbeelden waarin onvoldoende empathie en aandacht werden ervaren, bijvoorbeeld door het negeren van verzoeken: 'Ik loop iedere keer tegen communicatieproblemen aan. Ik geef aan: mijn man kan moeilijk communiceren via de telefoon, maar via mail of WhatsApp gaat dat wel. En iedere keer bellen ze.' Of: 'Een verpleegkundige zei: "Als ik u twee keer per nacht uit bed haal, vind ik dat genoeg", terwijl ze vaker moest. De huisarts adviseerde een

incobroekje. Een verpleegkundige wilde dat niet bestellen. De andere verpleegkundige heeft doorgezet. Dat gaf rust.' Professionals gaven aan verhalen uit hun praktijk te herkennen. Ze waren desondanks geschokt, voelden schaamte en hadden begrip voor de pijn en onmacht van de mantelzorgers. Een professional reageerde: 'Betrokkenheid,

'Professionals waren geschokt en voelden schaamte'

dat waarderen ze het allermeeest en dan komt die communicatie wel vanzelf. Maar je voelt je machteloos dat ze bij andere professionals die betrokkenheid niet voelen. Ik ben geneigd om te overcompenseren, door nóg harder m'n best te doen, maar ik kan dat niet opvangen voor die andere professionals.' Collega's vulden aan: 'Mensen zitten in bepaalde rouwprocessen. Ze verwachten eigenlijk dat jij, als professional, dat aanvoelt. Tot op zekere hoogte lukt dat.'

Regelgeving

Mantelzorgers vertelden over regelgeving, daarin gestelde termijnen en de gevoelens van onmacht. 'Hoe zit de zorg in elkaar? De aanvraag van PGB duurde precies drie weken, want dat is de regel. Maar als je de datum verkeerd invult, duurt het weer drie weken. Weer drie weken zonder hulp.' Afhankelijkheid valt mensen zwaar. De strikte regels met accorderen van aanvragen door professionals werden ook benoemd: 'Er moeten vinkjes staan van de arts, anders mag het niet. Er is geen vertrouwen in elkaars professionaliteit.' De professionals herkenden ook deze ervaringen en benoemden hun onmacht hierin. 'Pijnlijk herkenbaar; maar we kunnen er vaak niks aan doen. De regels worden van hogerhand opgelegd. Ook wij moeten die vinkjes verzamelen, terwijl wij dat ook niet willen.'



Gecoördineerde zorg

Mantelzorgers benadrukten het belang van gecoördineerde zorg. Dit deden ze vanuit zowel positieve als negatieve ervaringen. Het vraagt veel van mantelzorgers om de juiste weg te vinden: *'Ik heb serieus overwogen om zelf iets te gaan beginnen. Wanneer hoeft wondzorg wel of niet ingeschakeld? Wie informeert de huisarts, wie van de thuiszorg pakt het op? Want je moet bij die instantie dit aanvragen en bij de andere dat. Veel mensen kunnen dat niet. Dan denk ik: Hoe moeten die mensen dat doen?'* Professionals herkenden en onderschreven het belang van gecoördineerde zorg. *'Die mantelzorger zei: wie is er in de lead? Dat is een terechte vraag als er zoveel disciplines betrokken zijn vanuit de eerste lijn.'*

De complexiteit werd benadrukt door professionals. *'We willen dat er één eerste aanspreekpunt is, maar dat is niet reëel. Hopelijk is er bij de thuiszorg wel één aanspreekpunt, want daar communiceren wij als huisartsen mee en dan hoop je dat van daaruit de regie wordt*

aangestuurd. Dat moet voor een patiënt en mantelzorger ook duidelijk zijn.'

DISCUSSIE

Binnen Zorgnetwerk Elsloo is het spiegelgesprek een informatieve en bruikbare methode gebleken. Professionals kregen inzicht in de manier waarop de communicatie wordt ervaren door zorgvragers en hun naasten. Professionals reflecteerden als interprofessioneel team op hun meta-communicatieve vaardigheden. Zij zeiden zich door het spiegelgesprek bewuster te zijn geworden van de waarde van heldere en eerlijke communicatie. En hoe dit mantelzorgers en ouderen kan helpen om eigen regie te nemen. Zij beseften eens te meer hoeveel er terechtkomt op de schouders van de mantelzorgers. Daarom zijn naar hun mening korte lijnen tussen professionals en ouderen/mantelzorgers belangrijk. Vooral het luisteren naar de verhalen over ervaren afhankelijkheid en langdurige, ingewikkelde procedures motiveerde de zorgprofessionals en Wmo-consulenten om zaken te veranderen. Ze

zeiden dat ze met elkaar in gesprek wilden gaan, elkaars werkwijze wilden leren kennen en afspraken maken. Ongeveer een maand na het spiegelgesprek vond dit gesprek plaats tussen wijkverpleegkundigen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten en Wmo-consulenten. Dit heeft het onderling vertrouwen vergroot. Ze hebben ook zaken concreet afgestemd via een gezamenlijk Wmo-intakeformulier. Zorgprofessionals kunnen daarop achtergrondinformatie van cliënten noteren, inclusief de mate van urgentie. Hierdoor kunnen Wmo-consulenten ondersteuningsaanvragen beter en sneller beoordelen. Daardoor kan ook de wijkverpleegkundige, als lid van een interprofessioneel team, sneller schakelen.

Dit artikel beschrijft een eenmalige ervaring met een spiegelgesprek. Het gaat om ervaringen binnen een netwerk, waarin de professionals al gewend zijn om samen te werken aan verbetering van de zorg. Dit kan hebben bijgedragen aan de positieve ervaring met de methodiek. De deelnemers willen graag nogmaals een spiegelgesprek organiseren. Ook de thuiszorgorganisatie overweegt deze methodiek meer in te zetten. ➤

REFERENTIES

1. Dorpsplatform Elsloo (z.j.). Het samen zelf doen! Geraadpleegd op 24-8-2023. <https://dorpsplatform-elsloo.nl/organisatie/missie-visie>
2. Zorgnetwerk Elsloo (2023). Welkom bij Zorgnetwerk Elsloo. Geraadpleegd op 24-8-2023. <https://www.zorgnetwerk-elsloo.com/>
3. Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde (2023). Opleidingsprofiel Bachelor Nursing. <https://www.loov-hbo.vn/opleidingsprofiel/>
4. Movisie (2020). Eigen regie: Wat weten we en waar staan we? Geraadpleegd op 31-8-2023. <https://www.movisie.nl/artikel/eigen-regie-wat-weten-we-waar-staan-we>
5. Grol SG, Molleman G & Schers H. Mirror meetings with frail older people and multidisciplinary primary care teams: Process and impact analysis. *Health Expectations*. 2019; 22 (5), 993-1002.
6. Mul M & Witman Y. Spiegelbijeenkomsten een methode voor feedback van patiënten. Amsterdam: AMC; 2009.

Samenvatting

- Binnen zorgrelaties is goede communicatie tussen zorgvragers, mantelzorgers en professionals essentieel.
- Een interprofessioneel zorgnetwerk organiseerde een spiegelgesprek om de bewustwording over de betekenis van goede communicatie te vergroten.

- Genoemd werden het belang van aandacht voor mantelzorgers, ervaren machteloosheid door regelgeving en de betekenis van gecoördineerde zorg.
- Het spiegelgesprek bleek een informatieve en bruikbare methode te zijn om samen te reflecteren op meta-communicatieve vaardigheden binnen een zorgnetwerk.