

## Vakliteratuur

L. Boon (Red.)

*Zorgen & Communiceren: Dilemma's en nieuwe opties voor Thuiszorg, Verpleeghuiszorg, Geestelijke Gezondheidszorg, Verstandelijk Gehandicaptenzorg, Communicatie bij veranderingen*

Stichting Sympoz (Platform voor ontwikkelingen in de gezondheidszorg), Amstelveen, 1996, 120 p.

In de serie 'Ontwikkelingen in de gezondheidszorg' is dit boek deel 22. Het bundelt de lezingen die werden gehouden op het symposium 'Zorgen & Communiceren', georganiseerd door de Stichting Sympoz. Achttien auteurs leverden hun bijdrage, ieder vanuit hun eigen vakgebied. Dit is te herkennen in de opzet van het boek. Naast een wat meer algemene sectie, waarin vier auteurs hun visie op de veranderende communicatie in de gezondheidszorg geven, zijn er vier secties waarin communicatie vanuit verschillende werkvelden in de gezondheidszorg wordt belicht. Een vijfde sectie handelt over communicatie bij veranderingen in organisaties. Het is overigens discutabel of deze indeling de meest voor de hand liggende is. Een aantal thema's zoals communicatie rondom zorgplannen en bij imago-verbetering komt in de verschillende secties aan bod. Daarnaast is een aantal bijdragen zeer algemeen toepasbaar. Lezers die alleen gericht zijn op de artikelen die hun eigen werkveld betreffen, zouden een interessante bijdrage kunnen missen.

'Communicatie valt op vele manieren te definiëren', zoals Laurey beschrijft in zijn bijdrage. Er is communicatie in politieke context, communicatie in de zorgverleningsrelatie, communicatie in de zakelijke sfeer en communicatie in de organisatie tussen manager en uitvoerenden (p. 83). Alle voornoemde typen van communicatie zijn in deze bundel vertegenwoordigd. Daarnaast komt de communicatie op de verschillende niveaus aan bod. Het accent ligt daarbij op het mesoniveau, namelijk de communicatie binnen de organisatie (intern) en de wijze waarop de organisatie naar buiten toe communiceert (extern).

Veel beperkter komt de communicatie op het microniveau aan de orde, dat wil zeggen de communicatie tussen zorgverlener en patiënt. Dit laatste is misschien te wijten aan het feit dat er, zoals Schnabel (p. 7) in zijn boeiende bijdrage opmerkt, in de gezondheidszorg vaker meer aandacht is voor de zorgvraag dan voor de zorg-

vragers zelf (voor u, over u en zonder u). Ook in dit boek is voor de laatste geen grote plaats ingeruimd. Met als gevolg dat er niet veel aandacht wordt besteed aan het perspectief van de zorgvrager en diens wens en behoefte tot communiceren. Ik ervaar dit als een gemis, zeker omdat bij een titel als 'Zorgen en Communiceren' de indruk wordt gewekt dat de communicatie tussen zorgverlener en zorgvrager ruim aandacht krijgt. Desalniettemin was er in een aantal bijdragen wel aandacht voor het microniveau. Dat was bijvoorbeeld het geval in de bijdrage van Bensing (p. 18). In een helder en tot de verbeelding sprekend betoog, zet zij uiteen dat de zorgverlener in zijn communicatie met de zorgvrager uit dient te gaan van de agenda van de zorgvrager en diens behoeften en verwachtingen van dat ogenblik. Wanneer een zorgverlener daar onvoldoende rekening mee houdt, kan hij verkeerde boodschappen uitzenden, die bij de zorgvrager onnodige onzekerheid of angst oproepen.

Tevens wordt in de vier bijdragen over het zorgplan of behandelingsplan in wisselende mate aandacht besteed aan communicatie met cliënten, waarbij door verschillende sprekers (Maas, p. 46; Kuipers, p. 53; Pool, p. 97) het belang van een gemeenschappelijke taal van zorgvragers en zorgverleners wordt erkend. Daarmee wordt bedoeld dat de communicatie plaats dient te vinden in termen die voor iedereen begrijpelijk zijn en ook hetzelfde betekenen. Pool (p. 99) legt bovendien nog de nadruk op een gemeenschappelijke definitie van de zorgverleningssituatie.

Zoals gezegd bestaat er in deze bundel meer aandacht voor communicatie op het mesoniveau. Daarbij ligt het accent op communicatie bij veranderingen in organisaties. De bijdrage van Van Schendelen (p. 26) is zeker de moeite waard. Hij beschrijft de communicatie bij veranderingen als een spel, waarbinnen men de spelers moet analyseren (de arena-analyse). Men moet weten wie de trouwe bondgenoten, weifelende medestanders, weifelende tegenstanders en harde tegenspelers, zowel binnen als buiten de organisatie, zijn. Pas wanneer men zijn communicatie goed op de spelers afstemt kan verlies van het spel worden voorkomen en winst worden geboekt.

Eveneens een sterke bijdrage wordt mijns inziens geleverd door De Rooij (p. 65). Beeldend wordt uitgelegd dat elk type organisatieverandering om een eigen aanpak

vraagt. De communicatie moet passen bij de situatie en de veranderingen, een verduidelijkend karakter hebben, vanwege de druk van de tijd. Het boek royaal voorkomende Drie bijdragen gaan over de communicatie van het imago van de organisatie. Laurey (p. 83) ziet communicatie (die onderling kan worden gezien als managementinbreng) als een breed toepasbare binnen het imago van de organisatie. Al met al geeft dit boek interessante inzichten op het gebied van communicatie op de mesoniveau de bundel met name managementmidde als doel het imago van de organisatie te verbeteren. Het zijn de bijdragen geleverd door de handleiding voor de organisatie, maar meestal slaagt de organisatie in de introductie te geven van de veranderingen daarbij de nieuwsgierigheid te richten zich op een andere manier van gezondheidszorg te maken. Het belangstelling voor de organisatieveranderingen hebben, zullen vinden om eens te kijken naar de communicatie- of organisatie

J. Kruyt, P. Slingerlan  
*Transmurale zorg in NIZW/LVT, Utrecht,*

'Transmurale zorg in organisaties (met name werkzaam zijn) te l murale zorg. Het b vormen waarbij ver voeren. Het prett waarmee gewerkt l ringen en ideeën ge ken bij elf transm een aardig beeld va verpleegkundigen den die bij elk proje De auteurs beginn van het terrein va kenmerken van tr aanverwante ontwi ste zorg. Vervolgen voorbeeld van zor Enkele specifieke p voeren van transm

vraagt. De communicatie-strategie die men hanteert moet passen bij de gekozen aanpak. Overigens wordt een verduidelijkend schema in deze bijdrage tot een puzzel, vanwege de druk- en zetfouten die ook elders in dit boek royaal voorkomen.

Drie bijdragen gaan in op het versterken of het veranderen van het imago van een organisatie. Hahn (p. 32) en Laurey (p. 83) zien daarbij interne en externe communicatie (die onderling weer goed op elkaar zijn afgestemd) als managementinstrumenten. Vos (p. 9) schetst een breed toepasbare benadering die bruikbaar is wanneer men het imago van een instelling wil verbeteren.

Al met al geeft dit boek een eigentijdse visie op nieuwe inzichten op het gebied van communicatie. Hoewel communicatie op alle niveaus aan de orde komt levert de bundel met name informatie over communicatie als managementmiddel, bijvoorbeeld communicatie met als doel het imago te veranderen of te verbeteren, of communicatie bij organisatieveranderingen. Weliswaar zijn de bijdragen geen van alle uitgebreid genoeg om als handleiding voor een communicatieplan te fungeren, maar meestal slaagt men er wel in om een toegankelijke introductie te geven over het betreffende onderwerp en daarbij de nieuwsgierigheid te wekken. De bijdragen richten zich op een breed publiek dat met de gezondheidszorg te maken heeft. Ook verpleegkundigen met belangstelling voor de genoemde items of degenen die met organisatieverandering en imagoverbetering te maken hebben, zullen in deze bundel genoeg handvatten vinden om eens verder te gaan zoeken in de communicatie- of organisatie-literatuur.

*Wilma Caris-Verhallen,  
verpleegkundige en psycholoog,  
onderzoeker bij het NIVEL,  
afdeling Verpleging en Verzorging*

*J. Kruijt, P. Slingerland  
Transmurale zorg in de praktijk  
NIZW/LVT, Utrecht, 1996, 94 p.*

'Transmurale zorg in de praktijk' is geschreven om organisaties (met name waar verplegenden en verzorgenden werkzaam zijn) te helpen bij het ontwikkelen van transmurale zorg. Het boek geeft een overzicht van projectvormen waarbij verpleegkundigen transmurale zorg uitvoeren. Het pretendeert geen handleiding te zijn waarmee gewerkt kan worden. In het boek staan ervaringen en ideeën gebundeld van functionarissen betrokken bij elf transmurale initiatieven. Het geeft daarmee een aardig beeld van de vormgeving, de gekozen rol van verpleegkundigen en ervaren knelpunten en voorwaarden die bij elk project spelen.

De auteurs beginnen met het schetsen van een beeld van het terrein van de transmurale zorg: definities en kenmerken van transmurale zorg, overheidsbeleid, en aanverwante ontwikkelingen zoals ziekenhuis-verplaatste zorg. Vervolgens bespreken zij transmurale zorg als voorbeeld van zorgvernieuwing die in fases verloopt. Enkele specifieke punten die bij het ontwikkelen en uitvoeren van transmurale zorg spelen, zoals de noodzaak

van samenwerking tussen ongelijksoortige organisaties, en het gelijktijdig optreden van verschillende, soms tegenstrijdige belangen worden aangestipt.

Daarna volgen in hoofdstuk drie tot en met zes beschrijvingen van de elf projecten, gegroepeerd in vier thema's:

- 1 transmurale coördinatie door liaison- of transferverpleegkundigen,
- 2 transmurale zorg door verpleegkundig specialisten,
- 3 verplaatsing van medische technieken, en
- 4 psycho-sociale zorg.

De projectbeschrijvingen geven handvatten voor wie wil starten met transmurale zorg. Verschillende keuzemogelijkheden voor vormgeving en inbedding van projecten worden aangereikt. Voorbeelden zijn de liaison-verpleegkundige in dienst van de thuiszorg, die veel zorgbemiddelingstaken uitvoert, en de transferverpleegkundige in dienst van zowel ziekenhuis als thuiszorgorganisatie, die meer een coördinerende taak heeft. Het boek geeft een beeld van de eigenschappen die een transmuraal verpleegkundige moet bezitten om haar taak adequaat te kunnen verrichten: ze moet goodwill kunnen kweken, flexibel zijn en beschikken over sociale vaardigheden. Doorzettingsvermogen, deskundigheid en organisatievermogen zijn andere vereisten.

Daarnaast komen knelpunten aan de orde die onderzocht zijn bij het uitvoeren van de projecten. De taakafbakening tussen de transmurale functionaris en reguliere zorgverleners, de moeizame financiering en de toenemende belasting van mantelzorgers zijn voorbeelden hiervan.

Zoals gebruikelijk bij transmurale projecten tot nu toe, is er weinig informatie beschikbaar over de opbrengsten van de initiatieven en de investering die gedaan is om resultaten te bereiken. De vraag blijft open welke omvang in informatieplaatsen benodigd is, al wordt wel aangegeven dat transmuraal verpleegkundigen vaak zoveel tijd in uitvoerende werkzaamheden (moeten) steken dat zij te weinig toekomen aan coördinerende en beleidsmatige taken.

Concluderend is het boek zeker informatief, maar jammer genoeg geen handleiding voor transmurale zorg. Over de vraag hoe men te werk moet gaan bij het maken van keuzes en het succesvol laten verlopen van het vernieuwings- en implementatieproces, is nog geen goede publicatie voorhanden. Voor wie echter kennis wil maken met verschillende bestaande vormen van verpleegkundige transmurale zorg geeft 'Transmurale zorg in de praktijk' een makkelijk leesbaar overzicht.

*B.A. van der Linden, sociaal geneeskundige,  
Julius Centrum voor Patiëntgebonden Onderzoek,  
Universiteit Utrecht*

*Joost Visser  
Dood als bevrijding. Overwegingen bij vrijwillige  
euthanasie  
Kosmos-Z&K Uitgevers, Utrecht/Antwerpen, 142 p.*

De auteur heeft dit boek geschreven na een zeer persoonlijke ervaring met de dood van zijn moeder. Hij