



EVALUATIEVERSLAG

Pilottraining ‘Het verbindende gesprek’

Datum: 29 juni 2023



ZonMw-project: ‘Samen kwetsbaar, samen sterk’

UMCG, afdeling Eerstelijngeneeskunde & Langdurige Zorg, sectie Verloskundige Wetenschap.



umcg



Amsterdam UMC
Universitair Medisch Centrum



ACG
ACG COÖRDINATOR



CHILDBIRTH
Network



ZonMw

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding.....	1
a) Implementatie-project	1
b) Achtergrond project Samen Kwetsbaar, Samen Sterk.....	1
c) De educatieve strategie: een training.....	3
2. Voorbereiding van de pilot-training.....	4
a) Competentiebeschrijving.....	4
b) De leerdoelen.....	5
c) Het programma.....	6
d) Deelnemers.....	7
e) Huiswerkopdracht.....	7
f) De trainer en de trainingsacteurs.....	7
g) Zelfreflectie.....	8
3. Evaluatie.....	9
a) Procesevaluatie.....	9
b) Effectevaluatie	10
c) Reflectie op training en evaluatie.....	12
4. Conclusie.....	15
5. Aanbevelingen	16

Bijlage 1: Competenties

Bijlage 2: Leerdoelen

Bijlage 3: Huiswerkopdracht

Bijlage 4: Communicatieve ezelbruggetjes

1. Inleiding

De pilot-training 'Het verbindende gesprek' is een product van het project 'Samen Kwetsbaar, Samen Sterk' (SKSS). Dit ZonMw-project is een Participatief Actie Onderzoek (PAO) naar hoe interventies voor zwangeren in kwetsbare situaties beter geïmplementeerd kunnen worden zodat ze aansluiten bij de behoeften en wensen van vrouwen. Het is een vierjarig project en liep van 2019-2023. Vanwege de COVID-19 pandemie is het SKSS-project met acht maanden verlengd. De verlenging heeft geholpen om tot een eindproduct te komen in de vorm van deze pilot-training. De inhoud van de pilottraining is volledig gebaseerd op de uitkomsten uit twaalf bijeenkomsten van een leergroep die is opgericht als onderdeel van het project SKSS.

a) Implementatie-project

Het ZonMw-project SKSS is een implementatieproject; vanaf de opstart van de leergroep is de ACTION-methodiek ingezet. Deze implementatiemethodiek is ontwikkeld tijdens een eerder ZonMw-project in de geboortezorg in Noord-Nederland. Dit zeven-fasen model (figuur 1), toegankelijk in een onlinetoolkit¹, helpt om vernieuwingen ook daadwerkelijk door te voeren in de praktijk. Het model heeft de basis gevormd voor de opzet van het project en het uiteindelijke product, de pilot-training. Onder begeleiding van de facilitator van de leergroep die tevens implementatie-deskundige is, heeft de leergroep de implementatie fasen tot en met stap 5 doorlopen. Voor stap 6 en 7 was de projecttijd niet lang genoeg. Dit had te maken met de verlate start van de leergroep door de COVID-19 pandemie.



Figuur 1: de zeven fasen van de ACTION-methodiek

b) Achtergrond project Samen Kwetsbaar, Samen Sterk (SKSS)

Het doel van het project SKSS was om samen met vrouwen in kwetsbare situaties en zorgverleners de implementatie van interventies voor kwetsbare zwangeren te verbeteren. Als onderdeel van het PAO is vanuit het VSV Martini een leergroep opgericht. Deze leergroep bestond uit vier vrouwen die

¹ www.actiontoolkit.nl

in kwetsbare situaties leven², twee zorgverleners respectievelijk vanuit de kraamzorg en de jeugdgezondheidszorg, een getrainde ervaringsdeskundige in intergenerationele armoede, een onderzoeker en een student van de verloskunde academie Groningen en een professioneel coach die de bijeenkomsten faciliteerde. De opdracht voor de leergroep was om een interventie uit de geboortezorg te kiezen die beter geïmplementeerd kan worden zodat deze aansluit bij de behoeften en wensen van vrouwen.

Tijdens twaalf bijeenkomsten heeft de leergroep Martini in gezamenlijkheid en chronologisch het volgende besproken:

- wat zij belangrijk vindt in de geboortezorg: zij heeft aan de hand van een waardenspel gekozen welke waarden (foto 1) zij belangrijk vindt om te includeren in dit verbetertraject
- welke doelstelling zij nastreeft: dit heeft zij geformuleerd vanuit de gekozen waarden (figuur 2)
- welke interventie zij het belangrijkste vindt om die doelstelling te bereiken en daarmee de zorg te verbeteren: dit bleek te gaan om de *communicatie van de zorgverlener met de klant*³

Uit de gesprekken in de leergroep bleek dat het niet om het verbeteren van één bepaalde interventie gaat maar dat het aanbieden, accepteren en gebruiken van interventies staat en valt met de verbinding tussen zorgverlener en vrouw. Daarvoor is het ontwikkelen van een oprechte en gelijkwaardige relatie nodig waarbij de eigen regie van vrouwen wordt bevorderd.



Foto 1: Het waardenspel

² Onder kwetsbare situaties wordt hier verstaan: financiële problemen, huisvestingsproblemen, verleden met huiselijk geweld, alleenstaand ouderschap, zelf een periode in een jeugdzorginstelling hebben gewoond.

³ Met de klant bedoelen we de (zwangere) vrouw c.q. moeder en haar eventuele partner

Het Doel



'Het LC wil er met haar activiteiten voor zorgen dat: de verbintenis tussen zorgverlener en klant/vrouw verbeterd door het vergroten van gelijkwaardigheid en bundeling van krachten waardoor er meer oog en begrip is voor elkaar, er meer vraaggericht en afgestemd op de behoeften van de vrouw en partner zorg wordt geleverd en de eigen regie wordt versterkt. Medemenselijkheid staat hierbij voorop. In het algemeen gezegd zal hiermee een verbetering van de zorg tot stand moeten komen.'

Figuur 2: Doelstelling geformuleerd door de leergroep

c) De educatieve strategie: een training

Gebaseerd op bovenstaande uitkomsten vanuit de leergroep, dat de interventie *communicatie tussen zorgverlener met de klant* verder verbeterd kan (moet) worden, heeft het projectteam voor een educatieve implementatiestrategie gekozen. Het doel van deze strategie was om zowel houding als communicatievaardigheden verder te verbeteren. De meerwaarde ten opzichte van andere reeds bestaande trainingen zoals GIZ, ALPHA.nl, Mind2care zou dan moeten liggen op intensieve oefening van vaardigheden. Tevens zou zelfreflectie geïntegreerd moeten worden met betrekking tot onder andere handelingsverlegenheid en omgaan met de behoefte aan eigen regie van de klant.

2. Voorbereiding van de pilottraining

Als input voor de pilottraining hebben we, zoals eerder beschreven, gebruik gemaakt van de resultaten uit de gesprekken en oefeningen met de leergroep. Tevens hebben we een aanvullende bijeenkomst georganiseerd met, behalve de leden van de leergroep, extra zorgverleners zoals een verloskundige, een kraamverzorgende/praktijkbegeleider en een sociaal betrokken huisarts (hiernaar “leergroep plus”). De bedoeling van deze bijeenkomst was om een nog breder beeld te verkrijgen van de benodigde kwaliteiten van een zorgverlener om een verbindend gesprek te kunnen voeren met een vrouw in een kwetsbare situatie.

a) Competentiebeschrijving

Tijdens de bijeenkomst met “de leergroep plus” hebben we gebrainstormd over de communicatiekwaliteiten van ‘de ideale zorgverlener’. Eerst in tweetallen en vervolgens plenair hebben we de kwaliteiten verzameld, besproken en gekozen welke van belang zijn voor de ‘ideale zorgverlener’ die de verbinding weet te leggen met vrouwen in een kwetsbare situatie. Na afloop van de bijeenkomst heeft de facilitator/onderwijskundige de volgende competentiebeschrijving ontwikkeld:

Om een ‘Verbindend Gesprek’ aan te kunnen gaan, ziet de ideale zorgverlener in de rol van communicator (bron: CanMeds, zie bijlage 1) er als volgt uit:

Het is een mens,
die jou als zorgvrager/cliënt hartelijk welkom heet,
die dit met haar* ogen en stem uitstraalt,
waarbij zij een open en uitnodigende houding heeft,
waarmee zij zonder oordeel,
of met bewust-zijn van een eerste indruk/oordeel, (en dit kan omschrijven)
Luistert met aandacht,
Open, eerlijke en onderzoekende vragen stelt,
Stiltes er kan laten zijn,
De Ander het woord geeft,
en uitnodigend is in haar vragen-stellen,
Om de Ander de regie van het gesprek te kunnen laten nemen, als zij dat wil,
zodat zij in haar kracht komt te staan,
open en eerlijk en duidelijk durft te zijn en reageren,
Aangeven kan als ze even niet weet wat ze moet zeggen of vragen,
Om hulp kan vragen aan de Ander,
Reageert vanuit oprechte belangstelling,
haar inhoudelijke kennis, ervaring en verantwoordelijkheden als zorgverlener aan kan geven,
achterover kan leunen om te luisteren naar het verhaal van de Ander,
Zonder direct te adviseren,
Maar te luisteren naar de behoeften van de Ander,

Doorraagt naar welke eventuele *gevoelens van angst* er zouden kunnen zijn bij de Ander,
Kan benoemen welke *angsten of aarzelingen* er bij haarzelf zijn in het gesprek,
Erover kan praten of schrijven hoe dit van *invloed* kan zijn in het gesprek,
Rekening houdt en zich realiseert dat de Ander in een min of meer afhankelijkheidsrelatie zit,
Zich bewust is van haar eigen *lichaamstaal* en dit kan beschrijven,
Weet hoe haar **toon** over kan komen, dit kan benoemen en dit zo nodig aanpast,
Weet en kan beschrijven hoe ze ook *non-verbaal** overkomt* of over kan komen,
En dit kan aanpassen zo nodig,
Zich realiseert, kan omschrijven dat haar *stem aan de telefoon* anders kan overkomen dan in een live ontmoeting en dit kan proberen aan te passen,
Zich realiseert dat haar *ogen* veel (kunnen) zeggen, vooral als ze een masker voor heeft en dit kan proberen aan te passen,
Ook tijdens *acute situaties* rust kan bewaren voor een paar seconden met de Ander te praten en uit te leggen wat er gebeurt, wat de behandeling is/wordt en afstemt hoe de vrouw (en Partner) erover denkt,
flexibel kan omgaan met de *grens tussen werk- en privé-verhalen* delen met de client, als dat professioneel en menselijk gezien wenselijk is voor de verbinding, compliance en samenwerking met die Ander,
Die de *behoefte aan eigen regie van de client* eerbiedigt en als uitgangspunt neemt door erover te praten en samen te zoeken naar de beste balans tussen professionele en client-verantwoordelijkheid,
Geen aannames doet maar altijd checkt of wat zij hoort, ziet, denkt of voelt, klopt,
Bij wie iedere Ander (hoe anders ook dan zichzelf) *zichzelf kan zijn*, zonder angst voor het oordeel, kan benoemen als ze bij de Ander iets opmerkt aan *lichaamstaal*,
kan weergeven waaruit *gelijkwaardigheid* tussen zorgverlener en de Ander bestaat,
Eerlijk en met zelfcompassie kan reflecteren op haar gedrag en dit regelmatig doet,
zichzelf kent en kan omschrijven wat haar sterke en minder sterke communicatieve kwaliteiten zijn in de ontmoeting/gesprek.

Deze competentiebeschrijving is voorgelegd aan de deelnemers van “de leergroep plus” en het projectteam. Met goedkeuring van deze partijen zijn ze vastgesteld.

b) De leerdoelen

Vanuit deze competentiebeschrijving zijn leerdoelen geformuleerd. De beschreven leerdoelen zijn tevens door de leergroep en de “leergroep plus” beoordeeld en aangepast waar nodig. Voor de uitgebreide beschrijving van de leerdoelen zie bijlage 2. Samengevat zijn deze in hoofdlijnen:

Aan het einde van de pilot-training:

1. Kan de cursist haar⁴ impact tijdens gesprekken met cliënten die in moeilijke sociaaleconomische situaties leven, benoemen en verbeteren

Leerdoel 1 is het overkoepelende leerdoel, met als subdoelen:

2. Zet de cursist de lichaamstaal die zij observeert bij de ander actief in
3. Heeft de cursist haar luistervaardigheid geoptimaliseerd
4. Kan de cursist laten zien hoe zij met zo min mogelijk oordeel (open) vragen stelt
5. Kan zij reflecteren over haar invloed op de verbinding in het gesprek met de ander
6. Kan zij laten zien hoe ze de eigen regie van de ander als uitgangspunt neemt

c) Het programma

Gebaseerd op deze leerdoelen, heeft de facilitator/onderwijskundige een programma ontworpen met relevante oefeningen en opdrachten. Het projectteam van SKSS heeft daarin ondersteund door feedback te geven op het programma, en door werving van deelnemers, organisatie en facilitering van de training.

Het programma van de training beslaat drie uur, exclusief inloop en nazit. Het is een training waarin het vooral gaat om oefenen en ervaren. Het gaat derhalve minder om het vermeerderen van rationele kennis, ook al is dat absoluut verweven in de oefeningen doordat de trainer kennis meebrengt. Een toelichting op communicatieve ezelbruggetjes werd met de uitnodiging en programma aan de deelnemers gestuurd (zie bijlage 4).

Het inhoudelijke programma ziet er overeenkomstig de leerdoelen als volgt uit:

TIJD	INHOUD	WIE	HOE & WAT	NODIG
Vanaf 13.00	Ontvangst met koffie/thee			
13.30-13.45	Welkom en kennismaking	Trainer	De bedoeling van de training Waarom ben je hier (kort)?	Kringopstelling Opschrijfboekjes
13.45-14.15	Luisteroefening	Trainer	Plenair en in 2-tallen	Gong Opschrijfboekje
14.15-14.55	Observatie-oefening	Trainer & de acteurs	Plenair Terugspeeltheater	Opschrijfboekje
PAUZE				
15.10-15.30	Reflectie-oefening	Trainer & de acteurs	10 min rondlopen 10 min nabespreken	Draadloos boxje Opschrijfboekje
15.30-16.15	Vragen-stellen	Trainer en acteurs	2 subgroepen met elk 1 acteur en 1 facilitator Twee aparte ruimtes	Eigen casuïstiek Checklist Eigen situaties en situaties uit de film

⁴ Waar zij en haar staan kan ook hij en zijn worden gelezen

				gebruiken vrouwen lage SES
16.15-16.30	Nabespreking - evaluatie	Trainer	Plenair	Opnemen QR-code SM
Met drankje en hapje ontspannen en afronden				

Elke oefening is gebaseerd op de beschreven leerdoelen. Per oefening is uitvoerig uitgeschreven wat er bereikt moet worden, in welk tijdsbestek, wat daarvoor gedaan wordt en wie welke rol aanneemt.

d) Deelnemers

Aan de training hebben 12 zorgverleners deelgenomen. Zij zijn uitgenodigd om deel te nemen via contacten van de leergroep en denktank. Zij hebben te horen gekregen dat het om een pilot zou gaan en dat die ook als zodanig geëvalueerd zou worden. De deelnemers waren afkomstig uit de disciplines verloskunde, obstetrie en jeugdgezondheidszorg-verpleegkunde, kraamzorg. Tevens hebben de SKSS-projectleider en de onderzoeker actief deelgenomen aan de training maar deden zij niet mee aan de schriftelijke evaluatie. In het kader van onderzoek hebben alle deelnemers een Informed Consent ondertekend voorafgaande aan de training zodat zij wisten dat het om een pilot ging en hun input ook als zodanig zou worden gebruikt voor de observaties, de evaluatie en eventuele aanpassing van de opzet van de training.

e) Huiswerkopdracht

De deelnemers hebben vooraf een huiswerkopdracht (bijlage 3) gestuurd gekregen waarin hen verzocht werd om te reflecteren op waar ze tegenaan lopen in hun communicatie, hetzij werkmattig hetzij in een privé-situatie. Tevens werd gevraagd om een casus te beschrijven waarin de communicatie met een vrouw in een kwetsbare situatie al dan niet goed is verlopen. Daarnaast werd hen gevraagd de film "Fijn dat je er bent" te bekijken en aan te geven waar de verbinding wel of niet tot stand komt. Deze film is gemaakt na afloop van project A van het ZonMw-project SKSS. Het laat zien wat de invloed van houding en communicatie van de zorgverlener is op de verbinding met de client. De inhoud van deze huiswerkopdracht en de reflecties van de deelnemers werden tevens ingezet tijdens de training voor bepaalde oefeningen.

f) De trainer en de trainingsacteurs

De training werd gefaciliteerd door de onderwijskundige die de training heeft ontwikkeld. Zij werkte nauw samen met twee trainingsacteurs. Deze trainingsacteurs zijn geworven via de verloskunde academie Groningen waar zij vaker in die hoedanigheid worden ingezet. Zij zijn ook betrokken geweest bij het maken van de film "Fijn dat je er bent". Zij kunnen zich inleven in de lastige sociaaleconomische omstandigheden van de vrouwen uit de doelgroep doordat zij meegenomen zijn in de resultaten van het project SSKS. De trainer heeft met de acteurs de inhoud, de rolverdeling en de bedoeling van de oefeningen van de training voorgesproken en afgestemd om zodoende een goede samenwerking tijdens de training te genereren. Om de eventuele weerzin tegen rollenspellen zo laag mogelijk te houden, werden er geen rollenspellen pur sang in het programma opgenomen maar heeft de trainer de werkvormen zo aantrekkelijk en toegankelijk mogelijk gemaakt.

g) Zelfreflectie

Tussen de actieve opdrachten door was er ruimte voor zelfreflectie waarin de deelnemers konden opschrijven wat hen opviel, wat ze hebben beleefd, ervaren en gevoeld en wat ze eventueel anders zouden willen doen. Deze persoonlijke reflectie door opschrijven in notitieboekjes, is vervolgens mondeling gedeeld in de groep onder begeleiding van de trainer. Het ervaren en voelen wat er met ieder persoonlijk gebeurde tijdens de oefeningen is een wezenlijk onderdeel van deze communicatietraining om het leereffect zo groot mogelijk te laten zijn.

3. Evaluatie

Naast een mondelinge reflectie aan het slot van de training zijn er online schriftelijke evaluatievragen aan de deelnemers gesteld over het proces en het effect van de training op de leerdoelen. Alle deelnemers hebben alle evaluatievragen beantwoord.

a) Procesevaluatie

Aan het einde van de training is de deelnemers gevraagd om ter plekke een online evaluatievragenlijst in te vullen. Om bias door onderlinge beïnvloeding zo laag mogelijk te houden, is de deelnemers eerst gevraagd om de vragen te schriftelijk te beantwoorden alvorens mondeling als groep de training na te bespreken. De procesvragen zijn gericht op het proces c.q. de ervaringen van de deelnemers van de trainingsmiddag.

De procesevaluatievragen die gesteld zijn:

1. *Welk cijfer geef je de training (0-10 score, met toelichting mogelijkheid)*
2. *Wat vond je goed in deze training*
3. *Hoe gaat deze training jou helpen in de verbindende gesprekken met cliënten met een lage SES?*
4. *Wat heb je gemist*
5. *Wat heb je je voorgenomen om anders te gaan doen dankzij deze training*
6. *Zou je de training aanbevelen aan je collega's (ja/nee)*

Uitkomsten procesevaluatie samengevat

De training is gewaardeerd met een gemiddelde van 8,4. Men was erg tevreden over de training als toevoeging op alle communicatietrainingen en -ervaring die de deelnemers al hebben. Op de vraag wat de deelnemers goed hebben gevonden aan de training werd vooral de veilige sfeer en het oefenen genoemd. Het kennismakingsspel waarbij de verschillende beroepsgroepen in tweetalen tegenover elkaar werden geplaatst en mochten uitwisselen waarom ze meededen aan de training, werd positief gewaardeerd. Het oefenen van het luisteren in tweetallen heeft men soms als ontluisterend maar ook als inzicht gevend ervaren. Het oefenen met de impact van lichaamstaal werd erg gewaardeerd vanwege het spiegelen en de effecten die dat heeft op de verbinding. Ook het spiegelen door de acteurs van lichaamstaal en het oefenen met gesprekken voeren, werd ervaren als leerzaam maar ook confronterend en soms tenenkrommend.

In het algemeen hebben de deelnemers ervaren en gevoeld wat de diverse vormen van communicatie met hen kunnen doen. Ook het feit dat de acteurs onderdeel waren van de groep, zoals afgesproken met de trainer, werd zeer gewaardeerd. Hierdoor werd de gezamenlijkheid gevoeld, de afstand verkleind en de drempel verlaagd om te gaan meespelen in de rollen. Als waardevolle ervaring noemden deelnemers dat door het ervaren en diep voelen, dit bijdraagt aan het anders willen communiceren met deze groep klanten. Een deelnemer noemde zelfs al een voorbeeld in de dag erna vanuit haar eigen beroepspraktijk waarin zij anders is omgegaan met een lastig gesprek dan zij voorheen zou hebben gedaan.

De deelnemers hebben weinig gemist in de training. Als verbeterpunt werd aangegeven dat de inbedding van de training in het gehele SKSS-project duidelijker kan. Alle deelnemers hebben aangegeven de training aan te bevelen bij collega's.

Enkele reacties op de open vragen die illustreren hoe de deelnemers de training hebben ervaren.

'De ruimte, vrijheid. In tweetallen oefenen voelde fijn. Fijn om gesprek te observeren van acteurs en daarover te kunnen praten. Daardoor heel ongedwongen en dat voelde heel veilig.'

*'Duidelijkheid, openheid, veilige omgeving, super mooi onderwerp waar zo veel over te leren is!'
'Professionele begeleiding door Andrea, goede acteurs'*

'De flexibiliteit. De zelfreflectie.'

'Eigenlijk niets gemist, was zo interessant dat het van mij nog wel langer had mogen duren.'

Geleerd: 'LSD. Bij mezelf houden. Soms hardop benoemen wat je bij jezelf voelt, en dat checken bij degene tegenover je'

'Concreet, praktisch, herkenbaar, leerzaam waardoor ik weer wijzer naar huis ga.'

'Ik denk dat ik me veel bewuster ga zijn van mijn houding in gesprekken.'

b) Effectevaluatie

Tevens is er de dag na de training een online effectevaluatie uitgevoerd met de onderstaande 10 vragen waarvan vraag 10 een open vraag is en vraag 1-9 een waardering vroegen op de schaal van 0-10. Per vraag geven de deelnemers aan welk effect zij denken te ervaren van de training op de communicatie tijdens hun werk en privé. Tabel 1 toont de vragen met de gemiddelde waardering en spreiding per vraag die de 12 deelnemers gaven.

Tabel 1: vragen, gemiddelde en spreiding uitkomsten effectevaluatie

	Vraag (en het leerdoel waarop de vraag betrekking heeft)	Gemiddelde waardering	Spreiding In waardering
	<i>Door het volgen van de (pilot-)training 'Het verbindende Gesprek':</i>		
1	kan ik beter <i>beschrijven</i> hoe mijn manier van communiceren eruit ziet en welk effect dat kan hebben op een ander (leerdoel 1-6)	7,2	3,0-9,0
2	kan ik beter <i>beschrijven</i> welke lichaamstaal ik opmerk bij mezelf en de ander (leerdoel 2)	7,7	6,0-9,2
3	kan ik <i>benoemen</i> wat de invloed van lichaamstaal van die ander is op mij (leerdoel 2)	7,8	5,0-10,0
4	heb ik <i>ervaren</i> hoe ik mijn luistervaardigheid verder kan verbeteren (leerdoel 3)	7,8	7,0-9,6
5	kan ik uitleggen hoe ik meer ruimte geef aan het verhaal van de ander door het inzetten van OMA, LSD en NIVEA (leerdoel 4)	8,3	7,5-9,6

6	kan ik <i>aangeven</i> hoe daardoor de verbinding met de ander verbetert (leerdoel 5)	7,9	7,0-8,6
7	kan ik <i>beschrijven</i> welke invloed mijn eigen weerzin, angst of schroom kan hebben op de verbinding met een ander (leerdoel 5)	7,6	5,0-10,0
8	kan ik <i>onder woorden brengen</i> waaruit blijkt dat ik een verbinding kan aangaan met de ander (leerdoel 5)	7,2	4,5-8,0
9	kan ik <i>vertellen</i> hoe ik tijdens een gesprek de ander gelegenheid geef om regie te nemen (leerdoel 6)	7,3	5,4-9,1
10	Beschrijf op welke aspecten je tijdens de training geleerd hebt te kunnen verbeteren. Wat heb je ervaren, gevoeld toen je de oefeningen meedeed. En hoe denk je dat dit je gaat helpen om het straks beter te doen? Tijdens professionele momenten met cliënten. En door zelfreflectie in je dagelijkse leven (geef voorbeelden)		

Uitkomsten effectevaluatie samengevat

Het verwachte effect van de training op de leerdoelen wordt door de deelnemers met een gemiddelde van 7,6 op een schaal van 0-10 gewaardeerd. De hoogst gemiddelde waarderingen (8,3 en 7,9) worden gegeven voor respectievelijk het verwachte effect op het leerdoel “uitleggen hoe meer ruimte wordt gegeven aan het verhaal van de ander door het inzetten van de principes OMA, LSD en NIVEA” en “aangeven hoe dat de verbinding verbetert”. De laagst gemiddelde waardering (7,2) heeft betrekking op vraag 1 “beschrijven van de eigen manier van communiceren en het effect daarvan van de ander” en op vraag 8 “onder woorden brengen waaruit blijkt dat ik de verbinding aan kan gaan met de ander”. Deze waarderingen geven aan dat de training een belangrijk effect heeft op de bewustwording van hoe de verbinding tussen mensen wel/niet tot stand komt, en wat het effect is van een niet-oordelende houding en communicatie, het goed luisteren en doorvragen op de verbinding tussen zorgverlener en client. Het verwachte effect op het beschrijven van de eigen communicatie en vermogen om de verbinding met de ander tot stand te brengen is er zeker maar heeft meer oefening nodig. Dat geldt ook voor het verwachte effect op het leerdoel “de ander de regie geven in het gesprek” dat met een score van 7,3 onder het gemiddelde van 7,6 scoort. Bij sommige evaluatievragen is de spreiding in de waardering groot. Dat heeft te maken met de respons van twee deelnemers die op meerdere vragen een score geven lager dan een 5,5 terwijl één deelnemer op meerdere vragen scores boven de 9 geeft.

Een paar opmerkingen als reactie op vraag 10 geven een goed beeld van de ervaringen van de deelnemers:

‘Ik heb heel goed het verschil gevoeld in gesprekken waarbij er wel en geen verbinding was. Vooral de ongemakkelijkheid wanneer er geen verbinding was en de gelijkwaardigheid toen de verbinding er wel was.’

‘Het alles omvattende woord is “bewustwording”.’

‘De oefeningen met de acteurs gaven veel inzicht, door van een afstand ernaar te kijken, het ingrijpen op de situatie en daarover samen kijken hoe het beter kan was zeer verhelderend. Ik kan alleen maar terug lijken op een zeer leuke en leerzame middag die me veel inzichten heeft gegeven maar ook een spiegel heeft

voorgehouden. Zo zit ik nu in een buitenlands gezin waar ik het gelijk heb toegepast (...) door mijn open houding en eerlijk zijn kwam deze meneer ook meer "open" had ik zijn vertrouwen en hij dankte mij voor mijn eerlijkheid. Hierna hebben nog heftige emotionele gesprekken plaatsgevonden maar met wel veel meer begrip voor elkaar.'

'Ik zie de waarde beter van hoezeer het loont om iemand gewoon maar eens te laten praten. En niet mijn ervaring daaraan te spiegelen.'

'We hebben goed geoefend, dat was heel nuttig. Alleen wat nu precies de uitkomst was van de werkgroep met ervaringsdeskundigen had wat mij betreft wel iets duidelijker in een overzicht aangegeven mogen worden, net als het onderdeel hoe nu verder. Dat is wel even kort benoemd'

'Ik voelde vooral bewustwording en enthousiasme tijdens deelname aan de oefening.'

'Ik heb al gemerkt dat als ik zelf ook op mijn gemak voel dat dit makkelijker gaat dan als ik gespannen ben. Dit is voor mij een goed leerproces en een mooi doel!'

'Ik heb geleerd door mijn eigen houding zowel verbaal als non-verbaal invloed te kunnen hebben op het proces van verbinding tussen hulpverlener en client. Door volledige aandacht te hebben en te spiegelen.'

'Open houding, open vragen, zonder oordeel. Cliënten regie geven. Het kijken en luisteren naar de acteurs, ook als ze in gesprek waren met collega's was heel leerzaam. Het er zelf zitten en nagedaan worden spannend maar ook goed, wel een heel confronterende spiegel.'

c) Reflectie op training en evaluatie

Het projectteam beschouwt de pilot van deze training "het verbindende gesprek" als succesvol. Drie disciplines die een grote rol spelen in de geboortezorg waren vertegenwoordigd. De deelnemers hebben actief geparticipeerd. Alle deelnemers hebben de evaluaties ingevuld waardoor het projectteam een goed beeld heeft gekregen van de ervaringen van de deelnemers tijdens de training.

De deelnemers waren positief over de oefeningen zowel qua inhoud als wat het hen opleverde aan leerervaringen. De intentie om de deelnemers te laten ervaren en voelen welke invloed communicatie heeft op henzelf als op de verbinding met de ander, is geslaagd te noemen. Juist het ervaren en voelen is heel regelmatig genoemd als een positief effect van de training gaandeweg de middag maar is ook te lezen in de uitkomsten van de schriftelijke evaluatie. Het leereffect van ervaringsleren is groot en duurzaam en derhalve een belangrijk resultaat van deze training. Ook werd de inzet van training-acteurs positief gewaardeerd. De wijze waarop zij onderdeel waren van de groep doordat zij ook meededen aan bijvoorbeeld de luisteroefening, werd zowel door de deelnemers als de acteurs zelf gewaardeerd. Hierdoor ontstond als vanzelf de behoefte van deelnemers om ondanks weerszin tegen rollenspellen toch actief op te staan en rollen te spelen met de acteurs. Als een ander positief aspect van de training werd de zelfreflectie genoemd. De trainer nodigde de deelnemers uit om na elke oefening op te schrijven wat zij lastig vonden dan wel wat zij

geleerd hadden over zichzelf. Om de leerinzichten zo persoonlijk mogelijk te laten zijn werd pas daarna de inzichten mondeling met elkaar gedeeld.

Zowel de proces- als de effectevaluatie geven een goed beeld weer van de ervaringen met de training. De effectevaluatie vraagt echter vooral om een eerlijke zelfreflectie. Deze kan te positief dan wel te negatief uitvallen. Niet duidelijk is hoe het staat met de vaardigheden om zelfreflectie te doen bijvoorbeeld door een te grote innerlijke-criticus. Ook kan angst voor kritische eerlijkheid naar het Zelf ervoor zorgen dat de evaluatie positiever wordt weergegeven dan die daadwerkelijk is in de praktijk. Dit kan mogelijk de grote spreiding van waardering verklaren in het te verwachten effect op een aantal leerdoelen. Het geeft tevens het belang aan van voldoende tijd en aandacht voor de zelfreflectie tijdens de training.

Zoals hierboven beschreven namen de deelnemers actief deel aan de training. De deelnemers waren benaderd voor de pilottraining vanwege hun affiniteit en ervaring met de zorg voor vrouwen in kwetsbare situaties. De vraag is hoe de training uitpakt en geëvalueerd wordt door zorgverleners die minder gemotiveerd zijn.

Niettemin willen wij met deze training juist ook zorgverleners bereiken die minder affiniteit hebben met vrouwen in kwetsbare situaties. Idealiter bevinden zich in een deelnemersgroep altijd een paar gemotiveerde mensen met praktijkervaring bij kunnen dragen aan positieve sfeer. Die positieve sfeer is een voorwaarde om deelnemers in al hun kwetsbaarheid te laten oefenen. Daarvoor is een tevens een ervaren trainer (in communicatievaardigheden) nodig.

Hoewel deze training ook ingezet kan worden voor zorgverleners van één discipline, heeft het betrekken van verschillende professies in de training een meerwaarde. Iedere professie brengt haar eigen perspectief en expertise mee. Tegelijkertijd herkennen en delen de verschillende professionals bepaalde dilemma's in hun werk. Professionals leren zo van, met en over elkaar. Het bevordert de betrokkenheid en de samenwerking.

Met opzet waren de vrouwen uit de leergroep niet als deelnemers uitgenodigd. De training is gericht op zorgverleners en we wilden dat zij zich vrij voelen om hun gevoelens te uiten en te kunnen oefenen. Daarnaast weten we vanuit onze ervaringen met de leergroep dat oefensituaties ook te dicht bij de werkelijkheid van vrouwen kunnen komen en (oude) kwetsuren naar boven kunnen halen. We wilden de vrouwen daartegen beschermen. Dat neemt niet weg dat getrainde ervaringsdeskundigen wellicht wel van toegevoegde waarde kunnen zijn in deze training bijvoorbeeld tijdens de voorbereiding om de trainingsacteurs te instrueren.

Ruimte voor verbeteringen

Op onderdelen kunnen er aanpassingen gemaakt worden. Allereerst kan het doel en de inbedding van de training in het SKSS-project duidelijker worden aangegeven aan de deelnemers. Dit kan bijvoorbeeld bij de uitleg van de oefeningen.

Het tweede verbeterpunt betreft het leerdoel “laten zien hoe je in gesprek de eigen regie als uitgangspunt neemt”. Dit onderdeel is in het programma opgenomen in het onderdeel ‘vragen stellen’. In twee kleine groepen ervaren de deelnemers eerst zelf hoe het is als client om de eigen regie te nemen en vervolgens als zorgverlener om de regie te geven aan de client. Dit onderdeel heeft meer aandacht en tijd.

Tot slot werd door één deelnemer aanbevolen om aandacht te hebben voor de invloed van eigen emoties of mentaal welbevinden op de communicatie met cliënten. Dit aspect sluit aan bij leerdoel 4 en de evaluatievraag 7 over “beschrijven welke invloed mijn eigen weerzin, angst of schroom kan hebben op de verbinding met een ander”. Tijdens de observaties en reflecties op de oefeningen kan hier gericht naar gevraagd worden.

Conclusie

Op 29 juni 2023 heeft er een geslaagde pilot plaatsgevonden van de training “het verbindende gesprek”. De training is ontwikkeld op basis van de gesprekken met de leergroep VSV Martini en is een product dat voortkomt uit het project Samen Kwetsbaar Samen Sterk. Twaalf zorgverleners van verschillende disciplines hebben enthousiast en actief deelgenomen aan de pilot en hebben allen de evaluaties ingevuld.

De evaluatie laat zien dat deze training bewustwording creëert over hoe de verbinding tussen zorgverlener en client al dan niet tot stand komt. Tevens verkrijgt de deelnemer inzicht in de eigen attitude en vaardigheden om de verbinding met de client te bevorderen en weet de deelnemer persoonlijke verbeterintenties te formuleren.

De deelnemers geven aan dat de training een aanvulling is op eerdere communicatietrainingen die zij allen vanzelfsprekend in opleiding en nascholing hebben gevolgd. De deelnemers hebben leerervaringen opgedaan door te *voelen* wanneer in oefensituaties het contact onbehagelijk was of soms zelfs tenenkrommend. Dat impliceert psychologische groei en ontwikkeling op het gebied van communicatievaardigheden. Hoewel we drie maanden na de training de deelnemers opnieuw gaan bevragen over het effect van de training op de leerdoelen zijn we ons ervan bewust dat een middag van slechts drie uur oefenen te gering is om ook gedragsverandering op de werkvloer te kunnen verwachten. De training zou daarvoor bij herhaling aangeboden moeten worden om de vaardigheden continue te oefenen en te verbeteren. Ervaringsleren blijkt ook in deze training als belangrijke beïnvloedende factor voor het vergroten van bewustwording en inzichten, en het verbeteren van attitude en vaardigheden. De effecten op lange termijn zullen we moeten relativeren, aangezien gedragsverandering een van de lastigste dingen is van het mens-zijn. Echter wanneer de deelnemers benoemen dat zij gevoeld hebben wat er anders zou kunnen, dan maakt deze training een goed begin met het positief beïnvloeden van de verbindende vaardigheden tijdens gesprekken.

4. Aanbevelingen

Vanuit de evaluatie tijdens de training, de schriftelijke proces- en effectevaluaties en de nabespreking met het projectteam, hebben we de volgende aanbevelingen geformuleerd voor een vervolg:

- 1) Behoud het programma met de actieve ervaringsoefeningen en de momenten van persoonlijke zelfreflectie.
- 2) Neem daarin mee dat emotioneel welbevinden van de zorgverlener een rol kan spelen in de kwaliteit van het moment, en hoe je daarmee om kunt gaan.
- 3) Ga door met de inzet van acteurs en laat ze onderdeel zijn van de groep met deelnemers.
- 4) Breid de duur van de training van 3 naar 4 uur uit om voldoende tijd en aandacht te besteden aan het oefenen met respecteren, meebewegen en vormgeven van de eigen regie van de vrouw.
- 5) Verhelder de aanleiding en doel van de training en verbind het met de resultaten uit de leergroep VSV Martini en het project SKSS.
- 6) Bied deze training aan als een toevoeging op communicatietrainingen die de zorgverleners al hebben gevolgd en herhaal de training.
- 7) Bied de training als een interprofessionele training aan.
- 8) Zorg dat in een groep met deelnemers altijd een paar gemotiveerde zorgverleners zijn die affiniteit hebben met vrouwen in kwetsbare situaties.
- 9) Zorg voor een ervaren trainer die een veilige en positieve sfeer tijdens de training kan waarborgen.
- 10) Vind financiering voor het kunnen volgen van 'continuous learning' door deze training blijvend aan te bieden.
- 11) Maak een PR-plan en vind financiering voor het implementeren van de training in de nascholingsprogramma's van zorgverleners in de geboortezorg via bestaande opleidingen en in VSV's.

Met dank aan de subsidie van ZonMw voor het kunnen maken van dit eindproduct van het project Samen Kwetsbaar Samen Sterk, de leergroep VSV Martini en de deelnemers aan de pilottraining.

Andrea Drost,
Relinde van der Stouwe,
Esther Feijen-de Jong.
Augustus 2023



Bijlage 1

Competenties zorgverlener



1. Medisch handelen/kennis over medische en verzorgende
2. **Communicatie**
3. Samenwerking
4. Kennis en wetenschap
5. Maatschappelijk verantwoord handelen
6. Organisatie
7. Kwaliteit en professionaliteit

Communicatie:

- *spreek- als luistervaardigheden van cruciaal belang*
- *kennis verworven over interactie met cliënten of patiënten? Voorbeelden zijn gesprekstechnieken, beïnvloeding van gedrag, empowerment, ICT-gebruik, sociale media, motivatie, theoretische communicatie*
- *bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op*

- *luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante patiëntinformatie*
- *bespreekt medische informatie goed met patiënten en familie*
- *doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over patiënten casus*

Bijlage 2

Leerdoelen zorgverlener

'Het Verbindende Gesprek'

Bronnen:

- Leergroep Martini looptijd 2019-2023
- Focusgroep 18 april 2023
- Competenties zorgverlener
- CanMeds Competenties zorgverlener
- Relatiegerichte zorg

Pilot-training gericht op belangrijkste CanMeds rol = Communicator

Belangrijkste onderdelen samengevat

- ∞ Zelfreflectie
 - 'ken jezelf'
 - met zelfcompassie
- ∞ Inzicht in lichaamstaal
 - ogen; stemgeluid; houding; gezichtsuitdrukkingen
- ∞ Luisteren
 - met aandacht – mindful communiceren
 - 'ik hoor jou' Als iemand iets zegt, iets deelt, luisteren we en antwoorden met 'Ahee' of 'Aho', wat betekent 'IK HEB JE GEHOORD'. [Column](#)
- ∞ Vragen stellen
 - 'zonder' oordeel!
 - Met medemenselijkheid
 - LSD kunnen toepassen
 - Open-gesloten vragen
 - Onderzoekende vragen
 - Verhelderende vragen
- ∞ Houding
 - Regie respecteren en bevorderen
- ∞ Rol eigen angst of schroom
- ∞ Verbinding
 - Balans tussen eigen en professionele verantwoordelijkheid
 - Reflectie op sfeer en gevoel

Leerdoelen

Aan het einde van de (pilot-)training:

Kan de cursist haar **impact** tijdens gesprekken met cliënten die in moeilijke sociaaleconomische situaties leven, benoemen en verbeteren door:

- a. verwoorden hoe haar communicatie eruit ziet/kan zien
- b. welk effect dat heeft op de ander
- c. hoe ze dit ten positieve kan aanpassen

Dit overkoepelende leerdoel heeft de volgende subdoelen:

1. Zet de cursist de **lichaamstaal** die zij observeert bij de ander actief in
 - d. Kunnen beschrijven/verwoorden wat ze opmerkt
 - e. Kunnen benoemen wat de invloed van de lichaamstaal van de ander op haar
2. Heeft de cursist haar **luistervaardigheid** geoptimaliseerd door
 - f. benoemen welk aspecten de luistervaardigheid verbetert
 - g. met aandacht kunnen luisteren ['Ahee Ahoo' = ik heb je gehoord]
 - h. aansluiten bij wat de ander zegt of laat zien non-verbaal
3. Kan de cursist laten zien hoe zij met zo min mogelijk oordeel (open) **vragen stelt**
 - a. LSD gebruiken
 - b. OMA blijft thuis
 - c. NIVEA smeren
4. Kan zij **reflecteren** over haar invloed op de verbinding in het gesprek met de ander
 - a. eigen weerzin, schroom of angst onder woorden brengen
 - b. eerlijk en met zelfcompassie reflecteren op eigen gedrag en invloed
 - c. weet/ kan weergeven/ laten zien waaruit blijkt dat zij een verbinding kan aangaan met de ander
5. Kan zij laten zien hoe ze de **eigen regie** van de ander als uitgangspunt neemt
 - a. Wie in de lead is en dit benoemt
 - b. Laat zien hoe ze de ander de regie laat nemen

Bijlage 3

OPDRACHTEN VOORAF

1. Beschrijf voor jezelf op welke aspecten of momenten je nu al ervaart dat je communicatie soms tekortschiet. Wanneer en hoe merk je dat op bij jezelf en de ander? Denk hierbij aan je eigen gevoel tijdens een gesprek en non-verbale signalen bij de ander maar ook bij jezelf.
 - Tijdens professionele momenten met cliënten
 - Door (zelf-)reflectie in jouw dagelijkse leven: voorbeelden opschrijven

2. Bekijk de film over het gesprek tussen de verloskundige en de zwangere vrouw.
 - Op welke momenten zie en voel je *verwijdering* in het contact en op welke momenten treedt er *verbinding* op tussen beiden.
 - Beschrijf die momenten kort en leg uit waardoor dat kwam

3. Bedenk en beschrijf kort: een eigen gesprek van jou met een 'vrouw (& partner) met lage SES' waarin het wat lastig verliep, en neem deze situatie mee naar de training.

OPDRACHTEN ACHTERAF (effectmeting)

- a) Direct na de training
Beschrijf op welke aspecten je tijdens de training geleerd hebt te kunnen verbeteren. Wat heb je ervaren, gevoeld toen je de oefeningen meedeed. En hoe denk je dat dit je gaat helpen om het straks beter te doen?
 - Tijdens professionele momenten met cliënten: voorbeelden
 - Door (zelf-)reflectie in jouw dagelijkse leven: voorbeelden

- b) Na 3 maanden:

Herlees nog eens welke aspecten je tijdens de training geleerd hebt te kunnen verbeteren. Hoe heeft jou dit geholpen om die aspecten waarop je jezelf vond tekortschieten, het nu (na een 3 maanden) beter vindt gaan en waaraan bemerk je dat?

- Tijdens professionele momenten met cliënten: voorbeelden
- Door (zelf-)reflectie in jouw dagelijkse leven: voorbeelden opschrijven

Bijlage 4 Toelichting op communicatieve ezelbruggetjes



Over **LSD** gebruik:

Eerste goed luisteren om die ander te horen en begrijpen, dan door samen te vatten checken of je de boodschap goed begrepen hebt en vervolgens verder doorvragen op dat waarover je met elkaar praat. 'Eerst begrijpen, dan begrepen worden'.

<https://youtu.be/2-NnGGNDK9E>

Over **OMA** thuislaten:

Je oordeelt als voordat je het in de gaten hebt als je met iemand in gesprek gaat of bent. Dat heb je vaak niet in de gaten. En daarmee sta je op dat moment niet meer helemaal open voor die ander. Daarom kun je OMA beter thuislaten, zodat je de ander onbevooroordeeld tegemoet treden kan.

Over **NIVEA** smeren:

Met onze ervaringen denk je al gauw te weten wat de ander wil zeggen en vul je soms al aan. Niet doen! Die ander kan wel iets heel anders bedoelen. Daar mag je naar vragen voor in te vullen voor die ander.

En dan bestaat ook nog ANNA, DIK en OEN

'Wees een **OEN**', oftewel wees OPEN, EERLIJK en NIEUWSGIERIG

'Neem **ANNA** mee', oftewel ALTIJD NAVRAGEN, NOOIT AANNEMEN

'Maak je vooral niet te **DIK**', oftewel DENK IN KWALITEITEN van die ander, die mens met positieve intenties, geef die een kans in je gesprek.