



Kenniscentrum
kinderpalliatieve zorg

Wat is luisteren?

Een handreiking voor een goed gesprek

1-11-2022

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Theorie: algemeen en heel kort door de bocht.....	4
Woorden van betekenis.....	5
Ruimte.....	5
Actieve Stilte.....	6
Ratio en emotie (denken en voelen).....	6
Hoop.....	7
Professionals.....	8
Belangstelling.....	9
(voor)Oordelen	10
Tijd	10
Voorinformatie	10
En dan samen.....	11



Als je samen danst, waarbij de een leidt en de ander volgt, kun je pas dansen als je weet op welk been de ander staat. Zodat je niet op de tenen van een ander gaat staan. Om dat te kunnen doen, moet je ook weten op welk been je zelf staat. Als je dat weet, kun je samen iets moois creëren en samen openstaan voor iets nieuws. Voor het onbekende.

Je hebt jezelf, je partner en de muziek. Als de een geen ritmegevoel heeft, dan misschien de ander wel. En anders kun je je vasthouden aan de muziek. Leg je focus op het ritme van je danspartner, voel de muziek en laat de muziek je voeden. Laat de ander jou helpen.

Inleiding

Als je aan een ouder van een kind dat ernstig ziek is of een beperking heeft, vraagt wat een goed gesprek met een professional typeert, is het antwoord vaak: “Dat hij/zij/die luistert.”

Luisteren is een wezenlijk onderdeel voor een gesprek, dus zijn we op zoek gegaan naar het antwoord op de vraag: Wat is luisteren? En dan met name in de context van de gesprekken tussen ouders en zorgverleners.

Dit hebben we gedaan door het organiseren van themabijeenkomsten met de volgende personen:

- Vijf ervaringsdeskundige ouders die op hun verzoek anoniem blijven
- Dorine Lustig, trainer/begeleider Luisterlijn / communicatietrainer met inzet Argentijnse tango
- Erna Michiels, kinderoncoloog/onderzoeker
- Hans Kling, geestelijk verzorger MUMC+
- Ilse Zaal, AVG arts
- Jan Willem Winter, cameraman/filmmaker, tevens betrokken bij Living Memories
- Johannes Verheijden, coördinator NIK Noord-Holland & Flevoland / Utrecht en beleidsadviseur Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg
- Karen van Hulst, logopediste/onderzoeker
- Krista Tromp, medisch ethicus Erasmus MC/KNMG
- Mara van Stiphout, beleidsmedewerker Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg
- Marijke Kars, assistent professor UMCU
- Nette Falkenburg, geestelijk verzorger Erasmus MC
- Niranyana Jayamary, praktisch filosoof en coach
- Victor Pierau-Schoeber, docent Leiderschap in Luisteren Erasmus Universiteit / eigenaar Connessence
- Viola de Heij, verpleegkundige Zigzag Hoorn
- Willy Peper, kinderneuroloog St. Antonius Ziekenhuis

Deze handreiking is een weerslag van die gesprekken, met daarin tips en overwegingen. Voorafgaand aan de handreiking eerst een klein stukje theorie.

Theorie: algemeen en heel kort door de bocht

In zijn boek 'Leiderschap in Luisteren' beschrijft Victor Pierau-Schoeber drie gerichtheden van luisteren:

- Gericht op het zelf, het ego – ik
- Gericht op de ander – jij
- Gericht op het grotere geheel – het (bijvoorbeeld: de gezondheid van het kind)

Deze drie gerichtheden kunnen afwisselend plaatsvinden in een gesprek en vormen een belangrijke basis. En zoals in de meeste gesprekken van tijd tot tijd gebeurt, vindt er ook 'ruis' plaats die afleidend van het gesprek kunnen zijn. Moeheid, gedachten, stress, een andere wens voor het verloop van het gesprek. Angst, oordeel, egoïsme en eigenlijk alles wat 'stille aandacht' doorbreekt.

Er zijn verschillende niveaus waarop je kunt communiceren: zelfgericht, dubbelgericht (zelf en ander), selectief (behoeftes), empathisch (emoties), cognitief (gedachtes), synergetisch (het onbekende) en stilte.

Die niveaus zijn niet altijd even in balans bij de mensen die aan een gesprek deelnemen. De een kan in een ander niveau en met een andere gerichtheid aan het gesprek deelnemen dan de ander. Dan is het belangrijk om inzicht te krijgen in deze niveaus en eerst samen te zoeken naar afstemming waar jij en de ander zit. Om vervolgens van daaruit verder te gaan naar dat wat het gesprek nodig heeft. Dat vraagt om openheid en kwetsbaarheid van alle partijen.

Een andere heel handzame theorie, die meer ingaat op het systemische aspect van communicatie is die van Friedemann Schulz-von Thun, getiteld "Hoe bedoelt u?"

Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Feitelijk
- Apel
- Relatie
- Zelfopenbaring

Bijna iedere zin kan op deze vier manieren worden begrepen en vaker is er een mismatch tussen zender en ontvanger.

Voor wie interesse heeft om hier nog meer over te lezen, is er ook een prachtig boek van E. Schein: "Bescheiden vragen". De kunst van vragen in plaats van opdragen, met hierin vele levendige voorbeelden.

Woorden van betekenis

In de (kinderpalliatieve) zorg worden veel, intensieve en vaak emotioneel beladen gesprekken gevoerd. Het contact met de ander kan kortstondig of langdurig zijn en gaat in veel gevallen over een derde persoon – een kind. Dan is het belangrijk dat alle gesprekspartners zorgvuldig omgaan met de gesprekken die ze voeren. In de gesprekken die we voerden tijdens de themabijeenkomsten kwamen een paar woorden vaker terug. Als een belangrijk onderdeel van een gesprek. Deze woorden staan hieronder.

Ruimte

Ruimte in de breedste zin van het woord biedt ingangen voor een goed gesprek en valt uiteen in minimaal twee onderdelen. Te weten:

Fysieke ruimte

Voor de meeste kinderen/ouders is een ziekenhuis een onnatuurlijke omgeving, wat soms wel eens vergeten wordt door zorgprofessionals. Het is dan ook van belang dat gesprekspartners de mogelijkheid hebben om de juiste ruimte te kunnen kiezen waar je jezelf op een gesprek kunt voorbereiden.

Maar ook: aandacht voor de ruimte waar het gesprek plaatsvindt. Staat er een bureau of een computer tussen jou en je gesprekspartner of niet? Voer je het gesprek in dezelfde ruimte waar de keer ervoor een slechtnieuws gesprek is geweest? Of wil je dat die ruimte niet het stempel van 'slechtnieuwsruimte' krijgt. Voer geen moeilijke gesprekken op een kinder-ic, waar bijvoorbeeld allerlei piepjes afgaan. Hier is voor alle partijen veel winst te behalen.

Emotionele ruimte

Van een zorgverlener mag worden verwacht dat die ook zorg verleent op het niveau van gespreksvoering. Dit is echter niet altijd even eenvoudig. Artsen worden immers niet opgeleid in de grotere complexiteit die relaties meebrengen, door een verder ontwikkelde gezondheidszorg, met mondiger en meer-eisende zorgvragers. Waarmee we bedoelen dat er medisch-technisch steeds meer mogelijk is. Dat houdt in dat er zich ook grotere (ethische) vragen en beslissingen rondom een behandeling voordoen waarover gesproken moet worden.

Professionals zijn veelal opgeleid om te zenden – om informatie te geven, wat nogal eens een open gesprek in de weg kan staan. Als een arts met een ouder in gesprek gaat, dan is het van belang dat de arts weet wat voor gesprek het wordt. De arts heeft informatie te geven en moet ook luisteren. (Deze twee zinnen zijn riskant: het is immers goed om je agenda voor te bereiden en op tafel te leggen. Niettemin is het ook belangrijk de ruimte te houden deze (deels) overboord te gooien als ouders een andere behoefte hebben op dat moment.) Dat luisteren houdt in: de ruimte geven aan de ander om zich op dat moment vrij te voelen zich uit te spreken, in die context en over de zaken waar het om draait. Houd dus rekening met het moment waarop je een gesprek aangaat. Onder lastige persoonlijke omstandigheden is het immers moeilijker om te luisteren. Neem dan de ruimte om je voor te bereiden. Is er behoefte aan meer tijd, vanwege de complexiteit van de vraag, doe dat dan op een moment dat daar tijd/ruimte voor is. En, heb je veel gesprekken op een dag? Maak jezelf dan steeds aan het einde van elk gesprek helemaal leeg en ga na wat het gesprek dat je net hebt gehad met je heeft gedaan. Ga het volgende gesprek steeds in alsof het een goed gesprek wordt – waardoor je (weer) open kunt staan voor de ander.

Alle betrokkenen geven aan dat over en weer de ruimte geven aan (en de ruimte krijgen voor) het uiten van emoties als het nieuws niet goed is, vertrouwen geeft in de ander. Biedt dus de mogelijkheid om te delen wat nodig is: woorden, emoties en/of lichaamstaal. Maar geef ook aandacht aan je eigen ongemak dat je kunt tegenkomen: het oordeel- of een overtuiging van de ander waar je het niet mee eens bent. Want soms moet je wat emotionele ruimte inleveren, jezelf een stukje ‘achterlaten’ of ‘parkeren’, de stilte horen en voelen in jezelf. Terwijl je uiteraard wel jezelf mag inbrengen en kwetsbaar mag zijn.

Het zou mooi zijn als er een rapportcijfer door gesprekspartners zou kunnen worden gegeven op de vraag: voelen jullie je gehoord? Het signaal van zich niet gehoord voelen door ouders bijvoorbeeld, komt vaak niet terug bij de desbetreffende professional waar ouders zich niet gehoord door hebben gevoeld. Die ruimte voelen ouders helaas vaak niet, vanwege het gevoel van afhankelijkheid en omdat ze de relatie goed willen houden in het belang van de zorg voor hun kind.

Interpretatieve ruimte - ruimte voor verschillende betekenissen

Blijf er in een gesprek altijd alert op dat dezelfde woorden heel verschillende betekenissen kunnen aannemen en vaak niet helemaal eenduidig zijn. Stem hierop steeds weer af. Denk aan hoop, angst...

Actieve Stilte

Stilte, en vooral bij een slechte boodschap, is een lastig iets om in een gesprek te brengen. Niettemin is stilte vaak een essentieel onderdeel van zo'n gesprek. Laat de stilte duren tot de ander reageert, ondanks dat dat moeilijk is. Dat doe je door je mond te houden, zodat de ander de ruimte krijgt om daar te komen waar die is. Bij emoties, of – als emoties te groot worden – bij het rationele. In de stilte kun je letten op signalen als: welke emoties, behoeften, verwachtingen en dergelijke worden meegezonden. Je luistert dan als het ware tussen de regels door.

Luister – zeker als een van de gesprekspartners stil is – juist ook naar die persoon. En vraag daar ook naar! En soms... soms moet je zelf stil zijn, niks willen oplossen of doen, maar alleen maar gericht zijn op de ander.

Ratio en emotie (denken en voelen)

Tijdens elk gesprek spelen emoties van de gesprekspartners een rol. Neem een kwartier voorafgaand aan een moeilijk gesprek om jezelf voor te bereiden, waarbij je jezelf ook voorneemt om op de emoties van de ander en je eigen emoties(!) te letten. In een gesprek is het van belang dat je jezelf kwetsbaar opstelt en daarmee het 'risico' loopt zelf ook emoties te ervaren. Emoties uiten zich op tal van manieren, zowel in woordgebruik, als in lichaamstaal. Iemand kan vol van emotie zitten bij aanvang van een gesprek, of luisteren naar diens gevoel en dat direct uiten. Reageer op emoties en vul deze niet in. En om goed te kunnen luisteren naar een ander, moet je eerst goed luisteren naar jezelf. Je weet pas wat de emoties van de ander zijn, als je eerst het verschil weet tussen je eigen emoties en die van een ander, anders ga je die verwarren. Door eerdere (heftige emotionele) reacties van ouders kunnen zorgverleners bijvoorbeeld tegen een gesprek opzien, of juist in een gesprek iets meer van zichzelf laten zien.

Luister hoe een en ander verwoord wordt, hoe je gesprekspartner erbij zit, welke emoties een rol spelen. Kijk hoe de interactie naar je/het kind is. Komen ouders met 'deze' vraag, of spelen de onderwerpen uit een vorig gesprek (met wellicht een andere arts/zorgverlener) nog mee? Dit alles zonder interpretatie en met continu checken of wat je observeert ook klopt met de werkelijkheid. Check het gevoel dat je hebt/krijgt. Vraag: wat past in jullie gezin? Luisteren kan dan op diverse niveaus: empathie, co-creatie, stilte, cognitie.

Voel in de diverse stadia van een gesprek – voorafgaand aan, tijdens, nadien – wat je energieniveau/emoties is en houdt dat gedurende alle stadia in de gaten. Waar gaat je aandacht naartoe? Naar eigen zaken die spelen, of naar de ander, of naar het doel van het gesprek?

Zorgverleners doen er goed aan erop te letten dat zij niet onbedoeld voorbijgaan aan de emoties van ouders met het zenden van rationele informatie. Er is immers een verschil tussen rationeel en emotioneel luisteren. Veel zorgverleners luisteren vooral rationeel. De erkenning zit in emotioneel luisteren, wat je niet zonder je eigen emoties kunt doen. Een geestelijk verzorger kan de woorden van de zorgverlener vertalen naar de emotie van de ouders.

Het kost niet veel tijd om emotioneel te luisteren. Niettemin houdt het wel in dat je je bewust moet zijn van je eigen emoties. Ervaring van geestelijk verzorgers leert dat naarmate de dood nadert ouders meer en meer in de ratio terechtkomen. Dit vanwege alle zaken die spelen, gesprekken die moeten worden gevoerd en dingen die moeten worden geregeld en afgehandeld. En in die situatie is het volgens de rouwliteratuur beter het gesprek niet naar de emotie te leiden. Het gevaar bestaat echter dat (je als) ouders in de ratio blijven steken, zodat de kans op spijt hierover op een later tijdstip vrij groot is. Als emotie in een gesprek doorsijpelt, kun je dat prima rationeel verwoorden. Ouders luisteren in eerste instantie vaak ook rationeel, terwijl na het gesprek de emoties naar boven komen. Dan is het goed de ruimte te creëren hierop terug te kunnen komen.

Op het moment dat een zorgverlener een vervelende/ernstige boodschap heeft over te brengen, is het verstandig er rekening mee te houden dat de ouder omschakelt naar emotie. Als dit niet gebeurt, dan kun je je afvragen of de boodschap goed is overgebracht.

Maar voor elke gesprekspartner geldt: al doende leer je, ook van gesprekken waarvan je achteraf dacht: dat was geen goed gesprek, dat had ik beter kunnen/moeten doen. Besef van tevoren wat de context is van een gesprek. Wie spreken met elkaar en wat is het doel van het vertellen en het luisteren. De positie die luisteren in het gesprek neemt, wordt bepaald door de context en de doelen van het gesprek. En je kunt ook benoemen dat je vindt dat je -misschien- te weinig geluisterd hebt en vragen hoe de ander dat heeft ervaren. Of noemen dat je wilt checken of alles wel aan bod is gekomen, omdat het gesprek anders verliep (door meer stilte) dan je tot nu toe gewend was te doen.

Hoop

Hoop is een enorm belangrijke voedingsbron om in ingewikkelde situaties overeind te blijven. Echter, als de hoop voorbijgaat aan wat door anderen wordt waargenomen, ontstaan fricties. In een gesprek zal een geestelijk verzorger de hoop daarom niet doorbreken, maar hij/zij kan soms wel twijfel zaaien. Of in het gesprek de gesprekspartner zich bewust laten worden wat de gedachten zijn, zonder twijfel te zaaien.

Het is goed om hoop maar ook angst in een gesprek te concretiseren, omdat het containerbegrippen zijn. Hoopt iemand op een wonder, genezing, kwaliteit van leven, nog enige tijd samen, een zachte dood, een snelle dood? Waar hopen ouders op en waar een zorgverlener? Waar zijn zij bang voor? Op hoop wordt uiteraard wel ingegaan. Een zin als: "Ook ik hoop met u dat..." kan echter in bepaalde situaties ook worden gevolgd door de vraag: "Maar wat als...?"

Onderzoeken in acute of late stadia geven bijna per definitie hoop, welke in sommige gevallen ook zo snel mogelijk in een realistisch kader moeten worden geplaatst ('de kop ingedrukt' worden). Anders ontstaat de mogelijkheid dat de een bijvoorbeeld de bevestiging zoekt voor het staken van de behandeling, terwijl de ander denkt dat het team het kan 'fiksen'. Hierbij moet de durf vanuit zorgverleners aanwezig zijn om aan te geven waarom onderzoeken plaatsvinden. Transparantie vanuit zorgverleners, ook over het proces, is hierbij het sleutelwoord.

De werkelijkheid (vanuit het perspectief van de zorgverlener) gaat vaak schuil onder veel technisch taalgebruik, terwijl ouders behoefte hebben aan het benoemen door de zorgverlener van de betekenis van die werkelijkheid voor hun (kind). Tegelijkertijd is het voor zorgverleners belangrijk dat zij de betekenis van 'hoop' van ouders begrijpen. Dus niet alleen de feiten moeten worden overgebracht, maar ook de betekenis ervan. Ouders zijn vaak meerduidelijk: hebben hoop, maar zijn zich ook bewust van de situatie van hun kind. Er is immers een verschil tussen hoop en verlangen. Ga dus het gesprek niet alleen in om de sec informatie tot je te nemen of te delen, maar deel en ontvang ook je eigen hoop, angsten en zorgen in het gesprek.

Ook binnen Advanced Care Planning gesprekken zoek je de openheid naar de ander om in alle vrijheid te mogen delen wat behoeften/waarden zijn, zonder daar als professional op te sturen door eigen overtuigingen. Vanuit de hermeneutiek (vrij vertaald: kunst waarmee je teksten interpreteert en begrijpt) is luisteren het gezamenlijk verkennen van de werkelijkheid. Op het moment dat er geen transparantie is over de eigen werkelijkheid, wordt ook tekort gedaan aan de ander. Bij luisteren is de interpretatie van de ander tot de werkelijkheid belangrijker. Niettemin is er ook een taak om – als er twijfel is – dit te bespreken.

Professionals

Professionals die luisteren, zullen eerder toegelaten worden tot een zorgteam. Ouders hebben daar eerder vertrouwen in. Wees je dus extra bewust dat je door je professie kunt worden gezien als 'professional' i.p.v. als mens (denk aan politiemensen, artsen). De polarisatie ouders-professionals kan in een gesprek inbreken. Kijk dus liever naar: wat zijn de menselijke behoeften en overtuigingen. Er zijn immers heel veel overeenkomsten bij beiden: angst (voor beslissingen, behandelingen, handelen), stress, zorgen, e.d. De opmerking: daar zijn ouders nog niet aan toe (vaker gebruikt in de "zend-rol") kan ook worden teruggelegd met de wedervraag: ben jij er als professional al aan toe om dat specifieke onderwerp open te gooien bij ouders? De gedachte echter dat je iets moet

oplossen, kan luisteren stevig in de weg staan. Daarbij komt dat zwijgen vaak het moeilijkste en ook het belangrijkste is van het luisteren.

Bij gesprekken met meer personen geldt: wat zijn de behoeftes, doelen, perspectieven en/of overtuigingen van eenieder die deelneemt aan het gesprek en probeer daar de overlap in te vinden met elkaar.

Nu hebben professionals in de regel in hun opleiding geen communicatietraining voor moeilijke gesprekken gekregen. (Uit een vragenlijst onder 900 zorgprofessionals bleek dat de grootste behoefte lag in het krijgen van een communicatietraining.) Dan kan het gebeuren dat je (meer) moeite hebt om een dergelijk gesprek te voeren.

Natuurlijk zijn er de bekende ezelsbruggetjes die helpend kunnen zijn in een gesprek, zoals:

Wees een OEN: Open, Eerlijk en Nieuwsgiering

NIVEA smeren: Niet Invullen Voor Een Ander

OMA thuislaten: Oordelen, Mening en Adviezen

Anna meenemen: Altijd Navragen, Nooit Aannemen

De KLUTS niet kwijtraken: Kijken, Luisteren, (Uit)vragen, Toetsen, Samenvatten

LSD gebruiken: Luisteren, Samenvatten en Doorvragen

Maak je niet DIK: Denk In Kwaliteiten

Niettemin is het voor alle professionals een aanrader om een goede communicatietraining te volgen. Mocht je er echter niet toe komen, dan helpen de onderstaande opmerkingen van collega's misschien.

Belangstelling

Oprechte belangstelling is een wezenlijk onderdeel van gespreksvoering, maar is niet iets dat je in de schoolbanken leert. Als je weinig van iemand weet, biedt dat gegeven juist heel veel mogelijkheden om belangstellend te zijn naar de ander. Probeer steeds in het perspectief van de ander treden en eigen gevoelens en hypothesen achter te laten. Focus op meer dimensies dan alleen het medische: "Hoe is dat voor jullie, hoe ziet dat eruit in je gedachten?" Het aansluiten bij de ander doe je ook door aan te sluiten bij de leefwereld van de ander, zodat je op een andere manier kan luisteren.

We moeten echter afleren te denken dat we de ander kunnen aanvoelen. We kunnen niet voelen wat de ander voelt. Niettemin kun je wel interesse hebben in de ander en je verdiepen in waar de ander is en wat dat met de ander doet. De afstemming en het proces naar liefdevol laten gaan is vaker een issue aan beide kanten. De discrepantie tussen ouders die alles willen doen voor hun kind, en professionals, voor wie het kind "werk" is, kan luisteren of een gesprek voeren lastig maken.

(voor)Oordelen

Als je iemand ziet, wees je dan bewust dat er ook belemmerende vooroordelen kunnen gaan spelen welke luisteren in de weg kunnen staan.

Non-verbale communicatie is wel belangrijk, maar indien niet aanwezig (bijvoorbeeld met telefoongesprekken) mis je wel bepaalde signalen, maar hoeft het luisteren niet in de weg te staan. Je kunt bijvoorbeeld afstemmen en letten op pauzes. Hoe is iemands ademhaling? Hoe is de toon van de spreker? Ook binnen chatgesprekken kunnen zeer intieme gesprekken plaatsvinden, terwijl daar al helemaal geen andere signalen dan het woordgebruik zijn. Dan gelden juist ook de 'communicatiewetten' als herhalen, doorvragen, checken e.d. omdat het gesprek dan juist nog intiemer kan worden. Niettemin: bij chatten – en zeker bij jongeren – luister je ook. Je hoeft elkaar ook niet altijd te 'in het gezicht' te zien, om te luisteren.

Vergissingen als een van de ouders (ogenschijnlijk) niet met het gesprek meedoet, kunnen ook voorkomen en dat is soms lastig. Echter, als een ouder steeds op een telefoon kijkt, kan dat ook zijn omdat hij/zij alles op de telefoon noteert... Benoemen in ik-zinnen wat je ziet helpt dan.

Verskillende perspectieven van ouders, welke al of niet bewust worden geuit bij (bijvoorbeeld gescheiden of in scheiding liggende) ouders zorgen soms voor drempels in de communicatie en behandelbeslissingen. Door dit te benoemen en alle partijen bewust te maken dat je elkaar wel nodig hebt om een beslissing te nemen, helpt. Benoemen waar je het wel over eens bent en/of het hogere doel benoemen helpt.

Tijd

Als je er niet voor jezelf/een ander kunt zijn, bekijk dan welke alternatieven er zijn (een ander het gesprek laten doen bijvoorbeeld). Wees je wel bewust welk signaal dat uitzendt naar de ander. En soms moet je er gewoon 'staan'.

In een minuut kun je beter luisteren dan binnen lange tijd, waarbij je op je horloge kijkt omdat je 'maar zo weinig tijd' hebt.

Afhankelijk van het soort gesprek dat gevoerd dient te worden, kan het aan het einde van een spreekuur worden gepland, zodat er meer tijd is. Wel met consequentie dat het gesprek uitloopt.

Voorinformatie

Ben je zeer bewust van de voorinformatie die je mogelijk hebt en kies er heel bewust voor wanneer je dat kenbaar maakt. Dat brengt de vraag of je daadwerkelijk eventuele voorinformatie kunt achterlaten, of dat dat non-verbaal doorwerkt. Ook een breed referentiekader of veel (medische of ervarings) kennis kan belemmerend werken om de vraag achter de vraag te horen. Laat je referentiekader even los en zie het unieke moment van deze situatie en persoon.

Vraag je steeds af: wat is goede zorg? De interventies doen die jij kent of waar de ander bij gehoord wordt?

En dan samen

De basis voor elk gesprek is dat de intrinsieke motivatie van alle betrokkenen bij iedereen gelijk is, namelijk samen de beste zorg willen leveren. Dat houdt ook in dat je uitgenodigd wordt om je kwetsbaar op te stellen. Ga het gesprek in met de gedachte: we zijn hier allemaal deskundigen, elk op zijn/haar eigen gebied. Eenieder heeft daarin een gelijkwaardige rol.

Als je in gesprekken goed naar elkaar hebt geluisterd, kun je als het nodig is actief en praktisch handelen in acute situaties. Iedereen weet dan wat de afspraken zijn en wat er wel of niet gedaan mag worden. Bedenk daarom een strategie, zodat er (als ouder) naar je geluisterd wordt. Schrijf de punten/vragen op die je wilt bespreken: wat zijn essentiële vragen waar je antwoord op wilt? Neem desnoods een derde persoon mee om het gesprek als toehoorder bij te laten wonen. En maak aan het einde van het gesprek afspraken en schrijf die op.

Een klik is niet bij uitstek een voorwaarde om te (kunnen) luisteren en het gesprek te voeren. Niettemin geldt wel: is er blijvend geen klik – zoek dan verder naar iemand met wie je wel het gesprek kunt voeren. Mochten er door cultuurverschillen misverstanden ontstaan, zoek dan naar iemand die het beter snapt dan jezelf of de ander. Check als er verschil van mening is bij inzichten over behandeling of de ander op de hoogte is van andere opties. Het is immers belangrijk dat iedereen zich goed voelt bij het uitvoeren, uitstellen of staken van de behandeling. Daarbij geldt ook dat electief luisteren, om toch 'je zin' te krijgen, goede communicatie in de weg staat. Het kan zijn dat je je niet gehoord voelt, omdat je niet te horen hebt gekregen wat je wilde horen. Vraag je dan af: wat is het beste voor dit kind.

Als gesprekspartner is het van belang te zoeken naar hoe je bij de ander kunt aansluiten – al of niet met gebruik van bijvoorbeeld een tolk of een derde persoon. Let ook op tijd: soms kun je ook een gesprek ten dele voeren en vervolgen op een later moment, zodat er een proces doorlopen kan worden.