

Telefonisch lotgenotencontact (PDF)

een handleiding voor contactpersonen

Voorwoord

In deze handleiding wordt uitleg gegeven over het begeleiden van telefonisch lotgenotencontact.

In 1994-1995 is door de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie NP/CF het project 'Lotgenotencontact' uitgevoerd. Het belangrijkste doel van het project was om instrumenten te ontwikkelen die een bijdrage konden leveren aan het verder verbeteren van de kwaliteit van het lotgenotencontact van de diverse patiënten- en gehandicaptenorganisaties. Het project leidde onder andere tot de publicatie van een drietal handleidingen. Daarin staan concrete handreikingen voor het succesvol organiseren en uitvoeren van lotgenotencontact. Eind jaren negentig heeft de NP/CF de distributie van deze handleidingen beëindigd en de voorraad gedrukte boekjes overgedragen aan Odyssee.

Odyssee maakt veel gebruik van de handleidingen in de trainingen over lotgenotencontact die georganiseerd worden voor patiënten- en gehandicaptenorganisaties.

Op het moment dat de oorspronkelijke NP/CF-editie van de handleiding 'uitverkocht' was, heeft Odyssee het initiatief genomen om tot de publicatie van een nieuwe editie te komen. Een nieuwe editie met behoud van veel van de oorspronkelijke teksten, aangevuld met eigentijdse ontwikkelingen én met de jarenlange ervaring van Odyssee in het trainen van begeleiders en organisatoren van het lotgenotencontact.

Deze vernieuwde editie kwam tot stand dankzij de medewerking van de NP/CF. Zij hebben de oorspronkelijke teksten ter beschikking gesteld.

Odyssee is veel dank verschuldigd aan alle cursisten die in de loop der jaren hun kennis en ervaring hebben willen delen.

Eveneens dank aan de betrokken trainers die deze ervaringen zodanig hebben bewerkt dat deze ervaringsdeskundigheid nu voor patiënten- en gehandicaptenorganisaties ter beschikking staat.

Dank, opnieuw!

Nu, bijna tien jaar later, zijn de laatste gedrukte exemplaren verdeeld en is er nog geen uitzicht op een herdruk.

Toch is er juist nu een opleving in het organiseren van lotgenotencontact en veel behoefte aan concrete handreikingen om de kwaliteit van lotgenotencontact te verbeteren. Deze uitgave is niet alleen al decennia lang het meest gebruikte handboek geweest, het is inhoudelijk nog altijd even actueel en relevant. Wij zijn daarom dan ook erg blij dat wij van de auteurs de beschikking hebben gekregen over de digitale bestanden. Op deze manier blijft de handleiding toch beschikbaar voor de mensen uit ons netwerk die zich verder willen ontwikkelen in hun inzet voor lotgenoten.

Bedankt Joke Zephat, Marian Potters en Lies Valstar, namens het team Zelfregietool.nl.

Telefonisch lotgenotencontact

Colofon

Uitgever: Odyssee bv

Auteur: Joke Zephat, Marian Potters en Lies Valster, oorspronkelijke teksten Karen Starmans

Eindredactie: Lia Huijskes (Odyssee)

Vormgeving: www.de-vormgeverij.nl

Copyright 2010 – 2006

Odyssee bv

Postbus 156

3740 AD Baarn

www.odyssee-groep.nl

hernieuwde druk, april 2010

Niets uit deze handleiding mag vermenigvuldigd of openbaar gemaakt worden, zonder de schriftelijke toestemming van de uitgever.

De handleiding Telefonisch lotgenotencontact is in de oorspronkelijke uitgave een product van het project lotgenotencontact van de NP/CF. In juni 2006 heeft Odyssee op basis van jarenlange ervaring in het verzorgen van trainingen aan contactpersonen van patiënten- en gehandicaptenorganisaties de handleiding geactualiseerd en opnieuw uitgegeven.

Naast deze handleiding zijn ook verkrijgbaar de handleidingen 'Groepsgewijs lotgenotencontact' en 'Beleid en organisatie van lotgenotencontact'.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	1
Inhoudsopgave.....	3
Inleiding.....	5
Hoofdstuk 1 Wat is een contactpersoon	7
1.1 Een lotgenoot met een eigen geschiedenis.	7
1.2 Een ervaringsdeskundige.....	8
1.3 Een vertegenwoordiger van een patiëntenorganisatie.	9
1.4 Samenvatting	10
Hoofdstuk 2 Mogelijkheden en beperkingen van de telefoon.....	11
2.1 De kracht van de telefoon.....	11
2.2 Beperkingen van de telefoon.....	12
2.3 Relatie met andere vormen van lotgenotencontact.....	13
2.4 Samenvatting	13
Hoofdstuk 3 Met welke vragen bellen mensen	14
3.1 Het informatieve gesprek.....	15
3.2 Het adviesgesprek.....	16
3.3 Het `spui'gesprek.	17
3.4 Het hulpgesprek.....	18
3.5 Samenvatting	19
Hoofdstuk 4 Hoe verloopt een gesprek.....	20
4.1 De oriëntatie.....	20
4.2 De kern van het gesprek.	22
4.3 De afronding.....	24
4.4 Algemene aandachtspunten en tips.	25
4.5 Samenvatting	26
Hoofdstuk 5 Moeilijke gesprekken	29
5.1 Gesprekken die te dichtbij komen.....	29
5.2 Mensen die claimen.	30
5.3 Mensen die op alles `ja maar' zeggen.	31
5.4 Mensen die het niet meer aankunnen.....	32
5.5 Gesprekken over taboe-onderwerpen.	34
5.6 Samenvatting	35
Hoofdstuk 6 Wijzen op andere mogelijkheden.....	36
6.1 Grenzen in het geven van advies en informatie.....	36
6.2 Grenzen in het bieden van herkenning.....	38
6.3 Grenzen in het bieden van hulp en steun.	39
6.4 Voorwaarden.....	40
6.5 Samenvatting	41

Hoofdstuk 7 Praktische aspecten	42
7.1 Bereikbaarheid.....	42
7.2 Bekendheid.....	43
7.3 Faciliteiten.....	44
7.4 Afspraken met eventuele huisgenoten.....	45
7.5 Registratie en signalering.....	46
7.6 Samenvatting	47
Hoofdstuk 8 Hoe blijft een contactpersoon gemotiveerd	48
8.1 Eigen grenzen hanteren.....	48
8.2 Begeleiding en ondersteuning.....	49
8.3 Deskundigheidsbevordering.....	49
8.4 Een goede onkostenvergoeding.....	50
8.5 Besluiten om te stoppen.....	50
8.6 Samenvatting	51
Bijlagen	52
Bijlage 1 De reddersdriehoek	52
Bijlage 2 Geraadpleegde literatuur	54

Inleiding

.Het realiseren van contacten tussen mensen met dezelfde ziekte of aandoening is een van de kernfuncties van patiëntenorganisaties. Kenmerkend voor alle vormen van lotgenotencontact is de ontmoeting tussen mensen die in een vergelijkbare situatie verkeren en dus overeenkomstige en gemeenschappelijke ervaringen hebben.

Op basis van wederzijdse betrokkenheid en gelijkwaardigheid wisselt men ervaringen, tips en informatie uit en biedt men elkaar herkenning, erkenning, aandacht en emotionele en praktische steun.

Patiëntenorganisaties kennen veel activiteiten waar lotgenoten elkaar kunnen ontmoeten.

Tijdens sommige activiteiten staat het lotgenotencontact centraal, bijvoorbeeld in gespreksgroepen of huiskamerbijeenkomsten. Maar ook bij andere activiteiten, zoals themabijeenkomsten of sportactiviteiten, is er een vorm van lotgenotencontact.

Naast groepsgewijze vormen van lotgenotencontact bestaan er ook vormen van individueel lotgenotencontact: de telefonische dienstverlening, huis-bezoek of ziekenhuisbezoek en lotgenotencontact via Internet (e-mail, forum, chat).

Zowel binnen als buiten de patiëntenbeweging blijkt er grote behoefte te zijn aan lotgenotencontact. Jaarlijks zoeken honderdduizenden mensen contact met lotge-noten. Voor veel mensen met een chronische ziekte betekent het een doorbreking van het isolement. Het kan een bron zijn van vernieuwd zelfvertrouwen en vaak een eerste stap naar andere maatschappelijke activiteiten. In het contact met lotgenoten kan duidelijk worden, dat leven met een ziekte niet alleen beperkingen maar ook mogelijkheden inhoudt. Voor patiëntenorganisaties biedt het lotgenotencontact een directe band met de achterban en daardoor een belangrijke bron van informatie om gezamenlijke belangen te behartigen.

Voor wie is de handleiding bedoeld.

Deze handleiding gaat over telefonisch lotgenotencontact. Zij is zowel bedoeld voor beginnende als voor meer ervaren contactpersonen van patiëntenorganisaties. Voor beginnende contactpersonen kan de handleiding een steun in de rug betekenen. Voor meer ervaren contactpersonen is zij hopelijk een bron voor nieuwe ideeën, of misschien wel een bevestiging van de eigen aanpak.

De handleiding richt zich met name op contactpersonen van organisaties voor mensen met een (chronische) lichamelijke aandoening. Ook contactpersonen van andere organisaties kunnen hun voordeel doen met deze handleiding. Misschien zullen zij op sommige punten een vertaalslag moeten maken naar hun eigen situatie, maar dat geldt eigenlijk voor iedere lezer. Elke lezer zal moeten beoordelen welke tips en adviezen in de eigen situatie bruikbaar zijn.

Bij het schrijven van de handleiding is uitgegaan van contactpersonen die thuis gebeld kunnen worden. Er zijn ook organisaties die over een landelijke hulp- en informatielijn en/of over een eigen kantoor beschikken. Voor hen is het hoofdstuk over de organisatorische aspecten van het werk waarschijnlijk minder van toepassing.

In sommige organisaties worden de vrijwilligers van een telefoondienst telefoonmedewerkers genoemd en niet contactpersoon.

De handleiding en het beleid van de eigen organisatie.
Contactpersonen werken niet op persoonlijke titel. Zij vertegenwoordigen een patiëntenorganisatie en zijn in die zin gehouden aan de richtlijnen en regels die de eigen organisatie hanteert.

Daarom zal elke contactpersoon steeds moeten beoordelen in hoeverre de tips en aandachtspunten van deze handleiding passen binnen het beleid van de eigen organisatie. Als er nog geen (geschreven) richtlijnen voor contactpersonen bestaan, dan vormt deze handleiding wellicht een stimulans om het bestuur van de eigen organisatie daarop aan te spreken.

De contactpersoon is vaak een vrouw en wordt vaker door vrouwen dan door mannen gebeld. Toch gebruiken we in de handleiding voor de leesbaarheid de algemene persoons-aanduiding, in de praktijk is dat de mannelijke vorm.

Hoofdstuk 1 Wat is een contactpersoon

.Zonder contactpersonen is geen telefonische opvang mogelijk. Daarom schenkt deze handleiding eerst aandacht aan hén. Wie zijn zij, wat is hun motivatie om dit werk te doen, wat moeten zij kennen en kunnen en wat betekent het om contactpersoon te zijn voor een patiëntenorganisatie?

In dit hoofdstuk wordt getracht vanuit drie invalshoeken een antwoord te geven op deze vragen.

Het hoofdstuk eindigt, net als alle andere hoofdstukken in deze handleiding, met een korte samenvatting.

1.1 Een lotgenoot met een eigen geschiedenis.

Contactpersonen van patiëntenorganisaties weten uit eigen ervaring wat het betekent een bepaalde ziekte of aandoening te hebben. Bij sommige organisaties kan men alleen contactpersoon zijn als men zelf een handicap of (chronische) ziekte heeft. Bij andere organisaties kunnen ook mensen die nauw betrokken zijn bij (de zorg voor) iemand met een ziekte of handicap, contactpersoon worden. Dat kan bijvoorbeeld een partner zijn of een ouder. In deze handleiding spreken wij in dat geval niet over lotgenoten maar over deelgenoten.

Daarnaast bestaan sommige patiëntenorganisaties vooral uit ouders vanwege de ziekte van hun kinderen. Deze ouders hebben lotgenotencontact met elkaar en worden lotgenoot genoemd.

Een organisatie die is opgericht voor familieleden en betrokken van patiënten (meestal in de geestelijke gezondheidszorg) worden ook lotgenoten genoemd.

Iedereen die een ziekte of handicap krijgt, of met een bepaalde problematiek wordt geconfronteerd, zal voor een deel met dezelfde ervaringen geconfronteerd worden.

Bijvoorbeeld met eigen emoties (woede, verdriet, pijn of angst), met toekomstverwachtingen die in duigen vallen of met het onbegrip van hulpverleners, familie of vrienden. Bijna iedere patiënt of deelgenoot kent ook het zoeken naar een manier om hiermee om te gaan en het leven nieuwe zin en inhoud te geven.

De manier waarop mensen de ziekte ervaren en er mee omgaan, is vaak heel persoonlijk.

Dat kan afhankelijk zijn van de ernst en de uitingsvorm van de ziekte, van iemands persoonlijke omstandigheden en karakter, van waarden en normen of geloofsovertuiging. In die zin zijn geen twee levensgeschiedenissen hetzelfde.

Ook de motivatie voor het werk als contactpersoon kan verschillend zijn. Sommigen zijn zelf goed opgevangen door een contactpersoon en willen graag 'iets terug doen'. Anderen worden juist contactpersoon omdat zij een vorm van opvang gemist hebben. Weer anderen zijn in eerste instantie gewoon begonnen omdat ze gevraagd zijn.

Als belangrijkste motivatie geldt echter vaak het feit, dat men de eigen ervaringen en kennis kan inzetten voor anderen. Het is een manier om positief om te gaan met iets dat voor de meeste mensen toch een negatieve ervaring in hun leven is.

1.2 Een ervaringsdeskundige.

Een contactpersoon heeft ervaring met de ziekte. Maar is hij daardoor ook een ervaringsdeskundige?

Een ervaringsdeskundige kan omschreven worden als iemand die:

- ervaring heeft met een bepaalde ziekte of aandoening en in die zin 'weet hoe het voelt',
- een verwerkingsproces heeft doorgemaakt en een weg heeft gevonden om met de ziekte of aandoening om te gaan. Die niet is blijven steken in boosheid, afhankelijkheid, isolatie of zelfmedelijden. Want na zo'n proces is het pas mogelijk wat afstand te nemen van eigen ervaringen. Dit betekent overigens niet dat er geen moeilijke momenten meer kunnen zijn,
- kan open staan voor anderen. Iemand die met lotgenoten over hun situatie kan praten zonder voortdurend de behoefte te hebben om aandacht te vragen voor het eigen verhaal: iemand die de eigen ervaring bewust in kan houden en waar nodig inbrengen, en daarbij de ander kan ondersteunen in zijn verwerkingsproces,
- niet alleen eigen ervaringen kent maar ook ervaringen van anderen die in een soortgelijke situatie verkeren, en daardoor verschillen en overeenkomsten kent van aandoeningen of problemen, zoals die zich bij anderen voordoen en beleefd worden,
- weet heeft van die diversiteit en beseft dat de eigen ervaring er maar één is; die de eigen ervaringen en inzichten niet als norm hanteert maar weet dat ieders situatie uniek is en ieder de ziekte op een eigen manier verwerkt,
- kennis en inzicht heeft verworven over de –ingrijpende- lichamelijke, psychische en sociaal-maatschappelijke gevolgen van het hebben van de ziekte of aandoening,
- een zekere basiskennis heeft over waar de organisatie zich mee bezig houdt, om mensen te informeren of te wijzen op verdere mogelijkheden waar ze informatie kunnen krijgen. Een contactpersoon kent tevens het materiaal van de eigen organisatie,
- zo met mensen kan omgaan dat zij ook kunnen profiteren van deze kennis en inzichten. Een contactpersoon heeft een basis aan sociale vaardigheden. Vooral goed luisteren, geduld hebben, doorvragen en de ander in zijn waarde laten. De contactpersoon weet dat hij niet verantwoordelijk is voor de ander en diens problematiek, maar wel voor de manier waarop hij daar tijdens het gesprek mee omgaat.
- Een ervaringsdeskundige is dus niet hetzelfde als iemand die (direct of indirect) ervaring heeft met een bepaalde ziekte.
- Ervaringsdeskundigheid is voortdurend in ontwikkeling omdat iemand steeds nieuwe ervaringen, kennis en inzichten opdoet. Het verwerken van en leren omgaan met de ziekte is een proces dat nooit helemaal af is, zeker niet bij progressieve aandoeningen.
- Ervaringsdeskundigheid is in belangrijke mate ook persoons- en ziekte-gebonden omdat de deskundigheid gebaseerd is op eigen ervaringen met een specifieke ziekte.

Bijvoorbeeld:

- Een contactpersoon die reuma heeft beschikt over een andere deskundigheid dan een contactpersoon die cara heeft.
- Contactpersoon x die behandeling y heeft ondergaan heeft een andere deskundigheid dan contactpersoon z die ervaring heeft met een andere behandeling.
- Een patiënt (lotgenoot) heeft een andere positie en deskundigheid dan een partner of ouder van een patiënt (deelgenoot). Het feit dat een patiëntenorganisatie beschikt over contactpersonen met verschillende ervaringen en deskundigheden is voor de mensen die bellen heel prettig en waardevol in de dienstverlening.

1.3 Een vertegenwoordiger van een patiëntenorganisatie.

Een contactpersoon vertegenwoordigt een patiëntenorganisatie. Dit lijkt een open deur maar toch is het goed om na te gaan wat dit betekent.

Om te beginnen betekent dit dat een contactpersoon zich moet houden aan bepaalde gedragsregels of richtlijnen die binnen de organisatie bestaan. Zo kunnen er richtlijnen zijn over het omgaan met privacy, het wel of niet zelf terugbellen, de adviezen die wel of niet gegeven mogen worden en de verslaglegging. De contactpersoon beseft dat hij werkt als vrijwilliger, en met lotgenoten geen professionele relatie heeft. Dat betekent ook dat hij niet beroepsmatig adviseert of verwijst.

Een contactpersoon fungeert ook als een soort visitekaartje voor de organisatie. De kans dat een beller lid wordt (of blijft) van de patiëntenorganisatie is groter wanneer een contactpersoon de beller correct en deskundig te woord staat.

Kortom: een contactpersoon heeft bepaalde plichten en verantwoordelijkheden ten opzichte van de organisatie waar hij voor werkt. Het werk is vrijwillig maar zeker niet vrijblijvend.

Aan de andere kant heeft ook een patiëntenorganisatie bepaalde verantwoordelijkheden.

Een contactpersoon mag verwachten dat hij goed ingewerkt wordt, dat hij een onkostenvergoeding krijgt en voldoende ondersteuning en waardering.

Maar wie zorgt daarvoor? Wie is aanspreekbaar? Veel organisaties kennen een vast persoon of commissie die een taak heeft in de ondersteuning en coördinatie van contactpersonen. Een bestuurslid, beroepskracht of vrijwilliger. Grotere organisaties regelen ook de ondersteuning op regionaal of afdelingsniveau.

Contactpersonen kunnen ook zelf een steentje bijdragen in het realiseren van goede en prettige arbeidsomstandigheden. Bijvoorbeeld door tijdens regionale of landelijke uitwisselingsbijeenkomsten hun wensen en ideeën op dit gebied te bespreken en deze vervolgens voor te leggen aan het bestuur of aan de landelijke of regionale coördinator. Contactpersonen kunnen elkaar ook onderling ondersteunen. Contactpersonen kunnen afspreken dat ze elkaar bellen als ze behoefte hebben aan steun of overleg.

In de handleiding *Beleid en organisatie van lotgenotencontact* wordt dieper ingegaan op het realiseren van goede en prettige werkomstandigheden.

1.4 Samenvatting

Wat is een contactpersoon

Een contactpersoon is:

- Een lotgenoot met deels dezelfde en deels andere ervaringen en emoties dan de mensen die bellen.

Een ervaringsdeskundige

- die ervaring heeft met een bepaalde ziekte,
- een verwerkingsproces heeft doorgemaakt,
- ervaringen van andere lotgenoten kent,
- respecteert dat iedere persoon en situatie uniek is,
- op de hoogte is van de belangrijkste lichamelijke, psychische en sociaal-maatschappelijke gevolgen van de ziekte,
- mensen op een gelijkwaardige en respectvolle manier benadert.
- Een vertegenwoordiger van een patiëntenorganisatie, die zich moet houden aan de gedragsregels en richtlijnen van de eigen organisatie.

Een contactpersoon mag anderzijds verwachten dat hij goed ingewerkt wordt, een onkostenvergoeding krijgt, voldoende ondersteuning en waardering ontvangt en regelmatig aan intervisie of collegiale uitwisseling kan doen.

Hoofdstuk 2 Mogelijkheden en beperkingen van de telefoon

Telefonische opvang is een kernactiviteit van patiëntenorganisaties. Eén van de dingen waar een nieuwe patiëntenorganisatie meestal mee begint, is het openstellen van een telefoonnummer. Een nummer waar mensen terecht kunnen voor informatie, advies of een luisterend oor.

De telefoon is een krachtig medium, dat letterlijk en figuurlijk afstanden tussen mensen kan overbruggen. De telefoon kent echter ook zijn beperkingen en daarom is het goed dat patiëntenorganisaties ook nog andere vormen van lotgenotencontact organiseren. Dit hoofdstuk schenkt aandacht aan de mogelijkheden van de telefoon, de beperkingen ervan en de relatie met andere vormen van lotgenotencontact.

2.1 De kracht van de telefoon.

Anonimiteit

Contactpersoon en beller zien elkaar niet en de beller hoeft zijn naam niet te zeggen als hij dat niet wil. Dit schept een bepaalde afstand waardoor het voor veel mensen een stuk makkelijker is om vertrouwelijke of pijnlijke zaken te bespreken. Ook onderwerpen die in de taboesfeer liggen, kunnen eerder aan bod komen omdat gevoelens van schaamte en verlegenheid makkelijker te camoufleren zijn.

Geen vooroordelen over uiterlijk of omgeving

Doordat men elkaar niet ziet, zullen eventuele (voor)oordelen over uiterlijk, houding, kleding of de inrichting van iemands huis, geen rol spelen. Ook de ernst van de ziekte of de mate waarin iemand gehandicapt is, blijft onzichtbaar. Dat kan zowel voor de beller als de contactpersoon prettig zijn.

Mensen komen over het algemeen snel ter zake

Er wordt weinig tijd besteed aan formele omgangsregels of plichtplegingen. Ook niet aan het eind van een gesprek. De beller kan op elk moment het gesprek beëindigen.

Het is een tweegesprek

De beller krijgt in het gesprek alle aandacht. In een groep zou de aandacht verdeeld moeten worden over meerdere personen. Bovendien vinden veel mensen het makkelijker hun verhaal te vertellen aan één onbekende dan aan een hele groep.

De beller (en ook de contactpersoon) hoeft de deur niet uit

Mensen kunnen vanuit hun eigen omgeving, op momenten dat het hun het beste uitkomt, terecht met hun vragen en problemen. Zeker voor mensen die door hun ziekte aan huis (of aan bed) gebonden zijn, is de telefoon een belangrijk communicatiemiddel.

2.2 Beperkingen van de telefoon.

Contactpersoon en beller kunnen elkaar niet zien

Het feit dat een contactpersoon de beller niet ziet, betekent dat hij bepaalde waardevolle informatie mist. Een bepaalde gelaatsuitdrukking, een gebaar of houding zegt vaak meer dan woorden. Deze non-verbale aanwijzingen ontbreken in een telefoongesprek. Om een goed beeld te krijgen van de situatie van de beller is de contactpersoon helemaal aangewezen op zijn gehoor. Dat vereist een zeer hoge concentratie.

Omgekeerd kan ook de contactpersoon alleen gebruik maken van zijn stem. Een troostend gebaar of een blik van verstandhouding is niet mogelijk.

Minder geschikt voor intensievere begeleiding

De telefoon is vooral geschikt voor kortdurende hulp, informatie of steun. Heeft iemand een intensievere begeleiding nodig dan is in de meeste gevallen een verwijzing noodzakelijk. Hetzelfde geldt voor ingewikkelde of specialistische vragen die moeilijk via de telefoon te beantwoorden zijn.

Een contactpersoon kan zich niet voorbereiden

De telefoon is onvoorspelbaar. Een contactpersoon weet niet wanneer en door wie hij gebeld wordt of hoe lang het gesprek zal gaan duren. Hij kan zich in principe dus nooit op een gesprek voorbereiden en zal soms vrij snel moeten overschakelen van het ene naar het andere gesprek.

Een beller kan zo maar ophangen

Een beller kan op elk moment het gesprek afbreken. Een verkeerde opmerking van een contactpersoon kan het einde van een telefoongesprek betekenen. In die situaties is het moeilijk dat men geen adres of telefoonnummer van de beller heeft. Men kan slechts hopen dat hij nog eens belt.

De beperking van het tweegesprek

Een contactpersoon put tijdens een gesprek meestal niet alleen uit eigen ervaringen. Toch blijft een gesprek tussen twee personen altijd 'beperkter' dan een uitwisseling in een groep. Men krijgt in een groep meer reacties en tips en hoort rechtstreeks wat anderen voor ervaringen hebben of welke oplossingen zij gevonden hebben.

Geen zicht op het nut of effect van een gesprek

Veel telefoongesprekken zijn eenmalig. Een contactpersoon weet vaak niet wat een gesprek heeft opgeleverd. Zeker voor beginnende contactpersonen is dat soms moeilijk omdat men zich toch al onzeker voelt.

2.3 Relatie met andere vormen van lotgenotencontact.

De telefonische opvang is slechts één van de vele vormen van lotgenoten-contact die patiëntenorganisaties organiseren. Lotgenotencontact vindt ook plaats tijdens (zieken)huisbezoeken, gespreksgroepen, achter de computer, op koffieochtenden, bij voorlichtingsbijeenkomsten of recreatieve activiteiten. En ook het eigen verenigingsblad functioneert voor veel mensen als een vorm van lotgenoten contact, omdat de verhalen en ervaringen van anderen steun, informatie, herkenning en erkenning bieden. Elke vorm van lotgenotencontact kent zijn eigen mogelijkheden en beperkingen. Vragen over eventuele aanpassingen in huis kunnen tijdens een huisbezoek vaak veel beter besproken worden dan tijdens een telefoongesprek. Een contactpersoon kan zich tijdens een huisbezoek een nauwkeuriger beeld vormen. De meeste patiëntenorganisaties organiseren verschillende activiteiten die elkaar kunnen aanvullen. Een contactpersoon kan daar aan de telefoon gebruik van maken. Wanneer hij merkt dat iemand misschien gebaat zou zijn bij een andere vorm van contact, kan hij de beller daarop attenderen. Vaak wordt de drempel om aan een andere activiteit deel te nemen daardoor een stuk lager.

2.4 Samenvatting

MOGELIJKHEDEN EN BEPERKINGEN VAN DE TELEFOON

Voordelen van de telefoon

- Lage drempel door het anonieme karakter.
- Vooroordelen spelen geen rol omdat men elkaar niet ziet.
- Men komt snel ter zake.
- De beller krijgt individuele aandacht.
- De beller belt wanneer het hem uitkomt.
- Beller en contactpersoon kunnen spreken vanuit hun eigen vertrouwde omgeving.

Beperkingen van de telefoon

- Het is uitsluitend een verbaal contact.
- Minder geschikt voor langdurige en intensieve vormen van begeleiding of advisering.
- De contactpersoon kan zich niet op gesprekken voorbereiden.
- De contactpersoon kan een beller over het algemeen niet terugbellen.
- Een beller hoort `alleen' de ervaringen van die ene contactpersoon.
- De contactpersoon weet vaak niet wat iemand aan het gesprek heeft gehad.

Relatie met andere vormen van lotgenotencontact

- Elke vorm van lotgenotencontact kent zijn eigen mogelijkheden en beperkingen.
- Het is daarom belangrijk dat een patiëntenorganisatie verschillende activiteiten organiseert.
- Een contactpersoon kan bellers attenderen op die andere activiteiten. Bijvoorbeeld: (zieken)huisbezoeken, gespreksgroepen, forum, e-mail, koffieochtenden, voorlichtingsbijeenkomsten of recreatieve activiteiten.

Hoofdstuk 3 Met welke vragen bellen mensen

.Een ziekte heeft niet alleen lichamelijke maar ook psychische, sociale en maatschappelijke consequenties. Op al die terreinen kunnen zich vragen en problemen voordoen waar een contactpersoon mee te maken kan krijgen. Veel contactpersonen worden vooral gebeld door niet-leden of mensen die pas sinds kort lid zijn. Daarbij zijn het niet alleen patiënten, maar ook ouders, partners en hulpverleners die een beroep doen op een contactpersoon.

Globaal kan een driedeling gemaakt worden tussen emotionele problemen, praktische problemen en algemene vragen om informatie. Onder de meer algemene informatievragen vallen vragen over de ziekte, de activiteiten van de vereniging, nieuwe wettelijke regelingen of verschillende behandelmogelijkheden.

Belangrijker dan deze driedeling is misschien de vraag wat de beller precies verwacht van de contactpersoon. Verwacht hij een luisterend oor, informatie, advies of misschien wel hulp bij het verwerken van en het leren omgaan met de ziekte.

In dit hoofdstuk zal aandacht geschonken worden aan vier verschillende gesprekstypes. Ze worden weliswaar apart behandeld maar kunnen in de praktijk in elkaar overgaan. Zo kan een gesprek beginnen als een informatief gesprek maar na verloop van tijd veranderen in een hulpgesprek.

3.1 Het informatieve gesprek.

Mevrouw A heeft van haar huisarts nieuwe pillen gekregen. Ze wil weten welke bijwerkingen die pillen hebben.

Mevrouw B belt. Haar man heeft een maand geleden gehoord dat hij heeft. Zij hadden er allebei nog nooit van gehoord en de informatie van de specialist drong op dat moment eigenlijk niet zo tot hen door. Zij wil weten wat de ziekte inhoudt.

Meneer C zag op de televisie dat er een nieuwe behandelmethode is. Weet de vereniging iets meer over die methode? Zijn er mensen binnen de vereniging die zo'n behandeling ondergaan hebben en wat zijn hun ervaringen?

Meneer D belt. Hij is huisarts en heeft een patiënte die heeft. Het is een zeldzame ziekte waar hij weinig over weet. Hij wil graag wat informatie hebben.

In de bovenstaande voorbeelden gaat het om concrete vragen waarbij iemand op zoek is naar algemene informatie. Algemene informatie is niet persoonsgebonden. Het maakt in principe niet uit of mevrouw A of meneer B een bepaalde vraag stelt. Het antwoord zal in beide gevallen hetzelfde zijn. Algemene informatie is standaardinformatie die vaak te vinden is in de brochures of folders die door patiëntenorganisaties uitgegeven worden en op de website van de organisatie.

Aandachtspunten voor een informatief gesprek .

Aandacht voor de vraag achter de vraag

Indien u dit werk langer doet, zult u merken dat achter een informatieve vraag soms een andere vraag schuil gaat. Zo'n vraag komt pas naar voren als de beller merkt dat u aandachtig luistert en bepaalde gevoelens en emoties ook uit eigen ervaring kent.

Aandacht voor eventuele emoties

Mensen zijn meestal niet zo maar op zoek naar informatie. Vaak probeert men door middel van informatie greep te krijgen op een onzekere of angstige situatie.

U kunt antwoord geven op de vraag. U kunt daarnaast ook vragen of iemand misschien iets kwijt wil over die situatie.

Natuurlijk zal niet elke informatieve vraag hiertoe aanleiding geven. In het voorbeeld van meneer D (zie vorige pagina) kunt u zich beperken tot het beantwoorden van de vraag.

Informatie doseren

Mensen kunnen maar een bepaalde hoeveelheid informatie verwerken. Zeker als ze gespannen, verdrietig of moe zijn.

Als de beller verschillende dingen tegelijk vraagt, beperk u dan tot het beantwoorden van de meest dringende vragen en maak zondig een nieuwe afspraak. Misschien kunt u wat informatiemateriaal opsturen en met iemand afspreken dat hij naar aanleiding daarvan een keer terugbelt.

Zorg dat de informatie correct is

Indien u vermoedt dat de beller bij u niet aan het juiste adres is, zeg dit dan eerlijk. Ga op zoek naar de juiste informatie of verwijst iemand naar een andere persoon of instantie.

3.2 Het adviesgesprek.

Mevrouw E belt. Ze komt net van de specialist. Die zegt dat ze op korte termijn geopereerd moet worden. Ze heeft toegestemd, er is al een afspraak gemaakt. Maar thuisgekomen begint ze te twifelen. Is die operatie eigenlijk wel zo nodig?

Mevrouw F belt. Haar dochttertje heeft nieuwe medicijnen gekregen maar krijgt ze met geen mogelijkheid doorgeslikt. Hoe kan ze dat het beste aanpakken?

Meneer G belt. Hij heeft net te horen gekregen dat hij voor een bepaald % is afgekeurd. Hij is het niet met deze beslissing eens. Wat kan hij in deze situatie het beste doen?

Een adviesgesprek gaat verder dan een informatief gesprek. In een adviesgesprek wordt van de contactpersoon een raad of een mening verwacht. De beller vraagt als het ware "Wat zou u doen in mijn situatie?". Contactpersonen moeten tijdens een adviesgesprek op hun hoede zijn. Vaak gaat het om medische of juridische kwesties. In die situaties moet een contactpersoon weten dat hij niet de aangewezen persoon is om adviezen te geven. Hij mag wel meekijken en wijzen op mogelijkheden die hij kent vanuit zijn ervaringskennis. Ten tweede moet een contactpersoon zich realiseren dat hij geen beslissingen voor een ander kan nemen. Wel kan hij een beller zo goed mogelijk voorlichten over verschillende mogelijkheden, zodat de beller zelf tot een gefundeerd oordeel of passende keuze kan komen. Hij kan een beller ook helpen door het stellen van vragen. Wat ziet een beller zelf als mogelijke voor- en nadelen, wat zou hij zelf het liefste willen, wat weerhoudt hem ervan om dat ook daadwerkelijk te doen?

Aandachtspunten voor een adviesgesprek.

Schoenmaker blijf bij uw leest

Wees voorzichtig met het geven van adviezen. Ga niet op de stoel van een arts, jurist of andere hulpverlener zitten. U kunt iemand bijvoorbeeld wel helpen bij het voorbereiden van een gesprek met een hulpverlener.

Kijk mee en reik verschillende mogelijkheden of oplossingen aan.

Vaak leiden meerdere wegen naar Rome. Laat op basis van uw eigen ervaringen (en die van anderen) verschillende opties de revue passeren.

Neem geen beslissing voor de ander

Help iemand zijn eigen beslissingen te nemen. Realiseer u dat de vraag "Wat zou u in mijn situatie doen?" niet te beantwoorden is. U kunt tijdens een gesprek nooit een dusdanig inzicht krijgen in de persoon en de situatie van de beller dat u op die vraag een antwoord zou kunnen geven.

Maak duidelijk dat uw adviezen gebaseerd zijn op ervaringsdeskundigheid

Sommige bellers zullen blindelings bepaalde adviezen opvolgen omdat ze denken dat een contactpersoon het wel zal weten. Maak duidelijk dat uw kennis gebaseerd is op ervaringen van uzelf (of anderen).

3.3 Het `spui'gesprek.

Mevrouw H belt. Haar man heeft sinds 3 jaar Hij is inmiddels afgekeurd en zit hele dagen thuis. Hij zou best het een en ander kunnen doen in of rond het huis maar hij heeft nergens zin in.

Mevrouw I belt. Zij is boos en tegelijkertijd heel verdrietig. Niets deugt, niemand begrijpt haar, ze heeft voortdurend ruzie met haar man en kinderen en haar vriendinnen laten ook niets meer van zich horen.

Typend voor een `spui'gesprek is, dat de beller zijn verhaal kwijt wil zonder daar een vraag om informatie, advies of hulp aan te verbinden. Iemand wil gewoon dat er iemand luistert. Iemand die begrip en aandacht heeft en die de problemen erkent.

Soms hebben mensen hieraan voldoende. Gedeelde vreugd is dubbele vreugd en gedeelde smart is halve smart. Het feit dat iemand zich kan uiten kan een heleboel opluchting, ruimte en nieuwe energie geven.

Aandachtspunten voor een `spui'gesprek.

Doe vooral niet meer dan luisteren

Het is niet zinvol meer te willen doen dan luisteren, zo nu en dan een vraag stellen of herkenning/erkenning geven. Het aanreiken van mogelijkheden is niet aan te bevelen. U zult merken dat u daar niet alleen de beller maar ook uzelf geen plezier mee doet.

Houd de tijd in de gaten

Sommige van dit soort gesprekken kunnen eindeloos zijn. Voel u niet bezwaard wanneer u op een gegeven moment merkt, dat u uw aandacht er niet meer bij kunt houden. Zeg vriendelijk dat u het gesprek voor dit moment wilt afronden. Bied eventueel aan dat iemand u op een ander moment nog eens mag bellen.

3.4 Het hulpgesprek.

Mevrouw J belt. Haar man is sinds 3 jaarpatiënt. Hij is inmiddels afgekeurd en zit hele dagen thuis. Hij zou best het een en ander kunnen doen in of rond het huis maar hij heeft nergens zin in.

Mevrouw K belt. Zij is boos en tegelijkertijd heel verdrietig. Niets deugt, niemand begrijpt haar, ze heeft voortdurend ruzie met haar man en kinderen en haar vriendinnen laten ook niets meer van zich horen.

U ziet het goed, de voorbeelden die genoemd worden, zijn dezelfde als die in de voorgaande paragraaf. Het verschil zit hierin dat de bellers nu niet alleen willen praten over hun probleem maar er ook daadwerkelijk iets aan willen veranderen.

En daarbij zoeken zij de hulp van een lotgenoot. De hulp die een contactpersoon kan bieden, zal per gesprek verschillen.

Het kan betekenen dat hij iemand helpt meer inzicht te laten krijgen in de situatie. Soms kunnen de problemen iemand zo boven het hoofd groeien dat hij door de bomen het bos niet meer ziet. Meer inzicht in de situatie kan dan al een hele opluchting betekenen.

Soms bestaat de hulp ook uit het laten zien van nieuwe invalshoeken of mogelijkheden.

Mensen zitten soms zo dicht op hun eigen problemen dat het moeilijk is de zaak eens van een andere kant te bekijken.

En in heel incidentele gevallen kan een contactpersoon iemand misschien helpen met een gouden tip. In de meeste gevallen is een pasklare oplossing echter niet voorhanden.

Aandachtspunten voor een hulpgesprek.

Is het een hulp of een `spui`gesprek?

Probeer steeds vast te stellen om wat voor soort gesprek het gaat. De vragen of problemen waar iemand mee komt in een hulp of een `spui'gesprek kunnen immers gelijk zijn.

Helpen is niet hetzelfde als problemen oplossen

Door vragen te stellen kunt u mensen helpen inzicht te laten krijgen in hun situatie, in hun emoties en in de mogelijkheden zelf de situatie te veranderen. Breng mensen bij hun eigen antwoorden, zij kunnen misschien daardoor uiteindelijk zelf hun problemen oplossen.

Bepaal tot hoever u kunt gaan

Ook hier weer geldt `schoenmaker blijf bij uw leest'. U bent geen maatschappelijk werker of therapeut. Het is niet de bedoeling dat u een hulpverleningsrelatie aangaat met iemand.

Bovendien leent de telefoon zich niet voor een langdurig hulpverleningsproces.

3.5 Samenvatting

MET WELKE VRAGEN BELLEN MENSEN

Wat wil de beller?

- Informatie
- Advies
- Spuien (een luisterend oor)
- Hulp bij het verwerken van en leren omgaan met de ziekte

Als mensen informatie willen

- Denk aan de eventuele vraag achter de vraag.
- Geef aandacht aan eventuele emoties.
- Doseer de informatie, stuur zonodig informatiemateriaal op.
- Geef informatie die correct is; wijs zo nodig op andere mogelijkheden.

Als mensen een advies willen: "Wat zou u doen in mijn situatie?"

- Ga niet op de stoel van een hulpverlener zitten. Kijk en denk mee.
- Reik niet één maar verschillende mogelijkheden aan.
- De beller moet zèlf keuzes maken of beslissingen nemen.
- Maak duidelijk dat u een lotgenoot bent en geen arts, jurist of maatschappelijk werker.

Als mensen 'alleen maar' willen spuien

- Kom niet met oplossingen, maar beperk u tot luisteren, zo nu en dan een vraag stellen of herkenning / erkenning geven.
- Als gesprekken te lang duren, kunt u ze afronden en zonodig op een ander moment voortzetten.

Als mensen hulp willen bij het verwerken van en leren omgaan met de ziekte

- Probeer vast te stellen of iemand hulp wil of eigenlijk toch vooral wil spuien.
- Los de problemen niet op maar help mensen zichzelf te helpen.
- Ga niet op de stoel van een maatschappelijk werker of therapeut zitten.

In het volgende hoofdstuk wordt dieper ingegaan op de manier waarop een gesprek verloopt.

Hoofdstuk 4 Hoe verloopt een gesprek

.Ieder telefoongesprek verloopt anders omdat geen twee bellers hetzelfde zijn. Ieder ervaart de ziekte op zijn eigen manier en ook het gemak waarmee men erover kan praten verschilt. De ene beller zal heel makkelijk en uit zichzelf over bepaalde dingen praten. Een ander zal misschien wat aangemoedigd moeten worden voordat hij zijn verhaal doet.

Ondanks de vele verschillen zijn er in elk gesprek meestal drie fasen aan te wijzen. In dit hoofdstuk worden deze drie fasen apart behandeld. In de praktijk zullen ze vaak min of meer vloeiend in elkaar overlopen. Het hoofdstuk eindigt met een aantal algemene aandachtspunten die in elke fase van belang zijn.

4.1 De oriëntatie.

Op het moment dat de telefoon gaat heeft de contactpersoon geen idee wie de beller is en waarvoor hij belt. Omgekeerd weet de beller meestal niet wie de contactpersoon is en hoe deze zal reageren. Voor de beller zijn de eerste minuten van het gesprek daarom minstens even spannend als voor de contactpersoon. Zeker als het iemand is die heel lang gewacht heeft, voordat hij uiteindelijk durfde te bellen.

Om te beginnen is het belangrijk de beller op zijn gemak te stellen. Daarnaast is de oriëntatiefase bedoeld om een goed beeld te krijgen van de persoon aan de andere kant van de lijn en van hetgeen hij wil vragen of vertellen. Ten derde om te ontdekken of de contactpersoon een aanbod heeft voor de beller. De oriëntatiefase vormt dan ook een belangrijke basis voor de rest van het gesprek.

Aandachtspunten voor de oriëntatiefase.

Laat de beller merken dat zijn telefoontje 'welkom' is

Het is aan te bevelen pen en papier bij de telefoon paraat te hebben. Noteer in steekwoorden naam en beginzinnen van de beller. Laat de beller merken dat u tijd en aandacht heeft voor zijn verhaal. Wanneer u die tijd en aandacht op dat moment niet heeft, zeg dat dan gewoon en maak een afspraak voor een ander tijdstip. Het is voor de beller prettiger een concreet tijdstip af te spreken dan te vragen of hij nog eens terug wil bellen. Bedenk dat de beller meer gebaat is bij een contactpersoon die rustig en met aandacht kan luisteren dan bij een contactpersoon die met zijn gedachten ergens anders is.

Laat de beller merken dat hij u kan vertrouwen

Vertrouwen is een belangrijke voorwaarde voor elk gesprek. Vertrouwen ontstaat wanneer de ander merkt dat u daadwerkelijk wilt luisteren, niet oordeelt, respect en begrip toont en zijn ervaringen serieus neemt.

Het bieden van herkenning en erkenning voor zijn vraag, zijn persoon, zijn situatie en zijn gevoelens, is essentieel.

Laat de beller zoveel mogelijk zijn eigen verhaal doen

Geef hem de tijd om zich te uiten en onderbreek hem niet. Sommige mensen komen met een stortvloed aan woorden en vragen. Wacht ook in dit geval eerst even rustig af. In de meeste gevallen is het beter om iemand even te laten spuien dan om iemand meteen te onderbreken.

Als u echter merkt dat iemand moeite heeft om te spreken, stel dan een paar eenvoudige vragen om een gesprek op gang te helpen. Het kan ook helpen als u zegt, dat u wel begrijpt dat het voor de ander niet makkelijk is. Moedig aan door woorden van de beller te herhalen en 'emphatisch brommen' (ja ja, ehum, ja natuurlijk). De beller ervaart dat u meeleeft en luistert.

Probeer een goed beeld te krijgen van de beller en zijn situatie

Om goed aan te kunnen sluiten bij de situatie en de behoeften van de beller kunt u de ander uitnodigen iets over zichzelf te vertellen. U kunt ook zelf voorzichtig een aantal vragen stellen. Respecteer echter altijd de privacy van mensen en geef de beller niet het gevoel dat hij aan een kruisverhoor onderworpen wordt of dat u een intake houdt.

Probeer te achterhalen wat de beller precies van u verwacht

Verwacht hij een duidelijk en kort antwoord op een concrete vraag? Zoekt hij informatie, een luisterend oor, troost, een oplossing of advies? Denk daarbij aan het overzicht dat in hoofdstuk 3 wordt gegeven.

Houd rekening met het feit dat veel mensen bellen met een schijnbaar eenvoudige vraag.

Een soort 'binnenkomertje'; de beller checkt wie u bent. Vaak schuilt achter een dergelijke eenvoudige vraag nog een andere vraag. Probeer daarom altijd een gesprekje op gang te brengen. Of leg gewoon uw eigen gevoel aan iemand voor en vraag of dat gevoel klopt. "Wilt u misschien ook nog over iets anders praten?" Gebruik uw intuïtie. Vaak is dit een goede raadgever.

Als iemand echt alleen maar een antwoord wil hebben op een bepaalde vraag, dan merkt u dat snel genoeg.

De oriëntatiefase wordt afgerond op het moment dat u denkt dat u een goed beeld heeft van hetgeen de beller verwacht. Controleer dit beeld altijd even. Vat het gesprek even kort samen en vraag of die samenvatting correct is. Is dit zo en heeft u de beller iets te bieden, dan kunt u overgaan naar de volgende fase.

4.2 De kern van het gesprek.

Na de oriëntatiefase kan de contactpersoon verder ingaan op de vraag of het verhaal van de beller. Dat kan op verschillende manieren. Denk hierbij weer aan het overzicht dat in hoofdstuk 3 werd gegeven. Wil iemand informatie, een advies, 'spuien' of zoekt hij hulp bij het verwerken van en leren omgaan met de ziekte?

Aandachtspunten voor de kernfase.

Houd rekening met de situatie en de persoon van de beller

De ene persoon is eerder in paniek dan de ander. Bij de een kunt u wel een relativerende opmerking plaatsen, een ander zal u dat niet in dank afnemen. Probeer aan te voelen hoe u de ander het beste kunt benaderen. Naarmate u het werk langer doet, zult u daar waarschijnlijk vanzelf meer 'oor' voor krijgen.

Houd tevens rekening met de fase waarin iemand verkeert en probeer u daarin te verplaatsen. Iemand die net de diagnose heeft gehoord, is vaak met andere vragen bezig en heeft andere zorgen dan iemand die de ziekte of aandoening al langer heeft.

Respecteer de eigen verantwoordelijkheid van mensen

U bent als contactpersoon verantwoordelijk voor het gesprek, niet voor het welzijn of het handelen van een ander.

Het is belangrijk te beseffen dat een contactpersoon nooit de problemen van een ander kan oplossen. Dat zou ook niet goed zijn want op zo'n moment wordt iemand van u afhankelijk. Soms denkt u misschien dat u weinig te bieden heeft. Maar vaak betekent het voor de ander meer dan u zelf beseft, als er iemand is die echt wil luisteren, die uit eigen ervaring begrijpt waarover de beller spreekt en die bereid is om mee te kijken en te denken.

Wees terughoudend met het geven van mogelijkheden of adviezen

Vaak zijn we te snel met het geven van 'oplossingen' of adviezen omdat we denken dat we alleen zo iemand echt helpen. Misschien zit iemand daar helemaal niet op te wachten en wil hij alleen zijn verhaal kwijt. Vaak is er ook niet één bepaalde oplossing of aanpak of mogelijkheid.

Wat kunt u wel doen? U kunt de ander helpen zijn eigen mogelijkheden te vinden. Wat heeft hij al geprobeerd? Wat waren zijn ervaringen daarmee? Wat zou hij graag willen en hoe zou hij dat kunnen bereiken?

U kunt ook meedenken. Misschien heeft u zelf nog suggesties waar de beller niet aan gedacht heeft. Reik ze aan –op verzoek- als een van de mogelijkheden, dring ze niet op.

Respecteer de keuzes die een beller maakt

Soms zal een beller andere keuzes maken dan u zelf zou doen. Respecteer die keuze, wijs iemand zo mogelijk op alternatieven die u kent vanuit uw ervaringsdeskundigheid en laat het daarbij.

Geef alleen adviezen of informatie die u kunt verantwoorden

Als ervaringsdeskundige beschikt u vaak over veel kennis en informatie. Soms ook over medische informatie: informatie over bijwerkingen van medicijnen, symptomen van de ziekte, behandelmogelijkheden, enzovoort. Sommige informatie of adviezen zult u zonder problemen kunnen verstrekken. Andere informatie of adviezen niet. Het is prettig wanneer een patiëntenorganisatie op dit gebied duidelijke richtlijnen heeft. U kunt daarop terugvallen als iemand een bepaald advies verwacht dat u niet kunt of wilt geven.

Veel organisaties hanteren bijvoorbeeld de volgende richtlijnen:

- Laat u niet verleiden tot het stellen van een diagnose op grond van een aantal klachten en symptomen.
- Vel geen oordeel over het voorschrijfbeleid of de behandelmethoden van artsen. Mochten hierover bij de beller twijfels bestaan, dan kunt u iemand stimuleren zijn twijfels en vragen met de arts in kwestie te bespreken. U kunt iemand ook wijzen op de mogelijkheid van een second opinion.
- Noem geen namen van 'goede' artsen. Wat iemand een goede arts vindt, is vaak heel persoonlijk. Waarschijnlijk hebben ze allen een diploma.

Is de beller bij u aan het juiste adres?

Probeer eerlijk te beoordelen of u de beller wel datgene kunt geven wat hij zoekt of verwacht. Het antwoord daarop mag best 'nee' zijn. Soms zoekt iemand hulp, steun of informatie die u niet kunt of wilt bieden en is het beter te wijzen op andere mogelijkheden. Soms kunt u op een collega contactpersoon wijzen.

In hoofdstuk 6 komt het onderwerp 'verwijzen' uitgebreid aan de orde.

De kernfase kan afgerond worden op het moment dat u merkt dat het gesprek zich herhaalt. Ook als u merkt dat u moe wordt en zich niet meer goed kunt concentreren, is het tijd om over te gaan naar de derde en laatste fase.

4.3 De afronding.

In deze fase staat het afronden van het gesprek en het afscheid nemen centraal. Dit is niet altijd gemakkelijk. Zeker wanneer de beller nog lang niet uitgepraat is of het gesprek nogal emotioneel is. Misschien helpt het dan om te beseffen dat vaak niet alles in één gesprek besproken kan en hoeft te worden.

De afrondingsfase is vooral een terugblik op het gesprek. Daarom komen tijdens de afronding in principe ook geen nieuwe gespreksonderwerpen aan bod. Mocht blijken dat bepaalde vragen zijn blijven liggen, dan is het aan te bevelen een nieuwe afspraak te maken. Dat is meestal beter dan het gesprek opnieuw te openen.

Aandachtspunten voor de afrondingsfase.

Neem zelf het initiatief

Veel bellers zullen zelf aangeven dat een gesprek wat hen betreft beëindigd kan worden.

Lastiger wordt het als u zelf het gesprek wilt beëindigen maar de ander nog geen aanstalten lijkt te maken.

Probeer het gesprek af te ronden wanneer u merkt dat uw aandacht verslapt, het gesprek zich herhaalt of dat het voor u om een andere reden even genoeg is.

Zeg dit ook duidelijk en vriendelijk, zodat de beller zich in kan stellen op het afronden van het gesprek. Bijvoorbeeld: "ik heb de indruk dat we allebei in herhaling vallen. Waarschijnlijk betekent dit dat we de belangrijkste dingen besproken hebben. Ik wil dan ook voorstellen het gesprek voor dit moment af te ronden". Of: "Ik merk dat ik moe ben en mijn aandacht verslapt en dat vind ik voor u vervelend. Ik wil dan ook voorstellen om het gesprek zo langzamerhand af te ronden".

Neem de tijd voor de afronding

Het feit dat u aankondigt dat u het gesprek wilt gaan afronden, betekent niet dat het daarmee ook meteen ten einde is. Daarom is het goed om tijdig met de afrondingsfase te beginnen.

Niet op het moment dat u eigenlijk al te moe bent.

Vat de belangrijkste punten uit het gesprek nog eens kort samen. Denk aan: de informatie die u gegeven heeft, eventuele adressen en telefoonnummers van andere instanties, de verschillende keuzemogelijkheden die u samen besproken heeft of de inzichten die het gesprek opgeleverd heeft voor de beller.

Vraag of er nog belangrijke dingen zijn blijven liggen en of de beller voorlopig verder kan.

Bied eventueel aan dat de beller u nog eens kan bellen. U kunt ook een concrete afspraak maken voor een vervolcontact. Afhankelijk van de richtlijnen binnen uw eigen organisatie kunt u ook vragen of de beller er prijs op stelt dat u zelf nog eens contact opneemt.

Als het gesprek erg emotioneel was, probeer dan een overgang te maken naar de actuele situatie van de beller. Bijvoorbeeld door te vragen "Wat gaat u dadelijk het eerste doen als u ophangt?" of "Ik ga dadelijk een lekker kopje koffie zetten, wat gaat u doen?"

Neem afstand na het gesprek

Sommige telefoontjes zullen veel van uw energie en concentratie vragen omdat ze ingewikkeld of aangrijpend zijn. Probeer daarom na elk telefoongesprek steeds zelf weer even bij te tanken. Hoe u dat het beste kunt doen, is heel persoonlijk. De een maakt meteen een registratie van het gesprek en schrijft het zo van zich af. Een ander maakt een korte wandeling of luistert naar muziek. En weer een ander belt een collega contactpersoon of coördinator om over het gesprek te praten.

Zonodig kunt u ook even de telefoonstekker uit het stopcontact halen.

Als u zich onzeker voelt over de aanpak van het gesprek, denk er dan nog eens over na. Stel vast, wat u een volgende keer eventueel anders zou willen doen en laat het dan achter u.

4.4 Algemene aandachtspunten en tips.

Enkele aandachtspunten zijn voor elke fase van het gesprek van belang.

Denk niet te snel dat u wel weet wat de ander bedoelt, voelt of verwacht

Juist omdat de ervaringen van de beller soms zo herkenbaar zijn, bestaat het gevaar dat u mogelijke verschillen over het hoofd ziet.

Probeer structuur te scheppen in een gesprek

Het is goed zo nu en dan het gesprek in eigen woorden kort samen te vatten. Misschien lijkt dat overdreven maar dat is het niet. Het is voor de beller vaak een teken dat u hem begrijpt.

Het kan ook orde scheppen in de chaos van gevoelens die iemand ervaart.

Voor uzelf is het een belangrijke toets of u de ander wel goed begrepen heeft. Een samenvatting begint dan ook vaak met "Begrijp ik u goed als ik zeg dat ..."

Het maken van korte aantekeningen tijdens het gesprek kan u helpen bij het samenvatten. U kunt op die manier op sommige dingen ook nog even terug komen. Soms zegt iemand even iets tussen neus en lippen door wat misschien wel belangrijk is.

Structuur scheppen betekent ook één vraag of probleem tegelijk bespreken. Sommige bellers stellen veel vragen tegelijk of hebben problemen op verschillende gebieden.

Wees terughoudend met het inbrengen van eigen ervaringen

Het bieden van herkenning is een van de belangrijke dingen die lotgenoten elkaar kunnen bieden. Daarvoor hoeft u echter niet persé uw eigen ervaringen te vertellen. Vaak kan het al voldoende zijn om te zeggen dat u een bepaald gevoel of bepaalde emotie herkent.

Bovendien blijkt vaak alleen al uit het soort vragen dat u stelt, dat u de situatie van de ander herkent.

Stel open vragen

Een open vraag is een vraag die de beller naar believen kan beantwoorden. Een gesloten vraag beperkt de beller in zijn antwoordmogelijkheden.

Dus liever niet "Vond u dat vervelend?" (gesloten vraag) maar "Wat vond u daarvan?" (open vraag). De tweede vraagt nodig uit tot een gesprek, de eerste niet.

Stel geen suggestieve vragen

Een suggestieve vraag dwingt een beller in een bepaalde richting. U legt de beller als het ware het gewenste antwoord in de mond.

Dus niet "Hebt u ook zulke slechte ervaringen met?" maar "Welke ervaring heeft u met?"

Wees voorzichtig met 'waarom'-vragen

'Waarom'-vragen kunnen de beller het gevoel geven dat hij zich moet verantwoorden. Zeg dus liever niet: "Waarom reageerde u op die manier?" maar "Hoe kwam het dat u zo reageerde?"

Neem elk probleem en elke vraag serieus

Wat voor de één een klein probleempje is, is voor een ander bijna onoverkomelijk. Dus ook al denkt u 'waar maakt iemand zich druk om', behandel dan toch elk probleem en elke vraag serieus en met respect.

4.5 Samenvatting

DRIE FASEN VAN EEN TELEFOONGESPREEK

Fase 1: de oriëntatie

Komt het telefoontje gelegen? Zo niet:

- Zeg dit eerlijk en maak een concrete vervolgspraak.
- Laat de beller merken dat hij u kan vertrouwen.
- Luister aandachtig. Schrijf naam op en het verhaal in steekwoorden.
- Toon respect en begrip, oordeel niet.
- Laat merken dat zijn ervaringen, gevoelens en emoties niet vreemd zijn.

Geef de beller de tijd om zijn verhaal te doen.

- Onderbreek hem in eerste instantie niet (ook niet wanneer iemand met een stortvloed aan woorden en vragen komt).
- Stel een paar eenvoudige vragen als u merkt dat hij moeite heeft om op gang te komen.
- Laat het gerust even stil. Moedig aan door emphatisch brommen en korte woorden herhalen.

Probeer een goed beeld te krijgen van de beller en zijn situatie.

- Nodig hem uit iets over zichzelf (en zijn situatie) te vertellen.
- Respecteer daarbij echter altijd de privacy van mensen.

Probeer te achterhalen wat de beller van u verwacht.

- Informatie.
- Advies.
- Een luisterend oor (en niet meer dan dat).
- Hulp bij het verwerken van en leren omgaan met de ziekte.
- Vat samen en benoem de vraag en de verwachting.
- Wees attent op de vraag achter de vraag!

Fase 2: de kern van het gesprek

Sluit aan bij de verwachtingen van de beller.

- Zie hiervoor de samenvatting in hoofdstuk 3 (pagina 26).

Sluit aan bij de situatie en de persoon van de beller.

- Is iemand erg angstig en onzeker of relativeert hij juist alles?
- Hoe ver is iemand in zijn verwerkingsproces?

Respecteer en stimuleer de eigen verantwoordelijkheid van de beller.

- Ga niet zijn problemen oplossen.
- U bent verantwoordelijk voor het gesprek niet voor het welzijn van de beller.
- Respecteer ook keuzes die de uwe niet zijn.

Wees terughoudend met het geven van oplossingen en adviezen.

- Help de beller in eerste instantie zijn eigen aanpak te vinden.
- U kunt suggesties doen maar dring ze niet op.
- Geef geen adviezen die uw eigen deskundigheid te boven gaan.
- Houd rekening met richtlijnen van uw eigen organisatie.

Is iemand bij u aan het juiste adres? Zo niet:

- Overleg en ga na waar iemand wel terecht kan.
- Zie verder hoofdstuk 6 (Verwijzen).

Fase 3: de afronding

Neem zelf het initiatief voor de afronding.

- Als het gesprek zich herhaalt.
- Als uw aandacht verslapt.

Vat de belangrijkste punten uit het gesprek nog eens kort samen.

- Welke informatie is gegeven?
- Welke mogelijkheden zijn besproken?
- Welke inzichten heeft het gesprek opgeleverd?
- Herhaal adressen en telefoonnummers van andere instanties.
- Maak eventuele afspraken voor een vervolcontact.

Vraag of er nog belangrijk dingen zijn blijven liggen.

- Beslis of u daar nu nog even op in kunt en wilt gaan.
- Maak eventueel een vervolgspraak.
-

Neem afstand na het gesprek.

- U kunt bijvoorbeeld proberen het gesprek van u af te schrijven.
- U kunt een manier van ontspanning zoeken.
- U kunt een andere contactpersoon of de coördinator bellen om nog eens over het gesprek te praten.

Algemene aandachtspunten en tips

Denk niet te snel dat u weet wat de beller verwacht, bedoelt of voelt.

Probeer structuur te scheppen in het gesprek.

- Vat het gesprek zo nu en dan even in eigen woorden samen.
- Bespreek niet tien problemen of vragen tegelijk maar kies er samen een uit.

Wees terughoudend met het inbrengen van eigen ervaringen.

- Het is vaak al voldoende als u zegt dat u de vragen en problemen van de ander herkent.
- Uit het soort vragen dat u stelt of de opmerkingen die u maakt, blijkt ook herkenning.

Stel bij voorkeur open vragen.

- Liever geen gesloten vragen.
- Geen suggestieve vragen.
- Wees voorzichtig met 'waarom'-vragen.

Neem elke vraag en elk probleem serieus.

- Er bestaan geen kleinere en grotere problemen.
- Er bestaan geen belangrijke en minder belangrijke vragen.

Hoofdstuk 5 Moeilijke gesprekken

.Sommige gesprekken zijn moeilijker en intensiever dan andere. Vaak zijn dit de gesprekken waarin de contactpersoon met zijn eigen grenzen geconfronteerd wordt. Gesprekken waarin de contactpersoon het gevoel heeft met lege handen te staan of waarin zijn geduld en uithoudingsvermogen behoorlijk op de proef gesteld worden.

In dit hoofdstuk worden enkele van dit soort gesprekken beschreven.

5.1 Gesprekken die te dichtbij komen.

De meeste contactpersonen hebben al een heel verwerkingsproces achter de rug op het moment dat zij aan dit werk beginnen. Dat wil echter niet zeggen dat alles ook verwerkt is. Leren leven met een ziekte of aandoening is een continue proces met ups en downs. Daarom is het ook niet vreemd dat een telefoongesprek een contactpersoon soms uit zijn evenwicht kan brengen. Bijvoorbeeld omdat het verhaal van de beller wel heel erg lijkt op het eigen verhaal. Of omdat de beller bepaalde zere plekken raakt waar een contactpersoon zelf nog mee worstelt. Het kan ook zijn dat de contactpersoon net zelf een moeilijke periode doormaakt.

Hoe dan ook: soms is het moeilijk om in een gesprek de emotionele afstand te bewaren die nodig is om de ander goed te woord te kunnen staan.

Aandachtspunten.

Geneer u niet voor uw eigen verdriet of angsten

Accepteer dat u soms weer geconfronteerd wordt met uw eigen verdriet of angsten.

Misschien schrikt u ervan omdat u dacht dat u dat stuk al lang achter u heeft gelaten.

Probeer het positief te zien. Zie het als een kans om er na afloop van het gesprek verder mee aan de slag te gaan.

Maak een afweging of u het gesprek wilt voortzetten

Het kan zijn dat u door eigen emoties onvoldoende aandacht kunt geven aan het verhaal van de ander. Vertel in zo'n geval wat er met u gebeurt en zoek samen naar een bevredigende oplossing. U kunt voorstellen het gesprek op een ander moment voort te zetten. U kunt de beller vragen een andere contactpersoon te benaderen. U kunt ook voorstellen dat u zelf voor de beller een andere contactpersoon benadert.

5.2 Mensen die claimen.

De meeste telefoongesprekken zijn eenmalig. Er zijn echter ook mensen die regelmatig bellen. Vaak zijn het mensen die in hun eigen omgeving weinig mogelijkheden (meer) hebben om hun verhaal kwijt te kunnen. En dan is het fijn als er iemand is die wil luisteren en begrip toont.

Daar is niets op tegen, zolang beide partijen daar mee instemmen. Het wordt anders wanneer de beller bepaalde verwachtingen heeft die de contactpersoon niet kan of wil waarmaken. Bijvoorbeeld omdat de beller de contactpersoon min of meer als zijn vriend(in) gaat beschouwen terwijl deze dit eigenlijk niet wil. Of wanneer de beller verwacht dat de contactpersoon zijn problemen wel zal oplossen. Het kan ook gewoon zijn dat de beller zo frequent en langdurig belt dat u tegen zijn telefoontjes op gaat zien. Hoog tijd om het ontstane patroon te doorbreken.

Aandachtspunten.

Probeer verkeerde verwachtingen zoveel mogelijk te voorkomen

Het is moeilijk om eenmaal gegroeide verwachtingen of patronen te doorbreken. Voorkomen is in die zin beter dan genezen. Probeer daarom van begin af aan duidelijk te zijn in hetgeen u wel en niet kunt bieden.

Het is prettig wanneer een organisatie heeft omschreven wat een contactpersoon wel en niet kan bieden. Het voorkomt dat bellers gaan 'shoppen', dat wil zeggen de een na de andere contactpersoon bellen om te kijken of men daar wel aan zijn trekken komt.

Probeer te ontdekken waar uw eigen grenzen liggen

Ieder heeft zijn eigen grenzen. Waar liggen uw grenzen? Hoe lang kan een gesprek wat u betreft duren? Mag iemand u ook 's avonds laat of 's nachts bellen? Vindt u het vervelend als iemand u twee of drie keer in de week belt? Kunt u zich voorstellen dat u met een beller bevriend raakt?

Denk over deze vragen na, samen met uw collega's en bepaal uw standpunt.

Neem uw eigen grenzen serieus

Het staat de beller vrij om bepaalde verwachtingen te hebben. Aan de andere kant staat het u vrij daar ja of nee op te zeggen. U bepaalt uw eigen grenzen. Ook al zal de beller u dit niet altijd in dank afnemen, niemand is er mee gediend als u dingen tegen uw zin doet. Offer u zelf niet op, want dit leidt vaak tot teleurstellingen en irritatie.

Zeg wat u wèl voor iemand kunt betekenen

Het aangeven van grenzen is makkelijker wanneer u tegelijkertijd zegt wat u wel voor de ander kunt betekenen. Bijvoorbeeld: "Ik kan uw problemen niet oplossen, ik kan wel naar uw ervaringen luisteren". Of: "Ik heb de indruk dat u op zoek bent naar een goede vriendin. Dat kan ik u niet bieden. We kunnen wel samen kijken waar u zo iemand zou kunnen vinden". Of: "Ik vind het goed dat u mij eens per week belt, maar dan stel ik voor dat we niet langer dan een kwartier met elkaar praten".

5.3 Mensen die op alles `ja maar' zeggen.

Iedere contactpersoon kent waarschijnlijk de beller die op elke suggestie of op elke reactie reageert met `ja maar'. Vaak leidt een dergelijk gesprek uiteindelijk tot gevoelens van irritatie, machteloosheid of boosheid bij de contactpersoon. En op het moment dat de contactpersoon deze gevoelens toont, reageert de beller gepikeerd of verongelijkt. "Weer iemand die me niet begrijpt" of "Mooie boel, jullie kunnen me dus ook al niet helpen". Het gevolg is dat de contactpersoon zich nog machtelozer of nog bozer voelt.

Een dergelijke situatie kan ontstaan als de contactpersoon te veel het gevoel heeft, dat hij de beller moet helpen. In plaats van de beller zelf te laten nadenken door vragen te stellen komt hij met allerlei suggesties of opmerkingen voor een mogelijke oplossing. Tegelijkertijd is het meestal zo dat de beller helemaal niet toe is aan een verandering van zijn situatie. Hij wil eigenlijk alleen vertellen hoe moeilijk en erg het allemaal is. Of misschien beseft hij wel dat de situatie moet veranderen maar is hij niet bij machte stappen te ondernemen. Vraag u af of u misschien te snel bent gaan adviseren!

En dan zijn er nog de mensen die hun situatie helemaal niet willen veranderen. Het is misschien moeilijk voor te stellen maar soms levert een bepaalde situatie veel aandacht op, die de persoon in kwestie anders helemaal niet zou krijgen.

Op het moment dat een beller voortdurend tegenwerpingen maakt, is de kans groot dat beller en contactpersoon verstrikt zijn geraakt in de zogenaamde `reddersdriehoek'.

Meer informatie over de reddersdriehoek vindt u in bijlage 1.

Aandachtspunten .

Maak u niet verantwoordelijk voor het oplossen van andermans problemen

Het is onmogelijk dat u als contactpersoon de problemen van de bellers oplost. Het is ook niet wenselijk omdat u de beller van u afhankelijk zou maken. En tenslotte willen sommige bellers alleen `spuien'. Zij zijn helemaal niet uit op oplossingen.

Vraag rechtstreeks wat de beller van u verwacht

Iemand kan de indruk wekken dat hij op zoek is naar een oplossing voor zijn problemen.

Tegelijkertijd verwerpt hij elke suggestie die u doet.

In deze situatie kunt u het beste gewoon rechtstreeks vragen ``Wat verwacht u van mij?" of ``Wat kan ik in deze situatie voor u betekenen?" of ``Wat zou u graag willen dat ik op dit moment doe?"

Op dat moment legt u de verantwoordelijkheid weer daar waar hij hoort, namelijk bij degene die belt. U maakt de beller weer actief in plaats van dat u al het werk doet.

Confronteer de beller

Het kan soms helpen als u de beller een spiegel voorhoudt. Bijvoorbeeld door te zeggen

``Het valt me op dat u bij alles wat ik zeg met `ja maar' reageert". Soms heeft een beller namelijk helemaal niet in de gaten dat hij dit doet of wat het effect daarvan is voor de ander.

Als u het gevoel heeft dat de beller bepaalde stappen wel zou willen nemen maar dit niet durft, vraag dan of uw gevoel klopt. ``Ik heb de indruk dat u eigenlijk best wilt.....maar dat u er heel erg tegen opziet. Klopt dat?" Mocht uw gevoel juist zijn dan is een volgende vraag of de beller het daarbij wil laten (en dat mag natuurlijk) of dat hij graag met u zou willen praten over hoe hij die drempel zou kunnen overwinnen.

Rond het gesprek af wanneer de vorige suggesties niets opleveren

Wanneer het niet lukt om het gesprek op een ander niveau te tillen, dan rest vaak niets anders dan het gesprek kort samen te vatten en af te ronden. Bijvoorbeeld door te zeggen ``We hebben nu een tijdje samen gepraat. Ik heb het idee dat er over en weer heel wat gezegd is. Ik stel voor om het hier nu even bij te laten".

Wanneer u dat wilt, kunt u aanbieden dat de beller u nog een keer kan terugbellen.

5.4 Mensen die het niet meer aankunnen.

Soms kan een ziekte zo'n aanslag betekenen op iemands draagkracht dat alles te veel wordt. Dat kan een tijdelijk gevoel zijn, maar het kan ook zijn dat iemand niet meer de moed en de wil heeft om door te gaan en een eind aan zijn leven wil maken.

Een gesprek voeren met iemand die (tijdelijk) aan het einde van zijn latijn is, is waarschijnlijk een van de moeilijkste aspecten van dit werk. Gelukkig zijn dit soort gesprekken bij de meeste patiëntenorganisaties eerder uitzondering dan regel.

De contactpersoon zal zich tijdens het gesprek vaak machteloos en misschien zelfs ook wel radeloos voelen. En misschien voelt hij zich na het gesprek wel schuldig, omdat het niet gelukt is de ander nieuwe hoop en moed te geven.

Vooraf bij deze gesprekken is het belangrijk helder voor ogen te houden waar de verantwoordelijkheid en mogelijkheden van een contactpersoon liggen. En vooral ook waar ze niet liggen. Een contactpersoon is niet verantwoordelijk voor de ellendige situatie waarin iemand kan verkeren, noch voor het oplossen daarvan. Een contactpersoon is ook niet verantwoordelijk voor de keuzes die mensen maken. Ook al is die keuze op dat moment dat mensen er een eind aan willen maken.

Als mensen het heel erg moeilijk hebben dan is het belangrijkste wat een contactpersoon te bieden heeft een luisterend oor en erkenning. Erkenning voor de situatie zoals die is en erkenning voor de gevoelens die daarbij horen. En dat is heel wat!

Aandachtspunten.

Vooraf niet relativiseren

Wanneer iemand erg in de put zit dan is de neiging groot om iemand voor te houden dat er nog een heleboel dingen de moeite waard zijn. Op de ander kan dit echter overkomen alsof u zijn situatie niet serieus neemt. Probeer dit niet te doen, zeker niet in eerste instantie. Het is belangrijk voor de beller dat hij verdrietig en wanhopig mag zijn. Erken de gevoelens, hoe negatief of wanhopig ze ook zijn.

Laat iemand zoveel mogelijk zelf aan het woord

Het feit dat iemand zich kan uiten, kan al een enorme opluchting geven. Gedeelde smart is halve smart. Laat iemand vertellen of help hem zijn verhaal te vertellen door zo nu en dan een vraag te stellen.

Laat u niet meeslepen

De ander heeft er niets aan als u zich laat meeslepen in het verdriet van de ander en alleen maar kunt denken 'wat erg allemaal'. Dit wil overigens niet zeggen dat u niet kunt laten merken wat het gesprek bij u zelf oproept. Als u erg verdrietig wordt van het verhaal mag u dat best zeggen. Ook dit is een vorm van erkenning.

Onderzoek of iemand in zijn directe omgeving steun kan vinden

Iemand die in een diep dal zit, heeft vaak de neiging zich steeds meer in zichzelf terug te trekken. Het feit dat hij met u contact zoekt is dan ook een belangrijke stap.

Als de beller merkt dat dit gesprek met u hem oplucht, bekijk dan samen of er in zijn eigen omgeving mogelijkheden zijn om te praten. Denk daarbij niet alleen aan de partner, familie of vrienden. Ook een pastor of een huisarts kan een geschikte gesprekspartner zijn.

Onderzoek de mogelijkheden van professionele hulpverlening

Wanneer u de indruk heeft dat de problemen van iemand zo ingewikkeld of omvangrijk zijn dat ze uw hulp te boven gaan, bespreek dan de mogelijkheden van professionele hulpverlening. Misschien voelt iemand er niets voor of is hij er nog niet aan toe. Soms kan het echter voor iemand ook net het duwtje zijn dat hij nodig heeft.

Onderzoek of er voor iemand nog lichtpuntjes zijn

Pas als u uitgebreid ruimte hebt gegeven aan de negatieve gevoelens van de ander, kunt u proberen of er wellicht toch nog positieve krachten zijn in iemand zelf of in zijn omgeving.

Soms kan iemand zo in een dal zitten dat hij de positieve dingen in zijn leven helemaal niet meer ziet. Misschien lukt dat met uw hulp in de loop van een gesprek wel.

Maak gedachten rond zelfdoding of zelfgekozen levenseinde bespreekbaar

Op zelfdoding rust nog steeds een groot taboe. Iemand die serieus een einde wil maken aan zijn leven zal daar moeilijk met mensen over kunnen praten. Het feit dat hij er met u misschien wel over kan praten zonder dat u dit veroordeelt of hem op andere gedachten probeert te brengen, kan een enorme opluchting zijn. Sommige mensen zullen het onderwerp uit zichzelf ter sprake brengen. Anderen zullen bedekte signalen geven en afwachten of u die signalen oppikt. Wanneer u tijdens het gesprek de indruk heeft dat iemand met dit soort gedachten rondloopt, maak het dan bespreekbaar. Bijvoorbeeld door te vragen "Denkt u wel eens: ik wou dat ik er niet meer was?". Denk niet dat een gesprek over zelfdoding iemand juist op bepaalde gedachten brengt.

Wanneer u er uit geloofs- of andere overwegingen niet over kunt of wilt praten, zeg dat dan eerlijk en verwijs iemand naar een collega (richtlijn !), Telefonische Hulpdienst Stichting Korrelatie of Euthanasievereniging.

Voel u na afloop van het gesprek niet schuldig

Bedenk dat u iemands pijn en ellende niet in één of meerdere gesprekken ongedaan kunt maken. Wanneer u met aandacht en respect geluisterd heeft, dan is dit alles wat u voor die persoon op dat moment kon betekenen.

Misschien verandert dit niets aan de keuze om een eind aan zijn leven te maken maar dat is niet omdat u tekort bent geschoten.

5.5 Gesprekken over taboe-onderwerpen.

Sommige onderwerpen zijn moeilijk om te bespreken. Voor de contactpersoon, voor de beller of misschien wel voor beiden.

Soms heeft dat te maken met schaamtegevoelens of met het intieme karakter van een onderwerp. Een onderwerp als seksualiteit is daar een voorbeeld van. Sommige onderwerpen roepen angst op en zijn dan heel bedreigend. Denk aan een onderwerp als angst voor de dood, angst voor verergering van de ziekte, zelfdoding, relatieproblemen, scheiding maar ook aan een onderwerp als incontinentie.

Het kan ook zijn dat u in conflict komt met uw eigen geloofsovertuiging of morele waarden en normen. Dit kan het geval zijn bij onderwerpen als abortus, zelfdoding of euthanasie.

Tenslotte – en dat geldt voor alle genoemde onderwerpen – kan een contactpersoon geneigd zijn bepaalde onderwerpen te vermijden, omdat hij het gevoel heeft dat hij de beller in deze weinig te bieden heeft. Een contactpersoon kan immers geen relatieproblemen oplossen, kan niet voorkomen dat iemand dood gaat en kan geen scheiding ongedaan maken. En dan is het soms 'makkelijker' een dergelijk onderwerp in een gesprek uit de weg te gaan.

Aandachtspunten.

Wees u bewust van uw eigen taboes

Niet iedereen kan over elk onderwerp makkelijk praten. Belangrijk is wel dat u zich daarvan bewust bent. Wat zijn onderwerpen die voor u taboe zijn? Waarom vindt u het moeilijk over deze onderwerpen te praten? Is het schaamte of angst? Bent u bang dat u met lege handen staat of niets weet te zeggen? Of brengt u bepaalde onderwerpen liever niet ter sprake, omdat u er een uitgesproken mening over hebt en bang bent de beller te kort te doen?

Probeer taboeonderwerpen in ieder geval niet uit de weg te gaan

Wanneer u merkt dat er bepaalde problemen spelen die voor u moeilijk bespreekbaar zijn, maak dit dan kenbaar. Het is beter als u zegt, dat u het moeilijk vindt over een bepaald onderwerp te praten dan dat u het probeert te ontwijken. Als u het gesprek uit de weg gaat, zal de beller het gevoel hebben dat u zijn probleem niet (h)erkent en kan hij zich afgewezen voelen. Bekijk liever of u de beller in contact kunt brengen met iemand van wie u weet dat hij er makkelijker over praat.

Praat erover in de eigen organisatie

Wanneer u andere contactpersonen ernaar vraagt, zult u zeer waarschijnlijk ontdekken, dat ook zij het moeilijk vinden over bepaalde onderwerpen te praten.

Het kan helpen om hierover met elkaar van gedachten te wisselen. Niet iedereen zal dezelfde onderwerpen moeilijk vinden en op die manier valt er veel van elkaar te leren.

U krijgt op die manier ook meer zicht op de 'deskundigheden' van andere contactpersonen.

Wanneer u weet dat een bepaalde contactpersoon geen moeite heeft met het bespreken van een onderwerp als euthanasie dan kunt u vragen of deze persoon contact wil opnemen met de beller. Als de beller daar tenminste prijs op stelt.

U kunt ook eens vragen of het mogelijk is voor alle contactpersonen een studie of themadag te organiseren over het omgaan met bepaalde taboeonderwerpen. Of met elkaar een 'specialiteitenlijst' maken.

5.6 Samenvatting

MOEILIJKE GESPREKKEN

Gesprekken die te dichtbij komen

- Geneer u niet wanneer u zelf emotioneel wordt.
- Overweeg of u het gesprek kunt voortzetten. Zo niet:
- vertel wat er gebeurt,
- zet het gesprek op een ander moment voort,
- of breng de beller in contact met een andere contactpersoon.

Mensen die claimen

- Probeer zo snel mogelijk verkeerde verwachtingen te voorkomen.
- Probeer uw eigen grenzen te ontdekken.
- Laat de beller niet over die grenzen heen gaan.
- Zeg duidelijk wat u wèl voor iemand kunt en wilt betekenen.

Mensen die op alles 'ja maar' zeggen

- Probeer niet steeds maar nieuwe oplossingen aan te dragen.
- Vraag u af of u te snel bent gaan adviseren.
- Vraag de beller rechtstreeks wat hij van u verwacht.
- Confronteer de beller met het feit dat hij op alles met 'ja maar' reageert.
- Rond het gesprek af als iemand blijft doorgaan.
-

Mensen die het niet meer aankunnen

- Ga de problemen en gevoelens van mensen niet relativiseren.
- Laat iemand zoveel mogelijk zijn verdriet en wanhoop uiten.
- Laat u niet meeslepen in het verdriet van de ander.
- Stimuleer dat iemand in zijn directe omgeving zijn gevoelens bespreekt.
- Denk daarbij niet alleen aan partner, familie of vrienden maar ook aan een huisarts of een pastor.
- Bespreek de mogelijkheden van professionele hulpverlening.
- Onderzoek of er ondanks alles toch nog lichtpuntjes voor iemand zijn.
- Maak gedachten rond zelfdoding bespreekbaar als u dat aankunt.
- Accepteer dat u vaak niet 'meer' kunt doen dan luisteren maar dat dit voor mensen al heel veel kan betekenen.

Gesprekken over taboe-onderwerpen

- Wees u bewust van uw eigen taboes.
- Probeer taboe-onderwerpen niet uit de weg te gaan. Wanneer u er zelf moeilijk over kunt praten, zeg dit dan eerlijk en probeer de beller in contact te brengen met iemand die er minder moeite mee heeft.
- Bespreek met andere contactpersonen hoe zij er mee omgaan. Vraag eventueel of er een keer een themadag georganiseerd kan worden.

Hoofdstuk 6 Wijzen op andere mogelijkheden

.Soms zoekt iemand hulp, steun of informatie die een contactpersoon niet kan bieden.

In die situaties kan het wenselijk of noodzakelijk zijn iemand op andere mogelijkheden te verwijzen.

Het is prettig als het bestuur van een patiëntenorganisatie goed omschreven heeft wanneer een verwijzing nodig is en naar wie een contactpersoon dan kan verwijzen.

Verwijzen is geen teken van zwakte. Het betekent dat een contactpersoon niet alleen zijn mogelijkheden maar ook de grenzen van die mogelijkheden kent.

In dit hoofdstuk worden verschillende grenzen behandeld. Tenslotte wordt in de laatste paragraaf aandacht geschonken aan een aantal voorwaarden om iemand goed te kunnen verwijzen.

6.1 Grenzen in het geven van advies en informatie.

Een contactpersoon kan met uiteenlopende vragen geconfronteerd worden. Als een contactpersoon dit werk langer doet, zal hij op de meeste vragen een antwoord kunnen geven.

Soms zijn de vragen echter zo specifiek of ingewikkeld dat ook een contactpersoon het antwoord schuldig moet blijven. Andere vragen kunnen niet beantwoord worden omdat het beleid van de patiëntenorganisatie dit niet toestaat. Vaak gaat het hierbij om medische vragen.

Aandachtspunten voor het geven van advies en informatie.

De informatie moet correct zijn

Probeer alleen die informatie te geven waarvan u zeker weet dat zij juist is. Indien u twijfelt kunt u aanbieden het nog even precies uit te zoeken en terug te bellen. U kunt uiteraard ook afspreken dat de beller u terugbelt.

Wees voorzichtig met medische of juridische informatie of adviezen

Zeker in dit geval moet u absoluut zeker zijn dat u de juiste informatie of adviezen verstrekt.

Bent u dat niet, dan is het beter de beller te verwijzen naar iemand met een specifieke deskundigheid op dit gebied.

Indien iemand daar prijs op stelt, kunt u aanbieden dat u samen een aantal vragen voor dit gesprek voorbereidt.

Probeer in te schatten welke informatie iemand aankan

Sommige mensen bellen omdat ze in bepaalde dingen gerustgesteld willen worden. Helaas zult u die geruststelling niet altijd kunnen bieden. In die situaties is het belangrijk, dat u probeert in te schatten wat de beller aankan. Het uitgangspunt is, dat u eerlijke en zo volledig mogelijke informatie geeft. Toch kunnen er redenen zijn om niet direct alles wat u weet, te vertellen. Misschien alleen al omdat u die verantwoording niet kunt of wilt dragen.

Probeer mensen zo zorgvuldig mogelijk te wijzen op mogelijkheden

Niets is zo vervelend als van het kastje naar de muur gestuurd te worden. Verwijs alleen naar een persoon of instantie, indien u weet dat de beller daar zeer waarschijnlijk wel een antwoord vindt. Bent u daar niet zeker van, dan kunt u aanbieden dat u voor hem wilt uitzoeken waar hij het beste met zijn vraag terecht kan. Sommige organisaties hebben voor hun contactpersonen een soort sociale kaart gemaakt, een overzicht van alle verwijsmogelijkheden binnen en buiten de patiëntenorganisatie. Vraag er naar in uw eigen organisatie.

Help zonedig het gesprek voor te bereiden

U kunt de beller helpen zijn vraag of probleem zo helder mogelijk te formuleren. U kunt hem ook helpen bij het voorbereiden van een gesprek waar hij erg tegenop ziet. Dat doet u natuurlijk alleen als de beller daar prijs op stelt.

6.2 Grenzen in het bieden van herkenning.

Een van de meest waardevolle aspecten van lotgenotencontact is het bieden van herkenning. Soms kan het moeilijk zijn die herkenning te bieden omdat de beller met bepaalde problemen of ervaringen komt die de contactpersoon niet uit eigen ervaring kent. Voorbeelden zijn: het verlies van een dierbaar persoon, relatieproblemen, geen kinderen kunnen krijgen, de angst om arbeidsongeschikt verklaard te worden of ervaringen met een bepaalde medische behandeling.

Het kan ook zijn dat contactpersoon en beller op andere gebieden te weinig raakvlakken hebben. Iemand van twintig kijkt anders tegen dingen aan dan iemand van veertig. Ook mannen en vrouwen kunnen verschillen in hoe ze dingen ervaren. In een gesprek kan het belangrijk zijn met dit soort zaken rekening te houden. Misschien zijn er bepaalde vragen of problemen waar een vrouw liever met een andere vrouw over praat (of een man met een man).

Kortom: er kunnen verschillende redenen zijn om te proberen een 'contact op maat' tot stand te brengen. Niet omdat een contactpersoon helemaal niet op de vraag van de beller in zou kunnen gaan, maar omdat iemand anders net dat stukje extra kan bieden.

Aandachtspunten voor het bieden van herkenning.

Wees attent op verschillen tussen de beller en uzelf

Het feit dat u beiden ervaring hebt met een bepaalde ziekte (als patiënt of deelgenoot) is een belangrijke gemeenschappelijke ervaring. Daarnaast kunt u echter op tal van punten verschillen van de beller. Denk daarbij aan:

- sekse
- dialect
- geloofsovertuiging
- ernst van de ziekte
- woon , werk en leefsituatie
- de beleving van de ziekte
- ervaring met specifieke problemen (al dan niet ten gevolge van de ziekte):
relatieproblemen, seksuele problemen, overlijden van een dierbaar persoon, enzovoort.
- leeftijd
- opleiding
- patiënt of deelgenoot (partner, ouder of anderszins betrokkene)
- fase/duur van de ziekte
- behandelwijze

Is het noodzakelijk een 'contact op maat' tot stand te brengen?

Probeer deze vraag steeds in uw achterhoofd te houden. In veel gevallen zullen verschillen tussen u en de beller geen enkele belemmering vormen. Als u denkt dat iemand toch meer gebaat is bij een 'contact op maat', overleg dit dan met de beller en onderzoek of u een dergelijk contact tot stand kunt brengen. Misschien kent u zelf iemand of weet het landelijk bureau (of een collega contactpersoon) iemand. Misschien is er een specialiteitenlijst. U kunt iemand ook wijzen op een gespreksgroep, koffieochtend of regiobijeenkomst.

Ga zorgvuldig om met de privacy van mensen

Geef nooit zonder toestemming telefoonnummers of adressen door. Als u de beller in contact wilt brengen met een ander lid van de vereniging, vraag dan eerst toestemming aan de persoon in kwestie.

6.3 Grenzen in het bieden van hulp en steun.

Soms zijn iemands problemen dermate ingrijpend of veelomvattend dat hij meer begeleiding en ondersteuning nodig heeft dan een contactpersoon kan bieden. In die situaties kan het noodzakelijk zijn iemand te attenderen op de mogelijkheden van professionele hulp.

In ieder geval is het belangrijk aan te geven wanneer de grenzen van het lotgenoten contact bereikt zijn. Het bespreekbaar maken van professionele hulp is vaak niet makkelijk. De beller kan zich afgewezen voelen. Zeker als het gaat om een ziekte die nog onvoldoende erkend wordt of afgedaan wordt als zijnde 'psychisch', moet een contactpersoon heel terughoudend zijn. Aan de andere kant leert de praktijk dat bellers het soms prettig vinden als een contactpersoon de mogelijkheden van professionele hulp ter sprake brengt. Soms kan het net dat duwtje zijn dat iemand nodig heeft om de stap te zetten.

Aandachtspunten voor het bieden van hulp en steun.

Accepteer dat uw eigen hulp grenzen heeft

Bellers verwachten vaak veel. Daardoor kunt u zelf het gevoel krijgen dat u faalt wanneer u niet aan die verwachtingen voldoet. Aangeven dat uw hulp grenzen heeft, betekent dat u zorgvuldig en consciëntieus bent; niet dat u te kort schiet. Iemand heeft niets aan een amateur-therapeut die goedbedoeld misschien meer overhoop haalt dan oplost.

Maak duidelijk wat u wel en niet kunt bieden

Het is lang niet voor iedereen duidelijk wat iemand van een patiëntenorganisatie (of een contactpersoon) kan verwachten. Daarom is het ook niet zo vreemd dat sommige bellers hooggespannen verwachtingen hebben. Maak in zo'n geval duidelijk wat u wel en niet voor iemand kunt betekenen. Sommige patiëntenorganisaties hebben dit ook expliciet op papier gezet, zodat een contactpersoon daarnaar kan verwijzen.

Wanneer iemand dit vervolgens niet wil of kan accepteren, dan is dat niet uw maar zijn probleem. U kunt niet meer doen dan duidelijk zijn.

Geef geen adviezen maar opper mogelijkheden

"Heeft u er al eens aan gedacht om met een maatschappelijk werker te praten over deze problemen?" klinkt heel anders dan "Het lijkt me goed om deze problemen eens met een maatschappelijk werker te bespreken". De eerste formulering biedt veel meer ruimte voor een reactie dan de tweede. Misschien leidt de eerste formulering wel tot een gesprek over de drempels die iemand ervaart bij het zoeken van professionele hulp.

Accepteer dat iemand geen professionele hulp wil

Soms is de stap naar professionele hulpverlening te groot. Het feit dat de beller met u over zijn problemen wil praten is misschien al een hele overwinning voor hem.

Beide vormen van hulp kunnen samengaan

Het feit dat u iemand wijst op de mogelijkheden van professionele hulpverlening hoeft niet te betekenen dat u het contact wilt verbreken. Vaak wordt dit door de beller echter zo opgevat. U kunt aanbieden dat iemand u altijd mag bellen voor een gesprek. U hebt iets anders te bieden dan een hulpverlener.

6.4 Voorwaarden.

Goed verwijzen is een kunst op zich. Mensen moeten niet het gevoel krijgen dat ze afgescheept worden. Het mag ook niet gebeuren, dat iemand van het kastje naar de muur gestuurd wordt. Die ervaring hebben sommige mensen al te vaak gehad. Contactpersonen c.q. patiëntenorganisaties hebben daarin een eigen verantwoordelijkheid.

Aandachtspunten voor een zorgvuldige verwijzing.

Leer uw eigen mogelijkheden en grenzen kennen

Om goed te kunnen verwijzen is het noodzakelijk dat u weet wat u wel en niet kunt bieden aan informatie, hulp of steun. Nog beter is het wanneer uw eigen organisatie een duidelijk beleid voert op dit punt. Zo kan het heel prettig zijn als een organisatie omschrijft welke medische informatie wel en niet gegeven kan worden door de contactpersoon. Mocht het nodig zijn, dan kunt u in een gesprek ook naar deze richtlijnen verwijzen.

Verwijs niet uit een gevoel van onmacht

Verwijs iemand op het moment dat u zeker weet dat iemand daar baat bij zal hebben. Niet omdat u het gevoel heeft dat u hem niet kunt helpen en daarom maar zo snel mogelijk van hem af wilt zijn.

Probeer zo goed mogelijk op de hoogte te zijn van de verschillende verwijsmogelijkheden: zowel binnen als buiten de organisatie

Welke verwijsmogelijkheden zijn er binnen de eigen organisatie? Wie kunt u (laten) bellen, op welke tijdstippen en met welke vragen?

Dezelfde vragen gelden voor personen of instanties buiten de eigen organisatie. Welke organisaties (lokaal, regionaal of landelijk) kunnen belangrijk zijn? Met welke vragen kan men er terecht? Kan men er onmiddellijk terecht of zijn er wachttijden?

Al eerder is gewezen op het feit dat sommige patiëntenorganisaties beschikken over een kadermap waarin onder andere dit soort informatie te vinden is (up to date houden!).

Misschien een idee voor uw eigen organisatie. Informatie over organisaties in uw eigen plaats of regio kunt u het beste zelf verzamelen.

Leg en onderhoud contacten met andere contactpersonen en leden

Vooraf voor het organiseren van 'contacten op maat' is het belangrijk dat u 'veel' mensen binnen uw eigen vereniging kent. Probeer daarom regelmatig bijeenkomsten bij te wonen waar u andere contactpersonen of leden tegenkomt.

Sommige patiëntenorganisaties beschikken over een soort Databank, of een lijst met namen van contactpersonen en leden met hun specifieke ervaringen en deskundigheden. Het zijn mensen die bereid zijn in voorkomende gevallen andere lotgenoten te woord te staan.

6.5 Samenvatting

VERWIJZEN

Verwijzen is noodzakelijk als iemand hulp, steun of informatie zoekt die u niet kunt geven. Verwijzen is geen teken van zwakte. Het betekent dat u uw eigen mogelijkheden goed kent.

Grenzen in het geven van advies en informatie

- De informatie en adviezen die u geeft, moeten correct zijn.
- Wees voorzichtig met het geven van medische en juridische adviezen. Verwijs liever naar iemand die op dit gebied een specifieke deskundigheid heeft.
- Schat in welke informatie iemand op dat moment emotioneel aankan.
- Stuur mensen niet van het kastje naar de muur. Verwijs alleen naar een persoon of instantie als u weet dat de beller daar zeer waarschijnlijk wèl een antwoord vindt.
- Indien een beller daar prijs op stelt, bereid dan samen een gesprek voor of help iemand zijn vraag zo helder mogelijk te formuleren.

Grenzen in het bieden van herkenning

- Wees attent op verschillen tussen u en de beller.
- Wanneer u merkt dat de beller meer gediend is bij een 'contact op maat', probeer dan een dergelijk contact tot stand te brengen.
- Denk aan de privacy wanneer u de beller met een andere contactpersoon (of een lid) in contact wilt brengen. Geef nooit zonder toestemming namen of telefoonnummers.

Grenzen in het bieden van hulp en steun

- U bent geen maatschappelijk werker of therapeut.
- Opper de mogelijkheden van professionele hulpverlening.
- Maak duidelijk dat dit niet betekent dat u het contact wilt verbreken. Iemand kan u altijd bellen maar u hebt iets anders te bieden dan een hulpverlener.
- Accepteer dat iemand op dat moment geen professionele hulp wil.

Algemene aandachtspunten

- Leer uw eigen mogelijkheden en grenzen kennen. Het is prettig wanneer uw eigen organisatie u daarin ondersteunt. Verwijzen wordt dan een stuk makkelijker.
- Verwijs iemand niet om maar van iemand 'af te zijn'.
- Stel u op de hoogte van de verschillende verwijsmogelijkheden binnen en buiten uw eigen organisatie.
- Onderhoud contacten met andere contactpersonen en leden. Dit vergemakkelijkt het tot stand brengen van een 'contact op maat'.

Hoofdstuk 7 Praktische aspecten

In de voorafgaande hoofdstukken is vooral gesproken over de inhoud van de telefoongesprekken. In dit hoofdstuk zal aandacht geschonken worden aan de praktische aspecten van de telefonische opvang.

Op een aantal aspecten kan een contactpersoon zelf invloed uitoefenen. Soms zal hij echter ook afhankelijk zijn van de richtlijnen en mogelijkheden die de eigen patiëntenorganisatie op dit gebied kent.

7.1 Bereikbaarheid.

Sommige contactpersonen zijn 24 uur per dag bereikbaar, anderen op vaste dagen en tijdstippen. Bij de ene organisatie bestaan hiervoor duidelijke richtlijnen, in andere organisaties kunnen contactpersonen zelf een keuze maken.

Voor een beller is het plezierig als een contactpersoon goed bereikbaar is. Dat hoeft echter niet te betekenen dat iemand 24 uur per dag bereikbaar moet zijn. Een contactpersoon die tweemaal per week 'dienst heeft' (en er dan ook daadwerkelijk is), is misschien wel beter bereikbaar dan een contactpersoon die altijd gebeld kan worden, maar veel weg is.

Wellicht is het mogelijk de bereikbaarheid van verschillende contactpersonen op elkaar af te stemmen zodat er op de meeste dagen en tijdstippen in ieder geval altijd één contactpersoon bereikbaar is. Een grotere organisatie kan dit eventueel landelijk of regionaal organiseren volgens een rooster.

Voordelen 24-uurs bereikbaarheid

- Het kan voor een contactpersoon minder verplichtend voelen dan een beperkte bereikbaarheid.
- De telefoontjes komen meer gespreid.

Voordelen beperkte bereikbaarheid

- Een contactpersoon kan zelf aangeven welke dagen en tijdstippen geschikt zijn.
- Men wordt niet 'overvallen' door telefoontjes maar kan zich erop voorbereiden.
- De invloed op de andere huisgenoten is minder groot.

Aandachtspunten voor de bereikbaarheid.

Wees bereikbaar na een publiciteitscampagne

Elke vorm van publiciteit levert een tijdelijke toename van het aantal telefoontjes op. Bedenk dat ook het uitkomen van het eigen verenigingsblad een vorm van publiciteit is.

Probeer indien mogelijk hier rekening mee te houden door de eerste dagen zoveel mogelijk bereikbaar te zijn.

Meldt u af bij langere afwezigheid

Bel het landelijk bureau en/of de regiocoördinator wanneer u door vakantie of ziekte gedurende langere tijd niet bereikbaar bent of liever niet gebeld wilt worden.

Voer geen privégesprekken als u 'dienst' heeft

Als u beperkt bereikbaar bent, voer dan op die tijdstippen geen privégesprekken maar houd de telefoonlijn vrij.

7.2 Bekendheid.

Het is belangrijk dat (potentiële) leden weten welke contactpersonen, wanneer en waarvoor bereikbaar zijn. Veel mensen blijken niet goed te weten met welke vragen of problemen ze een contactpersoon kunnen bellen.

Een belangrijke vraag is bovendien welke informatie over een contactpersoon vermeld moet worden. Is het bijvoorbeeld wenselijk om naast het telefoonnummer ook het adres of de regio te vermelden? En hoe zit het met het noemen van voornamen (in plaats van voorletters), sekse, leeftijd, soort behandeling, diagnosegroep (voor zover van toepassing) en of de contactpersoon een patiënt of deelgenoot is? Voor een beller kan deze informatie prettig zijn. Het kan de drempel om te bellen verlagen.

Sommige organisaties maken er een gewoonte van hun contactpersonen tijdens landelijke of regionale bijeenkomsten even voor te stellen. Het blijkt dat sommige mensen makkelijker bellen naar een contactpersoon als ze gezien hebben welk gezicht bij een bepaalde naam hoort. Andere organisaties plaatsen om die reden een pasfoto van de contactpersonen in het verenigingsblad. Bij veel patiëntenorganisaties staan de namen en telefoonnummers van contactpersonen achterin het verenigingsblad. Andere organisaties hanteren een losse lijst met namen en telefoonnummers. Zo'n lijst kan als inlegvel in het verenigingsblad gevoegd worden of wordt meegestuurd als mensen informatie opvragen bij het landelijk bureau.

Bij sommige patiëntenorganisaties maken contactpersonen in hun eigen regio ook zèlf 'reclame'. Bijvoorbeeld door hun naam en telefoonnummer te vermelden op de algemene informatiefolders die zij in de eigen regio verspreiden.

Aan de andere kant is het goed te verdedigen dat sommige landelijke telefoondiensten zoveel mogelijk de anonimiteit van beller en telefoonmedewerkers willen garanderen. Dat geeft vrijheid en mogelijkheden om een passende dienstverlening te verzorgen. Het is misschien beklemmend om op een regionale of landelijke dag 'die telefoonmedewerker' of 'die beller' tegen te komen tussen wie een intiem gesprek heeft plaatsgevonden.

7.3 Faciliteiten.

Goede werkomstandigheden zijn belangrijk, ook voor contactpersonen. Zij moeten over voldoende faciliteiten beschikken om hun werk goed en met plezier te kunnen doen. Welke faciliteiten een contactpersoon nodig heeft zal per persoon verschillen. Het is afhankelijk van de aard van de ziekte, het aantal telefoontjes of de andere taken die een contactpersoon voor de vereniging vervult.

Of en welke faciliteiten door de patiëntenorganisatie vergoed worden, zal per organisatie verschillend zijn. Het is in ieder geval belangrijk dat er heldere richtlijnen voor zijn.

Faciliteiten die noodzakelijk of wenselijk zijn.

Een antwoordapparaat

Een antwoordapparaat is niet ideaal en kan te belastend zijn voor de contactpersoon. Het biedt de beller de mogelijkheid een boodschap achter te laten. Dat is misschien plezieriger dan keer op keer voor niets te bellen.

Een tweede toestel

Een telefoongesprek vereist concentratie en daarvoor is rust en privacy nodig. Zowel voor u als voor de beller is het onplezierig een gesprek te voeren met een hoop geroezemoes op de achtergrond. Een tweede toestel (in een andere ruimte) is dan ook bijna een voorwaarde.

Een apart telefoonnummer

Een apart telefoonnummer kan noodzakelijk zijn, wanneer u zeer regelmatig gebeld wordt of zelf veel moet bellen voor de vereniging. Het is ook prettiger voor huisgenoten, familie, vrienden of kennissen, als de eigen lijn niet voortdurend bezet is. Daarnaast is de declaratie van de telefoonkosten een stuk eenvoudiger omdat u niet elk telefoontje hoeft te noteren.

Een handsfree telefoon

Een handsfree telefoon kan uitkomst bieden wanneer u moeite hebt om langdurig de hoorn vast te houden. Een tweede voordeel is dat u tijdens het gesprek de handen vrij hebt om bijvoorbeeld bepaalde informatie op te zoeken of aantekeningen te maken.

Een nadeel is dat eventuele huisgenoten die in de kamer zitten, kunnen meeluisteren. Dat is gelet op de privacy van de beller niet gewenst. Een aparte ruimte is in die situatie dan ook eigenlijk een voorwaarde.

Kantoorbenodigdheden

Welke kantoorbenodigdheden een contactpersoon nodig heeft zal afhangen van de taken die hij vervult. U kunt in ieder geval denken aan zaken als ordners, briefpapier, enveloppen en postzegels.

Maar ook een goede stoel of een computer of fax kan voor sommige contactpersonen een aanzienlijke verlichting van het werk betekenen.

Actueel informatiemateriaal

Contactpersonen krijgen veel vragen om informatie. Goed en actueel informatiemateriaal dat handzaam opgeborgen is, is dan ook een vereiste. Daarbij gaat het zowel om informatie over de ziekte zelf als over de verwijsmogelijkheden binnen en buiten de eigen patiëntenorganisatie.

Doorschakelsysteem

Sommige patiëntenorganisaties kennen een doorschakelsysteem. De beller belt een algemeen nummer en wordt automatisch doorgeschakeld naar de contactpersoon die op dat moment thuis is en dienst heeft.

Begeleiding en ondersteuning

Contactpersonen hebben recht op een goede begeleiding en ondersteuning. In hoofdstuk 8 wordt hierop nader ingegaan.

7.4 Afspraken met eventuele huisgenoten.

Het werk van een contactpersoon speelt zich voor een belangrijk deel thuis af. Dit betekent dat het werk ook invloed heeft op eventuele huisgenoten. De telefoon is soms bezet, activiteiten of gesprekken worden plotseling onderbroken en er kan 's nachts gebeld worden (alhoewel dat niet de bedoeling is!). Bij afwezigheid van de contactpersoon moeten de huisgenoten soms zelf een beller te woord staan.

De partner van een contactpersoon fungeert ook wel eens als steunpilaar of praatpaal.

Het is belangrijk dat het thuisfront het werk van een contactpersoon serieus neemt en bereid is er rekening mee te houden. Aan de andere kant is het belangrijk dat een contactpersoon niet alleen zijn eigen grenzen maar ook de grenzen van huisgenoten in acht neemt.

Aandachtspunten voor het maken van afspraken met huisgenoten.

Als u huisgenoten heeft, betrek ze dan bij uw keuze om dit werk te gaan doen

Bespreek met uw partner en/of kinderen wat het werk als contactpersoon inhoudt, waarom het voor u belangrijk is en wat de mogelijke consequenties zijn voor u en voor hen.

Overleg op welke tijden u bereikbaar zult zijn. Misschien is het raadzaam af te spreken dat u niet bereikbaar bent tijdens de 'spitsuren' in het gezin, tijdens belangrijke gezamenlijke momenten (bijvoorbeeld het eten) of 's avonds na een bepaald tijdstip.

Peil of en in hoeverre zij bereid zijn u te steunen in dit werk. Bedenk daarbij echter wel dat het uw keuze is om contactpersoon te zijn. Vraag steun op momenten dat dit nodig is, maar probeer uw huisgenoten niet te overspoelen met de problemen van de mensen die bellen.

Spreek een aantal gedragsregels af

Bijvoorbeeld over het opnemen van de telefoon als u er niet bent. Hoe wordt iemand te woord gestaan? Wordt hij teruggebeld of moet hij zelf terugbellen? Wat te doen als er iemand belt die in paniek is? Hoeveel rust en privacy heeft u nodig tijdens een telefoongesprek? Misschien is het voor u (en de beller) het prettigst wanneer u alleen in de kamer bent. Misschien is het ook voldoende als het geluid van de televisie of de radio zachter gezet wordt.

Houd rekening met de privacy van uw huisgenoten

Soms komen in een telefoongesprek ook uw eigen ervaringen aan de orde. Misschien ook ervaringen die nogal privé zijn en die niet alleen uzelf maar ook uw partner betreffen. Bedenk wat u in principe wel en niet wilt vertellen over uzelf en overleg met uw partner als het gaat om zaken die u beiden betreffen.

7.5 Registratie en signalering.

Contactpersonen hebben veel contact met lotgenoten. Daardoor zijn zij de personen bij uitstek die weten wat lotgenoten bezighoudt. Zij weten ook hoeveel mensen en welke mensen al dan niet bereikt worden.

Het is jammer als al die informatie niet gebruikt wordt. Bijvoorbeeld voor het goed uitvoeren van een andere belangrijke kerntaak van patiëntenorganisaties, namelijk de belangenbehartiging. Als blijkt dat contactpersonen veel gebeld worden over een bepaald probleem dan zou een patiëntenorganisatie kunnen bekijken of daar iets mee gedaan kan worden.

In die zin kan het werk van een contactpersoon dus een belangrijke signaalfunctie hebben. De gegevens kunnen ook gebruikt worden om de buitenwereld (en dus ook subsidiegevers) te laten zien hoe belangrijk het is dat er een patiëntenorganisatie is.

Tenslotte kan het ook voor een contactpersoon zelf prettig zijn al het werk dat hij verzet, meer zichtbaar te maken. Hoeveel telefoontjes krijg ik per maand, wie belt er, waar gaan de gesprekken over, hoe lang duren ze?

Dit alles veronderstelt drie dingen:

1. Ten eerste moeten contactpersonen de telefoontjes registreren. Dat kan heel simpel door na elke telefoongesprek kort een aantal belangrijke kenmerken op te schrijven. Sommige organisaties hebben hiervoor een speciaal registratieformulier.
2. Vervolgens moeten de geregistreerde gegevens verzameld worden. Bij sommige organisaties gebeurt dit door de registratieformulieren eens in de zoveel tijd op te sturen naar de regionale of landelijke coördinator. Bij andere organisaties worden de contactpersonen regelmatig gebeld door de coördinator en worden de gegevens via de telefoon uitgewisseld. De laatste tijd worden veel registraties op de computer ingevuld en per mail verstuurd.
3. Ten derde moeten de resultaten van de registratie teruggekoppeld worden naar de mensen die de gegevens verzameld hebben, de contactpersonen dus. De motivatie om te registreren is groter als iemand ziet dat er ook daadwerkelijk iets mee gebeurt.

Sommige organisaties publiceren de gegevens in het eigen verenigingsblad. Andere bespreken de gegevens tijdens regionale of landelijke uitwisselingsbijeenkomsten voor contactpersonen.

Registratie kan verschillende soorten gegevens opleveren. Bijvoorbeeld:

- Hoeveel telefoontjes komen er binnen?
- Hoe lang duren ze gemiddeld?
- Waar gaan de vragen en opmerkingen over?
- Welke mensen nemen contact op?
- Welke vragen worden vaak gesteld?
- Welke knelpunten worden vaak genoemd?
- Welke tips en adviezen worden gegeven?
- Is er variatie in knelpunten in verschillende regio's.

7.6 Samenvatting

PRAKTISCHE ASPECTEN

Bereikbaarheid

Beperkte, maar gegarandeerde bereikbaarheid is wellicht beter dan 24-uurs bereikbaarheid zonder de zekerheid dat de contactpersoon er ook werkelijk is.

Wees bereikbaar na een publiciteitscampagne. Ook het uitkomen van het verenigingsblad is een vorm van publiciteit.

Meldt u af als u langere tijd afwezig bent of niet gebeld wilt worden. Als u beperkt bereikbaar bent, houd dan op die tijdstippen de telefoonlijn zoveel mogelijk vrij.

Bekendheid

- Veel mensen weten niet met welke vragen of problemen ze bij een contactpersoon terecht kunnen.
- De drempel om een contactpersoon te bellen is lager als een beller meer weet van een contactpersoon dan alleen zijn achternaam.
- Sommige contactpersonen maken in hun eigen regio zelf 'reclame', bijvoorbeeld door naam en telefoonnummer te vermelden op de algemene informatiefolders. Juist anonimiteit kan vrijheid en verdieping geven.

Faciliteiten

- Een contactpersoon heeft recht op de faciliteiten die nodig zijn om het werk goed en met plezier te kunnen doen.
- Mogelijke faciliteiten: een antwoordapparaat, een tweede toestel, een apart telefoonnummer, een computer, een fax, een handsfree telefoon, kantoorbenodigdheden, actueel informatiemateriaal.

Afspraken met eventuele huisgenoten

- Betrek eventuele huisgenoten bij uw keuze om contactpersoon te worden.
- Overleg op welke tijden u bereikbaar zult zijn.
- Welke ondersteuning (praktisch of emotioneel) willen zij wel en niet bieden?
- Spreek een aantal gedragsregels af. Wat als er gebeld wordt en u bent niet thuis? Hoe rustig moet het zijn als u een gesprek voert?
- Houd rekening met de privacy van uw partner als u iets over uw eigen ervaringen vertelt tegen een beller.

Registratie en signalering

- Het registreren van telefoongesprekken is een belangrijk middel om
- een overzicht te krijgen van veel voorkomende problemen of knelpunten,
- zo nodig regionaal of landelijk actie te kunnen ondernemen,
- het belang van een patiëntenorganisatie aan te tonen, al het 'onzichtbare' werk van contactpersonen 'zichtbaar' te maken.
- de verschillen en overeenkomsten tussen een team van telefoonmedewerkers te bespreken en op elkaar af te stemmen.

Hoofdstuk 8 Hoe blijft een contactpersoon gemotiveerd

Contactpersonen die net beginnen, zijn vaak zeer gemotiveerd. Het is belangrijk die motivatie ook te houden.

De belangrijkste motivatie om door te gaan is waarschijnlijk de voldoening die het werk zelf oplevert. Daarnaast zijn ook nog andere aspecten te noemen. Soms kan een contactpersoon daar zelf invloed op uitoefenen, soms kan de organisatie daartoe een bijdrage leveren.

8.1 Eigen grenzen hanteren.

Werk is plezieriger naarmate iemand het gevoel heeft, dat hij het werk goed aankan, zowel qua kennis en vaardigheden als emotioneel en praktisch.

Het komt regelmatig voor dat contactpersonen afhaken of hun motivatie verliezen, doordat ze te veel hooi op hun vork nemen. Of doordat ze dingen doen waar ze eigenlijk niet helemaal achter staan. Ze voeren bijvoorbeeld toch maar dat telefoongesprek hoewel ze er op dat moment eigenlijk de energie of ruimte niet voor hebben.

Om iets voor een ander te kunnen betekenen moet men eerst goed voor zichzelf zorgen. Daarom is het ook niet verstandig contactpersoon te worden op het moment dat men zelf nog veel aandacht en steun nodig heeft.

En ook al heeft een contactpersoon een manier gevonden om met de ziekte om te gaan, dan nog kan het voorkomen dat hij bij tijd en wijle even niets aan een ander te geven heeft. Niet omdat hij niet zou willen, maar omdat hij op zo'n moment even genoeg heeft aan zichzelf. Goed voor jezelf zorgen staat of valt met het ontdekken en respecteren van de eigen grenzen. Er zijn grenzen in wat men wil, weet, (aan)kan of durft.

In de loop der tijd zullen de meeste contactpersonen hun grenzen verleggen. Soms zal men ook een stapje terug moeten doen omdat de ziekte (of de zorg voor een partner of kind) dit vereist.

In de voorafgaande hoofdstukken is het duidelijk aangegeven van grenzen verschillende keren aan de orde geweest.

Aandachtspunten voor het hanteren van grenzen.

- Doe dingen omdat u dat wilt
- Doe de dingen niet omdat het 'moet' of omdat anderen op uw gemoed werken. Vraag zonedig bedenktijd als iemand u iets vraagt en u niet zeker weet of u hieraan wilt of kunt voldoen.
- Offer uzelf niet op
- Opperoffering leidt uiteindelijk alleen maar tot boosheid, teleurstelling of verongelijkte gevoelens.
- Houd rekening met uw eventuele huisgenoten
- Een mukkende omgeving levert extra zorg en stress op.

8.2 Begeleiding en ondersteuning.

Telefonische opvang verzorgen is een verantwoordelijke, zinvolle en soms moeilijke taak. Daarom is het belangrijk dat een contactpersoon goed ingewerkt wordt en weet waaraan hij begint. Wat zijn bijvoorbeeld veel voorkomende vragen of problemen? Naar welke personen of instanties kan een contactpersoon verwijzen? Waar moet je tijdens een gesprek op letten? Bestaan er duidelijke richtlijnen voor contactpersonen en zo ja, welke dan? Het eerste telefoontje zal uiteindelijk altijd een sprong in het diepe zijn, maar een goede voorbereiding kan die sprong vergemakkelijken.

Niet alleen bij aanvang, ook daarna zullen er momenten zijn dat een contactpersoon zich onzeker voelt. 'Heb ik het wel goed gedaan?' 'Had ik niet beter dit of dat kunnen zeggen?' Er zullen ook momenten zijn dat contactpersonen zich afvragen of ze wel het juiste 'vak' gekozen hebben. Bijvoorbeeld als ze na anderhalf uur doodmoe de telefoon ophangen. Of als ze gewoon een vervelend gesprek met iemand gevoerd hebben. Want ook dat komt voor. Daarom is het belangrijk dat een contactpersoon de mogelijkheid heeft om regelmatig ook zèlf bij te tanken. Hij moet een plek hebben waar hij terecht kan met zijn eigen vragen, emoties, pijn of behoefte aan aandacht en erkenning. Gewoon eens even stoom kunnen afblazen, ideeën opdoen en nieuwe inspiratie vinden om door te gaan. De eigen patiëntenorganisatie kan (moet) daarin een belangrijke functie vervullen. Bijvoorbeeld door het organiseren van cursussen en uitwisselingsbijeenkomsten. Ook door het aanstellen van een coördinator lotgenotencontact die een jaarlijks evaluatiegesprek kan houden. Op zo iemand kunnen de contactpersonen die het lotgenotencontact verzorgen, terugvallen.

Daarnaast zullen contactpersonen ook hun eigen vormen van steun moeten creëren. Een partner of goede vriend(in) kan hierin tot op zekere hoogte een rol vervullen. Misschien is het ook mogelijk om met een andere contactpersoon af te spreken dat men elkaar kan bellen op momenten dat daar behoefte aan is. Steun, aandacht en waardering vragen is normaal en beslist geen teken van zwakte of hulpeloosheid. Zeker niet in dit werk.

8.3 Deskundigheidsbevordering.

Er komt veel kijken bij telefonisch lotgenotencontact. Alle activiteiten die een contactpersoon kunnen helpen bij het zo goed mogelijk uitvoeren van die taak noemen we deskundigheidsbevordering. Deskundigheidsbevordering kan zich richten op het vergroten van kennis, op het aanleren en oefenen van vaardigheden en op het ontwikkelen van houding en visie.

Het lezen van deze handleiding is al een vorm van deskundigheidsbevordering. Hetzelfde geldt voor het bijwonen van cursussen en trainingen. Het grote voordeel van een cursus of training is dat contactpersonen bepaalde vaardigheden kunnen oefenen. Iemand kan wel lezen over het omgaan met mensen die claimen, maar doe het maar eens. Elke contactpersoon weet hoe moeilijk dat is.

Er zijn verschillende mogelijkheden voor het volgen van een cursus of training. Sommige patiëntenorganisaties organiseren ze zelf. Een voordeel daarvan is, dat er volop gelegenheid is aandacht te schenken aan ziekte specifieke kennis en informatie en dat contactpersonen elkaar goed leren kennen.

Veel vaardigheden zijn echter ook heel goed aan te leren in een cursus of training waaraan ook contactpersonen van andere organisaties deelnemen. Bovendien kan het verfrissend zijn om eens te horen hoe andere patiëntenorganisaties bepaalde dingen aanpakken.

8.4 Een goede onkostenvergoeding.

Elke contactpersoon geeft geld uit. Aan enveloppen, telefoon , porto en/of reiskosten, een tweede telefoontoestel, enzovoort. Het gaat vaak om kleine bedragen maar bij elkaar opgeteld loopt het aardig in de papieren.

Contactpersonen zijn bereid om gratis hun tijd, energie en kennis ter beschikking te stellen. Het is niet billijk dat men daar financieel op toe zou moeten leggen.

Bovendien verkeert ook lang niet iedereen in de omstandigheden dat hij dat kan. Soms willen leden van een patiëntenorganisatie best iets doen maar zien ze er om financiële redenen van af. En dat is heel jammer.

Het feit dat veel patiëntenorganisaties over weinig financiële middelen beschikken, bemoeilijkt de zaak. Veel contactpersonen zullen daarom niet eens om een vergoeding vragen. Dat is niet juist omdat op deze manier niet duidelijk wordt hoe kostbaar het lotgenotencontact eigenlijk is. Figuurlijk maar ook letterlijk.

Patiëntenorganisaties moeten duidelijke richtlijnen hebben over het declareren van onkosten. Welke onkosten worden wel en niet vergoed? Hoe en bij wie moet een contactpersoon zijn onkosten declareren? Hoe lang duurt het voordat hij het geld ontvangt?

8.5 Besluiten om te stoppen.

Iedere contactpersoon moet zich bij tijd en wijle afvragen of het werk hem nog wel voldoende plezier en voldoening schenkt. De motivatie kan in de loop der tijd veranderen. Veel mensen die actief zijn in een patiëntenorganisatie stellen het besluit om te stoppen zo lang mogelijk uit. Iedereen weet immers hoe moeilijk het is om nieuwe mensen te vinden.

Toch is het niet goed om te lang door te gaan. Niet voor de contactpersoon zelf, maar ook niet voor de bellers. Want zij zullen hoe dan ook aanvoelen dat een contactpersoon niet meer het geduld, het enthousiasme en de aandacht heeft die eigenlijk noodzakelijk zijn. Een contactpersoon die tijdig signaleert dat hij wil stoppen, kan ook rustig uitkijken naar een opvolger en deze inwerken.

Aandachtspunten.

Wat levert het werk u aan voldoening en plezier op?

Probeer voor uzelf deze vraag te beantwoorden en schrijf het antwoord op. Bespreek dit met uw coördinator. Herhaal dit na een jaar (of half jaar) en vergelijk beide antwoorden. Is uw motivatie veranderd, toegenomen of afgenomen? Welke conclusies trekt u hieruit?

Neem signalen serieus

Overweeg bij de volgende signalen serieus of het goed is om op de huidige voet door te gaan:

- U merkt dat het steeds meer moeite kost om u te verplaatsen in mensen die net met de ziekte geconfronteerd worden.
- U merkt dat u steeds vaker bij sommige gesprekken denkt 'alweer hetzelfde verhaal'.
- U merkt dat u steeds minder geduld hebt met mensen die u bellen.
- U merkt dat de ziekte (en de patiëntenorganisatie) u niet meer zo bezig houdt. Er zijn andere dingen waar u tijd en energie aan wilt besteden.
- U gaat opzien tegen het moment dat de telefoon rinkelt.

Onderzoek mogelijke oorzaken en oplossingen

Een afnemende motivatie kan verschillende oorzaken hebben.

Misschien is het werk u allemaal te veel. In dat geval is het misschien goed een aantal taken af te stoten. Of om sommige activiteiten (tijdelijk) op een lager pitje te zetten.

Misschien bent u toe aan een nieuwe uitdaging binnen de vereniging. Kijk dan of er binnen de organisatie andere taken zijn die u interesseren.

Tenslotte kan het ook zijn dat u eens even helemaal niets meer met de ziekte te maken wilt hebben. In dat geval is (tijdelijk) stoppen de enige oplossing.

Maak uw plannen tijdig kenbaar

Voor uw eigen organisatie is het prettig als u tijdig aankondigt, dat u binnen afzienbare tijd wilt stoppen. Doe uw best een opvolger te vinden en werk deze persoon zo goed mogelijk in.

8.6 Samenvatting

DE MOTIVATIE BEHOUDEN

Wat kan een contactpersoon doen om gemotiveerd te blijven?

- Neem niet te veel hooi op uw vork. Als u eenmaal actief wordt binnen een patiëntenorganisatie is de kans groot dat men u voor steeds meer dingen vraagt.
- Doe dingen omdat u dat wilt, niet omdat het 'moet' of omdat anderen op uw gemoed werken.
- Leer uw eigen grenzen kennen en respecteer die.
- Houd rekening met uw eventuele huisgenoten. Een mokkende omgeving levert alleen maar extra zorg en stress op.
- Zorg voor mensen bij wie u regelmatig zelf even kunt bijtanken. Dat kunnen mensen in uw directe omgeving zijn maar ook collega's.
- Durf te zeggen als u bepaalde dingen moeilijk vindt of het werk te zwaar is. Blijf er niet mee rondlopen maar vraag advies of hulp bij het landelijk bureau, de regiocoördinator of een van uw collega-contactpersonen.
- Leg er financieel niet op toe.
- Vraag u bij tijd en wijle af of het werk u nog voldoende plezier en voldoening schenkt. Wanneer u merkt dat dit minder wordt, onderneem dan tijdig actie.

Wat kan een patiëntenorganisatie doen?

- Zorgen voor een duidelijk beleid bij het werven en aannemen van vrijwilligers, en zorgen voor een goede begeleiding en ondersteuning. Daaronder valt ook het inwerken van nieuwe contactpersonen.
- Contactpersonen niet overvragen. Ook al is er gebrek aan actieve leden.
- Bied de contactpersoon jaarlijks een evaluatie- of voortgangsgesprek aan.
- Contactpersonen de mogelijkheid bieden een cursus of training te volgen.
- Zorgen voor een regeling voor het vergoeden van gemaakte onkosten. Daarbij horen ook duidelijke richtlijnen voor de wijze waarop onkosten gedeclareerd en vergoed worden.

Bijlagen

Bijlage 1 De reddersdriehoek

.Soms zult u tijdens een gesprek gevoelens van irritatie, boosheid, machteloosheid of wrok voelen. U raakt uitgeput en teleurgesteld. Misschien bent u op zo'n moment wel verstrikt geraakt in de reddersdriehoek.

Dit is een gesprekspatroon waarin men elkaar wil beïnvloeden vanuit drie posities.

1. Redder
2. Aanklager
3. Slachtoffer

In de reddersdriehoek komen de volgende drie posities voor:

1. De redder.

Een redder is iemand die dingen voor een ander doet terwijl die persoon dat beter zelf zou kunnen of moeten doen. In die zin is redderen een vorm van moederen over een ander. Een soort betuttelen vanuit de bedoeling 'het beste met iemand voor hebben!'.
Een redder is iemand die bijvoorbeeld te allen tijde klaar staat, ongevraagd advies geeft, nooit nee zal zeggen en niets terug verlangt. Zijn hulp is geheel belangeloos. Althans zo lijkt het. Een vorm van 'redden' is bijvoorbeeld ook niet eerlijk zeggen wat men denkt of voelt omdat men denkt dat de ander dat niet aankan.

Redderen lijkt heel edel maar is het niet omdat een redder de ander in feite niet voor vol aanziet. Hij ontkent niet alleen de verantwoordelijkheid van de ander maar ook de capaciteiten van de ander.

Redderen lijkt heel edel maar is het niet omdat een redder de ander in feite niet voor vol aanziet. Hij ontkent niet alleen de verantwoordelijkheid van de ander maar ook de capaciteiten van de ander.

Er kunnen verschillende redenen zijn waarom mensen redderen. Bijvoorbeeld:

- omdat men denkt dat de ander het zonder hulp niet redt,
- uit angst dat de ander boos of verdrietig zal zijn wanneer men hulp weigert,
- uit medelijden met de ander,
- om waardering te krijgen van de ander, omdat men aan helpen een bepaalde status ontleent, of een goed gevoel over zichzelf krijgt.

2. Het slachtoffer.

Een slachtoffer is iemand die zich machteloos en afhankelijk van de ander opstelt. Het is iemand die weinig geloof en vertrouwen heeft in zijn eigen kunnen of niet bereid is verantwoordelijkheid te dragen voor zijn eigen situatie (of het veranderen van die situatie). Een slachtoffer leunt op een ander, meestal op een redder. Daarom bestaan er ook geen redders zonder slachtoffers, en omgekeerd.

Typische uitspraken van een slachtoffer:

- "Ik heb dat soort dingen nooit gekund",
- "Als jij me niet helpt, wordt het nooit wat",
- "Dat soort dingen moeten mij ook altijd overkomen",
- "Niemand begrijpt me, iedereen is tegen me",
 - "Ja dat zegt u nu wel, maar"

3. De aanklager (ook wel de vervolger genoemd).

De aanklager is de persoon die een ander iets verwijt. Meestal is hij teleurgesteld in die ander of heeft hij bepaalde verwachtingen waaraan de ander niet voldoet. Daarom kent een aanklager naast gevoelens van boosheid ook gevoelens van wrok of zelfbeklag.

Een aanklager kan een teleurgestelde redder zijn. Iemand die veel energie en tijd gestoken heeft in een ander en daar onvoldoende voor terugkrijgt. Of iemand die het op een gegeven moment beu is om voortdurend oplossingen aan te dragen die toch niet opgevolgd worden. Een aanklager kan ook een teleurgesteld slachtoffer zijn. Wie kent niet de situatie waarin degene die zich tijden lang heeft laten bemoederen, de ander opeens bemoeizucht gaat verwijten. Of waarin iemand de hulp van een ander als zo vanzelfsprekend ervaart dat hij boos wordt wanneer die ander een keer níet onmiddellijk klaar staat.

De rollen en posities in de reddersdriehoek kunnen meerdere malen wisselen. Er is geen sprake van een goed contact waarin men blij is met elkaar. Meestal vinden beide partijen het een onbevredigend gesprek, in ieder geval de redder. Het slachtoffer kan nog blij zijn met de verkregen aandacht. Hij kan ook vele malen contact zoeken en de 'redder' als het ware gaan claimen.

Een contactpersoon moet zien te voorkomen dat hij in een reddersdriehoek terecht komt. Als het al te ver is, moet hij het in eerste instantie herkennen, en erkennen dat ook hij onbewust en ongewild het spel meespeelt en in stand houdt. Als hij dan het bestaande patroon weet te doorbreken en uit de reddersdriehoek stapt, kan de beller zich ook niet meer opstellen als slachtoffer of aanklager. Het voorkomt soms ook dat de contactpersoon uit het telefoonwerk stapt vanuit onvrede met bepaalde bellers.

Aandachtspunten en tips.

Doe nooit (of in ieder geval zo weinig mogelijk) dingen die u eigenlijk niet wilt. Dus niet nog een kwartier luisteren terwijl u eigenlijk wilt ophangen. Niet aardig en voorkomend blijven, terwijl U zich groen en geel ergert aan de ander. U kunt beleefd blijven en toch duidelijk zeggen wat u wel en niet wilt. Het valt in ieder geval te leren!

Doe niets ongevraagd voor een ander. Vraag de ander wat hij van u verwacht. Soms moet u dat meerdere keren vragen, maar zorg dat u daar op antwoord krijgt.

Daarmee voorkomt u dat u misschien iets doet of zegt waar de ander helemaal niet om gevraagd heeft. Of waar hij misschien helemaal geen behoefte aan heeft.

Houd in een gesprek in de gaten of de beller meedenkt. Denk niet voor een ander. Het gaat tenslotte om zijn problemen of vragen. Werk niet harder dan de beller!

Probeer u zelf steeds voor te houden dat ieder mens in staat is zijn eigen problemen op te lossen. U kunt de ander helpen die krachten in zichzelf te mobiliseren. U helpt de ander niet door hem bij het handje te nemen. U maakt iemand daarmee blijvend afhankelijk van u.

Bijlage 2 Geraadpleegde literatuur

- Benjamin, A. Het helpende gesprek. Haarlem, Uitgeverij De Toorts, 9e druk, 1980.
ISBN 90-6020-224-4
- Biewinga, S. Lotgenotencontact: telefonische opvang. Utrecht, lezing voor Whiplash Vereniging Nederland, 1993.
- Bos, C. en K. Duinker. Richtlijnen voor regio-coördinatoren. Amsterdam, ME-Stichting, 1991.
- Drie, W. van. Verslag Training contactvrouwen. Amsterdam, Stichting Mastopathie, 1990.
- Gommans, J. en M. van Kan. Tips voor Kontaktpersonen. 1993.
- Heinsius, J. Werken met vrijwilligers: module G, begeleiding en scholing van vrijwilligers. Utrecht, CIV, 1992.
ISBN 90-72934-20-2
- Heymann, F. V. Voorlichting aan individu en groep: een handleiding voor gespreksvoering. Muiderberg, Coutinho, p. 70-111 Voorlichtingskunde nr. 9, 1988.
ISBN 90-6283-726-3
- Kluytmans, F. Ik en de ander: een leer en oefenboek voor gespreksvoering. Deventer, Van Loghum Slaterus, Leven en welzijn, 1979.
ISBN 90-6001-521-5
- Meerdink, J. Lotgenotencontact werkt! Eindrapport van het project Lotgenotencontact. Utrecht, Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie, 1996.
ISBN 90-71401-19-7
- Meijer, M. Informatie en suggesties voor opvang van aspirant en nieuwe leden. Baarn, Vereniging Spierziekten Nederland, 1992.
- Meijer, R. en Y. Rijshouwer. Voorlichten uit eigen ervaring: een werkboek voor patiëntenorganisaties. Utrecht, Stichting Werkgroep 2000, 1990.
ISBN 90-72082-09-5
- Rijshouwer, Y. Emoties bij telefonisch lotgenotencontact. Hodgkin contactbrief jrg. 12 nr. 34 (september) p. 13-15, 1991.
- Rijshouwer, Y. et al. Regionale ondersteuning en samenwerking lotgenotencontact: rapportage van twee experimenten in Midden-Gelderland en Groningen. Utrecht, Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie, 1996.
ISBN 90-71401-22-7
- Starmans, K. Onderzoeksrapportage individueel lotgenotencontact. Utrecht, Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie, interne notitie, 1995.
- Vos de Wael, N. Een praatpaal luistert: handleiding voor praatpalen binnen de schakel. Stichting De Schakel, 1994.
- Wyckoff, H. Vrouwenpraatgroepen: feministische oefengroepen radicale therapie. Amsterdam, Bert Bakker, 1978.

ISBN 90-6019-601-5

In gesprek: telefonische hulp in beeld gebracht. Alphen aan de Rijn, Samsom Uitg. van de Stichting Korrelatie, [tekst: M. Langelaan; samenst.: G. Rieken...et al.], 1986.
ISBN 90-14-03526-8

Telefonische hulpverlening. Utrecht, Stichting Selene, reader, 1991.

Verslagen werkconferenties lotgenotencontact. Utrecht, Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie, interne verslagen, 1995.