

Communicatie in de gehandicaptenzorg

'Zijn we niet te snel? Te talig?'

Zestiger Xavier Moonen heeft mensen met een licht verstandelijke beperking op de kaart gezet en ijvert nu voor een taal voor allemaal. Veertiger Saskia Damen werkt al jaren aan een steeds betere communicatie met doofblinden. En twintiger Saskia Planje leert op haar stage kinderen met verstandelijke beperkingen begrijpen. Drie generaties orthopedagogen over communiceren met de doelgroep.

"Het thema licht verstandelijke beperking - kortweg LVB - is pas de laatste jaren op de maatschappelijke en politieke agenda gekomen. Lang was het een soort niche", zegt Xavier Moonen (67) vanuit zijn werkkamer in het Limburgse Landgraaf.

Dit jaar gaat hij met emeritaat als bijzonder hoogleraar kennisontwikkeling kinderen, jongeren en jongvolwassenen met een LVB aan de Universiteit van Amsterdam. Hij stopt in de loop van het jaar ook als lector *inclusie van mensen met een verstandelijke beperking* aan de Zuyd Hogeschool in Heerlen. Samen met collega's richtte Xavier Moonen in 2000 het Landelijk Kenniscentrum LVB op.

Overlaps

"We wisten wel dat er kinderen en volwassenen waren die wat minder communicatief en sociaal mee konden, maar niet dat het zo'n groot thema was. Samen met het Sociaal Cultureel Planbureau hebben we in 2018 een schatting gemaakt dat het over tussen de 1,1 en 1,4 miljoen mensen gaat. Tenminste wanneer je die zo frame't naar aanleiding van hun intellectuele en sociaal-adaptieve problemen. Als je een ander frame neemt en kijkt naar laaggeletterdheid, armoede, sociale uitsluiting, criminaliteit en psychische problemen, kom je heel veel leden uit deze groep ook steeds tegen. Er zijn veel overlaps."

Xavier Moonen vertelt dat uit onderzoek van een paar

jaar geleden bijvoorbeeld bleek dat in de psychiatrie meer dan veertig procent van de patiënten functioneert op het niveau van een LVB.

"Een substantieel aantal dus en die worden daar niet altijd zo gezien. In de psychiatrie is het voor professionals nog steeds nieuw om door die bril naar een deel van hun patiënten te kijken. En zich dan af te vragen: Wat betekent dit voor mijn aanpak? Zijn we niet te snel, te talig? Hanteren we niet te hoge ambities? Werkt deze interventie wel voor deze bijzondere doelgroep?"

Kern

De laatste jaren is Xavier Moonen vooral ook actief met zijn project *Taal voor allemaal*¹, begonnen als manier om eenvoudiger en effectiever te communiceren met mensen die functioneren op het niveau van een (L)VVB, maar doorgegroeid naar een methodiek voor iedereen. De kern is: minder redeneren vanuit je eigen referentiekader en meer vanuit 'wat kan de cliënt aan en wat wil hij weten?'. Dus toegankelijker, geconcentreerd op de kern van de boodschap en niet teveel informatie tegelijk. De gemeente Amsterdam heeft het concept onlangs omarmd voor belangrijke publiekscommunicatie, vertelt hij.

"We testten daar bijvoorbeeld begrijpelijker teksten voor het aanvragen van een scootmobiel. Mensen kregen eerst een dik pak papier, waarvan maar een klein deel ging over 'krijg ik 'm wel of niet en waar kan ik 'm ophalen?'



Xavier Moonen. foto: Dirk Gillissen

'Ik houd niet van exclusieve oplossingen'

De gemeente kwam ook met een berg overbodige informatie en vragen als 'wat moet ik doen als ik de scootmobiel niet meer nodig heb?'. Interessant voor de gemeente die ze verstrekt, maar totaal irrelevant voor de gebruiker op dat moment. Dus het is niet alleen een linguïstische kwestie. Je ontdekt ook onlogische en ingewikkelde systemen, die moeten veranderen en weer ten dienste staan van de cliënt."

Classificaties

Samen met collega's is hij lang bezig geweest om aandacht te vragen voor mensen met licht verstandelijke beperkingen. Dat is gelukt. Inmiddels schrikt hij regelmatig van het gemak waarmee zij worden weggezet, met het risico op stigmatisering.

"Aandacht vragen voor de noden van mensen is iets anders dan hen classificeren aan de hand van een norm en dan weten hoe ze in elkaar zitten en wat je moet doen. Als een automatisme. Ik praat ook liever over mensen die functioneren op het niveau van een LVB, dan over mensen mét een LVB. Primair zijn het mensen en primair hebben zij last van waar andere mensen ook last van hebben. Ik houd dus niet van exclusieve oplossingen: dít is voor mensen met een LVB, dít voor laaggeletterden, et cetera. Laten we die classificaties vooral als hulpmiddelen gebruiken en niet zien als alleenzalmakend."

Vandaar ook Taal voor allemaal?

"Ja. Gemeenten, artsen en hulpverleners gebruiken vaak vakjargon, zonder het te beseffen. Maar de groep niet-vakmensen is groot. Groter ook dan de groep mensen die cognitief, sociaal, emotioneel en adaptief minder handig zijn en die we soms mensen met een LVB noemen. In Amsterdam heeft een communicatiewetenschapper onderzocht wat mensen zonder taalproblemen ervan vinden als ze informatie in eenvoudige taal

krijgen. Dat bleken ze helemaal niet erg te vinden. Dus eigenlijk heeft iedereen er baat bij."

Vakjargon

Als valkuil in de communicatie voor hulpverleners, noemt Xavier Moonen dat cliënten regelmatig hun vakjargon overnemen. "Vaak zonder de portee ervan te begrijpen. Vooral bij volwassenen zie ik dat in onderzoeken terug. Als hulpverlener moet je dus steeds alert blijven op de betekenis van de woorden die zij gebruiken en die jij gebruikt. Wat bedoelt iemand bijvoorbeeld met 'ik ben depressief'? Wat betekent dat voor hem? Welk gedrag hoort daarbij? Anders denk je dat je samen in de trein zit, maar zit je eigenlijk op verschillende sporen en kom je op een heel andere plek uit."

Erkende interventies

Tot slot wil hij nog even reclame maken voor de *Databank erkende interventies in de langdurige zorg* van Vilans.² Die is nog te weinig bekend, vindt Xavier Moonen, lid van de erkenningscommissie. "Die databank wordt te weinig gebruikt of er wordt een interventie gebruikt met eigen varianten en invalshoeken. Terwijl er steeds meer effectieve interventies op het gebied van verstandelijke beperkingen in zitten, wetenschappelijk goed onderbouwd. Niet zo veel als in die van het Nederlands Jeugdinstituut, die databank is heel groot. Maar bij problemen als depressie, sociale vaardigheden of agressie kun je ook makkelijker bewijzen dat interventies helpen dan bij interventies gericht op 'een betere kwaliteit van leven', 'beter sociaal ingebed zijn', of 'gelukkiger zijn'. Dat is moeilijker te onderzoeken."

¹ www.taalvoorallemaal.com

² www.vilans.nl/wie-zijn-we/websites/databank-interventies