

Praten is gezond

De zeven cruciale gesprekken
voor beroepskrachten in de gezondheidszorg



David Maxfield Joseph Grenny Kerry Patterson Ron McMillan Al Switzler

Vertaald uit het Engels in opdracht van IMK Opleidingen B.V.
Oorspronkelijke titel: Silence Danger

Gespreksonderwerpen en adviezen op basis van de studie *Zwijgen is dodelijk*.
De zeven cruciale gesprekken voor de gezondheidszorg

Over *Praten is gezond*

Praten is gezond is een praktische uitwerking van het onderzoek *Zwijgen is dodelijk. De zeven cruciale gesprekken voor de gezondheidszorg* (VitalSmarts 2005). Dit rapport geeft adviezen op basis van beste werkwijzen die tijdens de afgelopen 25 jaar zijn verzameld. Daarvoor hebben onderzoekers gedurende 25.000 uur personen geobserveerd die op een bekwame manier cruciale gesprekken voeren. Deze kleine maar invloedrijke groep mensen weet precies hoe ze iets aan de orde moeten stellen zonder een defensieve reactie op te roepen.

Ieder hoofdstuk van dit rapport beschrijft een manier waarop u doeltreffend een cruciaal gesprek kunt voeren. Dit rapport dient slechts als introductie.

Groepsgesprekken

U kunt *Praten is gezond* als studiegids gebruiken om gesprekken binnen een groep te bevorderen en mensen bewust te maken van de noodzaak daarvan. Ga als volgt te werk voor het beste resultaat:

- Organiseer een studiegroep van maximaal tien personen.
- Download en bestudeer de bevindingen uit *Zwijgen is dodelijk. De zeven cruciale gesprekken voor de gezondheidszorg* (kijk op www.dialogueheals.com of www.IMKopleidingen.nl voor verdere details). Lees en bespreek de scenario's uit *Praten is gezond*. Daarin zijn ook discussievragen opgenomen.
- Bespreek op welke wijze er in uw team of organisatie direct actie kan worden ondernomen.

3 manieren om actie te ondernemen



Ga naar www.dialogueheals.com of www.IMKopleidingen.nl om een cultuur van veiligheid en kwaliteit te ontwikkelen binnen uw organisatie. Daarbij kunt u profiteren van deze speciale aanbiedingen.

- 1 Voor u**
 - U krijgt toegang tot gratis hulpbronnen die u helpen cruciale gespreksvaardigheden te leren, zoals een wekelijkse nieuwsbrief, voorbeelden op video en webseminars.
 - Gebruik *Praten is gezond* om met een collega, vriend, vriendin of uw partner te discussiëren over de basisconcepten.
- 2 Voor uw teams**
 - Gebruik *Praten is gezond* om een discussiegroep binnen uw team te leiden zodat het veranderingsproces in gang wordt gezet.
 - Moedig uw teamleden aan om zich aan te melden voor gratis hulpbronnen en zet uw groepsdiscussie voort.
- 3 Voor uw organisatie**
 - Laat de opleidingsdeskundigen en leidinggevenden binnen uw organisatie kennismaken met *Praten is gezond*.
 - Stimuleer afdelingshoofden, projectmanagers, organisatoren van bijeenkomsten en leidinggevenden om een cultuur van veiligheid en kwaliteit te creëren door de concepten van *Praten is gezond* te ontdekken en maatregelen te treffen om tot oplossingen te komen.

Creëer een cultuur van veiligheid en kwaliteit!
Ga naar www.dialogueheals.com of www.IMKopleidingen.nl



Overzicht

Praten is gezond is gebaseerd op onze recente studie *Zwijgen is dodelijk*. De zeven cruciale gesprekken voor de gezondheidszorg. In deze baanbrekende studie worden communicatiefouten in de gezondheidszorg aan het licht gebracht die bijdragen aan misstanden en chronische problemen die voorkomen hadden kunnen worden. *Praten is gezond* is een leermethode die u krachtige vaardigheden bijbrengt die de communicatie tussen personen en binnen teams en organisaties kunnen verbeteren. Deze vaardigheden zorgen voor een onmiddellijke en blijvende verandering. Wanneer u *Praten is gezond* bestudeert en het rapport met anderen bespreekt, zet u de eerste stap naar een cultuur van veiligheid en kwaliteit.

Over *Zwijgen is dodelijk*

Een onderzoek dat in 2005 is uitgevoerd door VitalSmarts en de American Association of Critical-Care Nurses, de Amerikaanse beroepsvereniging voor IC-verpleegkundigen, heeft aangetoond dat er zeven cruciale gesprekken zijn die beroepskrachten in de gezondheidszorg steeds uit de weg gaan. Bovendien heeft het aangetoond dat de wijze waarop mensen omgaan met de problemen die verband houden met deze zeven cruciale gesprekken, sterk van invloed is op medische fouten, de kwaliteit van de zorg, de verpleging, de tevredenheid over artsen en de productiviteit.

Het gebeurt maar al te vaak dat goedbedoelende beroepskrachten in instellingen voor gezondheidszorg ervoor kiezen hun mond te houden wanneer ze bezorgd zijn over het gedrag, de besluiten of de werkwijze van een collega. Bijvoorbeeld:

- Een apotheker ontvangt een recept dat duidelijk niet juist is, maar maakt het desondanks klaar, omdat de arts in het verleden vervelend heeft gereageerd op dergelijke beschuldigingen. Hij houdt zijn mond tegen de arts over het effect van diens vijandige gedrag.
- Een verpleegster wijst een collega er niet meer op dat zij het veiligheidshek op een kinderbed omhoog moet plaatsen, omdat ze heeft besloten dat het niet haar taak is om deze collega almaar aan zaken te herinneren.
- Een groep artsen probeert patiënten niet onder de zorg van een zekere cardioloog te stellen, omdat ze denken dat hij onbekwaam is. Ze praten echter niet over hun zorgen op een manier die zou kunnen leiden tot verandering. De cardioloog concludeert hieruit dat het allemaal vriendjespolitiek is.
- Een administratief directrice aarzelt om kwaliteitsverbeteringen in te voeren in het ziekenhuis, omdat een aantal artsen bij voorgaande initiatieven weigerde mee te werken. Wanneer zij uiteindelijk toch het nieuwe plan invoert, betreft zij hierbij zo weinig mogelijk artsen, wat leidt tot nog meer verzet, zonder dat zij de artsen ooit heeft verteld waarom ze aarzelt om hen bij de plannen te betrekken.



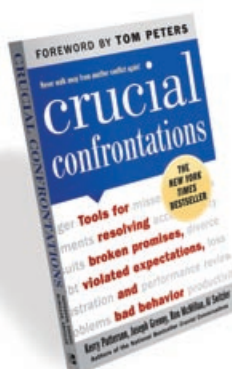
De volledige studie
*Zwijgen is dodelijk. De zeven
cruciale gesprekken voor
de gezondheidszorg* kunt u
downloaden op
www.silencekills.com in het Engels
of op www.IMKopleidingen.nl
in het Nederlands.

Vervolgstappen



Help uzelf, uw team of uw hele organisatie om beter om te gaan met alledaagse moeilijke problemen door middel van twee boeken, tevens bestsellers:

Crucial Conversations: Vaardigheden voor gesprekken die er écht toe doen (McGraw-Hill 2002) en *Crucial Confrontations: Tools for Resolving Broken Promises, Violated Expectations, and Bad Behavior* (McGraw-Hill 2004). Dit rapport bevat nuttige verwijzingen naar beide boeken.



Ga ook naar www.crucialskills.com of www.IMKopleidingen.nl/ccboek om onder meer gebruik te maken van gratis hulpbronnen (beeldmateriaal, nieuwsbrieven, testen).

In het verleden hebben onderzoeken aangetoond dat meer dan zestig procent van de medische fouten wordt veroorzaakt door gebreken in de onderlinge communicatie. De studie *Zwijgen is dodelijk* bouwt voort op deze bevindingen door te onderzoeken welke specifieke problemen mensen moeilijk bespreekbaar vinden, en of deze mogelijk bijdragen aan fouten en andere chronische problemen in de gezondheidszorg die voorkomen hadden kunnen worden. De studie is een eerste poging om een verband te leggen tussen enerzijds de capaciteit van mensen om emotioneel en politiek gevoelige onderwerpen in een gezondheidszorginstelling bespreekbaar te maken en anderzijds belangrijke resultaten zoals de veiligheid van patiënten, de kwaliteit van de zorg en het verloop van het verplegend personeel.

Uit het onderzoek blijkt dat zeven gesprekscategorieën bijzonder moeilijk zijn, maar dat het tegelijkertijd essentieel is dat beroepskrachten in de gezondheidszorg deze beheersen, namelijk:

1. Overtreden regels
2. Gebrek aan steun
3. Vergissingen
4. Incompetentie
5. Slecht teamwerk
6. Gebrek aan respect
7. Micromanagement

Deze zeven onderwerpen omschrijven problemen waar mensen in de gezondheidszorg voortdurend mee geconfronteerd worden: een meerderheid van de werknemers in de gezondheidszorg ziet dat collega's zich niet aan regels houden, fouten maken, geen ondersteuning bieden of op kritieke wijze in gebreke blijven. In deze studie is onderzocht hoe vaak mensen dergelijke problemen ervaren, en wat de gevolgen zijn wanneer ze niets zeggen als de problemen zich voordoen.

De meest alarmerende conclusie van het onderzoek was dat slechts één op de tien beroepskrachten in de gezondheidszorg vandaag de dag deze problemen aan de orde stelt wanneer ze ermee geconfronteerd worden. Als de problemen betrekking hebben op een arts, doen nog minder mensen hun mond open. Hun onvermogen om hun zorgen uit te spreken, houdt nauw verband met de uitkomsten die hiervoor al beschreven zijn (lagere kwaliteit, lagere moraal, grotere neiging om hun baan op te zeggen, lagere productiviteit enzovoort).

De positieve kant van dit onderzoek is dat het aantoont dat de tien procent van de werknemers in de gezondheidszorg die vertrouwt op zijn vermogen om deze cruciale problemen naar voren te brengen, betere resultaten ziet bij zijn patiënten, harder werkt, tevredener is en meer betrokken is om zijn baan te behouden. Dat betekent dat het verbeteren van de capaciteiten van mensen om deze zorgen openlijk te bespreken, een doorslaggevende factor zou kunnen zijn bij het verbeteren van resultaten en het redden van levens in de gezondheidszorg.

'Ik heb geleerd dat alleen zeer goede zorg kan worden geleverd als de zorgverlener zowel een begenadigd communicator als een kundige heelmeester is. In de kern van ons vermogen om iemand beter te maken ligt onze capaciteit om anderen te allen tijde aan te spreken over zaken die de patiënt aangaan.'

– Peggy Troy, directrice, LeBonheur Children's Medical Center.

Cruciaal Gesprek nummer 1

Overtreden regels

Vraag: Ik ben een verpleegkundige. Een collega-verpleegkundige op onze zuigelingen-afdeling scheurt bij het aantrekken van haar handschoenen vaak meteen de top van de wijsvinger van de handschoen af, zodat ze de ader van de baby beter kan voelen en er niet naast prikt. Dit is in strijd met de normen ter voorkoming van infecties en kan een gevaar vormen voor de baby. In het verleden heb ik haar hier één keer over aangesproken, maar ze doet dit nog steeds. Wat moet ik doen?

Antwoord: De eerste fout die mensen in deze situatie meestal maken, is dat zij het verkeerde gesprek aangaan. Deze verpleegkundige zal wellicht geneigd zijn met haar collega te praten over het schenden van de infectienormen, terwijl dit niet het werkelijke probleem is. De eerste keer dat ze met haar collega sprak, was dat inderdaad wat haar zorgen baarde. Het verwijderen van de vinger van haar handschoen bracht de baby in gevaar, doordat de baby werd blootgesteld aan bacteriën die niet op een zuigelingenafdeling thuishoren.

Veelvoorkomende voorbeelden van schendingen van regels die mensen aan de orde zouden moeten stellen zijn:

- handen niet voldoende wassen of schoonmaken;
- geen schort voordoan, of het overslaan van een andere procedure ter voorkoming van infecties;
- handschoenen niet vervangen als dat nodig is;
- armbanden niet controleren;
- geen veiligheidscontroles uitvoeren;
- afkortingen gebruiken;
- niet de vereiste goedkeuring krijgen voordat tot handelen wordt overgegaan;
- schending van het beleid ten aanzien van het bewaren of toedienen van medicatie.

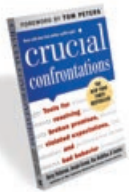
Maar zoals we al zeiden, in dit voorbeeld is het oorspronkelijke probleem niet langer het echte probleem dat momenteel ter discussie staat. Bij de tweede waarschuwing is het probleem niet langer een op zichzelf staand voorbeeld van het schenden van de normen, maar een patroon van het schenden van regels, ondanks waarschuwingen. Deze verpleegkundige moet nu zeggen dat ze zich zorgen maakt dat ondanks een eerdere waarschuwing de regels nog altijd geschonden worden. Dat is een totaal ander gesprek.

Dit is een belangrijke les van cruciale gesprekken: *als u twee keer hetzelfde gesprek voert, dan voert u het verkeerde gesprek.*

Leer herkennen wat het werkelijke probleem is: gaat het om de inhoud (de eerste uiting van zorg, het onmiddellijke pijnlijke effect of probleem waar u mee kampt), het patroon (een reeks schendingen van regels ondanks waarschuwingen) of de onderlinge verhoudingen (zorgen over wantrouwen, ondeskundigheid of gebrek aan respect)?

Dit advies is op een interessante manier van toepassing op de voorbeeldsituatie. Het *patroon* is het onderliggende probleem dat aan de orde moet komen, maar het voorkomen van een infectie is belangrijker dan dat probleem. Uw eerste verantwoordelijkheid is om de *inhoud van de zaak, namelijk de schending van de regels*, onmiddellijk aan de orde te stellen. U zou dit als volgt kunnen proberen:

‘Ik zie dat je de vinger van je handschoen hebt verwijderd. Stop alsjeblieft met wat je aan het doen bent en trek een handschoen aan die nog heel is.’



Lees hoofdstuk 1,
'Choose WHAT and IF', van
*Crucial Confrontations. Tools
for Resolving Broken Promises,
Violated Expectations, and Bad
Behavior.*

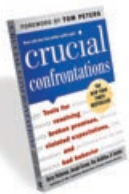
Wanneer dat individuele probleem is opgelost, moet u het gesprek over het patroon aangaan. In dit geval kunt u misschien als volgt beginnen:

‘De afgelopen maand heb ik twee keer geprobeerd je te herinneren aan de infectienormen op de zuigelingenafdeling. Dit is de derde keer dat ik zie dat je de vinger van je handschoen hebt afgehaald. Dit is duidelijk een patroon en je plaatst me in een positie waarbij ik óf een confrontatie met onze baas moet aangaan, óf zelf een onderdeel van het probleem word door ervan weg te kijken. Hoe ervaar jij dit?’

Discussieer over de volgende vraag: hoe kan het houden van het juiste gesprek ons team helpen in een situatie waar we momenteel mee kampen?

Cruciaal gesprek nummer 2

Gebrek aan steun



Lees hoofdstuk 1, ‘Choose WHAT and IF’, van *Crucial Confrontations. Tools for Resolving Broken Promises, Violated Expectations, and Bad Behavior.*

Vraag: Enkele personen hier zijn overwerkt. Ze zien geen uitdaging meer in hun werk of hebben een persoonlijk probleem. Anderen moeten voor hen invallen en het werk overnemen dat ze laten liggen. Mensen worden boos op ze, sluiten ze buiten, bieden geen hulp aan en roddelen over hen, maar ze blijven minder doen dan ze eigenlijk zouden moeten doen. Zelfs onze manager pakt ze niet aan; wat kan ik dan nog doen?

Antwoord: We gaan cruciale gesprekken vaak uit de weg omdat we niet kunnen bedenken waarom iemand zou willen horen wat we te zeggen hebben. ‘Waarom zou een slecht functionerende collega bijvoorbeeld mijn klachten over hem of haar willen horen?’ We kunnen ons alleen maar voorstellen dat onze collega in de verdediging gaat en een hekel aan ons krijgt, omdat we hebben geprobeerd het cruciale gesprek te voeren.

Deze gedachtegang over cruciale gesprekken is heel herkenbaar, maar is tegelijkertijd ook een complete misvatting. Mensen nemen geen defensieve houding aan omdat u een vervelende boodschap over moet brengen. Ze worden defensief omdat ze zich niet veilig voelen wanneer u de lastige boodschap overbrengt.

Een van de belangrijkste beginselen van cruciale gesprekken is: *maak het veilig*. Als u leert om voldoende veiligheid te creëren, zult u vrijwel alles tegen mensen kunnen zeggen, ongeacht hun niveau of positie. Dit geldt voor iedereen; zowel voor artsen en leidinggevendenden als voor uw directe collega’s. Mensen willen de waarheid horen, als deze maar op een veilige manier wordt gebracht. Wat ze niet willen is ‘botte’ eerlijkheid.

Dus hoe creëert u veiligheid? Tijdens de eerste dertig seconden van een cruciaal gesprek moet u de andere persoon laten weten dat:

1. u rekening houdt met zijn *belang*;
2. u *hem* waardeert en respecteert.

We slagen er doorgaans niet in om veiligheid te creëren, omdat we, als we eerlijk zijn, niets geven om de belangen van een ander en we hem niet respecteren. Kort samengevat is het probleem dus niet dat het ons aan vaardigheden ontbreekt, maar dat we egoïstisch zijn. We worden zo in beslag genomen door hoe het probleem ons beïnvloedt, dat we niet stilstaan bij de gevolgen voor anderen. Wanneer we iets aan de kaak stellen, merken zij dus dat we alleen uit eigenbelang spreken en voelen ze zich onveilig. Dan stellen ze zich defensief op. Defensief gedrag uit zich in stilzwijgen (terugtrekken, vermijden) en agressie (grof taalgebruik, op zijn strepen gaan staan,

de rollen omdraaien en de ander ook beschuldigen). Wanneer u zich realiseert dat defensief gedrag een ‘probleem van veiligheid’ is, kunt u het veel doeltreffender bestrijden en zelfs voorkomen.

Hoe creëert u veiligheid wanneer u een collega aanspreekt over de slechte samenwerking binnen het team? Hier is een voorbeeld:

‘Kan ik met je praten over iets waar ik me wat zorgen over maak? De reden waarom ik dit naar voren breng, is dat ik weet dat je je enigszins gefrustreerd voelt omdat mensen je buitensluiten en soms zelfs over je roddelen. Ik denk dat ik weet waarom dit gebeurt, en ik wil je graag helpen. Als ik hierover met je zou kunnen praten, denk ik dat we een manier kunnen vinden om dit op te lossen en ervoor te zorgen dat alles hier zowel voor jou als voor mij veel beter loopt. Vind je dat goed?’

Dit is wellicht niet voor alle situaties het beste script, maar het geeft wel aan hoe u bij het naar voren brengen van een probleem uw positieve bedoelingen duidelijk kunt maken en respect kunt tonen voor de ander.

Discussieer over de volgende vragen: Welke factoren zorgen ervoor dat er binnen ons team nog geen sprake is van een veilige en ondersteunende omgeving? Hoe kan het creëren van een cultuur van veiligheid en ondersteuning ons team helpen?



Lees voor het creëren van respect voor de ander hoofdstuk 6, ‘Mijn verhalen beheersen, van *Crucial Conversations. Vaardigheden voor gesprekken die er echt toe doen.*

Cruciaal gesprek nummer 3

Vergissingen

Vraag: Sommige doktoren schrijven onjuiste recepten uit. Eerlijk gezegd zien we het soms door de vingers – vooral als we hem niet erg mogen ... Eén arts schreef bijvoorbeeld een medicijn voor dat je driemaal daags zou moeten nemen, maar hij zei dat het tweemaal daags moest worden genomen. Ik zei er niets van, omdat het slechts ging om een pijnstillertje. Het zou de patiënt niet zeker maken. Maar moet ik de dokter hier nu toch mee confronteren, zelfs als hij begint te schelden?

Antwoord: Wanneer u geen formele bevoegdheid hebt om het hoofd te bieden aan een probleem, bent u eigenlijk in de beste positie om het op de juiste wijze aan te pakken. Als we ‘de baas’ zijn, denken we vaak dat we slechts een bevel hoeven te geven of een klacht hoeven te uiten, en dat mensen door de kracht van onze autoriteit zullen gehoorzamen. Hoewel dit bij tijd en wijle wellicht werkt, is het meestal niet zo doeltreffend als we denken. Er is aangetoond dat hoe meer iemand gebruikmaakt van de macht van zijn positie, hoe minder hij erin slaagt om problemen te bestrijden. Daarom functioneren degenen die minder macht, maar meer vaardigheden bezitten, vaak het best.

Deze casus is een goed voorbeeld van twee problemen die samenkomen en die het moeilijk maken de fout te corrigeren: een mogelijk onjuist recept en zorgen over het gedrag. De uitdaging is nu om de fout aan te pakken en de driftige reactie op de korte termijn te slikken, maar op een later moment een paar minuten tijd te nemen om te komen tot de werkelijke oorzaak van het probleem, namelijk waarom het zo moeilijk is om deze arts op de hoogte te stellen van fouten. Als u dit tweede gesprek niet voert, wordt het probleem dat in belangrijke mate bijdraagt aan medische fouten, niet opgelost.

Hoe kunt u een arts die zich niet respectvol gedraagt helpen om daarmee te stoppen? Vooral wanneer hij schijnbaar geniet van zijn grove gedrag? De meest doeltreffende manier om mensen te motiveren om zich anders te gedragen, is hun op respectvolle

wijze de natuurlijke gevolgen van hun gedrag voor te spiegelen. Natuurlijke gevolgen zijn de negatieve effecten die al plaatsvinden of zullen plaatsvinden als een natuurlijk gevolg van het huidige gedrag van de persoon (het geven van reguliere medicatie in plaats van medicatie met geleidelijke afgifte kan bijvoorbeeld leiden tot negatieve reacties bij de patiënt). Ze zijn tegengesteld aan opgelegde gevolgen: de gevolgen die we aan iemand opleggen omdat we de bevoegdheid hebben om dat te doen (bijvoorbeeld: als je dit doet dan zal ik een goed woordje voor je doen).

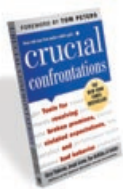
De uitdaging is om niet alleen te wijzen op de gevolgen waar wijzelf belang aan hechten, maar ook te denken aan de gevolgen waar de ander belang aan hecht. Dit lijkt een subtiel onderscheid, maar het is letterlijk het verschil tussen slagen en mislukken in een cruciaal gesprek. Dit is belangrijk, want als onze drijfveer is om iemand te straffen of te bedreigen, komen de natuurlijke gevolgen die we beschrijven mogelijk over als beschuldigend en moraliserend en zullen ze leiden tot een defensieve reactie. Als we minder op onszelf gericht zijn bij het bestrijden van problemen, zullen we ook aandacht schenken aan de gevolgen die voor de ander waarschijnlijk van belang zijn, en dit zal een totaal andere reactie bij hem teweegbrengen.

Wat zijn nu de natuurlijke gevolgen van respectloos gedrag van een arts? En meer in het bijzonder: welke gevolgen zijn voor hem of haar mogelijk belangrijk?

- Mensen nemen de vrijheid om de medicatie zonder toestemming van de arts te wijzigen.
- De arts kan er niet meer van profiteren dat mensen met hem meedenken en meekijken om zo fouten te voorkomen.
- Apothekers en verpleegkundigen zijn minder bereid om zich opnieuw te wenden tot degene die het recept uitschrijft om verheldering te vragen over een recept.
- Het moreel is lager.

Als u een veilige situatie wilt creëren, beschrijf dan op respectvolle manier de natuurlijke gevolgen van het gedrag van de arts, waarbij u onderstreept dat u denkt dat dit zaken zijn waar hij belang aan hecht. Op die manier kunt u zijn gedrag beïnvloeden.

Discussieer over de volgende vragen: Waarom is het belangrijk om de aandacht te richten op de natuurlijke gevolgen van het betreffende probleem? Hoe kunnen we door het voeren van gesprekken over vergissingen, waarbij we ons richten op de natuurlijke gevolgen, de kwaliteit van de diensten die we aan onze patiënten leveren vergroten?



Leer beter natuurlijke gevolgen beschrijven in hoofdstuk 4, 'Make It Motivating', van *Crucial Confrontations. Tools for Resolving Broken Promises, Violated Expectations, and Bad Behavior.*

Cruciaal gesprek nummer 4

Incompetentie

Vraag: Er is een cardioloog die volgens iedereen incompetent is. Hij zorgt ervoor dat hij zeer toegankelijk is voor huisartsen, dus hij krijgt een heleboel verwijzingen, maar de specialisten die met hem moeten werken zouden nooit iemand onder zijn zorg plaatsen. Ik word soms zwetend wakker als ik denk aan deze man! Hoe kun je de deskundigheid van iemand aan de kaak stellen zonder dat dit zich op jou wrekt?

Antwoord: Wanneer mensen hun mond houden over incompetent handelen, is dit vaak omdat ze denken dat hun boodschap de andere persoon zal ruïneren. Ze denken dat deze persoon hier niet mee om kan gaan en wraak zal nemen of kapot zal gaan. Vergeet niet dat u in de eerste plaats een veilige situatie moet creëren. Verzeker u ervan dat de ander weet dat:

1. u rekening houdt met *zijn belang*;
2. u *hem* waardeert en respecteert.

Bedenk dat het niet in het belang is van de cardioloog om incompetent te blijven handelen. Iemand die werkelijk het beste met hem voor heeft, zal dit ook tegen hem zeggen. Het volgende voorbeeld beschrijft een manier om in de eerste dertig seconden van dit gesprek veiligheid te creëren:

‘Ik wil graag met je praten over iets waar ik me ernstig zorgen over maak. Ik weet zeker dat je het je niet realiseert, maar ik denk dat de manier waarop jij bepaalde procedures volgt, patiënten mogelijk een verhoogd risico doet lopen. Ik hecht veel waarde aan onze onderlinge relatie op het werk, en ik wil de details van deze zaak verder onderzoeken. Misschien heb ik het bij het verkeerde eind, maar ik zou denk ik geen goede vriend zijn als ik niets zou zeggen. Is het goed als ik je uitleg wat ik bedoel, zodat jij ook jouw mening hierover kunt geven?’

Het doel is om duidelijk te maken dat u respect hebt voor deze arts en zijn belangen, en om direct en volkomen eerlijk te zijn over datgene wat u zorgen baart. Beschrijf vervolgens een of twee concrete voorbeelden, maar leg daarna uit dat u deze als een patroon ervaart. Bijvoorbeeld:

‘Het angiogram gaf vanmorgen een blokkade aan van 75 procent, en jij stelde een angioplastiek voor. Volgens de laatste bevindingen hebben we aanvullende onderzoeken over de hartfunctie en de totale bloeddorstroming nodig voordat we tot een dergelijk voorstel komen. Dit is één voorbeeld, maar ik wil duidelijk maken dat mijn bezorgdheid verder gaat dan het voorval van vanmorgen. Ik maak me er zorgen over of je wel volledig op de hoogte bent van de laatste stand van zaken van dit soort procedures. Je stelt vaker angioplastiek voor aan patiënten die slechts een blokkade van 75 procent hebben, en je vraagt zelden om aanvullende onderzoeken. Heb ik het hier bij het verkeerde eind? Trek ik misschien een verkeerde conclusie? Ik zou heel graag jouw kant van het verhaal willen horen.’

Stel nu dat de cardioloog antwoordt: ‘Ik behandel mijn patiënten zoals ik dat het best acht?’ Hoe gaat u daar dan mee om? De cardioloog begrijpt de ernst van het probleem niet. Motiveer hem door een aantal natuurlijke gevolgen van zijn handelwijze uit te leggen waar hij zich misschien niet van bewust is. Uw doel is de aandacht te richten op gevolgen die zeer waarschijnlijk zijn en die verbonden zijn aan waarden waar hij al belang aan hecht. Bijvoorbeeld:

‘Een groep apothekers en verpleegkundigen gaat risicofactoren onderzoeken die verband houden met de patiëntveiligheid. We hopen daarmee later dit jaar te beginnen. De manier waarop jij op dit moment vaststelt dat een angioplastiek noodzakelijk is, zou als risicovol worden gezien. Je moet je hier verder in verdiepen, want ik maak me zorgen dat je er anders uitgepikt wordt, omdat je niet op de hoogte bent van de laatste trends. Ik wil je echt graag helpen om dit te voorkomen.’

Als u een veilige situatie wilt creëren, richt de aandacht dan op het juiste probleem en wees motiverend. Dan zult u zien dat de persoon eerder dankbaar dan boos zal zijn.

Discussieer over de volgende vragen: Waarom is het belangrijk om een veilige situatie te creëren als je een cruciaal gesprek gaat voeren? Hoe kan ons team een veilige omgeving creëren waarin we ons richten op het juiste probleem en anderen motiveren om betere veiligheids- en kwaliteitsnormen te handhaven?

Cruciaal gesprek nummer 5

Slecht teamwerk

Vraag: Een van de artsen in onze praktijk is werkelijk onuitstaanbaar. Hij beantwoordt zijn pieper nooit wanneer hij dienst heeft, waardoor de rest van ons zijn zaakjes moet oplossen. Wanneer hij wel antwoordt, is hij zo nors dat mensen niet naar hem toe willen gaan, en in plaats daarvan lozen ze alles bij ons. Het is niet eerlijk. Hoe moeten we hem benaderen?

Antwoord: De problemen die ons dwarszitten zijn vaak een bundeling van een aantal verschillende problemen. Dit probleem omvat er ten minste twee. Allereerst is er de arts die zijn pieper nauwelijks beantwoordt wanneer hij dienst heeft. Vervolgens wordt hij defensief als mensen problemen aanklaarten, dus het extra werk wordt bij jullie geloosd.

Beide problemen zijn belangrijk, maar u wilt eerst het probleem ten aanzien van zijn defensieve houding aanpakken, omdat dit invloed heeft op de wijze waarop u ieder probleem bespreekt. Wanneer u eerst dit probleem oplost, zult u in de toekomst gemakkelijker het probleem van de pieper en mogelijke andere problemen kunnen oplossen.

Kies een plek uit waar het gesprek ongestoord kan plaatsvinden, en een tijdstip waarop de arts waarschijnlijk op zijn best is. Begin met te verduidelijken dat u respect voor hem en zijn belangen hebt, en wees vervolgens eerlijk over wat u zorgt baart. Bijvoorbeeld:

‘Ik maak me zorgen over hoe we samenwerken. Kunnen we hier even over praten? (Laat hem antwoorden.) Ik respecteer onze vriendschap, en wil graag dat we alles tegen elkaar kunnen zeggen. Ik denk dat dat belangrijk is om ons team gezond te houden. Ben je het daarmee eens? (Laat hem antwoorden.) Wanneer ik iets naar voren breng waar ik me zorgen over maak, zie ik vaak dat je wat gespannen wordt. Soms onderbreek je mijn verhaal of val je me in de rede met de boodschap dat je het er niet mee eens bent. Ik denk dat je dan stopt met luisteren en je een defensieve houding aanneemt. Je bent je er wellicht niet van bewust hoe je dan overkomt, maar zo komt het op mij en op anderen over. Ben je je er bewust van dat je dat doet?’

Wanneer u de discussie op deze manier begint, vermindert u de kans dat de arts defensief wordt. Maar wat als hij toch defensief reageert? Wat kunt u dan doen?

Als mensen een defensieve houding aannemen, is dat omdat ze zich onveilig voelen. Misschien voelt deze arts zich heel snel beledigd en ervaart hij iedere uiting van kritiek als een aanval. Om met zijn defensieve houding om te gaan, stapt u uit het inhoudelijke gesprek en herstelt u eerst de veiligheid. Wanneer de veiligheid is hersteld, kunt u verder gaan met het inhoudelijke gesprek zonder dat uw boodschap daarbij aan kracht verliest.

Wanneer de veiligheid is hersteld, zal de arts kalmeren. Zodra u dit merkt, kunt u verder gaan met het onderwerp: zijn defensieve reactie. Leg een natuurlijk gevolg uit dat u zelf hebt gezien, maar dat hij waarschijnlijk over het hoofd heeft gezien. Onthoud dat de sleutel om mensen te motiveren om zich anders te gedragen is om ze te helpen duidelijker de natuurlijke gevolgen van hun gedrag te zien, waar ze nog niet eerder bij stil hebben gestaan.



Word beter in het verkondigen van moeilijke boodschappen met behulp van hoofdstuk 7, ‘BRENG uw route in beeld’, van *Crucial Conversations. Vaardigheden voor gesprekken die er écht toe doen.*

‘Wanneer je op een defensieve manier antwoord geeft, zijn mensen bang om je eerlijke informatie te geven. Een verpleegkundige kan aarzelen je hulp in te roepen wegens de reactie die ze van jou verwacht. En dat kan jou en ons allemaal in de problemen brengen. Je bent dan niet echt op de hoogte van hoe ziek een van je patiënten is. Om eerlijk te zijn bedenken mensen zich nu al twee keer voordat ze met zaken naar jou toe gaan. Ik denk niet dat dit is wat je wilt.’

Wanneer u het probleem ten aanzien van zijn defensieve gedrag hebt opgelost, wacht dan niet om het volgende probleem aan te kaarten, namelijk dat hij weigert zijn pieper te beantwoorden. Aangezien u al veiligheid hebt gecreëerd en hij ermee heeft ingestemd zijn defensieve houding in het oog te houden, doet hij waarschijnlijk erg zijn best zich goed te gedragen.

Discussieer over de volgende vragen: Hoe kan ik ons team verbeteren door artsen of collega's aan te spreken over mijn bezorgdheid over hun slechte teamwerk? Zal het de productiviteit vergroten en ervoor zorgen dat we efficiënter te werk gaan? Zal het onze normen voor veiligheid en kwaliteit verbeteren?



Leer de veiligheid te herstellen met behulp van hoofdstuk 5, 'Maak het veilig', van *Crucial Conversations*.
Vaardigheden voor gesprekken die er écht toe doen.

Cruciaal gesprek nummer 6

Gebrek aan respect

Vraag: Een groep artsen ging rechtstreeks de kamer van een patiënt binnen zonder dat zij schorten, mondkapjes of handschoenen droegen. Dit was een patiënt die eigenlijk in isolatie werd verpleegd. We confronteerden hen hier niet mee, omdat de betreffende hartchirurg een slechte naam heeft. Hij doet denigrerend tegen verpleegkundigen door dingen te zeggen als: 'Zijn er op deze afdeling ook verpleegsters die niet dom zijn?' Als je hem iets vraagt, begint hij te schreeuwen en begint een regelrechte strijd. Ik geloof dat ik geprobeerd heb het cruciale gesprek te voeren; wat heb ik verkeerd gedaan?

Antwoord: Dit is een situatie waarbij de gezondheid van de patiënt op de eerste plaats dient te staan. U moet de artsen vragen om de procedures ter voorkoming van infecties van de afdeling te volgen.

Zeg iets als:

‘Excuseer me, maar die patiënt wordt in isolatie verpleegd. U zult de gepaste kleding aan moeten doen voordat u naar binnen gaat.’

Laten we ervan uitgaan dat de reputatie van deze hartchirurg klopt, en dat hij als volgt antwoordt:

‘Je weet geen snars van deze patiënt. Ga terug naar je kruiswoordpuzzel, of wat je ook aan het doen bent! Als ik je advies wil, dan vraag ik het wel.’

We zullen u niet voorstellen de arts fysiek de mond te snoeren of de maffia in te huren. Maar u moet wel om steun vragen. U hebt ondersteuning nodig van uw manager, andere leidinggevendenden of bestuurders en andere artsen. Documenteer het gesprek en roep onmiddellijk hulp in.

De gezondheidszorg verandert, en aan zulk respectloos gedrag moet een einde komen. De meeste ziekenhuizen hanteren normen waar dit soort gedrag onder valt, maar een aantal ziekenhuizen past ze niet op consequente wijze toe. Als oneerbiedig

gedrag een probleem is in uw ziekenhuis, dan is het belangrijk om de normen die daar gelden nog eens te bekijken.

Het is moeilijk om mensen ter verantwoording te roepen wegens normen die ze zich niet herinneren of waar ze in het verleden van zijn vrijgesteld. Een leidinggevende of arts moet met deze hartspecialist gaan praten, de geldende richtlijnen uitleggen en hem laten beloven zich daaraan te houden.

Nog één andere opmerking. Martin Luther King zei ooit: ‘Uiteindelijk zullen we ons niet de woorden van onze vijanden herinneren, maar het zwijgen van onze vrienden.’ Als u merkt dat iemand geen respect toont voor een ander, is het uw plicht om er iets van te zeggen. Als de hartchirurg zich oneerbiedig gedraagt tegenover de verpleegster, zou een van de andere artsen in de kamer hem tot de orde moeten roepen. Zwijgen staat gelijk aan berusting, en maakt u mede schuldig aan het vergrijp.

Discussieer over de volgende vragen: Welke gevaren kunnen in ons team ontstaan door buitensporig respectloos gedrag? Wat voor invloed hebben cruciale gesprekken met respectloze artsen of collega's op onze cultuur en de patiëntveiligheid?



Leer een gesprek te voeren over een mogelijk onveilig onderwerp met behulp van hoofdstuk 5, 'Maak het veilig', van *Crucial Conversations. Vaardigheden voor gesprekken die er écht toe doen.*

Cruciaal gesprek nummer 7

Micromanagement

Vraag: De verpleegkundigen hier verrichten handelingen waarvoor ze niet bevoegd zijn. Ze veranderen de medicatie of behandelingsprotocollen zonder de verantwoordelijke arts te raadplegen. Af en toe moeten we ze tot de orde roepen, want anders loopt het echt uit de hand. Wat is er mis mee om mensen tot de orde te roepen wanneer dat noodzakelijk is?

Vraag: Het frustrereert me als een arts binnenkomt, het behandelplan voor die dag vaststelt en dan weggaat zonder een woord tegen me te zeggen. Ik heb de afgelopen twaalf uur met de patiënt doorgebracht, ik heb zijn vitale functies op de voet gevolgd, ik heb gecontroleerd wat hij heeft gegeten en ik heb met de patiënt zijn zorgen besproken. Ik zou verwachten dat de arts mijn bevindingen zou willen horen, maar in plaats daarvan krijg ik een hele reeks opdrachten en een waarschuwing om hier niet van af te wijken.

Antwoord: Micromanagement gaat altijd over cruciale gesprekken die niet zijn gevoerd. Bijvoorbeeld, een arts gaat ervan uit dat een verpleegkundige onbekwaam is, en gaat hem 'micromanagen'. Een betere benadering zou zijn uw zorgen over zijn deskundigheid met de verpleegkundige te delen. Dit vereist in wezen minder tijd, omdat de verpleegkundige daarna zijn werkzaamheden met meer eigen initiatief kan blijven uitvoeren.

Als blijkt dat de verpleegkundige meer weet dan de arts dacht, kan de arts met een veilig gevoel het micromanagement geleidelijk loslaten. Als blijkt dat de verpleegkundige het inderdaad niet begrijpt, snapt hij tenminste waarom de arts overgaat op micromanagement. In beide gevallen haalt het cruciale gesprek de zorg over micromanagement weg. De verpleegkundige zal minder verontwaardiging en meer begrip tonen voor de afgenomen mate van vrijheid.

Stelt u zich voor dat u de verpleegkundige bent die voor zijn gevoel te maken krijgt met micromanagement. U maakt zich er zorgen over dat uw deskundigheid in twijfel wordt getrokken. Laat het de arts weten. Bijvoorbeeld:

‘Sommige artsen vragen mij naar mijn bevindingen voordat ze hun behandelplan opzetten. Jij hebt dit tot nu toe niet gedaan, en ik ben bang dat je denkt dat ik niets zinnigs kan toevoegen. Klopt dat?’

Stelt u zich voor dat de arts zegt: ‘Nee, jij kunt heel veel toevoegen. Ik heb het gewoon te druk om naar je toe te komen.’ Maak het dan aantrekkelijker voor de arts om u bij zaken te betrekken door hem een aantal natuurlijke gevolgen voor te leggen waar hij waarschijnlijk wel belang aan hecht.

‘Tijdens de twaalf uur die ik met een patiënt doorbreng, vang ik veel informatie op. Ik controleer haar vitale functies, weet wat ze heeft gegeten en wat haar bezighoudt. Is er een manier waarop we tussendoor even contact kunnen hebben, zodat ik zeker weet dat je alle informatie krijgt die je nodig hebt?’

Op dit punt zal de arts misschien uw medewerking vragen. Maar het kan ook zijn dat u nu ontdekt dat er dieperliggende zorgen zijn. Stel dat de arts zegt:

‘Ik heb gekeken hoe je aan het werk was. Ik denk dat je op de juiste wijze medicatie geeft en infusen aanlegt, maar ik maak me ernstig zorgen over je beoordelingsvermogen en je klinische oordeel. Ik denk dat je soms bijzonder vreemde conclusies trekt op basis van verkeerde interpretaties van zeer basale symptomen.’

Hoewel deze reactie misschien teleurstellend is, betekent het toch echt vooruitgang. De arts is open en eerlijk tegen u. Vraag naar meer details, en vermijd een defensieve houding. U kunt een positieve relatie opbouwen door te leren hoe de arts graag zou zien dat u uzelf verbetert en wat voor bewijs hij nodig heeft voordat hij vertrouwt op uw deskundigheid.

Discussieer over de volgende vragen: Hoe belemmert micromanagement de productiviteit van ons team? Hoe kunnen cruciale gesprekken over micromanagement leiden tot een betere relatie met onze artsen op de werkvloer?

Praten is gezond

De zeven cruciale gesprekken voor beroepskrachten in de gezondheidszorg



crucial
conversations®

VitalSmarts™



crucial
confrontations™