

**ZEG HET
MET ZORG**

JOLIEN SMET & ANDREA COOLS



VOORWOORD	11		
DEEL I. DE BASIS	15		
HOOFDSTUK 1: DE TIEN GEBODEN EEN COMMUNICATIEF KADER ALS HOUVAST	17 17		
1. Weet wie je bent	19		
1.1. Ik	19		
1.2. Wij	22		
2. Weet wie de ander is	26		
2.1. Referentiekader	27		
2.2. Visie	28		
2.3. Voorkennis	31		
3. Weet wat je wilt bereiken	33		
4. Weet wat je wilt zeggen	36		
5. Weet de juiste vragen te stellen	39		
5.1. Onderzoek	39		
5.2. Ziekte	41		
5.3. Therapie	42		
6. Weet welk medium in te zetten	44		
7. Weet de juiste toon aan te slaan	46		
8. Weet dat je met je lichaam praat	48		
9. Weet de reactie te interpreteren	51		
10. Weet waar het mis kan gaan	53		
HOOFDSTUK 2: DE BASISTOOLBOX VAARDIGHEDEN OM ALTIJD BIJ DE HAND TE HEBBEN	57 57		
1. In de schoenen van een ander	58		
2. Actief luisteren	62		
2.1. Alles begint met aandacht	64		
2.2. Stiltes mogen	65		
2.3. (De juiste) vragen stellen	66		
2.3.1. Wat je eigenlijk wilt weten	66		
2.3.2. Open of gesloten	68		
2.3.3. E-invragen en E-exvragen	69		
2.3.4. Goede en slechte vragen	70		
2.3.5. Feiten, emoties en betekenis	73		
2.4. Hetzelfde, maar anders	75		
2.5. Het is hoe je het voelt	76		
2.6. Samenvatten	78		
		3. Structurerende en regulerende vaardigheden	80
		3.1. Lang leve structuur!	80
		3.1.1. Wat willen we?	81
		3.1.2. U of jij?	81
		3.1.3. Back on track	82
		3.1.4. Inpikken of laten varen?	82
		3.1.5. Begin, midden, slot	82
		3.2. You're in control	85
		HOOFDSTUK 3: IN(TER-) ACTIE! GIDS VOOR MONDELINGE EN SCHRIFTELIJKE COMMUNICATIE	89 89
		1. Met je stem	89
		1.1. Anamnese	89
		1.1.1. Voorbereiding	92
		1.1.2. Kennismaking	92
		1.1.3. Klachten en hulpvraag verhelderen	93
		1.1.4. Algemene anamnese	97
		1.1.5. Afsluiting	103
		1.1.6. Do's-and-don'ts	103
		1.2. Ontslaggengesprek	104
		1.2.1. Richtlijnen als voorbereiding op de thuissituatie	105
		1.2.2. Algemene vragen bij het ontslaggesprek	106
		1.3. Telefoneren	109
		2. Met je pen	112
		2.1. Bezint eer ge begint	112
		2.2. Tips	114
		2.2.1. Juist is juist	114
		2.2.2. Schrijven is schrappen	116
		2.2.3. Geef vaart aan je tekst	118
		2.3. Concreet	121
		2.3.1. E-mail	121
		2.3.2. Verslag	123
		HOOFDSTUK 4: MEDISCH OP MENSENMAAT TECHNIEKEN OM HELDER TE COMMUNICEREN	129 129
		1. Vereenvoudigen	131
		1.1. Spelen met bouwstenen	131
		1.2. Vereenvoudigen in de praktijk	132
		2. Verlevendigen	134
		3. Illustreren	135

DEEL I

DE BASIS

HOOFDSTUK 1: DE TIEN GEBODEN

EEN COMMUNICATIEF KADER ALS HOUVAST

Van een kort mailtje schrijven of snel even telefonisch overleggen met een collega, tot een uitgebreid jaarverslag opstellen met honderden lezers. Of van de uitleg over siroop innemen tot een slechtnieuwsgesprek over het levenseinde met een zorgvrager: elke keer dat je communiceert, maak jij impact. Je moet je daarom telkens goed bewust zijn van je rol en positionering als zorgverlener. Je wilt je boodschap helder overbrengen, nuances kunnen leggen waar nodig, maar steeds met je einddoel voor ogen. Er is geen zorgvrager dezelfde, dus ook daar houd je rekening mee. De manier waarop je zaken verwoordt, hoe je praat met je lichaam, de drager van de boodschap, zal de overdracht beïnvloeden. En toch merk je dat je boodschap anders wordt geïnterpreteerd, of dat het ergens anders misloopt in de communicatie. Hoe komt dat? In dit hoofdstuk illustreren we de **tien geboden voor de zorgprofessional**: er zijn namelijk een aantal begrippen die bij elke vorm van communicatie terugkomen. Door telkens diezelfde parameters in acht te nemen, zul je merken dat je je communicatief inzicht sterk zult aanscherpen. Veel van deze factoren pas je trouwens al onbewust toe. Het is een kwestie van je ‘communicatieve voelsprietten’ te leren uitsteken, je bewust te worden van de impact ervan en een state of mind te ontwikkelen.

CASUS

Op de dienst pneumologie van een universitair ziekenhuis wordt er een infoavond gehouden over aangeboren en verworven long- en luchtwegaandoeningen. De patiënten met allerlei luchtwegaandoeningen zoals astma, mucoviscidose, COPD (chronisch-obstructieve longziekte) en andere longziekten worden uitgenodigd voor de infoavond waar de dienst wordt voorgesteld, de ziektes worden toegelicht, en het verdere verloop en de prognose, het behandeltraject en de opties worden uitgelegd.

Voor deze casus gaat het team van zorgprofessionals alles in het werk stellen om de zorgvragers gastvrij te onthalen, duidelijk te informeren, vragen te laten stellen, en ten slotte tevreden naar huis laten gaan. De geïnteresseerde zorgvragers zullen pas tevreden naar huis gaan als de communicatie wordt afgestemd op hun noden en vragen. We gebruiken deze casus als basis ter illustratie van de tien geboden.

1. WEET WIE JE BENT

‘We zien de dingen niet zoals ze zijn,
we zien de dingen zoals wij zijn.’

Anaïs Nin

1.1. IK

Nog voor je je eerste letter op papier zet, je mond opendoet om iets zeggen of je gesprekspartner aankijkt, ligt er eigenlijk al heel veel vast. Heb je ooit al eens meegemaakt dat je, ondanks een zorgvuldige voorbereiding, op twee sporen lijkt te communiceren? Dat je hetzelfde wilt, maar elkaar toch niet vindt? Best frustrerend, maar niet onlogisch: er bestaan namelijk verschillende **communicatiestijlen**. Er zijn er vier, en een ervan kenmerkt jou het meest. En ook jouw gesprekspartner heeft een eigen voorkeursstijl. Elke communicatieve handeling heeft een andere dynamiek, andere interpretaties, vanuit andere referentiekaders. Sta daarom eens stil bij je eigen communicatiestijl. Welke rol neem jij aan (in de zorg)?

We stellen de communicatiestijlen voor op basis van Figuur 1.¹

Op het model zie je **twee assen**. De eerste as (indirect/direct) geeft de snelheid en kracht aan waarmee iemand communiceert. Iemand die indirect communiceert, is introvert en is meestal wat bedachtzamer, rustiger, en denkt vaker na voordat hij iets zegt. Iemand die meer direct is (extravert), geeft sneller antwoord en is verbaal en non-verbaal sterk aanwezig. De tweede as (taakgericht/mensgericht) geeft aan hoe positief of wantrouwig iemand reageert op de omgeving. Ben je meer taakgericht, dan laat je je meer leiden door feiten en argumenten, en wantrouw je de situatie enigszins totdat het tegendeel is bewezen. Ben je meer mensgericht, dan kies je meer op gevoel en geef je anderen veel vertrouwen.

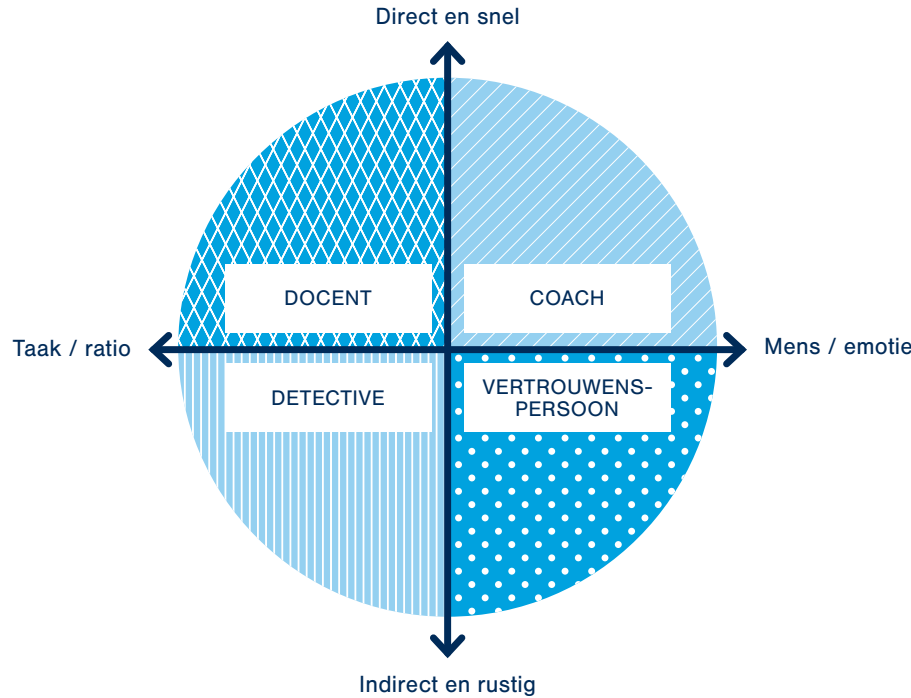
Je zou denken dat alle zorgverleners, empathisch, flexibel en daadkrachtig als ze zijn, zich sowieso in het kwadrant bevinden van mensgericht, en liefst direct? Toch is het niet zo eenduidig. De ene zorgprofessional is de andere niet. En dat is ook nodig! Soms moet

¹ Gebaseerd op het DISC-model van William Moulton Marston, in combinatie met de zorgprofielen van Lang en Van der Molen (2009), geciteerd door Soonius (2017).

je taakgericht kunnen werken: bij een health care manager die aan elk administratief dossier een empathische en menselijke wending wil geven, zullen de taken nooit afgerond zijn. Maar een verpleegkundige die als een zuivere docent heel droog behandeltrajecten gaat opsommen zonder ruimte te laten voor de vragen en gevoelens van de zorgvrager, zal niet ook niet echt effectief communiceren.

De communicatiestijl gaat ook niet per se over je persoonlijkheid, meer eerder over de **rol** die jij opneemt in jouw functie als zorgprofessional. Vanuit je grondhouding en referentiekader ga je dan zelf denken, handelen en naargelang communiceren. Het is ook belangrijk om te nuanceren dat er niemand in één enkel kader past, maar dat er meestal wel één rol zal overheersen. Bovendien is er binnen de zorg ook niet één voorkeursprofiel: ze vullen elkaar perfect aan en we hebben ze allemaal nodig.

Je ziet dat er twee assen zijn die een **inzicht** kunnen geven in je eigen communicatiestijl en die van je gesprekspartners. Het kan je ook helpen om communicatief gedrag te plaatsen en de stijl van de anderen niet te veroordelen, maar begrip op te brengen en zo weer op één spoor te komen.



FIGUUR 1: COMMUNICATIESTIJLEN

DOCENT – Daadkrachtig, direct, dominerend (geruit)

Docenten leggen het graag uit. Ze zijn sterk resultaatgericht en nemen graag het voortouw. Ze kunnen snel probleemoplossend denken, zijn zeer daadkrachtig en verbaal sterk. Zorgvragers krijgen bij docenten een gestructureerde, onderbouwde, duidelijke uitleg, wat zeker wordt geapprecieerd. Bij docenten weet je waar het op staat. Toch kunnen ze daardoor soms ongewild te directief of aanvallend overkomen, ook al bedoelen ze dat niet zo. Docenten doen er goed aan om zichzelf soms eens wat in te tomen, en voldoende aandacht en ruimte te laten voor de zorgvrager zelf.

COACH – Interactief, inspirerend, invloedrijk (diagonaal gestreept)

Een **coach** is sterk mensgericht, optimistisch en invloedrijk. Het glas is altijd halfvol. Coaches willen inspireren door in interactie te gaan en een goede invloed uit te oefenen. Ze begeleiden graag ‘moeilijke’ gevallen, maar het liefst op de achtergrond. Ze geven enkel suggesties ter verbetering en werken zo nodig nieuw gedrag in de hand. Door hun directe stijl met vragenvuur, en ongetwijfeld veel energie, verliezen ze soms zichzelf in het verhaal. Een duidelijke structuur voor ogen houden, biedt houvast voor henzelf en de zorgvrager.

DETECTIVE – Correct, calculerend, consciëntieus (verticaal gestreept)

Een speurneus met een oog voor detail die zich altijd de vraag stelt: waarom? Een **detective** zoekt bij patiënten vaak naar de achterliggende reden van gedrag, denkt altijd aan het motief. Ze blijven liever op de achtergrond, maar worden vaak gezien als ‘de stille kracht’ op de dienst. Er ontgaat hun niets. Maar deze drang naar perfectionisme kan ook beklemmend werken. Daarom mogen detectives zich iets meer openstellen voor het menselijke aspect: in de eerste plaats naar zichzelf, door de lat niet steeds torenhoog te leggen, maar ook naar anderen door ruimte te laten voor input van zorgvragers en leden van het zorgteam.

VERTROUWENSPERSOON – Stabiel, support, sociaal (bolletjes)

Je hebt zo van die mensen die een eeuwige rust en vertrouwelijkheid uitstralen. Mensen bij wie anderen zich meteen op hun gemak voelen en hun verhaal doen. **Vertrouwenspersonen** zijn dan ook bijzonder empathisch, tonen begrip, stimuleren om vrijuit te praten en scheppen duidelijkheid en rust. Té veel rust scheppen maakt dat ze soms te behoudend en voorzichtig overkomen, en te bescheiden. Ze mogen dus zeker wat meer op de voorgrond treden.

- Waarom heb jij voor een job in de zorg gekozen?
- Waar herken jij jezelf het meeste in? Kun je denken aan een voorbeeld waar je je sterktes hebt kunnen uitspelen? Waar liggen jouw werkpuntjes? Hoe kun je hierop anticiperen?
- Op 123test.nl/disc-test kun je de DISC-test doen en kijken waar je je bevindt. Maar misschien weet je al op basis van de beschrijvingen wie jij bent?
- Denk aan een voorbeeld waar de communicatie spaak liep (met een collega of een zorgvrager). Was die ruis op een bepaalde manier te wijten aan communicatiestijl? (Nota bene: we zullen later zien dat communicatie mis kan gaan door veel verschillende zaken.)

Eventplanning. De vingers van Marie, de health care manager, beginnen al te jeuken om een overzichtelijke planning op te stellen, met een duidelijke opsomming van wat er moet gebeuren en wanneer het moet gebeuren, en om een communicatieplan op te maken (*detective*). Wout, een van de verpleegkundigen, heeft het idee om een lotgenotengroep binnen de dienst op te richten voor zorgvragers die na de infoavond beslissen om te stoppen met roken (*coach*). Wanneer het diensthoofd, pneumoloog dr. Rayan Aziz, wordt gevraagd een woordje uitleg te geven, ziet hij het al helemaal zitten om een lange, bevlogen uitleg te doen over ziektebeelden, preventie en behandeling (*docent*). En Busra, een andere verpleegkundige, zal een luisterend oor bieden aan de zorgvragers (*vertrouwenspersoon*).

1.2. WIJ

Zoals jij als individu een eigen communicatiestijl en een eigen karakter hebt, heeft elke organisatie ook haar eigen **identiteit**. Weten wie je bent, zal je al een groot inzicht opleveren, maar het is ook goed te beseffen dat je bijna tot nooit volledig geïsoleerd zult communiceren. Van een kleine huisartsenpraktijk tot een groot universitair ziekenhuis, alle communicatie komt vanuit een organisatie, hoe groot of klein ook. Een zelfstandige zorgprofessional heeft evengoed een eigen stijl, karakter en cultuur. Elke organisatie heeft een eigen missie en visie, met waarden, rituelen, helden en symbolen, een eigen cultuur en een eigen reputatie.

Hoe het UZ Gent zich profileert

De **missie** van het UZ Gent is ‘uitstekende, efficiënte, topklinische en topreferente ziekenhuiszorg bieden, die afgestemd is op de behoefte van de patiënt en die in lijn is met de universitaire opdracht van onderwijs, onderzoek, en dienstverlening’. De **visie** is om een volledig aanbod van medische expertise te bieden, waarbij kwalitatieve en patiëntvriendelijke zorg centraal staat. Het ziekenhuis waakt over de zorg voor de totale persoon vanuit een pluralistische ingesteldheid, toont respect voor diversiteit. De drie **kernwaarden** van het UZ Gent zijn: respectvol, integer, en verantwoordelijk. Een voorbeeld van een **ritueel** is het jaarlijks personeelsfeest, en het logo is het belangrijkste **symbool** van het ziekenhuis. (Bron: UZ Gent)

Een eenvoudige definitie van **organisatiecultuur** is ‘de manier waarop wij de dingen hier doen’. Er bestaan nog een heleboel definities, maar uiteindelijk is organisatiecultuur iets wat je moet voelen. Elke organisatie of instelling heeft een cultuur die het denken, voelen en handelen voor een groot deel bepaalt. Die organisatiecultuur staat soms uitgeschreven, maar is vaker een kwestie van aanvoelen en beleven (en misschien eens tegen de muur lopen).

De **diversiteit** in instellingen in de medische sector is even groot als het aantal culturen. Verdelers van medisch materiaal zullen bijvoorbeeld eerder taakgericht te werk gaan, en andere zorginstellingen, zoals een afkickcentrum, dan weer sterk mensgericht.

Je merkt de cultuur van een organisatie meestal niet op als je er zelf deel van uitmaakt, maar het wordt pas duidelijk als je ergens anders terechtkomt dat ‘ze de dingen hier toch wel anders aanpakken’.

In grote zorginstellingen, zoals een universitair ziekenhuis, heerst er evenwel niet één cultuur. De organisatie zal zeker vaste waarden hebben, met alle professionals samen de missie willen uitdragen en dezelfde symbolen hanteren, maar toch zullen er in de organisatie verschillende culturen ontstaan. De dienst IT, de dienst communicatie, specialistische afdelingen zullen elk een eigen cultuur hanteren. Die verschillende culturen zorgen voor een dynamiek maar kunnen ook soms communicatieve moeilijkheden veroorzaken. Zoals bij de verschillende communicatiestijlen draagt het accepteren van verschillende subculturen bij aan de flexibiliteit en creativiteit binnen de organisatie. Ook al wijzen de

neuzen niet allemaal dezelfde kant op, alle harten kloppen wél op dezelfde manier – een hart voor de zorg.

De **huisstijl** is de visuele representatie van hoe de organisatie zichzelf ziet. Het meest opvallende en expliciete is het logo van de organisatie, maar het uit zich ook in PowerPoint-sjablonen, de uitstraling van de website, het kleurenpalet, tot zelfs de *tone of voice*. Het bepalen van zo'n huisstijl gaat vaak niet over één nacht ijs, maar is het resultaat van heel wat wikken en wegen en ontwikkelen. De uitstraling van een organisatie vertelt liefst het verhaal: zakelijk of speels, vernieuwend of conservatief, open of gesloten...

VOORBEELD

Een nieuwe huisstijl voor het UZ Gent



Met het oog op de integratie in de structuur van UGent werd er een nieuwe huisstijl geïmplementeerd in het UZ. Een duidelijke lijn in logo, woordgebruik en beeldtaal moest expertise en ambitie uitstralen. Prof. dr. Eric Mortier, gedelegeerd bestuurder van UZ Gent, verwoordde het als volgt: 'Met de nieuwe, hedendaagse beeldtaal draagt ons ziekenhuis uit dat het een sterk en vooruitstrevend merk is. Onze beeldtaal evolueert mee met de innovaties in de gezondheidszorg.' (Bron: UZ Gent)

Idealiter zit het **gedrag** van de werknemers op één lijn met wat de organisatie wil uitstralen. Dat is ook wat zorgvragers rechtstreeks zullen ervaren: de omgang van zorgprofessionals met zorgvragers en hun naasten en families, de manier waarop artsen en verpleegkundigen met elkaar communiceren, hoe een health care manager reageert op een ongeruste bezoeker, de organisatie en invulling van een opendeurdag, hoe de organisatie omgaat met negatieve kritiek op sociale media...

Stel: een organisatie profileert zich als patiëntvriendelijk. De *communicatie* zal dan zijn: 'We zijn een open en warme en toegankelijke organisatie.' Concreet betekent dit dat de patiënt al bij het eerste contact gastvrij ontvangen wordt en dat er empathisch en met de

glimlach wordt gecommuniceerd. Op de website zie je foto's van lachende en vriendelijke mensen. Het is belangrijk dat deze zaken op één lijn zitten.

De meeste zorgprofessionals zijn trots op hun organisatie. Weet dat jij als zorgprofessional een ambassadeur bent. Een zorgvrager die bij jou een positieve ervaring had, zal die ervaring al snel doortrekken naar de hele organisatie, maar omgekeerd kan een negatieve ervaring ook de reputatie van de instelling schaden. Dit onderstreept het belang van professionele, beleefde en vriendelijke communicatie. Toon dat en wees er trots op!

CASUS

Marie let erop dat de uitnodiging die wordt uitgestuurd, het logo draagt van de zorginstelling. Ook wordt er rekening gehouden met het lettertype, de kleuren en de tone of voice. Die strategie geldt voor alle boodschappen die worden uitgestuurd: e-mail, poster, slides, tot de folder die de aanwezigen meekrijgen. Alle teamleden beseffen dat ze een gedeelde verantwoordelijkheid dragen om de missie van de zorginstelling mee uit te dragen, en ook waar het gaat over het verbeteren (of verslechteren) van de reputatie. Er wordt bewust nagedacht over een patiëntvriendelijk onthaal.

REFLECTIE

- Voor studenten: waar wil je graag werken? Waarom? Hoe kies je je toekomstige werkgever?
- Voor zorgprofessionals: wat is de reputatie van de zorginstelling waarin je werkt? Hoe draag je dat imago mee uit? Ken je de huisstijl? In welke mate volg je die of kun je die volgen? Zie je jezelf als een ambassadeur van de zorginstelling waar je werkt?
- Denk eens na over en zoek manieren waarop een zorginstelling toont dat ze:
 - innovatief,
 - dynamisch,
 - zorgvragervriendelijk,
 - studentvriendelijk is.



BORGERHOFF
& LAMBERIGTS

OWL PRESS

Gent, België
info@owlpress.be
www.owlpress.be

ISBN 9789463937405
NUR 890
Thema MBD
D2022/11.089/104

© 2022, Borgerhoff & Lamberigts nv

Auteur: Jolien Smet, Andrea Cools
Coördinatie: Sarah Auman, Nina Waegemans & Joni Verhulst
Eindredactie: Glenn Geeraerts
Correctie: Line Tuymans
Ontwerp cover: Jeroen Wille
Ontwerp binnenwerk: Robin J August
Zetwerk: Crius Group
Illustraties: Lisanne De Kever
Beelden: Act4YourHeart, Alzheimer Liga Vlaanderen, Bijsluiter in beeld, Borgerhoff & Lamberigts, Doof Vlaanderen, Hospichild, Huis Nederlands Brussel, Innovatiesteunpunt, MATCHeN, Memori, Te Gek!?, UZ Gent, Vlaams Patiëntenplatform, Zelfmoord1813.

Gedrukt in Europa

Eerste druk: september 2022

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, elektronische drager of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

De uitgever heeft geprobeerd bij de samenstelling van deze uitgave alle rechthebbenden op copyright te contacteren. Mocht er een opname zonder voorkennis van rechthebbenden zijn gebeurd, dan verzoeken wij dezen alsnog contact op te nemen.