

Artikel feedback op de Huisartsenpost
In: 'Bijblijven' 2013, uitg. BSL

'De duiventil.
Drempels in de samenwerking op de HAP'

Auteur: Liesbeth van der Jagt

Casus:

Marian slaat de deur achter zich dicht na een drukke weekenddienst op de Huisartsenpost. Balen, moe en prikkelbaar. Maandag gelukkig weer gewoon spreekuur doen in de eigen praktijk, met de bekende collega's en assistentes. Het was topdrukte in deze dienst: mensen die vonden dat hun griepklachten op zaterdagavond echt gezien moesten worden; een bezorgde ouder die vreesde voor hersenvliesontsteking terwijl het kindje helder en tierig was, een abces in een lies die al een paar dagen bestond maar kennelijk ineens onhoudbaar werd, kortom: in Marians ogen 'oneigenlijke' hulpvragen in haar functie als dienstdoende consultarts. Collega Frits deed intussen zijn spelletjes Scrabble op zijn l-pad in de koffiekamer en was er niet toe te bewegen een handje te helpen en wat hulpvragers weg te werken. Frits staat bekend als een toch al niet zo'n benaderbaar persoon, en ach wat zie je elkaar nou...laat dus maar zitten die ergernis, concludeert Marian. Niks over zeggen en incasseren. Maar het steekt wel.

De zorg in de avond-, nacht- en weekenddienst wordt voor het grootste deel door huisartsen geleverd in de huisartsenposten. Consultartsen, visiteartsen en telefoonartsen verlenen deze zorg, ondersteund door triageassistenten en managers op de post. De ANW dienst draagt volgens recent onderzoek van Duchatteau c.s. sterk bij aan de burnout klachten van met name jonge en vrouwelijke huisartsen¹. Hoewel de tevredenheid van huisartsen over het werk over het algemeen redelijk hoog is (7,6 op een tienpuntsschaal) wordt de werkdruk als hoog ervaren. Op dezelfde schaal waardeert men die werkdruk met een 8. Debet aan die hoog ervaren werkdruk zijn de veelheid aan administratieve handelingen (volgens 67%), de weinige hoeveelheid tijd per patiënt (volgens 43%) en dus ook de ANW diensten (volgens 44%). In die diensten hebben huisartsen te maken met collega's die meestal ver van hen afstaan. Je ontmoet elkaar bij regionale nascholingen en bijeenkomsten en je hoort weleens wat, maar echt kennen doe je elkaar niet. Als de samenwerking tijdens de dienst niet zo soepel verloopt, als er ergernis en irritatie optreedt, of een verschil van inzicht over medisch inhoudelijke of organisatorische zaken, ervaren huisartsen blijkens dit onderzoek een barrière om de collega aan te spreken. Er is angst voor een confrontatie, men weet niet hoe dat aan te pakken, en er heerst nogal eens de houding van 'het is de eigen verantwoordelijkheid van de collega hoe je handelt tijdens de dienst'. Wanneer de van zijn koffie genietende visitearts het 'niet mijn taak' vindt om de consultarts een handje te helpen is dat lastig te bespreken. En menig dienstdoend arts die merkt dat een collega vreemde beslissingen neemt over vakinhoudelijke zaken voelt zich niet geroepen dat te problematiseren. Daarvoor moet de collega het wel heel erg bont maken.

Het werken op de huisartsenpost is voor veel huisartsen belastend vanwege het grote aantal niet-urgente patiënten. Giesen c.s. beschrijven dat huisartsen de piekbelasting, het grote aantal patiënt contacten, het soms voorkomende veeleisend gedrag van patiënten

en de laagdrempelige toegang kenmerkend vinden voor het werk op de post, en hoe dit het ANW-werk zwaarder maakt in vergelijking tot het werken in de eigen dagpraktijkⁱⁱ. In 2011 en 2012 heeft het NHG verschillende bijeenkomsten begeleid op diverse huisartsenposten over de beleving van de werkdruk. De workshops, onder de titel 'Werkdrukbeleving op de huisartsenpost' werden georganiseerd door NHG Scholing en voorbereid samen met kwaliteitscommissies en besturen van huisarts dienstenstructuren. In de bijeenkomsten kwamen steevast de hierboven geschetste factoren naar boven. "Het is net een duiventil, die post" zei een van de huisarts-deelnemers, "je vliegt erin, doet je dingetje, pikt je graantje mee en je vliegt er weer uit, zonder contact met de andere aanwezigen en zonder dat je het gevoel hebt dat het je thuis is". De dagpraktijk dat is de thuisbasis, en de post was in de ogen van veel huisartsen de organisatorische setting waarin je 'productie draait'. Om die onderlinge betrokkenheid te vergroten zijn organisatorische maatregelen nodig, zo bleek in de bijeenkomsten, waardoor er meer eenheid tussen de dienstdoende huisartsen en assistentes ontstaat, en men de post meer ervaart als een organisatie waarvan men een waardevol deel uitmaakt. Assistenten, die de telefonische triage doen en een belangrijke rol hebben in het bepalen van de urgentie en het maken van afspraken voor de huisartsen, krijgen te maken met een veelheid aan huisartsen die er diverse opvattingen over zorg op na houden, en die hun verwachtingen niet altijd duidelijk kenbaar maken aan de dienstdoende assistenten. Veel huisartsenposten investeerden de afgelopen jaren tijd en geld in die organisatorische structurele maatregelen, met succesvol resultaat. Maar om de organisatie ook echt een 'thuisbasis' te laten zijn, waarin men onderlinge cohesie ervaart en de neuzen dezelfde kant op staan als het gaat om visie en cultuur, moet er ook iets veranderen in de houding en het gedrag van de medewerkers. Dat betekent: open en direct met elkaar omgaan en elkaar aanspreken, ook als de ander het nog niet te bont heeft gemaakt maar wel ergernis en wrijving oproept. Dat vereist een omslag in het denken over het werken op de huisartsenpost, een verandering van houding en gedrag die gedragen wordt door alle medewerkers, beleidsmakers en bestuurders.

Een productief werkklimaat waarin medewerkers zich verantwoordelijk voelen voor het geheel en aanspreekbaar zijn op hun eigen bijdrage daaraan vraagt van de huisarts vaardigheden in communiceren en samenwerken. Daarin verschilt het werken op de post in wezen niet van het werken in een groter teamverband, al heb je op de post wel met veel verschillende en minder vertrouwde mensen te maken en is er minder invloed op het totale beleid. Het geven van feedback is een communicatieve vaardigheid die in zo'n relatief onbekende omgeving van groot belang is. Feedback geven en ontvangen is een communicatievaardigheid die iedere huisarts, aios en assistente in de opleiding leert. Het vereist kennis en enige oefening om dat KISS ('Keep it Simple and Say it with a Smile') te doen, zodat de boodschap vanzelfsprekend en natuurlijk overkomt. En feedback ontvangen vraagt een accepterende houding, en ook die is in zekere zin aan te leren, als je er even bij stilstaat. Wanneer het uitwisselen van feedback een gewoonte is zal dat ervoor zorgen dat de cohesie in een groep samenwerkende professionals toeneemt, het gevoel van veiligheid groeit en het samenwerken uitdagender en plezieriger wordt. Dat komt ten goede aan de zorg aan de patiënt. Die krijgt te maken met artsen en assistentes die scherp gehouden worden en ongewenst gedrag, vergissingen en (bijna)fouten corrigeren.

Feedback roept soms natuurlijk ook een negatieve spanning op: hoe zeg ik dat zonder onaardig over te komen? Hoe zal zij reageren? Hoe zal ik erop reageren als mij een

spiegel wordt voorgehouden? Maar 'zonder wrijving geen glans', en dat geldt ook voor de samenwerking op de post.

Waarom gebeurt dat dan zo weinig, feedback geven op de huisartsenpost?

Onbekend maakt onbemind zeggen ze weleens, oftewel: huisartsen kennen elkaar vaak maar oppervlakkig en werken op de post in hun eigen kamer of vanuit hun eigen visiteauto. Ook maakt men keuzes waar wel en waar geen energie in te steken. De dagpraktijk vraagt vaak al energie genoeg, en daar bovenop energie steken in de post is soms net een brug te ver. Bovendien: praktisch is het momentum waarop je een collega nog eens zou willen aanspreken al verstreken wanneer de dienst is afgelopen: dan wil je naar huis, je bent moe en bent het straks vast weer vergeten. In de van oudsher individueel gerichte huisartsencultuur is het niet gebruikelijk elkaar te complimenteren of te becommentariëren, en al helemaal niet om elkaar te corrigeren. Ook de fysieke ruimte waar je rustig met elkaar kunt praten ontbreekt op menige post: een persoonlijk getint gesprek vereist privacy en wordt belemmerd door geloop, gepraat en aanwezigheid van andere medewerkers. Daarmee wordt de norm dat het niet vanzelfsprekend is elkaar feedback te geven in stand gehouden.

Prettige en effectieve samenwerking vraagt om een houding waarin collega's elkaar willen en kunnen confronteren met wat ze van de ander vinden, wat ze waarderen, wat hen stoort en wat ze van elkaar verwachten.

Casus:

"Ik wil je toch graag eens iets zeggen, Frits" begint Marian moedig wanneer ze collega Frits weer ontmoet. "Het viel me op dat jij niet aanbod mij te komen helpen toen ik het zo druk had met die volle wachtkamer, en toen de assistente jou vroeg of je even wilde assisteren reageerde je daar niet op. Ik vond dat vervelend, het leek of het je niets interesseerde dat het zo druk was. Ik werd gestrest van die drukte, en het maakte me nog meer gestrest toen ik merkte dat jij niets deed. Ik zou graag willen dat je in zo'n geval toch even opmerkzaam bent op de drukte, en in actie komt. Weet je het nog, die situatie? En herken je dat wat ik zeg?"

Marian hanteert in dit voorbeeld de feedbackregels op een heel natuurlijke manier. Feedback is de terugkoppeling van informatie aan iemand, waarin je vertelt hoe je diens gedrag hebt waargenomen, begrepen en ervaren, en waarbij je aangeeft wat je wens of verwachting naar die ander is. Het is meestal niet zo moeilijk om positieve feedback te geven, bijvoorbeeld in de trant van "Fijn dat je me even te hulp schoot, ik merk dat jij echt op teamwork bent gericht, dat vind ik erg prettig, dus blijf dat vooral doen wat mij betreft!". Het uiten van negatieve feedback ligt echter een stuk lastiger. Dat wordt snel als kritiek gezien of door de ander opgevat als uiting van ongelijkwaardigheid. Je bent immers allemaal gelijk als collega's, en je handelt naar eer en geweten vanuit je professionele verantwoordelijkheid. In een lerende organisatie als de huisartsenpost, waar professionals werken die voortdurend gericht dienen te zijn op kwaliteitsverbetering en innovatie, is kritische zelfreflectie een noodzakelijke voorwaarde. "Autonomie zonder zelfreflectie leidt uiteindelijk tot dictatuur van de domheid..." stelt Weggemanⁱⁱⁱ, waarmee hij bepleit dat de professional anno nu zich open stelt voor toetsing en ontwikkeling. Dat houdt niet op na de huisartsopleiding, zoals Weggeman vervolgens betoogt: "Voor professionals in de

'advanced economies van het noorden kan ... zelfactualisatie tegenwoordig beschouwd worden als een van de belangrijkste motieven om te werken, om bezig te zijn'.

De lerende professional is in de regel echter niet erg dol op, al dan niet leerzame, feedback. Het in ontvangst nemen van feedback vraagt het vermogen om welwillend te luisteren, eventueel verheldering te vragen, en dan te beoordelen wat je met de feedback aan wilt. Een voor feedback ontvankelijke houding impliceert niet gelijk dat je het ermee eens bent en je gedrag zult willen veranderen. Wat je doet met de ontvangen feedback is ter beoordeling aan de ontvanger. Op feedback kun je als ontvanger op drie manieren reageren: je neemt het acuut aan als volkomen terecht en waar; je weert het direct af als niet herkenbaar en op jou van toepassing zijnde; of je denkt er nog eens over na. Oftewel: je slikt het in, je spuugt het uit of je kauwt er nog eens op, met als mogelijk gevolg slikken of afweren. Soms kan jaren later de ooit ontvangen feedback doorklinken en in tweede instantie anders worden gewaardeerd dan op het moment dat de boodschap werd gegeven. Wie herinnert zich niet die leraar op de middelbare school die achteraf misschien toch (een beetje) gelijk had?

Feedback ontvangen is een kunst, feedback geven is dat eveneens. Als je wilt dat de boodschap effect sorteert is het goed een paar stelregels te hanteren, en ongewenste effecten te vermijden.

Stelregel 1: vertel wat je waarneemt, zo objectief en beschrijvend mogelijk. Dat vergt soms een taalkundige omzetting in het hoofd van de feedbackgever. De bewering "jij komt altijd te laat binnenvallen" moet worden vertaald naar "ik merkte dat je gisteren te laat was, en dat gebeurt naar mijn mening de laatste tijd vaak". Met zo'n formulering refereer je aan een concreet moment en een bepaalde periode.

Stelregel 2: vertel hoe je het gedrag van de ander interpreteert, en breng dat als jouw subjectieve interpretatie in persoonlijke bewoordingen. Je geeft zgn. 'ik-boodschappen' in de eerste persoon enkelvoud en houdt zo je de boodschap bij jezelf zonder een oordeel uit te spreken of te psychologiseren. Jouw waarneming hoeft immers niet de realiteit te zijn die ook anderen waarnemen.

Stelregel 3: vertel welk effect het gedrag heeft op jou, tot welke reactie en welk gevoel dat leidt. "Ik vind dat vervelend" of "het maakt dat ik geïrriteerd raak" zijn uitspraken die weergeven wat het jou doet.

Stelregel 4: vertel wat je zou willen dat de ander (meer of minder) doet, wat je van hem of haar verwacht en wat je nodig hebt. Realiseer je daarbij dat je de ander niet kunt opleggen zich naar jouw verwachting te schikken, als gelijkwaardige collega's ben je baas over je eigen gedrag. Maar werken in een organisatie vereist samenspel, geven en nemen, flexibiliteit en standvastigheid, en daarin is openheid over wederzijdse verwachtingen en wensen al een hele stap voorwaarts.

Deze vier stelregels zijn samen te vatten in een 'viertrapsraket'; 'ik zie..., ik denk..., ik voel..., ik zou willen dat...'. De feedback boodschap omvat vier stappen, waarin waarneming, interpretatie, effect en verwachting los van elkaar staan en tegelijk in eenzelfde formulering zijn geïntegreerd.

In sessies waarin samenwerking centraal staat is het geven van feedback altijd een spannende en leerzame exercitie. In sessies zoals heidagen, waar teambuilding, onderlinge communicatie en visieverkenning op het programma staat geeft het werken met feedback deelnemers inzicht, energie en vertrouwen in de samenwerking. De zuiverheid in het hanteren van de feedbackregels is daarbij een belangrijke randvoorwaarde. Voor vertrouwen in een team geldt hetzelfde als wel wordt gezegd over roem: 'het komt te voet

maar gaat te paard'. Oftewel vertrouwen kan sneller worden afgebroken dan het wordt opgebouwd. Het verkennen en hanteren van feedbackregels helpt om dit proces goed te laten verlopen. Vaak is daarbij een professionele begeleider onontbeerlijk. De setting waarin dingen gezegd kunnen worden is belangrijk voor het welslagen van dit proces. Voor een goede acceptatie van feedback is noodzakelijk dat de timing goed is uitgekiend: niemand zit voor het scheiden van de markt (bijvoorbeeld na afloop van een drukke dienst) te wachten op een confrontatie, en het is niet altijd goed in te schatten welke impact een bewering op de ander heeft. Daarvoor is enige rust en tijd noodzakelijk, en dus hoort bij het geven van feedback een goede timing.

Samenwerken gaat niet vanzelf, maar vraagt net als elke intermenselijke relatie van tijd tot tijd onderhoud. Zoals koppeling en versnellingsbak onder motorkap op elkaar moeten zijn afgestemd zo moeten ook collega's op de huisartsenpost van elkaar weten wat ze kunnen, en doen, wat ze van elkaar verwachten en nodig hebben. Voor die periodieke APK is niet altijd gelegenheid omdat iedereen druk is en de prioriteit legt bij patiëntenzorg, waar het uiteindelijk de professional om te doen is. Het goed hanteren van feedbackregels zal dus een gewoonte moeten worden, een manier van communiceren die inslijt en tot het gebruikelijke gedragsrepertoire behoort van iedere arts. Naast het toepassen van de stelregels en het attent zijn op en juiste timing is het van belang alert te zijn op de verhouding waarbinnen je elkaar als collega's benadert. Twee voorbeelden.

Casus:

"Wat heb jij nou toch voorgeschreven aan mevrouw X? Moet jij de NHG-Standaard niet nog eens nalezen?" zegt Bart tegen collega Mieke, die een naar zijn oordeel onzinnig medicatieadvies heeft uitgevaardigd. Mieke verschiet van kleur, mompelt wat en trekt de deur achter zich dicht. Superdokter Bart weet het weer eens beter, denkt ze. "Ik ga daar echt niet meer naar toe, mijn dienst zit erop, dat is voor de volgende dokter straks" antwoordt huisarts Ria de assistente, die net een visite met hoge urgentiegraad heeft toegezegd aan een benauwde beller. Ria weet meestal goed haar grenzen te bewaken, soms ten koste van haar professionele standaard, en zet daarmee nogal eens kwaad bloed bij de mensen met wie ze samen werkt.

De Transactionele Analyse is een concept dat door Eric Berne^{iv} (1910-1971) is omschreven en waarmee relaties kunnen worden gedefinieerd. Dit model voor communicatie tussen mensen geeft een helder inzicht in wat er communicatief goed gaat en wat er beter kan. Succes en falen van feedback zijn te verklaren vanuit wetmatigheden die bij communicatie een rol spelen. Het begrip egopositie of ik-toestand speelt daarbij een sleutelrol. Een ik-toestand is een zijswijze die in het gedrag van elk individu waarneembaar is, en elke ik-toestand heeft een positieve en een negatieve kant. De ik-toestand van waaruit iemand de ander benadert is waarneembaar in de woorden die men gebruikt, maar vooral ook in de non-verbale communicatie: de toon waarop men spreekt, de houding die het lichaam aanneemt, de mimiek, de taal van de ogen. De zinsnede "ik voel me opgejaagd" bijvoorbeeld kan op verschillende manieren worden uitgesproken, die alle samenhangen met een andere ik-positie. Er zijn vijf ik-posities: de Kritische Ouder (KO), de Zorgende Ouder (ZO), de Volwassene (V), het Aangepast Kind (AK) en het Vrije Kind (VK). De zinsnede "ik voel me opgejaagd" met de non-verbale waarde van de KO, op straffende toon met harde stem en fronsende wenkbrauwen uitgesproken, heeft een heel ander effect op de aangesprokene dan dezelfde zinsnede als die wordt uitgesproken op

klagende en zachte toon, en in een ineengedoken houding. C'est le ton qui fait la musique' immers, zo ook hier. De betrekking waarin mensen tot elkaar staan wordt voornamelijk bepaald door de non-verbale lading die men aan de woorden geeft. En die non-verbale lading heeft doorgaans nog meer impact dan de letterlijke tekst van de uitgesproken woorden. De boodschap vanuit een ik-positie roept meestal een tegenovergestelde ik-positie op: de kindpositie roept al gauw een ouder-reactie op, en omgekeerd. Dat zijn de transacties die mensen onbewust met elkaar aangaan in communicatie.

Ieder mens bezit het potentieel van alle ik-toestanden, en ieder bezigt deze toestanden in verschillende situaties. Als het nodig is het roer van de ander eens over te nemen en eens goed voor hem of haar te zorgen is de ZO positie heel adequaat. Die ander zal zich graag terugtrekken in de positie van het AK en de zorg over zich heen laten komen. De KO is op zijn plaats wanneer er directief moet worden opgetreden, en het VK kan zijn gang gaan als er losheid, creativiteit en eigenwijsheid verlangd wordt. In communicatie met collega's is de ik-toestand van de V het meest effectief. Dit deel van de persoonlijkheid wordt gekenmerkt door hier-en-nu gedachten, gevoelens en gedragingen. De V beschrijft waarnemingen zonder waardeoordeel en zonder directe gevoelslading of gevoelsuiting. De V positie geeft de meeste kans van slagen bij de ander eveneens een V reactie op te roepen, hoewel het daar geen garantie toe biedt. De KO in Bart komt naar voren wanneer hij Mieke aanspreekt op haar voorschrijfgedrag, en het VK in Ria maakt dat zij haar verantwoordelijkheid voor de urgente visite overlaat aan de volgende dienstdoende arts.

De leidinggevende (de regiearts of supervisorarts op de post) of de huisarts collega zal de feedbackregels en de viertrapsraket nuttig kunnen gebruiken wanneer hij of zij de houding van Bart en Ria aan de kaak wil stellen. Een feedbackboodschap in termen van een ik-boodschap die gebaseerd is op objectiviteit en waarneming en een verwachting naar de toekomst inhoudt, uitgesproken vanuit de V positie, kan bijdragen aan een open klimaat, en leiden tot een cultuur waarin men met elkaar in gesprek gaat. Mogelijk komen de collega's daarmee iets dichterbij te staan, wat een positief effect zal hebben op de ervaren werkdruk.

ⁱ Duchatteau, D en Schmidt, F: Werkdruk huisarts hoog, in Medisch Contact 2012:44

ⁱⁱ Giesen P, Keizer E en Smits M: Ervaringen van huisartsen op de huisartsenpost, in Huisarts & Wetenschap maart 2012

ⁱⁱⁱ Weggeman, M: Leidinggeven aan professionals? Niet doen!, uitg. Scriptum, Schiedam 2007, blz 261

^{iv} Berne, E: Wat er allemaal speelt, structuur en dynamiek van groepen en organisaties. Uitg Bert Bakker, den Haag 1975