

Durf excuus te maken

'Ik zou eerst wel eens willen zien hoe hij een band plakt', zei mijn goede vriend W. nerveus en bleekjes over de tandarts die hem zou gaan behandelen. Na vijftien tandartsvrije jaren moest het er, door toenemende klachten, toch van komen: zijn gebit zou gerenoveerd worden. W. wilde weten of hij in goede handen was.

Een patiënt is bang en afhankelijk en wil zich veilig voelen bij zijn hulpverlener. Wanneer voel ik me als patiënt veilig? Ik voel me veilig als de hulpverlener én deskundig is, én goed kan luisteren naar wat ik wil én op tijd hulp inroept als hij het niet alleen af kan én fouten kan toegeven. Dan komen we in de buurt.

Laten we het rijtje eens afgaan: Deskundig ja, een tandarts moet motorisch heel goed zijn en secuur werken, dat zie je wellicht als hij een band plakt. Een verpleegkundige moet ook haar kennis en vaardigheden op peil hebben, deskundig zijn dus. **Handen en hersens aan het bed. En een hart natuurlijk, om goed te kunnen luisteren.** Hoe vaak vinden we patiënten niet eigenwijs! Hoezo 'goed luisteren' als een patiënt niet zelf wijs mag zijn?



Mathilde Bos is docent verpleegkunde en verpleegkundige in de psychiatrie, www.mathildebos.schrijft.nl

Hulp vragen is ook een onmisbare competentie.

Je kunt niet alles weten of kunnen en dat hoeft ook niet; daarvoor is het vak veel te complex. Als laatste noemde ik: het kunnen toegeven van fouten. Voorbeeldje uit mijn onderwijspraktijk. Een tweedejaars student moest bloeddruk meten tijdens een vaardigheidsexamen. Rustig en gedecideerd deed ze wat ze moest doen en constateerde 'honderdtwintig over tachtig', waarna ze de meting in het dossier noteerde. Ze had de stethoscoop echter niet in haar oren gehad. Ik schrok. Dit meisje leek in staat om zonder te verblikken of te verblozen een waarde te verzinnen omdat dat zo uitkwam. Het ging hierbij niet over goed luisteren (jammer dat ze niks hoorde, dat wel), maar over toegeven dat het niet lukte. Het is heel gevaarlijk als een hulpverlener niet durft te zeggen dat ze iets niet hoort, niet weet, niet kan, of gewoon fout deed. **Fouten toegeven dus, als laatste veiligheidseis.** Door de toegenomen klachtencultuur dreigt er een defensieve houding te ontstaan bij veel hulpverleners. Niets fout doen lijkt soms belangrijker dan de beste zorg verlenen. Dat kan tot gevaarlijke situaties leiden voor de patiënt. Een cursus 'fouten toegeven en excuus maken', zou heel wat klachten kunnen voorkomen. Patiënten willen toch vooral erkenning, wanneer er iets misgaat. En wat gaat er veel mis! Een glas drinken dat buiten bereik van een patiënt wordt neergezet, het vergeten van medicatie, enzovoorts, enzovoorts.

Wat kan een organisatie doen? Allereerst de veiligheid voor patiënten en personeel beiden behartigen. Dat betekent dat zorgverleners fouten mogen maken, en daar open over kunnen zijn. Elke keer weer. Ik zag laatst een directeur van een bekroonde zorginstelling, hij sprak over hun klachtenbeleid. **'Elke klacht is een gratis advies'**, zei hij welgemeend. Daarmee brak hij volledig met het defensieve, sluimerende wij/zij denken. Als je als individu en als instelling werkelijk vindt dat een klacht een gratis advies is, dan ben je een veilige instelling. Goed, de hulpverleners moeten op hun eigen terrein natuurlijk wel die band kunnen plakken. Maar dat wisten we al.

groet,
Mathilde