

Strategieën voor het omgaan

'Lastige patiënten bestaan niet', zei mijn werkbegeleider toen ik als verpleegkundige in opleiding bij haar mijn beklag deed over een patiënt. 'Er is wel gedrag dat jij lastig vindt en daar zal je mee om moeten leren gaan. Houd het dus bij jezelf en blijf altijd rustig en correct'. [Mathilde Bos]

Verpleegkundige 1: "Mevrouw Cremers was vandaag weer goed bezig. Niets van wat ik deed, was goed en meewerken, hó maar. Toen ze ook nog wilde dat ik haar haren waste en nagels knipte heb ik gezegd dat ze niet de enige is op de afdeling en dat ze dat maar aan haar dochter moet vragen als ze straks thuis is. Het zou me trouwens niet verbazen dat ze binnen de kortste keren weer is opgenomen met weer andere klachten waar we niets mee kunnen, want thuis gaat het ook niet."

Verpleegkundige 2: "Mevrouw Cremers was vandaag niet in goede doen, ze had veel pijn. Ook vertelde ze me dat ik alles net wat te snel deed waardoor ze niet mee kon werken en zich extra afhankelijk voelde. Dat maakte haar verdrietig en boos. Ik heb haar toen gevraagd hoe ze het zou willen en heb me aan de instructies gehouden waardoor de verzorging veel soepeler liep. Ook wilde ze graag dat haar haren en nagels gedaan werden omdat de hele buurt een thuiskomstfeestje voor haar organiseert morgen. Ik heb haar gezegd dat dat vanmorgen niet lukte, maar straks na de overdracht ga ik dat nog voor haar doen. Misschien is het de laatste keer dat ze nog echt naar huis kan want thuis gaat het eigenlijk ook niet meer."

Deze werkbegeleider legde de verantwoordelijkheid voor de interactie met moeilijke patiënten bij ons als professionals. Dat doen we in dit artikel ook. Voor je iets kunt met moeilijk gedrag, moet je stoppen de patiënt verwijten te maken zoals de eerste verpleegkundige in de casus in het kader deed. Daarna kun je actief gaan zoeken naar hoe jij ermee om kunt gaan. Makkelijker gezegd dan gedaan! En hóe dan? In dit artikel beschrijven we effectieve strategieën die je hierbij kunnen helpen. Deze zijn veel uitgebreider beschreven in het boek *Mijn moeder lag om 11 uur nog in bed* van Huub Buijssen.

AFBAKENING

De beschreven strategieën zijn alleen effectief wanneer er sprake is van frustratieagressie. In de zorg is dit meestal het geval. Patiënten of hun naasten zijn gefrustreerd en uiten zich daardoor kritisch of agressief. Je kunt dan reageren als 'rots' (confronteren en je poot stijf houden) of als 'water' (de-escaleren en zoeken naar samenwerking). De beschreven strategieën zijn 'waterstrategieën' en bij uitstek geschikt om te de-escaleren bij frustratieagressie. In geval van instrumentele agressie kun je beter als rots reageren. Patiënten zetten de agressie dan koel en berekenend in. Ook bij seksuele intimidatie kun je beter als 'rots' reageren. Als het ongewenste gedrag gestopt is, kun je de samenwerking weer zoeken (water).

EFFECTIEVE STRATEGIEËN

Buijssen beschrijft negen effectieve strategieën die je kunt gebruiken bij moeilijk gedrag dat voortkomt uit frustratie. Maar voor je deze strategieën in kunt zetten, zul je jezelf moeten manen om rustig te blijven. Ook moet je jouw eigen verhaal in de ijskast zetten. Het inslikken van je eigen ego is misschien wel het lastigste van de hele aanpak, maar je zult merken dat het loont en dat je uiteindelijk veel meer controle houdt als je je niet verdedigt. Hoe kun je het moeilijke gedrag aanpakken? Gebruik de volgende strategieën:

1 *Ontwapen*. Wat willen mensen als ze kritiek hebben of boos zijn? Gelijk krijgen! Niets is ontwapender dan het zinnetje 'U heeft gelijk'. Mensen hebben, vanuit hun perspectief geredeneerd natuurlijk altijd gelijk (jij trouwens ook). Je hoeft er overigens niet om te liegen. Ook al ben je het niet met het verwijt eens, zoek iets waarin

- je de ander toch gelijk kunt geven.
- 2 *Verhaal door bril van patiënt zien*. Je kent misschien de LSD-strategie: Luisteren, Samenvatten en Doorvragen. Dat kun je hier inzetten, vraag naar feiten: 'wat is er precies gebeurd?' maar vraag ook naar gedachten en gevoelens. Stel open vragen: 'wat zit u het meeste dwars?' Samenvatten helpt om echt goed te luisteren en niet bezig te zijn met je eigen – verdedigende – respons.
- 3 *Gevoelens erkennen*. Benoem gevoelens zodat de ander weet dat je ze serieus neemt 'dat heeft u flink boos gemaakt'. Laat de ander uitzagen.
- 4 *Verwachtingen nagaan*: 'Wat wilt u het liefst dat ik voor u doe?' Op deze manier deel je de verantwoordelijkheid voor de mogelijke oplossingen. Vaak zijn verzoeken eenvoudig in te willigen, (iemand wil bijvoorbeeld vooral een luisterend oor of een excuus). Soms zijn de wensen niet in te willigen, maar het is altijd belangrijk om te weten wat de ander wil.
- 5 *Eigen visie verwoorden*. Meestal beginnen we hiermee in het dagelijks leven, dat is onze natuurlijke neiging die we moeten leren bedwingen. Binnen deze aanpak komt jouw kijk op de zaak pas aan de orde als de ander zijn/haar verhaal heeft kunnen doen. Wees terughoudend en vraag eerst 'vindt u het goed dat ik mijn visie op de kwestie geef?' Omdat de ander zijn/haar hart heeft kunnen luchten, zal er nu waarschijnlijk ruimte zijn voor jouw verhaal. Geef een ik-boodschap en houd het feitelijk.
- 6 *Eigen gevoelens uiten*. Zeg bijvoorbeeld 'Ik ben geschrokken van uw kritiek' of 'ik voel me gefrustreerd door deze situatie'. Dit kan het contact verbeteren omdat jij ook je menselijke kant laat zien en daarbij... patiënten voelen de emoties toch, benoem ze dan maar liever.
- 7 *Eigen oplossingen uiten*. Vertel hier wat jij ziet als mogelijke oplossingen en wees daarbij ook duidelijk over je beperkingen. Je kunt geen ijzer met handen breken.
- 8 *Er samen uit proberen te komen*. Hier probeer je samen tot werkbare afspraken te komen over 'hoe nu verder'. Verken eventueel meerdere mogelijkheden en maak haalbare afspraken. Schrijf de afspraak

met moeilijke patiënten

ken op: wie doet wat en wanneer?

9 *Afspraken nakomen.* Stel een tijdstip vast om te evalueren.

Je hoeft niet altijd alle stappen precies zo te doorlopen, soms kun je stappen overslaan of omdraaien. Het is echter wel van groot belang dat je luistert naar de waarheid inclusief verwachtingen (!) van de patiënt of diens naaste, voordat je jouw visie en verwachtingen verwoordt.

OMGAAN MET JEZELF

Bovenstaande strategieën zullen bij veel verpleegkundigen weerstand oproepen. Je hebt niet de neiging om de patiënt gelijk te geven als je je onheus of zelfs agressief bejegend voelt. Het ligt veel meer voor de hand om te reageren vanuit de gedachte 'dit pik ik niet'. Het voelt misschien alsof je de patiënt laat winnen. Wanneer je echter in 'winnen of verliezen' denkt en dus de strijd aangaat, dan zijn er uiteindelijk twee verliezers, zoals in de eerste casusbeschrijving het geval is. Het voelt misschien in eerste instantie alsof je de regie dan in handen houdt als je de strijd aangaat, maar dat is schijn. Wanneer een conflict oploopt, ben je feitelijk allebei de regie kwijt. Wanneer je reageert als 'water' ben je weliswaar meegaand, maar je houdt de controle. Jij kiest ervoor het verhaal van de patiënt te horen, diens gevoelens te erkennen en rekening te houden met diens verwachtingen. Ook al uit diegene zich nog zo onhandig. Daarbij bepaal jij uiteindelijk wat je wel en niet kunt bieden. Niet vanuit een gekwetst ego 'ik laat me niet op mijn kop zitten' maar vanuit wat redelijk en haalbaar is.

DE NEGEN STRATEGIEËN VAN OMGAAN MET KRITIEK NOG EENS OP EEN RIJTJE:

- 1 Ontwapenen
- 2 Verhaal door bril van patiënt zien
- 3 Gevoelens erkennen
- 4 Verwachtingen nagaan
- 5 Eigen visie verwoorden
- 6 Eigen gevoelens uiten
- 7 Eigen oplossing uiten
- 8 Er samen uit proberen te komen
- 9 Afspraken nakomen



Sommige uitgangspunten kunnen je helpen als het moeilijk wordt, bijvoorbeeld 'de agressie heeft niets met mij te maken' of 'ik sta niet toe mijn stemming en gevoelens te laten bepalen door patiënten' of 'ik wil optimaal zorg verlenen, juist ook als het moeilijk is'.

Wees alert op 'ruziewoordjes' als: 'altijd', 'nooit', 'waarom' en 'maar'. Als je merkt dat je die gebruikt, zit je op het verkeerde spoor en zul je jezelf terug moeten roepen om je weer te openen voor het perspectief van de ander. Soms is het moeilijk te herkennen. Een verpleegkundige reageert bijvoorbeeld als volgt: "Ik begrijp wat u bedoelt, maar...". Dat is voor een patiënt of familielid een reden om dubbel boos te worden. De verpleegkundige wil eigenlijk alleen haar punt maken (dat zie je aan het woordje 'maar') en beweert ook nog dat ze het begrijpt. Je moet niet zeggen dat je het begrijpt, je moet het laten merken. Door heel erg goed te luisteren tot de ander zich ook echt begrepen voelt. Zie voor het goede voorbeeld verpleegkundige 2 aan het begin van dit artikel. Lees de casus nog eens door, welke van de 9 strategieën heeft ze gebruikt, denk je?

Om de strategieën echt onder de knie te krijgen, zul je moeten oefenen. Het is bijzonder moeilijk om vaste reactiepatronen te doorbreken, zeker als het gaat om het aanleren van gedrag dat tegen je natuur ingaat. Hiervoor zijn trainingen ontwikkeld. Voor afdelingen waar moeilijk gedrag veelvuldig voorkomt, kan het zinvol zijn om het hele team te trainen. Zie het kader voor de mogelijkheden.

Buijssen, H (2009) *Mijn moeder lag om 11 uur nog in bed; Omgaan met kritiek van familie: negen effectieve strategieën*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum. ISBN 978 90 313 61786

TRAININGEN OMGAAN MET KRITIEK VAN FAMILIE

Cursusbureau Buijssen Training en Educatie verzorgt een- en tweedaagse in company trainingen Omgaan met kritiek van de familie. Voor informatie zie www.traumaopvang.com, mail huub@buijssen.com of bel 013 -5802440.