

Een betere samenwerking huisarts-apotheker.

Waar loopt het fout? Hoe pak je het aan?

Communicatie en samenwerking huisarts-apotheker

Hoe ervaren apothekers zelf hun communicatie met de huisarts? Dat was het onderwerp van de enquête die KAVA uitvoerde in de loop van de maand september bij een deel van haar leden, at random gekozen.

29 collega's stuurden het antwoordformulier terug. Uit een lijst van mogelijke struikelblokken in communicatie weerhielden de deelnemers drie punten als belangrijke stoorzenders: 1) de negatieve invloed van de (vak)pers die beide beroepsgroepen al te gemakkelijk tegen elkaar uitspeelt, 2) binnen de apothekersgroep zelf is er al te weinig contact, a fortiori met de huisartsengroep uit de regio, 3) de negatieve invloed van de Farma-industrie die al evenmin de samenwerking tussen beide beroepsgroepen bevordert.

Men ontkent zeer duidelijk dat volgende punten een hindernis zouden kunnen vormen: 1) een te beperkte kennis van de huisarts over het geneesmiddel, 2) de mening van de huisarts over de kennis van de apotheker over het geneesmiddel, 3) de patiënt wenst geen intens contact tussen huisarts en apotheker, 4) de onduidelijke grens in taakafbakening tussen beide beroepsgroepen, 5) de verschillende geografische omschrijving tussen celkern/kring en huisartsenkring, 6) de vrees voor een negatieve beoordeling door de huisarts over het eigen advies van de apotheker aan zijn patiënt, 7) de voorschriften van de huisarts zijn niet in orde. De patiënt is daar de dupe van.

De deelnemers aan de enquête konden ook zelf mogelijke struikelblokken aanbrengen. Het meest geciteerde struikelblok was: tijdsgebrek. Dit werd ook al in eerder onderzoek bvb over de implementatie van farmaceutische zorg als belangrijke struikelblok voor de goede taakinvulling van de apotheker genoemd¹.

Tot slot bevestigden vrijwel alle respondenten de stelling 'ik vind dat mijn patiënten baat zouden hebben bij een intenser contact huisarts-apotheker'.

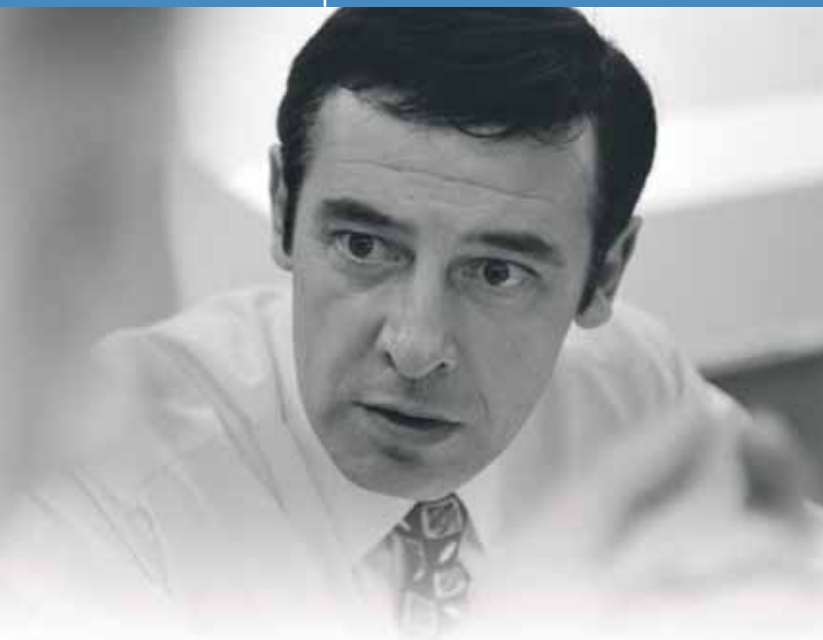
De noodzaak wordt dus gevoeld. Het is natuurlijk niet evident om de drie belangrijkste hinderpalen (de invloed van de (vak)pers, de invloed van de Farma-industrie, een te beperkte communicatie en samenwerking binnen de apothekersgroep zelf) uit de weg te ruimen. Zeker niet de invloeden van buiten af. De meest aangewezen strategie is zelf een betere groep vormen, zorgen voor een apothekerskring met goede onderlinge contacten en waar goed wordt samengewerkt, om dan als groep beter met huisartsen te kunnen communiceren. Wellicht zal dan ook op het individuele niveau – één apotheker met één huisarts voor één patiënt – de zorg kwalitatief verbeteren.

KAVA stimuleert in sterke mate de oprichting en de werking van apothekerskringen. Na één jaar stellen we vast dat reeds heel wat kringen zijn gestart. Soms zeer vlot, soms eerder moeizaam. Heel wat activiteiten op Kringniveau dienen zich aan.

Toch dient er nog heel wat te verbeteren. In de onderlinge communicatie en samenwerking, in de relatie naar de huisartsen toe.

Een aanzet over hoe je dat concreet kan aanpakken werd gegeven door Manu Keirse in een presentatie over **interdisciplinaire samenwerking**.





Randvoorwaarden van samenwerking

Bij het begin van zijn presentatie kadert Manu Keirse de randvoorwaarden van samenwerking aan de hand van acht stellingen. Ze zijn terug te vinden in tabel 1.

- | | |
|--------------------|--|
| Stelling 1: | Voer geen vormen van samenwerking in waar het niet nodig is want samenwerking is een moeilijke bezigheid. |
| Stelling 2: | Als men iets aan samenwerking wil doen, dan moet men iets doen op drie terreinen:
1) taakvervulling
2)organisatie:
3)individu |
| Stelling 3: | Een team kan slechts duurzaam functioneren als het gesteund is op een expliciete omschrijving van
1) de doelstelling
2)de taakverdeling |
| Stelling 4: | Een team van professionelen kan slechts duurzaam functioneren als elk lid:
1) zijn eigen professeie voldoende beheerst en bijwerkt
2)zijn eigen professionele kennis bruikbaar kan maken voor patiënten en collega's |
| Stelling 5: | Er is duidelijk conflictstof ingebouwd tussen twee delen:
1) deel dat patiëntgericht is
2)deel dat middelengericht is (economisch, materieel, administratief, ...) |
| Stelling 6: | Samenwerking vereist een positieve aanpak van conflicten die niet uit te sluiten zijn |
| Stelling 7: | Samenwerking loopt vaak stuk op zuiver persoonlijke factoren |
| Stelling 8: | Professionele en financiële verantwoordelijkheid bij dezelfde personen leidt vaak tot :
1) marginale kwaliteit
2)opdringen van consumptie aan de patiënt |

Stelling 1, 2 en 3 wijzen op het concept samenwerking zelf. De opmerking 'voer geen samenwerking in wanneer het niet nodig is want samenwerking is moeilijk' is verrassend. Het probleem is wel dat je voor een goed resultaat *in de gezondheidszorg* wel moet samenwerken: met je adjunct, met je assistent, met de huisarts, ... en dergelijke meer. Het duidelijk definiëren van taakafbakening en taakomschrijving, het organiseren door maken van duidelijke afspraken, het zorgen voor goede onderlinge relaties... het zijn essentiële randvoorwaarden voor kans op succes bij samenwerking.

Ook op het individuele niveau zijn er randvoorwaarden (stelling 4). Het beheersen van kennis en kunnen, het ontwikkelen van de eigen professionele kennis en deze dan ook op een adequate manier communiceren naar patiënten en samenwerkingscollega's vormen een goede basis.

Conflicten bestaan overal waar mensen samen zijn (stelling 5, 6 en 7). Ook in samenwerking. Het is van belang te herkennen van waar die conflicten komen en er op een positieve manier mee om te gaan. Waar ontstaat een conflict tussen het patiëntgerichte en het middelengerichte van ons professioneel handelen? Hoe kunnen we dat zoveel mogelijk vermijden? Zijn het persoonlijke factoren die aan de basis liggen van een conflict? Dan is dit vaak moeilijk te beheersen. Wanneer mensen het met elkaar moeilijk kunnen vinden, dan wordt samenwerking bijzonder moeilijk.

Wanneer de professionele en financiële verantwoordelijkheid bij dezelfde persoon ligt, dan heeft dit vaak gevolgen voor de kwaliteit en voor het opdringen van een grotere consumptie van zorg aan de patiënt (stelling 8). Het scheiden van die verantwoordelijkheden is echter niet altijd even evident. Belangrijk is dan wel zich bewust te zijn van de mogelijke bedreiging.

Tabel 1: Acht stellingen in verband met samenwerking

Stijl van samenwerken

Eens de randvoorwaarden zijn gedefinieerd en onderbouwd, komt het er op aan een zo efficiënt mogelijke stijl van samenwerken te hanteren. Essentieel wordt samenwerken gekenmerkt door ofwel coöperatie, ofwel competitie. Geen van beiden is verkeerd. Maar het is wel belangrijk zich te realiseren waar men mee bezig is. Dit weerspiegelt zich in de vier dimensies van samenwerking: communicatie, percepties, houding en taakoriëntatie.

1. Communicatie

Een open communicatie waarin relevante informatie wordt uitgewisseld vindt men terug in een coöperatieve samenwerking. Daar waar competitie ontstaat, wordt weinig tot geen informatie doorgegeven, of maakt men gebruik van misleidende informatie of het achterhouden van gegevens. Waar sta je tegenover collega's, tegenover de huisartsen uit je buurt? Door op dit niveau één en ander bij te sturen kan men al heel veel bereiken.

2. Perceptie

In een coöperatieve sfeer is men gevoelig voor overeenstemming, stelt men zich de vraag 'waarin denken we hetzelfde, waarin zitten we op dezelfde golflengte?' en probeert men van hieruit vertrekend samen iets te realiseren. Wanneer de verhouding competitief gekleurd is zal men eerder de nadruk leggen op de verschillen die men ervaart. Deze worden dan vaak onoverbrugbaar, wat leidt tot een verdere vertekening in competitieve richting en stereotypering. Typische uitspraken in deze sfeer zijn: 'ze willen alleenzeggenschap over de patiënt' of 'zij zijn van een ander ras dan wij, wij zijn beter'.

3. Houding

Waar een competitieve sfeer wordt gekenmerkt door achterdocht, vijandigheid en exploitatie van de anderen krijgt men in een coöperatieve sfeer een relatie gekenmerkt door vertrouwen en hulpvaardigheid. Zorgverstrekkers zorgen er dan voor dat de andere de kans krijgt een goede zorgverstrekker te zijn. Apothekers zorgen er voor dat de huisartsen door de patiënten als goede huisartsen gezien worden, huisartsen zorgen ervoor dat patiënten hun apothekers goede apothekers vinden.

4. Taakoriëntatie

Overall waar meerdere mensen samenwerken, zijn er verschillen. Deze zijn niet te vermijden. In een competitieve sfeer gaat men hier vaak mee om in termen van macht, zal men conflicten herleiden tot principekwesties. Maar waar coöperatie de boventoon voert, daar worden de verschillen gewoon herkend en erkend. Daar worden problemen gepercipieerd als iets dat samen moet opgelost worden. Daar maakt men gebruik van specifieke talenten en worden de beste talenten uit de groep ingezet.

Universele communicatieregels

Naast randvoorwaarden en stijl zijn uiteraard specifieke spelregels te hanteren in de communicatie. Typisch is dat deze communicatieregels eigenlijk in elke vorm van communicatie geldig zijn. Of het nu gaat om communicatie tussen partners, met kinderen, met collega's, ... We plaatsen ze even op een rij in tabel 2.

1. Gebruik ik-boodschappen in plaats van algemene bewoordingen
2. Vermijd het verbergen van een bewering onder vorm van een vraag
3. Spreek 'mét' iemand in plaats van 'óver' iemand
4. De vraag 'wat' en 'hoe' is belangrijker dan de vraag 'waarom'.
De vraag 'waarom' is immers vaak onbeantwoordbaar.
5. Zeg waarmee je moeite hebt, wat je tegenvalt en ergert én geef daarenboven aan wat je in de plaats wilt.
6. Spreek over hier en nu, niet over het verleden! Negatieve casuïstiek uit het verleden bewaart immers het conflict in plaats van stappen naar elkaar toe te zetten.
7. Praat voor uzelf, niet voor de anderen. Vermijd dus woorden als 'iedereen zegt dat... maar zeg liever 'ik vind dat...'
8. Gebruik directe taal in plaats van 'misschien', 'zou', 'eventueel', 'ergens', 'ongeveer', woorden die mensen vaak gebruiken bij complexe problemen.
9. Hou meer rekening met 'wat' er gezegd wordt dan met 'wie' het zegt.
10. Stel je op als gelijken, niet als boven/onder.
11. Zorg dat er overeenstemming is tussen 'wat je zegt' en 'hoe je je gedraagt'.
12. Besteed meer aandacht aan het effect dat je wil bereiken dan aan de bedoelingen.

Tabel 2: Universele communicatieregels

Omgaan met conflicten

Maar ook wanneer randvoorwaarden voor samenwerking zijn vervuld, een goede samenwerkingsstijl wordt nagestreefd en de communicatieregels worden gerespecteerd loopt het wel nog eens mis en ontstaan conflicten. Conflicten horen bij mensen. Vaak zijn ze niet te vermijden. Maar er kunnen ook positieve kanten aan conflicten verbonden zijn: het geeft de kans een dieperliggend probleem op te lossen, of om kennis te nemen van de gezichtspunten van de ander en het versterkt het vertrouwen tussen de partijen als de conflicten op een goede manier worden opgelost.

Conflicten ontstaan door menselijk gedrag. Ze verergeren door de manier waarop mensen zich gedragen. Veel belangrijker dan te weten *waarom* een conflict is ontstaan, is te zien *of een conflict verergert*.

- De samenwerking stagneert
- De productiviteit neemt af
- De communicatie vermindert of ontbreekt
- De standpunten verharderen
- Er ontstaat wantrouwen
- Het wij-gevoel verdwijnt
- Er ontstaan kampen
- Niemand wil 'de mindere' zijn
- De wil om tot oplossingen te komen ontbreekt
- Er wordt op de persoon gespeeld

Tabel 3: Hoe zie je of een conflict verergert?



Conflictaanjagers zijn hierbij signalen. De volgende conflictaanjagers zijn makkelijk te herkennen: niet meer luisteren, door elkaar praten, in de rede vallen, absolute oordelen (vb ik ben niet akkoord), uitbreiding van de onderwerpen (vb. het gebruiken van verhalen uit het verleden als illustratie), persoonlijk worden (vb. jij kent niets van dit probleem), medestanders zoeken (vb. vind je ook niet dat zij er niets van kent?) ...

Maar meer belangrijk nog dan te zien hoe een conflict verergert, is te weten hoe ze vermeden kunnen worden. In conflictpreventie kan men gebruik maken van twee technieken: 1) het vermijden van conflictaanjagers en 2) het gebruik maken van conflictremmers.

Dit doet men door echt te luisteren en mensen te stimuleren om te luisteren. Ideaal is wanneer men niet alleen begrijpt wat er gezegd wordt maar wanneer men ook probeert te begrijpen wat de andere eigenlijk wil zeggen.

Stel vragen, blijf doorvragen tot je precies weet wat men bedoelt en geef dan pas een eigen mening. Praat voor jezelf en blijf bij het onderwerp. Tracht het belang te begrijpen dat iemand heeft bij een bepaalde stelling. Heb oog voor de gevoelens van gesprekspartners en gebruik de giraffetechniek. Dwz: bekijk eens van wat meer op afstand, van wat hoger, waar het eigenlijk om gaat, maar blijf toch voldoende voeling houden met de context van het probleem.

Conclusie

Op basis van al het voorgaande concludeert Manu Keirse met enkele aandachtspunten voor een goede samenwerking.

Hoe hard men ook probeert, conflicten zullen nooit uit te sluiten zijn van samenwerking. Het is wel belangrijk dat er op een positieve manier mee wordt omgegaan.

De dominantie van de ene wordt in een samenwerking ook door de andere bepaald. Zo is een handige tip om te streven naar gelijkwaardigheid: doe een voorstel in plaats van een vraag te stellen als je je domein niet wilt afgeven. Goed luisteren naar het probleem van de andere is essentieel.

De anderen zoveel mogelijk betrekken bij alles waarmee ze te maken hebben, draagt zeer positief bij.

En tot slot: heb ook aandacht voor het informele: informele contacten zijn katalysatoren voor de latere formele contacten.

Apr. Marleen Haems

ⁱ Van Mil JWF, de Boer WO, Tromp ThFJ. European barriers to the implementation of pharmaceutical care. Int J Pharm Pract 2001;9:163-7.