

Communicatie in tijden van crisis

Elke fout of calamiteit ligt tegenwoordig in no time onder het vergrootglas van pers, publiek en politiek. Wat doet u als het huis in brand staat?

Door Patricia van der Zalm

De brand in een anaesthesezuil in het Twenteborg ziekenhuis in Almelo, waarbij een patiënte om het leven komt, is op 28 september 2006 groot nieuws. Het toeval wil dat het hoofdcommunicatie met verre vakantie is. Bestuursvoorzitter Arie van Alphen schrapt alle afspraken voor de volgende drie weken uit zijn agenda. Zeven dagen per week zijn hij en zijn team, inclusief ingehuurde communicatieprofessional, druk met het informeren van familie, patiënten, medewerkers, politie, brandweer, justitie, inspectie en pers. De nasleep duurt voort. Nog steeds kost het hem wekelijks zeker een dag.

De brand breekt uit rond 11.30 uur; rond 13.00 uur geven Van Alphen en burgemeester Knip een eerste persconferentie, nadat eerst de familie van de overleden patiënte is ingelicht. Een uitgebreidere persconferentie volgt 's avonds. De ontwikkelingen gaan razendsnel, tijdens bijeenkomsten wordt het geëmotioneerde personeel bijgepraat, de regiegroep 'Brand' stemt op vaste momenten informatie af. De organisatie wordt bijna militair: korte lijnen, wie zegt wat, wie hakt knopen door, en alles in hoog tempo. Door een crisis ga je van het ene moment op het andere over op een commandostructuur, zegt Van Alphen. Het rampenplan moet glashelder maken wie wat doet. Je moet transparant zijn, zorgen voor een snelle in- en externe communicatie. 'Je wordt belaagd. En terecht.'

Trainen

Communicatie in tijden van calamiteiten is balanceren op het scherpst van de snede. Het vergt wijsheid, prudentie en een gevoelig oog voor wat er speelt. Pas een aantal jaren beseft 'de zorg' dat een goede voorbereiding op crisiscommunicatie essentieel is. Mediatrainer Sander Wieringa van Bob de Ronde Partners, merkt dat aan het groeiend aantal zorginstellingen en artsen dat zich aanmeldt voor een training. Een calamiteit leidt ook intern tot een kakofonie aan

standpunten, een uiterst brandbaar goedje dat met grote omzichtigheid tot bedaren moet worden gebracht.

Vak apart

Crisiscommunicatie is een vak apart, vinden betrokkenen. Een expert opinion is waarschijnlijk geen overbodige luxe. Essentieel is dat een instelling onderscheid maakt tussen publieke en private feiten. Patiëntgegevens mogen niet in de openbaarheid komen; de arts is gebonden aan zijn medisch beroepsgeheim. Dat brengt hem soms in een spagaat: bij openbare aantijgingen of klachten mag hij niet publiekelijk reageren, ook al zijn ze ongegrond. Tijdens trainingen merkt Wieringa hoe artsen daar soms mee worstelen. Hij merkt wel dat het medisch beroepsgeheim aan het schuiven is, ook al mag dat niet. Geef liever zo goed en volledig mogelijk publieke informatie. 'Vertel wat je ervan vindt en vooral wat je ervan leert.'

Dan erken je immers dat er iets te leren valt. Veel instellingen hebben de ingebakken neiging om zichzelf vrij te pleiten. Begrijpelijk, maar niet handig. Feit is dat ongelukken gebeuren én leerzaam kunnen zijn. Neem een voorbeeld aan de industrie, zegt hij. Iedereen kan in de krant lezen dat een producent een ondeugdelijk product terugroept, want o wee als je dat niet doet en mensen lijden er gezondheidsschade door.

Vertrouwen

Zo bracht bijvoorbeeld het Tilburgse Elisabeth Ziekenhuis naar buiten dat een zuurstoftank stikstof bevatte. Dat had niet gehoeven, er was immers niets ernstigs gebeurd. Het Bernhove Ziekenhuis in Oss meldde dat vijfhonderd patiënten mogelijk besmet waren via niet goed gedesinfecteerde slangen en scopen. Het riep alle patiënten op voor controle; niemand bleek besmet. Zo lieten de ziekenhuizen zien: er was iets aan de hand, maar we zaten er bovenop. Dat scheidt vertrouwen, zegt ook Fred Balvert, communicatieadviseur bij Erasmus Medisch

Centrum in Rotterdam. Want het gaat pas echt mis als je verstoppertje speelt en zaken afdekt. Misschien kom je daar een keer mee weg. Maar als het uitkomt word je niet alleen ter verantwoording geroepen maar moet je ook het vertrouwen zien terug te winnen. Soms – zoals bij de recente besmetting van patiënten in het Havenziekenhuis – zijn nog niet alle feiten bekend en is de zaak in onderzoek. ‘Dat accepteren de media ook.’

Schep hoe dan ook een realistisch beeld: niet alles loopt altijd op rolletjes, maar we onder-

schatten fouten niet. Je doet dat ook voor de gezondheidszorg als geheel. Fouten kunnen immers overal voorkomen en iedereen kan ervan leren. Zaken die onder de pet worden gehouden, beschadigen het vertrouwen in de zorg. Daar is niemand bij gebaat.

Enkele maanden voor de ok-brand was het Twenteborg ziekenhuis begonnen met een risico-inventarisatie van de apparatuur en infrastructuur. De brand onderstreepte het belang daarvan. ‘Brenge de risico’s in je organisatie in kaart’, benadrukt Van Alphen.

Wel doen:

1. onderscheid publieke en private feiten. De eerste zijn openbaar, de tweede zijn patiëntgegevens die onder het medisch beroepsgeheim vallen.
2. vertel wat je weet, wat je ervan vindt en vooral wat je ervan hebt geleerd.
3. neem een voorbeeld aan de industrie: wanneer een product ondeugdelijk of schadelijk blijkt, kondigen fabrikanten dit publiekelijk aan. Zij nemen het product uit de handel.
4. realiseer je dat ongelukken erbij horen, maar wees open (en goed voorbereid) wanneer zich in huis iets ernstigs voordoet. Dat schept vertrouwen: mijn instelling zit er bovenop.
5. maak tevoren ‘crisisprocedures’ en formeer teams met alle betrokkenen.
6. maak een feitenrelaas (wat is er wanneer gebeurd?).
7. wees proactief en doortastend.

Niet doen:

1. publieke feiten onder de pet houden die schadelijk of gevaarlijk voor patiënten (hadden kunnen) zijn.
2. de media en de publieke opinie onderschatten.
3. de perswoordvoering overlaten aan iemand die niet terzakekundig is.
4. private feiten (medische informatie over patiënten) naar buiten laten komen. Die vallen onder het medisch beroepsgeheim.
5. je gek laten maken.
6. in een loyaliteitsreflex schieten: ons treft geen blaam.
7. verstoppertje spelen.

Dit artikel is tot stand gekomen met medewerking van Sander Wieringa, (directeur van Bob de Ronde Partners), Arie van Alphen (bestuursvoorzitter Ziekenhuisgroep Twente) en Fred Balvert (communicatieadviseur Erasmus MC, Rotterdam).