

#Communicatie

“D

“Dokter, vorige keer zei u dat er niks aan de hand is, maar ik heb echt wat. Hoe kunt u zonder verder onderzoek zo snel weten dat ik niks heb?” Deze vraag brengt me waarschijnlijk niet van mijn conclusie af, maar de communicatie van mijn boodschap kan duidelijk beter. Volgens Houwen, die communicatieproblemen bij SOLK onderzocht, overkomt dit veel huisartsen. Vaak stellen we in de snelle doktersmodus binnen een paar minuten de diagnose SOLK. Die diagnose kan kloppen, maar is dat ook duidelijk voor de patiënt? De NHG-Standaard SOLK adviseert niet voor niets de patiënt een tijdlang (‘een paar minuten’) ononderbroken te laten praten om relevante aanknopingspunten naar boven te laten komen. Sinds ik een cursus *deep listening* volgde, doe ik dat vaker. Het voelt effectiever, maar het blijft knap lastig om niet steeds weer in de snelle doktersmodus te schieten.

Ook communiceren met laaggeletterden (2 miljoen in Nederland!) is in de praktijk lastig. Van den Muijsenbergh adviseert om hierbij makkelijke taal te gebruiken. Zij schreef speciaal voor u als hoogopgeleide dokter het artikel hierover op B1-niveau. In makkelijke taal dus. Ook op Thuisarts.nl hebben veel teksten dit niveau. Voor mij is deze makkelijke taal moeilijk om me eigen te maken. Maar het is wel veel effectiever als we willen dat de patiënt thuis nog weet wat er besproken is.

Communicatie in COVID-19-tijd naar 12.000 hoogopgeleide huisartsen was de

afgelopen maanden eveneens een uitdaging. Dat moest effectief dus eenduidig, wat veel afstemming vraagt met allerlei partijen zoals huisartsenorganisaties, medisch specialisten, patiënten, paramedici, RIVM en overheid. En afstemming betekent tijd nemen om naar de ander te luisteren in plaats van meteen je eigen mening verkondigen. Social media als whatsapp en twitter zijn daar minder geschikt voor. Laten we als beroepsgroep die communicatiewijze maar aan anderen overlaten.

Communicatie-uitdagingen gaan we nog genoeg krijgen, bijvoorbeeld bij een 2e coronagolf of bij het bepalen van de beste zorg voor post-COVID-19-patiënten. Met de weinige kennis die we nog hebben is het een uitdaging om huisartsenpraktijken daarin houvast te geven. Wat we niet willen is de ziektelast onderschatten (denk aan Q-koorts) of medicaliseren (SOLK).

Ik laat mijn patiënt een paar minuten ononderbroken praten om op relevante aanknopingspunten aan te kunnen haken. In makkelijke taal en daarmee hopelijk effectiever.

Ivo Smeele, hoofdredacteur H&W

