



Vaardig communiceren: ervaringen van aios en opleiders

Samenvatting

Giroldi E, Veldhuijzen W, Geelen K, Muris J, Bareman F, Bueving H, Van der Weijden T, Van der Vleuten C. Vaardig leren communiceren met patiënten: ervaringen van aios en opleiders. *Huisarts Wet* 2017;60(11):558-9.

De huisartsopleiding onderschrijft het belang van 'vaardige arts-patiënt communicatie' – communicatie die zich voegt naar de situatie – en is bezig het curriculum daaraan aan te passen. In een aantal focusgroepinterviews, onderwijsbijeenkomsten en individuele interviews onderzochten we hoe aios (arts-in-opleiding tot specialist) vaardige communicatie leren en hoe opleiders hen daarbij kunnen ondersteunen. We vonden dat aios via een iteratieve leercyclus een persoonlijk communicatierepertoire ontwikkelen. Opleiders kunnen dit leerproces ondersteunen door aios concrete voorbeeldzinnen aan te reiken die ze kunnen uitproberen, om vervolgens samen te evalueren hoe deze uitpakket hebben.

Communicatie is een kerncompetentie van de huisarts. In de opleiding verschuift de nadruk van *communication skills*, *communicatievaardigheden*, naar *skilled communication*, *vaardige communicatie*.¹ Vaardige arts-patiëntcommunicatie betekent rekening houden met de context van het consult en vraagt om flexibiliteit en creativiteit.²⁻⁴ Bij het leren van contextspecifieke communicatie spelen de werkplek en de opleider een essentiële rol.^{2,5} Om aanbevelingen te kunnen doen voor de verdere ontwikkeling van het communicatieonderwijs onderzochten wij hoe aios vaardige communicatie aanleren en hoe hun opleiders hen bij dit leerproces ondersteunen op de werkplek.

METHODE

Om in dit kwalitatieve onderzoek een zo rijk mogelijk beeld te krijgen van het leerproces van aios in de huisartsopleiding, benaderden we de onderzoeksvraag uit verschillende richtingen (triangulatie) en gebruikten we verschillende bronnen. Twee theorieën, *transformative learning* en *mimetic learning*,^{7,8} vormden het startpunt voor een thematische netwerkanalyse.⁹ De gegevens daarvoor verzamelden we uit

drie focusgroepinterviews met opleiders, vijf onderwijsbijeenkomsten met aios en opleiders en vijf individuele interviews met aios.

RESULTATEN

Uit onze analyse kwam naar voren dat aios een leercyclus doorlopen die bestaat uit zes leerfasen [figuur]. Het leren start normaliter met een 'impactvolle ervaring', bijvoorbeeld een consult waarin de communicatie niet goed verliep (fase 1). Door te reflecteren op deze ervaring worden aios zich bewust van hun gedrag en van hun persoonlijke referentiekader (fase 2). Deze bewustwording motiveert hen op zoek te gaan naar alternatieve communicatiestrategieën, vaak in de vorm van concrete voorbeeldzinnen (fase 3).

'Ik ben vaak zoekende naar de juiste woorden. Soms vind ik het wel fijn om dan, ja, heel kinderachtig, maar gewoon echt een duidelijke zin te hebben van: nou ja, gooi die er eens in, hè, kijk eens wat er dan gebeurt' (eerstejaars aios).

De aios proberen deze alternatieve strategieën uit (fase 4) en evalueren vervolgens of de nieuwe aanpak effectief is, aansluit bij hun persoonlijke stijl en past bij de specifieke situatie (fase 5). Deze fase kan verschillende uitkomsten hebben. Als de nieuwe aanpak niet effectief blijkt, gaat de aios op zoek naar een alternatieve communicatiestrategie (middelste ring). Als de aanpak wél effectief is, kan hij verder verfijnd worden (binnenste ring) of resulteren in een verandering in het referentiekader (buitenste ring). Uiteindelijk gaat de nieuwe strategie tot het persoonlijke repertoire behoren (fase 6) en kan de aios hem op flexibele en natuurlijke wijze inzetten.

Wat is bekend?

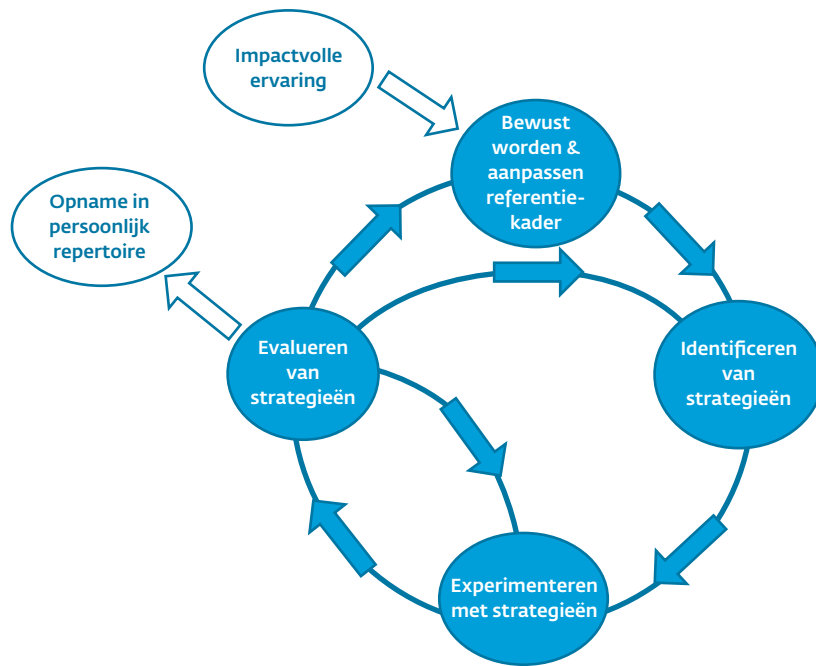
- In de huisartsopleiding verschuift de nadruk van algemene communicatievaardigheden naar contextspecifieke 'vaardige communicatie'.
- Het vergt flexibiliteit en creativiteit om je communicatie met de patiënt steeds te laten passen bij de actuele situatie.
- Vaardig communiceren leer je niet alleen op terugkomdagen, maar ook op de werkplek.

Wat is nieuw?

- Vaardig leren communiceren is een cyclisch proces waarin de aios steeds nieuwe strategieën uitprobeert, evalueert en verfijnt
- Opleiders kunnen deze leercyclus ondersteunen door aios concrete voorbeeldzinnen en oefenopdrachten te geven
- Aios moeten de tijd krijgen om de leercyclus te doorlopen om een bepaald aspect van communicatie eigen te maken.

Universiteit Maastricht, CAPHRI, vakgroep Huisartsgeneeskunde, Maastricht: dr. E.J.W. Giroldi, gezondheidswetenschapper (tevens werkzaam Erasmus MC); dr. J.W. Veldhuijzen, huisarts-onderzoeker prof. dr. J.W.M. Muris, huisarts, vakgroepvoorzitter Huisartsgeneeskunde; prof. dr. G.D.E.M. van der Weijden, arts-epidemioloog, hoogleraar Implementatie van richtlijnen in de geneeskunde. Universiteit Maastricht, SHE, vakgroep Onderwijsontwikkeling en Onderwijsresearch, Maastricht: C.P.M. van der Vleuten, hoogleraar Onderwijskunde. Erasmus MC, Rotterdam, afdeling Huisartsgeneeskunde: F. Bareman, gedragswetenschapper, plaatsvervangend hoofd Huisartsopleiding; dr. H.J. Bueving, huisarts, hoofd Huisartsopleiding. • Correspondentie: esther.giroldi@maastrichtuniversity.nl • Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit artikel is een Nederlandse bewerking van Giroldi E, Veldhuijzen W, Geelen K, Muris J, Bareman F, Bueving H, van der Weijden T, van der Vleuten C. Developing skilled doctor-patient communication in the workplace: a qualitative study of the experiences of trainees and clinical supervisors. *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2017 Feb 20 [Epub ahead of print]. Gepubliceerd onder licentie van Creative Commons.



Figuur Leercyclus van vaardige communicatie in zes fasen.

‘De eerste keer zijn dat standaardzinnnetjes die je probeert te onthouden. En nu doe je dat op je eigen manier en dan gebeurt het ook, zonder dat je puur alleen maar denkt: hulpvraag, hulpvraag, hulpvraag. Doordat je gaat oefenen doe je er echt iets mee en als ik er iets mee doe, dan blijft het, ja, hoe het op mijn manier goed voelt en bij mij past, zit het nu in mij’ (eerstejaars aios).

In iedere fase van de leercyclus zetten opleiders ondersteunende acties in. Daartoe behoorde onder andere het inplanen van uitdagende patiënten bij de aios. Ook confronteerden ze aios met hun gedrag, vaak aan de hand van een video-opname, en stimuleerden ze hen op dit gedrag te reflecteren en de onderliggende mechanismen te identificeren. Andere ondersteunende strategieën die de opleiders noemden, waren het aanreiken of demonstreren van een voorbeeldzinnen; het geven van concrete oefenopdrachten; het creëren van veiligheid; het exploreren van het effect van diverse aanpakken en het faciliteren van herhaalde oefening en reflectie.

BESCHOUWING

Belangrijke voorwaarden voor aios om een persoonlijk communicatierepertoire te kunnen ontwikkelen, zijn dat men ze concrete voorbeeldstrategieën aanreikt en ze voldoende

ruimte geeft om deze herhaaldelijk te oefenen en te evalueren, zodat ze ze zich eigen kunnen maken. Voor de opleiding betekent dit dat men de aios de gelegenheid moet bieden zich langer achtereen bezig te houden met één bepaald communicatiethema, -doel of -probleem. Opleiders kunnen gesterkt worden in hun rol als coach en rolmodel middels didactische trainingen waarin ze leren hoe ze aios optimaal kunnen ondersteunen bij hun ontwikkeling tot vaardig communicator.

Dit onderzoek heeft geen definitieve conclusie opgeleverd over hoe een training in vaardige communicatie er zou moeten uitzien. In een vervolgonderzoek valideren we de leercyclus door aios op de werkplek te volgen en bestuderen we het effect van ondersteunende acties van opleiders op het leren van aios. ■

LITERATUUR

- 1 Timmerman AA, Rietmeijer C, Essers G, Smit B, Van der Post C, Dielissen PW, et al. Projectgroep Communicatie Huisartsopleiding Nederland (2010-2014). Landelijk APC curriculum 2014. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland, 2014.
- 2 Salmon P, Young B. Creativity in clinical communication: from communication skills to skilled communication. *Med Educ* 2011;45:217-26.
- 3 Veldhuijzen W. Challenging the patient-centred paradigm: Designing feasible guidelines for doctor-patient communication [dissertation]. Maastricht: Maastricht University, 2011.

De rest van de literatuur staat bij dit artikel op www.henw.org.



LITERATUUR

- 1 Timmerman AA, Rietmeijer C, Essers G, Smit B, Van der Post C, Djielissen PW, et al. Projectgroep Communicatie Huisartsopleiding Nederland (2010-2014). Landelijk APC curriculum 2014. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland, 2014.
- 2 Salmon P, Young B. Creativity in clinical communication: from communication skills to skilled communication. *Med Educ* 2011;45:217-26.
- 3 Veldhuijzen W. Challenging the patient-centred paradigm: Designing feasible guidelines for doctor-patient communication [dissertation]. Maastricht: Maastricht University, 2011.
- 4 Essers G, Kramer A, Andriess B, Van Weel C, Van der Vleuten C, Van Dulmen S. Context factors in general practitioner-patient encounters and their impact on assessing communication skills: an exploratory study. *BMC Fam Pract* 2013;14:65.
- 5 Van den Eertwegh V, Van Dulmen S, Van Dalen J, Scherpbier AJ, Van der Vleuten CP. Learning in context: identifying gaps in research on the transfer of medical communication skills to the clinical workplace. *Patient Educ Couns* 2013;90:184-92.
- 6 Frambach JM, van der Vleuten CP, Durning SJ. AM last page: Quality criteria in qualitative and quantitative research. *Acad Med* 2013;88:552.
- 7 Mezirow J. Transformative learning: Theory to practice. *New Directions for Adult and Continuing Education* 1997;74:5-12.
- 8 Billet S. *Mimetic learning at work: Learning in the circumstances of practice*. Dordrecht: Springer, 2014.
- 9 Attride-Stirling J. Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qual Res* 2001;1:385-405.