

Huisarts en patiënt (4): Adequaat geven van goede informatie

In deze serie over de communicatie tussen huisarts en patiënt volgt *In de praktijk* aan de hand van casuïstiek de logische ordening van een consult: informatie verzamelen, informatie geven en gemeenschappelijke besluitvorming. De eerste afleveringen behandelden algemene aspecten van de communicatie en de eerste consultfase: effectieve en efficiënte informatieverzameling over het probleem en de hulpvraag, binnen de context van de patiënt. Deze aflevering neemt de tweede consultfase, het geven van informatie, onder de loep.

Uw eigen kwaliteit in beeld

Vorige maand heeft u uw wijze van informatie geven gescoord wat betreft: aankondigen, categoriseren; kleine hoeveelheden, concrete uitleg; begrijpelijk taalgebruik; vragen naar begrip van uitleg.

Door aan te kondigen waarover u in welke volgorde informatie gaat geven, zet u de patiënt (of uw collega, assistente of aios) op scherp. De communicatieleer onderschrijft het belang ervan en in alle tv-journaals gebeurt het, net als in bovenstaande kadertekst. Echter, in dagelijkse consulten blijken huisartsen het aankondigen en categoriseren ('Eerst vertel ik u mijn bevindingen, vervolgens leg ik een behandelpunten voor') over te slaan. Als u dus een min heeft gescoord bij dit onderdeel bent u in goed gezelschap! Gelukkig blijkt het taalgebruik weinig doorspekt met vakjargon. De huisarts lijkt erop te gokken dat daardoor de informatie goed overkomt, want er wordt maar zelden bij de patiënt gecheckt of deze de informatie daadwerkelijk begrijpt. Spelen hoffelijkheid en vrees voor gezichtsverlies bij huisarts en patiënt een rol? Wellicht verwacht u een sociaal wenselijk 'ja' als u vraagt: 'Is mijn uitleg helder?' U doet het dan goed en de patiënt is niet dom... Maar ook hier mag u wel een tandje bijzetten ten behoeve van de 'therapietrouw', door een vraag te stellen ('Weet u zo voldoende?'), of door even stil te zijn (ruimte voor reactie). Geef ook zo nodig ondersteunende patiëntenbrieven en -folders mee.

Beperk, concreet en vraaggericht

Beperk uw hoeveelheid mondelinge informatie. Twee concrete kernboodschappen is mooi, want een derde is snel vergeten. Zo bespaart u ook tijd, die u kunt investeren in het verhelderen van de hulpvraag. De patiënt wil graag goede informatie en niet direct een medicijn.

Maar welke informatie en waarover, dat is de vraag. Als u daar uw uitleg op afstemt, slaat u twee vliegen in een klap: u beantwoordt de hulpvraag van de patiënt en de gegeven informatie beklijft beter omdat deze aansluit bij diens behoefte. Ondersteun bovendien uw uitleg waar mogelijk met schriftelijk materiaal.

Niets nieuws; u wist waarschijnlijk al dat informatie moeilijk beklijft. Maar toch lijkt ook dat snel vergeten. Of zijn er andere belemmerende factoren bij u in het spel? Zoek ernaar en pak het aan. Effectieve en efficiënte communicatie geeft veel tijdswinst!

De kinkhoest of de astma van Loeka?

De twee consulten met Loeka en haar moeder sluiten goed op elkaar aan: informatie verzamelen gevolgd door informatie geven. Maar werd de juiste informatie op de juiste wijze gegeven? Nee, dat er onverwacht twee keer bloed moest worden geprikt gaf irritatie, en er was aanvankelijk te weinig ruimte voor een reactie (pas bij de deurknop uitte de moeder van Loeka haar wrevel). Ook is de (nieuwe?) hulpvraag nog niet op tafel. Toch is de basis voor succes gelegd: de huisarts reageerde adequaat op de kritiek en (h)erkende het belang van goede communicatie door tijd te nemen, die later zal worden terugverdiend onder de noemer 'vertrouwensrelatie'. Nu komt het er op aan: resulteren de inspanningen van de huisarts en Loeka's moeder in een gezamenlijk gedragen besluitvorming? De volgende keer staat dit 'shared decision making' centraal.

Ook nu graag alvast uw score bij uw manier van besluitvorming over het te volgen beleid.

| | | | | | |
|---|----|---|-----|---|----|
| ▶ Ik overleg over het beleid en betrek de hulpvraag erbij | ++ | + | +/- | - | -- |
| ▶ Ik bespreek alternatieven, voor- en nadelen | ++ | + | +/- | - | -- |
| ▶ Ik bespreek de uitvoerbaarheid en het opvolgedrag | ++ | + | +/- | - | -- |
| ▶ Ik maak heldere afspraken: wie, wat, wanneer | ++ | + | +/- | - | -- |
| ▶ Ik vraag naar een reactie | ++ | + | +/- | - | -- |

Paul Ram, huisarts, adjunct-hoofd huisartsopleiding Universiteit Maastricht

Even vergeten...

Nee, de patiënt is niet dom en u ook niet. We maken even een uitstapje maken naar de spreekkamer van dokter Sigmund. Hij bespreekt net een interessant fenomeen: het onthouden van informatie door u en mij.



Peter de Wit, uit: de Volkskrant