

Telefonisch overleg met de specialist

WAT IS HET PROBLEEM?

Er schort nog weleens wat aan de communicatie tussen huisarts en specialist, vooral bij telefonisch overleg. Een voorbeeld: een huisarts bezoekt tijdens de avonddienst een onbekende patiënt in een achterstandswijk. In die situatie is het moeilijk klinische gegevens te verkrijgen en de huisarts voelt zich mogelijk onder druk gezet. Het gevolg daarvan is dat hij geen hypothese of differentiaaldiagnose formuleert. Vervolgens overlegt de huisarts met de specialist (arts-assistent) zonder een helder doel voor ogen. Het komt ook voor dat de huisarts niet nagaat of de ander openstaat voor de informatie en toelaat dat de ander hem overhoort. De arts-assistent stelt zich mogelijk zo op, omdat hij naderhand op zijn beurt op eenzelfde manier wordt overhoord door zijn supervisor.

WAT MOET IK WETEN?

Als u telefonisch contact opneemt met een specialist sta dan van tevoren stil bij het doel van uw telefoontje: overleg, advies, patiënt laten zien op de polikliniek of opname. Vraag u daarnaast af in wat voor situatie uw bericht binnenkomt: slaapt de specialist, is hij druk in gesprek, is hij op de OK of in de eetzaal? Een goede openingszin is: 'Hebt u even tijd?' Maak daarna de intentie van het overleg en de vraagstelling direct kenbaar. Zo kunt u zeggen: 'Ik ben thuis bij een patiënt die ik wil insturen. Kan ik even overleggen?'

Ervaren huisartsen passen hun houding richting hun telefonische gesprekspartner aan. De houding van de specialist speelt natuurlijk ook een rol. Als de huisarts duidelijk en helder formuleert, mag van de specialist worden verwacht dat deze wil meedenken en bereid is zich te verplaatsen in de situatie. Vanuit de communicatiewetenschappen is de Wet van Maier bekend:

Wet van Maier: $E = K \times A$
 Effect = kwaliteit \times acceptatie (aandacht)

Het effect van de communicatie is het product van de kwaliteit van de gegeven informatie en de acceptatie van het gebodene. De kwaliteit wordt voornamelijk bepaald door de inhoudelijke deskundigheid en duidelijkheid van betrokkenen. Daarna

komt het erop aan te bedenken hoe de ander het best kan luisteren. De acceptatie groeit als de ander actief wordt betrokken bij het formuleren van het probleem en het bedenken van de oplossing. Huisartsen waarderen het zeer als een specialist bereid is mee te denken. Specialisten waarderen het als de huisarts een duidelijk verhaal vertelt. Dit sluit aan bij de Wet van Maier.

Begrip voor de omstandigheden waarin men verkeert, is daarbij voor beide partijen belangrijk. Zowel een huisarts als een specialist kan in omstandigheden verkeren die aandacht bemoeilijken. Het is goed om dit van beide kanten te benoemen. Hetzelfde geldt voor het 'overhoren' van de huisarts door een arts-assistent. Het zou beter zijn als arts-assistenten toelichten waarom ze dit doen.

Volgens zowel huisartsen als specialisten speelt het feit of men elkaar kent een grote rol. In dat geval is telefonisch contact gemakkelijker, laagdrempeliger en weet men ook welke toon het best past bij de betreffende collega.

Naast telefonisch overleg tijdens de dienst kan de bereikbaarheid overdag ook tot problemen leiden. Huisartsen en specialisten hebben een heel ander dagprogramma. Specialist bellen vaak na 17.00 uur, als de huisartsenpraktijk niet meer bereikbaar is. De Wet van Maier gaat overigens ook op voor andere gesprekken: met collega's of personeel, zoals functioneringsgesprekken.

WAT MOET IK DOEN?

Besef welke vraag u wilt stellen aan de specialist die u belt. Formuleer deze duidelijk. Vraag aandacht voor de situatie waarin u zich bevindt. Besef dat ook de persoon die u belt in een situatie kan verkeren die een negatieve invloed heeft op de communicatie. 'Hebt u even tijd?' is een goede vraag om het gesprek mee te beginnen. ■

LITERATUUR

- Berendsen AJ, Schuling J. Samenwerkingsperikelen in de huisartspraktijk. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 2011.
- Berendsen AJ, Kuiken A, Benneker WH, Meyboom-de Jong B, Voorn TB, Schuling J. How do general practitioners and specialists value their mutual communication? A survey. *BMC Health Serv Res* 2009;9:143.
- Berendsen AJ, Benneker WH, Meyboom-deJong B, Klazinga NS, Schuling J. Motives and preferences of general practitioners for new collaboration models with medical specialists: a qualitative study. *BMC Health Serv Res* 2007;7:4.