

Onderzoek naar het verbeteren van communicatie in de spreekkamer

Dr. M.A. (Marij) Hillen

Lijn Medische Communicatie, prof. dr. Ellen Smets,
Afdeling Medische Psychologie AMC

Lymncare symposium – 17 november 2017, AMC



Arts-patiënt relatie vroeger



Emanuel & Emanuel, *JAMA*, 1992

Arts-patiënt relatie nu?



Emanuel & Emanuel, *JAMA*, 1992

3 belangrijke functies van communicatie

1. **Contact leggen en relatie
onderhouden**
2. **Informatie geven**
3. **Besluitvorming**

Doel

Optimale gezondheid

- **Objectief**
Bijv. therapietrouw
- **Subjectief**
Bijv. kwaliteit van leven



3 belangrijke functies van communicatie

1. **Contact leggen en relatie
onderhouden**
2. Informatie geven
3. Besluitvorming



Hoe staat
het met
vertrouwen?

Stelling!
Patiënten hebben tegenwoordig veel minder
vertrouwen in de arts dan vroeger



Operatie in 1753, geschilderd door Gaspare Traversi.

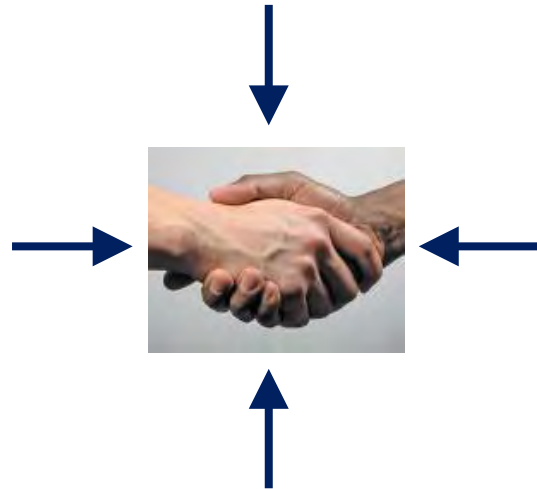
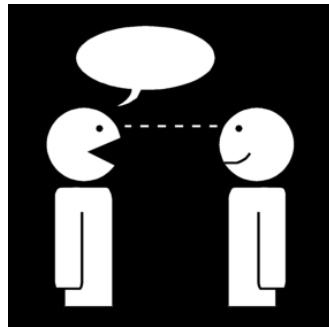
Vertrouwen bij ernstige ziekte



‘Ja, je hebt blind vertrouwen [...], dat moet wel. Omdat de tijd dringt, je kan ook niet zeggen ik wacht even en ik wil hem eerst leren kennen.’.



Wat bepaalt
het
vertrouwen?



Wat bepaalt
het
vertrouwen?

A

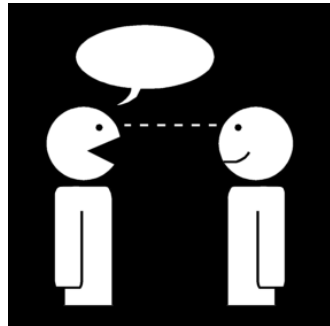


B



Rehman et al., 2005; Am J
Med

Wat bepaalt
het
vertrouwen?



Kenmerken van communi- catie



Kenmerken van communi- catie

Okee, dan loop ik nu met u mee naar de verpleegkundigen. Met hen zult u in de komende weken vooral contact hebben.



Kenmerken van communi- catie

Okee, dan loop ik nu met u mee naar de verpleegkundigen.
Met hen zult u in de komende weken vooral contact hebben.
**Maar het is belangrijk dat u weet dat u bij vragen
altijd contact met me kunt opnemen. Dit is ons
nummer. Ik ben misschien niet altijd zelf beschikbaar,
maar als dat nodig is bel ik u terug wanneer ik wel tijd
heb.**



Hillen et al., *Ann Oncol*, 2014

Kenmerken van communi- catie

Vertrouwen



- Meer
- Zorgzaamheid
 - Deskundigheid
 - Openheid



Hillen et al., *Ann Oncol*, 2014

Kenmerken van communi- catie



Hillen et al., *Breast C Res Treat*, 2015

Vervolg- onderzoek



Vervolg- onderzoek



3 belangrijke functies van communicatie

1. Contact leggen en relatie onderhouden
2. **Informatie geven**
3. Besluitvorming

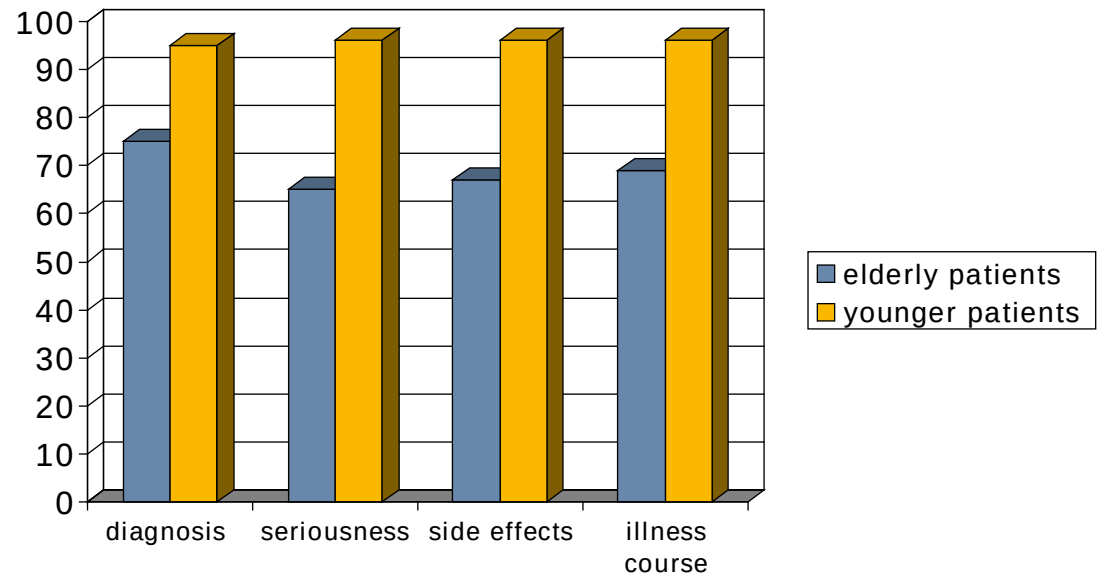


Hoeveel
informatie?

Of ze wel/geen kanker hebben	98%
Kans op genezing	98%
Mogelijke behandelingen	97%
Mogelijke bijwerkingen	99%

Hoeveel
informatie?

Maar ... verschillen tussen mensen



Waarom
NIET willen
weten?



Informatie onthouden



Informatie onthouden

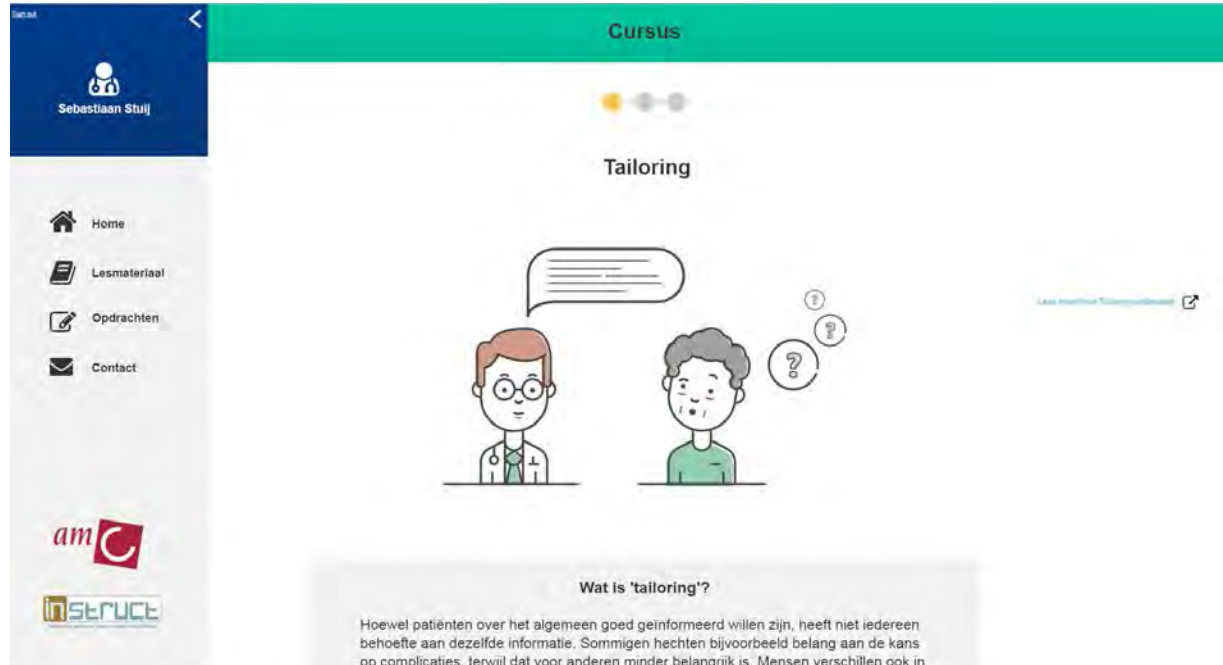


Verbeteren informatie- overdracht



Work in progress: Instruct-studie

Verbeteren informatie- overdracht



Work in progress: Instruct-studie

3 belangrijke functies van communicatie

1. Contact leggen en relatie onderhouden
2. Informatie geven
3. **Besluitvorming**



De Haes & Bensing, PEC, 2009

Deelname aan het gesprek



Actieve rol bevorderen

- Niet dwingen!
- Kennis vergroten
 - uitleg geven (voldoende en begrijpelijk)
- Hulpmiddelen
 - Question prompt sheet



Actieve rol bevorderen

2.2 Behandeling om de kanker te remmen

Vaak is een behandeling mogelijk om te proberen de groei van de kanker te remmen. Meestal is dat chemotherapie. Deze behandeling kan soms ook klachten voorkomen of verlichten. En de behandeling kan mogelijk uw leven verlengen. De behandeling kan ook bijwerkingen hebben, waardoor u zich ziek kunt voelen.

Over de behandeling

- ☐ Welke behandelingen zijn er mogelijk om de kanker te remmen?
- ☐ Wat zijn de voor- en nadelen van deze behandeling(en)?

Werkzaamheid behandeling

- ☐ Wat voor effect heeft deze behandeling op de kanker?
- ☐ Hoeveel extra tijd van leven kan deze behandeling mij geven?
- ☐ Hoe groot is de kans dat deze behandeling mij extra tijd van leven geeft?
- ☐ Wat is mijn levensverwachting als ik deze behandeling niet krijg?
- ☐ Kan ik me beter gaan voelen door de behandeling?
- ☐ Hoe groot is de kans dat ik me beter ga voelen door de behandeling?

Bijwerkingen behandeling

- ☐ Kan ik me slechter gaan voelen door de behandeling?
- ☐ Krijg ik last van bijwerkingen? Wat voor bijwerkingen?
- ☐ Krijg ik dan last van
(bijvoorbeeld haaruitval, misselijkheid, vermoeidheid)?
- ☐ Hoe groot is de kans op die bijwerking(en)?
- ☐ Wat kan er worden gedaan aan die bijwerking(en)?
- ☐ Moet ik in geval van bijwerkingen worden opgenomen in het ziekenhuis?
- ☐ Kan ik als gevolg van de behandeling eerder overlijden?

Gedeelde
besluit-
vorming



Gewenste rol

actief



passief

- A. Ik wil zelf kiezen welke behandeling ik krijg
- B. Ik maak de uiteindelijke keuze zelf na serieus nagedacht te hebben over de mening van mijn arts
- C. Ik geef er de voorkeur aan om samen de beslissing te nemen
- D. Ik vind het prettig als de arts de beslissing neemt maar mijn opvatting daarbij serieus neemt
- E. Ik laat de beslissing over mijn behandeling het liefst over aan mijn arts

Besluit- vorming in de praktijk



Gedeelde besluitvorming bevorderen



Patiënt

Arts



Meer gedeelde besluitvorming?

3 belangrijke functies van communicatie



1. Contact leggen, relatie onderhouden
2. Informatie geven
3. Besluitvorming



Betere communicatie



Betere zorg

Arts-patiënt relatie nu?



Emanuel & Emanuel, 1992



Ook
deelnemen
aan
onderzoek?



**Wilt u meehelpen de communicatie in de
gezondheidszorg te verbeteren?**

**Neem dan deel aan wetenschappelijk onderzoek via
PanelCom**

- PanelCom is een panel van mensen die bereid zijn deel te nemen aan wetenschappelijk onderzoek naar communicatie in de gezondheidszorg.
- Als u zich inschrijft als lid van PanelCom, ontvangt u per jaar maximaal vijf keer per e-mail een uitnodiging om mee te doen aan een onderzoek.
- Deelname is altijd vrijwillig en geheel vrijblijvend: u kunt voor ieder onderzoek besluiten of u mee wilt doen of niet.
- **Meer informatie:**
W: www.panelcom.nl
E: panelcom@uva.nl
T: 020-5664661 (mw. Jane van der Vloodt)

Hartelijk dank!

M.A.Hillen@amc.uva.nl

Met dank aan: Ellen Smets, Inge Henselmans,
Leonie Visser, Sebastiaan Stuij, Chiara Jongerius

