

*Eveline Vierhout:*

‘Als huisarts wil ik patiënten met lichte psychische problematiek zoveel mogelijk in de huisartspraktijk behandelen’

16

## SUBTIELE VOELSPRIETEN IN DE SPREEKKAMER

Arts-patiënt communicatie. De huisarts-opleiding is er mee doordeesemd. Waarom kiezen studenten daar bovenop voor een differentiatiemodule ‘Psychotherapeutische technieken’? Is dat geen overkill? We vroegen het Eveline Vierhout, die dit voorjaar aan de UvA afstudeerde als huisarts.

**'G**esprekstechnieken', weet Eveline Vierhout, 'zijn essentieel in het huisartsenvak. Sommige gesprekken verlopen heel stroef, omdat je bijvoorbeeld te maken hebt met patiënten die irreële verwachtingen hebben van de gezondheidszorg of van jou als arts. Denk aan iemand die eist dat er een foto van zijn knie wordt gemaakt, terwijl jij weet dat zo'n foto niets oplevert. Bepaalde gesprekstechnieken kunnen dan enorm helpen om de communicatie in goede banen te leiden. Eén van de drie onderdelen van de differentiatiemodule was speciaal gericht op het verstandig omgaan met een 'lastige' patiënt. Je leerde hoe je conflictueuze gesprekken niet laat escaleren. Andere technieken helpen om een probleem helder te krijgen. Vaak komen patiënten met een lichamelijke klacht, maar dan blijkt er toch psychische of zelfs psychiatrische problematiek in het spel te zijn. Daar kom je achter door heel goed te luisteren en door te proberen die patiënt tot zelfreflectie aan te zetten.'

### Opstapje

'Ik heb mijn differentiatie bij Riëtta Oberink gedaan en ik moet zeggen dat ik het nog leuker vond dan ik had verwacht. Deze docent kwam op mij over als een ontzettende goede psycholoog en psychotherapeut; heel inspirerend om van zo iemand les en feedback te krijgen. Negen maanden hebben we gestoeid met drie verschillende communicatietechnieken. Gaandeweg merk je dat je het nodige gereedschap in handen hebt om een gesprek in goede banen te leiden en niet de patiënt het gevoel te geven dat je jezelf machteloos en hulpeloos voelt, want patiënten voelen dat haarfijn aan. Deze differentiatie beschouw ik als een opstapje. Het heeft deuren geopend waarvan ik denk: op dat spoor wil ik in de toekomst verder.'

### Brugfunctie

'Als huisarts wil ik patiënten met lichte psychische problematiek – denk aan burnout klachten of een milde depressie – zoveel mogelijk in de huisartspraktijk behandelen. Langdurige psychotherapie is voor een huisarts niet weggelegd, maar als ik de indruk heb dat ik met maximaal vijf langere gesprekken iemand weer op het juiste spoor kan zetten, doe ik dat graag. In een verstedelijkte plattelandspraktijk waar ik in het laatste jaar mijn opleiding heb gevolgd, waren patiënten erg gehecht aan hun huisarts. Ze waren moeilijk te porren om doorverwezen te worden naar een psycholoog, terwijl ze daar wel bij gebaat zouden zijn. In zo'n geval kan een huisarts een brugfunctie vervullen en hen iets meer bieden dan helemaal niets. Ik had het getroffen met mijn opleider die zelf ook continu bezig was met het verbeteren van zijn gesprekstechniek. Psychiatrische problematiek hield hij uiteraard buiten de deur, maar voor zaken als levensfase problematiek en rouw plande hij een

consult van een half uur in. Het is echt een man met reflectieve eigenschappen en hij is nogal gecharmeerd van oplossingsgerichte therapie; één van de drie gesprekstechnieken uit onze differentiatie. Erg stimulerend.'

### Camera

De patiënten uit mijn opleidingspraktijk waren hele nuchtere Noord-Hollanders. Daardoor kostte het me soms moeite om mensen te vinden die een serie gesprekken met me wilden aangaan over een probleem waarmee ze tobden. Soms was het ook lastig om de opdrachten voor je differentiatie te combineren met andere opdrachten die je als aios voor het reguliere onderwijs moest doen. Alles bij elkaar was het best veel. Daar komt bij dat we voor dit onderdeel maar eens per maand bijeenkwamen, waardoor je de opdrachten makkelijk voor je uit schoof. Ik had het prettiger gevonden als het geheel wat compacter was opgezet en we eens in de twee weken bijeen zouden komen. Dan kun je tussen de drie blokken onderling een iets langere pauze inlassen. Je werd geacht zeven uur per week aan dit onderdeel te besteden. Ik heb het nooit geturfd, maar voor mijn gevoel besteedde ik er niet meer dan de helft van die tijd aan. Je moet voortdurend de videocamera aanzetten en daar heb je niet elke dag zin in. Het is toch anders om een consult te doen als je oog in oog met die camera zit. Soms dacht je: 'Nee toch! Heb ik dat gezegd? Dat is ook niet handig.' Of: 'Ik beweeg teveel met mijn handen terwijl ik praat. Leidt dat niet af?' Of: 'Kijk nou! Ik zit helemaal onderuit gezakt.' Dus ja, die camera is uiterst leerzaam en over die gène moet je je gewoon heen zetten.'

### Subtiel

'Andere zaken, behalve de tijdsindeling, die verbetering behoeven? Tja, de syllabus, die vond ik heel sober. Die had wat mij betreft achterwege kunnen blijven. De aanbevolen literatuur was wel erg nuttig. Al met al vonden ook de andere aios die ik heb gesproken deze differentiatie enorm waardevol, leuk en nuttig. Zo'n onderdeel als psychotherapeutische gesprekstechnieken staat of valt met de kwaliteiten van de docent. Ik vond het echt indrukwekkend om te zien over hoeveel analytisch vermogen Riëtta Oberink beschikt. Haar analyses, opmerkingen en tips waren echte eye-openers. Die videoband werd telkens stop gezet om te tonen welke uitwerking een opmerking had op de patiënt. We deden ook vaak rollenspelen en dan liet ze zien hoe je door een subtiele verandering in je woordkeuze een totaal andere reactie bij een patiënt oproept. Vooral het oog krijgen voor die kleine subtiele dingen die je voordien nooit zijn opgevallen, vond ik geweldig. Echt razend knap. Rapportcijfer: een negen.'

Annet Muijen