

Sinds maart 2007 kunnen derdejaars aios een 'differentiatiemodule' volgen. Gedurende zeven uur per week verdiepen ze zich in een interessegebied naar keuze. 'Psychotherapeutische technieken' is één van de aangeboden modules. Psycholoog Riëtta Oberink en collega Marco Philipoom verzorgen dit onderdeel, elk met een eigen groep. Oberink: 'Mensen die hiervoor kiezen, hebben daar hun leven lang profijt van.'

14



FINE TUNING IN DE ARTS- PATIËNT COMMUNICATIE

Met de aanduiding 'Psychotherapeutische technieken' is ze niet erg gelukkig. Te gezwollen, een beetje bombastisch. 'Gevorderde gespreksvoering' klinkt prettiger en dekt de lading beter. 'In het reguliere programma', zegt Oberink, 'wordt al ruim aandacht besteed aan arts-patiënt communicatie. Ditmaal gaat het om 'fine tuning'. Aios die voor dit onderdeel kiezen worden heel goed in het signaleren en benoemen van wat er bij een patiënt speelt. Dat schept een basis waarop je verder kunt bouwen.'

Cognitieve gedragstherapie

De differentiatie 'Psychotherapeutische technieken voor huisartsen' is een drieluik. De onderdelen zijn onafhankelijk van elkaar te volgen; aios kunnen elke drie maanden instromen. Niettemin is er wel degelijk sprake van een opbouw; elk blok biedt weer nieuwe technieken die een aanvulling vormen op hetgeen eerder is geleerd. Het eerste deel, 'Cognitieve gedragstherapie voor huisartsen', gaat over de omgang met lichamelijk onverklaarde klachten, angst en depressie. Vooral de onverklaarde klachten bezorgen huisartsen hoofdbreken.

Oberink: 'Ze zitten daar als dokter, maar medisch gezien hebben ze weinig te bieden. Dat veroorzaakt een gevoel van machteloosheid. Het roept irritatie op en de neiging zo'n patiënt als zeurpiet weg te zetten. Aios leren dat het in dergelijke gevallen belangrijk is om de ernst van de klacht te erkennen. Dat doe je door te zeggen: 'Ik snap dat u er veel last van hebt, maar ik weet zo gauw niet hoe ik uw klacht kan verhelpen. Wat we wel kunnen doen, is nagaan of we de negatieve gevolgen ervan kunnen minimaliseren.' Op die manier staat een arts niet met lege handen en voelt de patiënt zich gehoord en begrepen. Dit alles heeft een positief effect op de behandelrelatie.'

Kennis omtrent cognitieve gedragstherapie komt ook van pas bij het verwijzen van patiënten met lichamelijk onbegrepen klachten, angstklachten en depressie. 'Mensen vinden het vaak griezelig om naar de GGZ te worden verwezen', weet Oberink. 'Ze denken: 'Ik ben toch niet gek?' In dat geval kun je vragen: 'Zal ik eens uitleggen wat zo'n GGZ-behandeling inhoudt en wat je ermee kunt bereiken?' Vervolgens is het aan de patiënt om een keuze te maken, maar die keuze wordt dan genomen op basis van juiste informatie in plaats van op basis van vooroordelen.'

Motiverende gespreksvoering

In een tweede blok 'motiverende gespreksvoering' wordt voortgeborduurd op eerder geleerde technieken. Deze vorm van communicatie is ontwikkeld in de verslavingszorg en wordt toegepast wanneer gedragsverandering is gewenst. Oberink: 'Het is een hele prettige manier om patiënten zelf te laten bepalen wat ze willen bereiken en hoe. Als een arts zegt dat iemand op dieet moet, minder moet roken, meer moet sporten of minder moet drinken werkt dat soms averechts. Mensen moeten zelf een weloverwogen keuze maken, die niet hoeft samen te vallen met de keuze die de arts voor ogen heeft. Je legt de verantwoordelijkheid bij de patiënt: die maakt de afweging en bepaalt welke verandering, gelet op de individuele omstandigheden, wenselijk en haalbaar is. Deze insteek vergroot de kans dat de patiënt zich inspant om het uitgestippelde traject met goed gevolg af te leggen.'

Oplossingsgerichte therapie

Ook in het derde en laatste blok leren aios dat een terughoudende opstelling vruchten afwerpt. Bij 'oplossingsgerichte gespreksvoering' gaat het niet over problemen die een patiënt ondervindt, maar ligt de focus op doelen die mensen hebben. Vervolgens wordt nagegaan hoe die doelen kunnen worden bereikt. 'We gaan ervan uit', zegt Oberink, 'dat patiënten zelf kunnen verzinnen wat ze willen bereiken. De huisarts doet geen suggesties, maar helpt wel bij het nadenken hierover.'

Riëtta Oberink:

'Je ziet dat aios plezier krijgen in het werken met patiënten met lastige problematiek'

Dit is een hele prettige manier van communiceren, omdat het wat luchtiger is. Je hebt het niet over problemen, maar over oplossingen. Dat maakt een gesprek, zelfs als het over zware problematiek gaat, minder belastend.'

Spin-off

Psychotherapeutische technieken is een populaire differentiatie die goed scoort bij de evaluaties. 'Ik vind het geweldig wat aios in korte tijd leren', zegt Oberink. 'Er komt echt een laagje bij en je ziet ook dat ze plezier krijgen in het werken met patiënten met lastige problematiek. In de laatste drie maanden maken ze zelf een klein behandelplan voor een patiënt met psychosociale problematiek of een lichte depressie of angststoornis. De voortgang evalueren we tijdens de bijeenkomsten. Sommige opleiders zijn zelf hevig geïnteresseerd in arts-patiënt communicatie. Alle opleiders krijgen dezelfde cursus-mappen als de aios en kunnen meelesen als ze willen. Er zijn opleiders die besluiten een soortgelijke cursus in afgeslankte vorm volgen. Dat is een leuke spin-off.'

Sensitiviteit

'Van alle onderwijs dat ik geef is de differentiatiemodule mijn favoriet. Daar komen mensen op af die uiterst gemotiveerd zijn en in staat zijn om in korte tijd een geweldige sensitiviteit te ontwikkelen. Ik denk dat 100 procent van de aios profijt heeft van dit onderwijs en dat minstens 90 procent hier echt hele essentiële dingen leert. Daardoor houden ze lol in hun werk, raken minder snel geïrriteerd en bouwen een betere relatie op met hun patiënten. Daarnaast hebben ze meer handvatten in huis om lichtere psychosociale problematiek zelf te behandelen. Dat verdient in de regel de voorkeur, want die huisarts heeft al een band met de patiënt, ziet iemand ook weer terug en kan in geval van verslechtering ingrijpen voor het te laat is. Dit is kleinschalig en duur onderwijs. Het is dus een enorme luxe, maar het vertegenwoordigt ook een flinke meerwaarde. Ik hoop van harte dat dit onderdeel lang mag blijven bestaan.'

Annet Muijen