

Gehoord worden in de zorg

Er is technisch steeds meer mogelijk in de gezondheidszorg. Maar aan de basis van goede zorg staat, zeker in deze tijd van mondige patiënten, een goed gesprek, een open gesprek tussen de arts en zijn patiënt. Daarvoor is luisteren van groot belang. 'Zolang we bereid zijn om echt naar elkaar te luisteren met respect voor ieders rol kunnen we samen werken aan betere zorg.'

Door Corine Jansen

De gezondheidszorg en de medische wetenschap maken een enorme ontwikkeling door. Met nieuwe technieken kunnen we steeds meer aandoeningen beter behandelen. Er komen meer medicijnen bij die gerichter kunnen worden ingezet. Iets waar velen zeer blij mee zijn, omdat we hierdoor steeds meer ziektes kunnen beheersen en ouder kunnen worden.

Wat in al die ontwikkelingen niet verandert, is dat geneeskunde nog steeds mensenwerk is. En mensen zijn niet perfect. De zorgprofessional niet, de patiënt ook niet.

De zorgprofessional kan belangrijke aanwijzingen missen, een verkeerde diagnose stellen, de patiënt kan vergeten belangrijke informatie door te geven, medicijnen vergeten in te nemen. Iedereen is boven alles een mens. Daarom is communicatie zo essentieel. Communicatie is tweerichtingsverkeer en dat vraagt tijd. Tijd die zorgprofessionals vaak niet hebben. Patiënten stellen mede hierdoor (te) weinig vragen. Hierdoor gaan mensen te vaak naar huis met het gevoel 'niet gehoord te zijn'. Uit onderzoek in 2001 bleek dat patiënten gemiddeld na twaalf seconden geïnterrupteerd worden door hun huisarts. In een gemiddeld consult van elf minuten was de patiënt vier minuten aan het woord.¹

De patiënt als partner

Ooit gehoord van een *chief listening officer*? Of een *certified listening professional*? Sinds 2009 is luisteren in toenemende mate een onderwerp in de zorg. 'Wie slim wil lijken, praat. Wie slim wil worden, luistert.' Voor artsen en zorgverleners is dat een moeizaam leerproces, ook omdat het in hun opleiding nauwelijks aan bod komt. Artsen hebben een haast automatische reflex om advies te geven. Ze willen dat snel doen om het zorgproces zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. In het huidige systeem meent de arts of zorgverlener vaak de expert van het lichaam van de patiënt te zijn. Dat klopt niet. Er is slechts één iemand expert van zijn lichaam en dat is die persoon zelf. Het is belangrijk dat te erkennen. Daarnaast is een aandachtsverschuiving wenselijk: van het behandelen van

'een ziekte' naar het behandelen van 'een persoon', die eigen wensen en ideeën heeft over zijn ziekte, de manier waarop hij behandeld wil worden en de manier waarop hij wil leven tijdens die behandeling. 'Kijk niet alleen naar mij, maar zé mij. Luister niet alleen naar mij, maar hoor mij!' Zo pleitte voormalig hartpatiënt René Tabak een paar jaar geleden op een door het Radboudumc georganiseerde bijeenkomst over de 'patiënt als partner'. Hij wil net als veel andere patiënten gekend en erkend worden als mens, invloed hebben op het behandelingstraject en niet paternalistisch worden toegesproken door artsen die suggereren alles beter te weten. Steeds vaker kiezen zorginstellingen en zorgverleners ervoor om te werken 'met' in plaats van 'aan' de patiënt. De patiënten zijn – mede dankzij internet en 'dokter Google' – mondiger geworden. Ze willen hun behandelingstraject mee vormgeven en stellen een paternalistische houding niet meer op prijs. De discussie over de 'mondige patiënt' is en wordt nog steeds gevoerd onder zorgprofessionals. Wie is die mondige patiënt? Waarom wil deze meer betrokken worden en willen ze dat echt allemaal wel? Kunnen ze dat allemaal wel? Willen ze dat altijd? Wat willen die goed geïnformeerde, maar zieke mensen en hun naasten? Iedere arts weet en wil ook graag luisteren naar patiënten, maar hoe doe je dat in de korte tijd van het consult? Hoe zorg je dat je niet verzand in gesprekken die geen toegevoegde waarde meer hebben voor het zorgproces?

Gezocht: luisterend oor

Al in de jaren negentig werd de veranderende relatie tussen arts en patiënt verpakt met de slogan: 'Stel de patiënt centraal'. Nu is dat motto uitgegroeid naar *participatory health care*. Met als ethisch uitgangspunt: de ziekte is van de patiënt, de ziekte is er niet voor de zorgprofessional. In het kader van behandelteams die daardoor ontstaan is de patiënt – en zijn naaste – partner van de arts, verpleegkundige, apotheker, maatschappelijk werker, etc. Om de communicatie in zo'n team mogelijk te maken, is luisteren een essentiële voorwaarde. In 2010 vond er in Canada een onderzoek plaats onder patiënten over het



Foto: Alexander Rath/Shutterstock.com

belang van luisteren in de zorg.² De resultaten over wat zij als belangrijk ervaren zijn op te delen in drie thema's:

- luisteren als een essentieel onderdeel om de klinische gegevens te verzamelen en de diagnose te stellen;
- luisteren als een helende en therapeutisch middel; en
- luisteren als een middel tot bevordering en versterking van de arts-patiëntrelatie.

Iemand die met een probleem bij een zorgprofessional komt, vraagt om aandacht voor dat probleem. Soms is dat begrip, soms een medicijn, of een behandeling, maar altijd een luisterend oor. De meesten van ons denken dat effectief luisteren binnen ieders handbereik is, en dat het meestal gewoon een kwestie is van het toepassen van eenvoudige wilskracht, discipline, of goede zeden.

Maar het vergt aandacht en de keuze zichzelf beschikbaar te stellen om echt te horen wat een ander communiceert. De geest heeft de neiging om af te dwalen, en onze interne verhalen en drukke gedachten fragmenteren onze aandacht en daarmee ons vermogen om gefocust te blijven in het moment.

Onze emoties kunnen ook interfereren met ons vermogen om te luisteren.

Om te zorgen dat mensen hun verhaal kunnen delen, en echt onderdeel worden van het behandelteam, creëerde het Radboudumc in 2009 de functie van chief listening officer (CLO). De missie van de CLO was precies dat waar René Tabak als patiënt naar verlangde: zie mij, hoor mij. Om achter een behoefte van een patiënt te komen en dus te weten, is het belangrijk om niet te oordelen of iets goed, fout, of vreemd is. Het wordt 'leeg luisteren' genoemd. Vooral open vragen blijven stellen, waarnemen en resumeren wat de ander zegt. Die houding is heel essentieel. Je uitgangspunt is de waarheid, de perceptie, het verhaal van je gesprekspartner. Ook al deel je de visie van de ander niet, de basis van goed luisteren begint met het accepteren van de waarheid van de ander. Toch mag niet de conclusie worden getrokken dat er iets aan het contact met de betrokken zorgprofessionals zou mankeren. Over dat contact zijn de meeste patiënten best tevreden. Maar door langer de tijd te nemen en geen direct betrokkene te zijn, ontstaat er met de CLO een ander soort gesprek, met andere informatie ook,

die patiënten niet altijd direct vertellen aan de arts of verpleegkundige. Veel patiënten blijken bijvoorbeeld niet te weten wat kanker precies is, of wat de effecten zijn van chemotherapie in het lichaam. Terughoudendheid van de patiënten om daarnaar te vragen heeft vaak te maken met het gevoel dat ze geen recht op extra tijd en aandacht willen vragen van de arts of verpleegkundigen. Er zitten immers nog veel andere patiënten te wachten. Maar er is ook schaamte, omdat men deze kennis ontbeert. Vooral de ontwikkeling van het internet heeft de klassieke top-downcommunicatie van arts naar patiënt overhoop gegoooid. De toegankelijkheid van informatie geeft de patiënt mogelijkheden om zich te specialiseren in de ziekte die hem heeft getroffen. Wie ergens last van heeft, typt enkele sleutelwoorden in een zoekmachine en na een seconde verschijnen sites en fora waar allerhande ziektebeelden nauwkeurig worden beschreven. Het web is dan een soort medische database, drijvend op een kennisnetwerk van ervaringsdeskundigen.

Betrokkenheid

In elke instelling is inmiddels het besef doorgedrongen dat we niet meer om die participerende patiënt heen kunnen. De maatschappij verandert. De gezondheidszorg moet iets met de wensen en behoeften van de mondige, steeds beter geïnformeerde patiënt. De nieuwe artspraktijken maken niet langer de dienst uit, maar leveren een dienst. Tijd nemen om goed te luisteren is daar een essentieel onderdeel van. De meeste artsen, gezondheidszorgmanagers en beleidsmakers zullen nu, anno 2016 zeggen dat de positie van de patiënt centraal staat in de gezondheidszorg. En toch is 'wij weten het beste wat het beste is voor jou' is nog steeds een wijdverspreide houding. Want we horen wel, maar luisteren niet. Zo ontstaan standaardoplossingen voor geneeskunde en zorg die te vaak niet leveren waar om gevraagd wordt. Oplossingen die botsen met de normen en

waarden van de betrokkene of niet aansluiten bij zijn leven. Onze maatschappij is in toenemende mate bezig met de wettelijke en financiële kanten van ons zorgstelsel, waarin de vraag of dit de (gezondheids)zorg is die mensen willen helemaal niet meer wordt gesteld. Niettemin, de regeringen van de meeste Europese landen willen meer betrokkenheid van patiënten en ook veel artsen zijn authentiek in hun wens om mensen meer en beter te betrekken bij de zorg.

Naar mijn mening zijn artsen en patiënten beiden verantwoordelijk voor een open gesprek, maar de artsen moeten zich wel bewust zijn van de verantwoordelijkheid die aan hen wordt gegeven en de kwetsbaarheid van degene die voor hen zit. Patiëntempowerment gaat niet alleen over rechten van de patiënt, maar ook over de patiëntverplichtingen. Dit kan resulteren in een meer evenwichtige arts-patiëntrelatie. Luisteren is de basis voor menselijk contact! Zolang we bereid zijn om echt naar elkaar te luisteren met respect voor ieders rol kunnen we samen werken aan betere zorg. Vanuit verbinding, niet vanuit polarisatie.

Noten

- 1 D.R. Rhoades et al., 'Speaking and interruptions during primary care office visits,' *Family Medicine* (33) 2001, nr. 7, p. 528-32.
- 2 J. Jagosh et al., 'The importance of physician listening from the patients' perspective: Enhancing diagnosis, healing, and the doctor-patient relationship,' *Patient Education & Counseling* (85) 2011, p. 369-374.



Over de auteur

Corine Jansen is certified listening professional, eigenaar van JoConnect en van Stoïcijnse Praktijken en partner van Cvision.