



Prof. dr. Ellen Smets is hoogleraar medische psychologie bij het Amsterdam UMC. Ze onderzoekt en bestudeert de communicatie tussen patiënt en zorgverlener. Ontwikkelingen in de gezondheidszorg, zoals kostenbeheersing, aandacht voor fouten, toegenomen patiënten-zelfstandigheid en toegankelijkheid van medische informatie, hebben de maatschappelijke belangstelling voor communicatie tussen patiënt en arts doen toenemen. Haar aandacht gaat ook uit naar hoe de uitwisseling van informatie voortkomt uit dan wel bijdraagt aan het vertrouwen in de arts, besluitvorming en kwaliteit van leven. Daarnaast doceert Smets ook aan geneeskundestudenten over gezondheidspsychologie en communicatievaardigheden en geeft trainingen aan medische specialisten (in opleiding).

Hoe maak je een goede beslissing, als je gezondheid of zelfs je leven ervan afhangt? Als onzekerheid ergens niet gewenst is, is het in een medische setting als je moet beslissen over een behandeling. Wat een goede beslissing is, hangt niet alleen af van statistiek, maar ook van je persoonlijkheid en waarden die je aanhangt. Hoe je 'kwaliteit van leven' invult, of je waarde hecht aan actie ondernemen en de rol die hoop en angst spelen. De zorgverlener heeft in de afweging van de patiënt een essentiële taak; een juiste en op maat gerichte informatievoorziening vormt daarbinnen de kern. Een prettig gesprek met prof. dr. Ellen Smets.

## Samen beslissen; gemakkelijker gezegd dan gedaan

Door Redactie | Foto Archief Ellen Smets

### Waar richt u zich op met uw onderzoeken?

"In vrijwel al haar consulten informeert de zorgverlener de patiënt en zijn naasten op een of andere manier. De zorgverlener geeft uitleg over de relatie tussen de klacht en de mogelijke diagnose, legt uit hoe een onderzoek wordt uitgevoerd of instrueert een patiënt hoe medicatie in te nemen. In al die gevallen is het belangrijk dat de patiënt de verstrekte informatie begrijpt en ernaar kan handelen, kortom: dat de informatie die je als zorgverlener geeft, effectief is. We hebben het dan over informeren, adviseren en samen beslissen."

### Als we inzoomen op het aspect informeren, waarom is het van belang daar een sterke nadruk op te leggen?

"Informatie over wat de patiënt te wachten staat, biedt patiënten een gevoel van controle en helpt hen bij het nemen van beslissingen. Het is de basis voor advies en voor een gezamenlijk besluit voor verdere behandeling. Als gevolg daarvan neemt hun gevoel van autonomie en het gevoel van overzicht toe. Door informatie kan een patiënt zich namelijk een beeld vormen van zijn ziekte, het verloop en de mogelijke gevolgen ervan. Dat vermindert gevoelens van onzekerheid, chaos en

angst. Onzekerheid wordt vaak als vervelender ervaren dan een weliswaar bedreigende, maar 'bekende' uitkomst."

### Waar moet een zorgverlener rekening mee houden voor een juiste informatieoverdracht naar de patiënt?

"Dat is een samenspel van enkele belangrijke uitgangspunten die we ook in het dagelijkse leven gebruiken, meestal onbewust, maar voor goede informatieoverdracht zul je het echt concreet moeten maken. Ik wil enkele van die uitgangspunten kort uitleggen:

Ten eerste betreft het de **informatieverwerking**. Informatieoverdracht is het meest effectief wanneer je patiënt er ontvankelijk voor is. Dat wil zeggen: je patiënt kan informatie het best onthouden wanneer hij jouw informatie:

- hoort, en er aandacht voor heeft;
- begrijpt en interpreteert zoals de informatie bedoeld is;
- (emotioneel) verwerkt, beoordeelt en aanvaardt.

Pas wanneer een patiënt de informatie ook heeft onthouden, kan hij er gebruik van maken.

## Informatie over wat de patiënt te wachten staat, biedt patiënten een gevoel van controle en helpt hen bij het nemen van beslissingen

Een ander belangrijk uitgangspunt betreft **beperken en structureren**. Een gemiddeld consult bevat vaak te veel informatie voor de patiënt om te kunnen onthouden. Bedenk dus als zorgverlener van tevoren wat de belangrijkste informatie is en beperk je daar zo veel mogelijk toe. Daarnaast kan het structureren van je informatie voor jou en je patiënt ondersteunend zijn, bijvoorbeeld door aan het begin kort te agenderen wat je gaat vertellen ('Ik ga u nu iets vertellen over de mogelijke oorzaken van uw klachten'). Je kunt ook structuur creëren door de informatie op te knippen in kleine stukjes, en die in een logische volgorde aan te bieden. Vertel je patiënt expliciet wat belangrijke informatie is.

Het helpt ook wanneer je je informatie **onderbouwt**, dat is mijn derde punt waar je als zorgverlener aandacht

aan moet geven. Bijvoorbeeld door uit te leggen waarom je een advies geeft, kan die informatie beter worden opgeslagen.

Informatie wordt als relevant ervaren, en daardoor beter onthouden, als het **aansluit op wat de patiënt al weet!** Je kunt daar als zorgverlener daar eenvoudig achter komen door dat aan de patiënt te vragen en je informatie daarop aan te passen. En, vermijd -uiteraard- vakjargon."

### Maar hoe toets je nu als arts dat wat er in de behandelkamer besproken is ook 'binnen is gekomen' bij de patiënt?

"Dat is een goede vraag. Daar is een heel krachtig instrument voor, de zogenoemde **terugvraagmethode**. Bij deze methode wordt de patiënt gevraagd de informatie zelf samen te vatten. Niet om de patiënt een examen af te laten nemen, maar trek het naar jezelf: geef aan dat je vooral wilt nagaan of jij (als arts, specialist e.d.) de informatie wel goed hebt gegeven. Bijvoorbeeld: 'Ik wil er graag gerust op zijn dat ik u de procedure helder genoeg heb uitgelegd, zodat u straks niet voor verrassingen komt te staan. Kunt u mij vertellen wat u hebt begrepen?'. De patiënt herhaalt de informatie immers nog een keer hardop, wat de verwerking ervan stimuleert. Maar vergeet niet dat ook informatie op schrift (folder) of visualisaties, zoals een tekening of afbeelding, de patiënt helpt informatie beter te begrijpen."

### Uw werk omvat veel meer dan dat we nu besproken hebben. Waar kan de lezer van het Cornea magazine meer over uw werk te weten komen?

"Mijn publicaties worden vaak op wetenschappelijk niveau in de Engelse taal geschreven, gericht op professionals in het medisch domein. Maar ik wil de lezer van het Cornea magazine wel attenderen op mijn oratie uit 2015 'De kunst van het vragen'. Deze is nog steeds actueel. Het is weliswaar geschreven vanuit het perspectief van de arts, maar de patiënt staat wel centraal! Indien men interesse heeft, dan is mijn oratie digitaal te verkrijgen door een mail te sturen naar [info@oogvooru.nl](mailto:info@oogvooru.nl). En anders wil ik de lezer graag verwijzen naar een van mijn lezingen op Studium Generale van de Universiteit van Utrecht met de titel 'Beslissen in de behandelkamer'.

Scan de QR-code om de lezing 'Beslissen in de behandelkamer' te zien.

