

Inhoud

Voorwoord – 7

Algemene inleiding – II

DEEL 1 BASISBEGRIPPEN – 17

Inleiding

Hoofdstuk 1 Patiëntgericht communiceren – 19

Hoofdstuk 2 De patiëntgerichte arts – 31

DEEL 2 ALGEMENE VAARDIGHEDEN – 39

Inleiding

Hoofdstuk 3 Invoegen – 41

Hoofdstuk 4 Het consult structureren – 49

Hoofdstuk 5 Actief luisteren en non-verbaal communiceren – 55

Hoofdstuk 6 Investeren in de relatie – 65

Hoofdstuk 7 Vragen stellen – 75

Hoofdstuk 8 Informeren en adviseren – 87

Hoofdstuk 9 Medicatieadvies – 99

Hoofdstuk 10 Samen beslissen – 111

Hoofdstuk 11 Afronden – 119

DEEL 3 LASTIGE CONSULTEN – 123

Inleiding

Hoofdstuk 12 Weerstand – 125

Hoofdstuk 13 Lastige interacties – 141

Hoofdstuk 14 Claimend gedrag – 151

Hoofdstuk 15 Slecht nieuws – 159

Hoofdstuk 16 Angst en paniek – 165

Hoofdstuk 17 Boosheid en Agressie – 175

DEEL 4 SPECIFIEKE SITUATIES – 185

Inleiding

Hoofdstuk 18 Cognitieve stoornis – 187

Hoofdstuk 19 Depressie – 193

Hoofdstuk 20 Suïcidaliteit – 203

Hoofdstuk 21 Psychose – 217

Hoofdstuk 22 Motiveren tot gedragsverandering – 229

Hoofdstuk 23 Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK) – 239

Hoofdstuk 24 Psychosociale problemen – 251

Hoofdstuk 25 De borderline patiënte en de borderline crisis – 259

Over de auteur – 273

Register – 275

Voorwoord

Zit u ook wel eens ongemakkelijk op uw stoel te wiebelen tijdens een consult? Voelt u ook wel eens de nekspieren samentrekken als u die ene naam op uw spreekuur ziet staan? Gesprekken met patiënten kunnen vloeien, kraken, wringen: de patiënt gaat met de haken in het zand of gooit juist alle emoties over tafel.

Communicatie met patiënten is zo'n fundament van het artsenvak dat we wellicht af en toe vergeten dat we communiceren, maar ook dat er duizenden varianten van communicatie zijn. Goede communicatie vormt de sleutel tot een goede arts-patiëntrelatie. Wetenschappelijke of praktische kennis kan tot in de perfectie worden beheerst, maar als de communicatieve vaardigheden haperen, dan dondert het consult in elkaar. Maar waarom zijn communicatievaardigheden van hulpverleners dan zo vaak aan achterstallig onderhoud onderhevig? Terwijl de ziektespecifieke nascholingen en cursussen over elkaar heen buitelen en er elke dag meerdere medische richtlijnen verschijnen, vinden we communicatie al gauw iets wat er gewoon bij hoort.

Want patiëntgericht communiceren, doen we dat niet allemaal? Nee, dat doen we niet vrees ik. Veel te vaak zijn we als arts of hulpverlener bezig met taakgericht of ziektegericht communiceren. Daarbij praten we tegen de patiënt, maar niet met de patiënt. Juist door de zorgen, gedachten en behoeften van de patiënt mee te nemen, bouwen we aan een prettige, maar vooral ook effectieve werkrelatie. Dit boek kan elke hulpverlener helpen om zijn communicatievaardigheden voortdurend op te frissen.

Het merendeel van de consulten die we in de spreekkamer voeren wordt gedreven of omgeven door enige vorm van angst. De magie van het woord is dan vaak effectiever dan welk onderzoek of medicijn dan ook. De hoofdstukken 'Informer en adviseren' en 'Angst en paniek' geven handvatten waarmee u snel aan de slag kunt om subtiele angst te herkennen en zo nodig effectief gerust te stellen. Maar laten we het nog complexer maken; een claimende patiënt met somatisch onverklaarde klachten die u wilt aanspreken op ongezond gedrag en waarbij u de therapietrouw wilt bevorderen? Ik hoor u al zuchten ... Maar juist bij dit soort 'lastige consulten' biedt dit boek hulp door middel van concrete tips en bruikbare voorbeeldzinnen (verbatims).

Juist als een consult niet lekker loopt, of als u een lastig consult voorziet, zal het rendement van dit boek het grootst zijn. U kunt de tips woordelijk óf woordeloos toepassen en dat heeft gegarandeerd effect op het contact met de patiënt én de lol in uw vak. Dit is geen boek voor de boekenkast. Houd het binnen handbereik. Download ook de MedCom-app op uw smartphone. Daarin vindt u de tips en trucs uit het boek in hapklare brokjes. Een uitdaging consult is daarmee al binnen 1 minuut voorbereid. Dus als u gaat wiebelen op uw stoel, of als die nekspieren samentrekken, zie het dan als een signaal om dit boek of de app er eens bij te pakken. U zult de onderbouwde artsgerichte handvatten waarderen die de patiëntgerichte communicatie weer laten vloeien.

Jochen Cals, huisarts in Sittard, universitair docent, vakgroep Huisartsgeneeskunde, Universiteit Maastricht
Twitter: @jochencals

Over de auteur

Remke van Staveren-Boer (1966) is psychiater. Na haar studie Geneeskunde werkte zij enkele jaren als arts-assistent en SEH-arts alvorens de vervolgopleiding tot huisarts te doen. Als huisarts gaf zij tevens enkele jaren les in arts-patiëntcommunicatie aan medisch studenten. Vanaf 2005 volgde zij de opleiding tot psychiater bij GGZ Friesland in Leeuwarden en GGZ inGeest in Amsterdam. Naast haar werk als psychiater, publiceert en doceert zij tegenwoordig regelmatig over patiëntgerichte communicatie.