

De kwaliteit van communicatie vanuit patiëntperspectief

Sandra van Dulmen

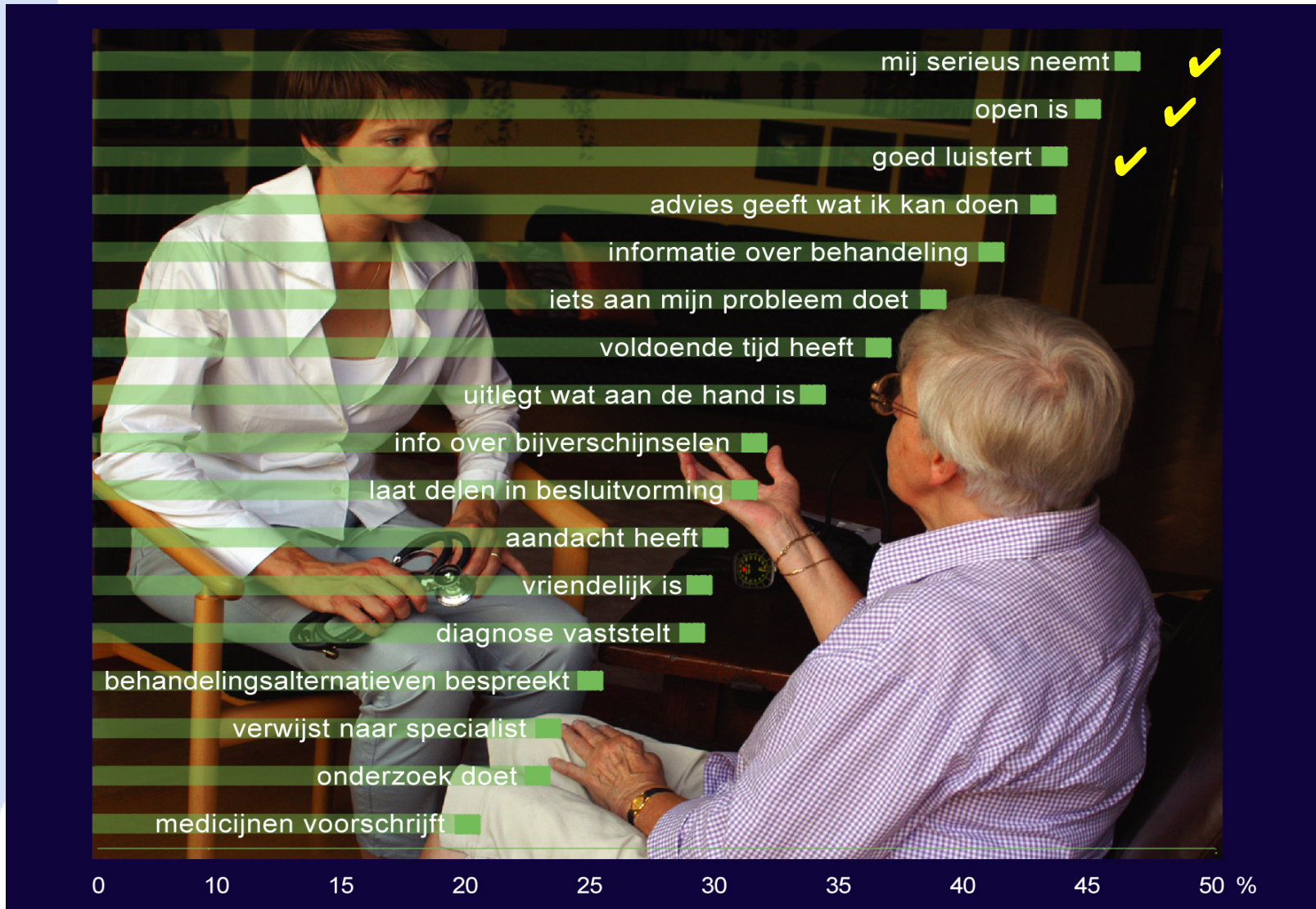
Het venijn zit in de staart IV - 11 april 2013



www.each.eu



Ik vind het belangrijk dat mijn arts...



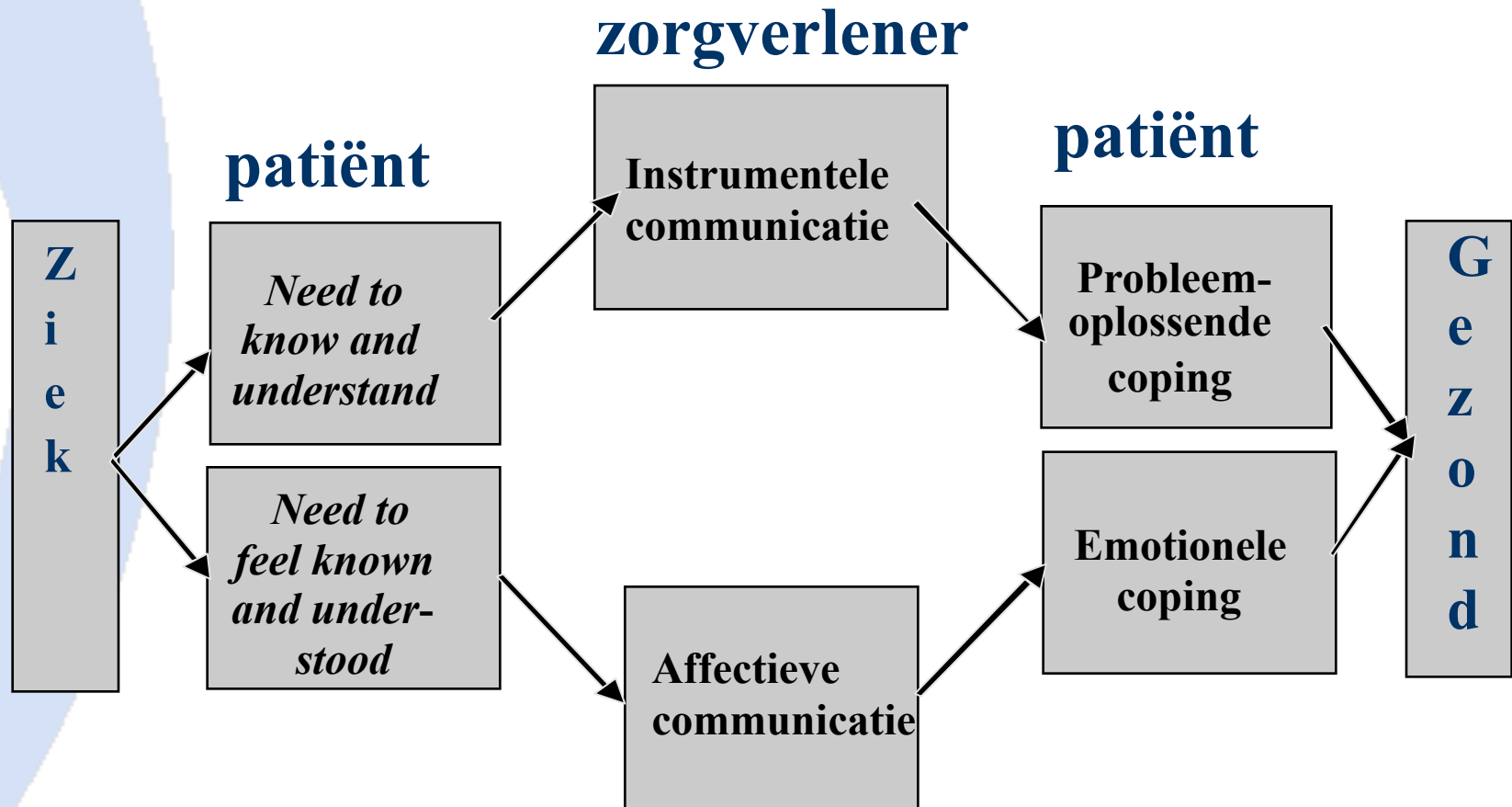
Wat willen patiënten?

Meeste patiënten willen een aardige zorgverlener en zoveel mogelijk informatie

Maar...

- Kwetsbare patiënten willen, vragen en krijgen minder informatie (en onthouden ook nog eens minder)
- Informatie wordt vaak routinematig verstrekt
- Er is vaak een mismatch tussen informatie en steun die men wil en krijgt
- Als er wel een match is zijn de gezondheidssuitkomsten beter (ook gerustgesteld, therapietrouw, zelfzorg, etc.)

Tweeledige behoefte patiënt



Komt medische communicatie tegemoet aan behoeften patiënt?

- Instrumentele communicatie (bijv. het geven van info en advies) is gereguleerd:
 - in richtlijnen/standaarden
 - in DBC's
 - in wetgeving
- Affectieve communicatie (bijv. het tonen van empathie) loopt risico onder te sneeuwen
 - Gaat minder vanzelf
 - Patiënten uiten emoties vaak impliciet (meer *cues* dan *concerns*)
 - Patiënten krijgen niet altijd voldoende gelegenheid

Aandacht voor emoties essentieel

- Zorgen en ongerustheid:
 - veelal de primaire redenen van komst
 - beïnvloeden adequate zelfzorg negatief
 - staat opname informatie in de weg (*attentional narrowing*)
 - impact op dagelijks leven

Welke communicatie vergroot de kans dat patiënten hun emoties en vragen uiten?



psychosociale vraag

empathie

instemming

oogcontact

parafraseren



medische informatie

sturing van gesprek

medisch advies

-4

-2

0

2

4

6

Context van gesprek bepalend voor patiëntgerichte communicatie

Van belang zijn o.a.:

- Duur van gesprek
- Plaats van gesprek
- Aanwezigheid bij gesprek
- Interactie tijdens gesprek

Aandachtspunten resulterend uit onderzoek

Duur van gesprek

Geven van empathie en aandacht

Empathie aantoonbaar effectief

- 40 seconden meeleven: minder angst
- $\frac{1}{4}$ patiënten gelegenheid hulpvraag volledig te presenteren; uit laten praten kost 6 sec. meer
- $\frac{3}{4}$ is zonder onderbreking in 2 minuten uitgepraat, in die tijd klinisch relevante info verkregen

Fogarty et al, 1999

Marvel et al, 1999

Di Blasi et al, 2001

Langewitz et al, 2002

Rakel et al, 2009

Duur van gesprek

Geven van empathie en aandacht

- Empathie aantoonbaar effectief
- 40 seconden meeleven: minder angst
- $\frac{1}{4}$ patiënten gelegenheid hulpvraag volledig te presenteren; uit laten praten kost 6 sec. meer
- $\frac{3}{4}$ is zonder onderbreking in 2 minuten uitgepraat, in die tijd klinisch relevante info verkregen

Patiënten meer ruimte geven te participeren.
Zijn al mondig genoeg?

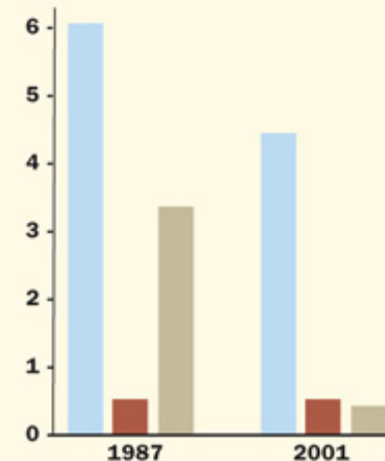
Fogarty et al, 1999
Marvel et al, 1999
Di Blasi et al, 2001
Langewitz et al, 2002
Rakel et al, 2009

Aantal vragen tijdens een consult

Aantal vragen van patiënten met hypertensie tijdens een consult met de huisarts



medische vragen
psychosociale vragen
vragen om verheldering



J.M. Bensing c.s. Observatie van hypertensieconsulten. BMC Family Practice, 2006; 7: 62.

beeld: Sijmen Hendriks, HH

In 2008:

3,2 medische vragen

0,05 psychosociale en 0,05 verhelderingsvragen

Plaats van gesprek

Een- versus meerpersoons kamers

Onderzoek

- 52 artsbezoeken geobserveerd
- 21 op een-, 31 op meerpersoons ziekenhuiskamer
- Geanalyseerd werden:
 - Arts-patiënt communicatie
 - Duur gesprek
 - Onderwerpen

Glind I van der, Dulmen S van, Goossensen A. Physician – patient communication in single-bedded versus four-bedded hospital rooms. Patient Educ Couns 2008; 73: 215-219

Plaats van gesprek

Een- versus meerpersoons kamers

Onderzoek

- 52 artsbezoeken geobserveerd
- 21 op een-, 31 op meerpersoons ziekenhuiskamer
- Geanalyseerd werden:
 - Arts-patiënt communicatie
 - Duur gesprek
 - Onderwerpen

Resultaten

- Op eenpersoonskamer:
 - langere gesprekken (4,6 vs 2,6 min.)
 - meer emoties geuit (5 vs 3,14)
 - artsen reageerden vaker empathisch op geuite emoties (13% vs 9%)
- Geen verschil in (intimiteit) besproken onderwerpen

Glind I van der, Dulmen S van, Goossensen A. Physician – patient communication in single-bedded versus four-bedded hospital rooms. Patient Educ Couns 2008; 73: 215-219

Plaats van gesprek

Een- versus meerpersoons kamers

Onderzoek

- 52 artsbezoeken geobserveerd
- 21 op een-, 31 op meerpersoons kamer
- Geanalyseerd werden:
 - Arts-patiënt communicatie
 - Duur gesprek
 - Onderwerpen

Resultaten



Glind I van der, Dulmen S van, Goossensen A. Physician – patient communication in single-bedded versus four-bedded hospital rooms. Patient Educ Couns 2008; 73: 215-219

Aanwezigen bij gesprek

Invloed aanwezigheid partner/kind

Onderzoek

- 100 oudere patiënten met kanker
- 83 patiënten vergezeld door partner/kind
- Patiënten en partner/kind vulden recall vragenlijst in
- Recall is de mate waarin info onthouden wordt
- Vergelijking recall van patiënt alleen en samen met partner/kind

Jansen J, Weert J van, Wijngaards-de Meij L, Dulmen S van, Heeren T, Bensing J. The role of companions in aiding older cancer patients to recall medical information. Psychooncology 2010; 19: 170-179

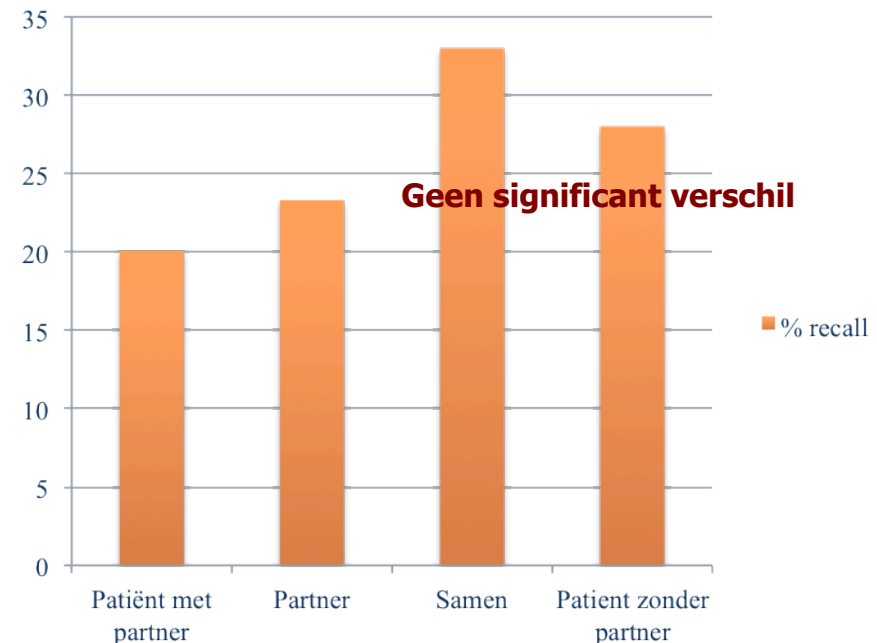
Aanwezigen bij gesprek

Invloed aanwezigheid partner/kind

Onderzoek

- 100 oudere patiënten met kanker
- 83 patiënten vergezeld door partner/kind
- Patiënten en partner/kind vulden recall vragenlijst in
- Recall is de mate waarin info onthouden wordt
- Vergelijking recall van patiënt alleen en samen met partner/kind

Resultaten



Jansen J, Weert J van, Wijngaards-de Meij L, Dulmen S van, Heeren T, Bensing J. The role of companions in aiding older cancer patients to recall medical information. Psychooncology 2010; 19: 170-179

Interactie tijdens gesprek

Invloed reactie verpleegkundigen

Onderzoek

- 105 oudere patiënten met kanker
- Video-opnames verpleegkundige voorlichting chemotherapie
- Reacties op emotionele uitingen patiënt
 - Exploreren
 - Aanmoedigen (bijv. hummen)
 - Negeren/blokken (bijv. veranderen van onderwerp)
 - Empathie tonen
- Invloed op onthouden informatie (recall)

Jansen J, Weert J van, de Groot J, Dulmen S van, Heeren T, Bensing J. Emotional and informational patient cues: the impact of nurses' responses on recall. Patient Educ Couns 2010; 79: 218-224

Interactie tijdens gesprek

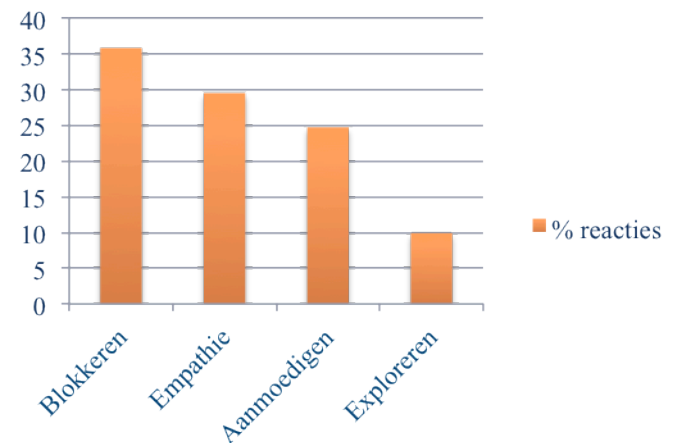
Invloed reactie verpleegkundigen

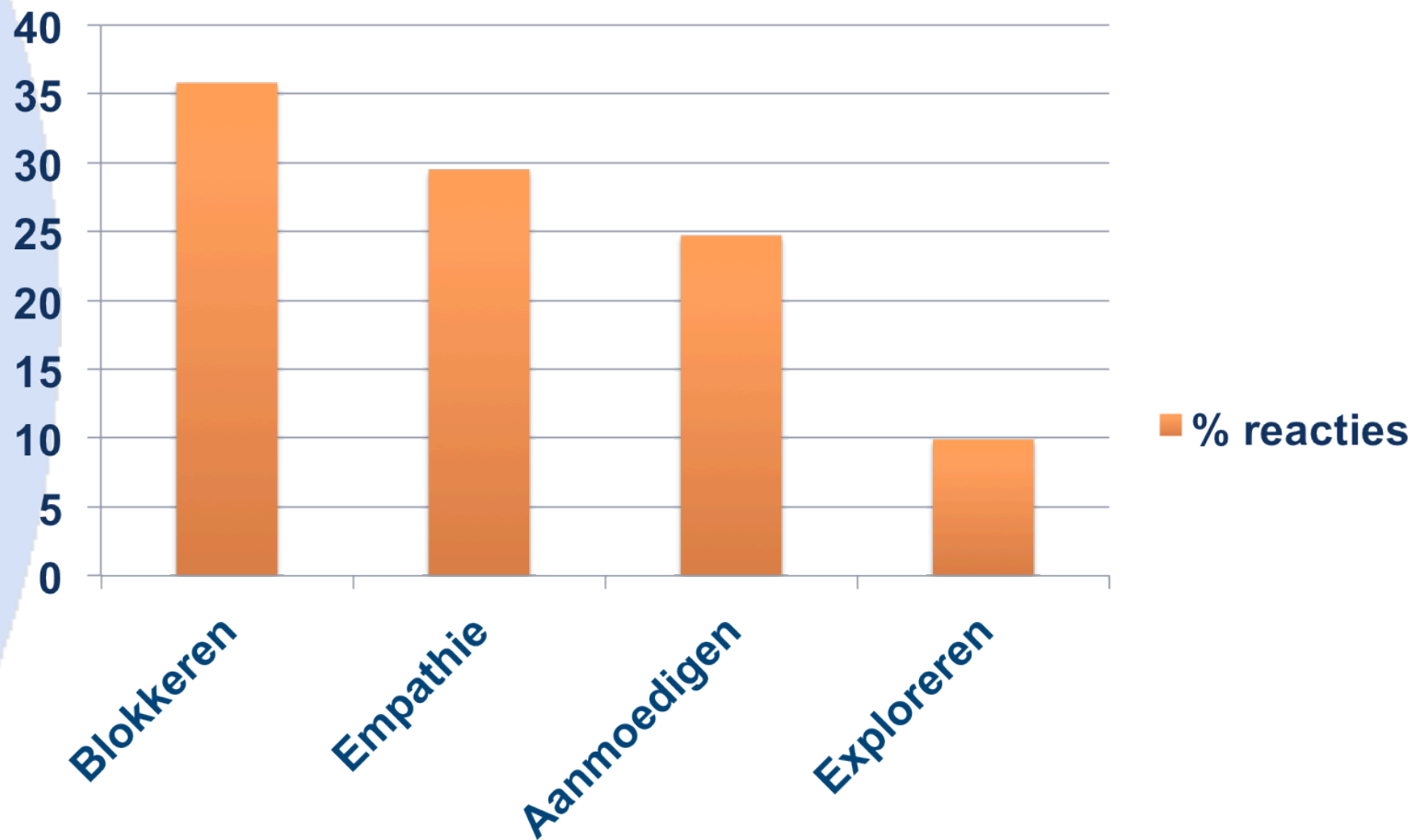
Onderzoek

- 105 oudere patiënten met kanker
- Video-opnames verpleegkundige voorlichting chemotherapie
- Reacties op emotionele uitingen patiënt
 - Exploreren
 - Aanmoedigen (bijv. hummen)
 - Negeren/blokkeren (bijv. veranderen van onderwerp)
 - Empathie tonen
- Invloed op onthouden informatie (recall)

Resultaten

- Per gesprek 6,4 emoties geuit
- Reactie op geuite emoties:





Interactie tijdens gesprek

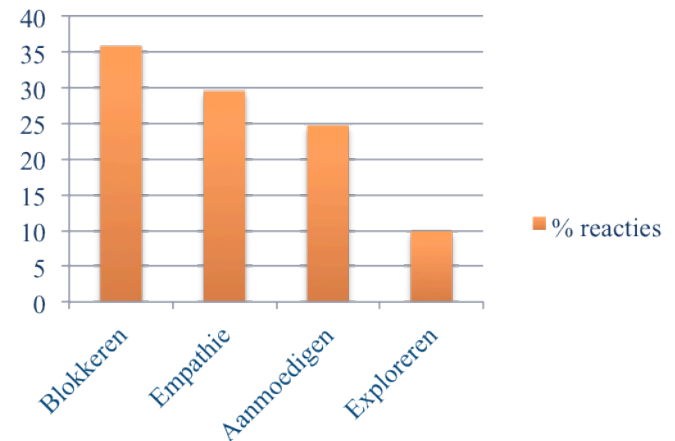
Invloed reactie verpleegkundigen

Onderzoek

- 105 oudere patiënten met kanker
- Video-opnames verpleegkundige voorlichting chemotherapie
- Reacties op emotionele uitingen patiënt
 - Exploreren
 - Aanmoedigen (bijv. hummen)
 - Negeren/blokkeren (bijv. veranderen van onderwerp)
 - Empathie tonen
- Invloed op onthouden informatie (recall)

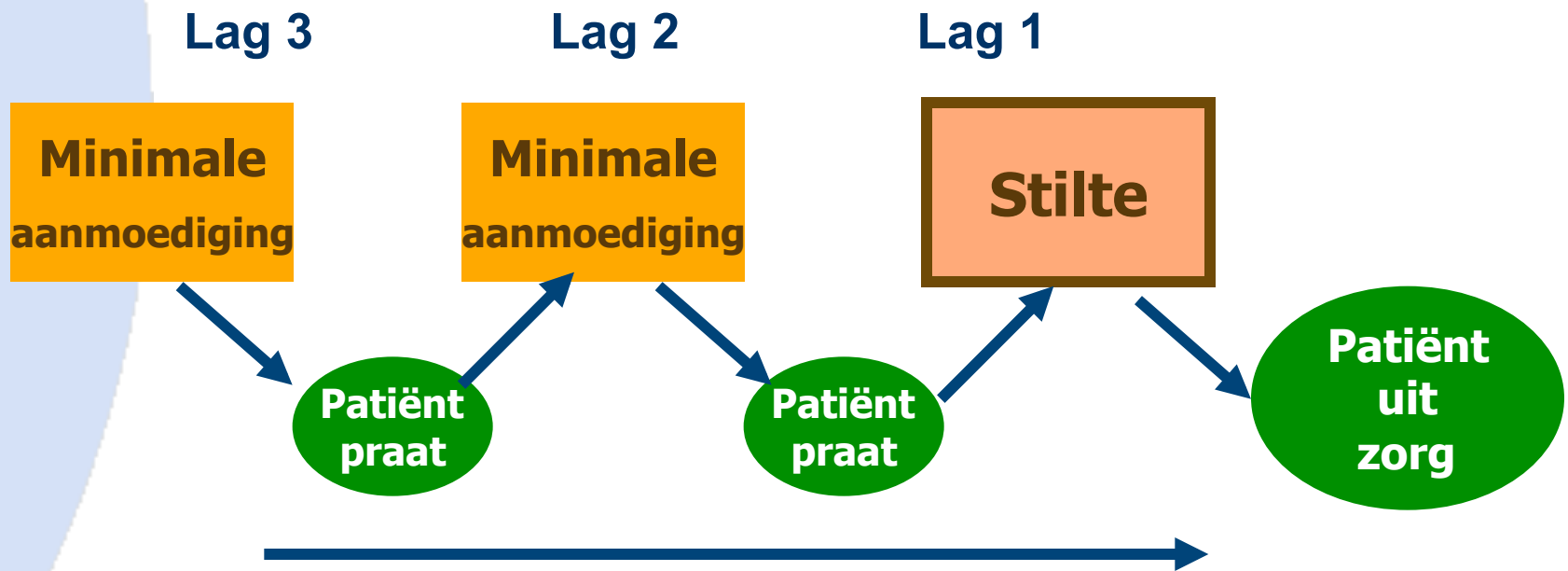
Resultaten

- Per gesprek 6,4 emoties geuit
- Reactie op geuite emoties:



- Negeren negatief invloed
- Aanmoedigen positieve invloed

Wat helpt om zorgen te uiten?



Eide H, Quera V, Finset A. Physician-patient dialogue surrounding patients' expression of concern: applying sequence analysis. *Soc Sci Med* 2004; 59: 145-55

Eide H, Frankel RM, Haaversen ACB, Vaupel KA, Graugaard PK, Finset A. Listening for feelings: Identifying and coding empathic and potential empathic opportunities in medical dialogues. *Patient Educ Couns* 2004; 54: 291-97

Interactie tijdens het gesprek

Wat maakt patiënten extra passief?

- Protocollen en richtlijnen
- De computer: minder oogcontact
 - Oogcontact van belang voor detecteren zorgen

Bensing JM, Kerssens JJ, Pasch M van der. Patient-directed gaze as a tool for discovering and handling psychosocial problems in general practice. Journal of Nonverbal Behavior 1995; 19: 223-242

Interactie tijdens het gesprek

Wat maakt patiënten extra passief?

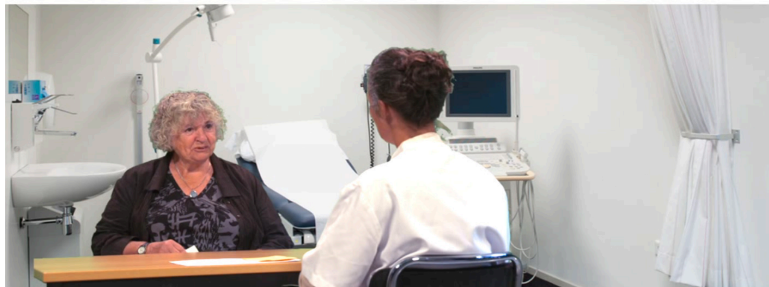
- Protocollen en richtlijnen
- De computer: minder oogcontact
 - Oogcontact van belang voor detecteren zorgen



Bensing JM, Kerssens JJ, Pasch M van der. Patient-directed gaze as a tool for discovering and handling psychosocial problems in general practice. Journal of Nonverbal Behavior 1995; 19: 223-242

Survey bij 1314 chronisch zieken

- 46% ervaart barrières t.a.v. participatie in consult
 - Niet lastig gevonden willen worden
 - Inschatting dat er te weinig tijd voor is
 - Maar fractie van informatie correct kunnen repliceren
 - Achteraf bepaalde onderwerpen te binnen schieten
- Minder barrières in contacten met verpleegkundigen; meer barrières bij laag-gezondheidsgeletterden
- 39% wil er graag ondersteuning bij krijgen



Henselmans et al (submitted)

Interventies als oplossing van barrières

- Niet lastig gevonden willen worden
 - uitnodigen zorgen en vragen te uiten
- Inschatting dat er te weinig tijd is
 - aangeven hoeveel tijd er is en agenda opstellen
- Achteraf bepaalde onderwerpen te binnen schieten
 - patiënt thuis vragen en zorgen laten voorbereiden, bijv. met QPL
- Fractie van informatie correct kunnen repliceren
 - patiënt verwijzen naar voorbereidende/aanvullende website en lotgenotencontact/patiëntenverenigingen (Zegelgezond)
 - audio-opname laten maken van consulten

Conclusies -1-

- Wat levert investering (in tijd en geld) in communicatie met patiënt op:
 - Verbetering kwaliteit van zorg
 - Betere aansluiting bij agenda van de patiënt
 - Grotere therapietrouw, meer zelfmanagement
 - Sneller weten waar een patiënt mee zit
 - Patiënt meer gerustgesteld en optimistisch, beter onthouden van adviezen
 - Etc. etc.

Conclusies -2-

- Affectieve, patiëntgerichte communicatie is van belang voor gezondheid en welzijn van de patiënt maar dreigt ondergesneeuwd te raken
- Alert blijven op de invloed van de context (tijd, plaats, onderwerp, aanwezigen, protocollen, computer) op patiëntgerichte communicatie
- Alternatieve manieren van (patiënten)contact benutten
 - eHealth contacten
 - Groepsconsulten
- Hoe affectieve communicatie te integreren in instrumentele consultvoering en drukke praktijk?

Meer informatie?

S.vandulmen@nivel.nl



EACH

European Association for Communication in Healthcare

INTERNATIONAL CONFERENCE ON COMMUNICATION IN HEALTHCARE 2014

28 September - 1 October 2014 • RAI Conference Centre • Amsterdam • NL

amC

nivel

www.each-conference.com

I amsterdam.