Boekbespreking

J. van Dalen, J.M.H. van der Beek. Lastige gespreks-situaties in de arts-patiënt relatie. Utrecht: Uitgeverij Lemma BV, 1999. 80 bladzijden. ISBN 90-5189-785-5.

Dit is een beknopt, pragmatisch boek met aanbevelingen voor klinici die een moeilijk gesprek voorbereiden. De beknoptheid heeft voordelen; misschien gaat dit boekje werkelijk als naslagwerk fungeren.

Eerst de sterke punten. Het boek is toegankelijk. In een korte inleiding worden enkele belangrijke aspecten van het communiceren met patiënten beschreven. De centrale aanbevelingen keren terug aan het begin van elk hoofdstuk. De auteurs behandelen vijftien lastige situaties: het contact met patiënten die: alles accepteren wat de dokter zegt, huilen, angstig of boos zijn, hun partner voortdurend in de rede vallen, claimen, teleurstelling uiten of op andere wijze antipathie bij de arts oproepen, ernstig ziek zijn of stervend, uit een andere cultuur komen, oud zijn, chronisch ziek zijn of chronisch pijn lijden. Ook het gesprek met familie van een overleden patiënt wordt besproken. Artsen die deze gesprekken aankunnen, weten ook wel raad met situaties die niet zijn beschreven.

De hoofdstukken zijn overzichtelijk, prettig kort en hebben steeds een zelfde structuur: een casus, verschijnselen waaraan de situatie te herkennen is, mogelijke verklaringen of achtergronden, praktische aanbevelingen en risico's: wat er kan misgaan als het gesprek niet of niet goed wordt gevoerd. Dan volgt literatuur ter onderbouwing of verdieping. Ook de specifieke doelen van een gesprek en de rationale van de aanbevelingen zijn opgenomen. De aanbevelingen zijn meestal concreet en voorzien van voorbeelden. Ze zouden tezamen kunnen fungeren als operationalisering van een 'goede beroeps-houding'.

Uiteraard is er kritiek op details mogelijk. De keuze van literatuur lijkt niet altijd logisch en

het begrip 'evidence based' oogt enigszins pompeus. Sommige aanbevelingen zijn onverwacht en lijken uit een psychotherapeutisch kader te komen, zoals het maken van foto's door ernstig zieke patiënten. Jammer is dat niet alle typefouten zijn weggehaald.

Zou ik het prettig vinden als onze co-assistenten dit boek dagelijks bij zich dragen? Ik aarzel. Beknoptheid heeft ook nadelen en leidt onvermijdelijk tot ex cathedra uitspraken. Dat stoort me vooral waar het gaat over emoties van patiënten en artsen. Voor het omgaan daarmee lijkt meer inzicht nodig dan "emoties nemen voorrang en het is daarom efficiënt er tijd aan te besteden". De kans op defensief gedrag van artsen in lastige situaties wordt erg impliciet en summier behandeld, hoewel dit een belangrijke bron van communicatieproblemen kan zijn.

Soms worden aanbevelingen door hun beknoptheid ook te ongenueanceerd. De duidelijkheid die wordt aanbevolen bij het omgaan met claimende patiënten, kan bij onhandig gebruik makkelijk tot conflict leiden. De lezer zou daarvoor gewaarschuwd moeten worden. Tenslotte mis ik aandacht voor voorwaarden voor effectieve informatieoverdracht. Het geven van informatie is in veel van de beschreven situaties nodig. Onder invloed van emoties kan dit relatief lastig zijn.

Zullen de beschreven aanbevelingen bruikbaar blijken en zullen ze worden toegepast? Misschien zijn artsen goede verstaanders en merken ze zelf wanneer ze defensief reageren en zich niet aan de richtlijnen houden. Ik vrees echter dat artsen die hoopten op eenvoudige oplossingen voor lastige situaties in zo'n geval terug zullen vallen in oude patronen. Het feitelijk gebruik van dit boek zou ons veel relevant voor het medisch onderwijs kunnen leren.

Loukie Hoos, UD en onderwijscoördinator, Afdeling Medische Psychologie, AMC, Amsterdam.