

# Wat is het effect van een cursus in twee communicatieve strategieën op de arts-patiënt communicatie?



Universitair Medisch Centrum  
Utrecht

Een interventie-check van een trial naar de communicatieve kracht van de dokter op de genezing van patiënten met niet-chronische aspecifieke rugklachten in de huisartsenpraktijk.

A.R.J. Sanders<sup>1</sup>  
W.Verheul<sup>2</sup>  
M.Essed<sup>3</sup>  
H.M.Pieters<sup>1</sup>  
N.J. de Wit<sup>1</sup>  
J.M.Bensing<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universitair Medisch Centrum Utrecht, Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Huisartsgeneeskunde

<sup>2</sup> NIVEL, Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg, Utrecht

<sup>3</sup> Meander Medisch Centrum Amersfoort

<sup>4</sup> Universiteit Utrecht, Faculteit Sociale wetenschappen

## Interesse in deelname of vragen?

Contact: Ariëtte Sanders,  
alennep@umcutrecht.nl of  
ruggespraak@umcutrecht.nl  
Tel: 030 220 61 39

## Inleiding

Een goede communicatie met de patiënt is niet alleen ethisch belangrijk maar blijkt ook de patiënttevredenheid te vergroten. Door deze communicatieve vaardigheden uit te breiden met een tweede communicatieve strategie, waarvan de genezende werking bekend is, valt te verwachten dat dit het herstel van patiënten ten goede komt. In de praktijk blijkt dat artsen deze communicatieve mogelijkheden weinig toepassen. Voor een clustered RCT naar het effect op de genezing van patiënten, is een cursus ontwikkeld om de vaardigheden van huisartsen hierin te vergroten. Een eerste vraag is echter of de training ook leidt tot verandering van consultvoering bij de huisartsen.

## Methode

De eerst binnengekomen 18 opnames van consulten van de interventie-artsen van de RCT, waarin zij de vaardigheden toepassen, zijn vergeleken met de eerste 13 opnames van de controle-artsen, die gebruikelijke zorg verrichten.

## Resultaten

Er vindt meer 'ethisch gewenste' communicatie plaats na de training. Hoewel alle artsen de 'genezende' communicatieve strategie vaker toepassen dan de gemiddelde huisarts, combineren de getrainde artsen deze vaker met de 'ethisch gewenste' communicatie. Het beoogde effect op de communicatie wordt vaker bereikt zonder dat dit ten koste lijkt te gaan van de affectieve communicatie of leidt tot een grotere tijdsinvestering.

## Discussie

De training lijkt veelbelovend te zijn in het veranderen van de communicatie, gericht op het vergroten van de geneeskundige kracht van de dokter. De RCT zal dit effect moeten aantonen.

	Controle	Interventie
<b>'Ethisch gewenste communicatie'</b> *		
Totaal score	47/143 (33%)	92/198 (46%)

### Genezende communicatieve strategie\*\*

conform standaard	9/13	10/18
In combinatie met gewenste communicatie	2/13	13/18

\* aantal maal geobserveerde processtappen / maximaal aantal bereikbaar

\*\* aantal maal geobserveerde communicatieve items / maximaal aantal bereikbaar

	Controle	Interventie
Beoogd communicatief effect gemiddelde score (95%BI)*	1.8 (1.4-2.1)***	3.2 (2.6-3.7)**

### Affectieve communicatie\*\*\*

Gemiddelde score (95%BI)	2.8(2.4-3.15)	3.3(3.0-3.6)
--------------------------	---------------	--------------

\* naar oordeel beoordelaar 5=maximaal, 1=afwezig

\*\* gemiddelde score van diverse items van MAAS-Globaal 5=maximaal, 1=afwezig

\*\*\* significant verschil

	Controle	Interventie
Gemiddelde duur consult	13min.39sec	13min.49sec

