

Menselijkheid in de zorg

De arts-patiënt relatie

Met dit boek wil Leo Visser, met theoretische kennis en jaren praktijkervaring, schetsen hoe slechte communicatie begint, maar vooral ook hoe het beter kan. Als patiënten weten hoe artsen denken en werken, stellen ze betere vragen. En als de arts zich bewust is van het perspectief van de patiënt, leidt dat tot grotere medemenselijkheid in de zorg.

Tekst: Mark Brueren • Auteur boek: Leo H. Visser

In de inleiding van het boek *Menselijkheid in de zorg. De arts-patiëntrelatie* vermeldt de auteur dat er vrijwel geen boeken zijn over de arts-patiëntrelatie. Dat is niet helemaal juist. In de opleiding tot huisarts wordt vaak gebruik gemaakt van het boek van Remke van Staveren *Patiëntgericht communiceren*, en van het in 2016 verschenen *Handboek effectieve communicatie in de huisartsenpraktijk* van PW Dielissen et al. Een van de vragen die ik me voor lezing dan ook stelde was of dit boek iets toevoegt aan beide genoemde. Deze vraag kan ik bevestigend beantwoorden, en dat heeft vooral te maken met de geheel andere invalshoek. Zijn de eerdergenoemde boeken met name bouwwerken van theorie, waarbij casus worden gebruikt ter illustratie en verduidelijking, in dit boek gaat het om veel meer dan alleen de communicatie tussen arts en patiënt. Zo is er veel aandacht voor van alles wat mis kan gaan in de communicatie tussen zorgvrager en zorgaanbieder. Daarmee wordt het een eerlijk en persoonlijk boek, met een kritisch oog naar collega's en ook naar het klinisch handelen van de auteur zelf. En er gaat nogal wat mis in de gezondheidszorg, zoveel wordt snel duidelijk. Onvol-

doende kennis van epidemiologie en statistiek kan de arts verleiden tot verkeerd informeren van de patiënt. Dat geldt ook voor de aan medisch handelen verbonden risico's en de kans op complicaties. Op grond van de Wet WGBO is de arts verplicht de patiënt zo goed en volledig mogelijk te informeren. Maar in welke bewoordingen gebeurt dit, hoe veel tijd wordt er voor genomen, wordt de patiënt gevraagd of het ook begrepen is en is er sprake van gezamenlijke besluitvorming? De vele voorbeelden, vaak schrijnend, die de auteur aanhaalt, geven aan dat dit lang niet altijd de dagelijkse praktijk is. En dan ook vaak leidt tot klachten, incidenten, fouten of zelfs calamiteiten.

Het boek heeft op vrijwel elke bladzijde een duidelijk klinisch perspectief. Telkens weer vertrekt de auteur vanuit de eigen ervaringen als clinicus (neuroloog) en verweeft hij deze met theoretische kennis en wordt het onderbouwd met literatuur. Een fraaie aanpak, die uitnodigt tot verder lezen. In de passages die gaan over fouten van collega's in de behandeling van familieleden is er ook plaats voor emotie: verbazing (hoe is het mogelijk dat artsen dit zo doen?), boosheid (het is niet altijd goed afgelopen) en zeker ook



schaamte (hoe kunnen collega's die een academische opleiding hebben gehad vergelijkbaar met de mijne zo handelen?). Nuttige tips worden gegeven met betrekking tot verbetering van de communicatie, en adviezen hoe te handelen bij (bijna) fouten. Al met al een interessant boek, vanuit het hart en vanuit het verstand geschreven, met tevens veel aandacht voor de ethische kanten van het arts-zijn. •