



Patiënt Corine Jansen teleurgesteld in bejegening Amphia:

# “Ik voelde me niet veilig en niet gezien”

Corine Jansen verdiept zich al jaren in de kunst van het luisteren naar de patiënt in de gezondheidszorg. Maar toen ze plots zelf patiënt werd, merkte ze hoe moeilijk het is om als patiënt voor jezelf op te komen.

“Ik loop al heel lang rond in de zorg en heb me de laatste jaren met name verdiept in de patiënt-arts relatie. En toen was ik zelf ineens patiënt. Een vreemde gewaarwording. Tijdens mijn eerste afspraak werd mijn naam op volle kracht door de wachtkamer geroepen. Terwijl ik twee meter van de balie medewerkster af zat! Het was geen grote wachtkamer. Als ze twee stappen vooruit had gezet en ze de naam op een normaal volume uit zou spreken, had ze nog iedereen het kunnen verstaan. In dat gesprek met de arts-assistent kreeg ik een hand, daarna draaide ze zich naar de computer zonder mij nog aan te kijken. Er was geen echt contact.

## Beugels

Bij het tweede gesprek, bij een andere arts-assistent, moest ik plaatsnemen op zo'n stoel met van die beugels waar je je benen in hangt. De arts-assistent zelf was nog even bezig. Of ik even geduld had. Na twintig minuten in die uttermate ongemakkelijke positie, met niets meer dan een klein doekje over mijn onderlichaam, kwam de arts-assistent binnen. Inmiddels had ik het steenkoud. Ze ging meteen aan het werk. Ik keek ondertussen mee naar het scherm, maar had geen idee wat ze aan het zoeken was. Dat werd me ook niet uitgelegd. Op al mijn vragen kreeg ik de reactie dat ik die zo meteen maar aan de verpleegkundige moest stellen. Die zou alles verder uitleggen. Binnen tien minuten stond ik weer buiten. Ik kreeg geen hand.

## Boos

Daarna was ik zo boos op mezelf. Ik ben zes jaar dag in dag uit bezig met patiënten voor

te bereiden op hun gesprek met de dokter, maar nu wist ik zelf even niet meer hoe het moest. Ik beseftte dit is dus wat er gebeurt als je als patiënt tegenover een medisch specialist zit. Je hebt pijn, je bent onwetend, bang en afhankelijk van hem of haar en komt zo in een bepaalde rol terecht.

Van de andere kant voelde ik ook compassie met de arts-assistent. Zij is blijklaar op jonge leeftijd al helemaal vastgelopen in het systeem. Hoe komt het anders dat zo'n leuke, deskundige jonge vrouw al niet meer ziet dat ze met een mens te maken heeft? Ik ben een hoogopgeleide vrouw van 47, met een achtergrond in de zorg. Maar ik voelde me niet meer dan een wandelend orgaan, toen ik daar lag. Ik voelde me niet gehoord, niet veilig en niet gezien.

## Gesprek

Ik geloof in de intrinsieke goedheid van de mensen die werken in de zorg. En ik zie ook de drukte, spanning en stress die ze hebben. Maar als mensen naar huis gaan met vragen, angsten en kwetsbaarheden, dan sla je naar mijn mening met je systeem de plank mis. Het zit echt niet in het aantal minuten dat je per patiënt hebt. Als je als arts je gesprek met de patiënt goed begint, is dat al het halve werk. Iemand aankijken en zeggen: 'Dag mevrouw Jansen, ik ben uw arts. Wat kan ik voor u doen?' is vaak al voldoende. Luister oprecht naar iemand, ook al is het twee minuten. Er zit namelijk een mens voor je, geen zlek orgaan. Het gaat mij niet om de kwantiteit, maar om de kwaliteit van een echt gesprek.”

Deric van der Schoot, uroloog/opleider:

### “Het is de uitdaging de patiënt in minimale tijd goed in de ogen te kijken”

“Wat deze patiënt heeft ervaren is een goed voorbeeld van wat mij zelf – ons allemaal – zou kunnen overkomen. Bij drukte is er soms weinig tijd voor een patiënt. Je kunt dan in een automatische modus schieten. In je hoofd zoek je naar de manier om de patiënt zo goed mogelijk te helpen. Het is de uitdaging om dit juist vanuit het hart te doen met compassie. Door de patiënt in de minimale tijd die je soms hebt goed in de ogen te kunnen kijken. De ene keer lukt dat wel en de andere keer minder. En de ene persoon is daar beter in dan de andere.

Daarom wordt er tijdens de opleiding aan de competentie communicatie veel aandacht gegeven.

Dit gebeurt onder meer door tijdens een consult naast de arts-assistent te gaan zitten, zodat we feedback kunnen geven over de manier waarop met de patiënt gecommuniceerd wordt. Bij de medisch specialist vindt dit plaats middels feedback met de IFMS-formulieren.

Juist omdat de bejegening in ons werk zo belangrijk is, is het altijd heel venelend als een patiënt dit ervaart. Deze klacht is planair besproken in de maatschap en tijdens het werkoverleg van de verpleging. Het is goed als de patiënt zijn of haar ervaring richting ons verwoordt. Daar kunnen wij van leren en daar kan onze zorg alleen maar beter van worden.”