

Uitkomsten en achtergrondinformatie onderzoek 'De relatie tussen arts en patiënt'



Onderzoekers: Marij Hillen, Danielle Vermeulen, Hanneke de Haes en Ellen Smets
Redactie: Marij Hillen en Sanne Schepers
Afdeling Medische Psychologie, Academisch Medisch Centrum (AMC), Amsterdam

U hebt in 2014 meegedaan met ons onderzoek 'De relatie tussen arts en patiënt', gefinancierd door Pink Ribbon. Daarvoor zijn we u heel dankbaar. U vulde een online vragenlijst in en kreeg een video te zien. Daarna vroegen we u hoeveel vertrouwen u had in de oncoloog uit de video. Maar wat hebben we nu eigenlijk onderzocht met deze studie en wat wordt er gedaan met de onderzoeksresultaten? Waarom is dit onderzoek belangrijk? Deze vragen willen we graag voor u beantwoorden in onderstaande nieuwsbrief.



De belangrijkste informatie over het onderzoek op een rijtje:

- In dit onderzoek toetsten we hoe belangrijk oogcontact, lichaamshouding en de mate van glimlachen door de oncoloog zijn voor het vertrouwen van patiënten met borstkanker.
- Vrouwen met borstkanker (nu of in het verleden) en gezonde vrouwen bekeken online een video van een gesprek tussen een oncoloog en een patiënt. Daarna gaven zij aan hoeveel vertrouwen zij hadden in de oncoloog. Een dag later toetsten wij telefonisch hoeveel informatie die de oncoloog had gegeven was onthouden.
- De manier waarop de oncoloog communiceerde, verschilde tussen de video's.
- Wanneer de arts veel oogcontact met de patiënt maakte en weinig richting de computer keek, stelden deelnemers meer vertrouwen in hem. Wanneer de arts meer oogcontact behield, onthielden vrouwen achteraf meer informatie.
- Lichaamshouding en glimlachen hadden geen invloed op vertrouwen.
- De resultaten van dit onderzoek gebruiken we in de opleiding en bijscholing van artsen en geneeskundestudenten.

Hoe zag het onderzoek eruit?

Doet de communicatie van een arts ertoe voor de patiënt? Zo'n vraag is niet zo gemakkelijk in de praktijk te toetsen: we willen en kunnen niet aan artsen vragen om met de ene patiënt op een vriendelijke manier te communiceren en met de andere bijvoorbeeld op een meer zakelijke manier. Daarom gebruikten we zogenaamde 'video-vignetten': korte video's van een denkbeeldig gesprek tussen een arts en een patiënt. De video's waren gebaseerd op echte gesprekken uit de praktijk. Met behulp van professionele acteurs en regisseurs werd het script gespeeld en opgenomen op video. Er waren acht versies die precies gelijk waren, op een paar kleine variaties na (zie kader hieronder). De deelnemers wisten niet welke variant van de video zij te zien kregen. Zo konden we bekijken of juist deze kleine variaties zorgden voor meer of minder vertrouwen in de arts en het onthouden van de gegeven informatie.



Waarom dit onderzoek?

We weten dat het voor mensen met borstkanker erg belangrijk is om op de oncoloog te kunnen vertrouwen. De manier waarop een arts communiceert, kan u het gevoel geven in goede handen te zijn. Nu verloopt die communicatie nog niet altijd optimaal. We weten uit eerder onderzoek dat kleine verbeteringen in de communicatie van een arts het vertrouwen van patiënten ten goede komen. Echter, we weten niet wat de invloed is van non-verbale communicatie –de manier waarop de boodschap wordt gebracht. Dit terwijl we denken dat het non-verbale minstens zo belangrijk voor vertrouwen is als wat er gezegd wordt. Bovendien zou de manier van communiceren invloed kunnen hebben op hoe goed patiënten informatie onthouden. Dat is van belang, omdat we weten dat patiënten die zich meer informatie kunnen herinneren, meer tevreden en minder angstig zijn, en zich beter aan de adviezen van de arts houden.

Daarom onderzochten we in dit onderzoek de volgende vraag:

Wat is de invloed van oogcontact, lichaamshouding en glimlachen door de oncoloog op vertrouwen en op het onthouden van informatie uit het gesprek?

Wat waren de verschillen tussen de video's?

In het gesprek bespreken een medisch oncoloog en een vrouw met borstkanker de behandeling met chemotherapie die de patiënt binnenkort zal ondergaan, nadat de patiënte aan haar borst was geopereerd. Alleen de non-verbale communicatie van de oncoloog verschilde tussen de versies. Daarbij ging het om oogcontact, lichaamshouding en glimlachen. Hieronder ziet u hoe dat er in de verschillende versies uitzag. Door per video 3 verschillende aspecten van de non-verbale communicatie te combineren, kwamen we uit op acht verschillende video's.

OOGCONTACT



Oogcontact Plus

In deze versie behield de oncoloog grotendeels oogcontact met de patiënte, vooral wanneer de patiënte aan het woord was. Hij keek alleen naar de computer om iets op te zoeken.



Oogcontact Min

In deze versie keek de oncoloog veel vaker richting de computer, ook wanneer hij iets uitlegde of wanneer de patiënte vertelde.

LICHAAMSHOUDING



Lichaamshouding Plus

De oncoloog zat gedurende het gehele gesprek met zijn bovenlijf gericht naar de patiënte, iets naar voren geleund.



Lichaamshouding Min

De oncoloog leunde, vooral aan het begin en einde van het gesprek, naar achteren en zat iets van de patiënte weggedraaid.

GLIMLACHEN



Glimlachen Plus

De oncoloog glimlachte een aantal keren geruststellend naar de patiënte, vooral bij de start en afronding van het gesprek.



Glimlachen Min

De oncoloog glimlachte nergens in het gesprek.

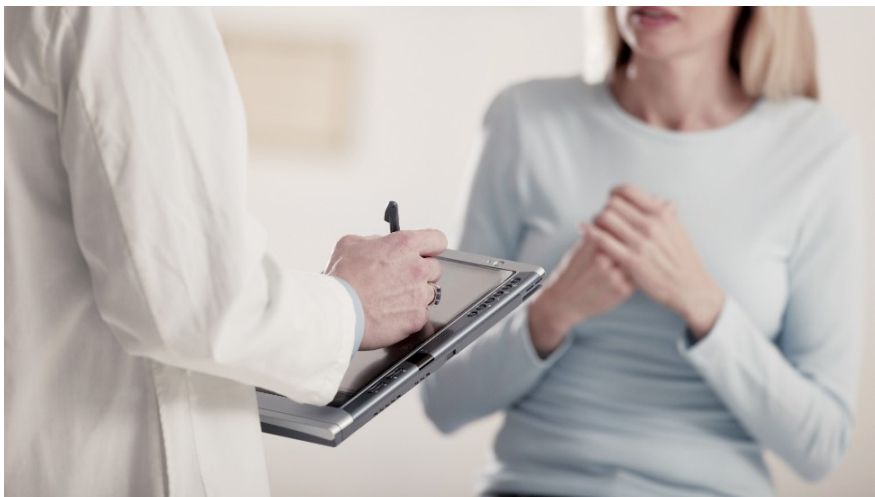
Wie namen aan het onderzoek deel?

We zochten personen die zich goed in de situatie in de video in konden leven. Daarom benaderden we vrouwen die nu of in het verleden de diagnose borstkanker hebben gekregen, via Stichting Pink Ribbon, en de afdeling Radiotherapie van het AMC in Amsterdam.

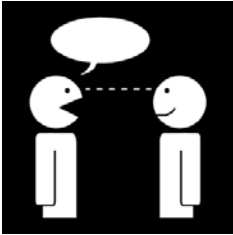
Waarom namen er ook vrouwen deel die geen borstkanker hadden (gehad)?

We wilden, voor toekomstig onderzoek, te weten komen of het voor een onderzoek als dit noodzakelijk is dat de deelnemers ervaringsdeskundig zijn. Daarom zochten we ook vrouwen zonder borstkanker, zodat we konden kijken of zij zich net zo goed in de video konden inleven, en of zij deze anders beoordeelden.

Er hebben uiteindelijk 214 mensen aan het onderzoek meegedaan, waarvan 147 vrouwen met een diagnose borstkanker.



Belangrijkste resultaten van het onderzoek



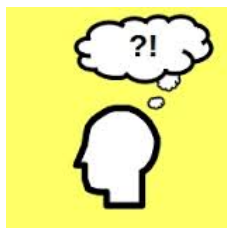
OOGCONTACT: Vrouwen hadden meer vertrouwen hadden in de oncoloog wanneer hij zoveel mogelijk oogcontact met de patiënte behield. Dit gold minder voor vrouwen met een hoog opleidingsniveau. Ook onthielden vrouwen meer informatie uit het gesprek als de oncoloog voldoende oogcontact had.

LICHAAMSHOUDING: De lichaamshouding van de arts had geen invloed op vertrouwen, en ook niet op het onthouden van informatie. Wel vonden vrouwen de arts deskundiger overkomen als hij meer voorover geleund en richting de patiënte zat.



GLIMLACHEN: Glimlachen droeg niet bij aan vertrouwen en ook niet aan het onthouden van informatie. Vrouwen vonden de arts wel aardiger en zorgzamer overkomen wanneer hij regelmatig glimlachte.

VERSCHILLEN IN VERTROUWEN: Leeftijd bleek belangrijk voor vertrouwen: hoe ouder men was, hoe sterker het vertrouwen in de oncoloog. Ook opleidingsniveau was van belang: vrouwen met een hoger opleidingsniveau gaven aan minder vertrouwen te hebben in de oncoloog.



VERSCHILLEN IN ONTHOUDEN VAN INFORMATIE: Gemiddeld werd de helft van de belangrijke informatie uit het gesprek door vrouwen onthouden. De hoeveelheid onthouden informatie nam sterk af met de leeftijd van vrouwen. Het opleidingsniveau van vrouwen maakte voor het onthouden van informatie niet uit.

CULTURELE ACHTERGROND: We onderzochten ook of de resultaten verschillend waren voor vrouwen met een Nederlandse achtergrond, in vergelijking met een Turkse, Marokkaanse of Surinaamse achtergrond. In die laatste groepen bleek het vertrouwen in de oncoloog sterker dan bij vrouwen van Nederlandse komaf. Dit kon echter niet verklaard worden door de manier waarop de arts communiceerde. Waar de vrouwen van Nederlandse komaf de arts vriendelijker vonden naarmate hij meer glimlachte, gold dit niet voor vrouwen met een buitenlandse afkomst.



Waarom zijn deze resultaten van belang en wat gebeurt er mee?

Deze resultaten zijn interessant, omdat ze laten zien dat zelfs kleine verbeteringen in de communicatie ervoor kunnen zorgen dat patiënten meer vertrouwen krijgen in hun arts. Zelfs iets relatief kleins als oogcontact kan al bijdragen aan vertrouwen en aan het vermogen van patiënten om belangrijke informatie beter te onthouden. Voor artsen is het relatief eenvoudig om zoiets in hun communicatie aan te passen. Bovendien kost het hen in consulten met patiënten geen extra tijd. Het is voor iedereen belangrijk dat vertrouwen optimaal is en dat patiënten zoveel mogelijk informatie onthouden. Uit onderzoek weten we namelijk dat dat zorgt voor minder angst en patiënten helpt om zich bijvoorbeeld beter te houden aan de adviezen van hun arts.



We gebruiken de resultaten van dit onderzoek in de opleiding en training van artsen. Zo oefenen we bijvoorbeeld gespreksvaardigheden met geneeskundestudenten, met als doel hen te helpen het vertrouwen van hun toekomstige patiënten te kunnen winnen. Studenten vinden het belangrijk om te weten wat voor patiënten belangrijk is om hen als arts te kunnen vertrouwen. Ook leren we hen hoe ze informatie op zo'n manier kunnen overdragen, dat het zo gemakkelijk mogelijk is te onthouden door patiënten. Dat is namelijk niet vanzelfsprekend bij een heftige en ingewikkelde ziekte als borstkanker. Met behulp van onder andere dit onderzoek kunnen we hen concrete adviezen geven en vaardigheden leren.

De resultaten zijn ook opgeschreven in wetenschappelijke artikelen. Deze worden gepubliceerd in internationale tijdschriften die door andere onderzoekers en artsen gelezen worden. Op deze manier komen de resultaten bij veel mensen terecht en dragen ze bij aan de verbetering van de communicatie tussen artsen en patiënten wereldwijd.

**Zonder uw hulp hadden we dit onderzoek niet kunnen uitvoeren.
We willen u daarom nogmaals hartelijk bedankt voor uw deelname!**

Vragen, opmerkingen of behoefte aan meer informatie?

Neemt u dan contact op met de onderzoekster, Marij Hillen.

E-mail: M.A.Hillen@amc.uva.nl

Telefoon: 020-5664631

Adres: AMC, Afdeling Medische Psychologie, Postbus 22660, 1100 DD, Amsterdam



Vaker meewerken?

Zou u vaker mee willen doen met soortgelijke onderzoeken? Wij hebben een speciaal panel opgericht voor mensen die deel willen nemen aan wetenschappelijk onderzoek: PanelCom. Wij nodigen hen maximaal 5 keer per jaar uit voor (online) onderzoeken. Meer informatie hierover en mogelijkheid tot inschrijving vindt u op www.panelcom.nl