

RUIS IN DE COMMUNICATIE

Non-verbale signalen zijn belangrijk in de spreekkamer



Duidelijk oogcontact en een prettige handdruk zetten de toon voor een goed consult. Non-verbale communicatie bewust gebruiken en interpreteren, leidt tot een effectieve en plezierige communicatie tussen arts en patiënt en levert bovendien tijd op.

RICK KOSTER
HELMA WESTERHOF

U neemt afscheid van uw patiënt en laat haar uit. Met een knagend gevoel gaat u weer achter uw bureau zitten. Wat ging er mis? Op de inhoud van het consult is niets aan te merken. U heeft gezegd wat u moest zeggen. U heeft gevraagd of alles duidelijk was. Ja, alles was duidelijk. Maar toch ... u weet zeker dat uw patiënt met vragen en twijfels de deur uit ging. Hoe komt dat?

Waarschijnlijk geeft deze patiënt met haar lichaamstaal aan dat uw verhaal niet duidelijk is en dat zij met een ontevreden gevoel de spreekkamer verlaat. Haar gesproken taal en haar lichaamstaal vertellen tegengestelde boodschappen. De arts pikt de niet-gesproken informatie wel op in de onderstroom van de communicatie. De arts reageert er ook op, maar grotendeels onbewust. Wel bepaalt het in hoge mate 'het gevoel' dat arts én patiënt aan het consult overhouden.

Uit onderzoek blijkt dat de communicatie tussen arts en patiënt vooral non-verbaal verloopt. Percentages van 80 tot maar liefst 93¹ worden toegeschreven aan het non-verbale deel van de communicatie. Naarmate er meer emoties

maken en een handdruk te geven. Een patiënt vertrouwt zich niet graag toe aan een arts die een slappe, vluchtige hand geeft.

Maak in de spreekkamer duidelijk waar de stoelen voor de patiënt en zijn

Het 'zoemertje' vandaag nog afschaffen

meespelen, neemt ook het belang van het non-verbale deel toe.² Bij de meeste artsen is al non-verbale kennis sluimerend aanwezig. Schudt je die kennis wakker en ga je de praktische toepassing ervan zien, dan kun je beter en sneller communiceren. Uit een Brits onderzoek³ blijkt zelfs dat de arts die veel weet over non-verbale communicatie, tijd en energie spaart.

Zowel artsen als patiënten zenden voortdurend non-verbale signalen uit met hun houding, gezichtsuitdrukking, handen en kleding. In de voorbeelden ligt de focus vooral op de non-verbale signalen die de arts uitzendt.

ONTVANGST

Diederik Post is internist in een streekziekenhuis. Op dinsdagmiddag heeft hij altijd een drukke poli. Hij deelt een grote wachtruimte met enkele collega's. Om tijd te sparen roept hij zijn patiënten vanuit de deur bij de balie op en geeft hij ze in het voorbijgaan een slappe hand, zijn ogen gericht op het dossier dat hij van de balie pakt. In zijn spreekkamer wijst hij vluchtig naar de bezoekersstoel en leest eerst het dossier. De patiënt zit onrustig om zich heen te kijken.

Een betere start van het consult is denkbaar. Patiënten mopperen vaak over het (gebrek aan) contact met hun specialist. Het kan zo gemakkelijk anders.

Het ontvangen van de patiënt legt de basis voor het consult. Het is plezierig voor de patiënt om hem tegemoet te treden in de wachtkamer, oogcontact te

begeleider staan; in sommige spreekkamers is dit door de opstelling van de stoelen niet duidelijk.

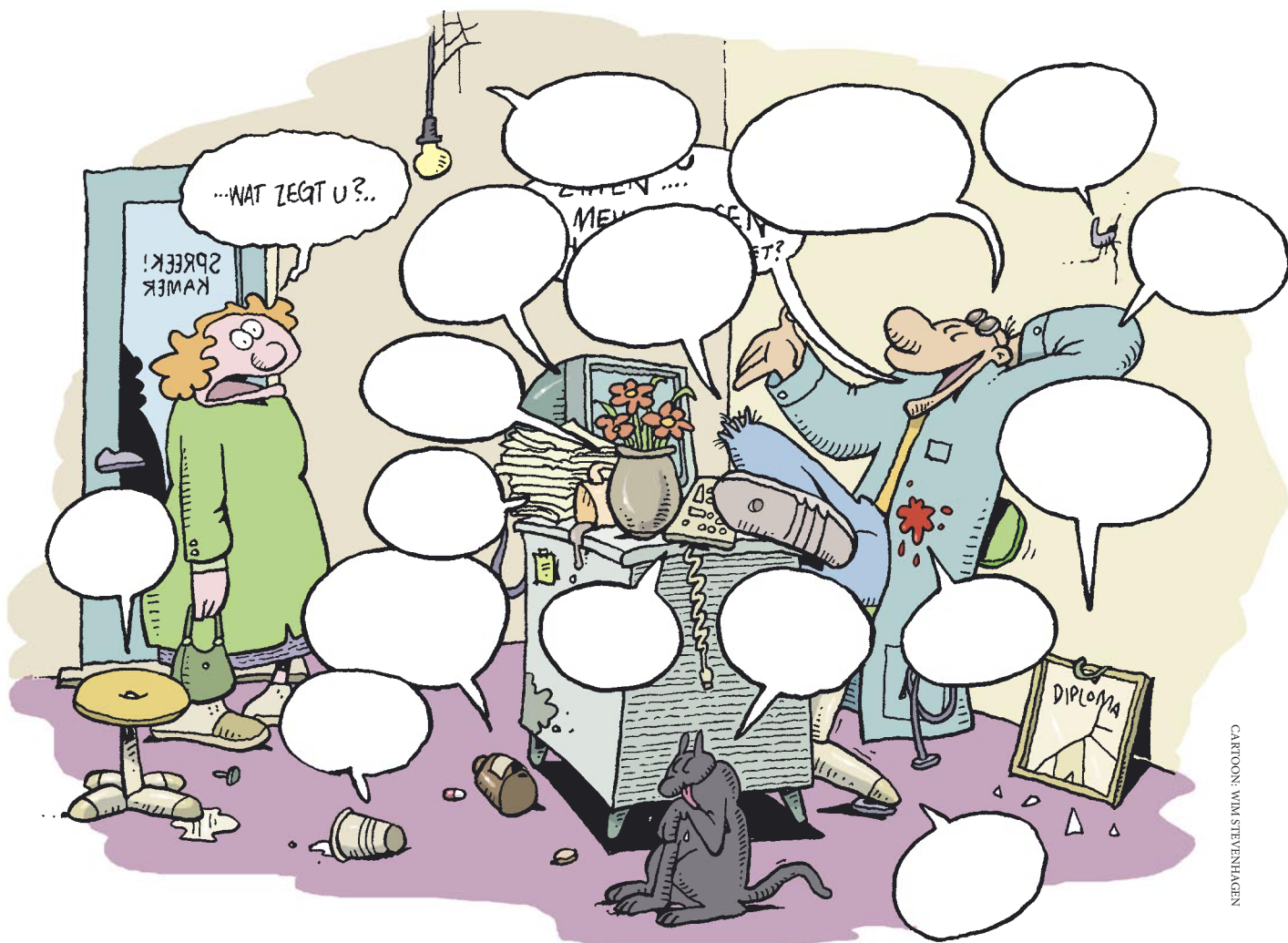
Meestal heeft de arts het dossier al ingezien en de eventuele uitslagen doorgenomen. Als dit niet is gelukt, is het aan te raden om eerst contact te maken, even tijd te vragen voor het doornemen van de papieren en dan het consult te vervolgen.

ERFSTUKKEN

Henk van de Berg is huisarts in een dorp. Hij heeft de praktijk een paar jaar geleden overgenomen van een huisarts die bijna veertig jaar in dit pand zijn praktijk uitoefende. Een van de 'erfstukken' is het zoemertje waarmee zijn voorganger zijn patiënten binnenriep. Eigenlijk best handig, vindt Henk, het scheelt veel tijd en onnodig geloop. Bovendien weten de patiënten niet beter.

Hoewel Henks gedachtegang begrijpelijk is, valt er veel voor te zeggen het zoemertje vandaag nog af te schaffen! Alleen al uit eigenbelang. Door zelf de patiënt in de wachtkamer op te halen, binnen te laten en de deur achter haar of hem te sluiten is impliciet duidelijk dat de regie over het spreekuur in handen van de dokter ligt. Deze geeft aan wanneer het consult begint en, nog belangrijker misschien, ook wanneer het consult is afgelopen.

Een andere reden om de patiënt zelf op te halen is dat het prettiger en gastvrijer overkomt en arts en patiënt op



CARTOON: WIM STEENHAGEN

deze manier gezamenlijk een verse start maken.

Bovendien kan de arts de vorige patiënt fysiek achter zich laten, even lopen en zich instellen op de nieuwe patiënt. Hij ziet ook meteen hoe druk het is in de wachtkamer en wie er nog zitten. De patiënten in de wachtkamer zien dat er achter het zoemertje ook een echte dokter zit ... een hele geruststelling. Hetzelfde geldt natuurlijk voor een intercom. Extra storend bij een intercom is dat naam van de patiënt voor iedereen hoorbaar door de wachtkamer schalt.

ROMMELIG

Anne Bakker is huisarts in de stad. Ze houdt wel van 'gezellig rommelig'; op haar bureau staan de bloeddrukmeter, een vaasje bloemen, een fotolijstje, een rek met formulieren, een pennenbakje, twee lege koffiemokken en het toetsen-

bord. Verder zie je er een stapel vakbladen die ze nog wil lezen, een rijtje gele plakkers en overall koffiekeringen. Anne heeft er geen last van, ze ziet het eigenlijk niet meer. Wel valt haar op dat de patiënten soms niet weten waar en hoe ze moeten gaan zitten.

Ook de inrichting van de spreekkamer, de ruimte op het bureau en de positie van de stoelen spreken een sterke non-verbale taal. Uit de opstelling van

op de stoel van de dokter gaat zitten, zelfs als dit de enige draaistoel is.

Hoewel voor Anne zelf haar spreekkamer misschien de ideale ruimte is, zal deze voor veel patiënten een negatieve boodschap overbrengen. Rommel en chaos geven de patiënt de indruk dat de arts ook rommelig en onzorgvuldig met hen omgaat.

Een bureau waaraan men moet communiceren over stapels, bekers, een

In een onoverzichtelijke spreekkamer neemt de patiënt soms de stoel van de dokter

het bureau en de stoelen moet ondubbelzinnig blijken welke stoel van de dokter is en welke voor de patiënt. Soms is de inrichting van de spreekkamer zo onoverzichtelijk dat de patiënt letterlijk

vaas en een toetsenbord heen, is geen ideale landingsbaan voor het verhaal van de patiënt. Het vlak tussen de arts en de patiënt kan het best leeg zijn, op een enkel noodzakelijk attribuut na. >>

SAMENVATTING

- *Meer kennis van non-verbale communicatie en het toepassen ervan kan de arts helpen gemakkelijker en plezieriger contact te maken.*
- *Zelf de patiënt uit de wachtkamer ophalen, duidelijk oogcontact en een stevige handdruk zetten de toon voor een goed consult. Bovendien houdt de arts zo zelf de regie over het spreekuur.*
- *Een opgeruimde, schone omgeving geeft patiënten onbewust de indruk dat de arts ook 'netjes' met hen omgaat. Met zijn uiterlijk kan een arts eveneens non-verbale boodschappen geven. Een verzorgd uiterlijk straalt zorgvuldigheid uit en een donker jasje of overhemd gezag en overwicht.*

<< Koffiekringen op tafel en vuil serviesgoed geven geen gastvrije indruk.

UITERLIJK

Marieke de Geus heeft na haar opleiding eerst een paar jaar in de stad waargenomen. Sinds een halfjaar zit ze met twee collega's in een HOED in een middelgroot dorp in de Randstad. Ze komt altijd in haar motorjack, spijkerbroek en sportschoenen naar de praktijk. Haar patiënten zijn opvallend goed en verzorgd gekleed, merkt ze. Zelf geeft ze eigenlijk niet om kleding; het moet vooral lekker zitten. Toch moet ze toegeven dat ze zich regelmatig 'underdressed' voelt, vooral als er zo'n snelle jongen in het donkergrijs haar spreekkamer binnenkomt. Ze voelt zich geïmponeerd. Zeker als deze man ook nog een deel van haar bureau voor zich opeist door zijn telefoon, sleutelbos en organizer uit te stallen. Bovendien is Marieke zelf tenger gebouwd en niet groot van stuk. Ze betrapte zich er laatst op dat ze in deze situatie best weer een witte jas aan zou willen.

Kleding en uiterlijk geven een sterk non-verbaal signaal af. In de eerste seconden van een ontmoeting 'scannen' mensen elkaar van hoofd tot schoenen en besluiten ze of ze de ander gezag en betrouwbaarheid toedichten of niet. En dit wordt dan alleen gebaseerd op ons uiterlijk ...

Uit onderzoek onder patiënten⁴ blijkt dat patiënten uiterlijk en kleding

haar en haren uit neus en oren. Verder geen korte broeken of rokken, inkijk, doorkijk en andere eventueel aanstootgevend kleding of zichtbare piercings. De dokter moet bij voorkeur neutraal ruiken, dus geen knoflook, geen koffie, geen Kenzo.

De kleuren en de aibaarheid van kleding geven ook een duidelijk signaal af. Zo kunt u bijvoorbeeld een donker jasje of overhemd doelgericht 'inzetten' om gezag en overwicht uit te stralen. Een lichtgekleurd jasje of vest maken u meteen beter benaderbaar, zeker als dit van een 'aibare' stof is.

De witte jas heeft een 'historische betrouwbaarheid' (mits schoon en heel ...) en geeft een duidelijke boodschap af. Veel patiënten zeggen overigens de witte jas helemaal niet zo afschrikwekkend te vinden als lang werd gedacht.

CONSULT BEËINDIGEN

Meneer De Winter heeft alle tijd, hij is met pensioen. Hij is een gezellige prater. Nadat zijn huisarts, Peter Voogd, zijn bloeddruk heeft gecontroleerd en nieuwe medicatie heeft doorgesproken wil hij snel verder met zijn drukke spreekuur. Meneer De Winter heeft het niet in de gaten en begint een nieuw verhaal. Peter wordt onrustig, maar wil dat niet laten merken. Totdat hij zijn onrust niet meer kan onderdrukken, resoluut opstaat en naar de deur loopt. Nu heeft meneer De Winter het in de gaten. Als ze afscheid

toetsenbord. Wat ook helpt, is aanstalten maken om te gaan staan door het gewicht naar voren te brengen, de voeten onder de stoel te trekken en de handen plat op tafel of op de leuning van de stoel te zetten. Met beide handen plat even zachtjes op de tafel tikken, geeft ook een duidelijk einde aan, zeker wanneer je daarbij het oogcontact verbreekt en naar de handen kijkt. Iets luider spreken of de stoel een eindje naar achter rollen, is eveneens een duidelijk signaal. Ten slotte kun je nog demonstratief op je horloge kijken. Opstaan en naar de deur lopen is een laatste redmiddel.

Door meer kennis van non-verbale communicatie en meer bewust gebruik en interpretatie ervan, kunnen arts en patiënt sneller, effectiever én plezieriger met elkaar communiceren. ■

drs. R. Koster,
neurobioloog en trainer

drs. H. Westerhof,
trainer en adviseur non-verbale communicatie

Correspondentieadres: info@pqconsult.nl

De patiënt wil een dokter die 'schoon en heel' is

van de arts heel belangrijk vinden en er veel waarde aan hechten.

Wat wil een patiënt zien? Een dokter die 'schoon en heel' is! Het idee hierachter is dat een goed verzorgde arts ook zorgvuldig met de patiënt omgaat. Dus geen vlekken, missende knopen en loshangende zomen. Handen en haar moeten verzorgd zijn en de patiënt ziet ook niet graag 'overbloezend' borst-

nemen, ziet Peter dat hij beteuterd kijkt, een beetje gekwetst misschien wel.

Peter blijft achter met een vervelend gevoel. Hoewel meneer De Winter er niets van heeft gezegd, spreken zijn gezicht en houding hier boekdelen. Het beëindigen van het consult kan subtieler.

Sommige patiënten hebben genoeg aan het overhandigen van een recept of een nadrukkelijk getypte 'punt' op het

Referenties

1. Mehrabian A. *Silent messages*. Belmont (USA): Wadsworth, 1971. 2. Wiel H van de, Wouda J, Weijmar Schultz W. *Wie is de baas? Groningen: Ahmas, 1995*. 3. Damsey J. 'Are poor non-verbal skills slowing you down?' *Family Practice Management* 1997/9. 4. Kanzler MH, Gorsulowsky DC. 'Patients attitude regarding physical characteristics of medical care providers in dermatologic practice'. *Archives of Dermatology*, april 2002.