

## **Meningsverschillen**

Voor mijn masteropleiding gezondheidspsychologie doe ik kwantitatief onderzoek naar rolconflicten bij zorgprofessionals, veroorzaakt door dissonantie tussen richtlijnen en eigen visie. Door de interviews hoor ik hoe artsen zo'n conflict ervaren. Hoe patiënten zo'n conflict ervaren en welke gevoelens er kunnen spelen, weet ik uit eigen en andermans ervaringen. Enkele voorbeelden.

*Mevrouw Van der Stoel blijkt alvleesklierkanker te hebben en heeft naar verwachting nog enkele weken te leven. Haar echtgenoot wil dit bericht zelf aan zijn vrouw vertellen, in het bijzijn van de arts die hun vragen kan beantwoorden. De arts is het hier niet mee eens omdat het zijn taak is om een diagnose te vertellen.*

*Mijnheer El-Houmanie is 88 jaar en wordt na een hartinfarct behandeld met medicijnen. Hij blijft erg moe en wil niet meedoen aan het revalidatieprogramma, drie keer per week in het ziekenhuis. Hij gebruikt zijn beperkte energie liever om de laatste maanden, misschien nog jaren, te genieten van mooie momenten met zijn vrouw en (klein)kinderen. De arts blijft erbij dat hij het revalidatieprogramma moet volgen om te herstellen.*

*Mijnheer De Grit gebruikt antidepressiva maar wisselt vrijwel elke drie maanden van goedkoopste generieke middel. Hij reageert hier sterk op en is telkens een paar weken van slag. Hij vraagt of de arts daarom een merkmedicijn wil voorschrijven, met de code 'medische noodzaak', zodat hij altijd hetzelfde medicijn krijgt. De arts begrijpt het probleem maar weigert de code omdat hier geen sprake is van medische noodzaak. Mijnheer De Grit moet de merkmedicijnen nu zelf betalen.*

Voor patiënt en arts zijn dit vervelende situaties die de relatie onder druk zetten. De voorbeelden benadrukken een ongelijkwaardige relatie tussen arts en patiënt waarin de patiënt afhankelijk is van de arts. Daarbij kun je als patiënt het idee krijgen dat de arts jouw probleem niet serieus neemt of niet begrijpt binnen jouw leefsituatie.

Ik raak er steeds meer van overtuigd dat goed luisteren naar elkaar helpt om bij een meningsverschil de juiste beslissing te nemen voor arts en patiënt. De beslissing wordt dan door beiden gedragen waarbij beiden in hun waarde worden gelaten. Ik zie ook dat dit de arts-patiëntrelatie meestal versterkt en een goede basis vormt voor verdere gesprekken over de behandeling.

Marieke de Reuver-Schuurman

November 2020