

# **Verslag International Conference on Communication in Healthcare**

1 – 4 september 2018, Porto

Majanne Wolters

## **Wat voor conferentie is het?**

Deze conferentie wordt om de twee jaar in Europa georganiseerd door EACH, de International Association for Communication in Healthcare. (het andere jaar wordt de conferentie in de VS gehouden, georganiseerd door de AACH) [www.each.eu](http://www.each.eu)

Zowel EACH als de conferentie richt zowel op onderzoek naar communicatie in de zorg, onderwijs over communicatie in de zorg als beleid gericht op communicatie in de zorg. Dit jaar bezocht ik voor de derde keer deze conferentie en het is voor mij echt dé conferentie voor mijn vakgebied. Deze keer samen met mijn collega, Marie-Rose Blokzijl. We hebben allebei ons eigen programma gevolgd. Dit is mijn verslag.

Zelf ben ik twee jaar lid geweest van tEACH en heb daar bijgedragen aan de database met resources. (Van de website: tEACH is the subcommittee of EACH that focuses on providing support, resources and sharing of expertise for communication teachers, whether about teaching, curriculum development or assessment.)

## **Wie nemen deel aan deze conferentie?**

Het deelnemersveld is vergelijkbaar met de deelnemers aan de NVMO- en AMEE-conferenties, waarbij het onderwerp communicatie is. Uit Nederland zijn er deelnemers vanuit de verschillende artsopleidingen en vanuit andere zorgopleidingen, ook op HBO-niveau. Daarnaast zijn er onderzoekers vanuit de verschillende universiteiten en HBO's, maar bijvoorbeeld ook vanuit het Nivel.

Wat mij opvalt bij de sprekers en deelnemers is de compassie voor en betrokkenheid bij patiënten en hun gedrevenheid om voor de patiënt het beste te doen.

## **Hoe is het congres opgezet?**

Aangezien de organisatie uit communicatie-experts bestaat is de opzet en organisatie van het congres goed geregeld. Geen eindeloze lange presentaties, waarbij je aan het eind van de dag niet meer weet wat je hebt gehoord. Elke dag begint met een plenaire presentatie met een inspirerende spreker, met ruimte voor vragen en reacties, die er ook komen. Een nieuwe activiteit was een zogeheten network mercado. In verschillende zalen waren actieve netwerkmogelijkheden: bijvoorbeeld voor onderzoekers, voor fysiotherapeuten, maar er waren ook ontmoetingen per land. Zo heb ik de Nederlandse bijeenkomst bezocht, waar ik bekende gezichten zag, maar ook nieuwe mensen. Door de opzet was het echt mogelijk om met mensen inhoudelijk in gesprek te raken. Helaas was er geen bijeenkomst voor farmacie, anders had ik die graag bezocht. De kans is groot, dat ik gevraagd wordt om dat een volgende keer voor te zitten, aangezien ik de organisator een paar keer heb lastig gevallen, hoe we in contact konden komen met anderen van farmacie-opleidingen.

Daarnaast zijn er allerlei sessies met korte presentaties en ruimte voor discussie, symposia waarbij de presentaties en discussie zich focussen op een thema, bijvoorbeeld “Innovative approaches to measuring and monitoring medication use in clinical and research settings” of “Shared decision making: For what types of decisions, for which reasons, and under what circumstances?” Daarnaast is er tweemaal een postersessie aan het eind van de dag, waar ik eerlijk gezegd niet veel van heb meegekregen.

Ik kies er zelf voor om met name workshops te bezoeken, omdat ik het prettig vind om interactief bezig te zijn en ik denk dat ik het beste onthoud waar ik intensief mee bezig ben geweest. Zo heb ik een workshop gevolgd van Vlaamse collega's over onderwijs voor artsen in opleiding over het omgaan met patiënten met een psychische aandoening. De workshop van de tEACH assessmentgroep ging over schriftelijke toetsing van communicatie met behulp van video vignets (korte video van een patiënt of een gesprek).

### **Wat neem ik mee van het congres?**

#### *De patiënt betrekken bij ons onderwijs*

In zowel de plenaire presentatie van Meg Gaines (link naar haar ppt: <https://www.each.eu/wp-content/uploads/2018/09/Plenary-Meg-at-ICCH-2018.pdf>) als in verschillende workshops werd het belang van het betrekken van patiënten benadrukt. Zowel in onderzoek, onderwijs als bij beleid. De patiënt, niet alleen als degene die onderzoek of zorg ondergaat, maar als actief betrokkene, die meedenkt, advies en feedback geeft.

We maken nu in ons onderwijs gebruik van papieren patiëntcasussen en van simulatiepatiënten. Mijn voornemen is om te kijken hoe we patiënten kunnen betrekken bij het onderwijs. Dat kan zowel door patiënten in onderwijsbijeenkomsten uit te nodigen, maar ook door gebruik te maken van videomateriaal. Vanuit de organisatie DIPEX (Database of Individual Patient Experiences) worden er opnames en transcripten gemaakt. Daarbij wordt er door de opzet gezorgd dat de fragmenten representatief zijn voor de patiëntengroep als geheel. (Nederlandse tak: <https://www.pratenovergezondheid.nl/home> Australische tak: <http://www.healthtalk.org/peoples-experiences/mental-health/experiences-depression-and-recovery-australia/experiencing-depression>)

In de workshop van de stichting Mens Achter de Patiënt vertelden twee bachelorsstudenten uit Maastricht ons over een cursus die zij hebben ontwikkeld voor studenten van allerlei gezondheidszorgopleidingen in de omgeving van Maastricht. De cursus van 2,5 ECTS brengt studenten van alle richtingen in contact met elkaar en met patiënten. Ik ben heel enthousiast over de opzet van hun cursus en van hun organisatie. Het zou geweldig zijn als we in Utrecht een vergelijkbare cursus/project kunnen opstarten. ([www.mensachterdepatient.nl](http://www.mensachterdepatient.nl))

Daarnaast zou het ook zinvol kunnen zijn om een soort patiëntenpanel te hebben wat feedback geeft op ons onderwijs. Dat heeft wel wat meer voeten in aarde.

#### *End of life care: omgaan met de dood*

In de presentatie van Ronald Epstein behandelde hij onderzoeken naar communicatie van de prognose bij ernstig zieken. De dilemma's tussen eerlijke informatie geven aan kankerpatiënten die uitbehandeld zijn en hoop geven. Wat me uit zijn presentatie is bijgebleven dat 47% van de

patiënten voor zichzelf inschatten dat zij 90% of meer kans hebben om over twee jaar nog leven, terwijl slechts 8% van hun artsen dat zo inschatte. Slechts 6% van de patiënten schat de kans 10% of lager in, 40% van de artsen schatten de kans 10% of lager dat de patiënt nog leeft over 2 jaar. Het bleek dat slechts 21% van de patiënten die inschatting maakt op basis van de informatie van de arts. Epstein behandelde ook dat het voor zowel de patiënten als hun omgeving belangrijk is om wel prognostische informatie te krijgen. De overtuigingen of ideeën die een arts zelf heeft over de dood hebben invloed op hun gemak om met patiënten over de dood te spreken. Bij de ontwikkeling van het nieuwe curriculum heb ik al aangegeven dat het mij zinvol lijkt om met studenten in gesprek te gaan over de dood, hoe zij daar tegen aan kijken, hoe zij aankijken tegen euthanasie. Helaas zit dit onderwerp er nog niet in. Ik denk nog steeds dat het waardevol is, ook omdat studenten van elkaar kunnen leren. We hebben een diverse studentenpopulatie, met waarschijnlijk veel verschillende ideeën over de dood.

#### *Praktische informatie over gedrag van psychiatrische patiënten*

En als laatste concrete actie wil ik kijken of we in ons onderwijs in een cursus 'de communicatie met psychiatrische patiënten' kunnen opnemen, waarbij een psychiater informatie kan geven over de aandoening/symptomen (angst, depressie, agressie, verslaving, psychose) en hoe daar mee om te gaan.

#### **Voor wie is dit congres interessant?**

- Voor onderzoekers van UPPER;
- Voor coschapbegeleiders, die zelf geïnteresseerd zijn in de communicatie met de patiënt en het opleiden van apothekers;
- Voor docenten die in de master onderwijs geven over farmaceutische patiëntenzorg.

#### **Tot slot een vraag voor alle onderzoekers en opleiders binnen ons departement**

Uiteindelijk staat al ons onderzoek en onderwijs ten dienste van de patiënt. In hoeverre worden wij daardoor gedreven in ons dagelijks werk? En in hoeverre betrekken we patiënten bij het werk wat we doen? Zijn patiënten daadwerkelijk beter af met wat wij hier doen? Hebben we het hen gevraagd?

Door het bijwonen van een conferentie zet je je werkzaamheden in een breder perspectief en ga je over zulke vragen nadenken, voorbij de waan van de dag.