



SAMENVATTING

Patient empowerment is een proces dat ondersteuning vraagt van de zorgverstrekkers. Hier alvast enkele belangrijke elementen die in de tekst verder uitgediept worden.

- Peil naar de informatie- en communicatiebehoefte van elke patiënt.
- De afhankelijkheid van patiënten beïnvloedt de manier waarop ze communiceren.
- Help patiënten om de vaardigheden te ontwikkelen die hen toelaten aan het stuur te zitten van hun zorg.
- Stel het doel van de patiënt voorop.

DE SLEUTELROL VAN DE ZORGVERSTREKKERS BIJ HET EMPOWEREN VAN HUN PATIËNTEN.

Als we wensen dat een patiënt aan het stuur zit van zijn zorg, moet die dat natuurlijk ook zelf willen, dat is evident. Tegelijk dienen zorgverstrekkers de patiënt daartoe aan te zetten, aan te moedigen en te ondersteunen. Zonder de zorgverstrekker is geen patient empowerment mogelijk!

Wie ziek wordt, verliest zelfcontrole en autonomie. Het kan leiden tot frustratie, woede, passiviteit, kan zelfs zieker maken soms. Patient empowerment staat voor het proces om de zorgvrager die zelfcontrole of het gevoel ervan terug te geven, te bewaren en zelfs te versterken. Eenvoudig gezegd: door patient empowerment krijgt een zorgvrager (opnieuw) het gevoel mee aan het stuur te zitten van z'n eigen zorg en zorgproces.

EDGARD ECKMAN¹,¹ voorzitter vzw Patient Empowerment, PhD media- en communicatiestudiesContact: info@patientempowerment.be

Referentie: Eckman E. Vlaams tijdschrift voor Diabetologie. 2023; nr.1: 6-9

**EEN MACHTSRELATIE DOOR AFHANKELIJKHEID**

Natuurlijk moet een zorgvrager ook aan het stuur willen zitten. Patient empowerment kan en moet je niet opdringen, de motivatie daartoe hoort intrinsiek te zijn. Denk echter niet te snel dat een zorgvrager bij voorkeur jou laat sturen. Als je ziek wordt, word je afhankelijk en dat plaatst zorgvragers in een zeer kwetsbare positie. Er ontstaat een machtsrelatie door afhankelijkheid. Patiënten beseffen dat ze niet zonder jou kunnen en dat beïnvloedt de manier waarop ze met jou communiceren. Het verklaart waarom ze niet altijd gewoon zeggen wat ze denken. Het is daarom verstandig om het in het begin van een gesprek of consultatie kort met een zorgvrager en met de naasten en/of mantelzorger te hebben over de informatie- en communicatiebehoefte van een patiënt. "Vertel ik je alle details of wil je vooral de grote lijnen weten? Vind je het goed dat we bij elke stap even stilstaan, daarover praten en samen beslissen wat de beste volgende stap is?"

DE ZORGVERSTREKKER HEEFT HET MACHTSOVERWICHT

Als zorgverstrekker ben je ook afhankelijk van je patiënten, al was het maar voor je inkomen. En zonder informatie van een patiënt is de gepaste hulp bieden

moelijk of zelfs onmogelijk. Zorgvrager en zorgverstreker hebben elkaar nodig, ze zijn van elkaar afhankelijk. Toch is de patiënt meer afhankelijk van de zorgverstreker dan omgekeerd, onder meer omdat het over zijn hoogste goed gaat, namelijk zijn gezondheid. De zorgverstreker heeft daardoor het machtsoverwicht. Dat weten en voelen patiënten ook. Dat machtsoverwicht benadrukt de grote rol van de zorgverstreker bij patient empowerment. Immers, het is gemakkelijker voor wie het machtsoverwicht heeft om een andere persoon te empoweren dan voor de zwakste partij in de machtsbalans om het empowerment af te dwingen. In geestdriftige boeken wordt de burger van vandaag wel eens geprofileerd als mondig en actief. Zorgverstrekkers mogen die fout niet maken. Want dat klinkt goed, maar zover zijn we nog lang niet. Het gaat daarenboven voorbij aan de realiteit: als patiënt ben je afhankelijk en hoe zieker, hoe afhankelijker.

HELP DE PATIËNT PARTICIPATIEVE VAARDIGHEDEN TE ONTWIKKELEN

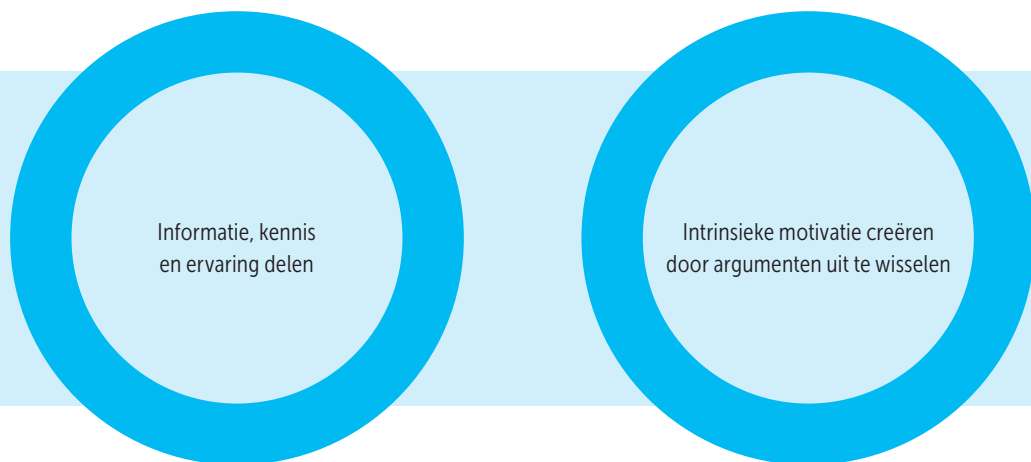
Er zijn ook zorgvragers die best wel aan het stuur van hun zorg willen zitten, maar daartoe de participatieve vaardigheden missen. Het is dan in de eerste plaats aan de zorgverstrekkers om hen daartoe te

ondersteunen. In Vlaanderen is 1 op 7 burgers laaggeletterd. Laaggeletterdheid heeft vier dimensies. Het gaat om slecht kunnen schrijven, slecht kunnen lezen, zich slecht kunnen uitdrukken en slecht met cijfers kunnen omgaan. Bedenk daarbij ook dat iets minder dan 8% van de Belgische bevolking leeft in een huishouden met een inkomen onder de armoededrempel. Zij hebben ongetwijfeld het gevoel te worden geleefd. Ziek worden komt er dan nog eens bovenop. Omstandigheden die hen veeleer in een donkere hoek klemmen dan om voor zichzelf op te komen.

Het is ook een aandachtspunt voor wie nadenkt over concepten als *patient-centered care* en/of *person-centered care*. Een principe daarbij is dat je als zorgverstreker het doel van de zorgvrager vooropstelt en niet louter je biomedisch objectief. Je informeert je dan over wat de patiënt wil en de vraag daarover is een van de eerste vragen die je als zorgverstreker stelt. De eerder aangegeven elementen zorgen ervoor dat het niet voor elke zorgvrager evident is om dat te verwoorden. Als je het wil weten, moet je er daarom expliciet naar vragen. Zo niet loop je het risico dat je voorbijgaat aan wat de persoon, om wie het tenslotte allemaal draait, echt wil: de patiënt.



“NATUURLIJK MOET EEN ZORGVRAGER OOK AAN HET STUUR WILLEN ZITTEN. PATIENT EMPOWERMENT KAN EN MOET JE NIET OPDRINGEN, DE MOTIVATIE DAARTOE HOORT INTRINSIEK TE ZIJN.”



Figuur 1: De vier fases van patient empowerment
©Edgard Eckman

PATIËNTEN VRAGEN MEDEZEGGENSCHAP EN EEN GELIJKWAARDIGE BEHANDELING.

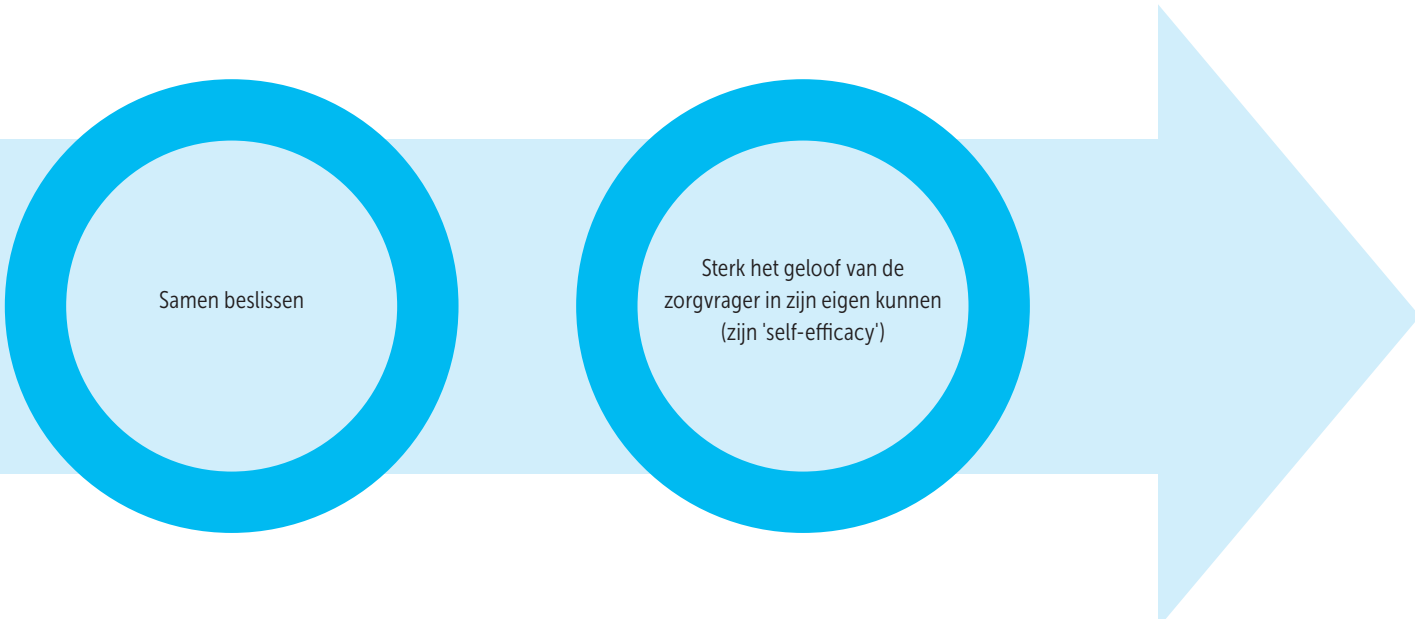
Belangrijk is ook te beseffen dat patient empowerment een proces is. Wie al heel z'n leven geconditioneerd is om zijn mond te houden, gaat niet ineens bij de arts eerlijk zijn mening zeggen. Die heeft geleerd: zij hebben de macht; als 'gewone' mens trek ik toch aan het kortste eind, dus ik moet het over mij heen laten gaan. Voor jezelf opkomen, is een proces dat met vallen en opstaan wordt aangeleerd. Als zorgverstreker is het zaak om patiënten die daartoe eerste stappen zetten aan te moedigen en zelfs te sterken. Nog te vaak komen (bijvoorbeeld hoogbegaafde) patiënten die zich goed hebben voorbereid op een gesprek met een zorgvrager als bedreigend over. Nochtans weten patiënten zeer goed dat je als zorgverstreker door opleiding en ervaring meer weet over medische zaken. Niet de expertise van de zorgverstrekkers wordt in vraag gesteld, wel hun sociale en politieke macht, morele oordelen en hun functie van sociale controle. Patiënten vragen medezeggenschap en een gelijkwaardige behandeling, ze willen gehoord worden.

“ER IS GEEN ALTERNATIEF EN HET IS GEEN VRIJE KEUZE: EEN PERSOON MET DIABETES KAN NIETS ANDERS DAN Z'N ZORG IN EIGEN HANDEN NEMEN, GEËMPOWERD ZIJN DUS. ZORGVRAGERS STAAN IN DE EERSTE LIJN OM HEN DAARIN TE STERKEN. SAMEN MET DE NAASTEN EN MANTELZORGERS VAN DE PATIËNT.”

De persoon die de diagnose diabetes krijgt, moet een diepgaande gedragsverandering doorvoeren. Wie daar ervaring mee heeft, weet dat dit kan leiden tot zelfs existentiële vragen en veel weerstand. Diabetes kan leiden tot de *deconstructie* en de *reconstructie* van de identiteit van een persoon en dat is allesbehalve evident. Die overgang maken, is ook een proces. Gaandeweg krijgt de zorgvrager door informatie, communicatie, begeleiding en coaching inzicht in een complexe situatie en hoe die te bemeesteren, en neemt er de verantwoordelijkheid voor. Patient empowerment verloopt in fases (Figuur 1). Gaandeweg herwint hij of zij zelfcontrole of het gevoel ervan. Stapsgewijs wordt hij geëmpowerd.

Er is geen alternatief en het is geen vrije keuze: een persoon met diabetes kan niets anders dan z'n zorg in eigen handen nemen, geëmpowerd zijn dus. Zorgvragers staan in de eerste lijn om hen daarin te sterken. Samen met de naasten en mantelzorgers van de patiënt.





Samen beslissen

Sterk het geloof van de
zorgvrager in zijn eigen kunnen
(zijn 'self-efficacy')

PATIENT EMPOWERMENT KORT

- Wie ziek wordt, verliest zelfcontrole en autonomie. Dat voelt heel slecht aan. Patient Empowerment is het proces waarbij een patiënt die zelfcontrole of het gevoel ervan terugkrijgt.
- Via open, empathische communicatie verloopt het proces in vier fases: wederzijdse informatie- en ervaringsdeling, het uitwisselen van de voor en tegens van de behandelingsopties, samen beslissen en het versterken van de zelfredzaamheid van de patiënt.
- Voorwaarde is een gelijkwaardige relatie zorgvrager-zorgverstreker in wederzijds vertrouwen en respect.

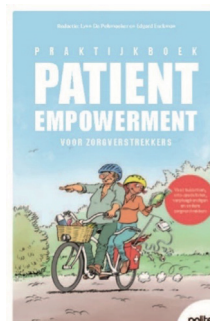
Patient empowerment is een zaak van *attitude* en van *gedrag*.

DE VOORDELEN EN HET BELANG VAN PATIENT EMPOWERMENT

- Het voorkomen of verhelpen van het slechte gevoel van verlies aan zelfcontrole en autonomie dat een mens ervaart door ziek te worden.
- Het creëren van intrinsieke motivatie voor de behandeling bij de zorgvrager.
- Het ontwikkelen van hogere *patient adherence* en zelfmanagement.
- Bij personen met een verhoogd risico op diabetes type 2 een hogere betrokkenheid en verantwoordelijkheid met zichzelf vormen, zodat zij kunnen streven naar het voorkomen van de aandoening en hun gedrag daaraan aanpassen.
- Door samen te beslissen en de verantwoordelijkheid te delen, kunnen er tussen hen minder conflicten rijzen.

VIJF ESSENTIËLE TIPS OM ALS ZORGVERSTREKKER PATIENT EMPOWERMENT TE BEVORDEREN

1. Luister naar welke hindernissen de patiënt ziet om tot het nodige gedrag te komen. Tracht te weten hoe de patiënt en zijn leefomgeving de ziekte en de behandeling beleven.
2. Pas de informatie en de communicatie aan elke patiënt aan. Besteed extra aandacht aan de laaggeletterde en de hoogbegaafde patiënt.
3. Help elke patiënt participatieve vaardigheden te ontwikkelen.
4. Probeer waar mogelijk aan de patiënt keuzemogelijkheden te geven. Hoe meer die mee kan beslissen, hoe gemotiveerder die zal zijn.
5. Check of de patiënt de behandeling haalbaar acht. Als een ander gedrag is vereist, maak het gewenste gedrag zo concreet mogelijk zodat het overzichtelijk en als uitvoerbaar aanvoelt. Sterk de patiënt in zijn gevoel dat hij het kan.



Nog veel meer tips in het nieuwe 'Praktijkboek Patient Empowerment voor zorgverstrekkers' uitgegeven door Politeia.

Edgard Eeckman, voorzitter vzw Patient Empowerment. Meer info op www.patientempowerment.be