***Patient empowerment*   
als grondslag voor gelijkwaardigheid**

**Wat verandert er als iemand ernstig ziek wordt? Je verlies controle over je eigen bestaan en dat voelt slecht aan. Patient empowerment staat voor het proces om de autonomie van een zorgvrager (patiënt, cliënt, resident, …) zoveel mogelijk te behouden, herstellen en sterken.**

Je kan afhankelijk worden van de ziekte zelf en je verliest dan een stuk controle over je eigen leven. De ziekte zorgt ervoor dat je moeilijk kan bewegen of doorlopend pijn hebt. Soms kan je bijvoorbeeld niet meer autorijden of boodschappen doen. Daardoor word je ook weer afhankelijk van anderen. Maar om te genezen of om passende zorg te krijgen, word je ook afhankelijk van zorgverstrekkers en zorgorganisaties. In veel gevallen is je eerste contact een arts en de afhankelijkheid van een dokter is ook het grootst van alle zorgverstrekkers. Je wordt niet afhankelijk van de persoon zelf, maar van een aantal zaken die hij of zij bezit en die voor een patiënt belangrijk zijn. ‘Kennis’ is er een goed voorbeeld van; de kennis over ziektes en hoe ze te behandelen. En hoe zeldzamer die kennis, hoe afhankelijker een patiënt is. ‘Informatie’ is er ook een en dat is iets anders dan kennis. ‘Kennis’ krijg je door de informatie te interpreteren, door verschillende informaties te combineren of naast elkaar af te zetten, door er ervaring en eerder opgedane kennis aan toe te voegen. Een arts bezit ook een aantal ‘vaardigheden’, zoals de technische vaardigheid om een lichamelijk onderzoek uit te voeren of een chirurgische ingreep te doen. Als zorgvrager ben je ook zeer afhankelijk van diens ‘wettelijke macht’. Een arts is immers de enige die formeel en wettelijk kan zeggen welke ziekte iemand heeft en die een geneesmiddel of ziekteverlof kan voorschrijven. Je kan dus niet zonder hem of haar. Je kan van arts veranderen, zoals de wet op de patiëntenrechten dat voorziet, maar je kan als patiënt nooit om het medisch beroep heen en je bent en blijft er dus afhankelijk van.

**De arts heeft het machtsoverwicht**

Het besef dat die afhankelijkheidsmacht bestaat, is belangrijk omdat de meeste mensen afhankelijk worden niet aangenaam vinden. We doen immers graag ons goesting en gaan en staan liever waar we willen. En ineens kan dat niet meer of wordt het moeilijker. Sommige zorgvragers voelen zich daardoor nog slechter. Of ze bieden weerstand aan die afhankelijkheid door zich agressief of passief te gedragen. Of ook: ze zeggen niet tegen een arts wat ze echt denken. Onzekerheid en angst kunnen het gevoel van afhankelijkheid nog vergroten.

Natuurlijk is het de eerste opdracht van bijvoorbeeld een arts om een zieke mens te genezen en/of de best mogelijke zorg te verstrekken. Daarnaast is het echter belangrijk dat zorgverstrekkers ook trachten zoveel als mogelijk het gevoel van autonomie en zelfcontrole van een zorgvrager te behouden, herstellen en zelfs versterken.

**De autonomie van zorgvragers herstellen**

Het proces naar het herstellen van de autonomie van een zorgvrager heet *patient empowerment*. Dat proces heeft vier fases of niveaus. Het eerste niveau is dat een zorgvrager goed geïnformeerd moet zijn over alle aspecten van zijn ziekte en behandeling. Een geïnformeerde patiënt staat niet gelijk aan *patient empowerment* maar is er wel een essentiële conditie voor. Belangrijk daarbij is dat de zorgvrager ook de zorgverstrekker informeert over wat hij of zij wil en bereid is te doen. Op het tweede niveau moeten zorgverstrekker en zorgvrager argumenten voor en tegen een behandeling uitwisselen waarmee ze elkaar beïnvloeden. Daarmee wordt de basis gelegd van de *intrinsieke* *motivatie* van de zorgvrager om de behandeling te volgen, de motivatie die uit hem- of haarzelf voortkomt. In de derde plaats moet de beslissing om voor een bepaalde behandeling te gaan zowel door de zorgverstrekker als de zorgvrager worden genomen. De zorgvrager moet even overtuigd zijn van de nood en de juistheid ervan als de zorgverstrekker. Aan dat samen beslissen, is nog een element gekoppeld: de zorgvrager moet ook overtuigd zijn dat hij of zij in staat is om de therapie toe te passen. Zijn zogenoemde *self-efficacy* of zelfwerkzaamheid moet worden versterkt. Dat is geen detail. Als een zorgvrager de consultatieruimte buiten stapt in de wetenschap dat hij of zij weet wat hij moet doen, maar tegelijk om allerlei redenen denkt niet in staat te zijn om de therapie concreet uit te voeren, is de kans groot dat hij of zij de therapie niet volgt of niet volhoudt.

**Wederzijds respect**

Enkel als de vier niveaus worden gecombineerd, kan *patient empowerment* gerealiseerd worden. De rol van de zorgverstrekker daarbij is groot. De zorgverstrekker hoort het empowerment te stimuleren en bereid zijn de controle te delen met zijn zorgvrager. De zorgvrager moet de controle of een deel van de controle willen hebben en daartoe de vaardigheden bezitten. Een arrogante zorgverstrekker of een eisende zorgvrager zitten een vertrouwensrelatie in de weg. *Patient empowerment* vraagt dus om een andere attitude van beiden. Eigenlijk moet de relatie gekenmerkt worden door gelijkwaardigheid en wederzijds respect. Respect voor elkaars inzichten standpunten, perspectieven, ervaring en kennis.

Het zijn deze principes die vervat zitten in het Charter voor patient empowerment dat de vzw Patient Empowerment heeft gelanceerd in het kader van haar campagne ‘Samen aan het stuur’. Met het Charter streeft de vzw naar een zorg waarin iedereen telt. Ga vandaag nog naar [www.patientempowerment.be](http://www.patientempowerment.be) en

**teken het Charter.**

**Afbeelding met patroon, plein, kunst, Rechthoek

Automatisch gegenereerde beschrijving**