Hoe patiënten empowerenen?

Elke huisarts heeft al wel eens van patient empowerment gehoord. Maar in hoeverre zijn huisartsen in hun dagelijks werk hiermee bezig? En hoe kunnen ze patiënten hierin aanmoedigen?

Auteur

- **Bert Leysen** is huisarts;
- **Edgard Eeckman** is gastprofessor Erasmushogeschool Brussel, UAntwerpen en VUB.

Patient empowerment kwam voor het eerst in *Huisarts Nu* aan bod in 2010, met een artikel over het proefschrift van Hilde Bastiaens.[1] Zij schreef toen over het belang van betrokkenheid, patient empowerment en zelfmanagement bij de behandeling van diabetes type 2. Geert Goderis schreef in het commentaarstuk erbij: *'Ze heeft een thema binnengebracht dat voor vele huisartsen nog vrij onbekend is.'*

Het doel van patient empowerment is dat patiënten (of 'zorgvragers') niet alleen begrijpen wat ze moeten doen voor hun gezondheid, maar dit ook daadwerkelijk uitvoeren en zelf hun zorg in handen nemen.

Hoe kunnen huisartsen aan hun patiënten de nodige tijd en ruimte geven om samen te zoeken naar de meest gepaste behandeling?

Controle delen

Patiënt empowerment komt erop neer om patiënten mee verantwoordelijkheid te laten nemen voor hun zorgproces – als zij dat willen – zodat zorgvragers controle hebben of een gevoel van controle.[2]

Dat zit in de eerste plaats in gedeelde besluitvorming. Zorgvragers kunnen maar (mee) beslissen na adequate informatie en uitleg over alle voors en tegens van een behandeling. Dat houdt in: checken of alles goed is begrepen en bedenktijd om te reflecteren over de nieuwe informatie en wat dat teweegbrengt. Betrek keuzehulpen in het beslissingsproces en maak het gewenste gedrag zo concreet mogelijk. Zorg dat alle betrokken zorgverleners dezelfde informatie geven.

Patient empowerment zit ook in talrijke uitingen van 'controledeling', zoals vertellen wat je intikt in het medisch dossier en het meedelen van het diagnostisch denken en de twijfels die daarmee gepaard gaan. Verder is een respectvolle houding ook een manier om controle aan patiënten te geven, zoals kloppen aan de deur voor je een kabinet binnengaat, waar mogelijk een patiënt aanwezig is. Net zoals excuseren voor het wachten en uitleggen hoe de vertraging werd veroorzaakt. Vraag ook toestemming om de patiënt aan te raken tijdens het klinisch onderzoek.

Sommige mensen vertrouwen liever gewoon op de zorgverlener, zoals in de casus van Rita *(zie blz. 16)*. Het kan zowel voor de zorgvrager als zorgverlener bevrijdend zijn om dat expliciet uit te spreken, bijvoorbeeld: *'Ik weet dat mensen erg kunnen verschillen in hoeveel begeleiding ze nodig hebben van hun huisarts, om tot een goede routine te komen voor hun medische zorg. Hoe zit dat bij jou? Ben jij iemand die graag alles zelf stuurt en dat ook goed kan? Of ben jij eerder iemand die graag herinnerd wordt aan de gemaakte afspraken? Ben jij iemand die graag zelf afspraken maakt met andere zorgverleners zoals een diëtist of een ziekenhuisspecialist? Of ben jij iemand die liever heeft dat wij zo'n afspraken voor jou maken?'*

> 'Welke levensdoelen zijn prioritair?'

Gezamenlijke zorgdoelen

Een belangrijk aspect van patient empowerment is rekening houden met de persoonlijke doelen van de zorgvrager. Om tot effectief gezondheidsgedrag te komen moet de zorgvrager voldoende gemotiveerd en bekwaam zijn tot gedragsverandering in de richting van zijn/haar levensdoel: '*Wat is de motivatie van de patiënt? En hoe sterk is die? Welke levensdoelen zijn nu prioritair? Welke dromen wil de patiënt (nog) realiseren? Welke zorgdoelen kunnen leiden tot de actuele levensdoelen? Welk medisch probleem is het meest hinderlijk? Welke aanpak kan dit medisch probleem draaglijker maken?'*

Als het gezamenlijk zorgdoel vastligt, dan volgt de patiënt automatisch. De arts wordt een coach om het zorgdoel te bereiken. Zorgverlener en zorgvrager zitten 'samen aan het stuur'.
Zorgverleners kunnen hiervoor terugvallen op methodieken van doelgerichte zorg, die de laatste jaren ontwikkeld zijn, zoals Doelzoeker en Positieve Gezondheid.
Doelzoeker heeft een papieren versie en een digitale die allebei op dezelfde manier zijn opgebouwd.[3] Ze tonen een levensweg waarop een aantal vragen staan: '*Welke talenten heb je? Welke relaties zijn belangrijk…?*' Met de antwoorden schrijft de patiënt, met de hulp van de huisarts-coach, een verhaal dat bestaat uit verleden, heden en toekomst. Daarna komen bijkomende vragen en de doelenfiche aan bod, die een overzicht geven van de ingevulde 'levensweg' en handvatten bieden om hierover in gesprek te gaan.
Positieve Gezondheid is een bredere kijk op gezondheid, uitgewerkt in zes dimensies: functioneren van het lichaam, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.[4] Deze brede benadering doet appel op het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan én om zoveel mogelijk een eigen regie te voeren.
Er zijn nog andere methodieken om tot doelgerichte zorg te komen. De simpelste is gewoon vragen: '*Waarvoor sta jij elke dag op?*' En dan tijd nemen om het volledige antwoord te horen.

Presentie of patiëntgerichte uitstraling

Wederzijds respect en vertrouwen tussen zorgverlener en zorgvrager is essentieel.[5] Dit zorgt ervoor dat patiënten zelf nadenken over hoe zij de adviezen van de zorgverlener ter harte kunnen nemen en vragen durven stellen. Ook bij weinig tijd kan de arts uitstralen dat dit soort 'implementatievragen' gesteld mogen worden, ook al zijn er niet altijd oplossingen voor. Dat kan concreet door reflecterende vragen te stellen, zoals: *'Het is niet altijd simpel om alles letterlijk te doen wat de dokters je zeggen en van je vragen. Hoe ga jij daarmee om? Hoe pas jij dat toe in je dagelijks leven?'*

> 'Wederzijds respect en vertrouwen zijn essentieel'

Ook stiltes helpen patiënten om hun gedachten te ordenen en bijkomende vragen te stellen.
Deze patiëntgerichte uitstraling wordt ook wel 'presentie' genoemd, een begrip met oorsprong in de pastorale zorg, dat in de brede gezondheidszorg goed ingeburgerd geraakt.[6] Een zorgverlener met presentie brengt zelf innerlijke rust in het gesprek met de patiënt, waardoor het menselijke contact kan vooropstaan, meer dan het puur medisch-technische van de consultvoering. 'Present zijn' in een complexe situatie zonder duidelijke oplossingen geeft de zorgvrager het gevoel er niet alleen voor te staan. Het gevoel om samen met een team zorgverleners op pad te gaan geeft de zorgvrager meer kracht om de uitdagingen van het leven aan te gaan.

Patient empowerment in team

Het zorgdoel onderhandelen, het gewenste gezondheidsgedrag geduldig opnieuw uitleggen en naar creatieve oplossingen zoeken, is gelukkig iets dat huisartsen niet alleen hoeven te doen. Zo staat bij de diabetesbegeleiding een heel team klaar van diabetologen, diëtisten, diabeteseducatoren en podologen. Deze zorgverleners op één lijn krijgen gebeurt via verwijsbrieven met duidelijke vragen, heldere antwoorden en concrete afspraken, waarin het behandeldoel van de patiënt duidelijk naar voor komt. Soms is het interessanter om dit behandeldoel toe te lichten aan arts-specialisten of paramedici via persoonlijk contact.
Het nut van een voltallig en paraat eerstelijnsteam komt duidelijk tot uiting in een Amerikaanse studie over 609 eerstelijnspraktijken. Als er een 'volle bestaffing' is van drie voltijdse paramedici per voltijdse arts en als er een duidelijke taakdelegatie is, dan wordt er meer werk gemaakt van patient empowerment.[7]

Besluit

Patient empowerment is een essentieel aspect van eerstelijnszorg. Vanuit de levensdoelen van patiënten worden persoonlijke en realistische zorgdoelen vastgelegd, waarbij de arts als coach optreedt om deze te bereiken, in samenwerking met de andere zorgverleners rond de patiënt. ←

› Leysen B, Eeckman E. Hoe patiënten empoweren? *Huisarts Nu* 2025;54:19-21.
› Correspondentie: edgard.eeckman@proximus.be

Literatuur

1 Bastiaens H, Goderis G. Betrokkenheid, empowerment en zelfmanagement bij diabetespatiënten. *Huisarts Nu* 2010;39:403-4.
2 Eeckman E. Balanceren tussen macht en onmacht. Patient empowerment als grondslag voor gelijkwaardigheid in de relatie patiënt-arts. Brussel: Politeia; 2019.
3 *https://vlaamspatientenplatform.be/nl/doelzoeker*
4 *https://mijnpositievegezondheid.nl/*
5 Paukkonen L, Oikarinen A, Kähkönen O, Kyngäs H. Patient participation during primary health-care encounters among adult patients with multimorbidity: A cross-sectional study. *Health Expect* 2021;24:1660-76.
6 Stichting Presentie. Wat is presentie? *https://www.presentie.nl/algemeen/wat-is-presentie/*
7 Katz DA, Wu C, Jaske E, Stewart GL, Mohr DC. Care practices to promote patient engagement in VA primary care: Factors associated with high performance. *Ann Fam Med* 2020;18:397-405.

Samenvatting van het Patient empowerment-Charter

Zorgvragers, zorgverstrekkers en zorgorganisaties werken samen aan een gedeeld zorgproces, waar zorgvragers mee aan het stuur zitten van hun eigen gezondheid en zorg. De (vernieuwde) wet op de Patiëntenrechten is de vertrekbasis van het Charter. Het Charter bouwt erop voort door de focus te leggen op de attitude en cultuur die voor de realisatie van de Wet noodzakelijk is.

Hulp met respect voor eigenheid en levensdoelen

- Elke zorgvrager is uniek en vraagt om een eigen benadering.
- Zorgverstrekkers ondersteunen de zelfstandigheid van de zorgvragers.
- Zorgvragers hebben het recht om zich tijdens het zorgproces te laten bijstaan door hun omgeving en door vertrouwenspersonen.

Samen verantwoordelijk

- Zorgvragers kunnen meebeslissen en nemen actief deel aan het zorgproces.
- Zorgvragers en zorgverstrekkers respecteren en vertrouwen mekaar.

Informatie op maat

- Zorgverstrekkers geven patiënten en hun omgeving begrijpelijke antwoorden op hun vragen.
- Zorgvragers geven hun mening over de voorgestelde zorg om zo te komen tot een optie die het best past bij wat ze belangrijk vinden in hun leven.

Lees het volledige Charter op: www.patientempowerment.be

huisartsnu

Lees Huisarts Nu en verdien accreditering!

Wilt u uw kennis testen over artikels in Huisarts Nu?

Volg dan onze geaccrediteerde studieartikels op de website van Huisarts Nu of het e-learningplatform medi-Campus van Domus Medica.

Wie 70% juist beantwoordt, verdient 1 punt in de rubriek 'Algemene geneeskunde'.

www.huisartsnu.be of www.domusmedica.be/medicampus