

## Intercollegiaal overleg met vastgelegd thema – Patient empowerment

### Handleiding

Deze module voor een intercollegiaal overleg over het concept “patient empowerment” is tot stand gekomen onder leiding van prof. Edgard Eeckman, voorzitter van de vzw Patient Empowerment, en dhr. Lode Verreyen (Vaardighedenteam Geneeskunde UA & Odisee Hogeschool).

De bedoeling van dit intercollegiaal overleg is om na een korte inleiding tot het onderwerp in overleg te gaan met collega’s. Vanuit eigen ervaring en inzicht zal het intercollegiaal overleg uw eigen visie en inzichten verruimen. De afzonderlijke inbreng van elke deelnemer zorgt voor het welslagen van het overleg.

***Hoewel dit overleg specifiek gericht is op algemene kinesithérapie, heeft de inhoud ervan brede toepasselijkheid. Het biedt een waardevolle kans voor alle kinesitherapeuten, ongeacht hun interessegebied, om hun kennis en vaardigheden op het gebied van patient empowerment te vergroten en daarmee de kwaliteit van zorg te verbeteren.***

In deze handleiding vindt u omschrijving en leerdoelen van het intercollegiaal overleg terug, alsook de uitgeschreven tekst bij de PowerPointpresentatie.

### Omschrijving en leerdoelen

Tijdens dit intercollegiaal overleg verkennen we het concept van “patient empowerment”, essentieel voor een succesvolle behandeling. Patient empowerment gaat verder dan patiënten informeren, het concept streeft naar een omgeving waarin patiënten zelf de regie over hun zorg en gezondheid nemen. We bespreken dilemma’s zoals het evenwicht tussen medisch advies en patiëntenkeuzes, en delen o.a. ervaringen met het betrekken van patiënten bij hun zorgbeslissingen en de rol van de zorgverstrekker bij patient empowerment.

### Bronnen

[www.patientempowerment.be](http://www.patientempowerment.be)

Balanceren tussen macht en onmacht, E. Eeckman

Praktijkboek Patient Empowerment, E. Eeckman

## Toelichting bij de PowerPoint

### **Dia 1 – Titelpagina**

### **Dia 2 – Disclaimer**

Intercollegiaal overleg staat of valt met de inbreng van elke deelnemer. Deel uw ervaring en kennis, opdat het overleg verschillende invalshoeken kent. Neem actief deel aan het overleg.

### **Dia 3 – Wat is patient empowerment?**

De wederzijdse afhankelijkheid – Een machtsdynamiek tussen zorgvragers en zorgverleners is eigen aan de gezondheidszorg: zorgverleners nemen vaak de leiding bij besluitvorming en patiënten worden afhankelijk van zorgverstrekkers, zorgorganisaties en het zorgsysteem. Het gevoel van afhankelijkheid tot het minimum beperken en het gevoel van zelfcontrole van de patiënten zoveel mogelijk behouden, herstellen en sterken kan de behandeling succesvoller maken. Daarom is het belangrijk om patient empowerment te kunnen herkennen: hoe kan je patiënten mee aan het stuur laten zitten van hun zorg?

### **Dia 4 – Definitie “patient empowerment”**

Patient empowerment verwijst naar het proces waarbij patiënten kennis, vaardigheden en een comfortabel gevoel van zelfcontrole verwerven over hun eigen gezondheidszorg. Dit omvat het vermogen van de patiënt om actief deel te nemen aan hun behandeling en beslissingen te nemen over hun zorg. De patiënt zit dan mee aan het stuur van zijn eigen zorg, gezondheid en welzijn.

### **Dia 5 –**

### **Dia 6 – Communicatie als middel**

Het middel om dat gevoel van (zelf)controle te bewerkstelligen is communicatie. Je kan niet niet-communiceren. Alles begint bij luisteren en letten op de (non-)verbale communicatie van de patiënt.

Dankzij communicatie en bejegening van de patiënt wordt het ongewenst gevoel van afhankelijkheid, dat ontstaat wanneer men zorg nodig heeft, geneutraliseerd.

### **Dia 7 – Communicatie als middel**

Voor adequate communicatie is vanwege zowel de patiënt als de zorgverlener een open en luisterende attitude nodig vertrekkend van een gelijkwaardige relatie. Omdat de patiënt afhankelijker is van de zorgverlener dan omgekeerd (dus het machtsoverwicht heeft), speelt de zorgverlener bij het empoweren van patiënten een sleutelrol.

### **Dia 8 – Effectieve communicatie en patiëntenzorg**

Het herkennen van non-verbale signalen is essentieel: dit geeft de zorgverlener kans om te reageren op behoeften van de patiënt en om te informeren naar gevoelens/ wensen.

Door actief te luisteren kan de zorgverlener de communicatie van de patiënt bevorderen en creëert hij een open omgeving, waarin opnieuw beter ingespeeld kan worden op behoeften en zorgen.

### **Dia 9 – Afgestemde zorg en gelijkwaardigheid**

Het is belangrijk dat de patiënt de informatie en behandeling begrijpt. Duidelijke, herhaalde uitleg is hierbij niet overbodig. Er kan ook gebruik gemaakt worden van de “teach-back”-methode: de zorgverlener vraagt de patiënt om in eigen woorden uit te leggen wat zojuist besproken werd.

Wanneer aan het einde van een sessie bewust ruimte gemaakt wordt voor vragen en het identificeren van de hindernissen die het toepassen van de behandeling in de weg staan, versterkt de onderlinge communicatie en vertrouwensband tussen zorgverlener en zorgvrager.

Dit leidt tot een meer afgestemde zorg, tot wederzijds vertrouwen en vooral tot gelijkwaardigheid in de omgang tussen zorgvrager en zorgverlener.

### **Dia 10 – Voordelen van patient empowerment**

Wanneer patiënten actief betrokken worden in hun behandeling, is er een verbetering in de behandelresultaten.

Daarnaast krijgen patiënten dankzij PE:

- beter inzicht in hun behandeling
- hogere tevredenheid over hun behandeling
- een sterkere autonomie over hun gezondheid
- een kwaliteitsvollere relatie patiënt-zorgverlener

Dit heeft een duurzame impact op het algemeen welzijn van de patiënt en tegelijkertijd op het welzijn van de zorgverlener. Zo vermijden we het ontstaan van bv. burn-outs.

Ook het betrekken van de context vergroot de betrokkenheid en motivatie van de patiënt, wat zorgt voor meer verbinding met het behandelproces. Hierdoor krijgt de patiënt ook meer verantwoordelijkheid binnen de behandeling en neemt hij actiever deel aan zijn herstel.

### **Dia 11 – Enkele voorbeelden van onvoldoende patient empowerment**

- Zorgverlener neemt alle beslissingen, zonder input of bevestiging van de patiënt te vragen
- Patiënt lijkt verward/ onzeker, maar wordt niet aangemoedigd om vragen te stellen of er wordt niet gezocht naar de oorzaken van de onzekerheid
- Zorgverlener legt de behandelingsopties niet duidelijk uit
- Zorgverlener herkent geen/ gaat voorbij aan non-verbale signalen van ongemak of onbegrip van de patiënt (of van aanwezige naasten): herkennen van non-verbale signalen biedt de kans om te reageren op de behoeften van de patiënt, zelfs als deze niet verbaal worden uitgedrukt. Het is een kans om te informeren naar gevoelens of zorgen.

### **Dia 12 – Hoe pak je patient empowerment aan?**

De focus ligt op het belang van communicatie, betrokkenheid en samenwerking tussen patiënt en kinesitherapeut, om zo een gevoel van zelfcontrole en zelfredzaamheid bij de patiënt te bevorderen.

De patiënt zit dan mee aan het stuur van zijn zorgtraject. Het proces daarheen heet “patient empowerment”.

### **Dia 13 & 14 - Enkele praktische tips**

Herken subtiele signalen:

Let op veranderingen in toon, lichaamstaal en gezichtsuitdrukkingen. Deze kunnen belangrijke aanwijzingen geven over de emotionele toestand van de patiënt. Voorbeelden: aarzelende stem, vermijding van oogcontact, geforceerde glimlach.

Bevorder open communicatie:

Stel open vragen en moedig de patiënt aan om gedachten en gevoelens te delen. Zorg voor een veilige en ondersteunende omgeving. Vat samen wat de patiënt heeft gezegd om te laten zien dat je luistert en begrijpt.

Toon empathie:

Erken de gevoelens en uitdagingen van de patiënt en bied ondersteuning. Een empathische benadering versterkt het vertrouwen en de samenwerking.

Werk samen met de patiënt:

Betrek de patiënt bij het opstellen van het behandelplan en bespreek mogelijke opties. Dit verhoogt de betrokkenheid en therapietrouw.

Wees flexibel in de behandeling:

Pas de behandeling aan de behoeften en omstandigheden van de patiënt aan. Vind een balans tussen het behandelplan en de dagelijkse realiteit van de patiënt. Bespreek samen mogelijke oplossingen voor de uitdagingen die de patiënt ervaart.

### **Dia 15 – 5 Misvattingen over patient empowerment**

We eindigen deze korte introductie met 5 misvattingen over het concept patient empowerment. Zo vormt deze laatste slide een aanloop naar het intercollegiaal overleg dat volgt op deze introductie.

Het is de bedoeling dat de deelnemers over elkeen van de misvattingen discussiëren. Vervolgens deelt u de rechtzettingen van de voorzitter van de vzw Patient Empowerment over deze misvattingen. Uiteraard kan nadien ook over de rechtzetting overlegd worden.

Bron: <https://patientempowerment.be/getuigenissen/10-misvattingen-over-patient-empowerment/>, geraadpleegd op 5/12/2024.

### **Dia 16 – “De zorgvrager heeft altijd gelijk”**

*Neen, ook in patient empowerment heeft de zorgvrager niet altijd gelijk. Immers, niemand heeft altijd gelijk. Als principe van patient empowerment geldt dat zorgvrager en zorgverstrekker hun inzichten, kennis en ervaring delen en samen de meest aangewezen weg uitstippelen.*

*Uiteraard staat daarbij het levensdoel van de zorgvrager voorop. Zorgvragers weten immers wat ze door het medisch probleem het meest moeten ontberen. Zij moeten uitmaken of ze (de gevolgen van) een behandeling het ondergaan waard vinden. Het is immers hun lichaam.*

### **Dia 17 – “Ik heb geen tijd om patiënten te empoweren”**

*Er is in ons Belgisch zorgsysteem een schrijnend tekort aan middelen en mensen en de financiële dynamiek ervan is kwantiteit, niet kwaliteit. Dat stimuleert een zorgverlener die goed zijn boterham wil verdienen, om veel patiënten te zien, consultaties kort te houden en veel medische interventies uit te voeren. Deze dynamiek leidt tot te hoge werkdruk. Niemand ontkent het en het moet overduidelijk veranderen.*

*Niettemin, patient empowerment is in de eerste plaats een attitude: je erkent de mens in de patiënt, je behandelt hem als een gelijkwaardig en waardevol individu. Dat zit ook in de stijl waarmee men met een zorgvrager communiceert en hoe je hem bejegt. Vriendelijk en empathisch praten met een zorgvrager kost niet meer tijd dan dat autoritair, arrogant of louter routineus doen.*

*Belangrijk is natuurlijk dat zorgverstrekkers zich ook goed voelen. Niet zomaar benadrukken we doorlopend dat men ook de zorgverstrekkers binnen hun organisaties moet empoweren. De ongelooflijk sterke intrinsieke positieve motivatie die vandaag bij hen bestaat, is bijzonder kostbaar. We moeten ze koesteren en beschermen. Kortom, patiënten empoweren beschermt ook de zorgverlener, en behoedt hem om bijv. tegen een burnout aan te lopen.*

### **Dia 18 – “Zorgvragers willen niet mee beslissen”**

*Soms laten zorgvragers inderdaad de beslissing over aan hun zorgverstrekkers. Dat is hun volste recht, dat moet je respecteren. Meebeslissen en geëmpowerd zijn kan en mag niet opgelegd worden. Als iemand het initiatief helemaal aan de zorgverstrekkers laat, hoeft hij zich daarvoor niet schuldig te voelen.*

*Dat een zorgvrager niet mee wil beslissen, mag echter niet verondersteld worden door een zorgverstrekker. Een zorgverstrekker hoort bewust te vragen hoe betrokken een specifieke zorgvrager wil zijn.*

### **Dia 19 – “Zorgvragers stellen de expertise van zorgverleners in vraag”**

*Het leeuwendeel van de zorgvragers beseft zeer goed dat zorgverstrekkers meer expertise hebben dan zichzelf. Daar zijn zorgverstrekkers nu eenmaal voor opgeleid en daarover doen ze soms zeer diepe en gevarieerde ervaring op.*

*Twijfel over de expertise van zorgverstrekkers is doorgaans niet de reden waarom mensen mee willen beslissen. Ze willen zoveel als mogelijk invloed kunnen uitoefenen op wat hen overkomt. Ook wensen ze adequaat en op maat geïnformeerd te zijn over de consequenties en bijwerkingen van een behandeling. Het gaat hen erom een gevoel van zelfcontrole te hebben, het gevoel het eigen bestaan en de condities ervan zoveel als mogelijk te kunnen blijven sturen.”*

## **Dia 20 – “Een zorgvrager empoweren leidt daarom niet tot een beter resultaat”**

*Levert het empoweren van zorgvragers medisch iets op? Er is ongetwijfeld nood aan nog meer wetenschappelijk onderzoek rond de effecten van patient empowerment op de uiteenlopende aspecten van die zorg.*

*Toch zijn volgende zes aspecten ervan wetenschappelijk aangetoond (slechts een greep):*

- 1. Het verlies aan zelfcontrole dat een mens lijdt in welke situatie dan ook, voelt zeer slecht aan en kan soms zelfs zieker maken.*
- 2. Een gevoel zelfcontrole te hebben, heeft positieve fysische en psychologische effecten.*
- 3. Mensen in het algemeen en zorgvragers hebben behoefte aan een zo groot mogelijk gevoel van zelfcontrole.*
- 4. Veel patiënten willen mee beslissen.*
- 5. De zorgvrager mee aan het stuur laten zitten van zijn zorgproces én hem sterken dat hij/zij ertoe in staat is, leidt tot hogere therapietrouw.*
- 6. Samen beslissen leidt tot een betere relatie zorgvrager-zorgverstrekker.*