

Dienke Bos

directeur-bestuurder MIND

Arthur Schellekens

directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland

Károly Illy

directeur-bestuurder Longfonds

ONNODIGE ZORG VRAAGT OM AANPAK

Van oudsher bestaat het beeld van patiënten als Rupsje Nooitgenoeg. Er moet altijd meer zorg bij. Graag ook snel en dichtbij huis, als het even kan! Dat dit beeld enige nuancering behoeft blijkt uit onderzoek van de Patiëntenfederatie onder bijna 11.000 patiënten, waarin 41% van hen aangeeft in de afgelopen twee jaar vormen van onnodige zorg te hebben ervaren. Nu hoor ik u al denken: "Zijn al die patiënten nou echt in staat om vast te stellen of zorg overbodig is? Het zijn tenslotte geen artsen." Daar heeft u een punt. Laten we daarom gemakshalve een kwart eraf halen. Dan houden we nog steeds ruim 30% over. Dat is een heleboel onnodige zorg. En niet alleen patiënten merken dat op. Uit onderzoek van de Vereniging van Anesthesiologen blijkt dat elke anesthesioloog gemiddeld één keer per dag een patiënt in de operatiekamer ziet waarbij er serieuze twijfels zijn of deze daar wel thuishoort. Voor de goede orde, Nederland telt ongeveer 2200 anesthesiologen. Een snelle rekensom brengt ons dan bij circa 375.000 ingrepen per jaar, waarbij deze "hoeders van de patiënt in de operatiekamer" vraagtekens zetten.

Samen beslissen

Voor veel patiënten is het lastig het gesprek met de zorgverlener aan te gaan over zorg die als onnodig wordt ervaren. Patiënten die dat wel proberen, hebben vaak het gevoel dat er niet wordt geluisterd. Een goede oplossing voor dit probleem is "samen beslissen." Dit is een benadering waarbij zorgverleners en patiënten gezamenlijk beslissingen nemen over de behandeling en zorg. Dit proces omvat het delen van informatie, het bespreken van opties en het afstemmen van de keuzes op de voorkeuren en waarden van de patiënt. In de praktijk komt "samen beslissen" echter niet altijd goed uit de verf.

Hoewel veel behandelaren ervan overtuigd zijn dat zij "samen beslissen" toepassen in hun praktijk, blijkt uit onderzoek dat de werkelijkheid vaak teleurstellend is. Uit onderzoek van MIND in de ggz blijkt bijvoorbeeld dat 46% van de zorgverleners aangeeft dat zij met de patiënt samen de beslissing nemen, maar slechts 37% van de patiënten dit ook zo ervaart. Tevens geeft het grootste gedeelte van de cliënten aan dat het belangrijk is om samen te beslissen over de zorg, terwijl bijna de helft nog nooit expliciet met zijn of haar behandelaar hierover heeft gesproken.

Voordelen van actieve betrokkenheid

Uit onderzoek blijkt dat wanneer patiënten actief worden betrokken bij het beslissingsproces, zij beter begrijpen wat de behandelingsopties zijn en wat de gevolgen van keuzes kunnen zijn. Dit versterkt hun vertrouwen in en tevredenheid over de zorgverlener en in de behandelingskeuze. Bovendien vergroot het de kans dat patiënten zich houden aan het voorgestelde behandelplan. Het bevordert dus de therapietrouw, en daarmee het belangrijkste: de kans op verbetering of herstel.

Samen beslissen is meer dan informeren

Veel zorgverleners beschouwen het geven van informatie aan de patiënt en het uitleggen van behandelopties als voldoende om aan "samen beslissen" te doen. Echte gezamenlijke besluitvorming vereist echter meer: het vraagt om een actieve dialoog waarbij de voorkeuren en waarden en de eigen regie van de patiënt centraal staan. En waarbij de arts samen met de patiënt naar een gedeelde beslissing zoekt.

Veel artsen besteden onvoldoende aandacht aan het daadwerkelijk verkennen van de persoonlijke voorkeuren van de patiënt of het samen afwegen van de behandelingsopties. Patiënten worden vaak niet voldoende gestimuleerd om hun eigen mening te uiten, waardoor zij zich minder betrokken voelen bij het besluitvormingsproces. Ook professionals zelf geven aan: "Het maakt mensen passief in de rol van patiënt en dooft hun sense of agency".¹

Gelijkwaardig partnerschap

Dit alles benadrukt de noodzaak voor zorgverleners om (veel) verder te gaan dan het simpelweg informeren van patiënten. Om de patiënt zoveel mogelijk de regie te laten houden over hun eigen gezondheid, ook in gevallen waar dat moeilijker is voor patiënten of cliënten², moeten de patiënt en zorgverlener een echt partnerschap vormen om betere zorgresultaten te bereiken.

Deze cijfers, onderzoeken en praktijkervaring laten vooral zien dat de zorg in Nederland nog een stuk passender en daarmee beter kan. Niet alle zorg die als onnodig wordt ervaren, is ook echt onnodig. Maar het is een heel duidelijk signaal waarmee we snel aan de slag moeten. Zeker gezien de huidige druk op de zorg en de niet afnemende wachtlijsten. Het kan op veel plekken nog veel efficiënter en passender. De stem van de patiënt levert hieraan een essentiële bijdrage. Kortom: laten we dit samen aanpakken! ○

¹ Couwenbergh & van Weeghel, Voorkómen van stagnatie van herstel en chronische problemen bij patiënten in de ggz. Een veldraadpleging onder Nederlandse experts, Tijdschrift voor Psychiatrie, 62, 2020

² Of patiënten en cliënten zelf de regie kunnen nemen over hun gezondheid, is afhankelijk van de mate waarin zij de gegeven informatie begrijpen: De terugvraagmethode: infosheet | Pharos



Dienne Bos



Arthur Schellekens



Károly Illy

"Echte gezamenlijke besluitvorming vraagt om een actieve dialoog waarbij de voorkeuren en waarden en de eigen regie van de patiënt centraal staan"