

‘Leven en ervaring van de patiënt staan bovenaan’

# DE DOKTER ALS PARTNER

**Volgden patiënten vroeger braaf het beleid van hun arts, tegenwoordig moet de ‘mondige patiënt’ kunnen meebeslissen over zijn behandeling. Dit vraagt een andere opstelling van de behandelaar. Daan Marselis**

**C**oassistent Kitty Roseboom (25) ondervond aan den lijve hoe moeilijk het is om als patiënt een keuze te moeten maken. Ze had een kleine ingreep ondergaan bij een kno-arts, helaas zonder het gewenste resultaat. Over het gesprek dat volgde met haar arts schreef ze voor Arts in Spe een smakelijke blog. Een citaat daaruit: ‘Maar net als ik even ontspannen achterover wil leunen, word ik met één zin weer van zijn schoot gerukt. De ingreep heeft nog niet het gewenste resultaat, maar “ik weet niet of we het nog eens moeten doen. Misschien wordt het direct beter, maar aan de andere kant, gezien de opgetreden gevoelloosheid... ik laat het initiatief bij jou”, zei hij vervolgens.’

**‘Ik ben als patiënt enigszins verward weggegaan’**

En daar zat Kitty dan. Medisch opgeleid, nog drie maanden te gaan tot het einde van de studie en toch volledig uit het veld geslagen. ‘Ik wachtte op het moment dat de specialist zou laten doorschemeren wat hij de beste optie vond, maar dat moment kwam niet’, schrijft ze later in een e-mail aan Arts in Spe. ‘Als gevolg daarvan heb ik zelf geen keuze gemaakt en ben ik als patiënt enigszins verward en zelfs wat ontevreden weggegaan.’ Het lukte

haar niet de voor- en nadelen van een nieuwe ingreep af te wegen. Want wat wist ze eigenlijk zelf van de ingreep die de kno-arts wilde uitvoeren? En zou een beter resultaat ook echt een verbetering zijn?

## Stukje meefietsen

De ervaring van Kitty sluit aan bij een rapport van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ). Die concludeerde in 2013 dat de participatie van patiënten maar langzaam op gang komt, omdat patiënten zich vaak in een kwetsbare situatie bevinden. Bovendien weten dokters veel meer over de ziekte dan hun patiënten. De RVZ wijst er ook op dat patiënten maar moeizaam zelfstandig betrouwbare informatie kunnen vinden, bijvoorbeeld doordat protocollen en richtlijnen nog niet vertaald zijn naar gewonemensentaal. Maar het ligt niet alleen aan de patiënt. Liet Kitty’s arts de keuze aan Kitty zelf over, volgens de onderzoekers van het RVZ-rapport is juist ook de houding van dokters vaak nog ouderwets paternalistisch: de medicus weet het ’t beste.

Het moet echt beter, vindt hoogleraar neurologie Bazel van Engelen van Radboudumc. Dat vraagt een radicaal andere manier van denken. Is het credo nu vaak ‘de patiënt als partner’, Van Engelen vindt dat maar arrogant. ‘Het blijft uitgaan van de dokter die zegt “jij mag mijn partner zijn”’, zegt Van Engelen, die voor het Radboudumc een nieuwe visie hierover opstelt. Beter is het als de dokter zich opstelt als de partner van de patiënt, vindt hij. ‘Daarbij staan het leven en de ervaring van de patiënt bovenaan. Als dokter mag je langszij komen en een stukje meefietsen.’

### Patiënt is geen klant

Maar hoe moet dat dan in de praktijk? Van Engelen laat de agenda al tijdens het eerste spreekuur over aan de patiënt. 'Vaak zijn ze door een collega-dokter verwezen met een bepaalde vraag, maar de behoefte van de patiënt kan een heel andere zijn. Ik informeer daarna: wat gaan we doen? Wat moet er gebeuren wil je tevreden naar huis gaan?' Wat de beste behandeling is, hangt heel erg af van het verhaal van de patiënt, zegt Van Engelen. De neuroloog vraagt zijn patiënten daar dan ook expliciet naar. 'Mensen komen bij de dokter met een klacht: spierzwakte of bijvoorbeeld geheugenverlies. Maar ze kunnen niet altijd plaatsen wat er gebeurt en dat boezemt angst in. Ze kunnen er niet verder mee en zoeken hulp. Is het een ziekte? Wat voor ziekte dan? Wat betekent het voor de toekomst? En die van de kinderen?'

Als arts hoef je daarbij natuurlijk niet in alle wensen van de patiënt mee te gaan. 'De kern van de zorg is de relatie tussen de patiënt en de arts. De dokter heeft daarin dus wel een eigen verantwoordelijkheid', zegt Van Engelen. 'De patiënt is geen klant of zorgconsument. Het is een wezenlijk betrokken relatie en dus niet "u vraagt, wij draaien". Het is ook maar de vraag of de verlangde operatie of antibiotica het antwoord is op het probleem. Dat is juist de uitdaging van het vak.'

### In verwarring

De participerende patiënt, de patiënt als bijrijder, de mondigde patiënt, shared decision making... Hoe je het ook

noemt, de RVZ verwacht er veel van. Doordat patiënten beter geïnformeerd zijn en mogen meebeslissen, zal de zorg beter aansluiten bij zijn of haar persoonlijke situatie. Meer patiëntenparticipatie leidt tot meer voldoening bij de arts en andere zorgverleners en zal bovendien – mogelijk – kostenbesparend werken, aldus de RVZ.

Van Engelen wijst erop dat artsen daarbij wel moeten kijken of de patiënt de capaciteiten heeft om de leiding te nemen. Te vaak gaat de discussie uit van de hoogopgeleide patiënt, zegt Van Engelen. 'We vergeten soms dat er ook veel Nederlanders zijn die moeite hebben met lezen. Die mensen moeten ook een kans krijgen.'

Of de dokter als partner werkt, hangt dus af van de patiënt, maar ook van de aandoening. 'Wanneer een ziekte dichterbij komt, raken mensen vaak in verwarring', zegt Van Engelen. 'Dan willen ze een arts die samen met ze op zoek gaat, iemand die overzicht geeft, structuur biedt, aandacht heeft en deskundig is.'

En Kitty? Zij leerde tijdens haar studie hoe om te gaan met mondige en veeleisende patiënten. Ze oefende tijdens haar coschappen met verschillende gesprekstechnieken en ontdekte dat ze patiënten daarmee kon sturen – vaak tot tevredenheid van patiënt en diens familie.

Gecombineerd met haar ervaringen als patiënt, leerde ze ervan om haar patiënten de verschillende opties uit te leggen. Maar ze vindt het prettig om ook aan te geven welke aanpak volgens haar het beste is. 'Daarna laat ik de keuze aan de patiënt. Het is immers zijn lijf', zo stelt ze in haar e-mail. **WACR**

