



Zorgverleners worden een handje geholpen door de schrijvers van het nieuwe boek 'Kwaliteitscriteria schildklierzorg vanuit patiëntenperspectief'. Daarin veel ervaring en kennis van de patiënten zelf.

TEKST, TINEKE SIGMOND

Nascholing huisartsen patiëntgericht door project SON

Wij vroegen drs. Kalsbeek en drs. Platteel wat er voor SON is bereikt en wat er nog op het programma staat. En we stelden dezelfde vragen aan dr. Elte. Hij verzorgt sinds het najaar een nascholings-training voor huisartsen, die voorheen niet bestond op schildkliergebied.

WAAROM WAS EEN DERGELIJK ONDERZOEK NODIG?

Kalsbeek: De schildklierorganisaties vonden het tijd om de kwaliteit van zorg te verbeteren vanuit ervaringsdeskundigheid. Patiëntenorganisaties hebben 'goud in handen' met alle ervaringskennis van de achterban. Het is wel belangrijk om deze op een goede manier boven tafel te krijgen. Zodat deze kennis ook zinnige aanknopingspunten biedt voor de zorgverleners. Het Ondersteuningsbureau had al een vergelijkbaar project voor het Astma Fonds gedaan.

Elte: Ik denk dat wij medici vaak moeten wennen aan dit soort ontwikkelingen. Over het algemeen vonden velen van ons dat we het prima deden. Vroeger was alles wat 'de dokter' zei waar. Gelukkig zie je de laatste jaren de rol van arts ten opzichte van de patiënt veranderen.

HOE KEKEN ZORGVERLENERS TEGEN HET ONDERZOEK AAN?

Platteel: In eerste instantie behoorlijk kritisch. Maar doordat we vanaf het begin medici bij het

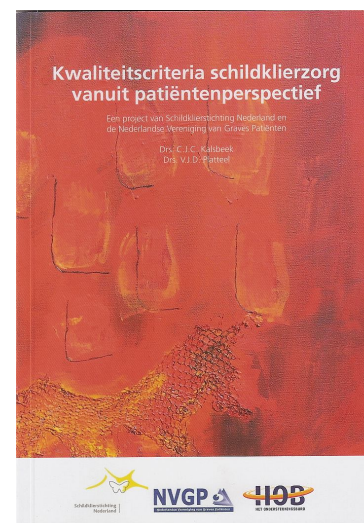
project betrokken, ontstond meer draagvlak en kwam er een kentering. Zij werden zelfs ambassadeurs voor het project.

Elte: Ik vond het een goede ontwikkeling. Je ziet altijd een groep die vooroploopt. Vervolgens wil een aantal artsen wel mee, maar je hebt altijd een categorie die is vastgeroest in oude patronen. Die groep blijft lastig te bereiken, ook voor ons. Dat kan SON misschien nog beter dan wij. Via hun patiënten. Het is voor ons wel prettig dat de organisaties samengingen in SON. Hierdoor ontstond één aanspreekpunt, één gesprekspartner.

WAT ZIJN VOLGENS U DE BELANGRIJKSTE RESULTATEN?

Platteel: Uit het onderzoek kwamen diverse resultaten naar voren die zijn omgezet naar acht hoofdpunten waar we aandacht aan gaan besteden. Zoals aandacht voor de 'restklachten'.

Elte: Tot dusver ontbrak nascholing over schildklierproblematiek vrijwel. Farmaceut MSD, die de vroegere schildkliermiddelenproducent Organon had overgenomen, zag het 'gat in de markt'. Zonder financieel gewin namen zij een uur schildklierproblematiek op in hun nascholingsprogramma. Het voorziet duidelijk in een behoefte. Veel zinnige vragen en discussies. Fantastisch! Hieraan nemen jaarlijks ongeveer 400 artsen deel, die zowel mijn boekje, als het boekje 'Kwaliteitscriteria schildklierzorg vanuit patiëntenperspectief' meekrijgen.



HET ZORGVELD MOET HET NU VERDER OPPAKKEN. GEBEURT DAT OOK?

Kalsbeek: Het is nu inzichtelijk wat belangrijk is voor patiënten. De criteria zijn meegenomen bij de totstandkoming van de nieuwe internistenrichtlijn 2012, de NHG standaard en het MSD nascholingsprogramma. Maar we zijn er nog lang niet. Er blijft nog veel te doen!

Elte: Met de nascholing en aanpassingen van de richtlijnen zijn er belangrijke stappen gezet. Artsen staan nu open voor nieuwe ontwikkelingen. Als deze breed worden gedragen, gaat de rest van de beroepsgroep makkelijker mee. Maar soms kunnen we echt niet meer doen dan we al doen. Bijvoorbeeld in het geval van restverschijnselen bij hypo patiënten. Als de bloedsuikerslagen goed zijn, is de therapie niet te verbeteren en dat is soms frustrerend. Erkenning dat klachten kunnen blijven bestaan ondanks goede uitslagen is natuurlijk wel van belang. Arts en patiënt kunnen in dergelijke gevallen naar mogelijkheden zoeken om met de ziekte om te gaan.

WAT STAAT NOG OP DE AGENDA?

Kalsbeek: In ieder geval de twee projecten 'Hoe gaat het nu écht met je?' in samenwerking met het UMC St. Radboud Nijmegen en 'Een kleine klier met grote gevolgen' over de kwaliteit van zorg rond de zwangerschap.

Elte: Ik ben zeer benieuwd naar de uitkomsten

Dr. Jan Willem Elte
- Internist-endocrinoloog
- Bestuurlijk actief (geweest) binnen de Nederlandse Internisten Vereniging (NIV) en de Europese Internisten Federatie.
- Schrijver van het boek 'Mijn schildklier werkt niet goed. En nu?'

Drs. Cecilia Kalsbeek en drs. Vanesse Platteel;
- Projectleider en projectmedewerker van het project 'Goud in Handen; ervaringskennis effectief inzetten'.
- Beiden werkzaam bij Het Ondersteuningsburo (HOB) dat het project leidde voor SON.

hiervan. Als je daar verder mee komt is dat heel nuttig voor iedereen!

WAT KUNNEN PATIËNTEN NU VERDER DOEN?

Platteel: Het boekje is gericht op zorgverleners en geeft de wensen weer. Patiënten kunnen hiermee (nog) geen eisen stellen aan hun arts. Zij kunnen wel naar het boekje verwijzen. Daarnaast komen op de SON website patiëntentips.

Elte: Doordat patiënten zich meer gesteund voelen, kunnen zij een betere gesprekspartner zijn bij hun arts. Eventueel kunnen zij daarbij voor hen interessante passages aangeven.

WAT KUNNEN ARTSEN NU VERDER DOEN?

Kalsbeek: Handelen naar wat in de criteria vanuit patiëntenperspectief staat.

Elte: Kennis nemen van de problematiek, aan nascholing deelnemen en praten met de patiënt.

WELKE STAPPEN KAN SON NOG ZETTEN?

Kalsbeek: SON doet al veel en heeft een enthousiaste achterban. Er liggen nog kansen in het gestructureerd samenwerken met beroepsverenigingen.

Elte: Ze hebben al goed werk verricht en in ieder geval zeker voor meer bewustwording gezorgd. Het opzetten van een federatie naar voorbeeld van de Nederlandse Diabetes Federatie kan een goede vervolgstap zijn.