

Kijken naar kwaliteit van leven in Passende Zorg

Praktijk en theorie bij elkaar brengen in een kennisgebied waar nog veel te ontdekken valt: dat is precies waar Prof. Dr. Lijckle van der Laan als Bijzonder Hoogleraar Passende Zorg en vaatchirurg mee te maken heeft. Wat is passende zorg en waarom is het zo belangrijk? We spreken hem samen met Bergin Gjoshia, arts onderzoeker, over hoe zij werken aan zorg die niet alleen effectief, maar ook duurzaam en waardevol is. 'Dit betekent dat de zorg die gegeven wordt, echt iets toevoegt aan het leven van de patiënt', vertelt Lijckle.

Samen beslissen

'Dit kan ook betekenen dat een behandeling wordt gedaan om de patiënt beter te maken, of dat juist wordt besloten om een bepaalde behandeling niet te doen als dit beter is voor het welzijn van de patiënt. Het gaat erom dat artsen en patiënten samen beslissingen nemen. Passende Zorg gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid en preventie', aldus Lijckle. 'Mijn definitie is niet het enige juiste antwoord, maar zorg is er om waarde toe te voegen aan het leven van de patiënten. Het is een maatschappelijke uitdaging waar we voor staan. Dan bedoel ik de stijgende kosten in de gezondheidszorg, meer vergrijzing en minder mensen werkzaam in de zorg. Wat heeft de maatschappij ervoor over om de gezondheidszorg die er nu is, zo te houden? Het raakt de hele zorgsector.'

Een andere aanpak

Lijckle: 'We zijn niet alleen opgeleid om mensen beter te maken, we zijn er ook gewend aan geraakt dat we patiënten beter willen maken. Kiezen voor een intensieve behandeling kan het ook juist erger maken. Een andere aanpak, zoals medicijnen of ondersteuning thuis zonder therapie, kan beter aansluiten bij de wensen en het leven van de patiënt.' Lijckle probeert een breed publiek te benaderen voor dit onderwerp, waarin de samenwerking met de TIAS School for Business & Society een belangrijke rol speelt. 'De theorie heb je, maar hoe breng je die vervolgens naar de praktijk? Welke mogelijke oplossingen zijn er en hoe kunnen we dat naar de gezondheidszorg brengen? Onderwijs geven is onderdeel van mijn leerstoel, maar ook de verandering in de praktijk die hieruit voort zal komen.' Een voorbeeld van een van de wetenschappelijke onderzoekslijnen in Passende Zorg is het promotie traject van Bergin Gjoshia.

We kunnen het proces in het ziekenhuis korter maken, maar als de patiënt dan vaker naar de huisarts gaat, is dat geen oplossing. Het moet voor iedereen iets opleveren.



Kwaliteit van leven

In het onderzoek van Bergin is 'Kwaliteit van leven' een belangrijk onderdeel. Hier wordt onderzocht wat de kwaliteit van leven en zorgkosten zijn, na de behandeling van een oudere patiënt van de vaatchirurgie. Bergin: 'Met behandelingen bedoelen we zowel de operaties, maar ook wanneer we niet opereren, ofwel conservatieve behandelingen. Omdat we in Amphia relatief vaker kiezen om niet te opereren of te dotteren zijn we daarin uniek op landelijk niveau. Het is nog niet wetenschappelijk duidelijk wat de kwaliteit van leven en zorgkosten zijn van de patiënten die conservatief worden behandeld, in verhouding tot degenen die wel worden geopereerd. Deze VaSAC-studie, die nu een halfjaar loopt, is het centrum hiervan. Patiënten boven de 65 jaar komen in aanmerking voor de studie en worden betrokken op de polikliniek. We kijken dan voor welke behandeling is gekozen. Via vragenlijsten krijgen we inzicht in de kwaliteit van leven van de patiënt op dát moment, tot een jaar later.'

De persoon naast de patiënt

'Het onderzoek gaat verder dan alleen het ziekenhuis', vertelt Bergin. 'We kijken ook naar de thuissituatie. We vinden het belangrijk om te kijken naar de mensen náást de patiënt. Dat kan iedereen zijn; de partner, ouders, een broer of zus of een buurvrouw. Wij verwachten dat een conservatief behandelde patiënt minder zorg nodig heeft in het ziekenhuis, maar de zorg die een patiënt thuis nodig heeft is ook van maatschappelijk belang. En hoe gaat het dan met de mantelzorger? Hoe worden zij belast? Dat wordt vanaf het begin meegenomen in de vragenlijsten; zowel de kwaliteit van leven als de zorgbelasting van mantelzorgers.'

Het onderzoek gaat verder dan alleen het ziekenhuis. We vinden het belangrijk om te kijken naar de mensen náást de patiënt. Hoe gaat het met hen en hoe worden zij belast?



Dapperheid

Lijckle geeft aan dat er nog weinig informatie is over hoe een patiënt thuis is. 'Denk aan hoe die persoon op sociaal gebied is, of wanneer er iemand in de familie misschien net is overleden. Dat zijn factoren die mee kunnen spelen bij de keuzes van behandelingen. Als er veel zorg na een operatie nodig is, dan is het belangrijk om te weten of dat mogelijk is. Het is belangrijk om alle vooruitzichten met de patiënt te bespreken. Soms is het dan beter om te kiezen voor 'niet genezen'. Maar in die zin, genees je dus de patiënt soms wél. Dat vergt veel dapperheid van zowel de professionals als de patiënt. Dit is ook het samen beslissen en kwaliteit van leven, waarbij het om het verlossen van pijn gaat. Wij kunnen bijvoorbeeld wel de vaten beter maken, maar als er daarna gewrichtspijn ontstaat, dan hebben wij niet de kwaliteit van leven verbeterd. We willen echt kijken naar de 'hele' patiënt. Dieper in gaan op wat ervaringen zijn en bredere vragenlijsten gebruiken om naar de mens te kijken. Dat is wat er in mijn leerstoel en wetenschappelijk onderzoek zit. Belangrijk is dat we dit gezamenlijk met een multidisciplinair team verrichten. Denk hierbij onder andere aan de chirurgen, verpleegkundig specialisten, fysiotherapeuten, diëtisten, en geriater.'

Voorkomen is beter dan genezen

Een ander belangrijk onderdeel is prehabiliteren; de conditie en leefstijl van iemand. Lijckle: 'We kunnen het proces in het ziekenhuis korter maken, maar als de patiënt dan vaker naar de huisarts gaat, is dat geen oplossing. Als je iets doet moet het iets opleveren en niet voor anderen meer worden. Het moet voor iedereen iets opleveren. Dat is wel belangrijk in onze gedachtenvorm tijdens dit onderzoek. Er wordt op de polikliniek met beweegoefeningen thuis en dieetadviezen al veel gedaan. Er zijn nog veel stappen nodig om te zorgen dat er in de toekomst minder mensen een chronische ziekte hebben. Ik ben ervan overtuigd dat we mensen meer in beweging kunnen krijgen én zij een gezondere leefstijl kunnen hebben.'

Terug naar Ambitie?

[Ga naar Ambitie \(https://www.amphia.nl/ambitie\)](https://www.amphia.nl/ambitie)