



Patient empowerment vanaf peuterleeftijd

Het kind als **partner** in zijn eigen genezingsproces

De beste zorg aanbieden aan elk kind ...

In het Kidz Health Castle gaan ze daarin nog net een stapje verder.

Prof. dr. Gies: "We spreken altijd eerst het kind aan. Hoe meer dat kind zich betrokken voelt bij de behandeling, hoe groter de slaagkansen."

Elke dag staat in het Kidz Health Castle, het kinderziekenhuis van het UZ Brussel, een multidisciplinair team klaar dat optimaal samenwerkt in de zorg voor jonge patiënten, van peuters tot adolescenten. Niet alleen vanuit medisch maar ook psychosociaal standpunt. Prof. dr. Gies: "Wat bijzonder is aan het Kidz Health Castle, is de manier waarop wij dat doen. Patient empowerment is een onmisbaar principe om die visie te realiseren. Het betekent dat we het kind actief betrekken bij elke stap in de behandeling, de kans geven om vragen te stellen en keuzes bieden waar mogelijk. Dat start al bij kinderen vanaf anderhalf jaar, van zodra ze klaar zijn om in interactie te gaan."

Om een kind actief te
betrekken in de behandeling
moet je vooral genoeg
tijd nemen

Bart Troyckens: "Als we bijvoorbeeld een microbloedafname doen, dan vragen we in welke vinger het kind dat prikje het liefst krijgt. Het kan best dat het kind graag kleurt of tekenet, en vreest dat dit niet goed meer zal lukken na een prik in de wijsvinger, en dus zijn pinkje verkiest. Zo geven we het kind inspraak waar mogelijk. Tijd is daarin heel belangrijk. We hebben een uitgebreid team van artsen, verpleegkundigen en diverse paramedici, zoals logopedisten, muziektherapeuten, een psychologe, een diëtiste en pedagogische medewerkers, zodat het ook mogelijk is om die tijd vrij te maken."

IN DE LEEFWERELD VAN HET KIND KOMEN

Als kinderen met hun ouders in het Kidz Health Castle op consultatie komen, wordt altijd eerst het kind aangesproken, ook al is dat een 5-jarige. Prof. dr. Gies: "Het is wetenschappelijk aangetoond dat patient empowerment het genezingsproces en de therapietrouw kan bevorderen. Hoe meer de patiënt het gevoel heeft dat hij zelf dingen kan bijsturen in zijn genezingsproces, hoe groter de slaagkansen van de behandeling."

Je moet ook proberen om je te verplaatsen in de leefwereld van het kind. Het heeft weinig zin om te zeggen tegen een adolescente diabetespatiënt: je moet je spuitjes met insuline zetten want anders krijg je complicaties op langere termijn. Daar heeft een adolescent geen boodschap aan, want die ondervindt geen last als zijn suiker niet goed geregeld staat. Daarom gaan we samen op zoek naar de winst voor die adolescent zelf wanneer die zijn diabetes ernstig neemt. Zoals: mama zal mij meer alleen op stap laten gaan, mij minder controleren, mij misschien naar die fuif laten gaan."

EVENWICHT ZOEKEN TUSSEN ZORGEN EN LOSLATEN VOOR DE OUDERS

Vaak vinden ouders het heel fijn dat zorgverstrekkers zich rechtstreeks richten naar hun kind, omdat ze zien dat hun kind minder angstig is. Dan voelen ze zich zelf ook meer op hun gemak. Bij pubers is dat moeilijker. Daar voelen ouders zich sneller buitenspel gezet. Ze moeten een evenwicht vinden tussen hulp bieden en mama en papa zijn. Prof. dr. Gies: "Bij consultaties hebben we meestal eerst een gesprek met de puber, waarbij we zelfs de ouders buiten sturen. Da's vaak even slikken, maar als we nadien voldoende tijd geven aan de ouders om vragen en bezorgdheden te bespreken en daarvoor ook het akkoord van de adolescent vragen, dan hebben we het vertrouwen van beiden. Maar dat vraagt inderdaad tijd: je moet elk gesprek eigenlijk twee keer voeren."

Die aanpak werpt zijn vruchten af. Hoe meer het kind centraal staat, hoe sneller de ouders kunnen loslaten en het dagdagelijkse leven kan verder gezet worden. Troyckens: "Precies daarom hebben we hier ook een ziekenhuis-school. We worden ondersteund door leerkrachten van de Cardijnschool en van Inkendaal. Zij nemen contact op met de school van de patiënt en volgen de leerstof op, zodat het kind zo weinig mogelijk achterstand oploopt."

lees verder op pag. 6

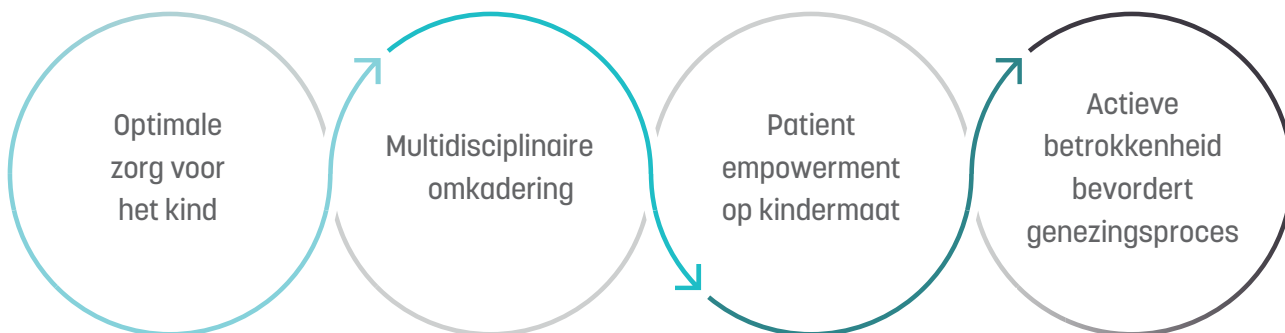
➔ PATIENT EMPOWERMENT BIJ KINDEREN IN UW PRAKTIJK

Past u zelf al de principes van patient empowerment met succes toe bij kinderen? Prima! Mail ons gerust voorbeelden van hoe u dat aanpakt (secr_kz@uzbrussel.be). Dat is ook leerrijk voor ons.

TOCH NOG EEN UITDAGING VOOR U? DAN ZIJN DIT WELLICHT BRUIKBARE TIPS.

- Spreek eerst het kind aan, dan pas de ouders.
- Betrek het kind bij alles wat u doet en geef veel uitleg. "Wil je hier op dit bed komen liggen? Ik ga eens naar je buik kijken. Ik zal je geen pijn doen en ook geen prikje geven."
- Neem elke bezorgdheid van het kind ernstig.
- Ga op een speelse manier in interactie. "Met dit lichtje ga ik eens in je oor kijken. Wil jij op dit knopje duwen?"





PROF. DR. INGE GIES

- > Kinderendocrinoloog en -diabetoloog
- > Diensthoofd Kidz Health Castle
- > Ziekenhuisbegeleider voor huisartsen in opleiding

BREED OBSERVEREN

Naast de schoolactiviteiten zijn er ook mogelijkheden tot ontspanning, zoals knutselen en spelletjes spelen. Dat gebeurt in de Appeltuin, de recreatieafdeling van het Kidz Health Castle. Opvoedkundigen maken de tijdsinvulling van het kind zo aangenam mogelijk, maar observeren ook nauwlettend. Prof. dr. Gies: "Als een kind met een chronische ziekte zich niet goed in zijn vel voelt, detecteren de opvoedkundigen dat heel snel. Dan blijkt vaak dat er niet alleen somatische oorzaken zijn voor een chronische klacht, maar ook een psychosociale component, en dan kunnen we extra therapie opzetten of de therapie aanpassen."



BART TROYCKENS

- > Hoofdverpleegkundige Pediatrie

PROACTIEVE SAMENWERKING MET EXTERNE (ZORG)PARTNERS

Prof. dr. Gies is sinds kort het nieuwe diensthoofd van het Kidz Health Castle. Ze bouwt verder op de huidige stevige fundamenten, en wil vooral nog sterker inzetten op de samenwerking met huisartsen, CLB's, scholen, sportclubs, jeugdbeweging enz. Prof. dr. Gies: "Multidisciplinaire zorg stopt niet als het kind het ziekenhuis verlaat. We staan heel sterk open voor samenwerking met onder meer de huisarts en nog betere communicatie via

e-mail, via het elektronisch medisch dossier, via telefoon dankzij de groene lijn ... We proberen zo aanspreekbaar mogelijk te zijn, ook bij concrete vragen als de huisarts een kind voor zich heeft in zijn of haar praktijk en twijfelt of dat nu best wordt doorverwezen of niet."

Troyckens: "Onze verpleegkundigen gaan bovendien regelmatig zelf in de klas langs. Dan leggen we uit aan de medeleerlingen wat hun klasgenoot juist heeft, waarom die af en toe afwezig is of zichzelf, bv. in het geval van diabetes, een spuitje moet geven in de klas. Zo vermijden we dat daar geheimzinnigheid rond bestaat. Vaak stellen we ook een buddy aan, een vriendje dat ook eens een prikje mag zetten zodat de leerling zich niet alleen voelt in de klas. In andere gevallen, bijvoorbeeld als een kind met obesitas wordt gepest op school, neemt onze psycholoog contact op met de CLB-arts of de schooldirecteur, na akkoord van kind en ouders, om te kijken hoe we pesten op school kunnen aanpakken. Wij geven tips aan de school om dat te doen, maar wij krijgen even goed tips over hoe we het kind weerbaarder kunnen maken binnen die specifieke schoolcontext. Dat is heel vaak een mooie wisselwerking."

CONTACT

Secretariaat
kinderziekenhuis:
secr_kz@uzbrussel.be
T 02 477 57 94
T 02 477 60 35
(groene lijn; vraag direct
naar prof. dr. Gies of een
andere subdiscipline)



MEER INFO

www.uzbrussel.be/kidz-health-castle