

Patiëntempowerment in de nefrologie

Tamara Leure

Coördinerend hoofdverpleegkundige Dialyse- PreDialyse-Transplantatie – Aferese
9/10/2026



INHOUD

1

Empowerment en andere
relevante begrippen



2

Health literacy



3

Praktische tools voor de praktijk



4

Casussen



5

Take home messages



Interactieve start: Mentimeter

1

Welk woord komt spontaan in je op bij **patiëntempowerment**?



2

Wat maakt empowerment **moeilijk**?



3

Hoeveel procent van de Europese bevolking heeft volgens jou **beperkte gezondheidsvaardigheden** (health literacy)?



Antwoordmogelijkheden:

10%

25%

50%

75%



1

EMPOWERMENT en andere relevante begrippen



1. Wat is empowerment: Definities



WHO

WHO:

"Patient empowerment is a process through which people gain greater **control** over decisions and actions affecting their health."



Proces waardoor mensen meer **controle** krijgen over beslissingen en acties die hun gezondheid beïnvloeden.



Definitie
Edgar Eeckman

"Empowerment betekent dat patiënten voldoende **kennis, vaardigheden** en **zelfvertrouwen** ontwikkelen om actief betrokken te zijn bij beslissingen en zorg die hun gezondheid beïnvloeden."



Of korter:

"De patiënt **helpen** om de **regie** over zijn leven en gezondheid **maximaal zelf in handen te nemen.**"





Empowerment betekent **NIET**:



Alles aan de patiënt overlaten



Verantwoordelijkheid
doorschuiven



De patiënt laten beslissen
zonder begeleiding



Empowerment betekent **WEL**:



Samenwerken



Ondersteunen



Keuzemogelijkheden bieden



De patiënt **sterker maken**



2. Waarom is empowerment zo belangrijk in de nefrologie?



Zowel in de **predialyse** als in de **dialyse fase** en ook bij **getransplanteerde** mensen vraagt de chronische nierziekte **dagelijks zelfmanagement**.

Patiënten moeten:



Medicatie
beheren



Vochtinname
controleren



Dieet
opvolgen



Alarmsymptomen
herkennen



Therapietrouw
zijn



Keuzes maken
rond behandeling



Handelingen die wij niet voor hen kunnen stellen en die vragen dat mensen **empowered genoeg zijn om dit zelf te doen**.



Effecten van empowerment



MEER:



Therapietrouw



Tevredenheid



Zelfvertrouwen



Levenskwaliteit



MINDER:



Angst



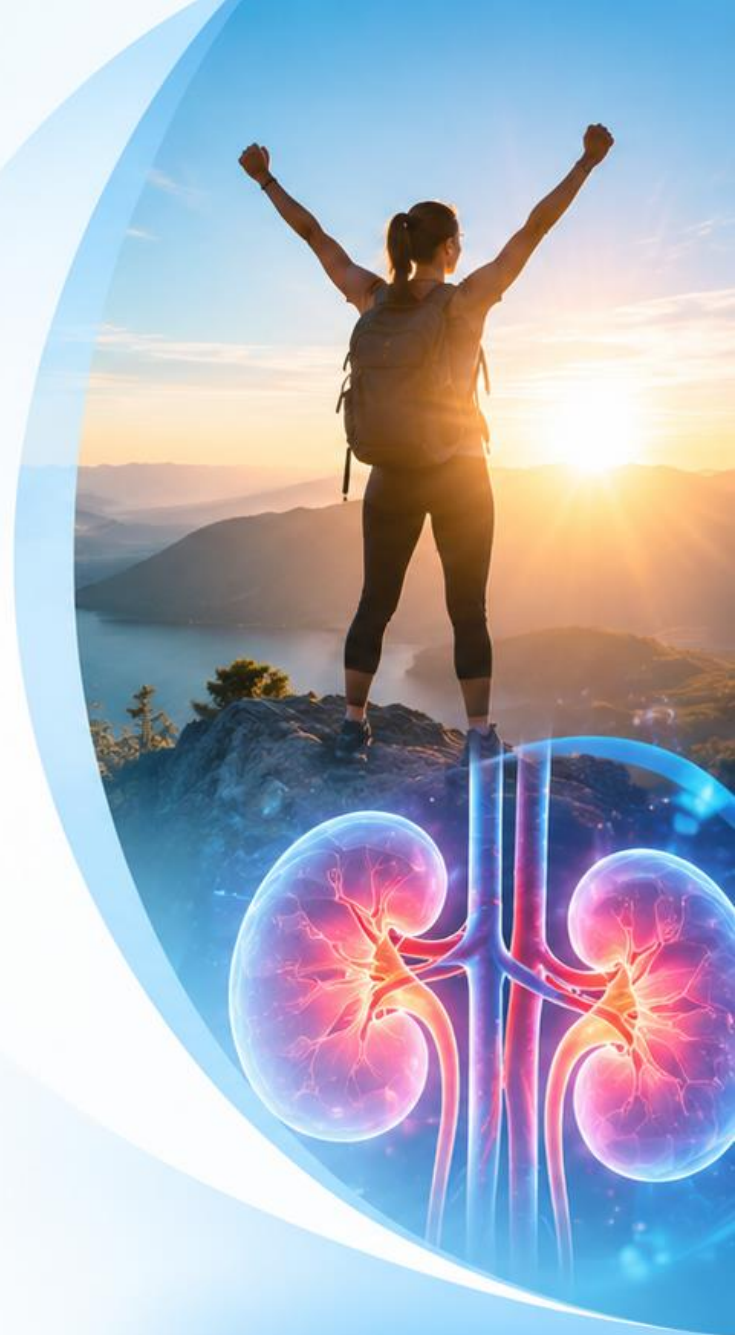
Afhankelijkheid



Vermijdbare complicaties



Welke patiënten herinneren jullie zich die echt **de regie** over hun ziekte hadden? Wat deden zij anders?



De relatie tussen autonomie, zelfmanagement en empowerment

Empowerment is het **proces** dat leidt tot **meer zelfmanagement** en uiteindelijk tot **meer autonomie**.

Empowerment

Zelfmanagement

Autonomie



EMPOWERMENT

- meer kennis
- meer vaardigheden
- meer zelfvertrouwen



ZELFMANAGEMENT

(de ziekte dagelijks kunnen beheren)



AUTONOMIE

(zelf keuzes kunnen maken en regie ervaren)



Kennis



Vaardigheden



Zelfvertrouwen



Zelfmanagement



Autonomie



2. HEALTH LITERACY



Belangrijk om te weten: health literacy – wat is dat?



Wat is health literacy?

De WHO definieert health literacy als de **kennis en competenties** die mensen nodig hebben om **gezondheidsinformatie te vinden, begrijpen, beoordelen en gebruiken** zodat zij beslissingen kunnen nemen die hun gezondheid en welzijn bevorderen.



Belangrijk is dat health literacy **veel verder gaat dan kunnen lezen**. Het omvat het vermogen om:



Informatie te **zoeken**



Informatie **toe te passen** in het dagelijks leven



Informatie te **begrijpen**



Te **communiceren** met zorgverleners



De betrouwbaarheid te **beoordelen**



Keuzes te maken over behandeling



Belangrijk om te weten: health literacy – Europa



De resultaten van de **European Health Literacy Survey** waren opvallend:



Bijna 1 op 2 Europeanen heeft een problematisch of onvoldoende niveau van **health literacy**.



Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden rapporteren vaker **een slechtere gezondheid**.

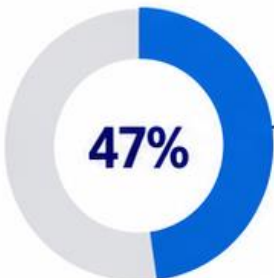


Er zijn meer **ziekenhuisopnames** en **minder zelfmanagementvaardigheden**.



Dat betekent dus dat in een gemiddelde wachtzaal van 20 nefrologische patiënten er potentieel **8 tot 10 patiënten** zijn die de belangrijke **gezondheidsinformatie niet volledig begrijpen**.

Problematisch/onvoldoende health literacy



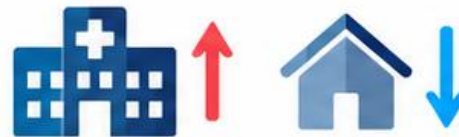
Bijna 1 op 2 Europeanen

Slechtere gezondheid



Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden rapporteren vaker een **slechtere gezondheid**.

Meer ziekenhuisopnames – minder zelfmanagementvaardigheden



- Meer ziekenhuisopnames
- Minder zelfmanagementvaardigheden

~ 1 op 2 Europeanen problematisch of onvoldoende health literacy



Informatie over uw nieren



Belangrijk om te weten: health literacy

? Wie loopt het grootste risico?



Onderzoek toont dat **beperkte health literacy** vaker voorkomt bij:



Oudere mensen
met een lagere
scholingsgraad



Mensen met
een **lager**
inkomen



Personen met
chronische
aandoeningen



Personen met een
migratieachtergrond



Patiënten met
cognitieve
beperkingen



Lage health literacy is niet altijd zichtbaar.

Veel patiënten knikken vriendelijk “ja”
terwijl ze de uitleg niet volledig begrijpen.



Belangrijk om te weten: health literacy



In chronische ziekten

Bij **chronische aandoeningen** wordt **health literacy** nog belangrijker.



Systematische reviews tonen dat **betere gezondheidsvaardigheden** samenhangen met:



Meer **therapietrouw**



Meer **kennis**
van de ziekte

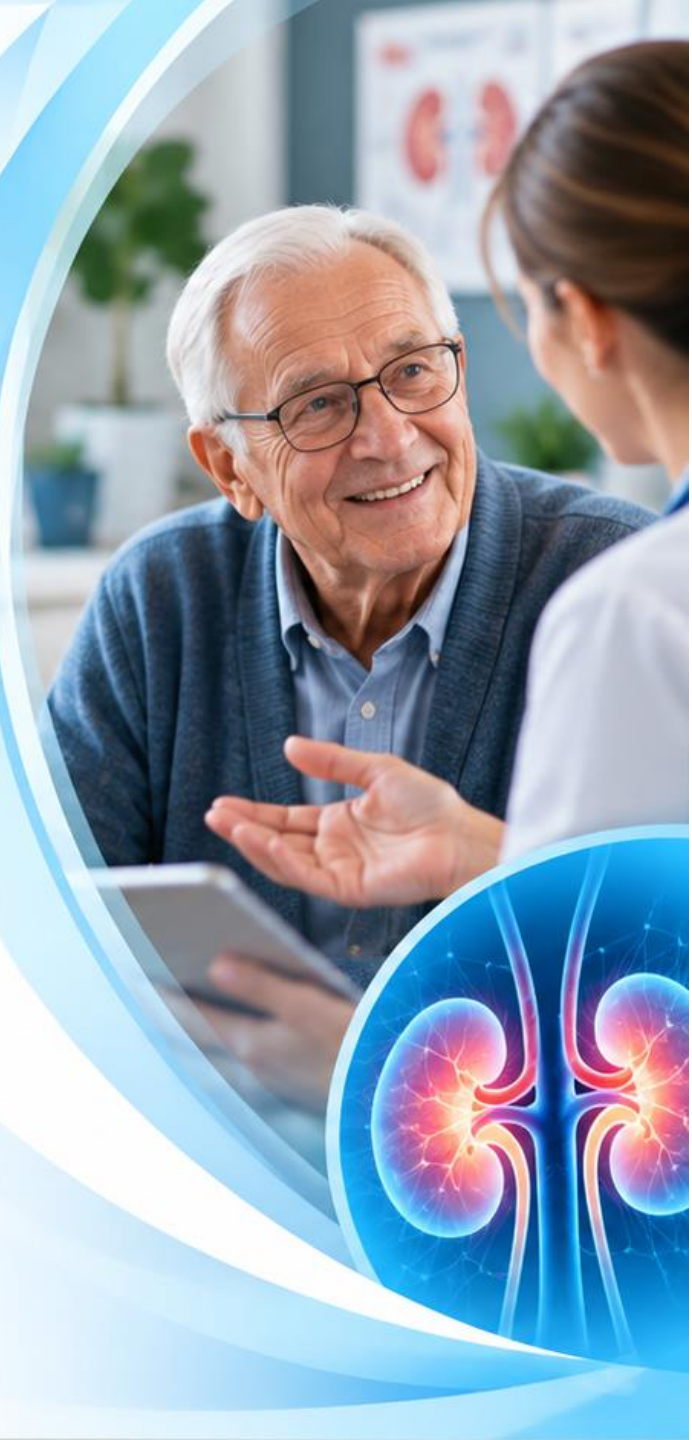


Meer **zelfeffectiviteit**

(= het vertrouwen dat iemand heeft in zijn/haar eigen vermogen om een bepaalde taak uit te voeren of een probleem succesvol aan te pakken)



Beter
zelfmanagement



3. Praktische vaardigheden — en tools



3. Praktische vaardigheden en tools

Wij maken elke dag het verschil!



Van zorgverlener naar **coach**:

Vroeger:



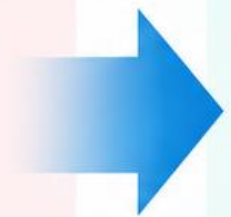
Wij **weten** het



Wij **beslissen**



Wij **geven**
informatie en instructies



Naar:



Samen beslissen



Samen doelen bepalen



Ondersteunen
bij keuzes



“Mensen veranderen niet omdat wij het uitleggen.
Mensen veranderen wanneer zij **zelf betekenis vinden.**”



3. Praktische vaardigheden en tools

1. Actief luisteren

LSD icon

NIVEA



Niet:

meteen oplossingen geven

“U moet echt minder
drinken.”



Wel:

exploreren, nieuwsgierig zijn naar ...

“Wat maakt dat
moeilijk voor u?”

“Wat lukt al goed?”



Effect:



Meer
inzicht



Minder
weerstand



Meer
vertrouwen



2. Gebruik eenvoudige taal, korte zinnen (lage health literacy)



Gebruik eenvoudige taal
en vermijd jargon.



Niet:

“Uw eGFR daalt progressief.”



Wel:

“Uw nieren werken
steeds minder goed.”



**Geef informatie
in kleine stukjes.**

- Niet alles tijdens één consult.
- Herhaal kernboodschappen tijdens verschillende contacten.

1
Vandaag



Wat zijn de nieren
en wat is het probleem?



2
Volgende afspraak



Behandeling
en medicatie



3
Later



Opvolging
en zelfzorg



Werk visueel.

- Tekeningen van de nierfunctie.
- Foto's van fistels, katheters en dialysemateriaal.
- Beslissingshulpen.



Zo werken uw nieren



Voorbeeld van een fistel

Welke behandeling past bij u?

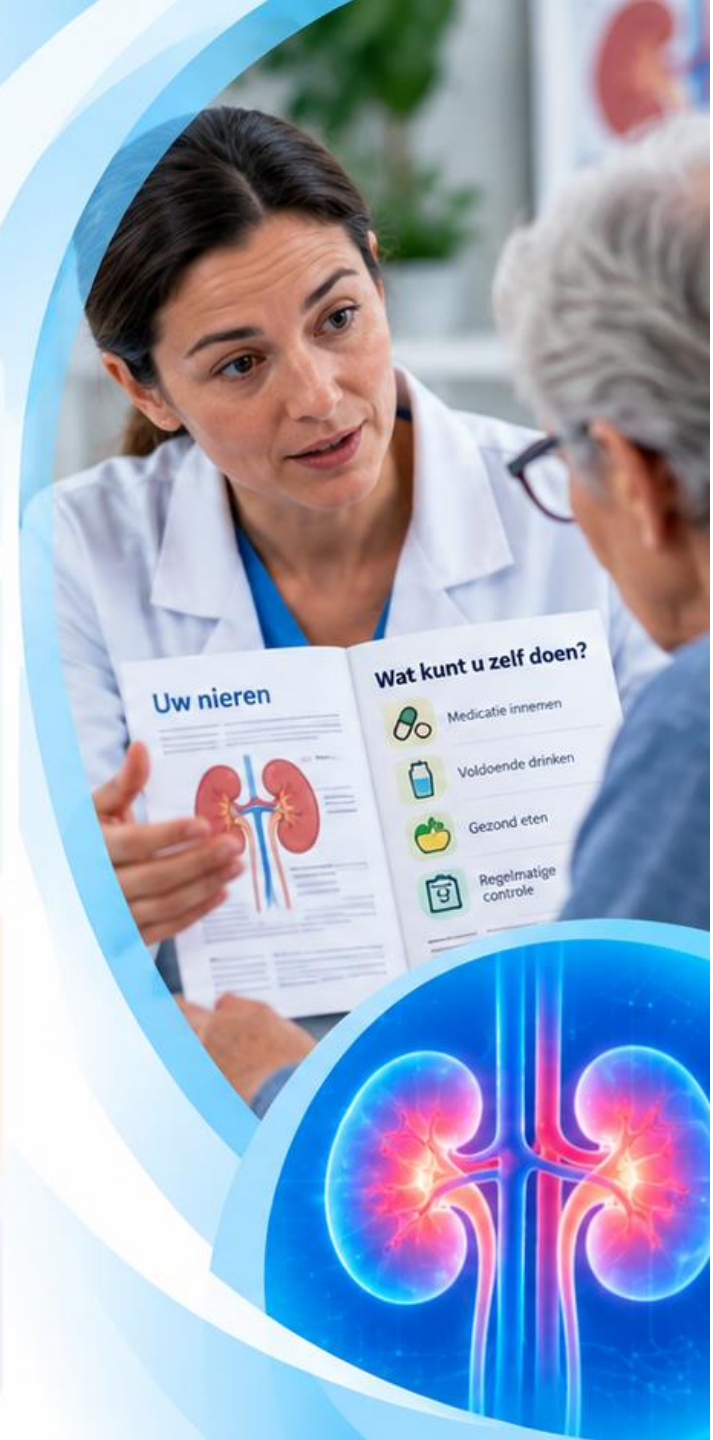
Medicatie ☐

Dialyse ☐

Transplantatie ☐



Betrek familie of mantelzorgers.



3. Praktische vaardigheden en tools

Visuele empowerment-tool: Stoplichtmodel

Laat patiënten zelf aangeven hoe zeker ze zich voelen over een onderwerp.



Groen

- Ik begrijp dit goed.
- Ik kan dit zelfstandig uitvoeren.



Oranje

- Ik begrijp het gedeeltelijk.
- Ik heb nog ondersteuning nodig.



Rood

- Ik begrijp dit onvoldoende.
- Ik wil hierover meer uitleg.



Bijvoorbeeld voor:



medicatie-
beheer



vocht-
beperking



dieet
toepassen



herkennen van
alarmsymptomen



vaattoegang
verzorgen



Zelfeffectiviteitsradar

Laat patiënten zichzelf scoren van 1 tot 10. Hoe goed kan ik dit al?

1 = niet goed / 10 = uitstekend

Dit geeft onmiddellijk een visueel overzicht van waar extra coaching nodig is.

Onderwerp	Score (1-10)
 Medicatie nemen	___ / 10
 Vochtbeperking volgen	___ / 10
 Dieet toepassen	___ / 10
 Symptomen herkennen	___ / 10
 Dialyse begrijpen	___ / 10
 Vragen stellen aan zorgverleners	___ / 10

3. Praktische vaardigheden en tools

3. Motiverende gespreksvoering

door open vragen te stellen en successen te benoemen



Niet:

“Begrijpt u het?”



Wel:



“Hoe gaat u dit thuis aanpakken?”



“Hoe belangrijk is dit voor u op een schaal van 0 tot 10?”



“Ik merk dat u uw gewicht de laatste weken heel goed opvolgt.”



“Wat vindt u hiervan?”



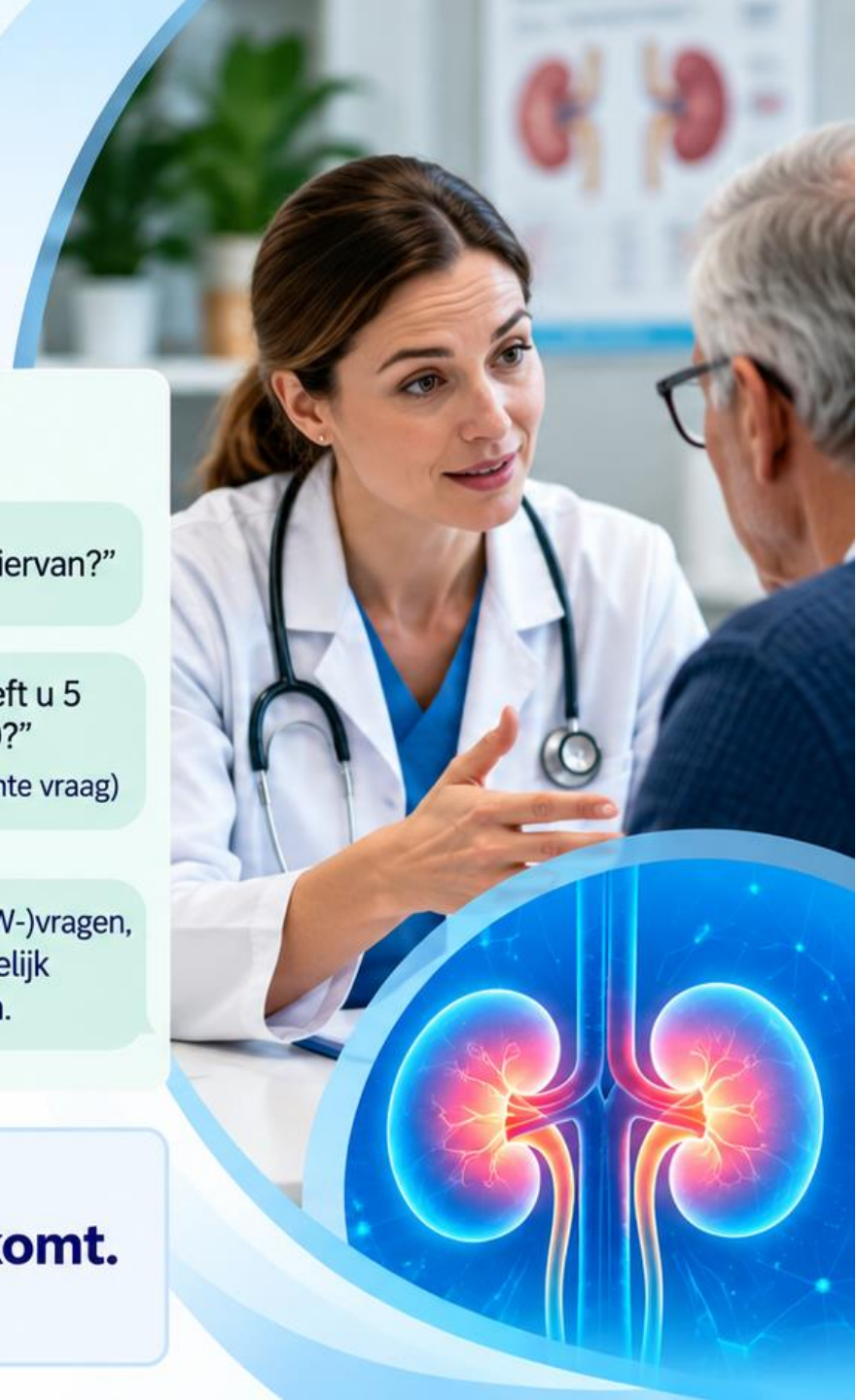
“Waarom geeft u 5 en geen 7/10?”
(verandergerichte vraag)



Alle open (WWW-)vragen, zo weinig mogelijk ja-neen vragen.



Dit werkt omdat de **motivatie** uit de **patiënt zelf** komt.



3. Praktische vaardigheden en tools

4. Teach-back

"Kan u eens in uw **eigen woorden** uitleggen wat we net besproken hebben?"



Ik wil graag controleren of ik het goed heb uitgelegd. Kan u in uw **eigen woorden** vertellen hoe u uw fosfaatbinders zal innemen?"



In plaats van:
"hebt u het begrepen?"



Waarom?



Bevestigt begrip



Identificeert misverstanden



Vergroot betrokkenheid en therapietrouw



5. Individuele haalbare doelen formuleren



Niet:

"u **moet** minder drinken."



Beter:

"Wat zou voor u een **haalbare eerste stap** zijn?"



Waarom?



Vergroot eigen regie en motivatie



Meer kans op succesvolle verandering



3. Praktische vaardigheden en tools

6. Samen beslissen (gedeelde besluitvorming/ shared decision making)

- **Informer**en + **samen** op zoek gaan naar wat best past in **het leven** van de patiënt

Driegespreksmodel (Three-talk model) van gedeelde besluitvorming

Elwyn et al. BMJ 2017;359:j4894

Initiële
voorkeuren

Deliberatie

Geïnformeerde
voorkeuren

1. Choice talk Opties bespreken



- Er zijn verschillende opties
- Voor- en nadelen bespreken
- Wat is belangrijk voor u?

2. Option talk Opties verkennen



- Wat past het best bij uw situatie en levensstijl?
- Wat zijn uw waarden en voorkeuren?

3. Decision talk Samen beslissen



- Beslissing nemen
- Actieplan opstellen
- Opvolging en evaluatie

Beslissingsondersteuning



Waarom?



Betere therapietrouw



Grotere tevredenheid
bij de patiënt



Beslissing die past
in het dagelijks leven



Lagere kans op spijt
en conflict



Beter gezondheidsresultaat



3. Praktische vaardigheden en tools

7. Familie betrekken

Zeker bij:



Oudere patiënten



Cognitieve beperkingen



Complexe behandeltrajecten
(dialyse + wondzorg + diabetes + oncologische trajecten, ...)



Waarom?

- ✓ Meer ondersteuning in de thuissituatie
- ✓ Betere therapietrouw
- ✓ Minder kans op misverstanden
- ✓ Betere uitkomsten en levenskwaliteit





4.

Casussen



4. Casussen

Casus 1: therapie ontrouwe dialysepatiënt

Meneer Janssens, 68 jaar



Hemodialyse sinds 3 jaar



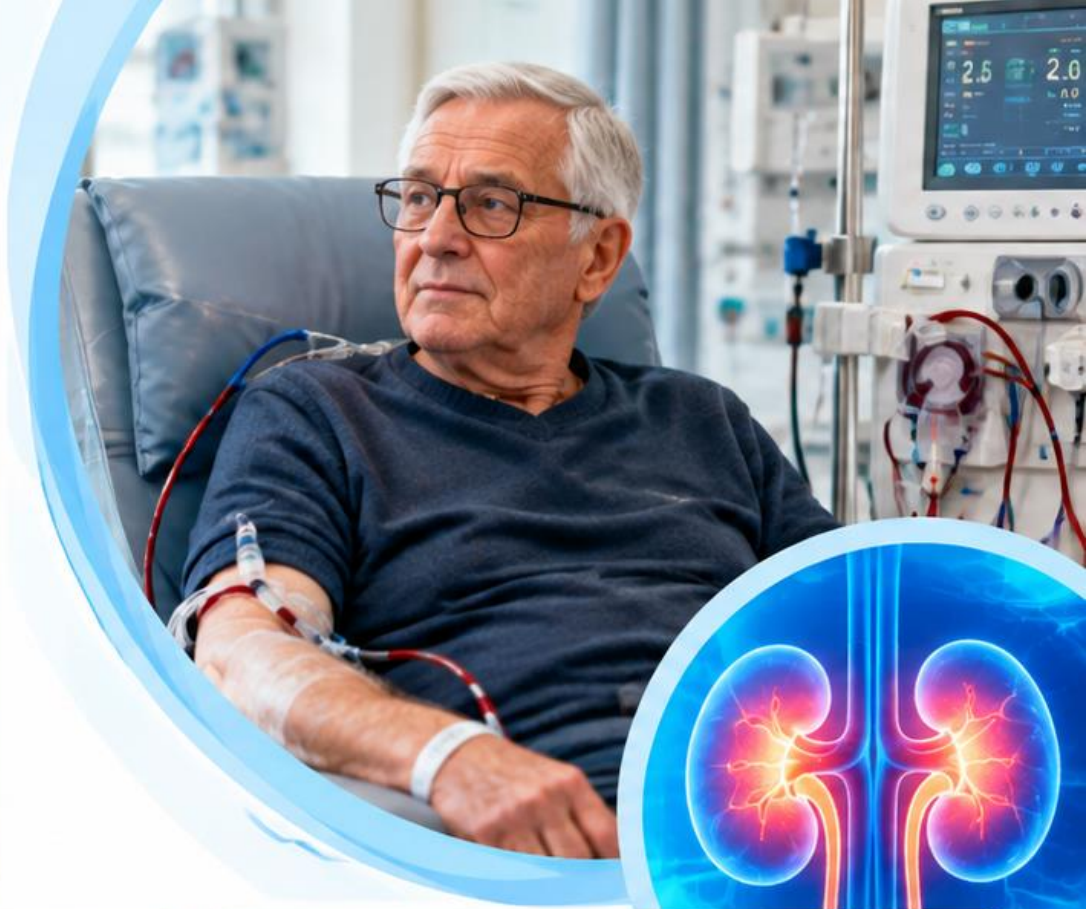
Komt regelmatig met een intradialytische gewichtstoename van **4–5 kg**



Drinkt aanzienlijk meer dan afgesproken



Heeft al verschillende opmerkingen gekregen hierover van verpleegkundigen, artsen en team
Ervaren frustratie



1 Wat is vaak onze eerste reflex?



2 Welke niet-empowered aanpak zien we vaak?



“U moet minder drinken”
“Dat is uw eigen schuld”



3 Hoe zou een empowered aanpak er kunnen uit zien?



Hoofdstuk 5: Casussen



Casus 1: therapie ontrouwe dialysepatiënt

Meneer Janssens, 68 jaar



Hemodialyse sinds 3 jaar



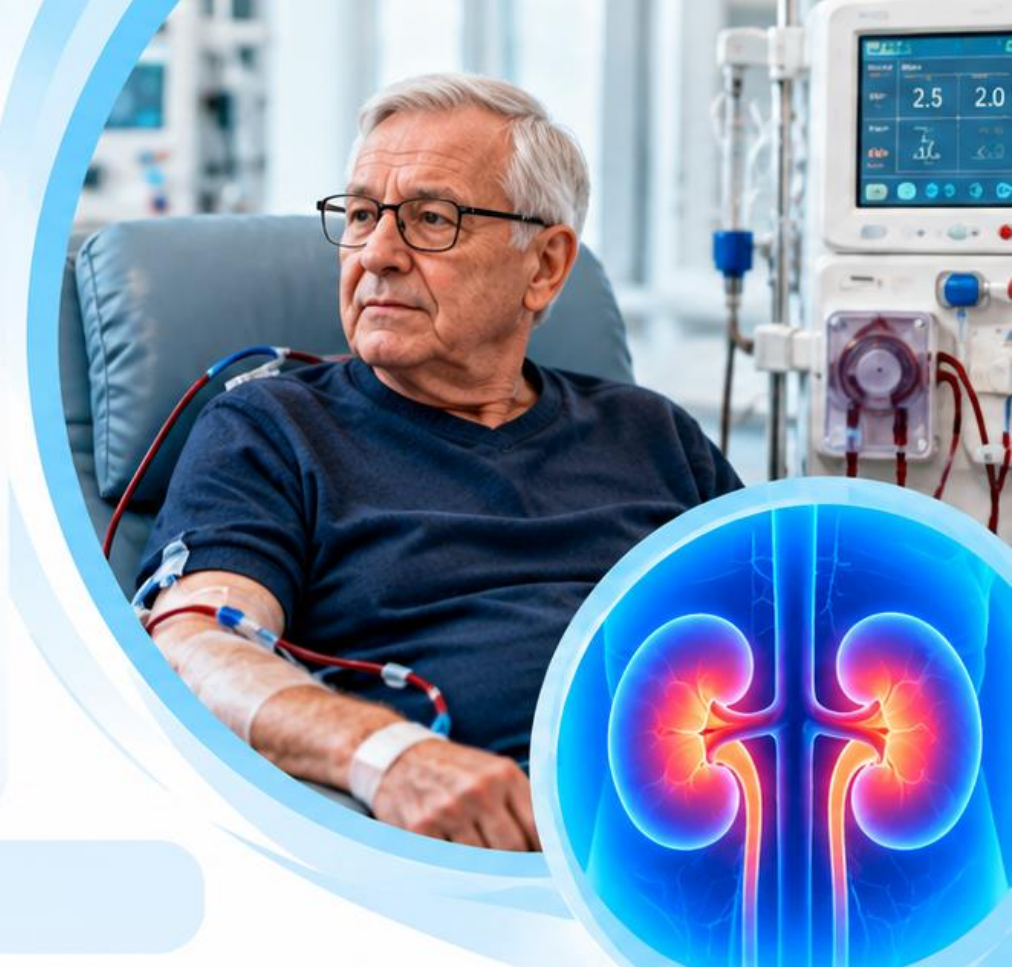
Komt regelmatig met een intradialytische gewichtstoename van **4–5 kg**



Drinkt aanzienlijk meer dan afgesproken



Heeft al verschillende opmerkingen gekregen hierover van verpleegkundigen, artsen en team → ervaart frustratie



?

Vraag 1: Wat is vaak onze eerste reflex?

1

Nogmaals **uitleg** geven.



2

Benadrukken welke **risico's** hij loopt.



3

Corrigeren.
Strenger optreden.



4

Zeggen dat hij **verantwoordelijkheid** moet nemen.





Casus 1: therapie ontrouwe dialysepatiënt

Meneer Janssens, 68 jaar

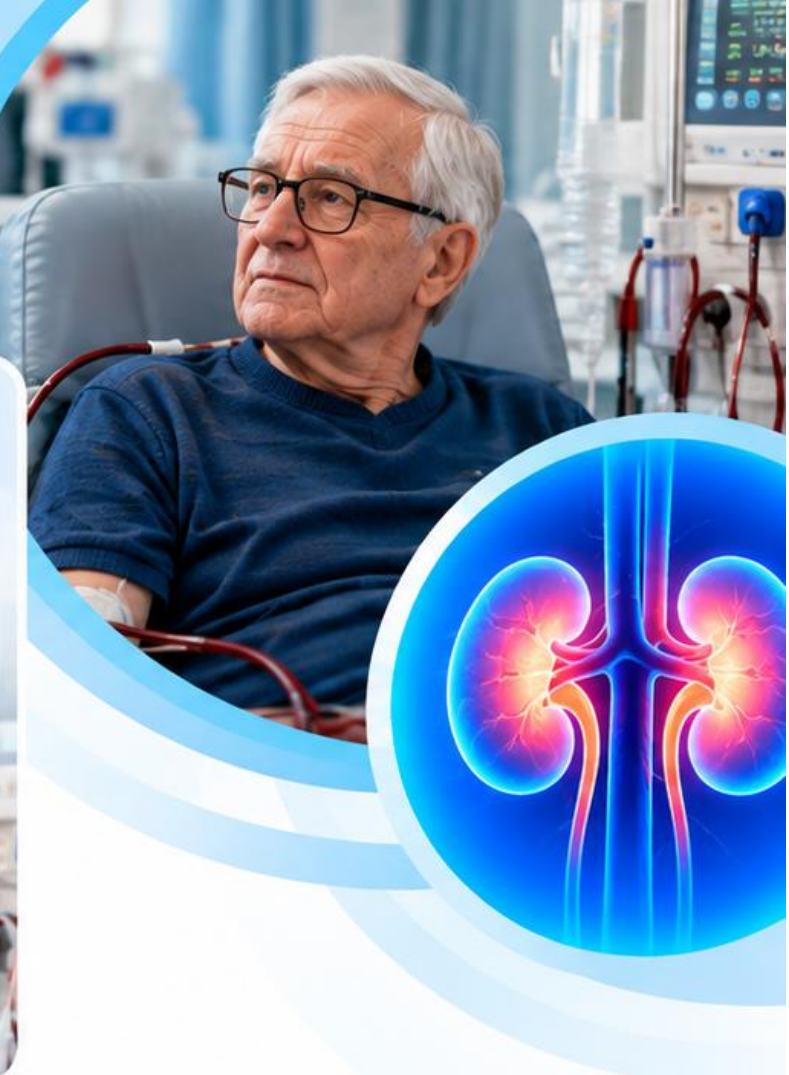
2 Vraag 2: Welke niet-empowered aanpak zien we vaak?



Verpleegkundige:

“Meneer Janssens, dit kan echt niet meer. We hebben dit al twintig keer uitgelegd. Als u zo blijft drinken zal u problemen krijgen.”

Meneer:
“Ja ja...”



Resultaat:



Defensieve
houding



Schuldgevoel



Weerstand



Weinig kans
op verandering

Hoofdstuk 5: Casussen



Casus 1: therapie ontrouwe dialysepatiënt

3 Vraag 3: Hoe zou een empowered aanpak er kunnen uit zien?



Verpleegkundige: "Ik zie dat het opnieuw moeilijk was om de vochtbeperking vol te houden. Kan u mij vertellen wat voor u het lastigst is?"



Verpleegkundige: "Wat zou volgens u kunnen helpen om dat iets beter onder controle te houden?"



Verpleegkundige: "Dat klinkt als een haalbare stap. Wilt u dat de komende week eens proberen?"

Meneer: "Vooral 's avonds. Dan kijk ik televisie en drink ik automatisch."

Meneer: "Misschien kleinere glazen gebruiken."

Meneer: "Ja, dat wil ik proberen."



Voorbeelden van een empowered aanpak



1. Verkennen

"Wat is voor u het moeilijkst?"



2. Samen ideeën zoeken

"Welke oplossingen ziet u zelf?"



3. Haalbare stap formuleren

"Wat wilt u deze week eens proberen?"



4. Concrete planning

"Wanneer en hoe gaat u dit doen?"



5. Opvolgen en evalueren

"Hoe is het gegaan? Wat werkte goed?"

Casus 2: “Start nierfunctievervangende therapie: zeg maar wat ik moet doen!”



Mevrouw De Smet, 58 jaar
moet kiezen tussen:



Eindstadium nierfalen.



Nierfunctievervangende therapie moet opgestart worden.



Komt op raadpleging voor **educatie**.



Opties werden uitgelegd:

- Centrumhemodialyse
- Peritoneale dialyse
- Voorbereiding levende donatie / transplantatie



Centrumhemodialyse



Peritoneale dialyse



Levende donatie / transplantatie



Ze zegt:

“Zeg maar wat ik moet doen.”



Doel van het gesprek

- ✓ Informatie geven op maat
- ✓ Voorkeuren en levenssituatie verkennen
- ✓ Samen beslissen
- ✓ Ondersteunen in het maken van een geïnformeerde keuze



Empowerment

- ✓ Vragen stellen
- ✓ Reflecteren over wat belangrijk is
- ✓ Samen opties afwegen
- ✓ Patiënt zelf laten verwoorden wat haalbaar en passend is



Casus 2: Start nierfunctievervangende therapie

Mevrouw De Smet, 58 jaar

1

Vraag 1: wat is vaak de eerste reactie?

Veel zorgverleners nemen op dat moment spontaan de beslissing over.

Toch is het mogelijk dat de patiënt:



Onzeker is

"Wat betekent dit en wat komt er allemaal op mij af?"



Overweldigd is

"Dit is veel informatie in één keer."



Bang is

"Wat als het pijn doet? Hoe zal mijn leven veranderen?"



Nog niet klaar is om een keuze te maken

"Ik heb tijd nodig om dit te laten bezinken."





Casus 2: Start nierfunctievervangende therapie

Mevrouw De Smet, 58 jaar

2

Vraag 2: hoe kunnen we empowerend reageren?



Niet: "Dan doen we best hemodialyse."



Paternalistisch,
geen keuze, weinig autonomie



Wel: "Hoor ik dat dit veel informatie tegelijk is?
Mag ik eerst vragen wat voor u belangrijk is
in het dagelijks leven?"



Empathisch,
vertrekt vanuit waarden
en levenskwaliteit



Patiënt: "Ja, voltijds."



Werk is belangrijk
in haar leven.



Verpleegkundige: "Welke impact mag deze behandeling
volgens u zeker niet hebben op uw leven?"



Voorkeuren en doelen
verkennen



Patiënt: "Ik wil absoluut blijven werken."



Duidelijke
persoonlijke prioriteit.



Verpleegkundige: "Dat is belangrijk om mee te nemen
in de keuze."



Samenvatten en bevestigen,
patiënt actief betrekken



Empowerende communicatie



Luisteren en ruimte geven
voor vragen en emoties



Vertrekken vanuit wat belangrijk
is voor de patiënt (waarden, doelen)



Informatie op maat geven
en samen opties bespreken



Patiënt actief betrekken
in de uiteindelijke keuze



Doel

Een geïnformeerde keuze die past
bij de levenssituatie en persoonlijke
voorkeuren van de patiënt.



Casus 2: Start nierfunctievervangende therapie

Mevrouw De Smet, 58 jaar

2

Vraag 2: hoe kunnen we empowerend reageren?



De verpleegkundige onderzoekt:



Waarden

Wat vindt de patiënt belangrijk in het leven?



Levensdoelen

Welke doelen heeft de patiënt?



Werk

Wat betekent de behandeling voor werk?



Gezin

Welke rol speelt gezin en sociale omgeving?



Hobby's

Welke activiteiten wil de patiënt blijven doen?



Zelfstandigheid

Hoe belangrijk is autonomie en zelfzorg?



Voorkeuren

Welke behandeloptie sluit het best aan?
Thuisbehandeling?
Zelfzorg?



Ondersteuning

Is er ondersteuning door familie of naasten?



Leerpunt

De vraag "Wat zou u kiezen?" is vaak minder belangrijk dan
"Wat is belangrijk voor u?"



Kernboodschap

De behandeling moet aansluiten bij het leven van de patiënt, niet omgekeerd.



Hoofdstuk 5: Casussen



Casus 3: “Ik wil alles zelf doen”

Mijnheer Vermeulen, 67 jaar



Peritoneale
dialyse thuis.



Wil alle zorg
zelf uitvoeren.



Maakt af en toe
fouten in de
procedure.



Weigert hulp
van partner of
thuiszorg.



Is **empowerment** hetzelfde als **volledige autonomie**?



Nee.

Empowerment betekent:
mogelijkheden versterken,
ondersteunen, veilige keuzes maken.



Wanneer de patiënt risico loopt

- ✓ Blijft begeleiding noodzakelijk.
- ✓ Risico op fouten en complicaties.
- ✓ Betrek partner of thuiszorg, ook als de patiënt dit initieel weigert.



Kernboodschap

Empowerment is niet hetzelfde als de patiënt volledig zijn gang laten gaan.

Empowerment betekent mogelijkheden versterken, ondersteunen en veilige keuzes maken – zeker wanneer de patiënt risico loopt. Blijvende begeleiding is noodzakelijk.



Voorbeeld van empathische communicatie



“Ik bewonder hoe zelfstandig u dit aanpakt. Tegelijk wil ik samen bekijken hoe we de behandeling veilig kunnen houden.”



Belangrijk

- ✓ Luisteren naar de motivatie achter de zelfstandigheid.
- ✓ Erkennen van autonomie en zelfeffectiviteit.
- ✓ Risico's bespreken en veilige alternatieven zoeken.
- ✓ Samen een haalbaar plan opstellen.
- ✓ Empowerment is niet loslaten.



Samenvatting uit de casussen

Wat zien we in het geval van een empowerde aanpak:
een empowerment ladder?



Empowerende verpleegkundigen:



Luisteren voordat ze adviseren

Onderzoeken eerst de oorzaak.



Vertrekken vanuit wat belangrijk is voor de patiënt

Rekening houden met waarden, doelen en gewoontes.



Zoeken samen oplossingen

Beslissen in samenspraak.



Leggen eigenaarschap bij de patiënt

Begeleiden en ondersteunen, zonder over te nemen.



Waarderen kleine successen

Positieve feedback en motivatie geven.



Empowerment betekent NIET

dat de verpleegkundige de oplossing geeft.



Empowerment betekent WEL

dat de patiënt geholpen wordt om zijn eigen oplossing te vinden.



5. Take home messages





Take-home messages

1



Empowerment is een houding,
geen extra taak, wel een andere manier van werken.

2



Zit vaak in kleine (dagelijkse) gesprekken,
die het verschil maken.

3



De beste zorg ontstaat wanneer patiënt en
zorgverlener / familie kunnen **samenwerken**
als partners.

4



Autonomie is het doel, zelfmanagement is de
vaardigheid, **empowerment is het proces**
dat beide mogelijk maakt.



“De expert in de ziekte
is de zorgverlener.”

De expert in het leven
met de ziekte is de patiënt.”



Literatuur



María-Francisca Cabezas, Gabriela Nazar, Adelita V Ranchor, Coby Annema (2025)
The Effect of Health Literacy Interventions on Self-management in Chronic Diseases:
A Systematic Review.
Annals of Behavioral Medicine, Volume 59, Issue 1.
<https://doi.org/10.1093/abm/kaaf073>



Eeckman, E. (2019). Balanceren tussen macht en onmacht: Patient empowerment
als grondslag voor gelijkwaardigheid in de relatie patiënt-arts.
Brussel: *Politeia*.
ISBN 9782509035257.



Eeckman, E., & De Pelsmaeker, L. Patient Empowerment voor zorgverstrekkers
(*Politeia*). Dit boek bevat vooral concrete toepassingen en tips voor zorgverleners.



[Het zit in 1000 kleine dingen – Patient Empowerment](#); Edgar Eeckman



[10 empowerment-tips voor zorgvragers – Patient Empowerment](#); Edgar Eeckman

