

Zorgverlener, neem jij mij serieus?



De onderbehandeling van somatische klachten bij mensen met een psychische kwetsbaarheid.

SAMENVATTING VOOR ZORGPROFESSIONALS

Lees [hier](#) het volledige rapport

PROBLEEMSTELLING

Minstens 10% van de Belgische bevolking kampt met een psychische kwetsbaarheid. Momenteel hebben zij onvoldoende toegang tot kwaliteitsvolle somatische gezondheidszorg. Het stigma bij zorgverleners ten opzichte van deze doelgroep speelt hier een grote rol in. Daarnaast geven psychiatrische zorgverleners aan te weinig kennis te hebben van lichamelijke problematieken. Maar ook de financiering voor het opvolgen van somatische klachten in de psychiatrische sector staat niet op punt.

Patiënten met een chronisch fysieke aandoening mijden de geestelijke gezondheidszorg om het psychiatrisch etiket te ontwijken, omdat hun somatische klachten anders niet langer serieus genomen worden. Als ze wel beroep willen doen op psychiatrische hulpverlening, is het aanbod vaak niet voldoende aangepast aan wat fysiek haalbaar is. De groep patiënten die met langdurige fysieke en/of psychische symptomen van COVID-19 kampen voegen nieuwe uitdagingen toe aan dit probleem.

De bestaande literatuur bevestigt de slechte behandeling van patiënten met een psychische kwetsbaarheid, maar gaat niet in op concrete verhalen. Via diepte-interviews en focusgroepen brengen we de problematiek in kaart. Citaten uit deze interviews bevestigen de literatuur en concretiseren de ernstige gevolgen van de onderbehandeling van somatische klachten. Zo kan het patiënten hun leven in gevaar brengen, riskeren ze onomkeerbare lichamelijke gevolgen of lopen ze potentieel een medisch trauma op waardoor ze het vertrouwen in zorgverleners verliezen.

UilenSpiegel heeft vanuit het perspectief van de patiënt praktische en jarenlange ervaring binnen dit domein. We roepen daarom als patiëntenvereniging op tot een aantal actiepunten.



DOELEN

1. Onderzoek naar de prevalentie en gevolgen van medisch trauma en onterechte doorverwijzingen naar psychiatrische afdelingen ten gevolge van ongeloof over somatische klachten.
2. Themadagen in zorggerelateerde opleidingen en informatiecampagnes voor zorgverleners in het werkveld rond stigma en de gevolgen hiervan. Onder andere misdiagnoses, medisch trauma, geen (correcte) behandeling, chronisch fysiek ziek en psychisch kwetsbaar... moeten aan bod komen. Hierbij dient gefocust te worden op plaatsen met veel stigma, bijvoorbeeld bij de diensten spoedgevallen. Dit in samenwerking met ervaringsdeskundigen.
3. Opleidingen aanpassen om dualiteit in de zorg weg te werken. Studenten moeten ervaring opdoen met zowel somatische als psychische problematieken. Goede praktijk: sommige hogeschoolopleidingen krijgen al verplichte modules rond psychiatrie in het basispakket.
4. Elke patiënt krijgt een individueel behandel- en nazorgplan met zowel een somatisch als psychiatrisch luik. Het behandelplan is aangepast aan wat fysiek haalbaar is. Bij opname gebeurt een volledige lichamelijke check-up (ook zicht, gehoor en gebit) en overweegt men preventieve onderzoeken. Doorverwijzingen en behandelingen (ook buiten de instelling) worden opgestart en opgevolgd. Alles gebeurt in overleg met de patiënt en met respect voor de patiëntenrechten.
5. Meer aandacht voor de fysieke bijwerkingen van psychofarmaca. Patiënten moeten hierover voldoende geïnformeerd worden opdat ze een overwogen behandelkeuze kunnen maken. Artsen moeten nauwgezet de bijwerkingen opvolgen en oog hebben voor de effecten op de levenskwaliteit. Hulp of opname mag niet geweigerd of gestopt worden omdat de patiënt verkiest bepaalde medicatie niet te nemen.

CONCLUSIE

De huidige benadering van lichamelijke symptomen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid is in strijd met de patiëntenrechten en de antidiscriminatiewet. Dergelijke discriminatie kan in deze tijd niet langer. UilenSpiegel roept als patiëntenvereniging de zorgsector op om bovenstaande doelen uit te werken zodat patiënten eindelijk de zorg krijgen waar ze recht op hebben.

Het is cruciaal dat ervaringsdeskundigen hierin betrokken worden en we luisteren naar de verhalen waar het in het verleden mis ging. Verder onderzoek is nodig om de wijdverspreidheid van dit probleem en de exacte pijnpunten in kaart te brengen. Good practices dienen gedeeld te worden met collega's in de sector.

Als patiëntenvereniging staan wij alvast klaar om met jullie in dialoog te gaan en samen onze schouders te zetten onder toegankelijke zorg voor iedereen.