

Aanbevelingen Crohn & Colitis NL

1/2

Naar aanleiding van de pilots heeft Crohn & Colitis NL de volgende aanbevelingen voor zorgverleners. Sommige aanbevelingen klinken wellicht als een 'open deur', maar de genoemde aspecten werden door de patiënten naar voren gebracht tijdens de trajecten in de ziekenhuizen.

- Informeer tijdens het consult naar het dagelijks leven van je patiënt. Wees betrokken, zodat je patiënt ook ervaart dat er voor de zorgverlener meer is dan de medische aspecten en de lichamelijke zorg. Hoe gaat het thuis of op het werk? Heeft iemand veel stress? Zijn er depressieve gevoelens?
De patiënt voelt zich meer op zijn gemak als je open en betrokken bent. Dan is het bespreken van eventuele psychosociale klachten, werkgerelateerde problemen enz. makkelijker. Bespreek in het team hoe dit in het zorgproces past, wie pakt wat op en wanneer? Is dit een taak die bij de MDL-arts ligt of in eerste instantie bij de verpleegkundig specialist of bij beide? Of welke andere zorgverleners zijn hiervoor in beeld?
- Een deel van de patiënten heeft behoefte aan psychosociale ondersteuning. Laat alle patiënten weten dat men last kan krijgen van dergelijke klachten, dat meer mensen met IBD dit hebben. Signaleer tijdig of er behoefte is aan gespecialiseerde hulp. Het bieden van vroegtijdige psychosociale zorg kan veel problemen voorkomen. Het inzetten van mijnIBDcoach/IBDream of een andere e-health-tool kan inzicht geven. Wijs patiënten die hier behoefte aan hebben op de mogelijkheid om naar de medisch psycholoog in het ziekenhuis te gaan. Wijs hem/haar ook op andere mogelijkheden en zorgverleners. Een patiënt kan bijvoorbeeld een duidelijke voorkeur voor hulp buiten het ziekenhuis hebben. Je kan mensen verwijzen naar Crohn & Colitis NL of naar de **informatietool psychosociale zorg**. Probeer met enige regelmaat te vragen naar psychosociale klachten. Bespreek met het team hoe dit in het zorgproces past.
- Als je een nieuw medicijn voorschrijft voor je patiënt: geef informatie over mogelijke bijwerkingen, kans op bijwerkingen en wat men moet doen als men bijwerkingen krijgt. Of verwijs de patiënt naar de plek waar hij of zij deze informatie kan vinden. Goede en volledige informatie over geneesmiddelen voor patiënten is bijvoorbeeld belangrijk om mee te kunnen beslissen over zijn of haar behandeling. Vooral mensen met lage gezondheidsvaardigheden hebben baat bij een mondelinge toelichting.





Aanbevelingen Crohn & Colitis NL

2/2

- Inmiddels hebben steeds meer IBD-patiënten en ook de zorgverleners het idee dat voeding van invloed is op IBD en een rol kan spelen in de behandeling. Er is onder patiënten daarom een grote informatiebehoefte aan voedingsadviezen en leefstijl. Heb aandacht voor dit onderwerp, neem patiënten serieus en geef (indien dat zo is) aan dat er een diëtist is binnen het multidisciplinaire team in het ziekenhuis. Een diëtist met specifieke IBD-kennis is waardevol.
- Ehealth tools als IBDream/mijnIBDcoach zijn waardevolle instrumenten. Blijf alert op een vlotte en goede terugkoppeling naar de patiënt.
- Veel mensen met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa krijgen te maken met andere chronische of langdurige klachten of aandoeningen naast hun IBD (multimoriditeit). Voor deze patiënten is het prettig als hier aandacht voor is en dat dit meer holistisch wordt benaderd. Probeer multidisciplinaire afspraken te maken en de behandelingen op elkaar af te stemmen. Wat wil de patiënt, wat vindt hij/zij belangrijk in zijn leven (persoonlijke waarden en doelen) en wat betekent dit dan voor zijn/haar zorg(plan), waarbij rekening wordt gehouden met multimorbiditeit.
- Een gecombineerd spreekuur met de MDL-arts en de chirurg is van meerwaarde. Patiënten vinden het prettig als de MDL-arts en de chirurg op de hoogte zijn van elkaars bevindingen.