

# HET EVIDENCEBEEST

Als niet kan worden bewezen dat een therapie waarde heeft, wil dat nog niet zeggen dat deze waardeloos is. Soms heeft iets anders meer succes: empathie, of invoelend vermogen.

HARALD LAMAN

**A**ls kleuter was ik bang voor het ijkwezen. Ik dacht dat het een griezelig, buitenaards wezen was, dat malafide groenteboeren bedreigde. Het ijkwezen bleek een respectabele overheidsinstelling te zijn. Tegenwoordig ben ik een beetje bang voor het evidencebeest. Evidence-based werken is heel respectabel, maar we moeten erop letten dat we ook niet-meetbare waarden, zoals inzicht, ervaring en invoelend vermogen, in ons werk op hun waarde blijven schatten.

## LEUKE DINGEN

Mijn ochtendspreekuur is bijna afgelopen. De laatste patiënte op de lijst is nieuw. Als ik haar naam afroep in de wachtkamer, staan een man en een vrouw op. Zij loopt moeizaam, met verminderde coördinatie. 'Atactisch' is de vakterm. Als ik haar status opensla, herken ik mijn eigen handschrift. Ik heb haar eerder gezien. Gewoonlijk weet ik dat nog wel, ook al is het ditmaal zes jaar geleden. Zelf weten ze het nog heel goed. Zij was destijds in multidisciplinaire poliklinische behandeling voor haar multipale sclerose (MS). 'En u gaf ons toen zo'n geweldig advies, dokter!' Ik zou het niet direct meer weten... 'Vertel!', moedig ik ze aan. 'Toen ik vroeg of ik weer wekelijks naar mijn fysiotherapeut moest, zei u dat ik mijn tijd beter kon besteden aan de leuke dingen van het leven en moest ophouden om steeds tegen de MS te vechten.'

Hoe moeten we zo'n advies nu inschatten? Evidence-based medicine hebben wij hoog in het vaandel. Naar de onderhoudstherapie bij MS is ongetwijfeld onderzoek verricht. Waarschijnlijk zijn er onderzoeken die de waarde ervan aantonen én onderzoeken die de waarde juist niet kunnen aantonen. Maar als niet kan worden bewezen dat een therapie waarde heeft, is daarmee nog niet het

bewijs geleverd dat deze waardeloos is. Dat geeft dus onvoldoende houvast.

Toch weet ik dat ik dit advies destijds in volle overtuiging heb gegeven. En nu, zes jaar later, hoor ik van het echtpaar dat dit ze bijzonder goed heeft gedaan. Hoe komt het dat juist zij dit advies kregen? Daarvoor zijn geen harde criteria, geen meetinstrumenten om de therapiebehoefte van een patiënt te bepalen. Het middel dat hier werd toegepast, heet 'empathie' of invoelend vermogen. Ik had het gevoel dat deze patiënte tot het uiterste wilde gaan in de strijd tegen haar ziekte. Alles moest ervoor wijken, ook de leuke dingen van het leven.

## EMPATHIE

Wij zijn geneigd dergelijke inschattingen als intuïtief en onwetenschappelijk te beschouwen. Misschien omdat we 'evidence' te strikt vertalen als 'bewijs'. Gesteld wordt dat degelijk, wetenschappelijk bewijs dubbelblind gerandomiseerd onderzoek vereist. Terecht, want meten is weten. Maar we moeten die uitspraak niet omdraaien. Sommige dingen kunnen we niet meten, maar er toch iets over weten. Een empathische houding bijvoorbeeld, laat zich moeilijk vastleggen in maat en getal. En dubbelblind de effecten ervan testen, is al helemaal onmogelijk.

Bewijs is dus niet echt te verkrijgen, maar daarom is de benadering nog niet onwetenschappelijk. Empathie getuigt van oprechte belangstelling voor de patiënt én van wetenschappelijke nieuwsgierigheid naar de vraag waarom iemand zich gedraagt zoals hij zich gedraagt. En

vervolgens moet je daarop als behandelaar zo goed aansluiten dat je het gedrag in positieve zin kunt bijsturen.

## BERGSCHOENEN

Mijn patiënte heeft haar manier van omgaan met de ziekte duidelijk aangepast. Ze beschouwt MS nu als een gegeven. Ze vecht er niet meer tegen, maar maakt keuzen om haar leven inhoud te geven. Fietsen lukt haar niet

meer, dus hebben ze een tandem aangeschaft. Ze

is nu op mijn spreekuur omdat haar huisarts vindt dat zij slechter loopt en dat ze misschien een beugel moet dragen. Dat wil ze eigenlijk niet, en daarom heeft ze iets bedacht: ze heeft bergschoenen gekocht.

Die geven net voldoende steun. Ik moet beiden gelijk geven. De huisarts, want er is rechts een spastische spitsvoetneiging ontstaan. Maar ook mijn patiënte: met deze schoenen loopt ze goed. Ik maak dan ook geen nieuwe afspraak. Dit echtpaar redt zich goed met de invaliderende kwaal waarmee ze zijn geconfronteerd.

Ik heb een prachtig vak, want ik kon ze vandaag steunen in deze zelfredzaamheid. ■

*Dit is de bewerkte versie van het artikel dat eerder in november 2005 verscheen in Informatie, het bedrijfsmagazine van Stichting Revalidatie Friesland.*

drs. H. Laman,  
revalidatiearts

Correspondentie: harald.laman@revalidatie-friesland.nl

