

Zelfmanagement in de praktijk

Werken met een individueel zorgplan is voor zorgverleners in de praktijk lastig. Dat blijkt uit een project van zorggroep Synchroon in samenwerking met Vilans en IQ Healthcare op het gebied van zelfmanagementondersteuning bij diabetespatiënten.

Werken met een individueel zorgplan is voor veel praktijken in de eerste lijn nieuw. Synchroon, de organisatie van samenwerkende huisartsen in de regio Oss-Uden-Veghel, wilde zelfmanagement meer gaan ontwikkelen. Hedi ter Braak, manager bij Synchroon: 'Het belang van zelfmanagement wordt in zorgstandaarden onderstreept. Ook in het gesprek met de zorgverzekeraar komt het vaak ter sprake. De zorgverzekeraar wil dat wij bij 70% van de diabetespatiënten met een individueel

zorgplan aan de slag gaan en welke zelfmanagementinterventies zij gaan gebruiken. Vanaf eind 2012 zijn de praktijken gestart met de introductie van het individueel zorgplan in de praktijk. IQ Healthcare heeft een proces- en effectevaluatie uitgevoerd.

Andere werkwijze

Een individueel zorgplan geeft structuur aan je consult, zei het merendeel van de praktijkondersteuners na een jaar. Ter Braak: 'De individuele doelen

verantwoording over de geleverde zorg afleggen aan de zorgverzekeraar. Het lastige is dat juist het werken met een individueel zorgplan van zorgverleners vraagt dat ze afwijken van deze manier van werken.'

Ter Braak knikt instemmend: 'Zorgverleners hebben ook de verantwoordelijkheid om bepaalde gezondheidsdoelen te behalen. Ze zien veel patiënten. Het goed voorbereiden van een spreekuur is essentieel.' Boshuizen

'Implementatie individueel zorgplan vergt niet alleen andere werkwijze zorgverlener, maar ook andere organisatie van zorg'

zorgplan gaan werken. We wilden eerst in een pilot ervaring opdoen met een individueel zorgplan. Hoe geef je dat plan vorm? Wat werkt wel en wat niet? En ook: leidt het werken met de methodiek van een individueel zorgplan daadwerkelijk tot meer zelfmanagement bij patiënten? De projectleiding was in handen van Vilans.

Opzet

Een projectgroep, bestaande uit zorgverleners en een ervaringsdeskundige met diabetes, heeft een gezamenlijke visie op zelfmanagement geformuleerd, een shortlist met zelfmanagementinterventies gemaakt en twee scholingsbijeenkomsten voorbereid. Tijdens deze bijeenkomsten deden de teams kennis op over het werken met een individueel zorgplan en maakten ze een teamplan. Daarin staat hoe de zorgverleners met het individueel

van een patiënt worden expliciet gemaakt, vastgelegd en bij ieder volgend consult besproken. Helemaal nieuw is dit niet, maar het vergt toch een andere werkwijze van de praktijkondersteuner. Zelfmanagement blijft supermaatwerk. Iedere patiënt kan aan zelfmanagement doen, ieder mens is expert op zijn eigen leven. De patiënt krijgt een nadrukkelijker rol: het gaat om zijn behoeften en wensen. De praktijkondersteuner moet coachen en voortdurend schakelen, want iedere keer zit er een andere patiënt met andere doelen.' Er wordt veel van praktijkondersteuners gevraagd. Doortje Boshuizen, senior adviseur Persoonsgerichte zorg & e-health bij Vilans, licht dit toe. 'Praktijkondersteuners zijn gewend om protocollair te werken en allerlei indicatoren en waarden af te vinken. Zo is de diabeteszorg georganiseerd en afgesproken. De zorggroep moet ook

voegt eraan toe dat de praktijkondersteuners in de training geleerd is hoe ze hun spreekuur kunnen voorbereiden. 'In de praktijk bleek dat dit er toch vaak bij in schoot. Zorgverleners geven aan dat de tijd hiervoor ontbreekt.'

Middel

Ook wilden niet alle patiënten het zorgplan (in de vorm van een boekje). Sommigen vonden het betuttelend. Boshuizen: 'Als projectgroep benadrukten we dat het boekje maar een middel is. Het gaat om het werken volgens de methodiek van het individueel zorgplan. De essentie is de behoeften van patiënt als uitgangspunt nemen, samen met de patiënt doelen formuleren en die evalueren. De gedachte is dat mensen op alle domeinen en niveaus de regie nemen over hun ziekte en gezondheid.'

Het inzetten van instrumenten om zelfmanagement te ondersteunen, beïnvloedt ook het werkproces in een huisartsenpraktijk. 'Je maakt afspraken over het registreren en vastleggen van individuele doelen. Mede op basis van de ervaringen in dit project hebben we een Keten Informatie Systeem (KIS)

aangeschaft, zodat diëtisten ook toegang tot het patiëntendossier hebben. Sommige patiënten geven de voorkeur aan een patiëntenportaal. Differentiatie is nodig en daar moet je ook van alles voor regelen', aldus Ter Braak.

Uitkomsten studie

IQ Healthcare heeft een proces- en effectstudie uitgevoerd. De respons was hoog: 56 procent van de 1200 patiënten vulde een vragenlijst in. Doel: inzicht krijgen in hoe patiënten scoren op zelfmanagement. Na een jaar volgde een tweede meting: 800 patiënten deden mee.

Uit de studie blijkt dat de patiënten niet hoger scoren op zelfmanagement, ondanks de scholing van de praktijkondersteuners en het gebruik van een individueel zorgplan. De onderzoekers zeggen erbij dat dergelijke uitkomsten ook uit recente andere (buitenlandse) onderzoeken komen.

'Het kan zijn dat we niet hebben gemeten wat we dachten te meten. We hebben de praktijkondersteuners getraind in het werken met het zorgplan, maar waarschijnlijk is een jaar te kort om het



werken met een individueel zorgplan goed toe te passen in de praktijk. Dat gaven de zorgverleners zelf ook aan. Het is dus de vraag of het de zorgverleners, ondanks training, teamplan en goede voornemens, goed lukt om de werkwijze in de praktijk echt toe te passen. De procesevaluatie toont aan dat dit mogelijk niet optimaal is gelukt', verklaart Ter Braak.

Ze meldt verder dat de processtudie laat zien dat de samenwerking, vooral met de diëtist, is verbeterd. Verder zijn er aanwijzingen dat er beter wordt geregistreerd. 'Ook toont het project aan dat een teamplan enthousiasmeert en goed werkt. Dat geldt ook voor het benoemen van 'kartrekkers'. Zij weten elkaar goed te vinden en helpen elkaar met raad en daad.'

Alle facetten

De zorgverleners willen doorgaan met het werken met een individueel zorgplan, ze geven het een zeven. Boshuizen: 'We zijn ervan overtuigd dat je een dergelijke implementatie – het werken met een individueel zorgplan – niet alleen vanuit een andere werkwijze van de zorgverlener moet aanpakken. Ook de organisatie van zorg moet veranderen. Zolang zorgverleners niet los kunnen komen van het vinken, het langslopen van alle indicatoren, is het moeilijk anders te gaan werken. We zoeken nog naar een aanpak die zich op alle facetten richt, met aandacht voor cultuurverandering van de zorgverlener, patiënten en de wijze van organisatie van de zorg.'

Corina de Feijter

Hedi ter Braak (links), manager bij Synchroon, en Doortje Boshuizen, senior adviseur Persoonsgerichte zorg & e-health bij Vilans

