

Project Patient Empowerment ver

Longfonds, Zilveren Kruis en AstraZeneca hebben recent een implementatieonderzoek Patient Empowerment voor COPD-patiënten afgerond. Dat betrof de invoering van handvatten en hulpmiddelen om te motiveren meer te bewegen en sneller te reageren op klachten om zo longaanvallen te voorkomen. Conclusie: de communicatie is opener en het aantal longaanvallen neemt af.

Het is een unieke samenwerking. Al vanaf 2010 zetten een patiëntenvereniging (het Longfonds), een zorgverzekeraar (Zilveren Kruis) en een farmaceut (AstraZeneca) zich in voor een betere kwaliteit van leven bij COPD-patiënten. Daarin speelt 'Patient Empowerment' een cruciale rol, een soort 'samenmanagement' van patiënt en zorgverlener onder andere om meer te bewegen en om exacerbaties te beperken. In 2014 is een pilotproject Patient Empowerment (PE) succesvol afgerond. Er zijn voorlichtingsmaterialen en programma's voor patiënten en zorgverleners ontwikkeld. Het vervolgtraject, de implementatie daarvan bij vijf zorggroepen, is in opdracht van de tripartite geëvalueerd door onderzoeksbureau Rescon. Hun rapport 'Patient Empowerment, Onder-

En heel concreet: door een beter besef neemt het aantal exacerbaties en prednisonkuren af.

Cultuuromslag

"Het begint al bij het woord 'exacerbatie'. Dat hebben we op voorstel van patiënten in alle communicatie vervangen door 'longaanval'. Dan weet tenminste iedereen waar het over gaat", zegt Denise de Bondt, Healthcare Environment Manager bij AstraZeneca. "De voorlichting voor patiënten bestaat uit duidelijke folders, filmpjes op longfonds.nl, een formulier gespreksvoorbereiding en een longaanval-actieplan. Er zijn stappentelers ingezet. Voor zorgprofessionals was er scholing in motivational interviewing, de mogelijkheid tot coaching *on the job* en gaandeweg de implementatie is er

jaar in dienst bij Zilveren Kruis. "Uit het eerste onderzoek bleek dat een cultuuromslag in de spreekkamer nodig is om gedragsverandering bij COPD-patiënten te bewerkstelligen. Professionals moeten niet zenden, maar aandacht hebben voor de rol van de patiënt." De aanpak richtte zich vooral op POH's, legt Van den Akker uit. "Zij willen graag in gesprek met de patiënt, maar vinden het soms lastig om te bedenken hoe. Want het gaat dan niet meer om het afvinken van lijstjes. Onderwerpen visualiseren helpt daarbij. Vandaar dat het longaanval-actieplan zo succesvol is."

Oprecht geïnteresseerd

Het onderzoek vond onder meer plaats bij Huisartsengroep Drenthe (HZD). Jeanet Scheper werkt daar als POH in drie praktijken. Zij ziet zo'n 150 patiënten met COPD en is zeer te spreken over de hulpmiddelen voor professionals en patiënten om een consult anders in te richten. "Een voorbeeld: een van mijn patiënten is een oud baasje. Hij vertelde mij dat hij op de site van het Longfonds had gekeken en van tevoren goed had bedacht wat hij mij wilde vragen. En ja, dan merk je: met een goede voorbereiding kom je sneller over persoonlijke doelen te spreken." Het longaanval-actieplan met de codes maakt duidelijk waar de patiënt staat en inzichtelijk wat beter kan, zegt Bert van Bremen. Hij is kaderhuisarts astma/COPD i.o. bij HZD. "Daarna ga je in gesprek over de stappen om het beter te maken. Zo kun je samen iemands kracht versterken en dat is uiteindelijk toch waar het bij PE om draait!" Timing is cruciaal, benadrukt

Gedragsverandering bij COPD-patiënten vereist een cultuuromslag in de spreekkamer

zoek naar zelfmanagement van COPD-patiënten' verscheen eind vorig jaar. Een van de meest opvallende resultaten: PE heeft geen significant effect op kwaliteit van leven, de ernst van de beperking in het dagelijks leven en ervaren zelfmanagement. Toch werpt de nieuwe aanpak zijn vruchten af. Zo bieden de middelen hulp bij een opener communicatie tussen zorgverlener en patiënt.

een placemat ontwikkeld voor het bespreken van bewegen bij COPD. Het longaanvalactieplan met aanknopingspunten en codes (groen, geel, rood) om met de patiënt in gesprek te gaan, blijkt te werken." Want 'terug naar het gesprek' was het motto van de aanpak, vertelt Edmee van den Akker. Zij was als zelfstandige projectleider van het implementatieonderzoek en is sinds dit

betert gesprek met COPD-patiënt



Kort na een exacerbatie staat een patiënt meer open voor adviezen op het gebied van lifestyle, therapietrouw en inhalatiemedicatie, vertelt kaderhuisarts i.o. Bert van Bremen.

Van Bremen. “Mensen met COPD denken vaak dat het beter met ze gaat dan het daadwerkelijk gaat. Ze wijzen code groen aan terwijl ze in geel of zelfs rood zitten. Dat komt doordat je eraan gewend raakt in je leven. Dan ben je niet zo erg gemotiveerd om meer te gaan

bewegen of te stoppen met roken. Of er is angst om het benauwd te krijgen als je gaat sporten. Dat is anders als een patiënt kort na een exacerbatie op spreekuur komt. Dan heeft hij of zij de klachten nog vers in het geheugen en zal hij of zij meer open staan voor adviezen

op gebied van lifestyle, therapietrouw en inhalatiemedicatie. En misschien ook deelnemen aan een beweeggroep via de fysiotherapeut als daar reden voor is.” Hoe je dit soort processen leert voorzien? Door ervaring, maar ook door goed te luisteren naar patiënten en oprecht geïnteresseerd zijn. Daar heeft de scholing motivational interviewing erg bij geholpen, vertelt Jeanet Scheper, “al is het geen trucje dat is aan te leren. Het moet ook in jezelf zitten.”

Betrokkenheid

Niet alle ontwikkelde tools zijn succesvol ingevoerd. Het Longfonds, AstraZeneca en Zilveren Kruis zijn gestart met zogenaamde ‘patiënt/coach-avonden’, waarbij mensen met COPD hun POH’s zouden uitleggen welke impact de aandoening op hun leven had. Dat kwam niet erg van de grond omdat iedereen van tevoren dacht dat ze naar een informatieavond gingen, vertelt Edmee van den Akker. En ook voor coaching on the job en spiegelgesprekken in de praktijken was niet veel animo, onder andere door tijdgebrek.

“Dat het eindrapport er ligt, betekent niet dat we een punt zetten achter de invoering van PE”, zegt Van den Akker. “Namens Zilveren Kruis kan ik zeggen dat we de geleerde lessen meenemen in ons beleid na 2019. Verder denk ik dat de pilots ons allemaal veel nuttige, praktische kennis hebben opgeleverd, vooral over hoe je problemen vóór kunt zijn. De pilots toonden ook het belang van de rol en de betrokkenheid van fysiotherapeut, POH’s en kaderhuisartsen. Ik denk dat het leerzaam is voor iedereen in de eerstelijnszorg.” <<

Tekst: Leendert Douma

Foto: Erik Kottier

Artikel in samenwerking met AstraZeneca.