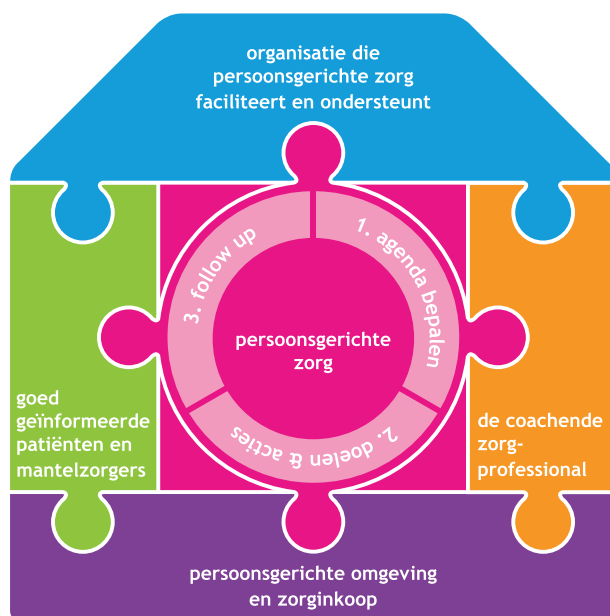


‘Persoonsgerichte zorg is een gehe

Persoonsgerichte zorg vraagt om een integrale aanpak op verschillende niveaus. Het sleutelwoord hierbij is samenwerking, zowel tussen publieke als private partijen. Vilans en Zelfzorg Ondersteund (ZO!) zijn hier aansprekende voorbeelden van. Vilans verbeeldt de integrale aanpak in haar nieuwe whitepaper met het “Huis van persoonsgerichte zorg”. Landelijke coöperatie ZO!, dat vertegenwoordigers van patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars verenigt, stelt concrete doelen tot snelle implementatie van zelfzorg en zelfmanagement op grote schaal.

Iedereen wil dat mensen met een chronische ziekte persoonsgerichte zorg krijgen; zorg op maat waarbij niet de ziekte centraal staat, maar de mens. Maar in de praktijk komt dit nog maar mondjesmaat van de grond. Vilans presenteert daarom in haar nieuwe whitepaper *Hoe maak je een succes van persoonsgerichte zorg?* het “Huis van persoonsgerichte zorg”: dit is een (van oorsprong Engels) model om persoonsgerichte zorg systematisch op te zetten. De whitepaper is een praktische handleiding waarmee zorgverleners en zorgmanagers in hun eigen organisatie aan de slag kunnen. Vilans verbeeldt de verschillende aspecten als de bouwstenen van een huis. Namelijk het hart van het huis: persoonsgerichte zorg, linkermuur: goed geïnformeerde patiënten en mantelzorgers, rechtermuur: de coachende zorgprofessional, dak: organisatie die persoonsgerichte zorg faciliteert en ondersteunt, fundament: persoonsgerichte omgeving en zorginkoop.



Huis van persoonsgerichte zorg

‘Afgelopen jaren was men in Nederland te eenzijdig met zelfmanagement bezig. Te veel losse delen, terwijl persoonsgerichte zorg juist een geheel van initiatieven is’, zegt Stannie Driessen, programmaleider Advies en Implementatie van Vilans. ‘De nadruk lag te veel op zorgverleners. Maar je moet ook patiënten erbij betrekken. En zorgverzekeraars aanspreken op het ontwikkelen van persoonsgerichte zorginkoop. Daarnaast is het voor zorgverleners ook belangrijk om de eigen organisatie anders in te richten en passende ICT te ontwikkelen. Het gaat om een totaalaanpak, een *whole system approach*.’

Uniform begrippenkader

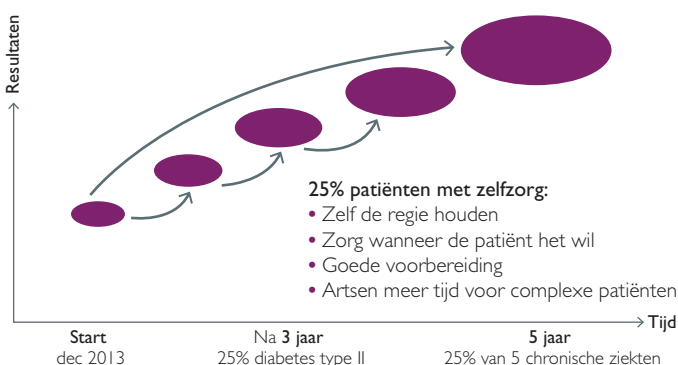
In de praktijk onderschatten zorgverleners vaak de impact van de verandering in manier van werken en denken die nodig is voor persoonsgerichte zorg. Driessen: ‘Vaak denken zij: “Ik lever al persoonsgerichte zorg, ik ben arts en weet wat goed is voor mijn patiënten.” Maar patiënten met een chronische ziekte hebben een andere, meer coachende houding van hun huisarts nodig. Die overgang is niet zo makkelijk.’ Daarnaast kost gedragsverandering tijd, zowel voor zorgverleners als voor patiënten, voordat het gaat opleveren. ‘Je kunt niet van alle patiënten verwachten dat ze gelijk een actieve rol oppakken bij het zelfmanagement van hun aandoening’, stelt Driessen. Zorggroepen die beginnen met persoonsgerichte zorg, moeten dan ook rekenen op een traject van drie tot vijf jaar. ‘Patiënten met een chronische ziekte komen misschien maar een paar keer per jaar op consult. Zorgverleners moeten hun patiënten dus stap voor stap activeren en toerusten op meer zelfmanagement.’ Wel zijn vaak kleine directe stappen mogelijk die het proces naar zelfmanagement in gang zetten.



el van initiatieven'

Tussen de diverse partijen rond de patiënt is goede communicatie noodzakelijk voor goede samenwerking bij persoonsgerichte zorg en zelfmanagement. Vilans heeft daarom in haar whitepaper een eerste aanzet gedaan tot een uniform begrip-

Stapsgewijs realiseren van ondersteunde zelfzorg op grote schaal



Doelstellingen van ZO! over drie en over vijf jaar

penkader. Hiervoor is gekeken naar reeds bestaande stukken over het onderwerp. 'Dit helpt om tot eenheid te komen', zegt Driessen. 'Ondersteunde zelfzorg moet overal hetzelfde betekenen en inhouden. Een duidelijk begrippenkader is daarbij onmisbaar.'

Zorgverleners kunnen hun patiënten stap voor stap activeren en toerusten op meer zelfmanagement

Verankeren in zorgprocessen

In haar whitepaper roept Vilans landelijke partijen op om persoonsgerichte zorg mogelijk te maken. Bijvoorbeeld via zorginkoop, contractering en ICT-ondersteuning. Deze oproep sluit goed aan op de doelstellingen van landelijke coöperatie ZO!, die patiëntenorganisaties, zoals Diabetes Vereniging Nederland, Nederlandse Diabetes Federatie en NPCF, vijf grote zorgverzekeraars en vertegenwoordigers uit de eerste lijn verenigt, bijvoorbeeld InEen en NHG. Het doel van ZO! is om ondersteunde zelfzorg op grote schaal in Nederland te implementeren. Over drie jaar wil ze dat 25 procent van de patiënten met diabetes type 2 ondersteunde zelfzorg krijgt, het streven is over vijf jaar zelfs 25 procent van alle patiënten van vijf chronische ziekten. 'Daarbij gaat het niet alleen om imple-

mentatie zelf, maar bijvoorbeeld ook om de eisen die gesteld worden aan zelfzorgplatforms en de manier waarop ondersteunde zelfzorg wordt verankerd in reguliere zorgprocessen en reguliere inkooptrajecten bij zorgverzekeraars', zegt Pieter Jeekel, directeur van ZO!. Dankzij de krachtenbundeling van haar achterban denkt de coöperatie dit mogelijk te kunnen maken.

In de praktijk betekent het dat mensen met een chronische aandoening meer uren zelfzorg realiseren en daardoor hun kwaliteit van leven verhogen. 'Hierdoor neemt de ziektelast af en de doelmatige inzet van professionele zorg toe. Dat laatste is belangrijk in een tijd waarbij het aantal mensen met een aandoening stijgt en de collectieve uitgaven aan zorg toenemen.'

Echte koplopers

ZO! is een onafhankelijke partij die graag samenwerking zoekt, bijvoorbeeld met Vilans, CBO, NIVEL, RIVM, of zorgproducenten. 'Wij willen goede voorbeelden naar voren brengen om landelijk te kunnen implementeren', zegt Jeekel. 'Zo zijn we betrokken bij vijf ontwikkelpilots en daarnaast brengen we huidige initiatieven tot zelfmanagement van 42 zorggroepen in kaart. Wij helpen bij het stimuleren van zelfmanagement en door kennis beschikbaar te stellen.' Van de 42 zorggroepen is een aantal echt koploper te noemen. 'Zij werken vanuit een totaalaanpak, waardoor ondersteunde zelfzorg bij hen ook beter verloopt. Voor nieuwe zorggroepen is het belangrijk om te leren van de zorggroepen die al bezig zijn, zodat ze niet in dezelfde valkuilen vallen.'

Volgens NIVEL-onderzoek is meer dan vijftig procent van de Nederlanders nu nog niet in staat om zelf de regie te nemen. Maar met ondersteuning van zorgverleners kunnen veel mensen het uiteindelijk wel leren. Jeekel: 'Diabetes Vereniging Nederland organiseert en realiseert bij tien zorggroepen educatie en participatie van patiënten met diabetes type 2. Ondersteunde zelfzorg kan daar goed bij werken. Als mensen met diabetes type 2 bijvoorbeeld meer gaan bewegen, leidt dat er soms zelfs toe dat ze minder insuline nodig hebben.' <<

Betty van Wijngaarden

Om de Vilans-whitepaper

Hoe maak je een succes van persoonsgerichte zorg? te ontvangen, zie

www.vilans.nl/persoonsgerichtezorg

Meer informatie over ZO!,

zie www.zelfzorgondersteund.nl

