

# Een generieke ziektelastmeter vo

**Leuk dat geëxperimenteer met individuele zorgplannen. Maar de echte stap voorwaarts in de zorg aan chronische patiënten zal pas worden gemaakt als de generieke ziektelastmeter er ligt. “Over vier jaar werkt elke huisarts daarmee”, stelt gepensioneerd kaderhuisarts COPD Philippe Salomé.**

Er is nog altijd geen bewijs dat het werken met individuele zorgplannen (IZP's) meerwaarde heeft. Dat is één van de conclusies van het recente NIVEL-rapport 'Het gebruik van individuele zorgplannen in de zorg voor mensen met een chronische ziekte'. “Voor de COPD-ziektelastmeter, die de afgelopen jaren door onderzoekster Annerika Slok in Maastricht is onderzocht, lijkt wel een meerwaarde te bestaan”, steekt de recentelijk gepensioneerde huisarts Philippe Salomé van wal. “Het onderzoek is afgerond en de resultaten zien er heel goed uit. Er is aangetoond dat de kwaliteit van leven bij de patiënten in de experimentele groep significant beter is. De kwaliteit van de zorg werd ook als beter ervaren. Meer in algemene zin waren zowel zorgverleners als zorggebruikers enthousiast over dit middel dat de daadwerkelijke ziektelast bij mensen met COPD in kaart brengt.”

## **Grafiek met ballonnen**

De COPD-ziektelastmeter is mede gebaseerd op de gevalideerde COPD Clinical Questionnaire. “Patiënten vullen de vragenlijst in en geven daarbij aan welke klachten zij ervaren en hoeveel ze bewegen. De praktijkondersteuner voegt toe of de patiënt rookt, overgewicht heeft, wat de longfunctie is en hoe vaak er exacerbaties zijn. Dit alles verwerkt de ziektelastmeter in een grafiek met ballonnen. Groene ballonnen die ver van de X-as staan, betekenen dat het op die punten redelijk goed gaat. Lage rode ballonnen geven aan dat de patiënt daar dringend aan zou moeten werken. Juist door dit visuele aspect is het voor zorgverleners makkelijker om concreet over leefstijlverandering te praten, gezamen-

lijk met de patiënt een individueel zorgplan op te stellen en daarin persoonlijke streefdoelen op te nemen.”

## **Breed geïmplementeerd**

Het komt er volgens Philippe Salomé nu op aan de COPD-ziektelastmeter breed geïmplementeerd te krijgen. “Tijdens het MUMC-onderzoek moesten de praktijkondersteuners alle gegevens dubbel registreren: één keer in het huisartsinformatiesysteem (HIS) en één keer in de ziektelastmeter. Dat werkt natuurlijk niet als je het in heel Nederland wilt uitrollen. De koepel van HIS'en is ook enthousiast over de COPD-ziektelastmeter. Hopelijk zal het volgend jaar worden geïntegreerd in alle HIS'en.”

doen. Waarom hebben nog maar tussen de 6 procent en 25 procent van alle chronische patiënten (aldus het inventarisatie-onderzoek van het NIVEL) een individueel zorgplan? Omdat huisartsen en praktijkondersteuners denken dat lang niet alle patiënten daar baat bij hebben. Als de patiënt maar even tegenstribbelt, dan is het vaak al snel: ok, hij wil niet, dan niet. Het onderzoek naar de COPD-ziektelastmeter lijkt alvast uit te wijzen dat deze redenering niet klopt.”

## **Tijd**

Er is nog een reden waarom zorgverleners in de eerste lijn iets zullen moeten overwinnen voordat ze met de ziekte-

*“Zeker bij mensen met een lagere sociaal-economische status verwacht ik dat je met deze nieuwe aanpak veel betere resultaten kunt boeken”*

## **Scholing**

Tegelijkertijd moet er fors worden geïnvesteerd in scholing, met name van zorgverleners, meent Philippe Salomé. “Als kaderhuisarts COPD zie ik de huisartsen in onze zorggroep, die bijna de helft van de provincie Utrecht beslaat, meerdere keren per jaar. Bij elke besprekingsavond breng ik naar voren dat het werken met een individueel zorgplan zowel zorgverleners als patiënten veel voordelen oplevert. Dat ga ik straks, als de ziektelastmeter beschikbaar is, met nog meer enthousiasme

lastmeter gaan werken. “Ze denken dat het ze meer tijd gaat kosten. En daar hebben ze, in beginsel, mogelijk gelijk in. Werken met een ziektelastmeter vergt niet alleen een actievere opstelling van de patiënt, maar ook een meer coachende rol van de zorgverlener. Niet meer: u komt met een probleem, wij geven u de oplossing, maar eerder: hoe gaan wij dit samen oppakken, zodat u er zelf aan kunt werken? Aan die rol moeten zorgverleners wennen. Het heeft ook consequenties voor de manier waarop de eerste lijn georga-

# or alle chronische patiënten



*Philippe Salomé is enthousiast over de ziektelastmeter, die de daadwerkelijke ziektelast bij mensen met COPD in kaart brengt.*

niseerd wordt. Huisartsen kunnen dit natuurlijk niet alleen. Daar hebben we praktijkondersteuners voor nodig. Dus, ja, in eerste instantie zal deze nieuwe manier van werken meer tijd kosten. Maar uiteindelijk zal het ruimte opleveren, want de kwaliteit van leven neemt toe en daardoor zal de zorgvraag afnemen. Zeker bij mensen met een lagere sociaal-economische status verwacht ik dat je met deze nieuwe aanpak veel betere resultaten kunt boeken.”

## Wennen

In zijn eigen gezondheidscentrum in IJsselstein heeft Philippe Salomé zelf ook moeten wennen aan het werken met individuele zorgplannen. “Ik ben eigenlijk pas overtuigd geraakt van de meerwaarde toen ik co-voorzitter was van de multidisciplinaire werkgroep

die de zorgstandaard COPD ontwikkelde. Met name klinisch psycholoog Jan Vercoulen (Radboud UMC) heeft mij duidelijk gemaakt dat je patiënten met een individueel zorgplan veel beter kon helpen en begeleiden. Aangezien ik de huisarts was die de praktijkondersteuners aanstuurde, heb ik deze manier van werken er daar relatief makkelijk in kunnen fietsen.”

## Generieke ziektelastmeter

De ontwikkeling van de COPD-ziektelastmeter is een initiatief van PICASSO zorgoptimalisatie onder auspiciën van Long Alliantie Nederland (LAN). “Het onderzoek naar de effectiviteit ervan vond plaats in Maastricht. Het MUMC en PICASSO zorgoptimalisatie hebben nu het initiatief genomen om de COPD-ziektelastmeter ook geschikt te maken

voor gebruik bij astma- en diabetespatiënten.” Er wordt ook al verder gekeken. “We hebben een multidisciplinaire werkgroep opgericht om een generieke ziektelastmeter te ontwikkelen. Voor alle chronische aandoeningen. We zijn nu aan het onderzoeken op welke meetinstrumenten we ons moeten baseren voor de vragenlijst. Ik verwacht dat de generieke ziektelastmeter er in 2020 zal liggen. Ik denk ook dat de eerste lijn tegen die tijd zo enthousiast is over de astma-COPD-diabetes-ziektelastmeter, dat de implementatie van de generieke ziektelastmeter geen enkel probleem is. Een goed product verkoopt zichzelf.” <<

*Volg de ontwikkelingen over de ziektelastmeter via [www.picassozorgoptimalisatie.nl](http://www.picassozorgoptimalisatie.nl)*

*Tekst en foto: Elwin Lammers*