

Zo aan de slag met zelfmanagement

Inspiratievragen om zelfmanagement in de praktijk te bespreken

Dit boekje is gemaakt voor het onderzoeksprogramma SMILE, om studenten en docenten, maar ook verpleegkundigen en verzorgenden te helpen met elkaar in gesprek te gaan over het ondersteunen van zelfmanagement in de praktijk. Hiermee ontdek je wat je al goed doet, wat er beter kan en hoe je een goed voorbeeld kunt zijn voor anderen.

Nadine Jongenotter MSc. & dr. Susanne van Hooft

Mede tot stand gekomen door de prijs van Docent-Onderzoeker van het jaar 2021 van Hogeschool Rotterdam

November 2023



Opbouw

Met dit boekje kun je dagelijkse situaties in de patiëntenzorg bespreken vanuit het perspectief van zelfmanagementondersteuning. Vrijwel elke casus is hiervoor geschikt. Het ondersteunen van zorgvragers bij het omgaan met hun aandoening komt namelijk terug in het dagelijks handelen van de verpleegkundige en verzorgende. Het ondersteunen van zelfmanagement kan op veel manieren. Met deze inspiratievragen verdiep je jezelf in *hoe* je dat eigenlijk doet.

Je komt verschillende thema's van zelfmanagementondersteuning tegen, zoals eigen regie, samen beslissen en ethische dilemma's. We dagen je uit om op elk van deze thema's te reflecteren en met elkaar te bespreken hoe jullie dit in de praktijk doen, wat er goed gaat en wat je een volgende keer beter zou kunnen doen.

De informatie in dit boekje is gebaseerd op het leerboek 'Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie' van Van Staa, Mies en ter Maten-Speksnijder (2023) en de [Kennisbundel Zelfmanagement](#) van Zorg voor Beter. Hier verwijzen we veelvuldig naar. Kijk daar zelf ook voor meer achtergrondinformatie. Je zult zien dat je dan nog meer uit de bijeenkomsten haalt.

We wensen jullie interessante bijeenkomsten toe!

Zelfmanagement vaag en
typisch iets van zorgverleners?
[Kijk hier eens](#) wat patiënten zelf
hierover zeggen
(duur 7 minuten)

De bijeenkomst

Vorbereiding

Voorafgaand aan de bespreking spreek je de volgende punten met elkaar af:

- Wie er een casus inbrengt.
- Wanneer de bijeenkomst is en hoe lang deze duurt (bij voorkeur 60 – 90 minuten, maar korter kan natuurlijk ook).
- Wie de gespreksleider is. Dit kan een student zijn, een werkbegeleider, praktijkopleider, docent of een andere betrokkene. Je kunt ook afspreken de gespreksleider per keer te wisselen. De gespreksleider:
 - bewaakt de tijd,
 - zorgt ervoor dat iedereen aan het woord komt,
 - zorgt dat iedereen bij het onderwerp van de bijeenkomst blijft.

Bijeenkomst zelf

STAP 1 Eén persoon beschrijft zijn casus.

STAP 2 Bekijk de belangrijke begrippen van Zelfmanagement op pagina 6 (Figuur 1). Welke begrippen spelen een rol in deze casus?

STAP 3 Bekijk de thema's van zelfmanagement op pagina 8. Kies met elkaar een thema uit dat centraal staat in deze bijeenkomst.

STAP 4 Zoek het thema in dit boekje en lees de reflectievragen door. Bespreek met elkaar de vragen. Probeer goed door te vragen. Het doel is om erachter te komen wat al goed gaat en waar nog verbeteringen in de zorgverlening rondom deze casus mogelijk zijn.

STAP 5: Maak een actieplan! Iedereen formuleert een concrete actie voor de komende periode. De gespreksleider begint. De acties worden opgeschreven, zodat je hier de volgende keer op terug kan kijken. Een actieplan maken is ook een goede methode om toe te passen voor het ondersteunen van zelfmanagement bij een zorgvrager. Deze maakt dan zelf het actieplan. Probeer het maar eens uit en kijk of het werkt!

Zo maak je een actieplan!

Wat? Je beschrijft een specifieke actie die JIJ wilt of besluit te doen op korte termijn (de komende twee weken). Waar wil je mee gaan oefenen?

Hoeveel? Hoeveel tijd heb je ervoor nodig?

Wanneer? Welke dag en welk tijdstip?

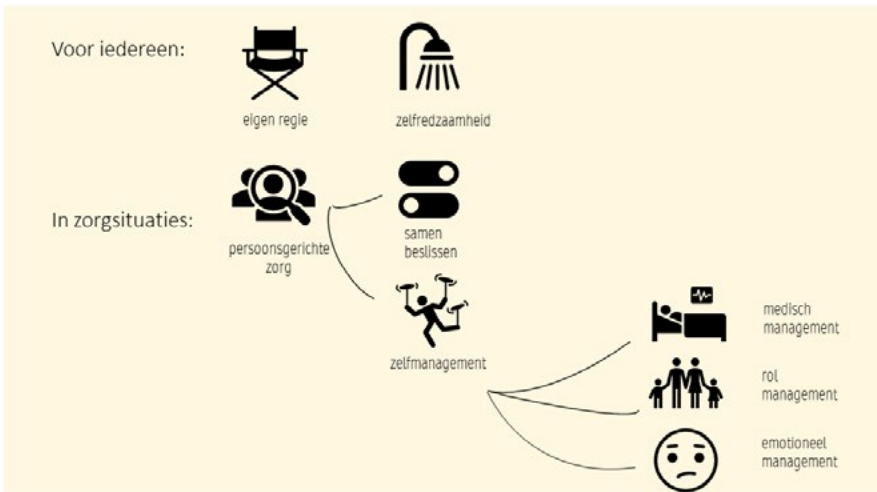
Hoe vaak? Het aantal momenten

Vertrouwensniveau? Hoeveel vertrouwen heb je dat het lukt op een schaal van 0-10? Bij een vertrouwensniveau van 7 is de kans groot dat je het doel ook daadwerkelijk gaat bereiken. Is jouw vertrouwensniveau lager? Maak het doel dan kleiner.
(Lorig e.a., 2014)



Zelfmanagement: Belangrijke begrippen

Om goed met elkaar in gesprek te gaan over zelfmanagement, is het belangrijk om onderscheid te maken tussen verschillende begrippen die samenhangen met zelfmanagement. In Figuur 1 worden de begrippen weergegeven.



Figuur 1 Belangrijke begrippen

Iedereen heeft een bepaalde mate van **eigen regie** (autonomie) en **zelfredzaamheid**. Dit wordt ook wel *zelfzorg* genoemd. Je eigen veters leren strikken of zelf een zorgverzekeraar uitkiezen zijn hier voorbeelden van. Misschien is dit niet voor elk mens even makkelijk, maar het is niet voorbehouden aan mensen met een chronische aandoening.

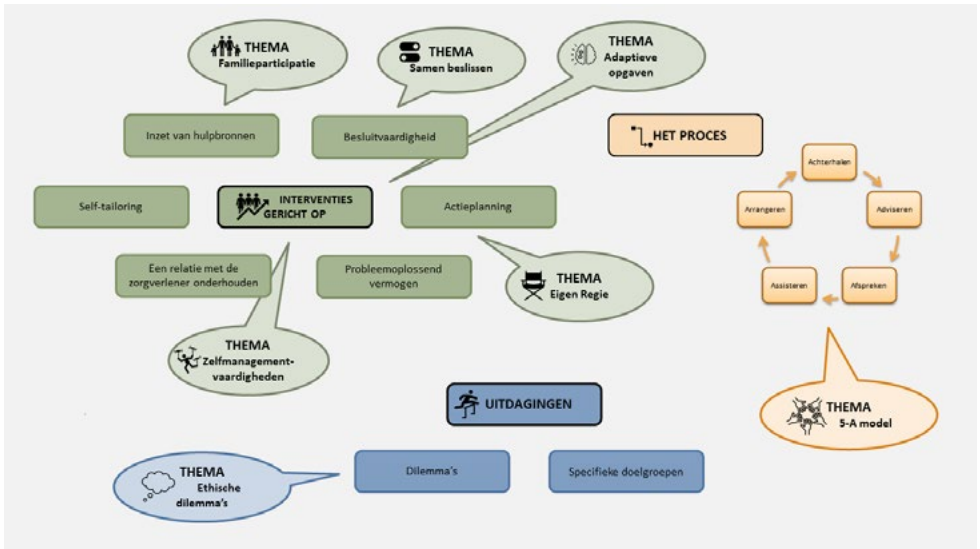
Als iemand in zorg komt, dan geldt tegenwoordig bijna overal de norm van **persoonsgerichte zorg**. Hiermee wordt bedoeld dat de zorg aansluit op die ene patiënt. Als je dit wilt doen, dan horen hier twee begrippen bij: *samen beslissen en zelfmanagement*.

Samen beslissen hoort bij iedereen die in zorg is. Het maakt niet uit of de patiënt acuut ziek is, of de aandoening snel over zal gaan of de patiënt juist op korte termijn zal overlijden, of dat de patiënt psychische problemen heeft. Ook hierbij geldt dat het de ene persoon beter lukt om mee te beslissen dan de andere. Als de patiënt zelf niet kan beslissen, dan kan een naaste dat vast wel. Zorgverleners die persoonsgerichte zorg willen geven moeten dus altijd aandacht hebben voor samen beslissen.

Het andere begrip is **zelfmanagement**. Volgens de visie die we in dit boekje hanteren is dit echt voorbehouden aan mensen met een chronische aandoening. Zij hebben te maken met andere opgaven dan iemand die maar kort in zorg is. Dit noemen we *adaptieve opgaven* of aanpassingstaken. Je kunt die opgaven verdelen in drie vormen van zelfmanagement.

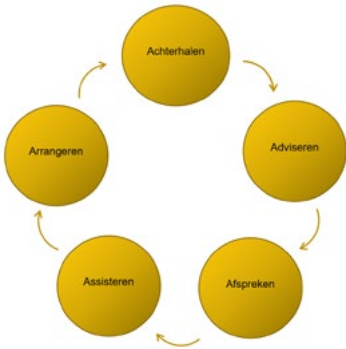
Zelfmanagement thema's

In Figuur 2 zie je het ondersteunen van zelfmanagement schematisch weergegeven. Interventies voor zelfmanagementondersteuning richten zich op vaardigheden die nodig zijn een chronische aandoening te managen: *zelfmanagementvaardigheden*. Hier hangen allerlei thema's mee samen. De thema's in dit schema komen in dit boekje naar voren. Je kunt met elkaar kiezen welk thema je kiest om de casus te bespreken. Vrijwel elke casus kan vanuit elk thema besproken worden.



Figuur 2 Ondersteunen van zelfmanagement

Het 5A model



Het 5A-model geeft **het proces** van zelfmanagementondersteuning weer (van Staa et al., 2018 pp 40). Je kunt het vergelijken met het verpleegkundig proces. Vind jij het ook lastig om een beeld te krijgen van hoe het ondersteunen van zelfmanagement er in de praktijk uit ziet? Wat wordt er concreet van jou verwacht? Gebruik dan deze vragen om je tijdens intervisie te verdiepen in het 5A-model.

Figuur 3 5A model (Glasgow et al., 2003)

Bekijk ook de informatie over [het 5A-model](#) in de kennisbundel.

Reflectievragen

ACHTERHALEN

- Wat vindt de zorgvrager belangrijk in zijn leven?
- Van wie in zijn omgeving kan de zorgvrager steun verwachten?
- Wat kan en wil de zorgvrager zelf doen?
- Hoe ben je achter deze informatie gekomen?

ADVISEREN

- Welke informatie heeft de zorgvrager gekregen? Van wie?
- In hoeverre sluit die informatie aan op het dagelijks leven van de zorgvrager?
- In hoeverre zijn de naasten er bij betrokken toen er informatie werd gegeven?
- Welke vragen heeft de zorgvrager voor andere zorgverleners?

AFSPREKEN

- Welke doelen zijn voor de zorgvrager zelf belangrijk?
- Hoe gaat de zorgvrager aan deze doelen werken?
- Wie had de meeste inbreng bij het nemen van de besluiten over de doelen?

ASSISTEREN

- Van wie kan de zorgvrager ondersteuning krijgen, en bij welke taken?
- Welke hulpmiddelen kunnen ingezet worden om de zorgvrager te ondersteunen?
- Hebben de naasten van de zorgvrager ondersteuning nodig?

ARRANGEREN

- Met wie kan de zorgvrager contact opnemen om de voortgang van de doelen te bespreken?
- Hoe lukt het de zorgvrager om de doelen te bereiken die eerder zijn afgesproken?
- Hoe stem je de zorg af met andere zorgverleners?

Verdieping 5A Model

Lezen Lees verder in de kennisbundel: [Competenties voor zelfmanagementondersteuning](#) of hoofdstuk 2 uit van Staa et al. (2023).

Uitproberen Wat neem je mee uit deze casusbespreking? Waarover ga jij met de patiënt in gesprek?

Over welke 'A' voel jij je het minst zeker? Kijk komende week eens bij collega's hoe zij dat aanpakken.

Waar ga jij zelf mee oefenen? [Hier](#) vind je een overzicht van hulpmiddelen die je in de verschillende fasen kunnen helpen.

Het [zakkaartje Zorgverslaglegging](#) kan je bijvoorbeeld helpen bij het rapporteren over de verschillende fasen van het 5A model. Je vindt het Zakkaartje in de kennisbundel.

Maak een actieplan hoe jij aan de slag gaat met het 5A model.

Voorbeeld:

Actie: Ik vraag de zorgvrager wat er belangrijk is in zijn/haar leven.

Hoeveel: Ik vraag dit bij minimaal 2 zorgvragers.

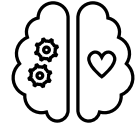
Wanneer: Tijdens mijn diensten volgende week dinsdag en woensdag.

Hoe vaak: Ik ga minimaal twee keer dit gesprek aan.

Vertrouwensniveau: 8.



Adaptieve opgaven



De aanpassingen die mensen met een chronische aandoening moeten doen, worden ook wel 'adaptieve opgaven' genoemd (Moos & Holahan, 2007). Deze opgaven kun je onderverdelen in drie gebieden van zelfmanagement. Het **Medisch management** het **Rol management** en het **Emotioneel management** (Lorig & Holman, 2003).

Dit onderscheid kennen is belangrijk, omdat veel verpleegkundigen zich vooral richten op het medisch management terwijl patiënten soms meer worstelen met problemen op de andere vlakken.

Kies dit thema om je te verdiepen in de verschillende aanpassingen/problemen die zorgvragers tegen kunnen komen. Met deze kennis stem je je ondersteuning af op de werkelijke ondersteuningsbehoefte van de zorgvrager.

Medisch management	Omgaan met beperkingen en symptomen van de aandoening Omgaan met behandeling	
Rol management	Adequate relatie met zorgverleners Adequate relatie met naasten	
Emotioneel management	Vorbereiden onzekere toekomst Emotionele balans Positief zelfbeeld	

(Lorig en Holman, 2003; Moos en Holahan, 2007)

Reflectievragen

Welke opgaven spelen voor deze zorgvrager? En hoe weet je dat? Welke invloed heeft dit op het dagelijks leven?

OMGAAN MET BEPERKINGEN EN SYMPTOMEN

- Hoe gaat de zorgvrager om met wisselende klachten als vermoeidheid, pijn en verminderd geestelijk of lichamelijk functioneren?
- Het beloop van een ziekte kan grillig zijn. Wat vandaag kan, kan morgen misschien niet meer. Hoe gaat de zorgvrager hiermee om?

OMGAAN MET DE BEHANDELING

- Hoe ervaart de zorgvrager het om elke dag bezig te zijn met de behandeling; zoals het innemen van medicijnen, doen van oefeningen, meten van bijvoorbeeld glucosewaarden?

ADEQUATE RELATIE ONDERHOUDEN MET NAASTEN EN OMGEVING

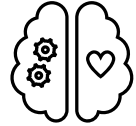
- Hoe gaat de zorgvrager om met hulp en steun van naasten? Of heeft de zorgvrager juist te maken met verlies van sociale contacten?

ADEQUATE RELATIE ONDERHOUDEN MET ZORGVERLENERS

- In hoeverre lukt het de zorgvrager om aan te geven wat hij nodig heeft?
- Hoe zie jij de relatie met de zorgvrager? Krijgt deze te maken met veel wisselende zorgverleners? Hoe gaat de informatieoverdracht tussen al die zorgverleners?

(Van Staa et al., 2023, hoofdstuk 1)

Adaptieve opgaven (vervolg)



VOORBEREIDEN OP ONZEKERE TOEKOMST

- Hoe gaat de zorgvrager om met de onzekere toekomst? Vaak is het verloop van ziekte nog onzeker. Zorgvragers krijgen vragen als: Kan ik mijn werk blijven doen? Kan ik de bruiloft van mijn dochter nog bijwonen? Deze vragen kunnen onzekerheid geven.
- Op welke momenten bespreek je dit?

EMOTIONELE BALANS BEREIKEN EN BEHOUDEN

- Welke emoties zie je bij de zorgvrager? Welke observaties of gesprekken neem je hierbij mee?
- Hoe vind jij het als de zorgvrager deze emoties met je deelt?

POSITIEF ZELFBEELD BEHOUDEN

- Zelfeffectiviteit gaat om het vertrouwen dat mensen in zichzelf hebben om invloed op de situatie uit te oefenen. Dit is van belang om goed met de aandoening om te gaan.
- Hoe staat het met het zelfbeeld van de zorgvrager?
- Waarop baseer je je inschatting van het zelfbeeld van de zorgvrager?

(Van Staa et al., 2023, hoofdstuk 1)

Verdieping Adaptieve opgaven

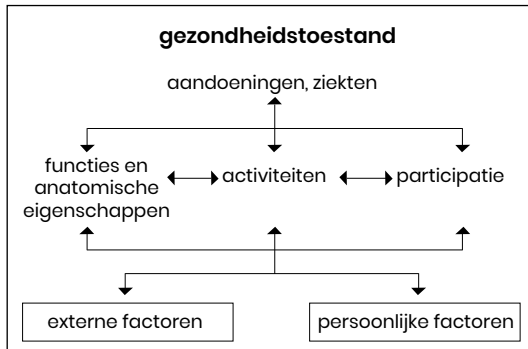
Lezen

Lees verder in de kennisbundel: [Wat betekent zelfmanagement?](#) Of hoofdstuk 1 uit van Staa et al. (2023). Er zijn veel romans waarin patiëntervaringen centraal staan. Herken je dan de adaptieve opgaven?

Uitproberen

Wat neem je mee uit deze casusbespreking? Waarover ga jij met de patiënt in gesprek?

In de kennisbundel staat het ICF-model beschreven. Dit model kan helpen zicht te krijgen hoe de gezondheidstoestand het dagelijks leven van mensen beïnvloed. Vul het ICF-model eens in voor jouw zorgvrager. Op welke adaptieve opgaven heb je zicht gekregen?



Figuur 4 Het ICF model (Nederlands WHO-FIC Collaborating Centre, 2001)

ONDERSTEUNEN VAN ZELFMANAGEMENT LASTIG?

WELNEE!

MET SMILE
ONDERZOEKEN WE GOEDE
VOORBEEDEN VAN
VERPLEEGKUNDIGEN
IN DE PSYCHIATRIE, ZIEKENHUIS,
OUDERENZORG, EN WIJKVERPLEGING

**VOLG ONS OP
INSTAGRAM**

@SMILE_ONDERZOEK



Zelfmanagement-vaardigheden



Voor goed zelfmanagement heeft de zorgvrager verschillende vaardigheden nodig. Lorig en Holman (2003) noemen er zes:

1. **Probleemoplossend vermogen:** Bijvoorbeeld iemand met diabetes die op vakantie gaat, moet ineens nadenken wat te doen wanneer het onverhoopt 'mis' gaat.
2. **Besluitvaardigheid:** Bijvoorbeeld wat nodig is om het besluit te nemen medicijnen te gaan gebruiken bij een chronische depressie.
3. **Inzetten van hulpbronnen:** Het raadplegen van juiste websites, informatie opvragen bij professionals, betrekken van naasten.
4. **Goede relatie met zorgverleners opbouwen en onderhouden:** Een actieve partner zijn in het zorgproces, veranderingen in de gezondheidstoestand rapporteren en bespreken met de zorgverlener.
5. **Planning maken:** Doelen kunnen stellen en een (realistisch) plan om de doelen te bereiken; de stap kunnen zetten van intenties naar uitvoering.
6. **Bijsturen:** Bijhouden hoe het gaat (monitoren); je flexibel kunnen aanpassen en tijdig maatregelen nemen. Bijvoorbeeld iemand die na een niertransplantatie thuis koorts krijgt, moet dit direct herkennen en weten wat te doen.

Reflectievragen

Als zorgverlener zal je de zorgvrager helpen bij het uitvoeren van deze vaardigheden, óf nog beter: je leert de zorgvrager deze vaardigheden aan.

- Hoe lukt het jouw zorgvrager om deze vaardigheden in de praktijk toe te passen? Geef hiervan een voorbeeld.
- Hoe ben je dit te weten gekomen?
- Ken je hulpmiddelen die je kunt gebruiken bij het ondersteunen van zelfmanagement? Bespreek met elkaar welke zelfmanagement vaardigheden door dit hulpmiddel ondersteund worden.
- Wat kan jij doen om de zelfmanagementvaardigheden van de zorgvrager te versterken? Denk hierbij ook aan wat je hebt geleerd over zelfmanagement en de link met andere thema's uit dit boekje. Vul met elkaar het zeester diagram in. Zie pagina 21.

Zes vaardigheden van zorgverleners

In de kennisbundel van Zorg voor Beter kun je lezen wat de **zorgverlener** moet kunnen om zelfmanagement te ondersteunen.

1. **Open houding:** Open vragen stellen, doorvragen en vooral luisteren naar wat de zorgvrager bezig houdt in zijn leven. Niet oordelen.
2. **Besluitvaardigheid:** Zorgvragers helpen bij het vinden van oplossingen voor problemen: niet denken voor, maar **meedenken, samen beslissen**.
3. **Inzetten van hulpbronnen:** Zorgvrager ondersteunen bij het inzetten van hulpbronnen (gebruik maken van kennis en ervaringen van zorgvragers, betrekken van mensen uit netwerk en andere zorgverleners).
4. **Goede relatie met zorgverleners opbouwen en onderhouden:** Hoe zorg je ervoor dat de zorgvrager laagdrempelig contact met je opneemt? Hoe zorg jij voor een goede relatie met de zorgvrager?
5. **Planning maken:** Samen met de zorgvrager acties plannen **én** deze ook opvolgen (denk aan 'Afspreken')
6. **Bijsturen:** Flexibel zijn, bijsturen en zorg op maat geven.

Verdieping Zelfmanagement-vaardigheden

Wat doe jij om het zelfmanagement te ondersteunen?

Lezen

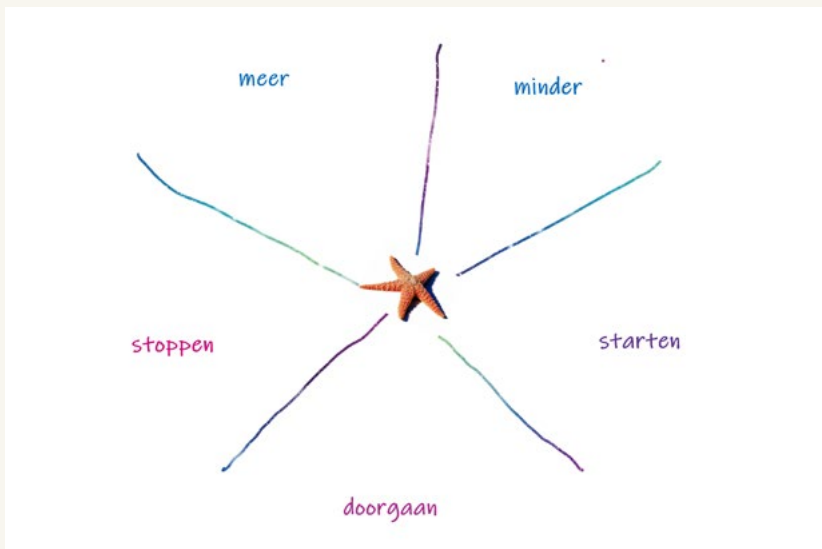
Lees verder in de kennisbundel: [Wat betekent zelfmanagement?](#) Of hoofdstuk 1 uit van Staa et al. (2023).

Uitproberen

Pak een groot vel of een whiteboard en verdeel deze in 5 vlakken: *blijven doen, minder doen, stoppen te doen, starten te doen en meer doen.*

Vul met elkaar het (zeester)diagram in. Wat nemen jullie jezelf voor om meer te doen? Met welke oude gewoontes moeten jullie echt stoppen? Welke nieuwe inzichten hebben jullie verkregen?

Wees concreet en schrijf dingen op als: *voor de artsensite spreek ik deze eerst voor samen met de zorgvrager. Of: bij het opstellen van een zorgplan vraag ik de zorgvrager zelf een lijstje met doelen te formuleren.*





Eigen regie



Zelfmanagement wordt weleens beschreven als zelfzorg, het zelf doen. Zelfmanagement gaat verder dan dat; het gaat vooral om zelf bepalen. Wanneer iemand niet meer in staat is om voor zichzelf te zorgen, kan deze waarschijnlijk best nog aangeven hoe de zorg eruit moet zien. Eigen regie gaat over het organiseren en coördineren van het eigen leven. Voor zorgverleners is het van belang hierover het gesprek aan te gaan met de zorgvrager en zijn naasten.



Bron: aangepast van Diabetes Vereniging Nederland 2015, naar figuur van het Pilotenmodel in: *Zorg voor Beter* (z.d.). Kennisbundel Zelfmanagement.
<https://www.zorgvoorbeter.nl/kennisbundel-zelfmanagement>

Reflectievragen

Besprek met elkaar aan de hand van de casus

- Wie bepaalt in deze casus wat er werd gedaan? Wie bepaalt de doelen waar aan wordt gewerkt?
- Als je kijkt naar het pilotenmodel, waar zitten de zorgvrager en jij op de lijn? En wat is wenselijk?
- Hoe zou je de eigen regie kunnen uitbreiden? Waar zou de zorgvrager meer inbreng in kunnen hebben?
- Eigen regie kun je versterken door de zorgvrager meer zelfvertrouwen te geven. Hoe zou je dat in deze situatie kunnen doen?
- Wat kan deze zorgvrager goed? Waarvan vindt de zorgvrager zelf dat het goed gaat?
- Het sociale netwerk kan de zorgvrager ondersteunen in het behouden van de eigen regie. Hoe is het sociale netwerk in deze situatie?
- Wat maakt dat het soms lastig is om meer regie aan de zorgvrager te geven?
- Wat zou je hierin kunnen helpen?

Verdieping Eigen regie

Lezen

Lees verder in de kennisbundel: [Wat betekent zelfmanagement?](#) Of hoofdstuk 1 uit van Staa et al. (2023). Hierin staat beschreven hoe jij de eigen regie van de zorgvrager kan versterken.

Uitproberen

Observeer tijdens je stage/in de praktijk een situatie waarin een zorgvrager en een zorgverlener met elkaar in gesprek zijn. Bijvoorbeeld een zorgvrager die veel of juist weinig zelfregie heeft.

Beschrijf kort de aanleiding van dit gesprek.

Bespreek dan welke rol de zorgverlener en welke de zorgvrager inneemt (aan de hand van het pilotenmodel).

Is het zichtbaar hoe de houding van de zorgverlener de rol van de zorgvrager beïnvloedt en omgekeerd?

Wat vind je goed in het gesprek en wat zou je zelf anders doen? Neem je bevindingen mee naar de volgende bijeenkomst



Samen beslissen



De tijd dat de zorgverlener bepaalde wat goed is voor de zorgvrager is voorbij. Steeds meer mensen zoeken zelf informatie op internet over hun aandoening en worden een beetje expert van hun eigen aandoening. Tussen die twee uitersten – aan de ene kant waarin de zorgverlener bepaalt wat er nodig is en volledige autonomie van de zorgvrager aan de andere kant – bevindt zich het principe van Samen Beslissen (Vilans, Z.D.; Samen beslissen | Vilans).

Samen beslissen gaat over behandel- en zorgdoelen, maar ook in dagelijkse zorg kan de zorgvrager meer betrokken worden bij beslissingen.

Samen beslissen meer iets voor de behandelaar?

Nee! Jij kan in jouw rol als verpleegkundige of verzorgende echt het verschil maken. Bijvoorbeeld door (nog) beter te luisteren, uitleg te geven en geen aannames te doen over iemands situatie. In **dit filmpje komen verschillende zorgprofessionals en patiënten aan het woord wat samen beslissen voor hen betekent.**

En hoe pak je dit nu eigenlijk aan?

Vind jij dit ook lastig? Kies dan dit thema voor de casusbespreking!

Reflectievragen

Bespreek met elkaar aan de hand van de casus de volgende stappen:

- Op welke momenten in de zorgverlening kon de zorgvrager keuzes maken?
- Welke keuzemogelijkheden had de zorgvrager?
- Wat is van invloed op de beslissing van de zorgvrager? *Wat is belangrijk voor hem, wat wil hij bereiken?*
- Wie zijn er betrokken bij deze keuzes? *Denk aan naasten, zorgverleners, andere instanties*
- In hoeverre was de zorgvrager betrokken bij het zorg- of behandeldoel in deze situatie?
- Welke informatie heeft de zorgvrager nodig om een beslissing te nemen?
- In hoeverre wil de zorgvrager betrokken zijn bij het maken van een beslissing? Hoe weet je dat?
- Wat was jouw rol in het proces van samen beslissen?

Verdieping Samen beslissen

Lezen

Lees verder in de kennisbundel: [Samen beslissen](#). Of hoofdstuk 9 uit van Staa et al. (2018).

Bekijk de stappen van [samen beslissen](#) in een uitgewerkt voorbeeld uit de thuiszorg.

Volg de e-learning [Samen Beslissen](#) op de website van V&VN

Uitproberen

Wat neem je mee uit deze casusbespreking? Met welke tips en inzichten ga jij de komende tijd aan de slag? Bekijk de stappen van [samen beslissen](#). Welke stap zou je willen uitproberen? En wat lijkt je nog lastig? Bedenk wat jij nodig hebt om met samen beslissen aan de slag te gaan. Misschien samen met een collega, werkbegeleider of medestudent.

Opdracht: Bekijk in [dit filmpje](#) deze verpleegkundige invulling geeft aan samen beslissen.

Wat doet ze goed?

Welke onderdelen van de stappen van samen beslissen herken je?

Hoe ziet samen beslissen er uit voor verpleegkundigen en verzorgenden in jullie dagelijkse praktijk?



Familieparticipatie



Bij het ondersteunen van zelfmanagement gaat het nooit om de zorgvrager alleen. Elke zorgvrager heeft een omgeving die van invloed is op zijn zelfmanagement. Daarom is het belangrijk om je als verpleegkundige ook op de naasten te richten bij het ondersteunen van zelfmanagement.

Naasten kunnen verschillende rollen aannemen:

Partner in zorg

Naasten kunnen taken uitvoeren in het leveren van persoonlijke zorg, praktische hulp of emotionele bijstand.

Persoonlijk betrokkene

Naasten maken onderdeel uit van het leven van de zorgvrager en vice versa. Hierdoor heeft de zorg ook invloed op het leven van de naaste.

Expert

De naaste kent de zorgvrager en zijn hulpvraag vaak al lang en goed en kan zo als expert belangrijke informatie geven aan de zorgverlener.

Mogelijke hulpvrager

De naaste zoekt hulp voor zichzelf vanwege overbelasting.

S	SAMENWERKEN ROL: PARTNER IN ZORG
O	ONDERSTEUNEN ROL: MOGELIJKE HULPVRAGER
F	FACILITEREN ROL: PERSOONLIJK BETROKKENE
A	AFSTEMMEN ROL: EXPERT

Figuur 5 SOFA model (VILANS, z.d.)

Reflectievragen

Bespreek met elkaar aan de hand van de casus de volgende stappen:

Welke naasten zijn bij de zorgvrager betrokken? En welke rol(len) herken je bij deze naasten? Bij de verschillende rollen van naasten horen taken die jij als zorgverlener kan doen.

Passend bij rol 'Partner in zorg'

- Informatie geven: welke informatie geef je over zorg en ziekte aan de naaste?
- Betrekken bij de zorg: hoe zorg jij dat de naaste participeert in de zorgverlening? Op welke manier betrek je de naasten bij het nemen van beslissingen?
- Zorgvaardigheden aanleren: welke vaardigheden leer je de naaste aan? En hoe pak je dit aan?
- Hoe bied jij praktische hulp en emotionele ondersteuning?

Passend bij rol 'Mogelijke hulpvrager'

- Hoe zorg jij dat je de naaste ziet en zijn/haar bijdrage erkent?
- Op welke manier signaleer je problemen bij de naaste (zoals overbelasting)?
- Bespreek je de mogelijkheden voor ondersteuning, zoals respijtzorg, vrijwilligers en lotgenotencontact?
- Welke afspraken maak je om de zorg over te nemen?

Passend bij de rol van 'Persoonlijk betrokkene'

- Hoe zorg jij voor voldoende privacy voor de naaste (met de zorgvrager)?
- Wat kan jij doen om te zorgen dat naasten ook tijd hebben om leuke dingen te doen met de zorgvrager en hun rol als kind, partner of vriend kunnen behouden?

Passend bij de rol 'Expert'

- Hoe heb jij bij de naaste geïnformeerd wat de wensen ten aanzien van de zorgverlening zijn? Hoe sluit je bij deze wensen aan?
- Vraag je na bij de naasten wat de grenzen zijn in zorgverlening? Heb je besproken wat de grenzen van de professionele zorg zijn?

Verdieping Familieparticipatie

Lezen/kijken Bekijk [het filmpje](#) Vilans Mantelzorgers op Vimeo.

Lees verder in de kennisbundel: [Familiegerichte zelfmanagementondersteuning](#). Of hoofdstuk 15 uit van Staa et al. (2023).

Lees meer over het betrekken van naasten in de [lectorale rede](#) van Erica Witkamp.

Uitproberen Wat neem je mee uit deze casusbespreking?
Hoe gaan jullie op de afdeling eigenlijk om met naasten van de zorgvrager?
Hoe ga jij morgen de naasten van de zorgvrager meer betrekken?

? ? ? ? ? ? ? ?
? ? ? ? ? ? ? ?
? ? ? ? ? ? ? ?
? ? ? ? ? ? ? ?
? ? ? ? ? ? ? ?



Ethische dilemma's



Je zal vast merken dat je bij het ondersteunen van het zelfmanagement van de patiënt regelmatig te maken krijgt met dilemma's. Zo wordt er van je verwacht dat je zorgvragers een actieve rol in hun zorg laat spelen en dat je hun keuzes respecteert. Aan de andere kant wordt van je verwacht dat je protocollen volgt, zorgvragers gelijk behandelt en geen zorg verleent die niet noodzakelijk is.

Deze omstandigheden lokken dilemma's uit. Wat doe je bijvoorbeeld als de zorgvrager een keuze maakt die je als professional niet verstandig vindt? Bijvoorbeeld om zijn medicijnen niet in te nemen? Of wanneer de zorgvrager geen (thuis) zorg wilt, terwijl dit volgens jou wel nodig is? Ga je mee in de keuzevrijheid (autonomie) van de zorgvrager, of probeer je toch jouw idee van goede zorg voor te leggen aan de zorgvrager?

In dit thema bespreek je dilemma's waar jullie tegenaan lopen. Meestal is hier geen kant en klaar passende oplossing voor het dilemma. Dat komt omdat het wegen van waarden (wat iemand belangrijk vindt) lastig is. Door deze met elkaar volgens de methode te bespreken, leer je het dilemma van verschillende perspectieven te bekijken en kan je samen met de zorgvrager op zoek naar de meest passende oplossing.

Bespreek met elkaar aan de hand van een casus

Waar loop je tegenaan bij zelfmanagementondersteuning?

Vier ethische waarden in de gezondheidszorg

1. **Autonomie:** het recht om zonder inmenging van anderen te beslissen over je eigen lichaam en gezondheid. Ruimere interpretatie: anderen (omgeving en ook zorgverleners) kunnen daarbij helpen wanneer je dat zelf wilt.
2. **Niet schaden:** Van de zorg wordt verwacht dat deze geen schade toebrengt. Hieronder kan ook niet noodzakelijke zorg worden verstaan.
3. **Weldoen:** Zorg moet bijdragen aan het welzijn van de zorgvrager (weldoen). Weldoen is niet altijd duidelijk; je kunt het interpreteren als bevorderen van gezondheid, maar ook zien als bevorderen van kwaliteit van leven.
4. **Rechtvaardigheid:** gaat over gelijke behandeling van zorgvragers, bijvoorbeeld de toegankelijkheid van zorg en de verdeling van beschikbare middelen.

Beauchamp & Childress (2001)

Reflectievragen

- Welk dilemma speelt hier op het gebied van zelfmanagement?
Welke waarden botsen hier?
- Hoe denken de verschillende betrokkenen over dit dilemma?
 - Zorgvrager
 - Familie van de zorgvrager
 - Jij als hulpverlener
 - Collega's
 - Maatschappij/gezondheidszorgbeleid
- Wat kan je doen? En denken de verschillende betrokkenen daar anders over?
- Welke waarden vinden de betrokkenen het meest belangrijk?
- Welke invulling geven de betrokkenen aan deze waarden?
- Welke oplossingen zijn denkbaar en haalbaar?
- Nu je dit hebt besproken wat ga je hiermee doen?

Deze reflectievragen komen uit de handreiking van Dwarswaard en Van de Bovenkamp (2015) (Dwarswaard & van de Bovenkamp, 2015)

Verdieping Ethische dilemma's

Lezen

Voorbeelden van ethische dilemma's en de uitwerking hiervan zijn terug te lezen in:

[Ethische dilemma's bij zelfmanagementondersteuning, een handreiking voor verpleegkundigen](#)

(Dwarswaard & van de Bovenkamp, 2015).

Lees meer over dilemma's in de zorg in [routeplanner](#) bij dilemma's in de zorg.

Kijken

In [deze video](#) bespreken zorgvragers met verschillende aandoening hoe zij zelfmanagement zien.

Vanuit het project *Als je het ons vraagt* zijn [verschillende video's](#) gemaakt waarin dilemma's met betrekking tot zelfmanagement in de ouderenzorg en bij mensen met psychiatrische kwetsbaarheid of een verstandelijke beperking naar voren komen. Bijvoorbeeld over zelfredzaamheid.

Bekijk meer video's op: [Video playlist | Erasmus School of Health Policy & Management](#) en bespreek deze aan de hand van het stappenplan.

Bronvermelding

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, USA.

Dwarswaard, J., & Van de Bovenkamp, H. (2015). *Ethische dilemma's bij zelfmanagement ondersteuning*. https://www.zonmw.nl/fileadmin/documenten/Tussen_Weten_en_Doen/2015_11_02_NurseCC_Ethische_dillema_s_bij_zelfmanagement_ondersteuning.pdf

Glasgow, R. E., Davis, C. L., Funnell, M. M., & Beck, A. (2003). Implementing Practical Interventions to Support Chronic Illness Self-Management. *The Joint Commission Journal on Quality and Safety*, 29(11), 563–574. [https://doi.org/10.1016/s1549-3741\(03\)29067-5](https://doi.org/10.1016/s1549-3741(03)29067-5)

Lorig, K. R., & Holman, H. R. (2003). Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1), 1–7.

Lorig, K., Laurent, D., Plant, K., Krishnan, E., & Ritter, P.L. (2014). The components of action planning and their associations with behavior and health outcomes. *Chronic Illness*, 10 (1), 50–59.

Moos, R. H., & Holahan, C. J. (2007). Adaptive tasks and methods of coping with illness and disability. In *Coping with chronic illness and disability* (pp. 107–126). Springer, Boston, MA.

Nederlands WHO-FIC Collaborating Centre. (2001). *Nederlandse vertaling van de 'International Classification of Functioning, Disability and Health'*. Bohn Stafleu Van Loghum. https://www.whofic.nl/sites/default/files/2018-05/20130501_ICFwebuitgave.pdf

van Staa, A., Mies, L., ter Maten-Speksnijder, A. (Reds.) (2023). *Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie* (Tweede herziene druk) Bohn Stafleu van Loghum

Zorg voor Beter. (z.d.). Kennisbundel Zelfmanagement | Zorg voor Beter <https://www.zorgvoorbeter.nl/kennisbundel-zelfmanagement>

Kenniscentrum Zorginnovatie



Rochussenstraat 198
3015 EK Rotterdam



KenniscentrumZorginnovatie@hr.nl



010 - 794 5342



www.hr.nl/zorginnovatie



@KCZorginnovatie



@kenniscentrum-zorginnovatie

Meer informatie over het project



www.hr.nl/SMILE



@SMILE_Onderzoek



@smile_onderzoek

