

Discrepancie tussen kunnen en doen

Zelfmanagementondersteuning: van theorie naar praktijk

“Patiënten noch zorgprofessionals kunnen zelfmanagement en zelfmanagementondersteuning uit een boek leren, je maakt het je eigen door het te dóén.” Een opvallende uitspraak van AnneLoes van Staa, die redacteur is van het verpleegkundige leerboek over zelfmanagement en eigen regie dat binnenkort verschijnt.

Leren van ervaringen in de praktijk staat centraal bij zelfmanagement en zelfmanagementondersteuning, stelt Van Staa. Reflectie is een belangrijk onderdeel: wat doe ik en wat is het effect? “Natuurlijk is er wel een aantal vaardigheden die je kunt verwerven. Zorgprofessionals denken vaak dat ze het wel weten en kunnen, zelfmanagementondersteuning, maar er bestaat een discrepantie tussen kunnen en doen, bijvoorbeeld bij gezamenlijke besluitvorming. Zorgverleners denken

bij opleidingen verpleegkundige. Daar kwam die theoretische insteek duidelijk naar voren. “Achtergronden, concepten en ideaalsituaties. Over hoe het hoort, maar niet over het handelen in alledaagse werksituaties.”

Dat was de aanleiding om een leerboek te ontwikkelen voor hbo-verpleegkundigen, waarin de nadruk ligt op concrete toepassing bij uiteenlopende ziektebeelden, praktische opdrachten, en video's met echte praktijksituaties, bijvoorbeeld verpleegkundige consulten in de eerste lijn. Met interventies die je in de praktijk direct kunt toepassen.”

5A-model

Een van de hulpmiddelen die ontwikkeld zijn om professionals beter toe te rusten voor zelfmanagementondersteuning, is een lijst van benodigde competenties. Het zogenoemde 5A-model is een verzameling van vijf werkwoorden die de professional in een circulair proces zou moeten hanteren. Het 5A-model begint met *achterbalen* van wat voor de patiënt belangrijk is. De tweede stap behelst het op maat *adviseren* over bijvoorbeeld de voordelen van verandering. De derde stap is het *afspreken*, het samen stellen van doelen, geleid door de behoeften van de patiënt. Dit is gezamenlijke besluitvorming, een essentieel onderdeel van zelfmanagementondersteuning. De vierde stap is het *assisteren*, bijvoorbeeld bij de omgang met persoonlijke barrières. De vijfde stap is het *arrangeren*, het samen opstellen van een vervolgplan.

Professionals beter toerusten voor zelfmanagementondersteuning

ook al gauw dat de patiënt het niet kan en dat ze er zelf als professionals te weinig tijd voor hebben, maar het punt is dat ze het vaak lastig vinden om zelfmanagementondersteuning echt in de praktijk te brengen.”

Een oorzaak is volgens Van Staa het theoretisch niveau waarop de discussie over zelfmanagement zich afspeelt. Binnen haar onderzoeksprogramma is een curriculumscan uitgevoerd



De discussie over zelfmanagement wordt vooral op theoretisch niveau gevoerd en dat maakt de vertaling naar de praktijk lastiger.

Van Staa noemt het een praktisch model om het abstracte concept van zelfmanagementondersteuning handen en voeten te geven. “Hier kun je je consultvoering echt mee verbeteren. Tegen professionals die beweren dat de patiënt niet capabel is voor zelfmanagement, zeg ik altijd: dáár ligt precies jouw taak, dáár begint de ondersteuning. Ga ervan uit dat de meeste mensen hun eigen zaken kunnen bestieren. In tijden van narigheid, als ziekte je uit het lood geslagen heeft, heb je wellicht een professional nodig die je ondersteunt. Niet iemand die beslissingen overneemt of je onmachtig maakt, maar die je er juist bovenop helpt en samen met jou de mogelijkheden verkent.”

Oplossingsgericht

Het Zelfmanagement Web is een andere tool die samen met verpleegkundigen is ontwikkeld. Een interventie voor alle zorgverleners die op een open manier met de patiënt in gesprek willen gaan over wat hem of haar bezighoudt. “Het gaat niet louter om in kaart brengen, maar vooral om het hanteren van een kortdurende, oplossingsgerichte gesprekstechniek.

Met de *solution focused brief therapy*, een gespreksmethode uit de psychologie, ga je de problemen van de patiënt niet uitdiepen, maar zoek je samen naar oplossingen. Die moeten van de patiënt komen, de professional helpt om haalbare doelen te stellen.”

Dat leidt tot heel andere gesprekken, ervaren professionals. Zij bepalen niet langer de agenda, maar de patiënt. Dan blijkt dat er zich heel wat afspeelt buiten het blikveld van de professional. Ervaren professionals krijgen door deze aanpak meer plezier in hun werk; patiënten ervaren ruimte voor regie. Beginnende professionals krijgen de mogelijkheid om wat ze geleerd hebben in de praktijk te brengen.

Minder strakke regeltjes

Gemakshalve duwen we patiënten graag in hokjes, zegt Van Staa, ze is geen voorstander van patiëntprofielen. “Hoogopgeleiden zijn toch anders dan laagopgeleiden, klinkt het dan. Maar is dat echt zo? Bij zelfmanagement draait het om het leven met aandoeningen, waarbij centraal staat: wat is voor deze patiënt van wezenlijk belang? Vindt zij het essentieel dat ze kan blijven reizen of werken? Worstelt hij met de angst op termijn blind te worden? De kunst is om met die variatie om te gaan.”

Een goede cyclus van zelfmanagementondersteuning vergt niet per se meer tijd voor de patiëntzorg, verzekert Van Staa. “Daar zitten managers natuurlijk niet op te wachten. Ze moeten faciliteren dat professionals zelf nadenken over wat ze nodig hebben en voor wie. Vaak wordt bij chronische patiënten een standaardwerkwijze gehanteerd. Ik pleit voor afspraken gestuurd door wat nodig is en wat de patiënt zelf belangrijk vindt. Minder strakke regeltjes en meer flexibiliteit. Er wordt in de zorg veel overbodig gedaan én veel nagelaten wat wel nodig is.”

Van Staa pleit ervoor dat managers teams in staat stellen om over hun werkwijze en zorgverlening na te denken en over de dilemma's die ze daarbij tegenkomen. Niet alleen faciliteren, maar ook aanmoedigen. “Eenvoudige doelen, waarin managers zeer veel kunnen betekenen.” <<

Tekst: Els van Thiel
Foto: Thinkstock

Zelfmanagement in De Eerstelijns en op ZorgenZ

Dit is de zevende aflevering van een achtdeelige serie waarin we verschillende aspecten van zelfmanagement verkennen. Naast deze verdiepende publicaties verschijnen online op ZorgenZ artikelen met een meer praktisch karakter.

ZonMw deed de afgelopen jaren onderzoek, zette ontwikkelprojecten in gang en wil de resultaten onder de aandacht brengen van eerstelijnszorgverleners en -bestuurders. AnneLoes van Staa is lector Transities in Zorg bij het Kenniscen-

trum Innovatie van de Hogeschool Rotterdam. Ze is programma-leider van het ZonMw-programma NURSE-CC en redacteur van het leerboek Verpleegkundige ondersteuning van zelfmanagement en eigen regie, dat dit najaar verschijnt. Beide zijn onderdeel van het ZonMw-onderzoeksprogramma voor verpleging en verzorging Tussen weten en Doen II.

Van Staa beantwoordt de vraag of je zelfmanagementondersteuning kunt leren en hoe. En hoe kunnen managers zorgprofessionals hierbij faciliteren?

Informatie en rapporten over zelfmanagement vindt u op de website van ZonMw: www.zonmw.nl/zelfmanagement.