

OPSTARTACTIES

Persoonsgerichte zorg

met een actieve rol voor de patiënt

Praktische
toepassingen
voor een
snelle start

Samen op weg naar
minder werkdruk
meer werkplezier

Meer digitale
zorg

Breder
samenwerken

Inleiding

Een andere werkwijze binnen de chronische zorg biedt mogelijkheden om de toenemende zorgvraag binnen huisartsenpraktijken en het samenwerkingsnetwerk behapbaar te houden. Meer focus op het bevorderen van de zelfredzaamheid van de patiënt en minder regelen vóór de patiënt.

Maar hoe begin je nu met een andere manier van werken en hoe kan de Zorgnetwerk Omgeving (ZNO) je hierbij ondersteunen?

Daarvoor zijn een aantal opstartacties uitgewerkt. Lees ze eens door en kijk wat goed kan werken binnen jouw praktijk. Begin klein door met een groep van ongeveer tien patiënten te starten, zo kun je ervaring opdoen, zonder meteen grootschalig te beginnen.

Opstartactie 1:

Andere gespreksvoering - breed kijken met Positieve Gezondheid

Pagina

2

Opstartactie 2:

Actieve samenwerking met de patiënt (informatietaak/vragenlijsten)

6

Opstartactie 3:

Zelfmeten bloeddruk

10

Ervaringen delen

We organiseren online bijeenkomsten om ervaringen uit te wisselen en te leren van andere praktijken. Stapsgewijs kun je uitbreiden met wat voor jouw praktijk en patiënten werkt.

De data vind je op www.medrie.nl/pw (blokje opstartacties).

Opstartactie 1: Andere gespreksvoering - breed kijken met Positieve Gezondheid

Een andere manier van gesprekken voeren, zoals vanuit het brede perspectief van Positieve Gezondheid, helpt patiënten om zelf stappen te zetten. Het is belangrijk de hulpvraag van de patiënt te begrijpen en wat hem* verder kan helpen, zodat je hier op aan kunt sluiten. Dit kan bijvoorbeeld door gebruik te maken van vragenlijsten die het inzicht van de patiënt vergroten, zoals het invullen van de Positieve Gezondheid-vragenlijst met spinnenweb.

In de ZNO zijn hulpmiddelen beschikbaar, zoals vragenlijsten en informatietaken. Hierover gaat ook opstartactie 2: Actieve samenwerking met patiënt (informatietaak/vragenlijsten).

Overweeg of de opstartactie Andere gespreksvoering – breed kijken met Positieve Gezondheid een interessante keuze kan zijn om mee aan de slag te gaan:

- Heb ik bij sommige patiënten het gevoel niet verder te komen of dat patiënt weinig doet met de adviezen?
- Verwacht ik winst te kunnen halen uit mijn eigen gewoontes/de manier waarop ik initiatief neem, advies geef, dingen regel voor de patiënt?
- Wat kan ik zelf meer doen? Wat kan ik zelf minder doen? Waarmee wil ik stoppen?
- Wat kan de patiënt meer (leren) zelf te doen?

Bespreek bovenstaande vragen ook met collega's in je huisartspraktijk en kijk samen naar de mogelijkheden.

*Waar 'hem' staat kun je 'hem/haar' lezen.

Praktische aanpak

1. Voorbereiding in de praktijk

Formuleer maximaal 3 concrete veranderingen die je wilt doorvoeren (door bij elke verandering concreet te benoemen wat je meer en minder gaat doen). Bijvoorbeeld:

- Ik ga meer faciliteren dat de patiënt zelf reflecteert op zijn gezondheid (bijvoorbeeld door het spinnenweb in te laten vullen), in plaats van vragen te stellen wat voor de patiënt belangrijk is.
- Ik ga meer open vragen stellen aan de patiënt en ga minder sturen op wat volgens mij voor de patiënt relevant is.

2. Uitvoering

a. Selecteer 10 patiënten die redelijk digitaal vaardig zijn en met wie je deze aanpak kunt testen.

Leg uit dat je met behulp van een vragenlijst wilt verkennen wat op dit moment voor de patiënt zelf het meest belangrijk is om zelf stappen in te kunnen zetten.

b. Nodig jouw 10 patiënten uit om een PGO aan te maken. Doe dit bijvoorbeeld met 2 x 5 patiënten, met een maand tijd ertussen zodat je niet iedereen tegelijk krijgt.

c. Stuur de vragenlijst uit: Positieve Gezondheid-vragenlijst met het spinnenweb. Vraag de patiënt om na het invullen van de vragenlijst nog even zelf stil te staan bij het resultaat. Door nog even naar het spinnenweb te kijken en de vragen op het scherm over hoe het was om dit in te vullen.

d. Voer het gesprek en stel de volgende vragen:

- Hoe was het om dit in te vullen?
- Wat valt u op?
- Wat is belangrijk voor u?
- Waar zou u iets aan willen veranderen?
- Waar hoopt u op?
- Welk verschil zal dat maken?
- Wat werkt?
- Wat is 'de kleinste stap'? Heeft u nog iets nodig om deze stap te nemen?

e. Bespreek:

- Wat de patiënt zelf kan doen
- of wat er eventueel nodig is vanuit het eigen netwerk
- of van jou als zorgverlener
- of verwijst eventueel door naar een samenwerkingspartner www.medrie.nl/pw (blokje samenwerken netwerk) of voor ondersteuning bij digitale vaardigheden naar de bibliotheek (blokje bibliotheken).

Wanneer de patiënt (nog) geen doel heeft, nodig hem uit hierover na te denken en stuur de vragenlijst 'wat wilt u bereiken' uit om het volgende consult voor te bereiden.

f. Wanneer je denkt dat de patiënt iets over het hoofd ziet wat volgens de standaard aan de orde moet komen: geef aan dat je iets wilt bespreken en vraag of dit akkoord is.

g. Als de patiënt informatie nodig heeft: stuur een informatietaak uit.

3. Na het gesprek

Maak duidelijke afspraken over de volgende stappen:

- Gaat de patiënt zelfstandig aan de slag?
- Komt er een vervolgsconsult? Stuur dan alvast de taak 'vervolgafpraak voorbereiding gesprek' zodat de patiënt de afspraak kan voorbereiden.

4. Preventieve zorg

- Gebruik indien nodig aanvullende taken, zoals het uitsturen van opdrachten voor bloedonderzoek of een informatietaak voor het lezen van specifieke informatie.

Theoretische basis

De aanpak is geïnspireerd door de theorie van Antonovsky's Sense of Coherence, waarbij zingeving, begrip van de situatie en eigen regie centraal staan. Belangrijk is dat de patiënt zelf aangeeft wat belangrijk voor hem is en waar hij aan wil werken.

Ondersteuning

Gebruik de mogelijkheden in de ZNO om de patiënt te ondersteunen, zoals:

- Toegang tot betrouwbare informatie via de informatietaken.
- Vragenlijsten voor voorbereiding op gesprekken.
- Vragenlijsten om gezondheid en voortgang te monitoren.
- Kijk voor een korte samenvatting van de Oplossingsgerichte gesprekmethodiek op www.medrie.nl/pw (blokje gesprekmethodiek). Hier vind je ook de scholingen (blokje scholingen gespreksvoering) en informatie over coaching door een collega (blokje coaching).

Opstartactie 2: Actieve samenwerking met patiënt (informatietaak/vragenlijsten)

De manier waarop je een gesprek voert heeft vanaf het begin invloed op de samenwerking met de patiënt. Als je het gesprek leidt, kan de regie van de patiënt meer op de achtergrond raken. Het is belangrijk te achterhalen waarvoor de patiënt bij jou komt en wat hij van jou nodig heeft om zelf verder te kunnen, oftewel eigen regie en een actieve rol te houden.

De uitspraak "ongemotiveerde patiënten bestaan niet" benadrukt dat patiënten vaak wel gemotiveerd zijn, maar mogelijk niet voor de aanpak die jij voorstelt. Soms betekent dit dat de patiënt nog niet actief aan de slag gaat en jij ook niet meteen hoeft in te grijpen. Het verkennen van de ondersteuningsbehoefte begint met het stellen van vragen en goed luisteren, niet direct met het versturen van informatie.

In de ZNO zijn hulpmiddelen beschikbaar, zoals de vragenlijsten en informatietaken. Dit aanbod wordt stapsgewijs verder uitgebreid.

Overweeg of de opstartactie Actieve samenwerking met patiënt (informatietaak/vragenlijsten) een interessante keuze kan zijn om mee aan de slag te gaan:

- Heb ik bij sommige patiënten het gevoel niet verder te komen of dat patiënt weinig doet met adviezen?
- Heb ik het gevoel dat ik vaak dezelfde informatie geef en dezelfde vragen stel?
- Verwacht ik winst te kunnen halen binnen mijn eigen gewoontes: de manier waarop ik initiatief neem, advies geef, dingen regel voor de patiënt?
- Wat kan ik zelf meer doen? Wat kan ik zelf minder doen? Waarmee wil ik stoppen?
- Wat kan de patiënt meer (leren) zelf te doen?

Bespreek bovenstaande vragen ook met collega's in je huisartspraktijk en kijk samen naar de mogelijkheden.

Praktische aanpak

1. Voorbereiding in de praktijk

Formuleer maximaal 3 concrete veranderingen die je wilt doorvoeren (door bij elke verandering concreet te benoemen wat je meer en minder gaat doen). Bijvoorbeeld:

- Ik ga meer verkennen of de ZNO de patiënt verder kan helpen bij informatiebehoefte en ga zelf minder (ongevraagd) informatie geven.
- Ik ga meer patiënten vragen zelf het consult voor te bereiden met een vragenlijst uit de ZNO, zodat ik minder bepaal hoe het gesprek met de patiënt verloopt.

2. Uitvoering

- a. Selecteer 10 patiënten die redelijk digitaal vaardig zijn en met wie je deze aanpak kunt testen.
- b. Nodig die 10 patiënten uit om een PGO aan te maken. Doe dit bijvoorbeeld met 2 x 5 patiënten, met een maand tijd ertussen zodat je niet iedereen tegelijk krijgt.
- c. Verken waar de patiënt mee bezig wil of wat hij wil bereiken:
 - Wat is belangrijk voor u?
 - Waar zou u iets aan willen veranderen?
 - Waar hoopt u op?
 - Welk verschil zal dat maken?
 - Wat werkt?
 - Wat is 'de kleinste stap'? Heeft u nog iets nodig om deze stap te nemen?
- d. Bespreek:
 - Wat de patiënt zelf kan doen
 - of wat er eventueel nodig is vanuit het eigen netwerk
 - of van jou als zorgverlener
 - of verwijst eventueel door naar een samenwerkingspartner www.medrie.nl/pw (blokje samenwerking netwerk) of voor ondersteuning bij digitale vaardigheden naar de bibliotheek (blokje bibliotheken).

Wanneer de patiënt (nog) geen doel heeft, nodig hem uit hierover na te denken en stuur een vragenlijst uit om het volgende consult voor te bereiden.

- f. Wanneer je denkt dat de patiënt iets over het hoofd ziet wat volgens de standaard aan de orde moet komen: geef aan dat je iets wilt bespreken en vraag of dit akkoord is.
- g. Als de patiënt informatie nodig heeft: stuur een informatietaak uit.

3. Na het gesprek

Maak duidelijke afspraken over de volgende stappen:

- Gaat de patiënt zelfstandig aan de slag?
- Komt er een vervolgsconsult? Stuur dan alvast de taak 'vervolgafspraak voorbereiding gesprek' zodat de patiënt de afspraak kan voorbereiden.

4. Preventieve zorg

Gebruik indien nodig aanvullende taken, zoals het uitsturen van opdrachten voor bloedonderzoek of het lezen van specifieke informatie.

Ondersteuning

Mogelijkheden om in de ZNO de patiënt zelfredzaam te houden/actief samen te werken met de patiënt.

1. Helpen met het vinden van betrouwbare informatie die de patiënt zelf kan lezen

Informatietaak uitsturen.

2. Zelf nadenken over gezondheidssituatie/vraag voorbereiden

Taak uitsturen:

- Algemeen consultvoorbereidende vragenlijst (+ vervolg).
- Vragenlijst Wat wilt u bereiken.
- Andoeningsspecifieke vragenlijst.
- Positieve Gezondheid vragenlijst.

De vragenlijsten staan op: www.medrie.nl/pw (blokje vragenlijsten)

3. De oplossingsgerichte gespreksmethodiek is een geschikte methode om de patiënt zelf de regie te laten houden/aan het denken te zetten.

- Achtergrondinformatie gespreksmethodiek: www.medrie.nl/pw (blokje gespreksmethodiek).
- Scholingen gespreksvoering: www.medrie.nl/pw (blokje scholingen gespreksvoering) of maak gebruik van de mogelijkheid om een coach mee te laten kijken en zo weer een stap(je) verder te komen.

Opstartactie 3: Zelfmeten bloeddruk

Samen met enkele huisartsen en POH's is een werkwijze Zelfmeting bloeddruk uitgewerkt.

Een aantal uitgangspunten waren hierbij belangrijk, zoals: metingen in de ZNO moeten in opdracht van de huisarts/POH zijn uitgevoerd en betrouwbaar zijn, dus op een juiste manier zijn uitgevoerd.

Lees de werkwijze op www.medrie.nl/pw (blokje zelfmeting bloeddruk), die aan hand van het NHG-standpunt zelfmetingen is uitgewerkt.

Bij een bloeddrukmeting gaat het uiteindelijk om de eventuele vervolgstappen voor en door de patiënt.

Het is belangrijk dat de patiënt in de context van zijn gezondheidssituatie verder kan met de uitkomst van de meting. Soms is nodig dat de patiënt daarbij nog wat hulp krijgt.

Door het meten van de bloeddruk zo veel mogelijk buiten de spreekkamer te organiseren, kan de focus in de huisartsenpraktijk verschuiven naar vervolgzorg. De patiënt levert de benodigde informatie digitaal aan. Routinehandelingen worden zo ingericht dat ze minimaal aandacht vragen van POH of huisarts. Uitkomsten binnen standaard waarden worden zoveel mogelijk automatisch afgehandeld. De zorgverleners richten zich vooral op afwijkende uitslagen en de zorgbehoefte van patiënten die vragen hebben over de vervolgstappen.

Overweeg of 'zelfmeten bloeddruk' een interessante keuze kan zijn om mee aan de slag te gaan:

- Kan ik winst behalen binnen mijn eigen gewoontes van controles en metingen en in wat ik regel voor de patiënt?
- Wat kan ik zelf meer doen? Wat kan ik zelf minder doen? Waarmee wil ik stoppen?
- Wat kan de patiënt meer (leren) zelf te doen?

Bespreek bovenstaande vragen ook met collega's in je huisartspraktijk en kijk samen naar de mogelijkheden.

Praktische aanpak

1. Voorbereiding in de praktijk

Formuleer maximaal 3 concrete veranderingen die je wilt doorvoeren (door bij elke verandering concreet te benoemen wat je meer en minder gaat doen). Bijvoorbeeld:

- Ik ga 10% minder metingen in de huisartspraktijk uitvoeren en patiënten vragen dat zelf te doen en de uitslag in het PGO te zetten.
- Ik ga met meer patiënten afspreken dat we alleen contact hebben bij afwijkende waarden en dat er geen (bel)contact is als de uitslag goed is.

2. Uitvoering

- a. Selecteer 10 patiënten die redelijk digitaal vaardig zijn en bij wie je deze werkwijze wilt inzetten.
- b. Nodig 10 patiënten uit om een PGO aan te maken. Doe dit bijvoorbeeld met 2 x 5 patiënten, met een maand tijd ertussen zodat je niet iedereen tegelijk krijgt.
- c. Leg uit dat je het meten van de bloeddruk anders wilt gaan aanpakken. Motiveer waarom dat belangrijk is.

- d. Vraag patiënten om zelf een bloeddrukmeter aan te schaffen. Zie hiervoor de informatie op www.medrie.nl/pw (blokje zelfmeting bloeddruk).
- e. Instrueer de patiënt hoe hij zelf een bloeddruk kan meten. Stuur de informatietaak uit.
- f. Zet de taak zelfmeten uit voor de gewenste bloeddruk - geprotocolleerde thuismeting of losse metingen (aantal dagen). Stel de bandbreedte in van de persoonlijke streefwaarden.
- g. Leg aan de patiënt uit dat hij na het afronden van de taak (alle metingen) automatisch een bericht krijgt of de meting binnen of buiten de afgesproken streefwaarde is. Spreek af hoe je contact met de patiënt opneemt als de meting buiten de afgesproken streefwaarde is.
- h. Bespreek wat de uitkomst betekent in de context van de gezondheidssituatie van de patiënt.
- Verken indien van toepassing met de patiënt:
 - Wat is belangrijk voor u?
 - Waar zou u iets aan willen veranderen?
 - Waar hoopt u op?
 - Welk verschil zal dat maken?
 - Wat werkt?
 - Wat is 'de kleinste stap'? Heeft u nog iets nodig om deze stap te nemen?
 - Wat kan de patiënt zelf doen
 - of wat er eventueel nodig is vanuit het eigen netwerk
 - of van jou als zorgverlener
 - of verwijst eventueel door naar een samenwerkingspartner www.medrie.nl/pw (blokje samenwerking netwerk) of voor ondersteuning bij digitale vaardigheden naar de bibliotheek (blokje bibliotheken).
- i. Plan na het afhandelen van de uitkomst van de meting alvast een nieuwe taak in voor een volgende meting wanneer dit nodig is.

Theoretische basis

- NHG-Standpunt Zelfmetingen bij telemonitoring.
- Uitwerking Werkwijze Medrie Zelfmeten Bloeddruk aan hand van het NHG-standpunt Zelfmetingen.

Zie www.medrie.nl/pw (blokje zelfmeting bloeddruk).

Ondersteuning

Gebruik de mogelijkheden in de ZNO om de patiënt te ondersteunen, zoals:

- Toegang tot betrouwbare informatie via de informatietaken.
- Vragenlijsten voor voorbereiding op gesprekken.
- Vragenlijsten om gezondheid en voortgang te monitoren.
- Informatie over het zelf aanschaffen van een bloeddrukmeter.
www.medrie.nl/pw (blokje zelfmeting bloeddruk).

