



Parelprojecten patiënten- en cliëntenorganisaties: hoe staat het ermee?

Wat er toe doet

Een interview met Inge van den Broek // door: Nynke Geertsma, augustus 2018

In de afgelopen jaren hebben de samenwerkende patiënten- en cliëntenkoepels MIND, Ieder(in) en Patiëntenfederatie Nederland via hun Kwaliteitskamer diverse projecten en instrumenten ondersteund die de kwaliteit van zorg voor mensen met een psychische of fysieke aandoening verbeteren. Enkele van deze projecten hebben het predicaat 'parel' ontvangen. Zij verdienen om uiteenlopende redenen extra aandacht én extra gelden om verder door te kunnen ontwikkelen. Deze parels zetten we graag in de spotlight via een interview met de initiatiefnemers.

Voor deze editie spraken we met Inge van den Broek van Harteraad (Voorheen de Hart&Vaatgroep). Harteraad heeft in 2017 online tool (<http://watertoedoet.info/>) ontwikkeld die mensen met chronische (hart- en vaat)aandoeningen helpt met het benoemen van wat zij belangrijk vinden in hun leven. De tool bestaat uit vier vragen en legt op visuele wijze keuzes voor met als uitkomst een animatiebeeld van de eigen levensdoelen en daaraan gekoppeld de gewenste gezondheidssituatie, ter bespreking met de zorgverlener. De 4 vragen zijn: Wat is belangrijk (wat doet ertoe) in mijn leven? Wat is belangrijk NU in mijn leven? Wat wil ik kunnen doen? Wat heb ik daarvoor nodig?

Bewustwording

Inge licht toe dat de tool vooral om bewustwording draait: “We willen met dit hulpmiddel zowel hulpverleners als patiënten bewust maken van de belangrijke rol die persoonlijke waarden en levensdoelen spelen bij het kiezen van een behandeling en (zelf)zorg. Als je weet wat iemands intrinsieke motivatie is, dan kan dat bijdragen aan het realiseren van specifieke gezondheidsdoelen. Het is overigens geen statisch hulpmiddel: uitkomsten kunnen op verschillende momenten variëren, al naar gelang de ziektefase, situatie of gesteldheid van de patiënt.”

Beginnen bij je eigen leven

“Uniek aan *Wat er toe doet* is dat het iemands leven het startpunt maakt van een gesprek of consult over zijn gezondheid, in plaats van zijn ziekte. Er zijn wel initiatieven waar patiënten gevraagd wordt hun eigen doelen aan te geven, maar deze gaan altijd over gezondheidsdoelen en medische uitkomstwaarden, zoals afvallen of een lagere bloeddruk. Bovendien zijn vragen naar je doelen of wat je belangrijk vindt vaak lastig te beantwoorden. *Wat er toe doet* leidt je door deze vragen heen. Als de patiënt de aspecten uit *Wat er toe doet* in het gesprek met de zorgverlener meeneemt in de besluitvorming over de behandeling of zorg kan dat bijdragen aan een hogere kwaliteit van leven bij patiënten, grotere tevredenheid bij zorgverleners en mogelijk betere therapietrouw”, aldus Inge.

Beter zelfinzicht en meer eigen regie

Bij keuzes tussen behandelopties (bijvoorbeeld opereren of medicijnen, een biologische of een mechanische hartklep) blijkt maar zeer beperkt naar persoonlijke voorkeuren of twijfels te worden gevraagd. De tool is een waardevolle en welkome aanvulling of voorbereiding op bestaande, vaak alleen talige, methoden om levensdoelen te formuleren. Inge: “De patiënt kan meer de eigen regie voeren. En daarbij is het ook geschikt voor veel mensen die niet over optimale taalvaardigheden beschikken en voor minder assertieve of kwetsbare patiënten. De tool wordt goed ontvangen door patiënten. Verrassend is dat veel patiënten aangeven dat zij met *Wat er toe doet* juist ook voor zichzelf inzicht hebben gekregen in wat zij belangrijk vinden, dus niet alleen maar voor een gesprek met hun arts of andere zorgverlener. Als bewustwording, iets waarover ze eerder niet hadden nagedacht of door *Wat er toe doet* met hun partner in gesprek kwamen.”

Brede belangstelling

“De site is publiek en daarmee door iedereen te gebruiken, dus we kennen niet alle gebruikers. We zien dat het wordt toegepast door patiënten en zorgverleners, maar we zouden graag meer tijd hebben om meer bekendheid aan de tool te geven en goed met implementatie aan de slag te kunnen. Tegelijk is er belangstelling buiten de wereld van hart- en vaatziekten. We horen van patiënten en van zorgverleners dat het net zo toepasselijk en toepasbaar is voor bijvoorbeeld diabetes en COPD, maar ook voor kanker, neurologische of psychische aandoeningen.

Op zoek naar ervaringen

Naast het geven van bekendheid aan de tool, wil Harteraad inzicht hebben in wat de tool betekent voor de patiënt en de zorgverlening en wat in de concrete zorgpraktijk nodig is om de toepassing door zorgverleners en hun patiënten te bevorderen. Dit willen we graag doen door het gebruik en de effecten van *Wat er toe doet* in een aantal zorgpraktijken te volgen en evalueren. We doen het nu op kleine schaal binnen een zorggroep/1^e lijn en kijken met een zorgverzekeraar naar mogelijke ziekenhuizen. Daarnaast willen we de tool *Wat er toe doet* dusdanig doorontwikkelen en van ondersteuning voorzien, dat deze voor een bredere groep patiënten toegankelijk en effectief is. Denk aan laaggeletterden of mensen met cognitieve beperkingen. We hebben de kans gekregen dit nu te doen voor mensen met afasie en Parkinson, dus dat is geweldig.

We horen graag ervaringen van mensen met chronische aandoeningen met *Wat er toe doet*. En ook van zorgverleners. Zodat wij deze kunnen delen, onze website kunnen verbeteren en steeds meer potentiële gebruikers hiermee kunnen bereiken en op weg helpen.”

Meer weten? Kijk op www.watertoedoet.info of mail naar watertoedoet@harteraad.nl