

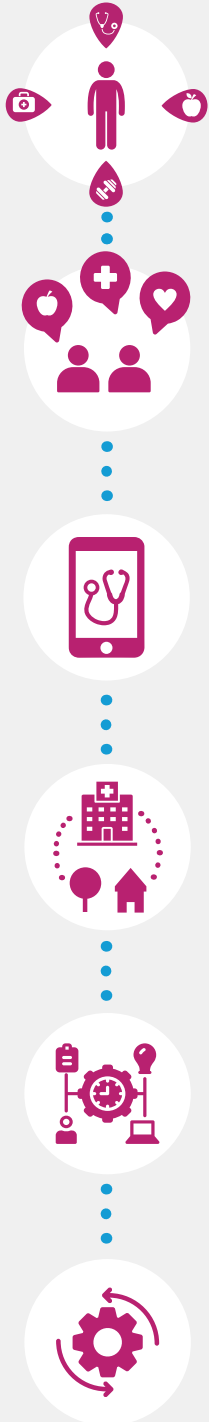
Persoonsgerichte zorg

Persoonsgerichte zorg is een manier om zorg op maat te bieden aan mensen met een gezondheidsvraag. Kern van persoonsgerichte zorg is dat je als zorgverlener niet de klacht of aandoening centraal stelt, maar de persoon in zijn geheel. In de zorg voor en ondersteuning bij gezondheidsvragen staat de manier waarop de patiënt in het leven staat en zelf met het probleem omgaat centraal.



Hoe wilt u persoonsgerichte zorg
inzetten in uw organisatie?

Inhoudsopgave

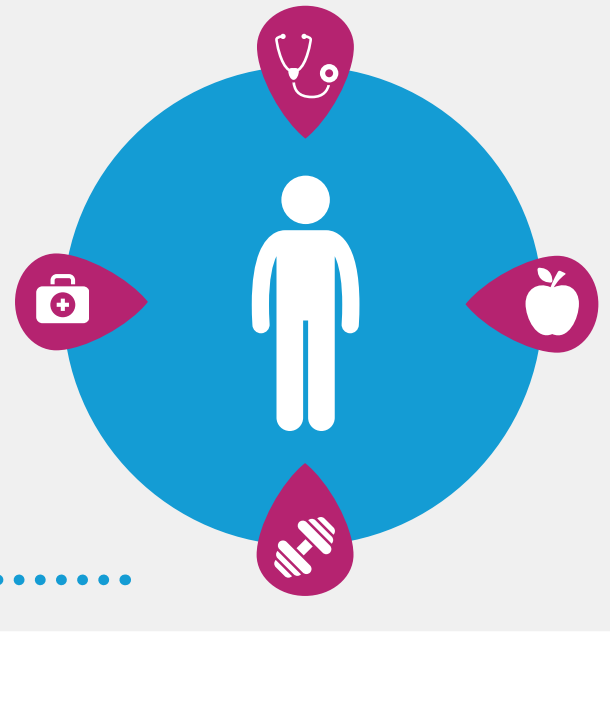


InEen, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en Zelfzorg Ondersteund (ZO!) zetten zich in voor persoonsgerichte zorg. Deze infographic is een kennisproduct van InEen, NHG en ZO! Wilt u meer weten over persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie? [InEen](#) helpt u graag verder.

4 redenen om te starten met persoonsgerichte zorg

Persoonsgerichte zorg* is een manier om zorg op maat te bieden aan mensen met een gezondheidsvraag. Kern van persoonsgerichte zorg is dat je als zorgverlener niet de klacht of aandoening centraal stelt, maar de persoon in zijn geheel.

In de zorg voor en ondersteuning bij gezondheidsvragen staat de manier waarop de patiënt in het leven staat en zelf met het probleem omgaat centraal.



4 redenen voor persoonsgerichte zorg

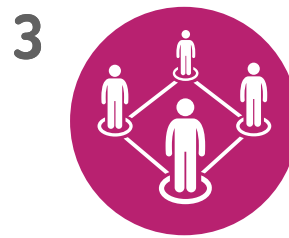
Waarom zouden zorgorganisaties energie willen steken in persoonsgerichte zelfzorg? De pioniers op dit gebied geven terug dat er voor hen vier redenen zijn om dat te doen:



Vitalere en
geactiveerde patiënten



Positievare
werkbeleving



Draagt bij aan een
gezonde en duurzame
samenleving



Creëer ruimte in de
praktijk



1 Vitalere en geactiveerde patiënten

De kern van persoonsgerichte zorg is dat een zorgverlener niet de klacht of aandoening centraal stelt, maar de persoon in zijn geheel.

Aansluiting vinden bij de drijfveren en motivatie van de patiënt en van daar uit de doelen die iemand wil bereiken. Centraal staat niet alleen de behandeling van het gezondheidsprobleem, maar ook de manier waarop de patiënt met het probleem omgaat en in het leven staat.



Bekijk wat persoonsgerichte zorg betekent voor patiënten als Corry, Jer en Han:

Corry:

“Ik ben zo blij dat ik helemaal van de medicijnen af ben.”

Jer:

“Het Mijn COPD-Online programma geeft me zelfvertrouwen en rust.”

Han:

“Ik ben trots op wat ik heb bereikt: een andere leefstijl.”

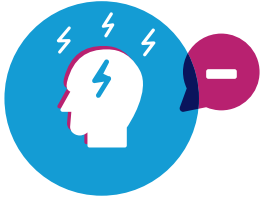


2



Positievare werkbeleving

Huisartsen, praktijkondersteuners en doktersassistenten die inzetten op persoonsgerichte zorg geven aan dat het hen meer voldoening van hun werk geeft en ze minder werkdruk ervaren. Dit komt door:



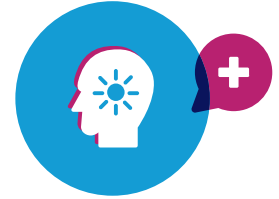
Een andere manier van consultvoering, die het werk lichter maakt omdat de patiënt meer gaat doen.



Betere resultaten door focus op gezondheid en zelfregie in plaats van behandelen van symptomen



Meer inzicht in de behoefte achter de vraag of klacht van patiënten, en wie wat kan doen



Mogelijkheden om werkdruk te verminderen door inschakelen hulpbronnen op het gebied van leefstijl, welzijnsproblematiek en (digitale) zelfzorg



Luister naar de ervaringen van deze professionals:

huisarts Hans Peter Jung:

“Ik werk weer zoals vroeger”



praktijkondersteuner Ingrid van Bussel:

“Mijn spreekuur is een stuk leuker geworden”



huisarts Stijn van Kerkhoven:

“Patiënten ervaren meer grip te hebben op hun ziekte”



3



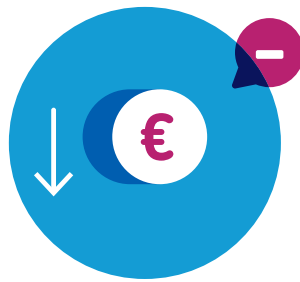
Bijdragen aan een gezonde en duurzame samenleving

Persoonsgerichte zorg kan bijdragen aan een betere kwaliteit van leven, betere gezondheidsuitkomsten en het verlagen van zorgkosten. Onderzoek naar de inzet van persoonsgerichte zorg toont aan dat na vijf jaar iedere €1,- investering een waarde van ruim €4,50 oplevert aan maatschappelijke en financiële baten volgens de [Social Return on Investment studie](#). Persoonsgerichte zorg draagt bij aan een gezonde en duurzame opzet van de zorg.

Inzetten op persoonsgerichte zorg leidt volgens deze SROI-methodiek tot:



Een toename in de kwaliteit van leven van patiënten



Een afname van de zorgkosten: afname in kosten voor huisartsenzorg, farmacie, medisch specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg (GGZ)



Een afname in het langdurig ziekteverzuim

4



Creëer ruimte in de praktijk

Persoonsgerichte zorg is niet alleen goede zorg, maar is als verandering ook nodig om tegemoet te komen aan de veranderende arbeidsmarkt omstandigheden en de toenemende zorgvraag als gevolg van dubbele vergrijzing. Adequate zelfzorg van de patiënt leidt tot minder beroep op de zorg.

Ook de wens tot substitutie van zorg van de tweede lijn naar de eerste lijn en de financiering die onder druk staat, dwingen tot persoonsgerichte zorg. De motivatie om vanuit de beschikbare middelen de best mogelijke zorg te leveren, leidt zoals voorlopers aangeven, daadwerkelijk tot herziening van processen en ruimte in de praktijk. Een andere “arbeidsproductiviteit” maakt ruimte voor alternatieven in zorg.

Hoe wilt u persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

Persoonsgerichte zorg gaat niet enkel over e-health of een nieuwe manier van werken. Onderstaande onderdelen van persoonsgerichte zorg zijn het meest succesvol wanneer deze in samenhang worden geïmplementeerd:



1 Waarom persoonsgerichte zorg?



2 Het andere gesprek



3 Inzet van e-health



4 Verwijzen naar samenwerkingspartners 1e lijn/ sociaal domein



5 Anders organiseren



6 Implementeren in de praktijk

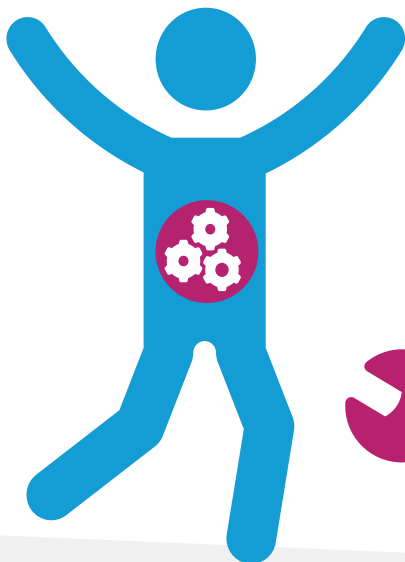
Wilt u meer weten over persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie? [InEen helpt u graag verder.](#)

Het andere gesprek

Samen beslissen in de spreekkamer

De kern van persoonsgerichte zorg is dat een zorgverlener niet de klacht of aandoening centraal stelt, maar de persoon die de klacht presenteert, en zijn of haar wensen en behoeften.

Het andere gesprek gaat over meer tijd en aandacht voor de persoonlijke context van een patiënt. Met meer aandacht voor een persoonlijke benadering, rekening houdend met laaggeletterdheid en lage gezondheidsvaardigheden. Ook draait persoonsgerichte zorg om het actief betrekken van de patiënt bij het zoeken naar een passende oplossing voor zorg en ondersteuning.



Waarom een ander gesprek?

Persoonsgerichte zorg sluit goed aan bij de behoefte van mensen aan eigen regie. Uit onderzoek blijkt steeds weer dat mensen zo veel en zo lang zelfstandig willen zijn. Ook als ze te maken krijgen met aandoeningen en beperkingen.



Ervaringen vanuit de praktijk:

“De consulten zijn effectiever omdat er aandacht is om te begrijpen wat de patiënt echt nodig heeft. Doordat we meer tijd nemen aan het begin van het proces, nemen we minder snel de verkeerde afslag. Dat scheelt ook ellende voor de patiënt.”

- Vincent Coenen (HenZ)



“Natuurlijk was het de eerste paar maanden wennen. Ik was erg moe na een dag consulten voeren. Nu merk ik: het geeft ook energie. Als ik zie dat het goed gaat met een patiënt, dat ze gemotiveerd zijn, doelen bereiken, dan haal ik daar ook wat uit.”

- Ingrid van Bussel



*“Ik wil mensen zelf tot inzicht laten komen, hoe ze gezond(er) kunnen leven. **Positieve Gezondheid** en het Vier Domeinen model zijn hulpmiddelen daarvoor.”*

- Karolien van den Brekel (Leidsche Rijn Julius Gezondheidcentra LRJG)



“Ik stel nu veel meer open vragen dan voorheen. En ik laat de patiënt aangeven wat hij wil, waar ik eerder zelf oplossingen aandroeg. Als je de kern van de vraag boven krijgt, is een patiënt veel meer bereid om wat te doen.”

- Janneke Peters (PoZoB).



Tips vanuit de praktijk:

1

Kies of ontwikkel zelf een consultmodel waarmee u aan de slag kunt gaan.

2

Volg in koppels of met het hele team een scholing/training, zodat alle praktijkmedewerkers worden meegenomen.

3

Maak tijd vrij om te leren in de praktijk, ook na de training. Dat kan door intervisie, overleg of coaching on the job, bijvoorbeeld met video.

4

Deel successen van praktijken en professionals tijdens bijeenkomsten, in media zoals nieuwsbrieven, website en artikelen.

5

Zet naast trainingen ook video- feedback-sessies in, waarin u een collega vraagt om feedback te geven op het consult.

6

Betrek ook de patiënt bij het consult. Nodig patiënten uit om het gesprek voor te bereiden, of te reflecteren op hoe het gesprek persoonsgerichter kan (bijvoorbeeld door te verwijzen naar [3 Goede Vragen toolkit](#)).

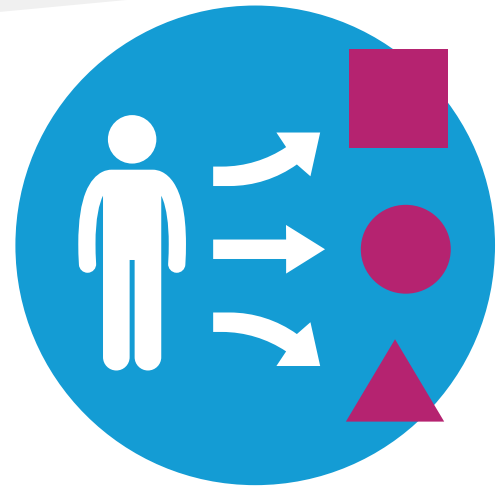
7

'Verplichte vragen' en het 'afvinken' in het KIS worden vaak als obstakel gezien voor een persoonsgerichte aanpak. Het KIS kan daarop worden aangepast.



Tools

Deze tools kunnen helpen bij de ontwikkeling naar persoonsgerichte zorg om een eigen consultmodel te kiezen dat past bij uw organisatie.



Modellen

- **ZELFZORG ONDERSTEUND:** Overzicht consultmodellen voor persoonsgerichte zorg
- **HET 4 DOMEINENMODEL** (4D-model) is een communicatie- en analysemodel voor professionals in het medische en sociale domein.
- **INEEN/NHG/UM/ZUYD HOGESCHOOL:** gespreksmodel Gezamenlijke Besluitvorming
- **BETTERY (BIG MOVE INSTITUUT):** Het GG/ZZ-gespreksmodel
- NDF ontwikkelt het **DIABETESJAARGESPREK**, ook als generieke Gesprekskaart beschikbaar
- **4 BOLLEN MODEL** gekoppeld aan het gespreksmodel voor gezamenlijke besluitvorming

Tools

- **IPOSITIVE HEALTH:** Scorings- en gespreksinstrument Positieve Gezondheid
- **VILANS:** Gesprekshandleiding Persoonsgerichte Zorg & Handreiking om zelfmanagement te ondersteunen bij beperkte gezondheidsvaardigheden.
- **DRIE GOEDE VRAGEN** (3gv) is een instrument om gezamenlijke besluitvorming te stimuleren
- De website **WATERTOEDOET.INFO** helpt patiënten na te denken over wat belangrijk is in hun leven.

Trainingen

- ▲ **IPOSITIVE HEALTH:** biedt een training Positieve Gezondheid en Scorings- en gespreksinstrument Positieve Gezondheid
- ▲ **CHALLENGE POSITIEVE GEZONDHEID:** zorgverleners via een praktische challenge leren om patiënten effectiever te coachen naar gezond gedrag en zelfregie, via Hart voor de Zaak.
- ▲ NHG: **LEERGANG PERSOONSGERICHTE ZORG** en workshop Persoonsgericht werken met methode 'drie goede vragen', en cursus Diabetes Jaargesprek
- ▲ **DE COACHENDE ZORGPROFESSIONAL** (Dubois & Van Rij):
- ▲ **TRAINING POSITIEVE GEZONDHEIDSZORG**

Wat levert het op?

Zorgverleners die met deze consultmodellen werken geven aan dat **persoonsgerichte zorg** bijdraagt aan een betere relatie met patiënten, leidt tot effectievere consulten en meer inzicht in wat bij iemand werkt. Bovendien ervaren zij dat persoonsgerichte zorg bijdraagt aan inhoudelijker en leuker werk.



Betere relatie met patiënten



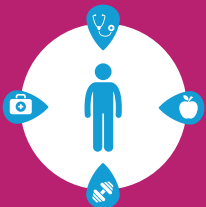
Effectievere consulten en meer inzicht in wat bij iemand werkt



Inhoudelijker en leuker werk

Hoe wilt u persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

Persoonsgerichte zorg gaat niet enkel over ICT of een nieuwe manier van werken. Onderstaande onderdelen van persoonsgerichte zorg zijn het meest succesvol wanneer deze in samenhang worden geïmplementeerd:



1 Waarom persoonsgerichte zorg?



2 Het andere gesprek



3 Inzet van e-health



4 Verwijzen naar samenwerkingspartners 1e lijn/ sociaal domein



5 Anders organiseren



6 Implementeren in de praktijk

Wilt u meer weten over persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

e-health

draagt bij aan persoonsgerichte zorg

E-health is het verzamelbegrip voor digitale toepassingen zoals e-consults, zelfzorg platforms voor patiënten, zelfzorgmodules voor mensen met een chronische aandoening, en apps en wearables voor patiënten en consumenten.



Waarom e-health?

Persoonsgerichte zorg draait om de interactie tussen patiënt en zorgverlener. Digitale zorg of e-health kan hierbij een hulpmiddel zijn, doordat informatie digitaal kan worden verzameld, uitgewisseld, gebruikt en gecommuniceerd.

We onderscheiden verschillende soorten e-health toepassingen:

- • • **ZELFZORGINFORMATIE ONLINE** (zoals [Thuisarts.nl](https://www.thuisarts.nl))
- • • **ZELFZORG PLATFORMS** (zoals Engage, MGN, PortaVita KIS, Curavista en Inforium) met een bijbehorend patiëntenportaal.
- • • **ZELFZORGMODULES** (zoals MijnCOPDcoach) kunnen binnen een ICT-systeem van de professional of zelfzorgplatform aangeboden worden aan patiënten.

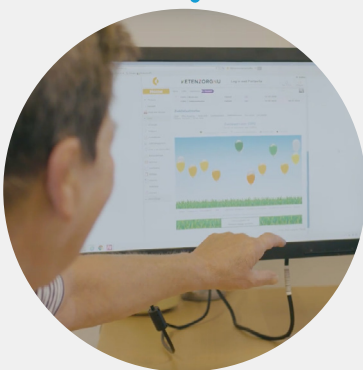


- **PGO** in een Persoonlijke GezondheidsOmgeving (PGO) beheren patiënten hun medische gegevens, maar bijvoorbeeld ook geüploade data van zelfmetingen of stappentellers. [MedMij](#) beheert PGO's: het aantal 'goedgekeurde' PGO's groeit.
- **APPS / WEARABLES VOOR CONSUMENTEN EN PATIËNTEN** smartwatches en stappentellers, apps als Moet ik naar de dokter, Thuisarts app.

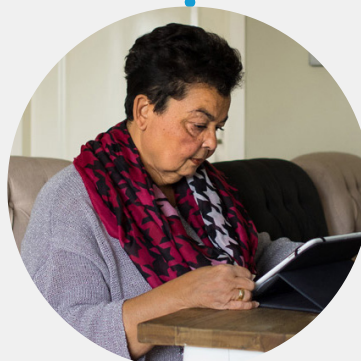
Ervaringen vanuit de praktijk:

Hoe zetten andere organisaties en professionals digitale zorg in hun praktijk in, en welke effecten merken zij?

KetenzorgNu is ver met het nieuwe zorgwerken, waarbij actief wordt ingezet op e-health.



De Huisartsenpraktijk Achtse Barrier (Eindhoven) maakte een App Store, een selectie van beschikbare gezondheidsapps: welke zijn betrouwbaar en waar hebben patiënten ook daadwerkelijk iets aan?



Samen met huisartsen heeft Saltro het uitslagenportaal ontwikkeld waar patiënten zelf de uitslag van hun bloedonderzoek kunnen inzien.



Tips vanuit de praktijk:



1

Als u doelen met de patiënt afspreekt, kunt u die vastleggen in een Individueel Zorgplan (IZP), zodat die voor u, de patiënt en eventueel een medebehandelaar inzichtelijk zijn.

2

De Instrumentenkiezer van ZO! bevat informatie over digitale instrumenten voor zelfeducatie, zelfmeting en consultvoorbereiding. Denk bij digitale tools voor consultvoorbereiding bijvoorbeeld aan het Spinnenweb, Positieve Gezondheid, Wat er toe doet, SeMaS en de PAM.



3

Hoe kunt u het consult digitaal ondersteunen? Bijvoorbeeld door de patiënt toegang tot zijn/haar medisch dossier te geven via een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO).



4

OPEN is het vierjarig versnellingsprogramma van InEen, LHV en NHG dat eerstelijnsorganisaties en huisartsen helpt bij het veilig online delen van medische gegevens met hun patiënt. De benodigde ICT-aanpassingen worden landelijk met alle HIS- en KIS-leveranciers afgestemd. Daarnaast biedt OPEN praktische ondersteuning, zoals scholing voor professionals en voorlichtingsmateriaal voor patiënten. Deelnemende huisartsen kunnen aanspraak maken op een financiële tegemoetkoming.

5

Pharos vraagt met e-Health4all aandacht voor de digitale vaardigheden van zorgverleners en patiënten.

Wat levert e-health op?



Beter voorbereid op consult

“Consulten gaan minder over de meetwaardes maar over wat de ziekte diabetes betekent voor iemand”

- Huisarts Stijn van Kerkhoven.



Meer zelfzorg en regie over gezondheid

“Je hebt grip op je ziekte, en dat hebben een hele hoop mensen niet”

- Linda Hauwert, COPD-patiënt, over het online portaal bij Gezondheidscentrum Maarsse.



Tijdsbesparing

Door het uitslagenportaal van diagnostisch centrum Saltro hoeven patiënten niet bellen voor de uitslag van een labtest of onderzoek, maar kunnen ze in portaal van de huisarts hun labuitslag bekijken.



Hoe wilt u persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?



1 Waarom persoonsgerichte zorg?



2 Het andere gesprek



3 Inzet van e-health



4 Verwijzen naar samenwerkingspartners 1e lijn/ sociaal domein



5 Anders organiseren



6 Implementeren in de praktijk

Wilt u meer weten over persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

Verwijzen naar samenwerkingspartners eerste lijn en sociaal domein

Kent u het aanbod in uw regio?

De huisarts kan als generalist veel betekenen voor de patiënt, maar moet ook de ruimte ervaren om de patiënt te verwijzen naar welzijn, paramedici, zelfzorg ondersteuning en andere informatie voor patiënten.

Huisartsen zijn nog wel eens bang dat persoonsgerichte zorg betekent dat zij zich teveel met zaken buiten het medische domein bezig moeten houden. Maar gericht verwijzen kan juist ook als oplossing gezien worden om mensen naar de juiste plek te verwijzen waar ze goed geholpen kunnen worden. Persoonsgerichte zorg is juist ook het verwijzen naar informatie, zelfzorg ondersteuning of andere professionals in de eerste lijn, tweede lijn en sociale domein.



Een goede en gerichte verwijzing is belangrijk in het bieden van passende en effectieve zorg.



Wat zijn verwijsmogelijkheden op het gebied van leefstijl, welzijn en zelfhulp?



1. Leefstijl

Naast ketenpartners als fysiotherapeuten en diëtisten kunt u op leefstijlgebied ook verwijzen naar:

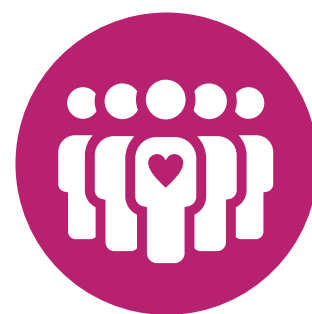
- [de Gecombineerde Leefstijlinterventie \(GLI\)](#) voor mensen met obesitas
- groepsprogramma's als [Keer Diabetes2 Om](#) voor mensen met een chronische aandoening
- een lokale wandelgroep, zoals de [Nationale Diabetes Challenge](#)
- de [Buurtsportcoach](#) van de gemeente die het beweegaanbod kent



2. Welzijn

Ondersteuning van patiënten op welzijnsgebied, zoals eenzaamheid, verslaving of schulden, vraagt om samenwerking met de gemeente en het sociaal domein. Een aanspreekpunt kan helpen om de mogelijkheden te overzien en tot een passende verwijzing te komen, zoals

- een [consulent Maatschappelijke Ondersteuning](#)
- een [Welzijnscoach zoals in Welzijn op Recept](#)



3. Zelfhulp

Sommige patiënten kunt u wellicht helpen door te verwijzen naar de mogelijkheden voor zelfhulp, zoals:

- bijeenkomsten voor lotgenotencontact, o.a. door lokale afdelingen van de [Diabetesvereniging](#), het [Longfonds](#) en [Harteraad](#)
- groepen patiënten die zelfstandig de regie nemen via [Herstelcirkel in de Wijk](#) of [Zelfregietool.nl](#)
- een lokale wandelgroep, zoals de [Nationale Diabetes Challenge](#)

Vormen van samenwerking met partners

Welke vormen van samenwerking met partners van zorg en welzijn in de wijk zijn er?

- **SAMENWERKEN IN EEN NETWERK VAN PROFESSIONALS / MULTIDISCIPLINAIRE ZORG:** samenwerking tussen verschillende disciplines. Zie bijvoorbeeld de [brede benadering van persoonsgerichte zorg bij zorggroep ZEL](#).
- **SAMENWERKEN OP SPECIFIEKE THEMA'S**, bijvoorbeeld op wijk of gemeenteniveau. Met [Krachtige Basiszorg](#) pakken gemeenten en gezondheidscentra problematiek in achterstandswijken gezamenlijk op.
- **SAMENWERKEN AAN GEZONDHEID IN DE WIJK:** de [NHG praktijkhandleiding](#) biedt veel informatie, o.a. over preventie in de buurt.
- **SAMENWERKEN BIJ INFORMELE ZORG**, bijvoorbeeld gericht op versterken sociaal netwerk of ondersteuning mantelzorg, met sociale platform als [WeHelpen, Wilinjebuurt](#) en [SamenDoen](#).
- **SAMENWERKING MET HET SOCIAAL DOMEIN** Ook methodieken als Positieve Gezondheid werken als een [verbindend thema](#) in de samenwerking met het sociaal domein.



Ervaringen vanuit de praktijk:

Leefstijl:

“Na deelname aan de Nationale Diabetes Challenge zijn patiënten er op zowel de fysieke als de mentale gezondheid op vooruit zijn gegaan. De deelnemers zitten beter in hun vel en er is sprake van minder depressieve klachten.”



Preventie:

Vitaal Vechtdal is een regionaal netwerk van organisaties dat bewoners helpt om gezonde keuzes te maken.

“De echte verandering naar gezond blijven speelt zich niet af in maar buiten de spreekkamer.”



Welzijn:

Zorggroep Almere startte een project gericht op signalering en verwijzing bij schulden.

“Huisartsen en praktijkondersteuners krijgen een interventiepakket geldzorgen waarmee zij financiële problematiek van patiënten vaker kunnen signaleren en kunnen verwijzen.”



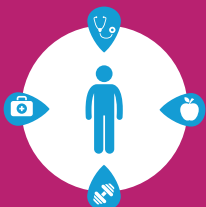
Wijkgericht:

Een regionale samenwerking waarbinnen zorg zinnig, zuinig en dicht bij huis wordt geregeld in Groningen Stad en Hoogezand-Sappemeer. Of Krachtige Basiszorg in Overvecht Gezond, waar het 4 domeinen-model gebruikt wordt.



Hoe wilt u persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

Persoonsgerichte zorg gaat niet enkel over ICT of een nieuwe manier van werken. Onderstaande onderdelen van persoonsgerichte zorg zijn het meest succesvol wanneer deze in samenhang worden geïmplementeerd:



1 Waarom persoonsgerichte zorg?



2 Het andere gesprek



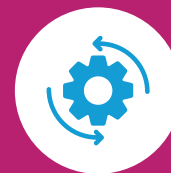
3 Inzet van e-health



4 Verwijzen naar samenwerkingspartners 1e lijn/ sociaal domein



5 Anders organiseren



6 Implementeren in de praktijk

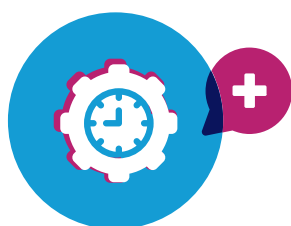
Wilt u meer weten over persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

Anders organiseren

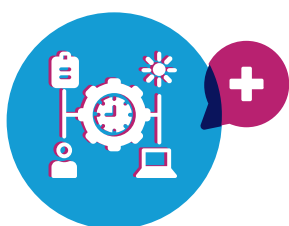
Overal in het land zetten huisartsen, praktijkondersteuners en managers zich in om de werkdruk in de praktijk en op de huisartsenpost behapbaar te houden en het werkplezier te vergroten. Hoe kan persoonsgerichte zorg bijdragen aan deze verandering?



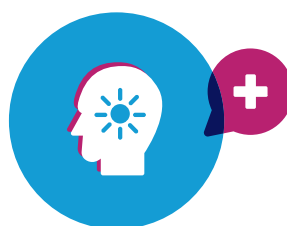
Het anders organiseren en indelen van de praktijk kan op een verschillende manieren. Vier richtingen waar u aan kunt denken zijn:



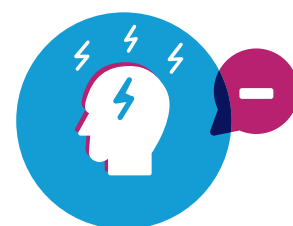
1. Persoonsgericht werken en meer tijd voor de patiënt



2. Slimmer organiseren

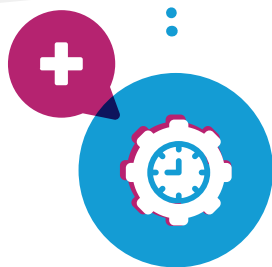


3. Meer werkplezier in de eigen praktijk



4. Werkdruk ANW aanpakken





1 Persoonsgericht werken en meer tijd voor de patiënt

Op een aantal plekken in het land wordt op dit moment al met meer tijd voor de patiënt geëxperimenteerd. Zeven huisartsenpraktijken in de regio Gorinchem doen mee met een pilot samen met zorgverzekeraar VGZ waarin de consulten zijn verlengd naar 15 minuten. Naast langere consulttijden vindt ook op steeds meer plaatsen taakdifferentiatie plaats door inzet van een Verpleegkundig Specialist, Physician Assistant of basisartsen, waardoor organisaties ook meer tijd voor de patiënt kunnen vrijmaken.

Vincent Coenen, medisch directeur van Huisarts en Zorg (HENZ):

“Ik merk dat de praktijken allemaal erg enthousiast zijn. Ik hoor van de dokters dat ze zelf ook rustiger zijn. Ze zijn minder gejaagd en ervaren dat ze hun werk beter kunnen doen. Ze willen niet meer terug.”

⋮

“De consulten zijn effectiever omdat er meer aandacht is om te begrijpen wat de patiënt echt nodig heeft”

- Vincent Coenen (HenZ)





2 Slimmer organiseren

Het slimmer organiseren van de praktijk kan bijvoorbeeld door inzet van e-health (digitalisering) en procesoptimalisatie.

PROCESOPTIMALISATIE: Medrie, waaronder de huisartsenposten vallen van Zwolle, Lelystad, Hardenberg, Emmeloord en Dronten, gebruikt een managementinformatiesysteem en een business intelligence platform voor huisartsenposten. Het [HAP dashboard](#) haalt data op uit het HAP-systeem en genereert eenvoudig rapportages, bijvoorbeeld over productie, processen en kwaliteit.



E-HEALTH EN DIGITALE TOEGANKELIJKHEID:

Zorggroep [Het Huisartsteam](#) ontwikkelde een eigen app, waarmee patiënten eenvoudig en veilig online hun zorg regelen. Via de app kunnen ze online afspraken maken, hun medicatieoverzicht inzien of herhaalrecepten bestellen en vragen stellen door middel van een e-consult.



3 Meer werkplezier in de eigen praktijk

De koplopers ervaren dat het werken met persoonsgerichte zorg hen meer werkplezier geeft. De werkdruk is nog steeds hoog, maar de ervaring is anders.

De huisartsenpraktijk van Hans Peter Jung in Afferden is een voorbeeld van een actieve zoektocht naar het (her)winnen van compassie in het werk.



“Ik merkte dat ik mijn werkplezier weer terugkreeg toen ik de patiënt voor me weer als mens ging zien.”

- huisarts Hans Peter Jung



Ruimte maken voor een andere manier van werken, met een volle spreekkamer, agenda en een berg administratie. [Anders werken](#), hoe doe je dat?



“Positieve Gezondheid past goed bij hoe ik als huisarts wil werken.”

- huisarts Karolien van den Brekel

Bij SAG, een stichting van zestien gezondheidscentra verspreid over heel Amsterdam, volgen doktersassistenten, praktijkondersteuners en huisartsen een training [van ZZ naar GG](#).



“De essentie van de methode is dat patiënten actief worden aangezet om na te denken over hun situatie, hun gedrag en hun gezondheid. Daardoor komen ze zelf ook vaak met oplossingen.”

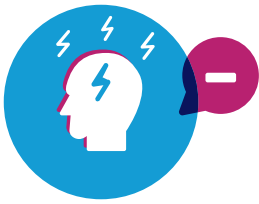
- Huisarts Stijn Verschuren

Meer tijd en aandacht voor de context van een patiënt, meer ruimte voor een persoonlijke benadering. Bij [zorggroep DOH](#) in Eindhoven wordt een consultmodel en menukaart persoonsgerichte zorg ingezet.



“Als mijn patiënten een succeservaring beleven, maakt dat mijn werk ook leuker.”

Praktijkondersteuner Ingrid van Bussel



4 Werkdruk ANW verminderen

Wat zijn ANW-oplossingen om de werkdruk in de praktijk en op de huisartsenpost behapbaar te houden en het werkplezier te vergroten?

- **ANDERS WERKEN:** Huisartsenpost Maastricht en Heuvelland zocht naar manieren om de genomen werkdruk te verlagen, de samenwerking te bevorderen en de patiëntenzorg te verbeteren. [Anders werken = prettig werken.](#)
- **TAAKDIFFERENTIATIE:** Taakdifferentiatie: door inzet van Verpleegkundig Specialist, Physician Assistant of basisarts. Zie bijvoorbeeld [Huisartsenpost Midden-Holland.](#)
- **ÉÉN BALIE VOOR SPOEDZORG:** Huisartsenposten Rijnmond en het Maasstad Ziekenhuis realiseren samen [één balie voor spoed.](#)

Voor inspiratie en meer praktijkvoorbeelden, zie de website [Praktijkvoorbeelden ANW.](#)

Hoe wilt u persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

Persoonsgerichte zorg gaat niet enkel over ICT of een nieuwe manier van werken. Onderstaande onderdelen van persoonsgerichte zorg zijn het meest succesvol wanneer deze in samenhang worden geïmplementeerd:



1 Waarom persoonsgerichte zorg?



2 Het andere gesprek



3 Inzet van e-health



4 Verwijzen naar samenwerkingspartners 1e lijn/ sociaal domein



5 Anders organiseren

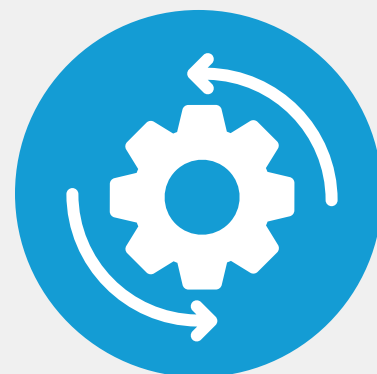


6 Implementeren in de praktijk

Wilt u meer weten over persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

Implementeren in de praktijk

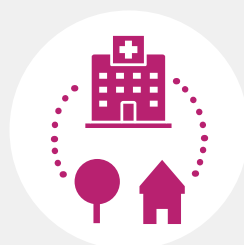
Persoonsgerichte zorg gaat niet alleen over ICT of een nieuwe manier van werken. De onderdelen van persoonsgerichte zorg zijn het meest succesvol wanneer deze in samenhang worden geïmplementeerd:



Het andere gesprek



Inzet van e-health



Verwijzen naar
samenwerkings-
partners 1e lijn/
sociaal domein



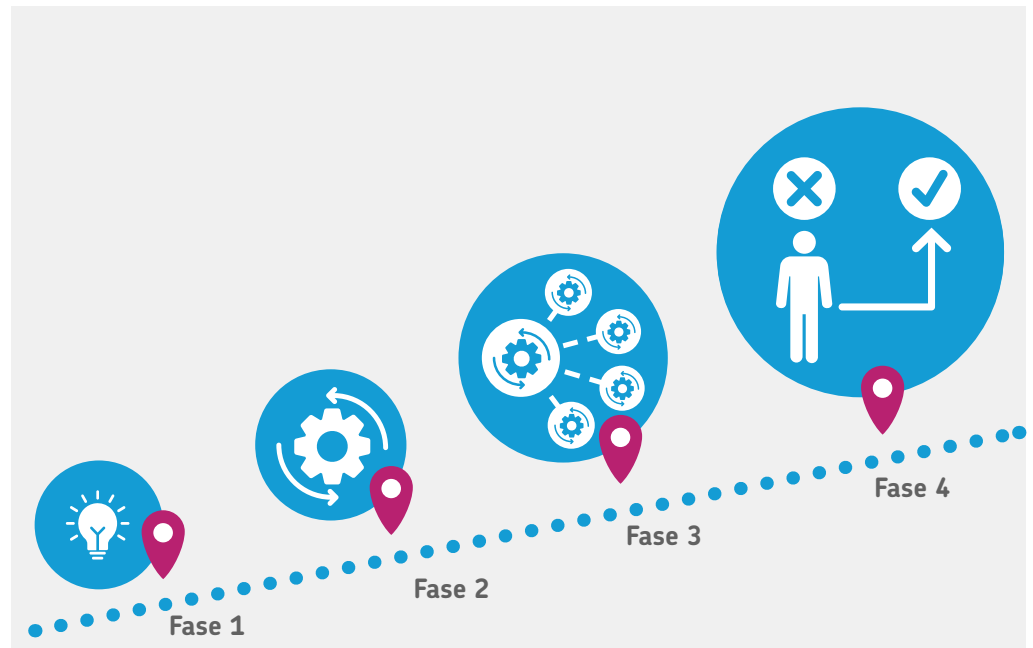
Anders organiseren

Maar hoe doe je dat precies?

Wij delen de geleerde lessen en best practices van implementeren van persoonsgerichte zorg in de praktijk, en van financiering en zorginkoop van persoonsgerichte zorg.



Fasen in de implementatie



Fase 1: Basis

Van inzicht - inspiratie - enthousiasme

In deze fase is er een visie uitgewerkt die wordt gedragen door de organisatie. Er is een keuze voor een ICT/zelfzorgplatform gemaakt. Kernwoorden: inspiratie en enthousiasme.

Bepaal bij de opstart fase:

1. Wat verstaan we onder persoonsgerichte zorg?
2. Verkenning "Why" met professionals en patiënten: waarom willen we inzetten op persoonsgerichte zorg?
3. Wat hopen we daarmee te bereiken?
4. Op welke manier willen we persoonsgerichte zorg implementeren?

Persoonsgerichte zorg draait ook om het andere gesprek: training en coaching met nieuwe consulttechnieken. Veel van deze consulttechnieken zijn breder toepasbaar bij veel patiëntgroepen naast chronische zorg, bijvoorbeeld ouderenzorg, psychische zorg, pijnklachten, palliatieve zorg en Somatisch Onverklaarbare Lichamelijke Klachten (SOLK).



Fase 2: Experimenteren met de pioniers naar ervaren - leren - doorontwikkelen - effecten op ervaringen patiënten en zorgverleners

Een aantal voorlopers integreert de visie en nieuwe werkwijze al in hun werk. Zorg en processen worden verbeterd op basis van de ervaringen die de eerste groep huisartsen, praktijkondersteuners en medewerkers opdoen. Effecten op de ervaringen van zowel patiënten als zorgverleners zijn meetbaar en merkbaar. Kernwoorden: ervaren en leren.

Verzamel in deze fase kennis over de verschillende routes

- Het andere gesprek: training en coaching
- Inzet van e-health
- Verwijzen naar samenwerkingspartners 1e lijn/sociaal domein
- Anders organiseren

Kom in contact met praktijken met interesse in persoonsgerichte zorg door het agenderen van het thema bij reguliere bijeenkomsten, het organiseren van workshops of praktijkbezoeken.

Ga met praktijken in gesprek over deelname aan de pilot:

1. Welke route sluit aan bij hun interesse?
2. Wat hebben ze nodig om een pilot te kunnen doen?

Start korte pilots (maximaal 1 jaar) en evalueer deze.

Leg de nadruk op leren in de praktijk en niet op afrekenen op het resultaat. Leg regelmatig praktijkbezoeken af en zorg voor laagdrempelig en persoonlijk contact. Dat kan bijvoorbeeld ook met online vergaderingen.





Fase 3: Aanbieden aan alle zorgverleners naar resultaten kwaliteit van leven - kwaliteit van zorg, zorggebruik en verzuim

Na de groep pioniers omarmen meerdere praktijken en zorgverleners de nieuwe werkwijze. Deze fase draait om professionalisering, doorontwikkeling en uitbouw in de organisatie. Kernwoorden zijn: resultaten op kwaliteit van zorg, zorggebruik en kwaliteit van leven.

Deze derde fase in de implementatie is een kwestie van lange adem. Deze fase vraagt een gedrags- en cultuurverandering. Belangrijk is dat de organisatie inspireert om persoonsgericht(er) te werken. Een cultuurverandering kun je niet afdwingen of opleggen. Het is belangrijk om als zorggroep het goede voorbeeld te geven in het uitdragen van het gedachtegoed. Probeer blijvend te inspireren met regelmatig terugkerende activiteiten.

Geleerde lessen

Wat zijn ervaringen van andere zorggroepen bij implementatie van persoonsgerichte zorg?

De groep pioniers wil investeren in een nieuwe aanpak. Zij zijn enthousiast en intrinsiek gemotiveerd. De ervaring leert dat de 'early majority' niet zit te wachten op tijdrovende experimenten, maar graag kant-en-klare modules wil. Deze groep wil best veranderen maar wil ook graag gefaciliteerd worden en kunnen kiezen.



Geleerde lessen vanuit Zelfzorg Ondersteund:

STEEK BIJ DE IMPLEMENTATIE IN OP HET AANBIEDEN VAN

KANT-EN-KLARE IMPLEMENTATIE MODULES, op basis van de

ervaringen van de pilots en ervaringen elders

BIEDT DEZE MODULES OP AANTREKKELIJKE WIJZE AAN

(een 'markt', online of met video's)

**START DE MODULE OP VIA EEN PRAKTIJKBEZOEK OF GEZAMENLIJKE
SESSIE**

**GEEF PRAKTIJKEN DE VRIJHEID OF ZE DEELNEMEN EN AAN WELKE
MODULE**

'WHAT'S IN IT FOR ME' BENADRUKKEN RICHTING PRAKTIJKEN:

wat levert het hen op?

HET IS BELANGRIJK OM ECHT CONTACT TE MAKEN: niet vanaf kantoor sturen op het project, maar laagdrempelig, persoonlijk contact en praktijkbezoeken. Maak praktische ondersteuning beschikbaar als zaken in de praktijk niet lopen zoals verwacht.

EVALUEER DE MODULE op basis van indicatoren/KPI's die iets zeggen over de voortgang van de implementatie en die aansluit bij de 'why'

HANTEER EEN DOORLOOPTIJD VAN CIRCA 3 JAAR

Hoe pakken andere zorgorganisaties dit aan?

- Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (**SAG**) legde de keuze voor implementatie bij de gezondheidscentra neer: hier zijn centra plannen uit gekomen.
- Zorggroep **Synchroon** ontwikkelde zes kant-en-klare modules over persoonsgericht werken.
- **Syntein** implementeert Positieve Gezondheid in de regio en vervult in deze de rol van netwerkcoördinator.



Fase 4: Uitbouw

Uitbouw van persoonsgerichte zorg

Uitdagingen in de laatste fase van implementatie: **volhouden van de verandering, uitbouw van innovaties en structurele financiering.**

Financiering en zorginkoop

Hoe zit het met de financiering van persoonsgerichte zorg? Het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars 2019/2020 bevat financieringsruimte voor activiteiten op het gebied van persoonsgerichte zorg in S3. De **activiteiten** van Zelfzorg Ondersteund! gaan per 1 januari 2020 over in de reguliere **zorginkoop**.

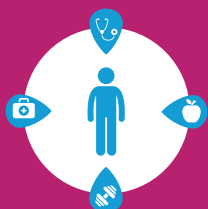
Dit betekent dat zorgverzekeraar, zorgaanbieder en een patiëntvertegenwoordiger samen tripartite afspraken maken over de implementatiestappen en de financiering die daarvoor nodig is. Net zoals dat bij andere vormen van zorg gebeurt. Zo wordt persoonsgerichte zorg een logisch en integraal onderdeel van de zorg.

TIP

Leg verbinding met **OPEN**: dit programma kan als katalysator dienen om aan de slag te gaan met persoonsgerichte zorg en e-health. OPEN biedt praktische ondersteuning, zoals scholing voor professionals en voorlichtingsmateriaal voor patiënten. Deelnemende huisartsen kunnen aanspraak maken op een financiële tegemoetkoming.

Hoe wilt u persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?

Persoonsgerichte zorg gaat niet enkel over ICT of een nieuwe manier van werken. Onderstaande onderdelen van persoonsgerichte zorg zijn het meest succesvol wanneer deze in samenhang worden geïmplementeerd:



1 Waarom persoonsgerichte zorg?



2 Het andere gesprek



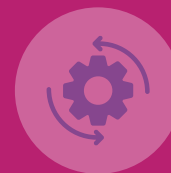
3 Inzet van e-health



4 Verwijzen naar samenwerkingspartners 1e lijn/ sociaal domein



5 Anders organiseren



6 Implementeren in de praktijk

Wilt u meer weten over persoonsgerichte zorg inzetten in uw organisatie?