

Individueel Zorgplan

Samenwerken aan een betere kwaliteit van leven voor mensen met een longziekte

Aanleiding

Om een zo goed mogelijke kwaliteit van leven te hebben als longpatiënt kan het helpen om zelf je ziekte te managen. Zorgverleners hebben een belangrijke rol om zelfmanagement te stimuleren en patiënten hierbij te ondersteunen en te begeleiden. Voor veel patiënten is het echter lastig om een actieve rol te pakken. Het is belangrijk dat mantelzorgers ook betrokken worden aangezien begrip en medewerking van partner/naasten een belangrijke rol speelt bij het goed kunnen omgaan met je longziekte.

Een middel om zelfmanagement te bevorderen en patiënten meer regie te geven over hun eigen gezondheid is het individueel zorgplan (IZP). Maar is het IZP geschikt voor elke longpatiënt? En zo ja hoe moet dat IZP er dan uitzien? Wat is de toegevoegde waarde van een IZP?

Het Longfonds heeft, in samenwerking met het Athena Instituut van de Vrije Universiteit, onderzoek gedaan naar wensen en behoeften van mensen met astma en COPD ten aanzien van het individueel zorgplan. (www.longfonds.nl/individueelzorgplan). Hier gaan we dieper in op de aspecten van een IZP die essentieel zijn vanuit het perspectief van longpatiënten. Dit standpunt is niet alleen te gebruiken voor een IZP voor mensen met Astma en/of COPD maar ook voor mensen met een zeldzame longziekte zoals BE of Alpha 1.

Waarom is een IZP belangrijk?

Als Longfonds vinden het Individueel Zorgplan erg belangrijk omdat in het IZP de doelen waar de patiënt aan wil werken centraal staan. Dit zijn niet alleen medische doelen, maar ook een sociaal doel. Bijvoorbeeld dat de patiënt zelfstandig naar de supermarkt kan blijven gaan of op de kleinkinderen kan passen. Zowel de zorgverlener als de patiënt spelen een belangrijke rol in het individueel zorgplan. Zij werken gezamenlijk aan de gezondheid van de patiënt. Het hebben van een Individueel Zorgplan is hiermee geen doel op zich, maar een middel om de kwaliteit van leven van longpatiënten te verbeteren.

Definitie

Het Individueel Zorgplan (IZP) bestaat uit afspraken van patiënt en zorgverlener(s) over zorg en zelfmanagement. De basis van deze gezamenlijk gemaakte afspraken zijn de individuele doelen, behoeften en situatie van de patiënt.

Er is maximaal één zorgplan per patiënt. Het individuele zorgplan is dus niet aandoeningsgericht maar generiek en het is bruikbaar ongeacht de zorgverlener waar de patiënt onder behandeling is. Het IZP moet voor patiënt en zorgverleners toegankelijk zijn.

Doel

Het IZP is een middel om mensen meer regie te geven over hun eigen ziekte en ze te stimuleren tot zelfmanagement met hulp van de zorgverlener(s). Het IZP helpt zorgverleners en patiënten het gesprek aan te gaan over de doelen waar de patiënt aan wil werken.

Het is ook een middel om afspraken die zorgverleners en patiënten met elkaar maken, transparant te maken en vast te leggen.

Wat vinden longpatiënten belangrijk

Uit onderzoek van het Athena Instituut, uitgevoerd in opdracht van het Longfonds, blijkt dat een groot deel van de mensen met astma of COPD behoefte heeft aan een IZP.

- Er is geen relatie tussen de ernst van de astma en de behoefte aan een IZP; zowel mensen met een lichte als ernstige vorm van astma geven aan behoefte te hebben aan een IZP.
- Mensen met COPD willen het IZP vooral gebruiken om meer informatie te krijgen over hun longziekte, terwijl mensen met astma het plan vooral willen gebruiken om de communicatie tussen en met hun zorgverlener(s) te verbeteren en de regie over de eigen gezondheid te verhogen.
- Zowel mensen met astma als COPD vinden het belangrijk om meer ziekte-inzicht te krijgen via een IZP bijvoorbeeld via een dagboek.
- Het merendeel van de mensen geeft aan het liefst een digitaal IZP te hebben dat ook kan worden geprint. Belangrijk hierbij is wel dat het plan is toegespitst op de patiënt en wat voor hen belangrijk is in het dagelijks leven. Mensen geven aan graag te willen werken met modules die ze aan of uit kunnen zetten.
- Het is belangrijk om zo vroeg mogelijk, dus op jonge leeftijd of op het moment van diagnose, een IZP aan te bieden.

- De voorkeur gaat uit naar een generiek (ziekte overstijgend) IZP in plaats van een ziektespecifieke versie, omdat de meeste mensen naast astma of COPD nog andere aandoeningen hebben. Dit sluit goed aan bij de huidige ontwikkelingen rondom individuele zorgplannen in Nederland. De behoefte aan een generiek IZP is onder patiënten met astma sterker dan onder patiënten met COPD.

Een generiek IZP bevat minimaal de volgende onderdelen

- Diagnose(s)
- Beschrijving van de klachten/vragen en van gezondheidsproblemen
- Beschrijving van problemen in functioneren en participeren bijv. werk, huishouden
- Bevindingen lichamelijk en ander onderzoek (bijv. longfunctietest, allergieën)
- Meet- en streefwaarden bijv. van bewegen, BMI, indien relevant
- Beschrijving van motivatie en bereidheid tot gedragsverandering en (zelfmanagement) vaardigheden.
- Medicatieoverzicht
- Doelen van de patiënt die de patiënt en zorgverlener kiezen om aan te werken
- Het prioriteren van behandelopties gericht op de doelen van de patiënt
- Afspraken over de aanpak die nodig is om de gestelde doelen te bereiken, onderscheiden naar wat de patiënt zelf doet, welke ondersteuning waarbij nodig is en wie die ondersteuning zal bieden.
- Vastleggen begeleiding van de patiënt door de zorgverleners.
- Vastleggen vast aanspreekpunt / centrale zorgverlener / case manager voor de patiënt.
- Vastleggen hoe en wanneer afspraken worden geëvalueerd.
- Toevoegen van instrumenten voor zelfzorg en zelfmeting.
- Toevoegen van een dagboekfunctie.
- Toevoegen van informatie en educatie bijv. een zelfmanagementprogramma.

Voor vragen over het Individueel Zorgplan kunt u contact opnemen met Larissa Exalto via larissaexalto@longfonds.nl of 033-4341209.