



Conferentie



18-20-21 MEI, 2021

Voor De

ONLINE JOINT EVENT

Eerste Lijn



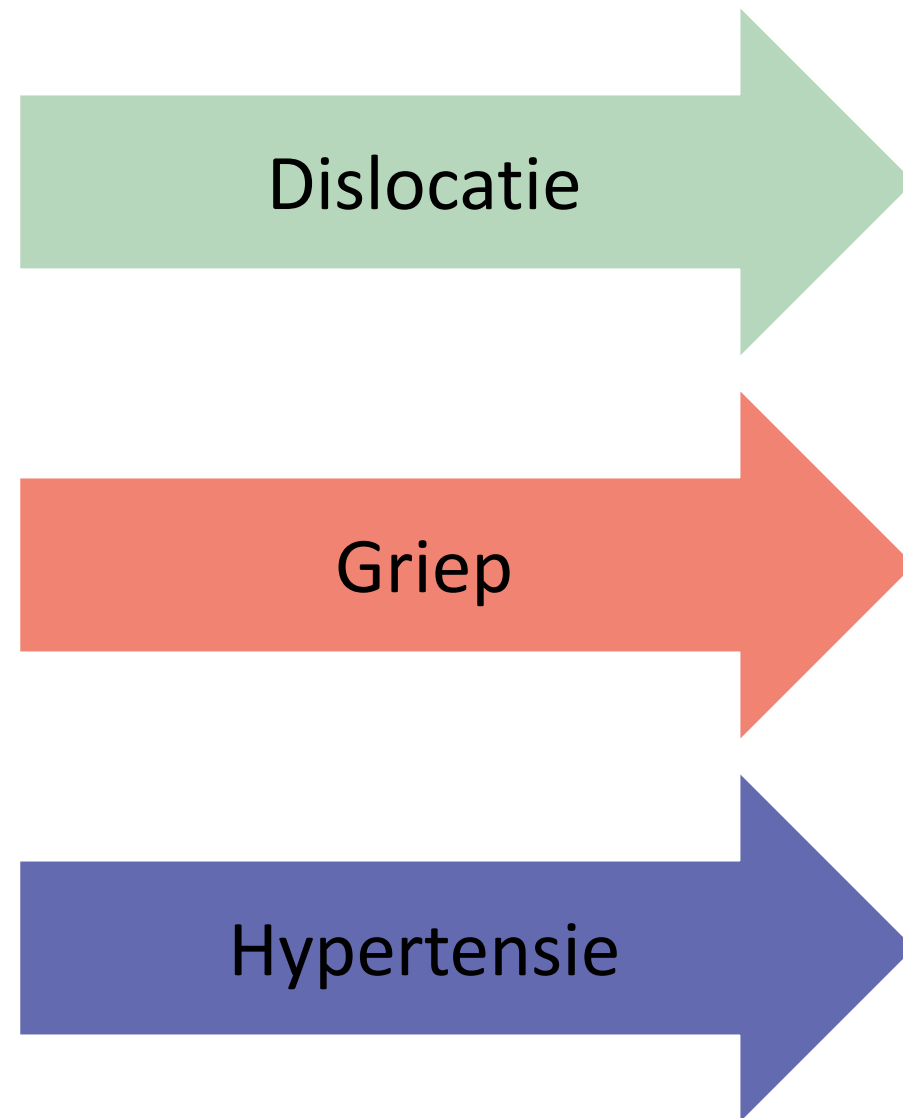
Een blik vanuit drie brillen naar doelgerichte zorg

Drs. Dagje Boeykens

Dr. Pauline Boeckxstaens
Prof. dr Patricia De Vriendt
Prof. dr. Dominique Van de Velde



Medisch model



A



B

Personen met chronische aandoeningen

Patiënttaken

Bewaken energiepeil
Oefeningen
Alcohol beperken
Normaal gewicht behouden

Verwijzingen

Kinesithérapie
Oogarts
Longrevalidatie

Klinische taken

Bloeddruk meten
Voetonderzoek
Labo testen

Patiënteducatie

Voetverzorging
Oeseoartritis
COPD medicatie



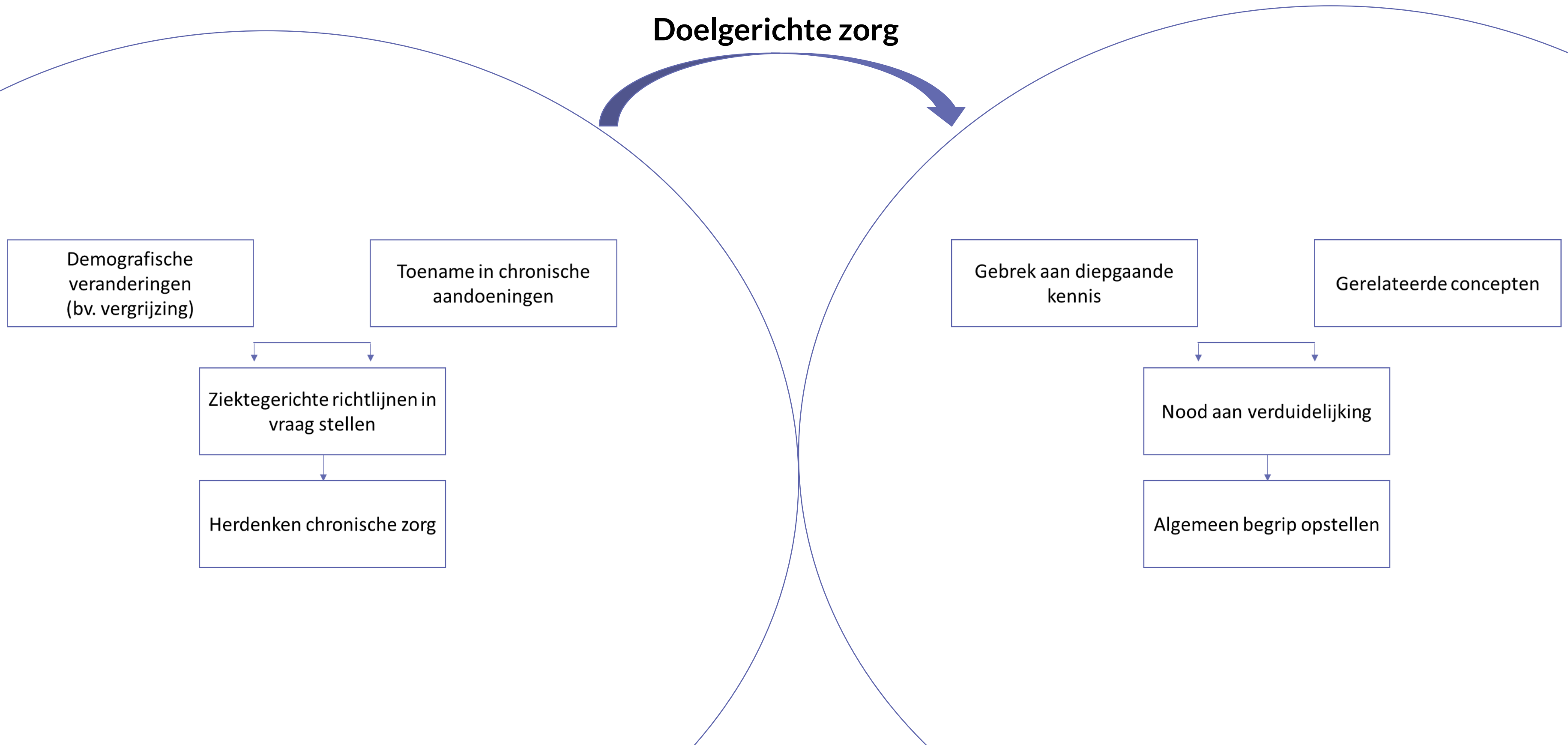
“What’s the matter with the patient”



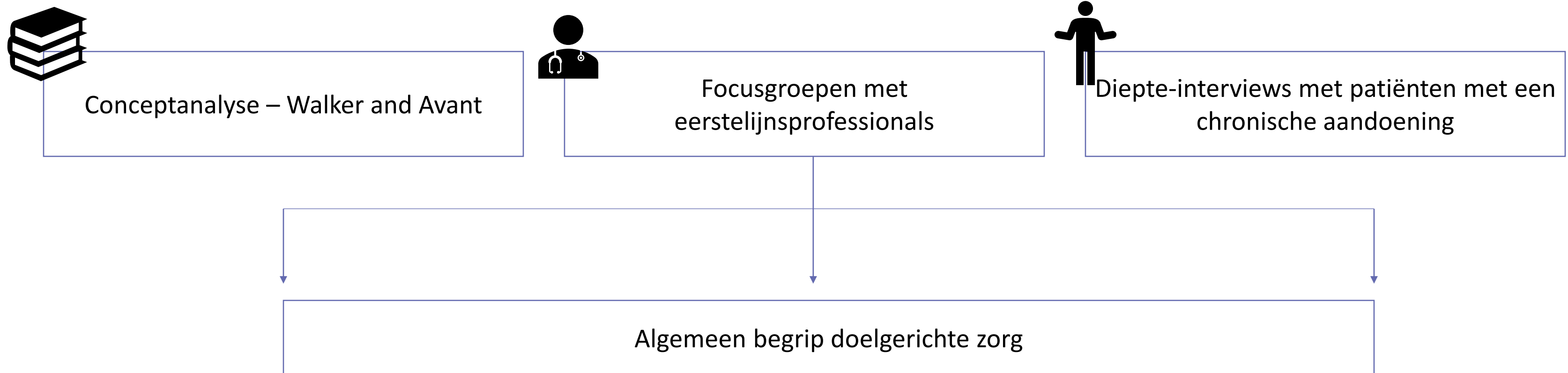
“What matters to the patient”

Overview

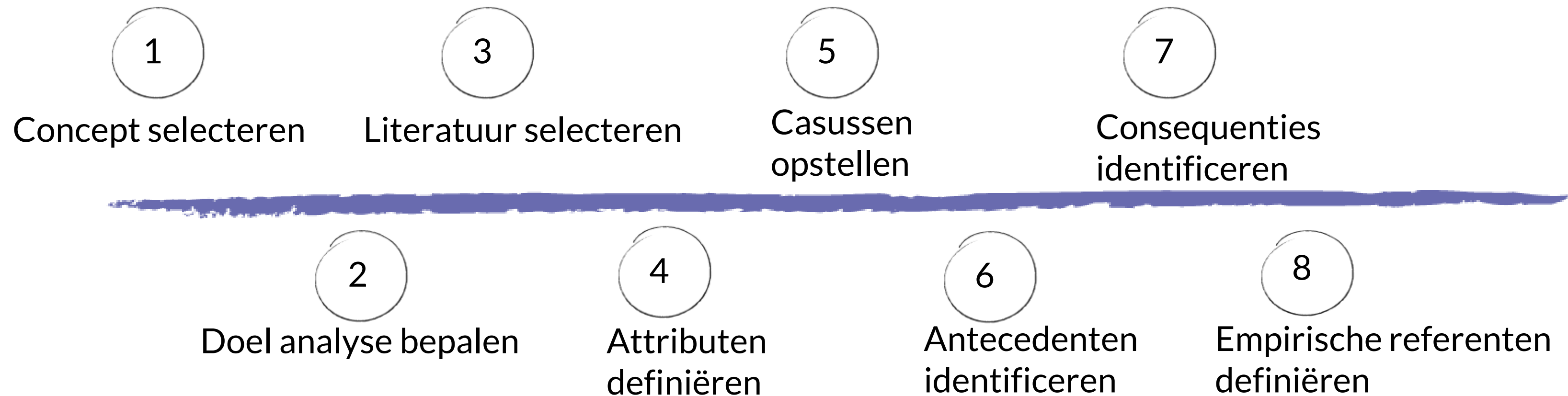
Doelgerichte zorg



Algemeen begrip opstellen



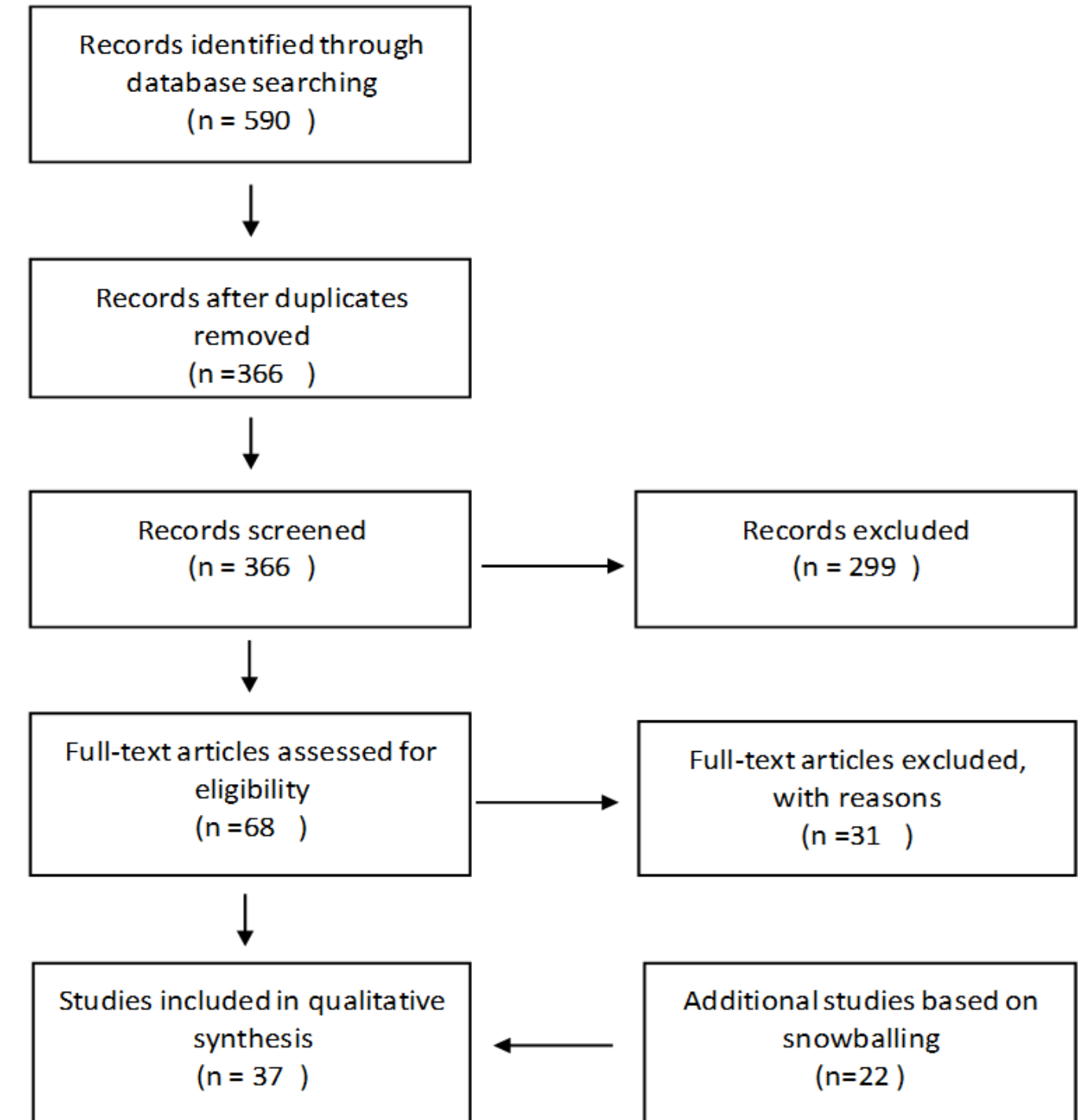
Concept analysis – Walker and Avant



Select the literature

‘goal-oriented care’
‘goal-oriented medical care’
‘person-centered goal-setting’
‘patient-centered goal-setting’
‘goal-oriented patient care’
‘patient priorities’

PubMed
Embase
Cochrane Library
(For confirmation: PsycInfo,
CINAHL, OTSeeker, WOS)



Attributen definiëren

Decision-making and goal-setting in chronic disease management: Baseline findings of a randomized controlled trial

Supporting Goal-Oriented Primary Health Care for Seniors with Complex Care Needs Using Mobile Technology: Evaluation and Implementation of the Health System Performance Research Network, Bridgepoint Electronic Patient Reported Outcome Tool

Carolyn Steele Gray¹, Walter P Wodchis, Ross Upshur, Cheryl Cott, Brian McKinstry, Stewart Mercer, Ted E Palen, Tim Ramsay, Kodranga Thavorn, Project Collaborators And Technology Partner, QoC Health Inc

Decision-making and goal-setting in chronic disease management: Baseline findings of a randomized controlled trial

Supporting Goal-Oriented Primary Health Care for Seniors with Complex Care Needs Using Mobile Technology: Evaluation and Implementation of the Health System Performance Research Network, Bridgepoint Electronic Patient Reported Outcome Tool

Carolyn Steele Gray¹, Walter P Wodchis, Ross Upshur, Cheryl Cott, Brian McKinstry, Stewart Mercer, Ted E Palen, Tim Ramsay, Kodranga Thavorn, Project Collaborators And Technology Partner, QoC Health Inc

Controlled, Constrained, or Flexible? How Self-Management Goals Are Shaped By Patient-Provider Interactions

Chronic Disease Management Programmes: an adequate response to patients' needs?

Collaborative goal setting with elderly patients with chronic disease or multimorbidity: a systematic review

Chronic Disease Management Programmes: an adequate response to patients' needs?

Collaborative goal setting with elderly patients with chronic disease or multimorbidity: a systematic review

Chronic Disease Management Programmes: an adequate response to patients' needs?

Collaborative goal setting with elderly patients with chronic disease or multimorbidity: a systematic review

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

Goal-Directed Health Care: Redefining Health and Health Care in the Era of Value-Based Care

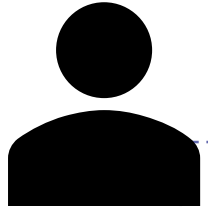
Doelgerichte zorg is een dynamisch en iteratief proces

1. Context van de patiënt
2. Doelbepaling (goal-setting)
3. Evaluatie (goal-evaluation)

Doelgerichte zorg omarmt de patiëntwaarden

1. Context van de patiënt
2. Noden en wensen van de patiënt

1. Verkennend gesprek



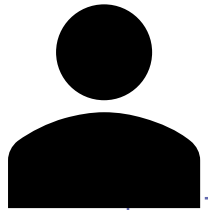
Joseph heeft de kans om zijn verhaal te vertellen en zijn wens om opnieuw te gaan fietsen te delen. Dit gebeurt in een open communicatie waarin vertrouwen en wederzijds respect centraal staan.

Aandacht hebben voor het verhaal van de patiënt waarin het leven de patiënt gereflecteerd wordt.

- **Tijd en ruimte** voor de patiënt om zijn/ haar verhaal te delen
- Beter niveau van **gedeeld begrip** en **wederzijdse betrokkenheid** bekomen tussen patiënt en hulpverlener



2. Doelen bepalen



Joseph **stelt zijn wens** om opnieuw met vrienden te gaan fietsen voor aan zijn huisarts. De huisarts heeft hier twijfels over die in een **open discussie** besproken worden met Joseph. Ze komen overeen dat Joseph elke week met zijn vrienden de eerste twee uur mee mag gaan fietsen.

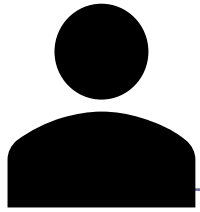
De huisarts **past hiervoor het medicatieschema aan** zodat dit tegemoet komt aan de verhoogde inspanning van Joseph.

De dokter zal ook de **cardioloog op de hoogte brengen** zodat ze samen naar het doel van Joseph kunnen werken.

Wensen en noden van de patiënt omarmen

- Gebaseerd op de **interactie tussen patiënt en hulpverlener**:
Samenwerking, discussie en gelijkwaardigheid
- De **wensen en noden** van de patiënt vormen de basis
- Wat is belangrijk voor de patiënt?
- **Zorg verlenen** op basis van het zorgplan gebaseerd op de wensen en noden

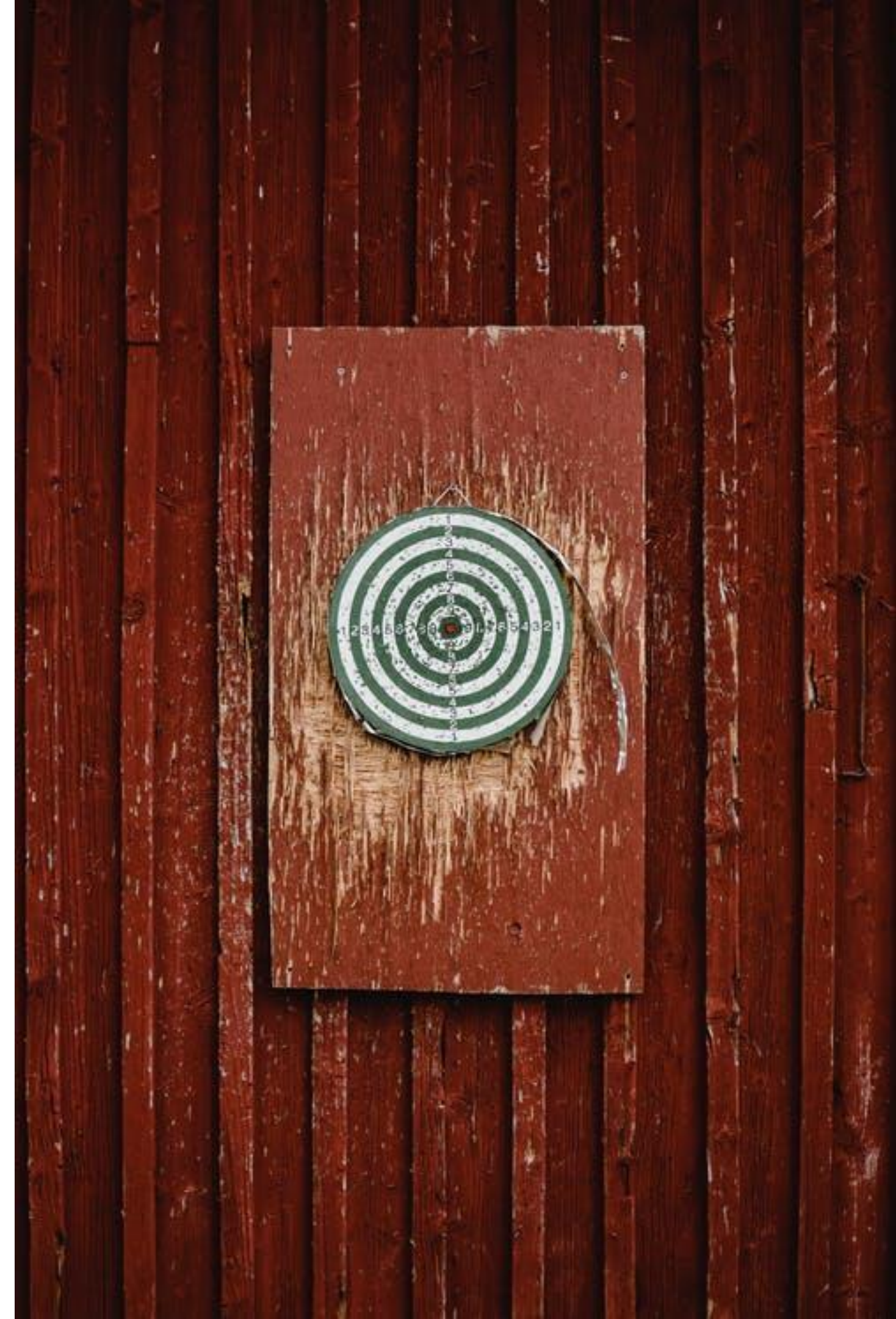
3. Evaluatie



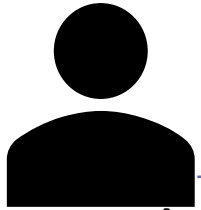
Joseph en de huisarts zijn het eens over het zorgplan en spreken af om na drie maanden te **evalueren** hoe het gaat. Het is hierbij mogelijk om de intensiteit te **verhogen** of te **verlagen** op basis van de **gezondheidsstatus** van Joseph en zijn **eigen voorkeuren**.

Zorgproces evalueren

- **Reflectie** en feedback op eventueel het behalen van doelen
- Mogelijkheid om doelen **aan te** passen



Omarmen van de waarden



Joseph wordt ondersteund door zijn vrienden en vrouw om opnieuw te fietsen. Dit gaat hem goed doen voor zijn gezondheid en sociaal contact.

1

Context van de patiënt

Het proces maken op maat van de patiënt zijn situatie (sociale en culturele context)

2

Noden en wensen van de patiënt

Patiënt aanmoedigen om over zijn eigen agenda te reflecteren



Antecedenten en consequenties identificeren

Antecedenten

Vorbereitung van de patiënt

- Educatie
- Begeleiding
- Vaardigheden om doelen te stellen

Vorbereitung van de hulpverlener

- Training
- Vaardigheden (bv.: communicatie)

Mogelijke consequenties

Patiënten

- Toegenomen tevredenheid
- Gehoord en begrepen voelen
- Toegenomen betrokkenheid en therapietrouw

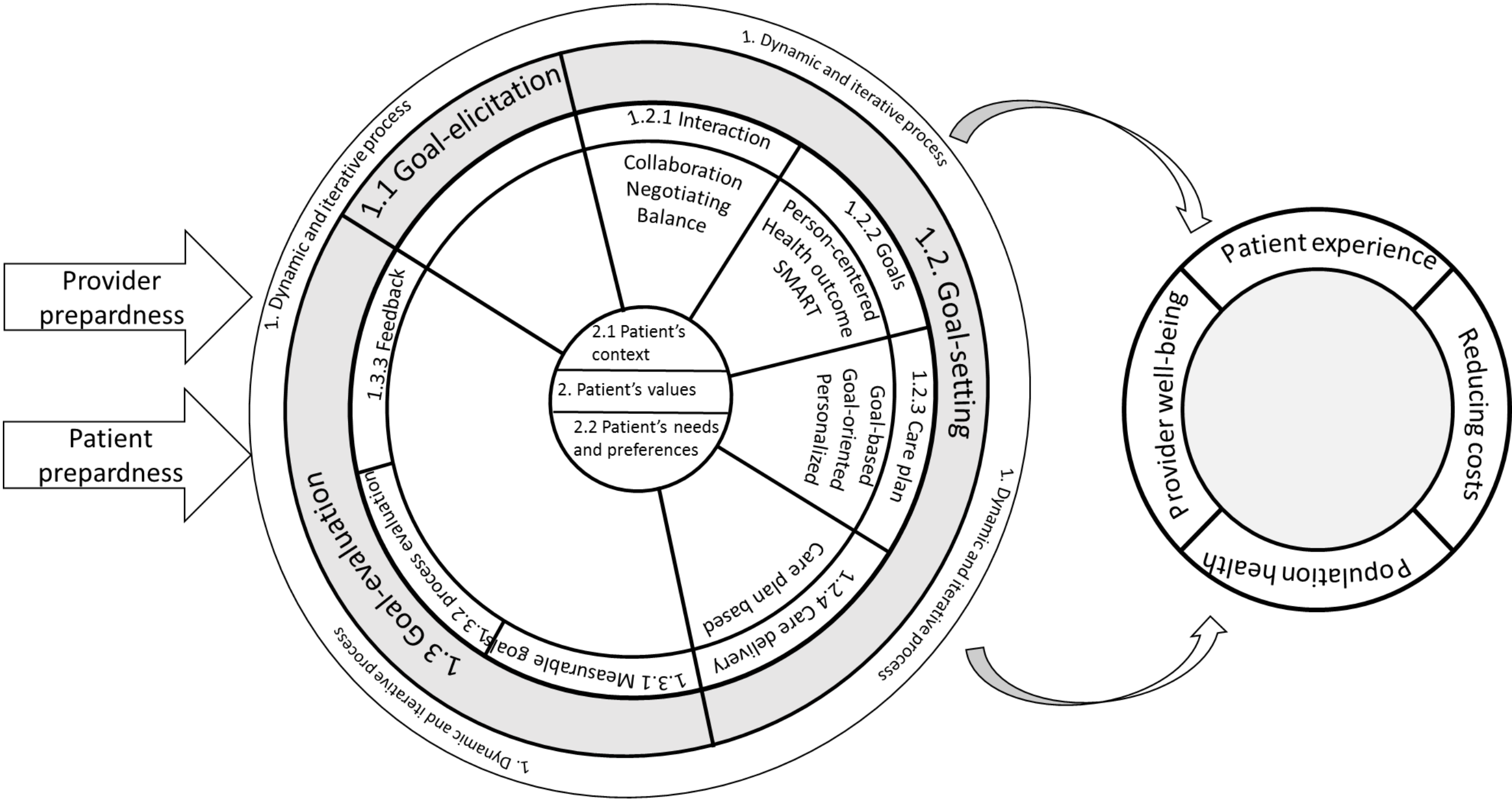
Hulpverleners

- Toegenomen jobtevredenheid
- Verbeterde samenwerking

Care system

- Minder kosten
- Minder fragmentatie

Overview



Focusgroepen met eerstelijnsprofessionals

Wave 1

- 1 focusgroep voor interprofessionele samenwerking, zelfmanagement en doelgerichte zorg
- Leden van de Academie
- N=6

Wave 2

- Drie parallelle focusgroepen per thema
- Eerstelijnsprofessionals
- N=25

Wave 3

- 1 overkoepelende focusgroep
- Selectie eerstelijnsprofessionals uit wave 2
- N=7

Wave 4

- 1 focusgroep
- *Innovators* in doelgerichte zorg
- N=7

Focus group	Profession	Number
Wave 1 (N=5)	Academic	3
	Policy employee	1
	Teaching assistant	1
Wave 2 a (N=8)	Occupational therapist	2
	Social worker	1
	Nurse	1
	Family doctor	1
	Staff member	2
	Care coordinator	1
Wave 2b (N=8)	Social worker	1
	Pharmacist	4
	Family doctor	1
	Staff member	1
	Psychologist	1
Wave 2c (N=7)	Care coordinator	1
	Psychologist	1
	Staff member	1
	Pharmacist	2
	Diabetes educator	1
	Director	1
Wave 3 (N=6)	Social worker	2
	Psychologist	1
	Project assistant	1
	Family doctor	1
Wave 4 (N=7)	Staff member	1
	Academic	2
	Policy employee	4
	Consultant	1

Focusgroepen met eerstelijnsprofessionals

Onderzoeksdesign

- Fenomenologisch-hermeneutische benadering
 1. Naïef begrip
 2. Structurele analyse
 3. Comprehensief begrip

Meaning unit	Condensation	Themes
<i>“Vroeger was er waarschijnlijk een mogelijke piste. Je had die diagnose en dat was de behandeling. Nu heb je die diagnose en daar zijn drie vier mogelijke behandelingen. Dan kunnen die doelen wel helpen om samen te bekijken te kijken naar voor- en nadelen van elke behandeling en kijken naar hoe matcht dat dan met het leven en de levenskwaliteit die je voor jezelf ziet. Dat is dan de extra dimensie die er nu wel in het medische stuk blijkt waardoor je dan iets extra nodig hebt. Sterker, ik vind zelfs de diagnose niet zo belangrijk, eerlijk gezegd.”</i> (wave 1)	Vroeger was er een mogelijke piste en dat was de behandeling. Nu heb je meerdere behandelingen. Doelen kunnen helpen om samen te kijken wat de voor- en nadelen zijn. Dat is de extra dimensie die er naast het medische stuk blijkt. Diagnose is niet zo belangrijk.	Exploring the patients’ agenda to guide care delivery.
<i>“Ik denk dat als patiënten een geïnformeerde keuze kunnen maken en zij zeggen ‘bepaalde zaken wil ik niet’, dan denk ik dat wij daar als hulpverleners vrede mee hebben, want wij hebben inderdaad doelen die we stellen, maar als een patiënt mits een geïnformeerde keuze kunnen stellen dat zij daar niet aan meedoen, is dat voor ons ok.”</i> (wave 2a)	Als hulpverlener moet je vrede hebben met de geïnformeerde keuze die patiënten maken. Als hulpverlener kunnen we doelen stellen, maar als de patiënt mits geïnformeerde keuze hier niet meer akkoord gaat, is dat ok.	Encouraging informed patients to be actively engaged in their care process.

Interprofessionele samenwerking

Verantwoordelijkheid

Tijdsinvestering

Perspectief

Geïnformeerde patiënt

Intrinsiek

Zorg op maat

Patiëntdoelen

Toegenomen tevredenheid

Balans in de relatie

Verbinding

Weerstand verminderen

Gedeelde visie

Communicatie

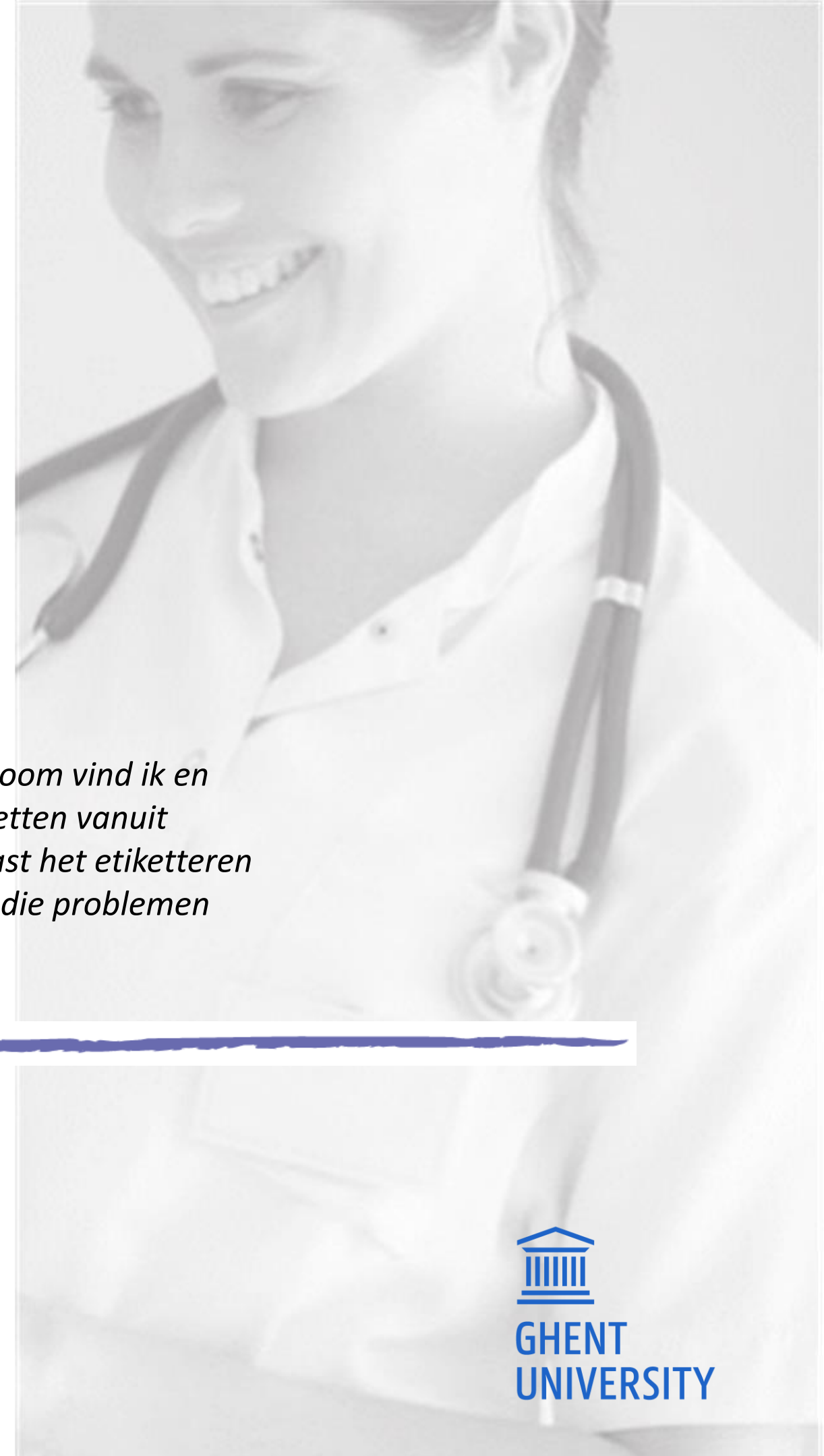
Ondersteuning vanuit
organisatie

Intrinsieke natuur

Nood aan vaardigheden

- Basisattitude van een hulpverlener
- Valkuil om reddersrol op te nemen
- Leren om niets te doen
- Leren om samen te werken met de patiënt

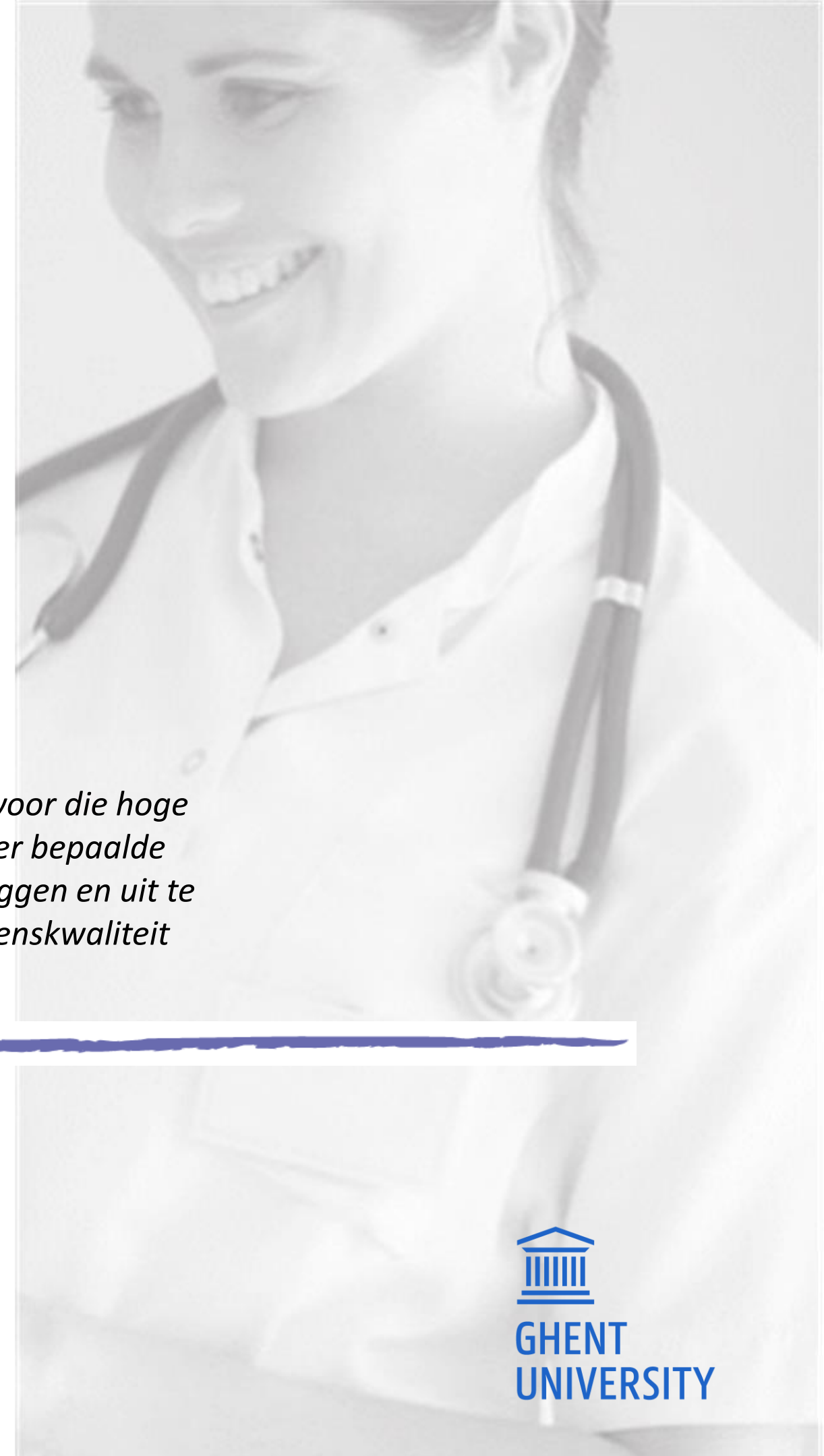
*“Dat sluit intussen enorm aan allemaal bij die intussen sterke grondstroom vind ik en kompas. Hoe sterk dat je probleemgericht focust, dan ontstaan er etiketten vanuit problemen en dergelijke dat is weer een valkuil. Een andere valkuil naast het etiketteren is dat we heel erg op zoek gaan naar middelen en strategieën om met die problemen om te gaan. Dan slaan we die doelen over.”
(P4-wave 4).*



Geïnformeerde patiënt Deel van zorgproces

- Patiënt voldoende informatie geven om weldoordachte keuzes te maken
- Patiënt meer eigenaarschap geven
- Hulpverlener als coach om patiënt te begeleiden

“Vaak wordt er te weinig info gegeven van waarom dat pilletje zorgt voor die hoge levenskwaliteit. Vaak krijgt ge die info niet. Als zorgverlener kan je zeker bepaalde noden zien, maar denk dat het belangrijk is om dat voldoende uit te leggen en uit te leggen aan de patiënt hoe die noden ervoor kunnen zorgen dat die levenskwaliteit verhoogt.” (LA – wave 3)



Volwaardig lid zorgteam

Interprofessionele samenwerking

- Doelgerichte zorg doe je ook met het team
- Bepalen wie betrokken moet worden in het team
- Samen bepalen wat er nodig is voor de patiënt
- Gedeelde visie om toe te werken naar de patiëntdoelen

“...Misschien kan het starten vanuit de patiënt, de visie van de patiënt en geeft dan een mogelijkheid aan zorgverleners om daar een stukje op af te stellen en dan te kijken van oké. Welke expertises kan ik hier dan bij in de kar leggen.”
(P1 – wave 1)



Tijd investeren Verminderen weerstand

- Tijdsinvestering lijkt het grootste obstakel om doelgerichte zorg toe te passen
- Minder weerstand doordat patiënten zich gehoord voelen
- Op langere termijn tijdbesparend

“...dat zorgverleners te weinig tijd hebben om dat samen met de patiënt in te vullen...Want eigenlijk al die tijd die wordt gestoken in levensdoelen wordt gezien als een soort verloren tijd. Eigenlijk is dat gratis, gratis werken op dat moment. Maar we vinden wel at als er gekeken wordt naar een hoger doel en dat er vanuit die focus constant naar hetzelfde doel gekeken wordt vanuit verschillende zorgverleners en welzijnswerkers we een betere uitkomst gaan bekommen.” (X4-wave 2).

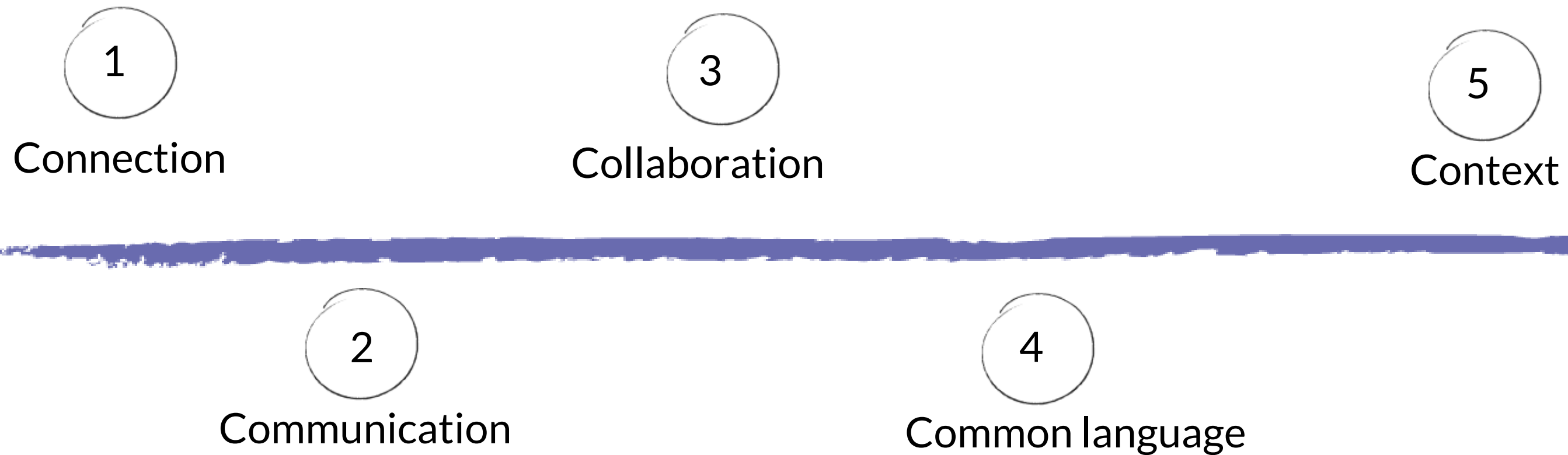


Registratiesysteem Evaluatiemethode

- Erkenning geven aan doelgerichte zorg
- Bestaansreden duidelijker krijgen
- Doelgerichte gesprekken vergoeden

*“Ik heb juist het verhaal verteld hé. Mevrouw had geen vraag, voelde zich niet lekker, had geen zin om gewassen te worden, maar had een vraag om die pillen. Als ik letterlijk moest volgen wat er op mijn fiche zou gestaan hebben. Daar is geen ruimte voor.”
(wave 2)*

Comprehensief begrip: 5 c's



Diepte-interviews met patiënten

- Een of meerdere chronische aandoeningen
- Volwassen
- Cognitief in staat om te reflecteren over zorgsituatie
- Beroep doen op hulpverleners in de eerste lijn

P.	Geslacht	Leef-tijd	Aandoening	Arbeidssituatie	Duur interview
1	Vrouw	34	Polycystische nierziekte	Zelfstandige	25 minuten
2	Vrouw	37	Ehlers-Danlos syndroom	Invalide	33 minuten
3	Vrouw	50	Chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS)	Werkende	46 minuten
4	Man	49	Discusdegeneratie (prothese) Inflammatoire artrose Maag- en darmproblematiek	Invalide	27 minuten
5	Vrouw	22	Diabetes type 1 Artrose Reuma	Student	49 minuten
6	Vrouw	20	Absence-epilepsie	Student	61 minuten
7	Vrouw	48	Multiple Sclerose (MS) Bechterew	Invalide	31 minuten
8	Vrouw	20	Juveniele artritis	Student	38 minuten
9	Vrouw	29	Ruggenwervelprothese Chronische pijn	Werkende	52 minuten
10	Man	50	Chronische rugpijn Verschillende hernia's	Werkende	45 minuten
11	Vrouw	51	Ankyloserende spondylitis Reuma + Ziekte van Chronie Sudeck atrofie arm	Invalide	43 minuten
12	Vrouw	35	Verschillende hernia's Prothese tussenwervelschijf Chronische rugpijn	Werkende	42 minuten
13	Vrouw	56	Chronisch vermoeidheidssyndroom (CVS) Fybromyalgie	Invalide	29 minuten
14	Vrouw	21	FMF (Middellandse-Zeekoorts)	Student	53 minuten
15	Vrouw	20	Reuma	Student	39 minuten
16	Vrouw	21	Diabetes type 1	Student	32 minuten
17	Vrouw	45	Reuma + Artrose Chronische pijn Nierproblemen	Invalide	40 minuten

Ervaringsdeskundige van het eigen lichaam

Empathisch

Overkoepelende doelen

Verandering in onderwijs en
beleid

Begripvol

Patiëntdoelen

Relatie

Inspraak

Verbinding

Balans in de relatie

Context

Wederzijds vertrouwen

Open communicatie

Diepte-interviews met patiënten

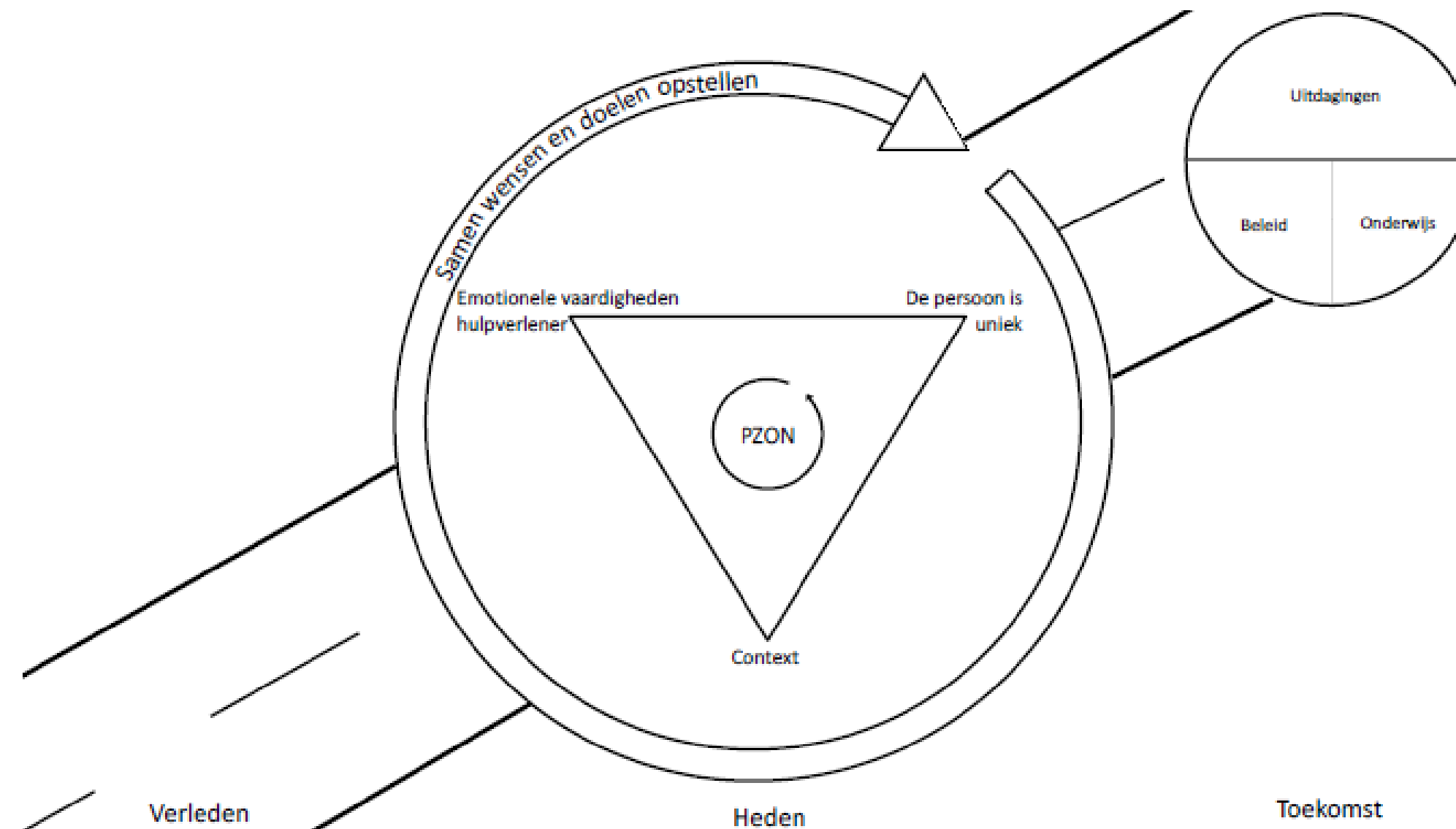
“Tis lastiger als je iets niet mag dan dat je het wel moogt en zelf die eigen beslissing neemt van oke ik ga niet met de auto rijden. Bij mij is die beslissing voor mij gemaakt en door dat dat ja meer triggert om het wel te willen.”

“Ik vind dat vooral goed omdat dat motiverend kan werken voor de patiënt. Dat ge weet dat ge ergens naartoe gaat en dat dat weer kan of ja niet kan, dan is het ook zo maar dan vind je wel een ander doel dat wel lukt. Dus ik ja, ja das wel goed.”

“...gewoon dat de persoon me wie dak da bespreek, dak het gevoel hebt dat die geïnteresseerd is in mij en niet in mijn ziektebeeld ‘lacht’. Dat maakt het verschil.”

“... Ik vind da je heel specifiek als je dingen gaat formuleren of advies gaat moeten geven dat dat heel specifiek moet zijn en echt gericht moet zijn op mijn leefsituatie, ma das het probleem. Ze weten dat niet en daarom kunnen ze ook niet specifieke adviezen gaan geven op mijn levenssituatie.

Comprehensief begrip



Figuur 1: comprehensief begrip

Overzicht

- Drie stappen: verkennend gesprek, doelbepaling, reflectie
- Wensen en noden van patiënten staan centraal
- Context patiënt meenemen

Literatuur

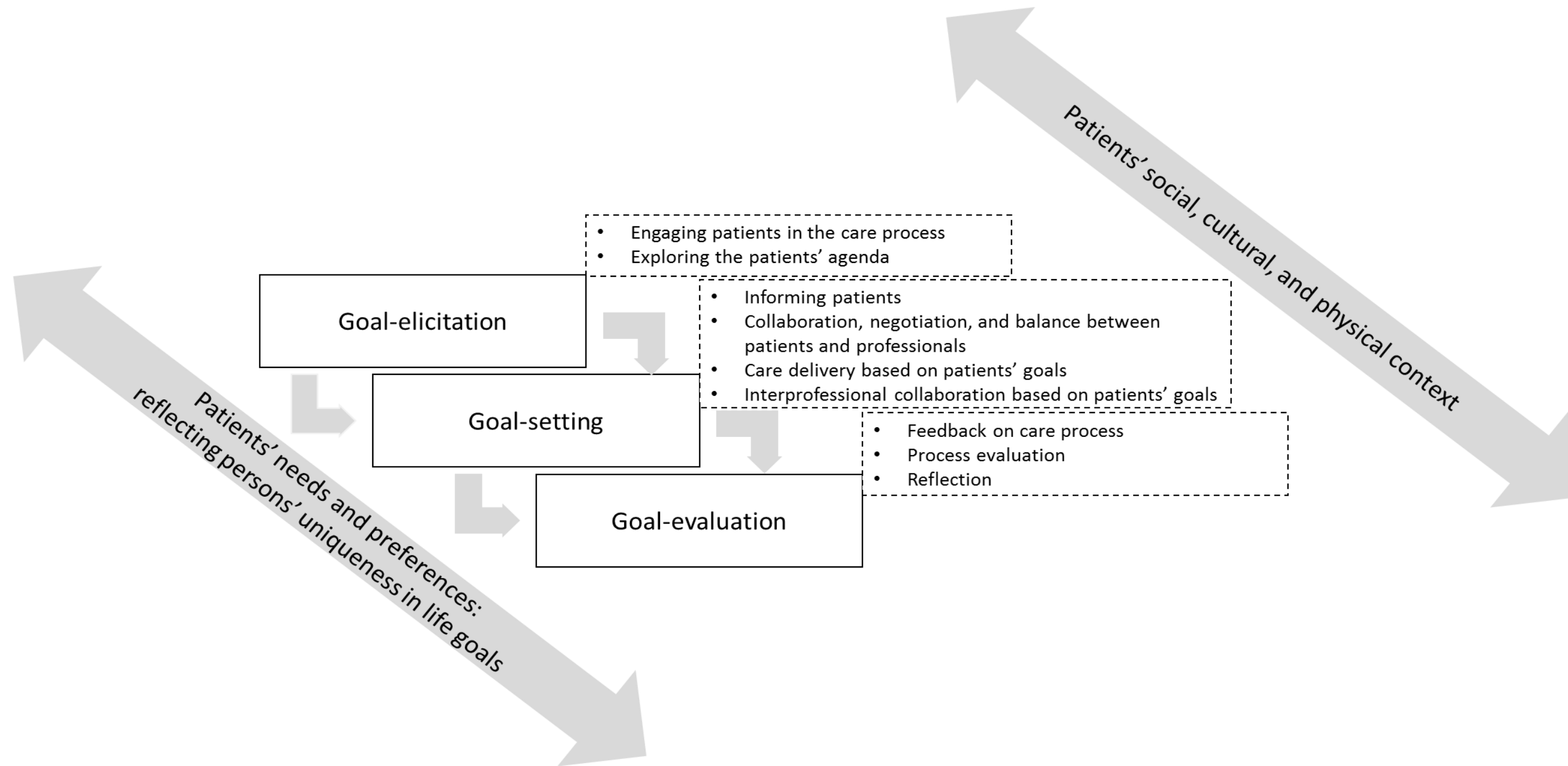
Hulpverleners

- Intrinsiek, maar vaardigheden
- Geïnformeerde patiënt
- Interprofessionele samenwerking

Patiënten

- Vertrouwensrelatie
- Starten vanuit de opleiding en beleid

Wat is doelgerichte zorg?



Bedankt!

Conferentie Voor De
Eerste Lijn

ONLINE JOINT EVENT
18, 20 en 21 mei 2021



Dagje Boeykens

PhD-student

| Universiteit Gent



Dagje.boeykens@ugent.be



WWW.ACADEMIEVOORDEEERSTELIJN.BE