

# Handleiding SeMaS

## Self management screening

---

## Colofon

### Uitgave

IQ healthcare, Radboudumc

### Teksten

Nathalie Eikelenboom, IQ healthcare, Radboudumc, Nijmegen

Frank Verhulst, Doen en blijven doen, Eindhoven

### Illustraties

Koninklijke Philips Electronics N.V.

### Datum

November 2013

### Contactinformatie

Radboudumc

114 IQ healthcare

t.a.v. N. Eikelenboom

Postbus 9101

6500 HB Nijmegen

E-mail: [nathalie.eikelenboom@radboudumc.nl](mailto:nathalie.eikelenboom@radboudumc.nl)

[www.iqsemas.nl](http://www.iqsemas.nl)

### Partners

Het SeMaS instrument met handleiding is ontwikkeld in een co-creatie tussen IQ healthcare, zorggroep DOH, Philips Research, Doen en blijven doen, en zorgverzekeraars CZ en VGZ. De ontwikkeling van het SeMaS instrument is mede mogelijk gemaakt door ROS Robuust, Philips Research, CZ en VGZ.

### © IQ healthcare, Radboudumc, Nijmegen, 2013

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of opnamen, hetzij op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van IQ healthcare.

### Disclaimer

Deze handleiding is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Aan deze handleiding, of het SeMaS instrument kunnen geen rechten worden ontleend. IQ healthcare, het Radboudumc en alle andere partijen genoemd onder partners aanvaarden geen enkele verantwoordelijkheid voor schade op welke manier dan ook ontstaan door gebruik, onvolledigheid of onjuistheid van deze handleiding en het SeMaS instrument.

## Inhoudsopgave

|  |    |
|--|----|
| Colofon .....                          | 2  |
| 1. Inleiding.....                      | 4  |
| 2. Beschrijving van dimensies .....    | 6  |
| Opleiding .....                        | 6  |
| Last van ziekte .....                  | 6  |
| Vaardigheden .....                     | 6  |
| Invloed op gezondheid.....             | 7  |
| Vertrouwen in eigen kunnen .....       | 8  |
| Hulp van anderen.....                  | 9  |
| Omgaan met problemen .....             | 10 |
| Angstgevoelens .....                   | 11 |
| Somber .....                           | 12 |
| 3. Model van dimensies .....           | 13 |
| 4. SeMaS: van scores naar acties ..... | 14 |
| 5. Voorbeeldprofielen .....            | 16 |

## 1. Inleiding

Voor u ligt de handleiding van de SeMaS. SeMaS heeft tot doel om snel een inschatting te krijgen of zelfmanagement bij een patiënt succesvol zal zijn. De patiënt wordt op een aantal dimensies gescoord, waarbij gekeken wordt of deze dimensies een barrière vormen voor zelfmanagement of niet. SeMaS wordt door de patiënt zelf ingevuld in ongeveer 10 minuten.




De betekenis van de score wordt in deze handleiding per dimensie toegelicht. Bij de scores staat als voorbeeld een aantal acties vermeld wanneer de score een barrière vormt voor zelfmanagement.

Deze acties kunt u aanvullen met de acties die u normaal gesproken onderneemt wanneer een patiënt problemen meldt op de betreffende dimensies. De voorgestelde acties in deze handleiding zijn onder andere gebaseerd op de methode van gedragsverandering 'Doen en blijven doen'.

*Let op:* dit instrument is niet bedoeld voor het stellen van een diagnose. Het geeft een snelle inschatting van het vermogen tot zelfmanagement op basis van een aantal dimensies. Voor het stellen van een diagnose dient u aanvullend instrumentarium te gebruiken.

Bij de meeste dimensies is de driedeling laag-midden-hoog gehanteerd, zodat in één oogopslag de betekenis van een score te zien is. De betekenis van deze niveaus is als volgt:

---

|   |  |
|---|--|
|    | Dit is een ernstige barrière voor zelfmanagement. Mogelijkheden om zelfmanagement in gang te zetten ontstaan wellicht door aandacht te besteden aan voorwaarde scheppende factoren voor zelfmanagement, zoals ernstig belemmerende medische, sociale of psychologische factoren.                                       |
|  | Er is onduidelijkheid over de dimensie. Het is dan zaak om door te vragen, en te checken of en hoe ernstig er barrières voor zelfmanagement aanwezig zijn. Het biedt u mogelijk houvast om met de patiënt stappen te zetten in de richting van zelfmanagement, of eerst andere wegen te bewandelen (zie rode vlaggen). |
|  | Zelfmanagement zal een grote kans van slagen hebben. Er kunnen vervolgstappen gezet worden om de mate van zelfmanagement te verhogen of te continueren, bijvoorbeeld door met de patiënt een individueel zorgplan te maken.  |

---

### **Patiëntprofielen**

Uit het instrument komen de scores op alle dimensies, die samen het profiel van de patiënt vormen. Grofweg zijn de totaalscores in te delen in 3 profielen:

1. Klaar voor meer zelfmanagement: deze patiënt scoort overwegend hoog. Zelfmanagement heeft bij deze patiënt een grote kans van slagen.
2. Geschikt voor zelfmanagement, maar met aandachtspunten: deze patiënt scoort midden op één van de dimensies invloed op gezondheid, vertrouwen in eigen kunnen, omgaan met problemen, of hulp van anderen, maar hoog op somberheid en angst. Er is nog steeds een goede kans van slagen mits er acties ondernomen worden op dimensies die een barrière vormen.
3. Momenteel niet geschikt voor zelfmanagement: deze patiënt scoort een mix van laag, midden en hoog. Dit geldt wanneer de patiënt laag scoort op angst of somberheid. Maar ook midden op angst of somberheid, en laag op een van de dimensies invloed op gezondheid, vertrouwen in eigen kunnen, omgaan met problemen, en hulp van anderen horen tot deze categorie. De laag gescoorde dimensies vormen een ernstige barrière voor het openstaan

voor, begrijpen, willen, kunnen en doen van zelfmanagement. Indien er gewerkt wordt aan de barrières, kan de patiënt later opnieuw gescreend worden met de SeMaS.




## 2. Beschrijving van dimensies

Hieronder volgt de beschrijving van de dimensies van de SeMaS, hoe deze worden gescoord, en wat de betekenis van de scores is. De dimensies worden beschreven in dezelfde volgorde als de vragen in de SeMaS gesteld worden.

### **Opleiding**

De hoogte van de opleiding is van belang voor de mate waarin iemand informatie kan begrijpen en verwerken. Dit is van belang voor het begrijpen van het ziektebeloop, symptomen en wat men aan zelfmanagement kan doen.




Vraag 1. Stem de interventie af op het opleidingsniveau.

| Opleiding        |   | Actie  |
|------------------|---|--|
| <b>L: laag</b>   |  | met name praktische interventie, met veel tijd voor uitleg. Controleer of de patiënt de gegeven informatie begrijpt (health literacy). |
| <b>M: middel</b> |  | Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.  |
| <b>H: hoog</b>   |  | Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.  |

### **Last van ziekte**

De ervaren last van de ziekte, ofwel functionele status, kan invloed hebben op de motivatie voor zelfmanagement. Heeft iemand weinig tot geen last, dan ervaart hij bijvoorbeeld geen noodzaak tot actie en is daarom weinig gemotiveerd. Ervaart hij enige last, dan zal ook de motivatie tot gedragsverandering toenemen om verergering te voorkomen. Ervaart een patiënt veel last van zijn ziekte, dan kan dit beperkend werken voor zelfmanagement. Wellicht is iemand dan al zo ziek dat (meer) zelfmanagement geen optie is.

Vraag 2. Score komt overeen met het cijfer dat het dichtst bij het kruisje staat. Staat het kruisje midden tussen twee cijfers, kies dan het cijfer dat het dichtst bij het midden (5) staat.

| Score       |   | Betekenis   | Actie  |
|-------------|---|-------------|--|
| <b>0-2</b>  |  | Weinig last | Ga na of de motivatie voor gedragsverandering aanwezig is.   |
| <b>3-7</b>  |  | Gemiddeld   | Kans op sterke motivatie door last van ziekte, en niet te ernstig belemmerd door last van de ziekte. Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement. |
| <b>8-10</b> |  | Veel last   | Kijk naar de beperkingen van de patiënt, en wat nog van hem/haar verwacht mag worden.  |

### **Vaardigheden**

Computervaardigheden, vaardigheden in groepen, en bereidheid tot zelfzorg zijn van belang voor het type zelfmanagementondersteuning dat bij een patiënt past. Iemand met slechte

computervaardigheden is bijvoorbeeld niet geschikt voor een internetprogramma, maar functioneert misschien wel goed in groepen. Stem het type ondersteuning af op de vaardigheden van de patiënt.

#### Vraag 3: vaardigheden computer

| Score | Betekenis | Actie   |
|-------|-----------|---|
| 0-1   | Weinig    | Niet verwijzen naar internetinterventie   |
| 2     | Redelijk  | Vraag naar computervaardigheden vòòr verwijzing naar internetinterventie of website. Zijn er mensen in de omgeving die kunnen helpen? |
| 3     | Goed      | Geen beperking voor internetgebruik. Verwijs door naar een passende zelfmanagementinterventie of website.                             |

#### Vraag 4: functioneren in groep

| Score | Betekenis | Actie   |
|-------|-----------|---|
| 0-1   | Lastig    | Niet verwijzen naar groepsinterventie   |
| 2     | Redelijk  | Vraag naar voorkeur voor type ondersteuning   |
| 3     | Goed      | Geen beperking voor groepsinterventies. Verwijs door naar een passende zelfmanagementinterventie. |

#### Vraag 5: zelf meten/wegen

| Score | Betekenis        | Actie   |
|-------|------------------|---|
| 0-1   | Niet bereid      | Probeer de reden te achterhalen waarom de patiënt niet aan zelfzorg wil doen. |
| 2     | Enigszins bereid | Vraag na wat de patiënt zelf zou willen doen, en wat niet.                    |
| 3     | Bereid           | Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.   |

#### **Invloed op gezondheid**




Invloed op gezondheid, ofwel locus of control, is de mate waarin de patiënt zelfsturend omgaat met zijn gezondheidsgedrag. Dit is van belang voor zelfmanagement.

Mensen met de overtuiging dat ze in hun leven vooral afhankelijk zijn van invloeden die zij niet kunnen beheersen hebben een externe locus of control. Mensen met een interne locus of control daarentegen hebben juist het gevoel dat ze hun gezondheidssituatie meer in eigen hand hebben. Uit onderzoek blijkt dat deze laatste groep beter bestand is tegen stress, zelfverzekerder is, meer initiatieven neemt en minder snel bij de pakken neerzit of angstig is. Als mensen een interne locus of control hebben, voldoende vertrouwen in eigen kunnen hebben, en competent zijn om dingen te veranderen, zal dit eerder slagen en zullen zij meer zelfsturing in hun gezondheidssituatie ervaren.

### Vragen 6-8

Scores optellen, totale range: 0-6

NB: bij berekening score vraag 8 niet mee nemen.

| Score | Betekenis   | Actie   |
|-------|---|---|
| 0-1   |  Afhankelijk van anderen | Leg belang uit en benoem voordelen van interne locus of control (zelfsturing): <ul style="list-style-type: none"><li>- hogere kwaliteit van leven</li><li>- grotere kans van slagen therapie</li><li>- meer vertrouwen in succesvolle gedragsverandering</li><li>- minder last van angst en depressie.</li></ul> Wat is volgens de patiënt nodig om de locus of control van extern naar intern te krijgen?<br>Stel individueel zorgplan op met grote kans van slagen en concrete doelen. Dit doorbreekt passiviteit, geeft grip en vergroot de eigen effectiviteit. |
| 2-3   |  Enigszins               | Vraag: in welke mate bent u voor uw gezondheid afhankelijk van hulpverleners? Indien erg afhankelijk: externe locus. Indien niet afhankelijk: interne locus.  |
| 4-6   |  Zelf in de hand        | Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.<br>Stel een individueel zorgplan op met concrete doelen waar de patiënt aan wil werken.<br>Verwijs evt. naar een van de zelfmanagementinterventies.   |


### **Vertrouwen in eigen kunnen**

Vertrouwen in eigen kunnen, ook wel eigen effectiviteit of self-efficacy genoemd, is de inschatting van de haalbaarheid en het succes van het gezondheidsgedrag van de patiënt. De ervaren eigen effectiviteit beïnvloedt de moeite die iemand zal doen om zijn/haar gezondheidsgedrag te veranderen. Iemand doet meer moeite bij veel vertrouwen in eigen kunnen (en interne locus of control), en minder moeite bij weinig vertrouwen (en een externe locus of control).



Veel vertrouwen in eigen kunnen en een interne locus of control geven een gevoel van controle over de gezondheidssituatie. Dit vermindert de kans op depressies en angststoornissen, en verhoogt de kans op meer veranderbereidheid en probleemgerichte coping.

### Vragen 9-10

Scores optellen, totale range: 0-6

| Score | Betekenis   | Actie  |
|-------|---|--|
| 0-1   |  Weinig vertrouwen | Te lage eigen effectiviteit kan een barrière vormen voor zelfmanagement.<br>Vraag: Hoe groot schat u de kans in dat u een doel kan bereiken? Laag? Wat heeft u dan nodig om dit succesvol te laten verlopen? Ga na wat wel en niet lukte en waarom dat zo gelopen is. Help kleine stappen bedenken die succeservaringen bieden. Benoem dat de patiënt zelf veel (goed) doet. |






|            |   |                 |   |
|------------|---|-----------------|---|
|            |   |                 | Pas modeling toe (geef voorbeeldgedrag van andere patiënten).<br>Stel een individueel zorgplan op met een eerste stap met een zo groot mogelijke kans van slagen. Bij voorkeur met monitoring door patiënt.                     |
| <b>2-3</b> |  | Enig vertrouwen | Zie score "0-1"   |
| <b>4-6</b> |  | Veel vertrouwen | Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.<br>Stel een individueel zorgplan op met concrete doelen waar de patiënt aan wil werken.<br>Verwijs evt. naar een van de zelfmanagementinterventies. |

### **Hulp van anderen**

Hulp van anderen, ofwel sociale steun, geeft de mate weer waarin de patiënt sociale steun ervaart vanuit de (directe) omgeving. De steun kan praktisch of emotioneel zijn. Dagelijkse emotionele steun beschermt tegen het ontstaan van depressies en angststoornissen. Sociale steun is belangrijk voor zelfmanagement: voldoende sociale steun kan helpen om zich gesteund te voelen om een gedragsverandering aan te gaan en vol te houden.

Vragen 11

Scores optellen, totale range: 0-12

| <b>Score</b> | <b>Betekenis</b>   | <b>Actie</b>   |
|--------------|--|--|
| <b>0-1</b>   |  Alles alleen | Uit onderzoek blijkt dat sociale steun een krachtig middel is om zelfmanagement te ondersteunen, zeker op moeilijke momenten.<br>Ga na welke steun de patiënt ervaart.<br>Waardeer steun van anderen.<br>Bied steun aan, en help steun vragen.<br>Betrek de familie, en licht de familie voor.<br>Bedenk samen een strategie om om te gaan met weinig steun en onbegrip uit de omgeving. |
| <b>2</b>     |  Enige hulp   | Zie score "0-1"  |
| <b>3-12</b>  |  Veel hulp    | Uit onderzoek blijkt dat sociale steun een krachtig middel is om zelfmanagement te ondersteunen, zeker op moeilijke momenten. Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.<br>Stel een individueel zorgplan op met concrete doelen waar de patiënt aan wil werken.<br>Verwijs evt. naar een van de zelfmanagementinterventies.                            |

## Omgaan met problemen



Personen kunnen op verschillende manieren omgaan met problemen, wat ook wel Coping wordt genoemd. Coping is de stijl van omgaan met moeilijke (gezondheid-)situaties die de patiënt doorgaans gebruikt. We onderscheiden 3 typen:

1. **Probleem oplossen.** Mensen met deze copingstijl pakken (gezondheids-)problemen actief aan. Ze bedenken meerdere oplossingen, of grijpen direct in. Deze mensen ontvangen vaak ook meer sociale steun, en hebben minder kans op depressies en angststoornissen.
2. **Uiten via emoties.** Mensen met deze copingstijl uiten hun gevoelens als ze (gezondheids-)problemen tegen komen. Ze worden bijvoorbeeld boos of verdrietig, of zoeken troost bij naasten. Dit is een effectieve copingstijl wanneer het probleem niet (direct) te beïnvloeden is, of heel heftig is. Door emotionele coping kan iemand een positieve betekenis (een ander etiket ) geven aan wat hem of haar overkomt. Dit verlaagt de kans op depressies. Emotionele coping in de zin van de schuld bij zichzelf zoeken of het gevoel hebben dat acties tot niets leiden vindt vaker plaats bij mensen met (veel) depressieve symptomen.
3. **Afleiding zoeken/spanning verminderen.** Mensen met deze copingstijl schuiven hun (gezondheids-) problemen meer voor zich uit. Ze zoeken afleiding door iets anders te gaan doen, of aan andere dingen te denken en verminderen zo de spanning.

### Vragen 12-20

Tel de score van de items bij elke copingstijl bij elkaar op. De manier waarop iemand over het algemeen met problemen omgaat, scoort het hoogst.




| Vragen       | Betekenis   | Actie  |
|--------------|---|--|
| 12+14+<br>16 |  Afleiding zoeken  | Geef uitleg over copingstijlen (manieren van omgaan met stress).<br>Leg uit dat de stijl 'probleem oplossen' meestal het beste is voor zelfmanagement, en de stijl 'afleiding zoeken' vaak een negatief effect heeft op de gezondheidssituatie.<br>Vraag: wat speelt er (stap begrijpen) in de gezondheidssituatie? Depressiviteit? Angst? Wat betekent dat voor u? Wat betekent dat voor uw functioneren? Wat wilt u bereiken? Welke mogelijkheden ziet u zelf om actief om te gaan met uw gezondheidssituatie? Stel individueel zorgplan op met grote kans van slagen, kleine stapjes.   |
| 13+17+<br>19 |  Uiten via emoties | Geef uitleg over copingstijlen (manieren van omgaan met stress).<br>Leg uit dat de stijl 'probleem oplossen' meestal het beste is voor zelfmanagement.<br>NB: als het probleem niet te beïnvloeden is, is dit een goede copingstijl (acceptatie). Ook bij een zeer belastende gezondheidssituatie kan dit in eerste instantie een goede copingstijl zijn.<br>Vraag: wat speelt er (stap begrijpen) in de gezondheidssituatie? Wat betekent dat voor u en voor uw functioneren? Wat wilt u bereiken? Welke mogelijkheden ziet u zelf om actief om te gaan met uw gezondheidssituatie?<br>Stel individueel zorgplan op met concrete doelen waar de patiënt aan wil werken.<br>Verwijs evt. naar een van de zelfmanagementinterventies. |

|              |   |                                |  |
|--------------|---|--------------------------------|--|
| 15+18+<br>20 |  | Probleem<br>oplossen           | Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.<br>Vraag: wat speelt er (stap begrijpen) in de gezondheidssituatie? Wat betekent dat voor u en voor uw functioneren? Wat wilt u bereiken? Welke mogelijkheden ziet u zelf om actief om te gaan met uw gezondheidssituatie?<br>Stel individueel zorgplan op met concrete doelen waar de patiënt aan wil werken.<br>Verwijs evt. naar een van de zelfmanagementinterventies. |
|              |  | Meerdere<br>coping-<br>stijlen | Vraag: als er iets vervelends speelt met uw gezondheid, of er komen behandelingen aan, pakt u dan aan (probleem oplossen)? Toont u uw gevoelens (uiten via emoties)? Zoekt u afleiding (afleiding zoeken)?   |

### Angstgevoelens

De emotionele gesteldheid angst bepaalt (mede) het vermogen tot zelfmanagement. Een patiënt kan een angst hebben die betrekking heeft op zijn ziekte (bijvoorbeeld angst om te bewegen, of angst voor bijwerkingen), maar ook andere angststoornissen hebben een negatieve invloed op het vermogen tot zelfmanagement. Soms kan angst een symptoom zijn van stress. Het kan ook gepaard gaan met depressie en/of sociale isolatie.




Vragen 21-24. Scores optellen, totale range 0-8.

| Score                |   | Betekenis | Actie   |
|----------------------|---|-----------|---|
| <b>4 of<br/>meer</b> |  | Vaak      | Angst vormt een barrière voor zelfmanagement. Gebruik aanvullende vragenlijsten voor stellen van diagnose.<br>Leg mechanisme bij angst uit (signaal van controleverlies). Vul kennistekort aan, geef realistische informatie gebaseerd op expertise.<br>Bespreek hulpverleningsopties (ontspanning, ademhaling, mindfulness, Rationeel-Emotieve Therapie).<br>Verwijs evt. naar huisarts, psycholoog of POH-GGZ.<br>Stel individueel zorgplan op met grote kans van slagen. Bedenk samen met patiënt mogelijkheden om grip te ervaren in een medische situatie (informatieverstrekking, handelen, sociale steun) (beïnvloedingsmogelijkheden van patiënt zelf). |
| <b>3</b>             |  | Soms      | Zie score "4 of meer".<br>Let op signalen die duiden op angst.  |
| <b>0-2</b>           |  | Nooit     | Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.<br>Stel een individueel zorgplan op met concrete doelen waar de patiënt aan wil werken.<br>Verwijs evt. naar een van de zelfmanagementinterventies.   |

### Somber

De emotionele gesteldheid depressie bepaalt (mede) het vermogen tot zelfmanagement. Bij een depressie houdt een sombere stemming wekenlang aan, heeft de patiënt nergens meer zin in, en zijn de dagelijkse bezigheden verstoord. Mensen met een chronische ziekte hebben een hogere kans op een depressie. Vaak ontwikkelen zij een lage eigen effectiviteit, hebben weinig fut hebben om voor zichzelf te zorgen, of hebben de hoop verloren om effectief hun problemen aan te pakken. Een depressie kan samen met angst voorkomen.

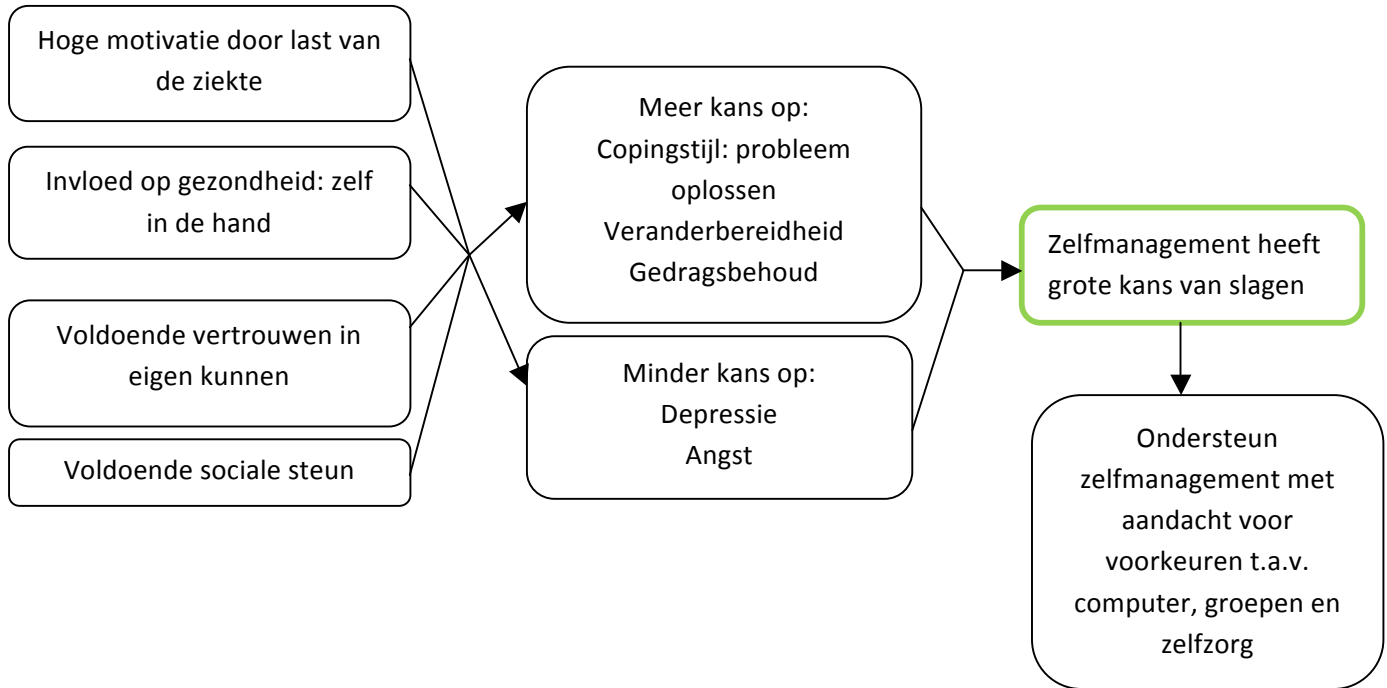
Vragen 25-27. Scores optellen, totale range 0-6.

| Score     |   | Betekenis | Actie   |
|-----------|---|-----------|---|
| 3 of meer |    | Vaak      | Depressie vormt een barrière voor zelfmanagement. Gebruik aanvullende vragenlijsten voor stellen van diagnose.<br>Leg mechanisme uit bij depressie (signaal van 'verlies') en de samenhang met passiviteit.<br>Stimuleer afleidende activiteiten, bewegen, het zoeken van sociale steun, praten over zijn/haar gevoelens, en het houden van regelmaat in het leven.<br>Werk aan acceptatie (emotionele coping) als het probleem niet beïnvloedbaar is.<br>Verwijs evt. naar huisarts, psycholoog of POH-GGZ.<br>Kijk samen met patiënt naar acceptatie/hoe zo veel mogelijk te doen gegeven de situatie. Stel hierbij een individueel zorgplan op. Laat de patiënt zoveel mogelijk sturing, grip, en controle ervaren. Zet kleine stapjes om het vertrouwen in eigen kunnen op te bouwen. |
| 2         |  | Soms      | Zie score "3 of meer".  |
| 0-1       |  | Nooit     | Kijk welke vervolgstappen de patiënt kan zetten voor (meer) zelfmanagement.<br>Stel een individueel zorgplan op met concrete doelen waar de patiënt aan wil werken.<br>Verwijs evt. naar een van de zelfmanagementinterventies.   |

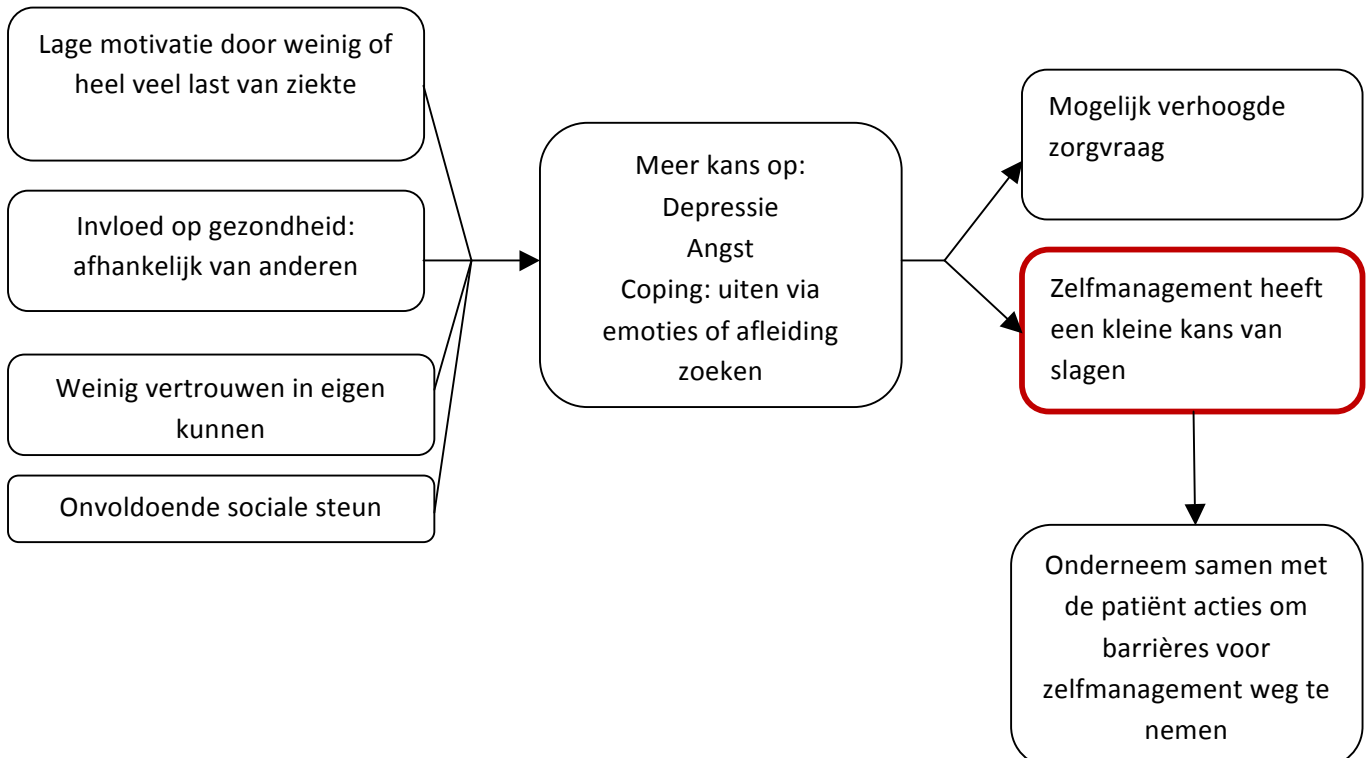
### 3. Model van dimensies

De hierboven beschreven psychosociale dimensies hangen met elkaar samen en hebben invloed op elkaar. In de hieronder weergegeven modellen wordt weergegeven hoe de dimensies mogelijk met elkaar in verband staan.

#### Model 1: samenhang van dimensies bij een grote kans van slagen van zelfmanagement

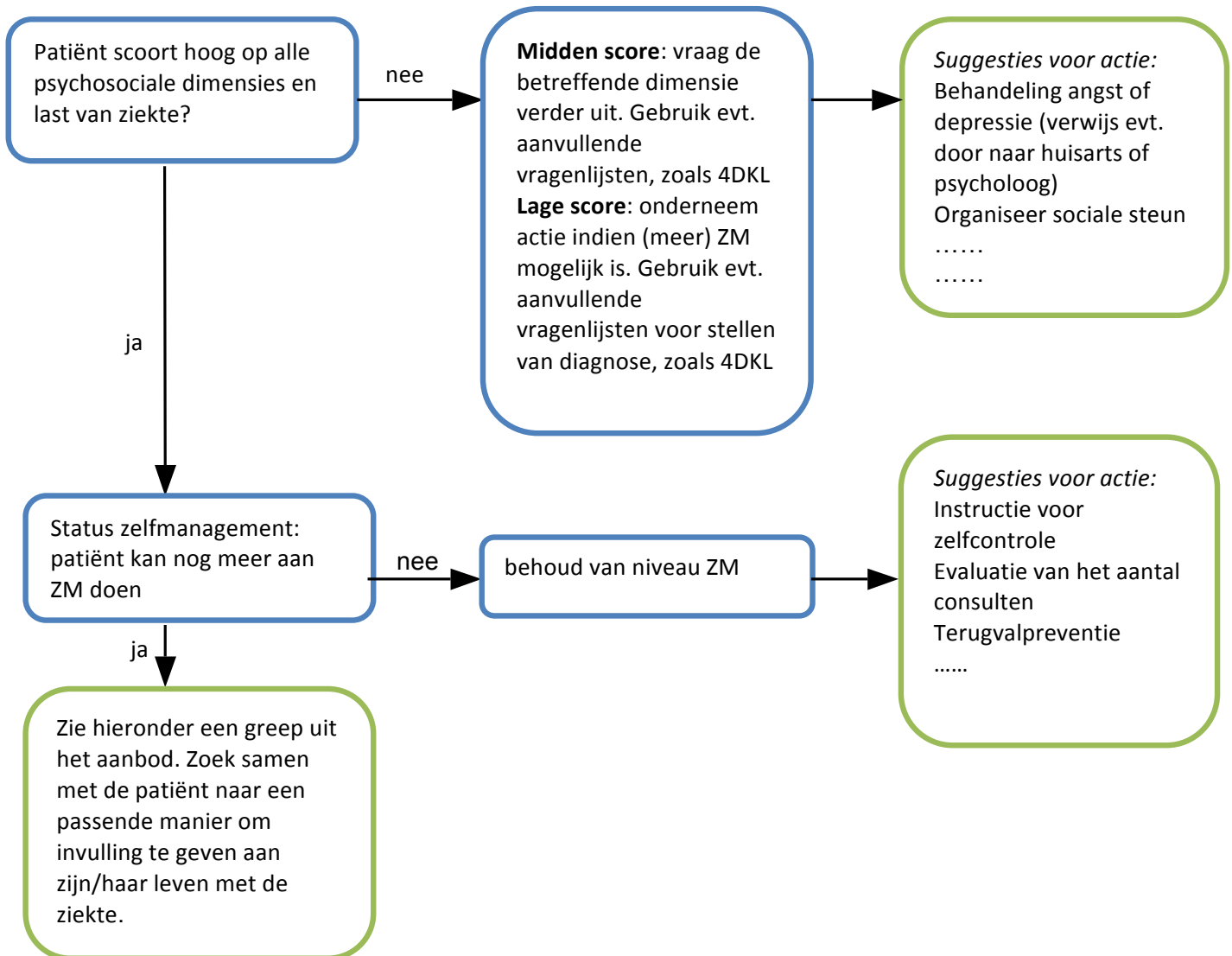


#### Model 2: samenhang van dimensies bij een kleine kans van slagen van zelfmanagement



## SeMaS: van scores naar acties

Onderstaand schema helpt bij de vertaalslag van de scores in het profiel naar mogelijke acties en interventies. Houd hierbij rekening met de huidige status van zelfmanagement en leefstijl van de patiënt.



| computer   | groepen  | Bereid tot zelfzorg                               |
|--|--|---|
| <a href="http://www.stopautomaat.nl">www.stopautomaat.nl</a> (roken)   | Sinefuma stoppen met roken                     | Instructie geven voor zelfmeting, logboekjes etc. |
| <a href="http://www.diep.info">www.diep.info</a> (diabetes)  | KICK beweegprogramma                           | Websites, folders, informatie mee geven           |
| Mijn Gezondheidsplatform (MGP)   | Beyond good intentions/<br>Mijn diabetes en ik | Mijn Gezondheidsplatform (MGP)                    |
| <a href="http://www.30minutenbewegen.nl">www.30minutenbewegen.nl</a><br><a href="http://www.sportenbeweegwijzer.nl">www.sportenbeweegwijzer.nl</a>   | .....  | Zie volgende pagina                               |
| <a href="http://www.astmafonds.nl/over-longen/copd">www.astmafonds.nl/over-longen/copd</a><br><a href="http://www.astmafonds.nl/over-longen/astma">www.astmafonds.nl/over-longen/astma</a> | .....  | .....   |

| <b>Wat de patiënt zelf kan doen</b>   | <b>Ondersteuning door zorgprofessional</b>  |
|---|---|
| Streefdoelen opstellen  | Aanbod van DOH actief aanbieden   |
| Zoeken naar en gebruik maken van aanbod bij gemeente  | Gebruik van Mijn Gezondheidsplatform (MGP) stimuleren   |
| Informatie zoeken over aandoening   | Stel vragen over voorkeuren, streefdoelen en wat de patiënt bereid is hiervoor te doen. Wat zijn belemmerende factoren, welke ondersteuning heeft de patiënt nodig?   |
| Kennis verwerven over de werking van medicatie  | Herkennen in welke stap van gedragsverandering de patiënt zit, gebaseerd op de methode van Doen en blijven doen: openstaan, begrijpen, willen, kunnen, doen en blijven doen.  |
| Leefstijl en medicatie op elkaar afstemmen  | Neem een coachende rol aan, stimuleer succeservaringen  |
| Herkenning van symptomen  | Ga motivatie van patiënt na om gedrag te veranderen.  |
| Zelfmetingen verrichten   | Geef aan wanneer patiënt hulp moet inschakelen bij afwijkende waarden van de zelfmeting.  |
| Huisartsenpraktijk inschakelen bij afwijkende waarden   | Durf de verantwoordelijkheid hiervoor bij de patiënt te leggen.   |
| Aantal consulten evalueren  | Geef advies/instructie over leefstijl: meer bewegen, gezonde voeding of stoppen met roken   |
| Weten hoe te handelen bij terugval (medicatie en/of gedrag)   | Anticipeer op factoren die terugval kunnen veroorzaken en bedenk strategieën. Gebruik de factoren van de stap blijven doen en gesprekstechnieken van motivational interviewing: bouw een vertrouwensband op, benut weerstand. |
| Vragen stellen aan professionals  |   |
| Shared decision making: betrokken zijn bij het nemen van beslissingen omtrent de ziekte en behandeling. | Shared decision making: betrek de patiënt bij het nemen van beslissingen omtrent de ziekte en behandeling.  |

## 5. Voorbeeldprofielen

Hieronder staan twee voorbeeldprofielen weergegeven van de SeMaS, met een korte beschrijving van de betekenis.

### Voorbeeldscore 1



Deze patiënt scoort midden en laag op de dimensies angst en depressie. Mogelijk staan deze klachten zelfmanagement in de weg. Werk samen met de patiënt eerst aan deze klachten, en scoor daarna opnieuw.

Belangrijk tijdens het consult: angst, depressie, sociale steun.

Mogelijke interventies: zelf meten, online lotgenotencontact (sociale steun).

### Voorbeeldscore 2



Deze patiënt heeft geen barrières voor zelfmanagement en het maken van een individueel zorgplan.

De interventie kan meteen ingezet worden.

Belangrijk tijdens het consult: wat wil de patiënt zelf doen bij het omgaan met de aandoening.

Mogelijke interventies: internet- of individuele interventie, zelfmonitoring