

'Zelfmanagement, daar worden we mee overspoeld!'

Ondersteunen van zelfmanagement bij mensen met een chronische aandoening in het curriculum van de hbo-v

Susanne van Hooft MSc., Karin de Kleine MANP, dr. AnneLoes van Staa en dr. Jolanda Dwarswaard

Inleiding

In de tram onderweg naar een presentatie over zelfmanagement hoorde een van de onderzoekers een student van de hbo-v-opleiding verzuchten: 'Zelfmanagement, daar worden we mee overspoeld!' Heeft zelfmanagement echt zo'n prominente plaats in het curriculum? Hoe en op welk moment wordt het ondersteunen van zelfmanagement in de hbo-v-opleiding behandeld? Dat hebben we onderzocht met behulp van een curriculumscan. Dit artikel beschrijft de pilotstudie naar zelfmanagement in het curriculum van een hbo-v.

Zelfmanagement is een centraal thema van de nieuwe beroepsprofielen (Lambregts & Grotendorst, 2012) en het opleidingsprofiel (LOOV, 2015). De verpleegkundige hbo-opleidingen hebben nu de taak om hun curricula aan te laten sluiten bij dit nieuwe opleidingsprofiel. Het nieuwe curriculum van de hbo-v-opleidingen start in september 2016.

Theoretisch kader

Onder zelfmanagement verstaan we: 'het zodanig omgaan met de chronische aandoening (symptomen, behandeling, lichamelijke, psychische en sociale consequenties en bijbehorende aanpassingen in leefstijl) dat de aandoening optimaal wordt ingepast in het leven. Zelfmanagement betekent dat chronisch zieken zelf kunnen kiezen in hoeverre men de regie over het leven in eigen hand wil houden en mede richting wil geven aan hoe beschikbare zorg wordt ingezet, om een zo optimaal mogelijke kwaliteit van leven te bereiken of te behouden' (CBO, 2014 p. 17). Deze definitie geeft een brede kijk op zelfmanagement weer: de patiënt monitort zijn symptomen en hij kan zelf kiezen in hoeverre hij de regie over het leven in eigen hand wil houden en mede richting wil geven aan hoe de beschikbare zorg wordt ingezet. Zelfmanagement sluit aan bij de essentie van verplegen omdat het doel van verplegen is 'in staat te stellen ziekte, handicap en behandeling te begrijpen en er mee te leren omgaan' (Schuurmans, Lambregts, Projectgroep V&V 2020 & Grotendorst, 2012, p.117). Wanneer we uitgaan van de hiervoor genoemde brede definitie van zelfmanagement, dan zou het ondersteunen hiervan dus een dagelijkse taak moeten zijn voor verpleegkundigen.

De essentiële competenties die nodig zijn voor het ondersteunen van zelfmanagement zijn eerder vastgesteld (Van Hooft, Dwarswaard & van Staa, 2015). Deze lijst met competenties is opgedeeld in zes categorieën. De eerste vijf categorieën

(achterhalen, adviseren, afspreken, assisteren en arrangeren) zijn gebaseerd op het 5-A-model (Glasgow, Davis, Funnell & Beck, 2003) dat een cyclische weergave is van activiteiten binnen het zelfmanagementondersteuningsproces. Volgens dit model start dit proces met het *achterhalen* van motivatie en achtergrond van de patiënt. Vervolgens zal de verpleegkundige zonedig *adviseren*: voorlichting geven die aansluit op de behoefte van de patiënt. In de volgende fase zal de verpleegkundige samen met de patiënt doelen *afspreken*, waarna de verpleegkundige overlegt met de patiënt waarin zij kan *assisteren*. De vijfde en laatste fase van dit model is het *arrangeren*: het zorgdragen voor vervolg en evaluatie van de zorg. De zesde categorie van de vragenlijst omvat een aantal overkoepelende competenties, zoals het aannemen van een gelijkwaardige houding tegenover patiënten.

Aspecten van zelfmanagementondersteuning, zoals het geven van voorlichting, het samen met de patiënt doelen opstellen en stimuleren van zelfredzaamheid, zijn dagelijkse activiteiten voor verpleegkundigen in de huidige praktijk. Met grote waarschijnlijkheid worden in de huidige curricula van de verpleegkundige opleidingen deze aspecten dan ook al behandeld. Toch is het in de praktijk voor verpleegkundigen niet altijd duidelijk wat het ondersteunen van zelfmanagement precies inhoudt (Been-Dahmen, Dwarswaard, Hazes, Ista & Staa, 2014; Van Hooft, Dwarswaard, Jedeloo, Bal & van Staa, 2015). Uit literatuur blijkt dat het ondersteunen van zelfmanagement vooral een andere houding vraagt van de verpleegkundige (Alleyne, Hancock & Hughes, 2011). De verpleegkundige zal nog meer dan voorheen een coachende rol op zich moeten nemen en de patiënt meer als een gelijkwaardige partner in de zorg moeten zien (McDonald, Rogers & Macdonald, 2008; Wilson, Kendall & Brooks, 2006). De verpleegkundige opleidingen zouden verpleegkundigen moeten afleveren voor wie dit gegeven vanzelfsprekend is. En dát vraagt misschien wel een andere inbedding van zelfmanagement in het curriculum.

Opleidingen staan voor de moeilijke taak om in betrekkelijk korte tijd hun curriculum aan te passen aan het nieuwe opleidingsprofiel, om de 'nieuwe' thema's voldoende aan bod te laten komen en tegelijkertijd te behouden wat goed is. Niet alleen zelfmanagement, maar ook andere thema's (zoals klinisch redeneren en *evidence based practice*) vragen om een prominente plek in het nieuwe curriculum. Het is voor opleidingen wenselijk om

inzichtelijk te krijgen wat de sterktes en zwaktes zijn van hun huidige curriculum. Dit kan hen helpen om te behouden wat goed is en eventuele zwaktes te verbeteren. Een duidelijke, hanteerbare methode om dit inzicht te verkrijgen bestaat naar ons beste weten nog niet. Daarom hebben onderzoekers van het onderzoeksprogramma NURSE-CC van Hogeschool Rotterdam een methode ontwikkeld waarmee het hbo-v-curriculum gescreend wordt op hoe en waar zelfmanagement aan bod komt.¹

Dit artikel beschrijft de methode en de eerste bevindingen van een pilotonderzoek dat heeft plaatsgevonden bij een hbo-v. Het pilotonderzoek had tot doel te beoordelen of de methode op grotere schaal toepasbaar zou zijn. Daarnaast was dit pilotonderzoek een eerste van een reeks scans naar zelfmanagement in het curriculum van andere hbo-v-opleidingen die worden uitgevoerd in het kader van het onderzoeksprogramma NURSE-CC.

Methode

Om een dwarsdoorsnede van het curriculum te krijgen is gebruik gemaakt van de driedeling van Van den Akker (2003). Volgens deze driedeling manifesteert een curriculum zich in drie verschillende vormen. Als eerste is er het curriculum zoals het *bedoeld* is. Hiermee wordt de onderliggende visie van het curriculum aangeduid. Daarnaast is er het *uitgevoerde* curriculum: het curriculum zoals dat wordt geïnterpreteerd door de docenten en andere gebruikers alsmede het operationele proces van het onderwijs. Ten slotte is er het *bereikte* curriculum. Hieronder vallen de leerervaringen van de studenten en de resultaten van het onderwijs.

In de curriculumscan wordt door semigestructureerde interviews met sleutelfiguren, zoals een onderwijsmanager en een hoofddocent, inzicht verkregen in de visie van de opleiding op zelfmanagement (het *bedoelde* curriculum). Daarnaast worden per kernvak (afhankelijk van hoe de opleiding is opgebouwd, maar bijvoorbeeld 'verpleegkunde', 'communicatieve vaardigheden' en 'verpleegtechnische vaardigheden') groepsinterviews met twee of drie docenten afgenomen. Het doel van deze interviews is om inzicht te krijgen in hoe de docenten aankijken tegen zelfmanagement, op welke manier dit onderwerp aan bod komt in de opleiding en welke randvoorwaarden voor docenten belangrijk zijn om dit goed te kunnen doen (het *bedoelde* curriculum en *uitgevoerde* curriculum). De interviews worden getranscribeerd en kwalitatief geanalyseerd gebruikmakend van Atlas.Ti.

Voorafgaand aan de interviews worden de blauwdruk en studiehandleidingen gescreend op de eerder genoemde essentiële competenties voor het ondersteunen van zelfmanagement (*bedoelde* curriculum). Hierbij wordt gekeken naar de leerdoelen die in de studiehandleidingen vermeld staan. Alle leerdoelen van de kernvakken worden door de onderzoekers in een matrix verwerkt. Zo ontstaat een overzicht van waar in het curriculum aandacht wordt besteed aan deze competenties. In de interviews met docenten kan vervolgens toelichting gevraagd worden.

Ten slotte worden vierdejaarsstudenten benaderd met het verzoek om de SEPSS-36-vragenlijst over zelfmanagementondersteuning in te vullen (Duprez et al., 2015). Hierdoor wordt

inzicht verkregen in de competenties en activiteiten van studenten ten aanzien van zelfmanagementondersteuning (*bereikte curriculum*) (Tabel 1). De vragenlijst brengt in beeld of studenten vinden dat ze zelfmanagement kunnen ondersteunen (eigen-effectiviteit) en of ze dit in de (stage)praktijk ook doen (gedrag).

Tabel 1: methode curriculumscan

Typologie van het curriculum		Hoe te onderzoeken
Bedoeld	Visie	Interview met onderwijsmanager en hoofddocent Groepsinterviews met docenten
	Intenties zoals ze in het curriculum beschreven worden	Screenen van blauwdruk en lesprogramma's
Uitgevoerd	Zoals ervaren door de gebruikers (docenten)	Groepsinterviews met docenten
Bereikt	Resultaten	Vragenlijst onder vierdejaars studenten

Resultaten pilotonderzoek

Het pilotonderzoek vond plaats van januari tot juni 2015.

Screening blauwdruk en lesprogramma's

Bij het invullen van de matrix werd onderscheid gemaakt tussen leerdoelen die zich expliciet richten op de bedoelde competenties en leerdoelen die aanknopingspunten kunnen zijn voor zelfmanagementondersteuning. Uit deze matrix kwam naar voren dat in het onderwijs op veel momenten aanknopingspunten zijn voor zelfmanagement, maar dat dit thema nog weinig expliciet werd benoemd. Het leek erop dat het concept zelfmanagement vooral theoretisch aan bod kwam. Er was bijvoorbeeld een theoretisch leerdoel over gedeelde besluitvorming, maar uit de leerdoelen kwam niet naar voren dat de studenten deze kennis ook moesten toepassen. Verder kregen we de indruk dat het *arrangeren*, het zorgen voor vervolg van de zorg en het doorverwijzen, weinig aan bod komt in de opleiding. De gescreende leerdoelen gaven echter geen diepgaand inzicht in het curriculum. Daarom kwamen deze indrukken aan bod in de interviews met de docenten.

Semigestructureerde interviews

Er zijn twee individuele interviews (met een hoofddocent en een onderwijsmanager) en drie groepsinterviews met docenten gehouden (met in totaal zeven participanten). Hieruit bleek dat de participanten een duidelijk beeld hebben van zelfmanagement en dat dit leeft binnen de opleiding. Er werden voorbeelden gegeven van opdrachten waarin het ondersteunen van zelfmanagement aan bod komt en ook van hoe het beter zou kunnen. Thema's die uit de interviews naar voren kwamen waren bijvoorbeeld de visie op zelfmanagement en op onderwijs, zelfmanagement in de stagepraktijk, de onderwijsorganisatie en toetsing. De werkwijze in de stage instelling

gen bleek een belemmerende factor te zijn voor het aanleren van zelfmanagementondersteuning. Wanneer verpleegkundigen op een praktijkafdeling in een ziekenhuis niet gewend zijn om aan te sluiten op behoeften en mogelijkheden van een patiënt, dan is het ondersteunen van zelfmanagement voor studenten lastig. Het blijkt vaak voor studenten in alle leerjaren moeilijk om tegen de heersende cultuur op de afdeling in te gaan. Het verschil tussen het geleerde op school en hoe het in 'de praktijk' gaat, is volgens docenten groot. Ook de motivatie van studenten voor het onderwerp zelfmanagement en de hoge werkdruk voor studenten op de afdeling worden als belemmering ervaren voor het aanleren van zelfmanagementondersteuning in het onderwijs. Bevorderende factoren zijn er op het vlak van onderwijsorganisatie (bijvoorbeeld de wijze van toetsing of de aanwezigheid van een kenniscentrum) en het aansluiten bij de leefwereld van de student.

Vragenlijst studenten

De vragenlijst is in eerste instantie aangeboden in een college met ongeveer dertig vierdejaarsstudenten. Dit resulteerde in twintig volledig ingevulde vragenlijsten. Vervolgens zijn alle 187 vierdejaarsstudenten via de mail benaderd om de vragenlijst in te vullen. Dit leverde nog vijftien compleet ingevulde vragenlijsten op. Een mogelijke verklaring voor de lage respons is dat de studenten de vragenlijst als lastig ervoeren. Uit de schriftelijke toelichting bleek dat niet iedereen de vragenlijst toepasbaar vond op zijn eigen situatie. De vragenlijst is verspreid in de afstudeerperiode, een periode die de studenten als druk ervaren. Ook dit heeft mogelijk invloed gehad op de respons. De respons is een extra aandachtspunt voor toekomstige curriculumscans. Eerste analyses laten zien dat studenten over het algemeen wel vertrouwen hebben in dat zij zelfmanagement kunnen ondersteunen, maar dat zij het in de praktijk minder toepassen dan zij zouden kunnen. Als de grootste belemmeringen hiervoor ervaren zij het gebrek aan tijd (n=20), het hebben van te weinig kennis over zelfmanagement (n=11) en dat hun patiënten onvoldoende kennis hebben om aan zelfmanagement te doen (n=10). Hun scholingsbehoefte ligt het meest op het vlak van het arrangeren van de zorg (doorverwijzen naar andere zorgverleners en vervolgzorg regelen). Deze bevindingen komen overeen met de interviews en de screening van de blauwdruk en studiehandleidingen.

Conclusie

In een pilotstudie is de bruikbaarheid van de curriculumscan naar zelfmanagement getest. Sterke punten van deze methode zijn dat de studie een breed inzicht gaf in hoe en op welke momenten zelfmanagementondersteuning aan bod komt in het curriculum. Deze eerste bevindingen wijzen er niet op dat studenten daadwerkelijk worden 'overspoeld' met zelfmanagement. Daarnaast konden bevorderende en belemmerende factoren worden geïdentificeerd. De verschillende onderzoeksmethoden vulden elkaar hierbij aan en versterkten de bevindingen. De resultaten van dit onderzoek kunnen de opleiding helpen met de inrichting van het nieuwe curriculum.

De methode heeft ook minder sterke kanten. Het is een vrij arbeidsintensief proces om de verschillende aspecten in kaart

te brengen en de resultaten met elkaar te verbinden. Niet alleen voor de onderzoekers is het arbeidsintensief. Ook van de deelnemende opleidingen wordt een bijdrage verwacht, zoals het aanleveren van studiehandleidingen en tijdsinvestering van docenten die participeren in de interviews. Daarnaast is de curriculumscan een momentopname die daarom niet helemaal een volledig beeld geeft van de opleiding. Het zou een nog vollediger beeld geven wanneer bijvoorbeeld ook lesmaterialen en presentaties worden gescreend. In het jaar dat alle hbo-v-opleidingen hun curriculum aan het herzien zijn, kan deze scan een vertekend beeld geven. In de interviews is de curriculumherziening wel expliciet aan bod gekomen. Wanneer deze methode wordt gehanteerd bij het screenen van andere hbo-v-opleidingen zal dan ook nadrukkelijk rekening gehouden moeten worden met deze transitie.

De ervaringen met deze methode in het pilotonderzoek zijn overwegend positief, waardoor deze zal worden gehanteerd bij de curriculumscan bij andere hbo-v-opleidingen. Daarnaast kan deze methode mogelijk ook bruikbaar zijn om curricula op andere thema's te screenen.

Literatuur

- Alleyne, G., Hancock, C., & Hughes, P. (2011). Chronic and non-communicable diseases: a critical challenge for nurses globally. *Int Nurs Rev*, 58(3), 328-331. doi:10.1111/j.1466-7657.2011.00912.x
- Been-Dahmen, J. M. J., Dwarswaard, J., Hazes, J. M. W., Ista, E., & Staa, A. L. v. (2015). Nurses' views on self-management support for people with chronic conditions. *Journal of Advanced Nursing*. 00(0), 000-000. doi: 10.1111/jan.12767
- CBO (2014). *Zorgmodule Zelfmanagement 1.0. Het ondersteunen van eigen regie bij mensen met één of meerdere chronische ziekten*. Utrecht: CBO
- Duprez, V., Van Hooft, S. M., Dwarswaard, J., van Staa, A. L., van Hecke, A., & Strating, M. M. H. (2015). The development and psychometric validation of the self-efficacy and performance in self-management support (seps) instrument. Accepted for publication in *Journal of Advanced Nursing*.
- Glasgow, R. E., Davis, C. L., Funnell, M. M., & Beck, A. (2003). Implementing practical interventions to support chronic illness self-management. *Joint Commission Journal on Quality Safety*, 29(11), 563-574. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14619349>
- Lambregts, J., & Grotendorst, A. (2012). V&V 2020 Deel 1 Leren van de toekomst. In: Lambregts, J. & Grotendorst, A. (Ed.), *Leren van de toekomst. Verpleegkundigen en verzorgenden 2020* (pp. 13-64). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- LOOV (2015). *Bachelor Nursing 2020. Een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0*.
- McDonald, R., Rogers, A., & Macdonald, W. (2008). Dependence and identity: nurses and chronic conditions in a primary care setting. *Journal of health organization and management*, 22(3), 294-308. doi:10.1108/1477260810883558
- Schuurmans, M., Lambregts, J., projectgroep V&V 2020 & Grotendorst, A. Verpleegkundigen & Verzorgenden 2020. Deel 3 Beroepsprofiel verpleegkundige. In: Lambregts, J. & Grotendorst, A. (Ed.), *Leren van de toekomst. Verpleegkundigen en*

verzorgenden 2020 (pp. 107-145). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- Van den Akker, J. (2003). Curriculum perspectives: An introduction. In K. W. van den Akker J., Hameyer U. (Ed.), *Curriculum landscapes and trends* (pp. 1-10). Dordrecht: Kluwer Academic publishers.
- Van Hooft, S., Dwarswaard, J., & van Staa, A. (2015). Ondersteunen van zelfmanagement. *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*, 13(1), 17-20.
- Van Hooft, S. M., Dwarswaard, J., Jedeloo, S., Bal, R., & van Staa, A. L. (2015). Four perspectives on self-management support by nurses for people with chronic conditions: a Q-methodological study. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 157-166. doi:10.1016/j.ijnurstu.2014.07.004
- Wilson, P. M., Kendall, S., & Brooks, F. (2006). Nurses' responses to expert patients: the rhetoric and reality of self-management in long-term conditions: a grounded theory study. *International Journal of Nursing Studies*, 43(7), 803-818. doi:10.1016/j.ijnurstu.2005.10.011

Noot

- ¹ NURSE-CC is een, in het kader van Tussen Weten en Doen II, door ZonMW gefinancierd onderzoeksprogramma. In

dit programma wordt binnen twee thema's onderzoek gedaan naar het ondersteunen van zelfmanagement door verpleegkundigen: (1) effectieve interventies voor zelfmanagementondersteuning en (2) het versterken van het verpleegkundige onderwijs op het gebied van zelfmanagementondersteuning. Voor meer informatie: <http://zorginnovatie.hr.nl/nl/Projecten/Zelfmanagement-en-Participatie/Nurse-cc/>

Over de auteurs

- **Susanne van Hooft MSc**, promovendus, docent verpleegkunde en onderzoeker Hogeschool Rotterdam, Kenniscentrum Zorginnovatie. Contact: s.m.van.hooft@hr.nl.
- **Karin de Kleine MANP**, docent verpleegkunde en onderzoeker Hogeschool Rotterdam, Kenniscentrum Zorginnovatie.
- **Dr. AnneLoes van Staa**, programmamanager NURSE-CC, lector Hogeschool Rotterdam, Kenniscentrum Zorginnovatie.
- **Dr. Jolanda Dwarswaard**, projectleider NURSE-CC, onderzoeker Hogeschool Rotterdam, Kenniscentrum Zorginnovatie.

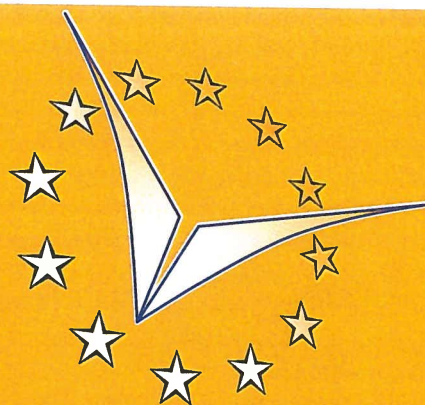
5th European Nursing Congress

Caring for Older People:

How Can We Do the Right Things Right?

4-7 October 2016

De Doelen, Rotterdam, The Netherlands



Call for Abstracts