



Eindrapportage NURSE-CC

Nursing Research into Self-management and Empowerment in Chronic Care

Rotterdam, juli 2018

praktijkgericht **onderzoek**

Kenniscentrum
Zorginnovatie



Colofon

Subsidieverstrekker

ZonMw; programma Tussen Weten & Doen II

Projectnummer

ZonMw 520001004 / Hogeschool Rotterdam ELKCZI03

Looptijd project

1 juni 2012 – 1 januari 2018

Medewerkers Kenniscentrum Zorginnovatie

Dr. AnneLoes van Staa	programmaleider, lector
Janet Been-Dahmen MSc	promovendus (onderzoekslijn 1)
Mariëlle Peeters MSc	junior onderzoeker (onderzoekslijn 1)
Dr. Heleen van der Stege	senior onderzoeker (onderzoekslijn 2)
Dr. Jolanda Dwarswaard	projectleider onderzoekslijn 2; <i>tot 1-6-2016</i>
Dr. Susanne van Hooft	promovendus (onderzoekslijn 2)
Dr. Ada ter Maten-Speksnijder	promovendus (onderzoekslijn 2)
Dr. Yvonne Bequé	docent-onderzoeker (onderzoekslijn 2)

Medewerkers extern

Erasmus MC (onderzoekslijn 1)

Dr. Erwin Ista	projectleider onderzoekslijn 1
<i>afdeling Nefrologie</i>	
Marleen van Buren MSc	verpleegkundig specialist
Denise Beck MSc	junior onderzoeker; <i>vanaf 1-9-2016</i>
Jan- Willem Grijpma MSc	junior onderzoeker; <i>tot 1-9-2016</i>
Dr. Emma Massey	senior onderzoeker
Dr. Mirjam Tielen	verpleegkundig specialist
Prof. dr. Willem Weimar	afdelingshoofd
<i>afdeling Reumatologie</i>	
Margot Walter MSc	verpleegkundig specialist
Prof. dr. Mieke Hazes	afdelingshoofd; promotor
<i>afdeling Radiotherapie (Daniel)</i>	
Cora Braat MSc	verpleegkundig specialist
Dr. Annië Broers	radiotherapeut



Dr. Wendy Oldenmenger senior onderzoeker

afdeling Hemato-oncologie (Daniel)

Drs. Mariska van der Lans onderzoeker

Mieke Molendijk afdelingsmanager

Dr. Wendy Oldenmenger senior onderzoeker

Erasmus MC Academie

Drs. Yvonne Gruteke trainer

instituut Beleid & Management Gezondheidszorg/ Erasmus School Health Policy & Management (onderzoekslijn 2)

Prof. dr. Roland Bal sectiehoofd, promotor

Prof. dr. Pauline Meurs promotor

Dr. AnneLoes van Staa senior onderzoeker

Dr. Mathilde Strating senior onderzoeker

Universiteit Utrecht (onderzoekslijn 1 & 2)

Dr. Hennie Boeije senior onderzoeker

Stuurgroep

Prof. dr. Roland Bal Erasmus School Health Policy & Management; promotor

Prof. dr. Mieke Hazes Erasmus MC Reumatologie; promotor

Dr. Olivier Blanson Henkemans TNO

Prof. dr. Monique van Dijk Erasmus MC Verplegingswetenschappen

Drs. Jeanny Engels Vilans

Drs. Jeroen Havers CBO/ Vilans

Drs. Susanne Maassen Erasmus MC, stafbureau, VIP²

Dr. Margo van Mol Erasmus MC, VIP²

Dr. John Verhoef Hogeschool Leiden



Kenniscentrum
Zorginnovatie



Erasmus School of
Health Policy
& Management



Inhoudsopgave

Colofon.....	2
Samenvatting.....	5
Abstract.....	6
Hoofdstuk 1 Inleiding.....	7
Aanleiding.....	7
Doelstelling.....	8
Hoofdstuk 2 Projecten onderzoekslijn 1.....	10
1.1 Participative Needs Assessment: Nurses' views and experiences with SMS.....	10
1.2 Realist review of the evidence base for nursing SMS interventions.....	12
1.3 Qualitative synthesis of studies pertaining to the views of people with chronic conditions.....	13
1.4 Focus Groups: Patient experiences and needs for SMS.....	15
1.5 Evaluation of the implementation process and effectiveness of selected nursing SMS interventions.....	20
Hoofdstuk 3 Projecten onderzoekslijn 2.....	27
2.1 Q-methodological study into nurses' SMS-attitudes and preferences for SMS.....	27
2.2 Development Body of Knowledge & Skills (BoKS – SMS).....	28
2.3 Research into current self-reported and demonstrated nurse competencies.....	30
2.4 Quick Scan of nursing curricula (based on BoKS-SMS).....	33
2.5 Development of Tool-BoKS-SMS: Leerboek Verpleegkundige Ondersteuning van Zelfmanagement en Eigen Regie.....	35
Hoofdstuk 4 Conclusies.....	37
Hoofdstuk 5 Aanbevelingen.....	42
Hoofdstuk 6 Doorwerking van NURSE-CC.....	45
Hoofdstuk 7 Praktijkproducten.....	47
Bijlage I Publicaties & Presentaties.....	52
Bijlage II Interviews en mediaberichten.....	57
Bijlage III Presentaties.....	60



Samenvatting

NURSE-CC (Nursing Research into Self-management and Empowerment in Chronic Care) was een onderzoeksprogramma van Hogeschool Rotterdam, Erasmus MC en EUR (2012-2017).

Doelstellingen waren: (1) het vergroten van de effectiviteit van zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen en (2) het verbeteren van verpleegkundige competenties en onderwijs hierover.

In onderzoekslijn (1) van NURSE-CC zijn diverse onderzoeksprojecten uitgevoerd om te komen tot meer inzicht over de visies van verpleegkundigen en patiënten met verschillende chronische aandoeningen over zelfmanagement (ondersteuning). Ook is gezocht naar de werkzame elementen van verpleegkundige interventies om zelfmanagement effectief te ondersteunen. Deze inzichten zijn gebruikt voor de ontwikkeling van praktische interventies voor zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen in de poliklinische praktijk van Erasmus MC bij patiënten na een niertransplantatie, behandeling voor hoofdhalstumoren en na stamceltransplantatie en bij mensen met reuma. Deze zijn vervolgens op hun bruikbaarheid, waardering en eerste effecten in een pilotstudie onderzocht.

In onderzoekslijn (2) van NURSE-CC zijn de verschillende houdingen van verpleegkundigen ten aanzien van zelfmanagementondersteuning en hun competenties hiervoor beschreven en onderzocht, zowel bij studenten als bij verpleegkundigen werkzaam in de praktijk. Ook is het onderwijs over zelfmanagement(ondersteuning) op diverse hbo-V-opleidingen gescand. Tot slot is een nieuw leerboek gemaakt (Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie, 2018, Bohn Stafleu van Loghum) dat verpleegkundigen (in opleiding) de noodzakelijke kennis verschafft, de vaardigheden traint en de gewenste attitude bespreekt die nodig is voor een goede ondersteuning van zelfmanagement en samenwerking met de patiënt en andere (mantel)zorgverleners.

Conclusie: Verpleegkundigen hebben uiteenlopende visies over zelfmanagementondersteuning. In de praktijk hebben zij moeite dit vorm te geven. In NURSE-CC zijn praktische handvaten ontwikkeld voor opleiding en praktijk. Patiënten waarderen persoonsgerichte, brede ondersteuning die verder gaat dan alleen 'medische' zaken. Zij willen meebeslissen, begrip en praktische steun - ook voor hun naasten. Verpleegkundige interventies ontwikkeld binnen NURSE-CC sluiten hierbij aan omdat zij uitgaan uit van een brede visie, een actieve rol van patiënten stimuleren en coaching geven bij het stellen van haalbare doelen. Zo dragen ze bij aan betere ondersteuning van zelfmanagement in verpleegkundig onderwijs en praktijk.



Abstract

NURSE-CC (Nursing Research into Self-management and Empowerment in Chronic Care) was a research programme of Rotterdam University, Erasmus MC en Erasmus University (2012-2017). Aims were: (1) to enhance the efficacy of self-management support as provided by nurses; (2) to improve nurse competencies and education in this regard.

In research line (1) of NURSE-CC various research projects have been executed to gain more insight into the views of nurses and patients with different chronic conditions on self-management (support). Also, the active ingredients of nursing interventions to support self-management effectively have been systematically collected. These insights have been used to develop practical interventions for nurses working in outpatient care in Erasmus MC with patients after kidney transplant, post treatment for head and neck cancer and stem cell transplantation and with rheumatoid arthritis.

In research line (2) of NURSE-CC, we described and researched the various attitudes of nurses towards self-management support and the competencies needed for this, both in nurse students and in nurses working in daily practice. Nurse education programmes have also been scanned for content of self-management (support). Finally, a new text book has been launched (Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie, 2018, Bohn Stafleu van Loghum) that provides nurses and nurse student the necessary knowledge, trains skills and discusses the desired attitude needed for good support of self-management and collaborative care with the patient and other (informal) care givers.

Conclusion: Nurses hold different opinions on self-management support. They experience difficulties in providing this support in daily practice. In the NURSE-CC project, practical tools were developed for education and practice. Patients value person-centred, holistic support that extends beyond 'medical' issues. They want to co-decide, desire understanding and practical support - also for their family. Nurse interventions developed within NURSE-CC align with these patient preferences because they embrace a holistic approach, encourage an active patient role and provide coaching in setting attainable goals. In this way, better self-management support in nurse education and practice could be realised.



Hoofdstuk 1 Inleiding

Aanleiding

Verpleegkundigen zijn bij uitstek in de positie om mensen met chronische aandoeningen te ondersteunen bij het dagelijks leven met ziekte, ook wel het bevorderen van zelfmanagement genoemd. Hierbij staat gezamenlijke besluitvorming en eigen regie van patiënten centraal. In het praktijkgerichte onderzoeksprogramma NURSE-CC is onderzoek gedaan naar de verpleegkundige ondersteuning van zelfmanagement in de poliklinische praktijk van een academisch ziekenhuis, bij verschillende patiëntengroepen en in het verpleegkundig hbo-onderwijs. Er zijn praktische interventies en producten ontwikkeld voor verpleegkundigen om aan de slag te gaan om het zelfmanagement van mensen met chronische aandoeningen effectiever te ondersteunen.

NURSE-CC staat voor NURsing Research into Self-management and Empowerment in Chronic Care. Dit is een gemeenschappelijk onderzoeksprogramma van Kenniscentrum Zorginnovatie, Erasmus MC en Erasmus Universiteit (instituut Beleid en Management Gezondheidszorg¹) richtte op:

1. Het vergroten van de effectiviteit van zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen;
2. Verbeteren van verpleegkundige competenties en verpleegkundig onderwijs op dit gebied.

Er zijn steeds meer mensen met een chronische aandoening. Zij staan voor de uitdaging om deze ziekte in te passen in hun dagelijks leven. Het gaat daarbij niet alleen om de behandeling van de ziekte, maar ook om de lichamelijke en sociale consequenties. Leven met een chronische aandoening betekent bovendien vaak dat er aanpassingen gedaan moeten worden in de leefstijl. Mensen leren en in staat stellen om hun ziekte in te passen in het dagelijks leven (zelfmanagementondersteuning) kan helpen bij deze opgave en daarmee de kwaliteit van leven verbeteren. De gezondheidszorg is er echter nog lang niet altijd op gericht om deze uitdaging te vervullen. Verpleegkundigen kunnen, met hun centrale rol in de zorgverlening, een belangrijke bijdrage leveren aan de omslag van de traditionele behandelingsgerichte zorg naar gezamenlijke zorg waarin zelfmanagement centraal staat. Om verpleegkundigen beter in staat te stellen deze zorg te leveren is tussen 1 juni 2012 en 31 december 2017 het onderzoeksprogramma NURSE-CC uitgevoerd.

¹ Tegenwoordig: Erasmus School of Health Policy & Management



Het onderzoek vond plaats in vier academische werkplaatsen, de NURSE-CC labs, waar onderzoekers, verpleegkundigen en studenten samenwerkten om de zorg aan mensen met chronische aandoeningen, zoals mensen met kanker, reumapatiënten en niertransplantatiepatiënten, te verbeteren. Op basis van onderzoek onder verpleegkundigen en patiënten zijn veelbelovende interventies geselecteerd en ontwikkeld. Implementatie van de vernieuwingen wordt begeleid door evaluatieonderzoek waarin kwalitatieve en kwantitatieve methoden worden gecombineerd. De inventarisatie en evaluatie van het onderwijs en de competenties van verpleegkundigen heeft geleid tot de ontwikkeling van nieuw onderwijsmateriaal voor zelfmanagementondersteuning.

Doelstelling

Het uiteindelijke doel van het ondersteunen van zelfmanagement van mensen met chronische aandoeningen is het optimaliseren van hun kwaliteit van leven, hun zelfeffectiviteit en hun klinische uitkomsten. Dit geschiedt door het realiseren van een partnerschap tussen verpleegkundige en patiënt en het verbeteren van hun onderlinge communicatie.

Het onderzoeksprogramma NURSE-CC heeft twee doelstellingen:

1. het versterken van (de effectiviteit) van zelfmanagementondersteuning zoals geboden door verpleegkundigen aan mensen met chronische aandoeningen;
2. het verbeteren van de verpleegkundige competenties en het verpleegkundig onderwijs op dit terrein.

Deze doelstellingen worden gerealiseerd door:

1. het in kaart brengen van behoeften en ervaringen bij patiënten² en verpleegkundigen met zelfmanagementondersteuning, het (verder) ontwikkelen, testen en evalueren van effectieve interventies in de dagelijkse verpleegkundige praktijk in drie settings (NURSE-CC proeftuinen) in Erasmus MC (onderzoekslijn 1);
2. het inventariseren van de verschillende attitudeprofielen bij verpleegkundigen en het vaststellen van essentiële competenties voor zelfmanagementondersteuning om daarmee het verpleegkundige onderwijs te voorzien van tools en uitgangspunten voor verbetering (onderzoekslijn 2).

² Binnen NURSE-CC en dit rapport spreken we regelmatig over *patiënten*, omdat verpleegkundigen mensen met chronische aandoeningen ontmoeten in het kader van de relatie zorgverlener – patiënt.



Beide doelstellingen zijn behaald. Binnen het onderzoeksprogramma NURSE-CC zijn een groot aantal (onderzoeks- en ontwikkel)activiteiten uitgevoerd. Resultaten zijn op brede schaal verspreid, zowel in de wetenschappelijke als professionele wereld, en ook in het beroepsonderwijs voor verpleegkundigen (Bijlage I). In de volgende hoofdstukken worden de samenhangende onderzoeksprojecten inclusief hun resultaten per onderzoekslijn kort beschreven.



Hoofdstuk 2 Projecten onderzoekslijn 1

Effectiveness of nursing intervention for self-management support (SMS)

In deze onderzoekslijn zijn 5 samenhangende projecten uitgevoerd, die hieronder kort worden beschreven.

1.1 Participative Needs Assessment: Nurses' views and experiences with SMS

Deze studie was gecombineerd met [project 2.1](#).

Startdatum en looptijd

September 2012 – Medio 2013

Doel

Doel was inzicht te krijgen in de visies van verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten van het Erasmus MC met betrekking tot de rol van patiënten met een chronisch aandoening bij zelfmanagement, hun eigen rol en hoe deze visies samenhangen met de zelfmanagementondersteuning die ze bieden.

De resultaten van dit onderzoek waren input voor de hierop volgende deelonderzoeken en het selecteren van de zelfmanagementinterventie.

De studie is uitgevoerd zoals gepland, met uitzondering van de uitvoerders: de interviews zijn uitgevoerd door onderzoekers van Hogeschool Rotterdam in samenwerking met studenten hbo-V. Tijdens de interviews is ook de Q-studie uitgevoerd ([project 2.1](#)).

Resultaten

Er zijn 27 kwalitatieve interviews afgenomen bij verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten werkzaam in Erasmus MC Rotterdam. De interviewhandleiding bestond uit meerdere open vragen. Inzichten zijn verwerkt in een wetenschappelijke publicatie.

Conclusies

Verpleegkundigen hebben verschillende opvattingen over zelfmanagement en hun eigen ondersteuningsrol. Drie verschillende visies op doelen voor zelfmanagement werden geïdentificeerd: focus op therapietrouw, het monitoren van symptomen of nadruk op het inpassen van de aandoening in het dagelijks leven. De visies van verpleegkundigen varieerden van een hoofdzakelijk biomedische tot een meer bio-psychosociale focus (zie Figuur 1). In de eerste twee visies gaven verpleegkundigen zichzelf veel verantwoordelijkheid. In de derde visie hechtten verpleegkundige veel belang aan de eigen regie van de patiënt.



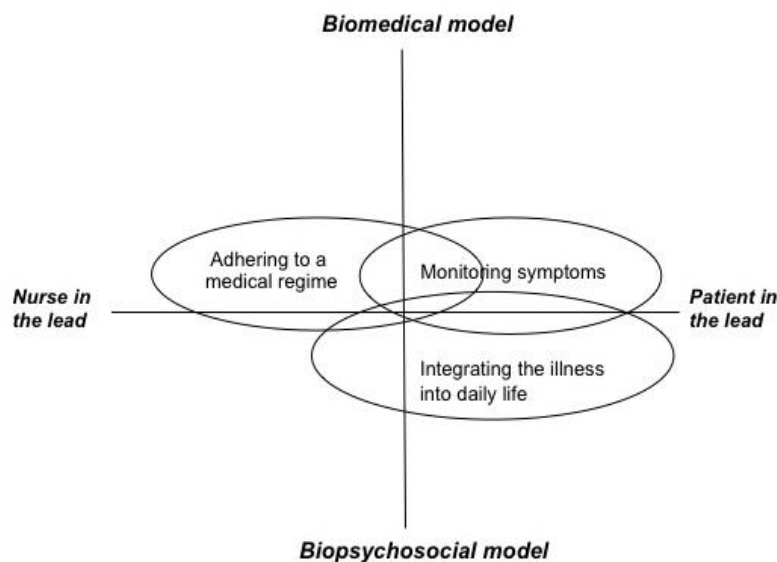
Interventies die verpleegkundigen uitvoerden waren consistent met hun opvattingen over zelfmanagement en de ondersteuningsbehoefte van patiënten. Daarbij werd vooral gebruik gemaakt van traditionele interventies, zoals gestandaardiseerde patiënteducatie. Interventies die patiënten activeren werden veel minder gebruikt.

Aanbevelingen

Verpleegkundigen zouden zelfmanagementondersteuning moeten aanbieden die inspeelt op de medische, emotionele en sociale uitdagingen van patiënten met een chronische aandoening. Tot op heden lijken adequate training en praktische interventies hiervoor te ontbreken in de praktijk. Meer onderzoek is nodig naar de ontwikkeling en evaluatie van dergelijke zelfmanagementinterventies.

Publicaties

Been-Dahmen, J.M.J., Dwarswaard, J., Hazes, J.M.W., van Staa, A.L., Ista, E. (2015). Nurses' views on patient self-management: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 71 (12), 2834-2845. doi: [10.1111/jan.12767](https://doi.org/10.1111/jan.12767).



Figuur 1 Drie dominante perspectieven van verpleegkundigen op het doel van zelfmanagementondersteuning (Been et al., 2015)

1.2 Realist review of the evidence base for nursing SMS interventions

Startdatum en looptijd

December 2012 - 2014

Doel

Doel: vaststellen welke verpleegkundige interventies om zelfmanagement te ondersteunen het meest veelbelovend zijn en welke mechanismen ten grondslag liggen aan de effectiviteit van deze interventies. Met behulp van deze realist review worden verbanden in kaart gebracht, waardoor de werking van de zelfmanagementinterventies inzichtelijk wordt. Deze kennis kan bij stap vier van de 'Intervention Mapping Approach' worden gebruikt om een programma met zelfmanagementinterventies op te stellen.

De studie is uitgevoerd zoals gepland door promovendi uit beide onderzoekslijnen. De uitvoering bleek ingewikkelder dan gedacht en heeft dan ook meer tijd in beslag genomen.

Resultaten

In de eerste fase zijn ruim 2.000 abstracts gescreend aan de hand van vooraf opgestelde criteria. Daarna zijn ongeveer 300 *full text* artikelen gescreend. Uiteindelijk zijn er 21 studies geïncludeerd in de review die meer inzicht geven in waarom bepaalde verpleegkundige interventies goed werken. Inzichten zijn verwerkt in een wetenschappelijke publicatie.

Conclusies

Interventies voor zelfmanagementondersteuning lopen via verschillende activiteiten naar verschillende uitkomsten (*strings*) en via combinaties van deze strings. De activiteiten van de interventies zijn gericht op het vergroten van de kennis van patiënten, het verbeteren van de praktische vaardigheden van patiënten of het vergroten van de motivatie van patiënten. De uitkomsten die worden beoogd zijn gedragsverandering, vergroting van de coping vaardigheden en vergroten van de zelfeffectiviteit. Contexten die van invloed lijken op de effectiviteit van de interventies zijn de betrokkenheid van familieleden, de doelgroep, de inzet van lotgenoten en de homogeniteit of heterogeniteit van de groep bij groepsinterventies. De interventies die gericht waren op intrinsieke processen (zelfeffectiviteit en motivatie) waren het meest succesvol. Interventies waarbij werd aangenomen dat het vergroten van kennis automatisch zou leiden tot gedragsverandering waren het minst effectief.

Aanbevelingen

Verpleegkundigen zouden zich bij zelfmanagementondersteuning vooral moeten richten op het versterken van de intrinsieke processen van patiënten, zoals zelfeffectiviteit en motivatie. Daarnaast zouden verpleegkundigen rekening moeten houden met de specifieke context waarin de interventie



wordt aangeboden (betrokkenheid familie, homo- of heterogeniteit van de interventiegroep, de aanwezigheid van lotgenoten en de specifieke doelgroep van de interventie). Bij de ontwikkeling van een interventie om zelfmanagement te bevorderen zou de onderliggende theorie uitgangspunt moeten zijn bij het bepalen de uitkomstmaten waarmee de interventie wordt geëvalueerd.

Publicaties

van Hooft, S.M., Been-Dahmen, J.M.J., Ista, E., van, Staa A.L., Boeije, H.R. (2017). What do self-management interventions achieve for outpatients with a chronic condition? A realist review of nurse-led interventions. *Journal of Advanced Nursing*, 73 (6): 1255-1271. doi: [10.1111/jan.13189](https://doi.org/10.1111/jan.13189).

1.3 Qualitative synthesis of studies pertaining to the views of people with chronic conditions

Startdatum en looptijd

December 2012 – 2014

Doel

1. In kaart brengen wat er bekend is over de ondersteuningsbehoefte en -voorkeuren van patiënten met de geselecteerde chronische aandoeningen in het NURSE-CC programma (reumatische aandoeningen, nieraandoeningen en hoofd-halskanker) bij zelfmanagement.
2. Verkennen door wie deze zelfmanagementondersteuning bij voorkeur wordt gegeven.

De review is uitgevoerd zoals gepland, alleen niet door de promovendi maar door een hoofdonderzoeker en een trainee. Het theoretische raamwerk dat deze review heeft opgeleverd was richtinggevend bij de analyses van de kwalitatieve data in de deelstudies van [project 1.4](#).

Resultaten

In de eerste fase zijn ruim 2.000 abstracts van kwalitatieve studies bij genoemde patiëntengroepen gescreend aan de hand van vooraf opgestelde inclusiecriteria, waarna zijn 105 artikelen *full text* bestudeerd. Uiteindelijk zijn er 37 studies geïncludeerd in de thematische synthese (conform methode van Thomas & Harden), die inzicht geven in de behoeften van patiënten aan zelfmanagementondersteuning. Patiënten hebben behoefte aan drie soorten ondersteuning: instrumenteel, psychosociaal en relationeel. Deze steun kan komen uit drie bronnen: zorgprofessionals, familie en vrienden, en lotgenoten. Relationele steun staat centraal in deze behoeften, waarbij de relatie gebaseerd moet zijn op vertrouwen, partnerschap en sympathie. Deze resultaten van deze artikelen zijn thematisch geanalyseerd en weergegeven in een theoretisch model (Figuur 2). De resultaten zijn beschreven in een wetenschappelijke publicatie.

Conclusies



Patiënten met chronische aandoeningen hebben uiteenlopende ondersteuningsbehoeften: op instrumenteel, psychosociaal en relationeel gebied. Zij doen zelfmanagement niet alleen: naasten, lotgenoten of professionals kunnen hierbij ondersteuning geven. Van zorgprofessionals verwachten zij een integrale benadering bij zelfmanagementondersteuning. Hun ondersteuningsbehoeften kunnen alleen goed worden vervuld als deze gebaseerd zijn op samenwerking en partnerschap; daarvoor zijn een verandering van de traditionele opvattingen over de relatie tussen professional en patiënt en een afstemming op de behoeften van de patiënt (*tailoring*) essentieel. Gender, ziektestadium, culturele achtergrond, psychologische coping, opvlamming van symptomen en veranderingen in de persoonlijke situatie of in het sociale netwerk beïnvloeden de behoeften aan zelfmanagementondersteuning. Omdat de ondersteuningsbehoeften over de tijd kunnen veranderen is het noodzakelijk om deze regelmatig te achterhalen.

Aanbevelingen

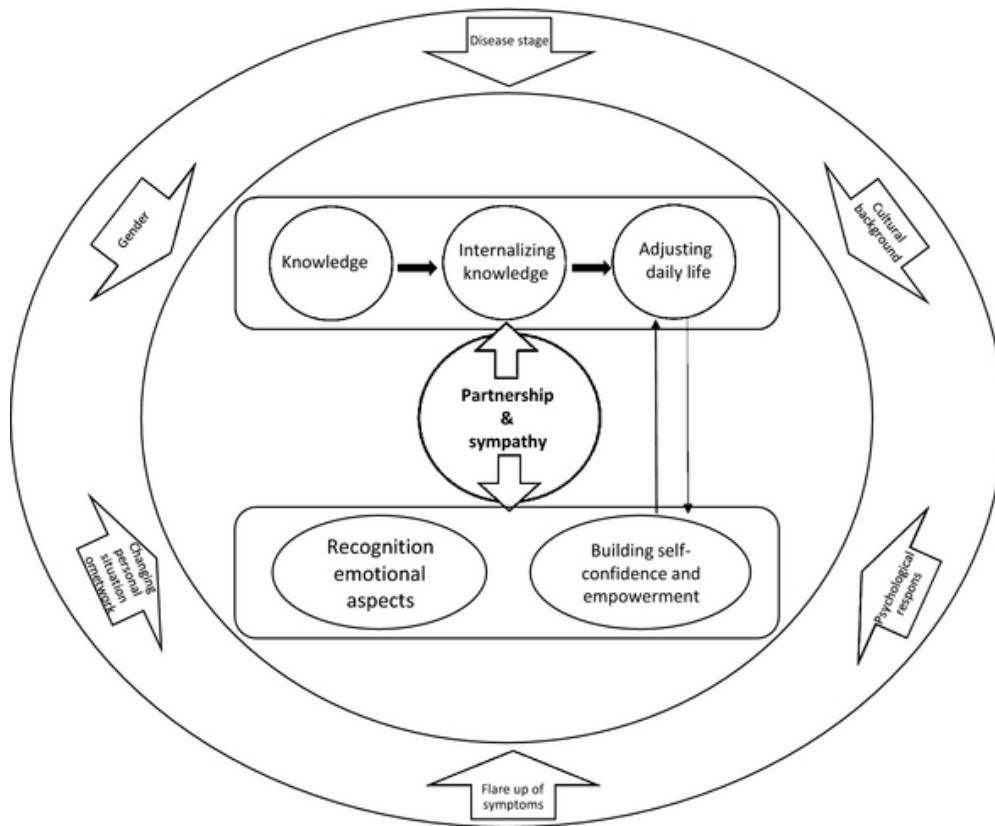
Verpleegkundigen wordt aanbevolen zich te realiseren dat:

- › ondersteuningsbehoeften op meerdere terreinen betrekking hebben: een holistische benadering van zelfmanagement is daarom noodzakelijk;
- › relationele steun – partnerschap en empathie – centraal staat bij zelfmanagementondersteuning (interventies);
- › instrumentele steun niet draait om algemene kennisoverdracht, maar om informatie te kunnen integreren en toe te passen in het dagelijks leven (*tailored support*);
- › ook lotgenoten een stimulerende rol kunnen spelen bij zelfmanagement;
- › steun van familie en vrienden erg belangrijk is, maar niet vanzelfsprekend;
- › regelmatig achterhalen van de ondersteuningsbehoeften noodzakelijk is

Publicaties

Dwarswaard, J., Bakker, E.J.M., van Staa, A.L., Boeije, H.R. (2016). Self-management support from the perspective of patients with a chronic condition. A thematic synthesis of qualitative studies. *Health Expectations*, 19 (2): 194-208. doi:10.1111/hex.12346. [Open Access](#)





Figuur 2 Model van onderlinge relaties tussen de behoeften aan ondersteuning van patiënten (Dwarswaard et al., 2016)

1.4 Focus Groups: Patient experiences and needs for SMS

Startdatum en looptijd

December 2013 – 2016

Doel

In kaart brengen wat de behoeften zijn aan de ondersteuning van zelfmanagement door verschillende partijen (inclusief professionals in het bijzonder verpleegkundigen) van patiënten met chronische aandoeningen die behandeld worden in de vier definitieve NURSE-CC proeftuinen (niertransplantatie, reumatologie, radiotherapie (hoofd-hals-kanker) en hemato-oncologie. Ook hun ervaringen met de geboden ondersteuning o.a. tijdens poliklinische consulten zijn in kaart gebracht.

De studieopzet is aangepast. Oorspronkelijk waren focusgroepen met verpleegkundigen, de verpleegkundig specialisten en patiënten in de proeftuinen voorzien, waar de meest veelbelovende verpleegkundige interventies voor zelfmanagementondersteuning zouden worden geselecteerd. Dit is vervangen door focusgroepen met patiënten om hun (generieke en ziektespecifieke) behoeften en ervaringen met zelfmanagementondersteuning gericht in kaart te brengen. Voor alle proeftuinen

zijn extra individuele interviews gehouden omdat de deelnemers aan de focusgroepen niet voldoende representatief voor de patiëntenpopulatie waren. De deelonderzoeken zijn uitgevoerd door de promovendus en door collega-onderzoekers in nauwe samenwerking met de verpleegkundig specialisten uit de proeftuinen. De resultaten droegen direct bij aan de ontwikkeling van de interventies ([project 1.5](#)).

Het onderzoek is niet WMO-plichtig bevonden door de Medisch Ethische Toetsing Commissie van het Erasmus MC.

Resultaten

Reumatologie

Er zijn 2 focusgroepen gehouden met in totaal 14 patiënten. Daarnaast werden nog zes individuele interviews afgenomen. Er werd doelgericht gezocht naar mensen met een betaalde baan en niet-Nederlandssprekende patiënten. Deze extra interviews waren bovendien gekoppeld aan het onderzoeksproject *Ethical Dilemmas of Self-Management Support* (ZonMw 70-73000-98-004).

De meeste patiënten hadden voorkeur voor een actieve rol bij zelfmanagement. Patiënten wilden gezien worden als de experts. Ondersteuning wensten ze vooral te krijgen bij het aanleren van vaardigheden voor het omgaan met hun reumatische aandoening in het dagelijks leven. Belangrijke elementen van ondersteuning waren voor deze patiënten: vergaren van specifieke informatie over hun aandoening; leren hoe om te gaan met symptomen en fluctuaties, praten over de emotionele uitdagingen van het hebben van een reumatische aandoening, en het bespreken van uitdagingen in hun dagelijks leven.

Nefrologie

Bij deze proeftuin is er aanvullende financiering geworven voor een gezamenlijk onderzoeksproject *Zelfmanagement Na Niertransplantatie (ZENN)*, gefinancierd door de Nierstichting. Binnen de ZENN-studie zijn vier focusgroepen georganiseerd. In totaal hebben 32 patiënten meegedaan. Drie patiënten die niet aanwezig konden zijn bij de focusgroepen zijn individueel geïnterviewd. Er zijn ook individuele interviews afgenomen met mensen die de Nederlandse taal niet machtig zijn (N=3 Turks, N=3 Marokkaans). Deze extra interviews waren bovendien gekoppeld aan het onderzoeksproject *Ethical Dilemmas of Self-Management Support* (ZonMw 70-73000-98-004).

Bij de proeftuin nefrologie is binnen de ZENN-studie een extra Q-methodologische studie uitgevoerd onder 43 patiënten over hun houding ten opzichte van zelfmanagement na transplantatie. Deze bracht vier verschillende profielen aan het licht die elk een specifieke attitude ten opzichte van het leven na transplantatie vertegenwoordigen, de verantwoordelijkheid voor gezondheid, behoeften aan ondersteuning en voorkeuren daarvoor. De profielen zijn: (A) transplantaat-gericht en gehoorzaam; (B) holistisch en coöperatief; (C) gericht op het leven en zelfbewust; (D): dit was een bipolair profiel met tegengestelde visies binnen een profiel: D+: minimaliserend en niet betrokken en D-: gericht op coping en behoeftig. Er was geen relatie tussen sociaal-demografische en medische kenmerken en het lidmaatschap van een profiel.



Uit de focusgroepen en de interviews bleek dat patiënten na een niertransplantatie de volgende uitdagingen in het dagelijks leven ervaren: een expert worden, omgaan met de behandeling, het aangaan van een relatie met professionals, aanpassen van activiteiten in het dagelijks leven, omgaan met de sociale consequenties, verbeteren van het zelfbeeld en omgaan met emoties gerelateerd aan de transplantatie. Om met deze uitdagingen om te kunnen gaan wensten de patiënten ziektespecifieke informatie en instructies te ontvangen, persoonlijke ervaringen te kunnen delen met medepatiënten, niet alleen medische maar ook emotionele en sociale uitdagingen met verpleegkundigen te bespreken, en wilden ze aangemoedigd worden door middel van positieve feedback. Niet standaardisatie, maar *tailoring* werd belangrijk geacht.

Radiotherapie

Er zijn 2 focusgroepen gehouden met in totaal 7 patiënten; daarnaast zijn 6 extra interviews afgenomen. Deze laatste interviews zijn in het kader van twee studentenprojecten gehouden waarbij de uitdagingen van patiënten op het terrein van het behouden van werk en van herstel en revalidatie in kaart zijn gebracht.

Patiënten hadden behoefte aan professionele ondersteuning om met de gevolgen van de behandeling van hun hoofd-halskanker om te kunnen gaan. Afgezien van fysieke klachten hadden patiënten ook last van de emotionele gevolgen en worstelden met het opbouwen van zelfvertrouwen om hun leven weer te kunnen oppakken. Verpleegkundigen zouden hierbij een grote rol kunnen spelen. Naasten zijn belangrijk voor het bieden van steun, maar deze steun was niet altijd toereikend. Steun van lotgenoten zou ook waardevol kunnen zijn.

Hemato-oncologie

In de proeftuin hemato-oncologie zijn door de verpleegkundig onderzoeker van de afdeling individuele interviews gehouden met 10 patiënten een jaar na een allogene stamceltransplantatie over hun ervaringen met herstel.

Het proces van herstel na een allogene stamceltransplantatie is een intensief proces. Er zijn vijf verschillende fasen te herkennen waarin uiteenlopende problemen worden ervaren: 1) overleven; 2) incasseren; 3) herwinnen van controle; 4) inzet van herstel; 5) terugkijken. Vermoeidheid bleek een groot probleem tijdens het hele proces. Behoeften aan steun verschilden per fase.

Over alle onderzoeken zijn wetenschappelijke publicaties verschenen of reeds ingediend.

Conclusies

Zie hierboven

Aanbevelingen

Reumatologie

Zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen zou zich voornamelijk moeten richten op het coachen van patiënten in het ontwikkelen van probleemoplossende vaardigheden. Om dit aan



patiënten aan te kunnen bieden zijn praktische interventies en adequate training van verpleegkundige vaardigheden om patiënten te coachen vereist.

Nefrologie

Q-studie: Omdat patiënten onderling verschillen in attitude, behoeften en voorkeuren voor zelfmanagementondersteuning, moeten verpleegkundigen de behoeften van patiënten exploreren opdat zij gepersonaliseerde ondersteuning kunnen bieden.

Interviews: Verpleegkundigen zouden beter kunnen aansluiten op de ondersteuningsbehoeften van patiënten. Belangrijke elementen hierbij zijn: een holistische aanpak, ondersteuning aanpassen op persoonlijke behoeftes, het vergroten van zelfvertrouwen van patiënten en het opbouwen van een vertrouwensrelatie.

Radiotherapie

Verpleegkundigen moeten zelfmanagementondersteuning bieden die aansluit bij de integrale behoeften van patiënten bij het leven na hoofd-halskanker. Deze steun is vooral belangrijk in de eerste fase na de behandeling; praktische nazorginterventies zijn daarbij noodzakelijk.

Hemato-oncologie

De professionele nazorg en steun kunnen worden verbeterd door afstemming op en kennis over het gefaseerde proces van herstel van patiënten. Hieraan bestaat een grote onvervulde behoefte van patiënten.



Publicaties

Reumatologie

Been-Dahmen, J.M.J., Walter, M.J., Dwarswaard, J., Hazes, J.M.W., van Staa, A.L., Ista, E. (2017). What support is needed to self-manage a rheumatic disorder: a qualitative study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18:84. doi: [10.1186/s12891-017-1440-5](https://doi.org/10.1186/s12891-017-1440-5). [Open Access](#)

Nefrologie

Been-Dahmen, J.M.J., Grijpma, J.W., Ista, E., Dwarswaard, J., Maasdam, L., Weimar, W., van Staa, A.L. & Massey, E.K. (2018). Self-management challenges and support needs after kidney transplantation: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. [Epub ahead of print June 5]. doi: [10.1111/jan.13730](https://doi.org/10.1111/jan.13730).

Grijpma, J.W., Tielen, M., Staa, A.L van, Maasdam, L., Gelder, T. van, Berger, S.P., Busschbach, J.J. van, Betjes, M., Weimar, W., & Massey, E.K. (2016). Kidney transplant patients' attitudes towards self-management support: A Q-methodological study. *Patient Education and Counseling*, 99 (5): 836-843. doi: [10.1016/j.pec.2015.11.018](https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.11.018).

Radiotherapie

Peeters, M.A.C., Braat, C., Been-Dahmen, J.M.J, Verduijn, G.M., Oldenmenger, W.H., van Staa, A.L. (2018). Support needs of patients with head and neck cancer in dealing with the consequences of their disease and its treatment in daily life: A qualitative study. *Oncology Nursing Forum*. [IN PRESS](#)

Braat, C., Peeters, M.A.C., van Staa, A.L., Oldenmenger, W. (2018) Zelfmanagementondersteuning in de spreekkamer. Een uitdaging voor patiënt en verpleegkundige. *Oncologica*, 35 (2): 8-12.

Hemato-oncologie

van der Lans, M.C.M., Witkamp, F.E., Oldenmenger, W.H., Broers, A.E.C. (2017). Five phases of recovery and rehabilitation after allogeneic stem cell transplantation: an interview study exploring patients' experiences during the first year following transplantation. *Cancer Nursing*, doi: [10.1097/NCC.0000000000000494](https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000494). [IN PRESS](#) [Epub ahead of print 2017 April 20]

van der Lans, M.C.M., Witkamp, F.E., Oldenmenger, W.H., Broers, A.E.C. (2017). Vijf fasen van herstel na een allogene stamceltransplantatie: Een kwalitatief onderzoek. *VIP Science*, 7 (december): 6-7.



1.5 Evaluation of the implementation process and effectiveness of selected nursing SMS interventions

Startdatum en looptijd

Medio 2014 – 2017 (afroding in 2018)

Doel

- a. Selecteren van een veelbelovende verpleegkundige interventie voor zelfmanagementondersteuning, deze testen door het uitvoeren van een pilot evaluatie in de 4 NURSE-CC proeftuinen (niertransplantatie, reumatologie, radiotherapie (hoofd-halskanker) en hemato-oncologie);
- b. Evaluatie van proces van implementatie en van de effecten van het gebruik van de gekozen interventies.

Bij de keuze van de interventies in de proeftuinen stonden twee gemeenschappelijke kenmerken centraal:

1. het programma wordt ingepast in de dagelijkse zorgpraktijk van verpleegkundig specialisten en/of verpleegkundige consulenten en wordt daarmee uitgevoerd in de spreekkamer;
2. actieve patiëntbetrokkenheid staat voorop.

De keuze en de vormgeving van de interventies is afgestemd met de betrokken afdelingen en werd medebepaald door de mogelijkheden en aanwezigheid van andere initiatieven (zoals het nazorgprogramma van Stichting OOK in de proeftuin hemato-oncologie). De verpleegkundigen/verpleegkundig specialisten (VS) van de proeftuinen zijn nauw betrokken geweest bij de ontwikkeling en realisatie van de interventies. Het evaluatieonderzoek is niet WMO-plichtig bevonden door de Medisch Ethische Toetsing Commissie van het Erasmus MC.

Resultaten

De opzet en uitvoering van het ZMO-programma was per afdeling verschillend. In alle proeftuinen zijn verpleegkundige interventies gerealiseerd. Bij de reumatologie betrof de interventie de invoering van de Reuma-App, bij hemato-oncologie betrof het de invoering van het OOK-nazorgprogramma; bij de overige proeftuinen is gewerkt met het Zelfmanagement-Web. Bij drie van de vier proeftuinen (nefrologie, radiotherapie en hemato-oncologie) werd een procesevaluatie uitgevoerd. Deze bestond uit observaties van consulten, kwalitatieve interviews met patiënten in de interventiegroep (ervaringen en waardering van de interventie, mate waarin zij deze hebben ontvangen), en interviews met verpleegkundigen en/of andere leden van het multidisciplinaire team. De effectevaluatie bestond in alle proeftuinen uit een voor- en nameting rond de invoering van de interventie; daarnaast is er ook bij drie van de vier een historische controlegroep geïncorporeerd. Analyses zijn niet alleen in de interventiegroep tussen T0 en T1 gedaan, maar ook tussen T1 en de controlegroep. Bij reumatologie is alleen een voor- en nameting uitgevoerd na de introductie van de app.



Het generiek evaluatiekader voor de effectevaluatie in de proeftuinen omvatte de volgende onderdelen: zelfmanagementvaardigheden, ziektegerelateerde kwaliteit van leven en psychisch welbevinden, mate van zelfeffectiviteit, sociale steun, en kwaliteit van (verpleegkundige) zorg. Ook is gevraagd hoe belangrijk patiënten aandacht voor diverse (niet-medische) onderwerpen in de spreekkamer vinden en hoe vaak die onderwerpen aan bod komen bij de verpleegkundige.

Concrete producten

1. Reuma App
2. Zelfmanagement Web inclusief oplossingsgericht interventieprotocol
3. Training "In gesprek met patiënten over zelfmanagement: oplossingsgerichte training voor verpleegkundigen"
4. OOK-wijzer en interventieprotocol

Reumatologie

Op 17 november 2015 is de "Reuma App" gelanceerd (www.reumaapp.nl). Het doel van deze app is het versterken van het zelfmanagement van patiënten met een reumatische aandoening, zodat patiënten uiteindelijk meer grip krijgen op hun reumatische aandoening en er beter mee om kunnen gaan. Deze app dient als aanvullende ondersteuning binnen huidige werkwijzen en wordt aan alle nieuwe patiënten geïntroduceerd door de reumaconsulenten (verpleegkundigen). Daarnaast wordt deze ook aangeboden aan controlepatiënten naar aanleiding van specifieke vragen tijdens het consult.

De app is beschikbaar voor iPhone en Android en kan op elk gewenst moment gebruikt worden op een mobiele telefoon of tablet. De app bestaat uit 6 categorieën

1. Logboek waarin verloop van hoe de patiënt zich voelt en hoe actief hij/zij is kan worden ingevuld en gevisualiseerd per week of maand
2. Oefeningen met video
3. Vragen en praktische tips (bevat de aandachtsgebieden vakantie, slim met je handen, grip op je dip, werk, bewegen, zwangerschap, seksualiteit en medicatie)
4. Een game over het immuunsysteem
5. Vragenlijsten/ diverse PRO's die meegenomen kunnen worden naar spreekuur
6. Medicatietool, reminders voor afspraken met verpleegkundigen of andere zorgprofessionals.

In een voor-nameting studie zijn de ervaringen en de effectiviteit van de app in kaart gebracht. Van de 1511 patiënten die via de mail zijn benaderd, hebben 397 patiënten zowel de voor- als de nameting ingevuld. Een wetenschappelijke publicatie in het 2^e kwartaal van 2018 ingediend.

Nefrologie

Het zelfmanagementprogramma bestond uit 4 consulten met een verpleegkundig specialist na transplantatie, waarbij de VS met behulp van het Zelfmanagement Web en de oplossingsgerichte gespreksmethodiek de patiënt aanmoedigde doelen te stellen om zelf problemen aan te pakken.



Voorafgaand aan de invoering (januari 2016) hebben de twee betrokken verpleegkundig specialisten een training ontvangen. Achtentwintig patiënten hebben ingestemd met deelname aan de studie, waarvan er uiteindelijk 24 patiënten de interventie hebben gevolgd. Hiervan hebben 16 patiënten de voor- en nameting ingevuld. De controlegroep bestond uit 43 patiënten. Er zijn 6 observaties van consulten uitgevoerd en 11 patiënten en 4 professionals zijn geïnterviewd (waaronder de twee verpleegkundig specialisten).

Op basis van de overkoepelende ZENN-studie in de proeftuin nefrologie is ook een artikel over de opzet en uitvoering van de Intervention Mapping Approach ingediend. De wetenschappelijke publicatie over de evaluatiestudie is ingediend in het 3^e kwartaal van 2018.

Radiotherapie

Ook bij Radiotherapie heeft de betrokken verpleegkundig specialist een training gevolgd gericht op gebruik van het Zelfmanagement Web in combinatie met oplossingsgerichte gespreksvaardigheden.

Het zelfmanagementondersteuningsprogramma bestaat bij radiotherapie uit de volgende stappen:

1. De VS voert een gesprek met de patiënt van ongeveer 15 minuten voorafgaand aan de behandeling, waarbij het leggen van een goede relationele band centraal staat.
2. Drie tot vier maanden na de laatste behandeling met chemoradiatie (tijdens de responsbeoordeling) voert de verpleegkundig specialist opnieuw een gesprek met de patiënt waarin wordt teruggeblikt op de behandeling en het herstel van medische en psychosociale problemen. Aan de hand van het Zelfmanagement Web wordt besproken waaraan de patiënt wil werken.
3. Telefonisch consult na enkele weken over hoe het gaat met het bereiken van de afgesproken doelen.
4. Twaalf maanden na de behandeling voert de verpleegkundig specialist opnieuw een gesprek met de patiënt, waarin de terugkoppeling over de gestelde doelen centraal staat en het Web opnieuw wordt ingevuld. De beide versies worden vergeleken en besproken.

Er zijn in totaal 67 patiënten geïncludeerd, van wie 28 in de historische controlegroep en 39 in de interventiegroep. De vragenlijsten voor de evaluatie van het programma zijn twee keer uitgezet: T0=voorafgaand aan het eerste gesprek, drie na de laatste behandeling. Op twaalf maanden na de behandeling (T1) is de tweede vragenlijst verstuurd. Twaalf patiënten hebben de vragenlijst niet op beide momenten ingevuld; van 27 patiënten in de interventiegroep zijn de gegevens compleet. Aanvullend zijn 6 patiënten over hun ervaringen met het nazorgtraject en zijn 6 consulten geobserveerd.

Aan de wetenschappelijke publicatie wordt gewerkt (planning: 3^e-4^e kwartaal 2018 indienen).

Hemato-oncologie

De afdeling Hematologie heeft zich als vierde proeftuin aangesloten bij NURSE-CC. Op de afdeling is men gestart met een reeds bestaande zelfmanagement-interventie van de Stichting OOK. Deze



wordt bekostigd vanuit Achmea. De kern van de OOK interventie is dat er na de stamceltransplantatie (SCT) drie gesprekken worden gevoerd met speciaal daarvoor getrainde ondersteuningsconsulenten (=verpleegkundigen). Deze ondersteuningsconsulent begeleidt de patiënt en zijn of haar naasten. Bij knelpunten kan er gericht worden doorverwezen naar professionals die specifieke kennis hebben op het gebied van oncologie. Tijdens de gesprekken wordt de Lastmeter gebruikt (niet het Zelfmanagement Web).

Voor de interventie zijn vanaf oktober 2015 patiënten geïncludeerd. Er zijn 124 patiënten geïncludeerd: 62 patiënten in de historische controlegroep (30 patiënten na autologe SCT en 32 na allogene SCT). Zij hebben 1x een vragenlijst ingevuld. In de interventiegroep zijn er 75 patiënten: (42 in de autologe SCT-groep en 32 in de allogene SCT-groep). De patiënten in de interventiegroep hebben op drie momenten een vragenlijst ingevuld, op T0: voorafgaand aan de stamceltransplantatie; T1: 6 maanden na SCT en T2: 1 jaar na SCT.

Aanvullend hebben er bij zes consulten van de ondersteuningsconsulenten observaties plaats gevonden om nader inzicht te krijgen in de aard en inhoud van de gesprekken. In februari 2018 zijn twee focusgroepen met patiënten georganiseerd om hun ervaringen met het nazorgtraject te bespreken. Ook de ondersteuningsconsulenten (n=3) zijn geïnterviewd.

Aan de wetenschappelijke publicatie wordt gewerkt (planning: 3^e-4^e kwartaal 2018 indienen).

Conclusies

Reumatologie

Van de 397 patiënten die de nameting invulden, hadden 114 (28.7%) de app gebruikt. Van de app-gebruikers geeft 42% aan dat ze meer grip hebben gekregen op hun reumatische aandoening. Dit percentage was significant hoger indien patiënten de app vaker gebruikten ($p=0.04$). De zelfgerapporteerde zelfmanagementvaardigheden van patiënten zijn gedurende de interventie niet verbeterd. Wel hebben patiënten door de app tips over hun aandoening gekregen, werden ze geïnformeerd over lichamelijke oefeningen, en hebben ze inzicht gekregen in hun zelfgerapporteerde ziekteactiviteit. Patiënten met een positieve verwachting ten aanzien van de app op baseline gebruikten de app vaker.

Nefrologie

Zowel professionals als patiënten vonden de holistische focus van de interventie een welkome aanvulling op de huidige zorg. Het hielp hen om een vertrouwensrelatie op te bouwen, wat voorwaardelijk was voor het bespreken van zelfmanagementuitdagingen. Patiënten vertelden ook dat ze zich meer competent voelden in probleemoplossende vaardigheden. De observaties lieten zien dat verpleegkundig specialisten het interventieprotocol over het algemeen goed volgden en erin slaagden patiënten aan te moedigen het heft in eigen hand te nemen. De gesprekken gingen vaak over psychosociale uitdagingen.

Op de kwantitatieve uitkomstmaten werden nauwelijks significante verschillen waargenomen tussen de voor- en nameting in de interventiegroep en geen tussen de interventiegroep (T1) en de controlegroep, bv. ten aanzien van zelfgerapporteerde zelfmanagementvaardigheden, zelfeffectiviteit



of kwaliteit van leven. Alleen de waardering van de patiëntgerichtheid van de (verpleegkundige) zorg was significant toegenomen binnen de interventiegroep ($p=0.02$).

Radiotherapie

Bij het gebruik van het Zelfmanagement Web geven patiënten aan vooral problemen te ervaren op het gebied van 'Omgaan met klachten en bijwerkingen' en op het gebied van 'Intieme relaties en seksualiteit'. Uit de interviews met patiënten blijkt dat zij het Zelfmanagement Web als zeer nuttig ervaren tijdens de gesprekken op de polikliniek. Het stellen van concrete doelen waarbij de verpleegkundig specialist de patiënt coacht is niet bij elke patiënt mogelijk of relevant, maar de patiënten waarderen het open karakter van de interventie.

In de evaluatie gaven patiënten in de historische controlegroep aan dat aan onderwerpen zoals dagbesteding en intieme relaties/ seksualiteit weinig aandacht werd besteed tijdens de consulten, terwijl zij dit onderwerp wel erg belangrijk vonden. In de interventiegroep waarbij gewerkt werd met het Zelfmanagement Web was dit verschil minder groot.

Patiënten in de interventiegroep rapporteerden een hogere zelfeffectiviteit na 12 maanden ten opzichte van de eerste meting. Het verschil met de historische controlegroep was echter niet significant.

Hemato-oncologie

Uit de voorlopige analyses blijkt dat patiënten uit de interventiegroepen iets betere resultaten rapporteren op het gebied van zelfeffectiviteit, zelfmanagementvaardigheden en vertrouwen in de zorgverlener. Deze verschillen zijn echter niet significant. In vergelijking met patiënten uit de historische controlegroep (zonder de OOK-interventie), gaven patiënten in de autologe SCT-interventiegroep wel aan dat er significant meer aandacht werd besteed aan veertien onderwerpen rond zelfmanagement.

Aanbevelingen

Reumatologie

De app lijkt patiënten meer grip te geven op hun reumatische aandoening, maar deze werd nog maar weinig gebruikt. Omdat verwachtingen ten aanzien van de app een voorspeller zijn voor daadwerkelijk gebruik, zouden verpleegkundigen een rol kunnen spelen bij het communiceren over de app met patiënten. Verder zou aan te bevelen zijn de app uit te breiden met een feedbacktool waarmee patiënten hun uitkomsten kunnen bespreken met hun zorgprofessional.

Nefrologie

Deze verpleegkundige zelfmanagementinterventie lijkt een veelbelovend hulpmiddel te zijn om het gesprek aan te gaan met patiënten na niertransplantatie over de ervaren uitdagingen in hun dagelijks leven. Vooral de open gesprekken over een breed scala aan onderwerpen worden gewaardeerd; patiënten vinden dat deze tot de standaardzorg zouden moeten behoren. Uit de evaluatie lijken de werkzame mechanismen te zijn: het open karakter, de holistische aanpak, de oplossingsgerichte aanpak en de opbouw van een vertrouwensrelatie tussen patiënt en verpleegkundig specialist. Om meer inzicht te verkrijgen in de effectiviteit van deze interventie is



vervolgonderzoek in een grotere populatie wenselijk, mogelijk ook bij andere transplantatie patiëntengroepen.

Radiotherapie

Het werken met het Zelfmanagement Web geeft structuur aan de gespreksvoering door de verpleegkundig specialist. De patiënt bepaalt waarover gesproken wordt en weet door het Zelfmanagement Web dat ook alles aan bod mag komen. Patiënten ervaren steun van de verpleegkundig specialist in een tijd dat zij bezig zijn hun leven na de behandeling weer op te pakken. Voor een succesvolle uitvoering van het nazorgprogramma is een training in oplossingsgerichte gespreksvaardigheden voor de verpleegkundigen essentieel.

Hemato-oncologie

Door de OOK-interventie is er meer aandacht voor de lichamelijke, geestelijke, sociale en sociale gevolgen van de behandeling. Hierdoor vindt er een adequate doorverwijzing plaats die aansluit bij de verschillende fases van het proces van herstel (of die beter aansluit aan de behoeften van de patiënt)

Publicaties

Algemeen

van Staa, A.L., Beck, D., Been-Dahmen, J., Massey, E.K. (2017). Ondersteuning bij zelfmanagement: een nieuwe verpleegkundige interventie. Nascholingsartikel inclusief toetsvragen. *Dé Verpleegkundig Specialist*, (1; maart): 8-14.

Reumatologie

Walter, M.J.M., Been-Dahmen, J.M.J., Vroed, A. de, Wintjes, H., Ista, E., Hazes, J.M.W. (201*). Is a smartphone application useful for self-management support in patients with a rheumatic disease? SUBMITTED.

Nefrologie

Beck, D., Been-Dahmen, J., van Staa, A.L. Zelfmanagementondersteuning na niertransplantatie: een nieuwe verpleegkundige interventie. *Dialyse & Nefrologie Magazine* (september, 3): 32-37.

Beck, D., Been-Dahmen, J.M.J., Peeters, M.A.C., Grijpma, J.W., van der Stege, H.A., Tielen, M., van Buren, M., Weimar, W., Ista, E., Massey, E.K., van Staa, A.L. The development of a nurse-led self-management support intervention for kidney transplant recipients using intervention mapping: the ZENN-study. SUBMITTED.

Been-Dahmen, J.M.J., Beck, D., Peeters, M.A.C., van der Stege, H.A., Tielen, M., van Buren, M., Weimar, W., Ista, E., van Staa, A.L., Massey, E.K. Evaluating the feasibility of a nurse-led self-management intervention for kidney transplant recipients. SUBMITTED.

Radiotherapie

Publicatie evaluatiestudie in voorbereiding



Hemato-oncologie

Publicatie evaluatiestudie in voorbereiding

Molendijk, A, Stichting OOK, van der Lans, M.C.M. (2017). Kanker overleven en dan? Nieuwe vormen van begeleiding hard nodig. *Oncologie Up-to-date*, 8 (5).

Molendijk, A., van der Lans, M.C.M. (2017). Aandacht voor lichaam en persoonlijk welzijn. *Magazine Erasmus MC Kanker Instituut*.



Hoofdstuk 3 Projecten onderzoeklijn 2

Nurse attitudes and competencies for self-management support (SMS)

2.1 Q-methodological study into nurses' SMS-attitudes and preferences for SMS

Deze studie was gecombineerd met [project 1.1](#).

Startdatum en looptijd

September 2012 – Medio 2013

Doel

Doel was inzicht te krijgen in de verschillende houdingen, vaardigheden en voorkeuren van verpleegkundigen ten aanzien van zelfmanagementondersteuning. De studie is uitgevoerd zoals gepland, met uitzondering van de uitvoerders: de interviews zijn uitgevoerd door onderzoekers van Hogeschool Rotterdam in samenwerking met studenten hbo-V.

Resultaten

Q-methodologische studie onder 39 verpleegkundigen uit diverse werkvelden (waaronder verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten in Erasmus MC; [project 1.1](#)). Q-methodologie combineert kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden om zodoende de diversiteit van de houdingen ten aanzien van zelfmanagementondersteuning te ordenen en hierdoor verschillende 'attitude-profielen' te identificeren.

Er is een wetenschappelijke publicatie verschenen. Door V&VN zijn de resultaten verwerkt in een animatie over zelfmanagementondersteuning.

Conclusies

Er zijn vier perspectieven op zelfmanagementondersteuning te onderscheiden: dat van de Coach, de Behandelaar, de Poortwachter en de Leraar. Deze perspectieven onderscheiden zich in het doel dat ze nastreven en de rolverdeling tussen de patiënt en de verpleegkundige.

Aanbevelingen

Verpleegkundigen zouden zich bewust moeten zijn van het bestaan van verschillende perspectieven op zelfmanagementondersteuning. Ieder perspectief heeft sterke en zwakke aspecten. Het Coach-perspectief sluit het beste aan bij de brede definitie op zelfmanagementondersteuning die binnen NURSE-CC wordt gehanteerd.



Publicaties

van Hooft S.M., Dwarswaard J., Jedeloo S., Bal R.A., van Staa, A.L. 2015. Four perspectives on self-management support by nurses for people with chronic conditions: a Q-methodological study. *International Journal Nursing Studies*, 52(1): 157-66. doi:10.1016/j.ijnurstu.2014.07.004.

In samenwerking met het lectoraat Eigen Regie (Hogeschool Leiden) is de Q-set opnieuw gebruikt bij fysiotherapeuten (2013-2014). Hierover is een wetenschappelijk artikel gepubliceerd geaccepteerd.

van Wely, L. Boiten, J.C., Verhoef, J., Eijckelhof, L.B.H.W., van Hooft, S.M., van Staa, A.L., Roelofs, P.D.D.M. (2018). Perspectives of Dutch physiotherapists on self-management support: A Q-methodology study. doi:10.1080/09593985.2018.1443182.

2.2 Development Body of Knowledge & Skills (BoKS – SMS)

Startdatum en looptijd

September 2013 – Eind 2014

Doel

Definiëren van een BoKS (Body of Knowledge & Skills) waarin de elementaire houding, kennis en vaardigheden (=competenties) van hbo-verpleegkundigen voor zelfmanagementondersteuning zijn vastgelegd.

De studie is anders uitgevoerd dan gepland. In eerste instantie was de bedoeling om een Delphi-studie onder zelfmanagement-experts uit te voeren. Vanwege de verschillende perspectieven op zelfmanagementondersteuning ([project 2.1](#)) is die consensus waarschijnlijk lastig te bereiken. We hebben daarom gekozen voor een alternatieve opzet waarbij de oorspronkelijke doelstelling is behaald.

Resultaten

Literatuuronderzoek en conceptuele analyse van wetenschappelijke en grijze literatuur om een eerste lijst van competenties nodig voor zelfmanagementondersteuning op te stellen. De concept competentielijst is voorgelegd tijdens een expertmeeting (januari 2014; n=10) met vertegenwoordigers uit het onderzoek, werkveld en onderwijs. Op basis van de discussie zijn essentiële kennis, vaardigheden en houdingscompetenties onderscheiden specifiek voor zelfmanagementondersteuning. Op basis van bovenstaande is de BoKS ontwikkeld. Deze lijst met competenties is te vinden op onze website (hr.surfsharekit.nl:8080/get/smpid:58873/DS1/).

De V&VN verwijst in haar dossier over zelfmanagement naar de lijst met competenties op onze website.

Over de ontwikkeling van de competentielijst is een Nederlandstalig artikel verschenen. Vervolgens is de lijst met competenties omgezet naar een meetinstrument om zowel de zelf-effectiviteit als het



daadwerkelijk uitvoeren van deze competenties te kunnen meten. Een pilot van het meetinstrument is gedaan bij 16 experts. Vervolgens heeft een validatie van het instrument (Self-Efficacy and Performance in Self-Management Support (SEPSS-36)) plaatsgevonden. Hierover is in samenwerking met onderzoekers van de Universiteit Gent een wetenschappelijke publicatie geschreven. Het meetinstrument is gebruikt in [project 2.3](#) en [2.4](#).

Conclusies

Het 5A-model is een geschikt ordeningsmechanisme voor verpleegkundige competenties voor ZMO, omdat het inzichtelijk maakt welke vaardigheden de verschillende fasen van zelfmanagementondersteuning vragen van de verpleegkundige. De competentielijst is beschikbaar via de website van het project.

De ontwikkelde vragenlijst SEPSS-36 heeft goede psychometrische functies.



Aanbevelingen

De SEPSS-36 vragenlijst kan ingezet worden om inzicht te verkrijgen in de zelfgerapporteerde zelfeffectiviteit van verpleegkundigen met betrekking tot zelfmanagementondersteuning. Ook wordt ermee onderzocht wat verpleegkundigen denken dat zij doen aan het ondersteunen van zelfmanagement. De vragenlijst kan ingezet worden om scholingsbehoeften van verpleegkundigen te inventariseren.

Publicaties

van Hooft, S.M., Dwarswaard, J., van Staa, A.L. (2015). Ondersteunen van zelfmanagement. Wat vraagt dit van verpleegkundigen? *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*, 13(1): 17-20.

van Hooft S.M., Dwarswaard J., van Staa, A.L. (2015). Ondersteunen van zelfmanagement. Wat vraagt dit van verpleegkundigen? *Bijzijn XL*, 2015 (3): 8-11.

Duprez, V., van Hooft, S.M., Dwarswaard, J., van Staa, A.L., Van Hecke, A., Strating, M.M.H. (2016). The development and psychometric validation of the self-efficacy and performance in self-management support (SEPSS) Instrument. *Journal of Advanced Nursing*, 72 (6): 1381-1395.
doi: [10.1111/jan.12918](https://doi.org/10.1111/jan.12918)

2.3 Research into current self-reported and demonstrated nurse competencies

Startdatum en looptijd

2014 –2016

Doel

1. In kaart brengen van zelfmanagement ondersteuningscompetenties van verpleegkundigen in Erasmus MC.
2. Inzicht krijgen in de wijze waarop verpleegkundig specialisten ondersteuning bieden bij het zelfmanagement van hun patiënten.

Oorspronkelijk was het de bedoeling om de ontwikkeling van competenties gedurende het onderzoeksprogramma te meten d.m.v. een herhaalde meting en observaties voor en na invoering van de interventie. Dit is aangepast naar een cross-sectionele studie onder de gehele populatie van verpleegkundigen werkzaam in Erasmus MC omdat herhaling van de vragenlijst geen toegevoegde waarde heeft daar de interventies op relatief kleine schaal met een beperkt aantal verpleegkundigen worden uitgevoerd. De observaties zijn wel herhaald omdat deze ook onderdeel zijn van de evaluatie (zie [project 1.5](#)).



Resultaten

Combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden. Er is een web-based survey uitgezet onder alle mbo-, hbo- en masteropgeleide verpleegkundigen werkzaam in Erasmus MC, over hun zelfgerapporteerde competenties voor zelfmanagementondersteuning (met behulp van de SEPSS-36; zie [project 2.2](#)).

Daarnaast zijn verpleegkundig specialisten geobserveerd tijdens poliklinische consulten met patiënten in de NURSE-CC proeftuinen, om inzicht te krijgen hoe zij zelfmanagementondersteuning realiseren.

De meting gaf inzicht in de behoeften aan training, lacunes in competenties en relevante gebieden voor onderwijs op het gebied van zelfmanagementondersteuning en voor de ontwikkeling van de ZMO-interventie in de proeftuinen ([project 1.5](#)) van de zelfmanagement Tool-BoKS ([project 2.5](#)).

De observaties lieten zien waar de focus lag van de verpleegkundig specialisten in het patiëntencontact en hoe hun zelfmanagementondersteuning kan worden verbeterd.

Over de observaties en de het vragenlijstonderzoek zijn wetenschappelijke publicaties verschenen. De SEPSS-36 is ook gebruikt in een ander TW&DII programma (NURSE-SMS), daarover is een publicatie voorbereid.



Conclusies

Uit het vragenlijstonderzoek blijkt dat er een significant verschil is tussen wat verpleegkundigen denken te kunnen en wat zij denken in de praktijk doen aan zelfmanagementondersteuning. Verpleegkundigen die zelf vonden dat zij minder kennis hadden, die dachten dat patiënten geen behoefte aan zelfmanagementondersteuning hadden en die minder vertrouwen in hun eigen kunnen hadden, rapporteerden minder aan zelfmanagementondersteuning in de praktijk te doen dan verpleegkundigen voor wie dit niet gold.

De observatiestudie liet zien dat verpleegkundig specialisten hun consulten vormgaven volgens het medisch model, d.w.z. zij besteedden vooral aandacht aan het monitoren van de ziekte en de therapietrouw van patiënten. Hoewel de verpleegkundig specialisten benadrukten de gehele patiënt als uitgangspunt te willen nemen bleef aandacht voor de gevolgen van de ziekte op psychisch en sociaal gebied op de achtergrond. Daarnaast hinderde ook de strakke structuur van het consult (gegevens verzamelen, meteen deze vastleggen in de computer, medicatie aanpassen etc.), in beperkte tijd, de verpleegkundig specialisten om met patiënten een open gesprek aan te gaan over zelfmanagement in de brede zin en adequaat aan te sluiten bij de behoeften van patiënten op dit gebied

Aanbevelingen

Opleiders en managers zouden zich bewust moeten zijn van de factoren die het effectief ondersteunen van zelfmanagement van patiënten door verpleegkundigen beïnvloeden. Omdat tijdgebrek als belangrijke belemmering wordt genoemd, moeten interventies hier rekening mee houden. Ook is aandacht nodig voor opvattingen dat patiënten zelfmanagement niet zouden willen of kunnen: hier ligt juist een opdracht voor de verpleegkundige.

Voor het ondersteunen bij zelfmanagement moeten verpleegkundig specialisten willen weten wat patiënten zien als problemen en hoe zij hierop reageren en wat dit vervolgens betekent voor het dagelijks leven van patiënten en hun levensdoelen. De consulten zelf kunnen opnieuw worden ingericht, zodat er aandacht is voor zowel de ziekte als het ziek-zijn. Hulpmiddelen zoals het zelfmanagement-web, digitaal vooraf aanleveren van gegevens door de patiënt over het ziekteverloop etc. kunnen hierbij behulpzaam zijn. Ook kunnen verpleegkundig specialisten gespreksmodellen (leren) gebruiken die de patiënt centraal stellen. Tijdens de opleiding en daarna is reflectie, in de vorm van onderzoek naar het eigen handelen (ter Maten et al., 2012), de sleutel tot verbetering van de directe zorgverlening, inclusief het ondersteunen van zelfmanagement en eigen regie.



Publicaties

van Hooft, S.M., Dwarswaard, J., Bal, R., Strating, M.M., van Staa, A.L. (2016). What factors influence nurses' behavior in self-management support? An explorative questionnaire study. *International Journal of Nursing Studies*, 63 (Nov): 65-72. doi: [10.1016/j.ijnurstu.2016.08.017](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.017).

ter Maten-Speksnijder, A.J., Pool, A., & Grypdonck, M.H.F. & J. Streumer (2012). Learning Opportunities in Case Studies for Becoming a Reflective Nurse Practitioner. *Journal of Nursing Education* 51(10), 563-569. doi: [10.3928/01484834-20120820-05](https://doi.org/10.3928/01484834-20120820-05)

ter Maten – Speksnijder, A., Dwarswaard, J., Meurs, P.M., van Staa, A.L. (2016). Rhetoric or reality? What nurse practitioners do in providing self-management support in outpatient clinics: an ethnographic study. *Journal of Clinical Nursing*, 25 (21-22): 3219-3228. doi:[10.1111/jocn.13345](https://doi.org/10.1111/jocn.13345).

van Hooft, S.M., Dwarswaard, J., van Staa, A.L. (2016). Zelfmanagement van hun patiënten. Ondersteuning door verpleegkundigen in het Erasmus MC. *VIP Science* 4 (mei): 8-9.

De SEPSS-36 vragenlijst is ook ingezet bij het programma NURSE-SMS (VUmc). Hierover wordt een gezamenlijke publicatie voorbereid:

Jongerden, I.P., Slev, V.N., van Uden-Kraan, C.F., van Hooft, S.M., Pasman, H.R., Verdonck-de Leeuw, I.M., de Veer, A.J., Francke, A.L. Self-management support in patients with advanced cancer: How confident are nurses? IN PREPARATION FOR SUBMISSION.

2.4 Quick Scan of nursing curricula (based on BoKS-SMS)

Startdatum en looptijd

2015 –2016

Doel

Om vast te stellen in hoeverre de huidige hbo-verpleegkundige opleidingen de studenten voorbereiden op het ondersteunen van zelfmanagement, is het bedoelde, het geïmplementeerde en het bereikte curriculum in kaart gebracht te brengen.

Oorspronkelijk was het de bedoeling om naast hbo-V curricula ook bij Masteropleidingen Advance Nursing Practice ook een curriculumscan te doen. Gezien de complexiteit van de uitvoering is ervoor gekozen om de scan alleen bij meerdere hbo-V's uit te voeren, zodat een vergelijking mogelijk werd.



Resultaten

Combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden. Het curriculum van vier hbo-V opleidingen is gescand. Om inzicht te krijgen in hoe de visie op zelfmanagement van elke opleiding is, zijn semigestructureerde interviews gehouden met de opleidingscoördinator en eventuele hoofddocent(en) met het aandachtsgebied zelfmanagement (n= 9). Studiehandleidingen zijn op leerdoelniveau gescreend. Aan de hand van de lijst met essentiële competenties voor zelfmanagementondersteuning is geïnventariseerd waar deze competenties (mogelijk) aan bod komen in het curriculum. Er zijn vervolgens groepsinterviews gehouden met docenten van de opleiding (totaal n=30). Het doel van het interviews was 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. Ten slotte hebben studenten uit jaar 4 (het laatste leerjaar) de SEPSS-36 ingevuld, om te beoordelen over welke competenties ze beschikken aan het einde van hun opleiding (n=260; respons 63,5%).

De curriculumscan gaf input voor het leerboek (zelfmanagement Tool-BoKS) ([project 2.5](#)). Over de (opzet van de) curriculumscan zijn (wetenschappelijke) publicaties verschenen.

Conclusies

In de verpleegkundige opleiding wordt zelfmanagementondersteuning theoretisch aangeleerd via gedragsmodellen. Daarnaast wordt van studenten verwacht dat zij in de stage het zelfmanagement van hun patiënten ondersteunen. Het blijkt voor studenten in hun stage vaak moeilijk om het geleerde toe te passen in de praktijk.

Aanbevelingen

Docenten zouden studenten meer moeten ondersteunen tijdens de stage om de transfer van de theorie naar de praktijk beter te kunnen maken, bijvoorbeeld door hen meer te laten reflecteren en weerbaarder te maken voor meningen van begeleiders in de praktijk.

Publicaties

van Hooft, S.M., Becqué, Y.N., Dwarswaard, J., van Staa, A.L., Bal, R. (2018). The complexity of teaching self-management support in Dutch Bachelor of Nursing education: A mixed methods study of the curriculum. *Nurse Education Today* 68: 146-152.

van Hooft, S., de Kleine, K., van Staa, A.L., Dwarswaard, J. (2016). 'Zelfmanagement, daar worden we mee overspoeld!' Ondersteunen van zelfmanagement bij mensen met een chronische aandoening in het curriculum van de hbo-V. *Onderwijs en Gezondheidszorg*, 2: 26-29.

van Hooft, S.M., Dwarswaard, J., van Staa, A.L. (2018). van Hooft, S.M., Dwarswaard, J., van Staa, A.L. (2018). Zelfmanagement: Van papier naar praktijk. *TVZ Verpleegkundige in Praktijk en Wetenschap*, 128 (1): 20-22.



2.5 Development of Tool-BoKS-SMS: Leerboek Verpleegkundige Ondersteuning van Zelfmanagement en Eigen Regie

Startdatum en looptijd

2015 – 2017

Doel

In 2015 zijn wij door de uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum (BSL) uitgenodigd om een leerboek te ontwikkelen voor de hbo-V over ondersteuning van zelfmanagement & eigen regie waarbij o.a. de resultaten uit het gehele onderzoeksprogramma worden gebruikt. Dit leerboek is in de plaats gekomen van de voorgestelde Tool-BoKS-SMS.

Doel van het leerboek is kennis, vaardigheden en inspiratie te bieden aan (student)verpleegkundigen over de wijze waarop zij het zelfmanagement van mensen met een chronische aandoening adequaat kunnen ondersteunen. Daartoe biedt het leerboek naast actuele kennis ook nieuw en toepasbaar materiaal voor het onderwijs in de vorm van casuïstiek, ervaringsverhalen van patiënten en professionals, filmmateriaal, toepasbare interventies/tools en interactieve, reflectieve vragen en opdrachten. Het boek gaat vergezeld van een online leeromgeving.

Specifieke doelen zijn:

- ▶ Bieden van een beknopt theoretisch perspectief en vooral praktijkgericht perspectief op zelfmanagement (inclusief visie op goede zorg; autonomie van de patiënt, de zorgrelatie en de ethische dilemma's).
- ▶ Inzicht geven in mensen met een chronische aandoening en hun behoeften aan zelfmanagementondersteuning (perspectief van patiënt, inclusief familie/naasten)
- ▶ Overzicht geven van verschillende vormen van zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen (incl. bruikbare interventies).
- ▶ Handvatten bieden voor het trainen van de hiervoor benodigde competenties. Er is een gradatie in de moeilijkheid van de opdrachten waarbij er ook aandacht is voor complexe situaties/ doelgroepen waarbij zelfmanagement minder gemakkelijk is.
- ▶ Bijdragen aan de implementatie van het nieuwe Bachelor of Nursing 2020 curriculum van verpleegkundigen dat per september 2017 van start is gegaan. Het boek behandelt zelfmanagementondersteuning niet geïsoleerd, maar in relatie tot andere kernbegrippen in het beroepsprofiel, zoals klinisch redeneren, gezamenlijke besluitvorming en inzet van Evidence Based Practice. Daarmee staat zelfmanagementondersteuning niet op zichzelf, maar het wordt een onderdeel van het dagelijkse verpleegkundig handelen.
- ▶ Uitgaan van de mogelijkheden en niet van de onmogelijkheden: we nemen de positieve (veer)kracht van mensen met een chronische aandoening als uitgangspunt en willen de verpleegkundige (in spe) uitdagen een zo gelijkwaardig mogelijk partnerschap met patiënten aan te gaan.



Resultaten

Het leerboek is in december 2017 verschenen en bestaat uit drie delen met in totaal 16 hoofdstukken (352 pp):

- ▶ Deel 1 (3 hoofdstukken) geeft een algemeen theoretisch perspectief op zelfmanagement(ondersteuning), de verpleegkundige competenties en interventies daarvoor, en communicatie;
- ▶ Deel 2 (4 hoofdstukken) behandelt de praktijk van zelfmanagementondersteuning waarin zelfmanagementopgaven en -ondersteuning bij de volgende doelgroepen centraal staat: mensen met dementie, diabetes, een bipolaire stoornis en borstkanker
- ▶ Deel 3 (9 hoofdstukken) bestaat uit capita selecta van relevante thema's rond zelfmanagement, concreet gemaakt met voorbeelden en tools. Voorbeelden zijn lage gezondheidsvaardigheden, samen beslissen, eHealth en familiegerichte ondersteuning.

De online leeromgeving is gevuld met:

- ▶ Video's, waarvan er een groot deel nieuw zijn opgenomen;
- ▶ Verhalen van patiënten;
- ▶ Opdrachten (individuele-, groeps-, en stageopdrachten);
- ▶ Docentenhandleiding;
- ▶ Digitale kennisclips (mini-colleges over de drie basishoofdstukken uit deel 1, uit deel II de hoofdstukken 4. Dementie en 6. Bipolaire stoornis, en uit deel III hoofdstuk 9. Gedeelde besluitvorming).

Het onderwijsmateriaal van het boek is verder digitaal beschikbaar gesteld via het project Boegbeeld voor alle hbo-V's in Nederland in aansluiting bij de ambitie van het ministerie van OCW om leermaterialen te delen. Aan de verdere verspreiding van de kennis wordt gewerkt zoals in de vorm van een Kennisbundel mbo-hbo.

Conclusies

nvt

Aanbevelingen

nvt

Publicaties

van Staa, A.L., Mies, L., ter Maten-Speksnijder, A.M. (redactie) (2018). *Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie*. Houten: Bohn Stafleu en van Loghum. ISBN 978-90-368-1867-4



1. Uiteenlopende visies van verpleegkundigen op zelfmanagementondersteuning

Verpleegkundigen onderkennen het belang van zelfmanagementondersteuning; zij zien dit als hun taak. Tegelijk is het voor hen nog een 'vaag' begrip en is het niet zo duidelijk wat deze taak voor hun dagelijks werk inhoudt. Verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten werkzaam op een polikliniek stellen meestal het medisch management voorop als ze denken aan zelfmanagement ondersteunen: het omgaan met en monitoren van de klachten of symptomen en het nemen van de medicatie zoals is voorgeschreven. Therapietrouw of het 'tijdig aan de bel trekken' van de patiënt zijn daarbij belangrijke doelen en hun interventies sluiten daarop aan (educatie, instructie). Enkelen gaan uit van een bio-psychosociale visie en zien een goed leven zoals gedefinieerd door de patiënt als het voornaamste doel en hun opdracht om de patiënt daarbij, op geleide van behoefte, te coachen.

Deze visies sluiten aan bij de vier verschillende attitudeprofielen ten aanzien van zelfmanagementondersteuning die bij verpleegkundigen in verschillende werkvelden zijn vastgesteld: coach, behandelaar, poortwachter en leraar. De profielen verschillen onderling in de doelen die worden nagestreefd en in de rollen van de verpleegkundige en patiënt lopen uiteen. De rol van coach past het beste bij zelfmanagementondersteuning, al zijn de andere rollen ook nodig bij de zorg voor mensen met chronische aandoeningen of late gevolgen van behandelingen.

2. Behoeften van patiënten aan zelfmanagementondersteuning: holistisch, gevarieerd, individueel bepaald, zowel ziektespecifiek als generiek

Bij patiënten met uiteenlopende chronische gezondheidsproblemen blijken generieke behoeften te bestaan aan ondersteuning bij het omgaan met de aandoening in het dagelijks leven: het gaat om behoefte aan instrumentele steun (bv. kennis en uitleg), psychosociale en relationele steun (inclusief praktische hulp). De behoefte aan steun is breder dan alleen op medisch terrein, juist ook op het terrein van rolmanagement en emotioneel management lopen patiënten tegen uitdagingen aan. Zelfmanagementondersteuning wordt bovendien niet alleen van professionals ontvangen en verwacht, maar ook van naasten en lotgenoten. Deze steun is alleen niet altijd vanzelfsprekend of toereikend. De behoefte aan steun is vooral individueel bepaald en hangt niet alleen samen met het stadium van de ziekte, de ervaren last en beperkingen, maar ook met persoonlijke factoren en individuele omstandigheden. De behoefte aan steun is dan ook zeer divers, en verandert over de tijd. Daarom is het belangrijk dat verpleegkundigen de behoeften aan steun regelmatig in kaart

blijven brengen. Veel patiënten willen actief meebeslissen en waarderen het als de verpleegkundige ruimte biedt voor het bespreken van gevoelens, ervaren fysieke of psychosociale problemen.

Bij het geven van brede zelfmanagementondersteuning is het meest essentiële dat de relatie tussen verpleegkundige en patiënt gebaseerd is op vertrouwen en gelijkwaardigheid. Verder vinden patiënten het belangrijk dat de steun aansluit op hun behoeften en dat de informatie is toegesneden op hun situatie (tailored support).

3. Competenties van verpleegkundigen: in de praktijk en het hbo-V onderwijs

In de dagelijkse zorgpraktijk is het bieden van brede zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen nog allesbehalve vanzelfsprekend. Psychosociale behoeften van patiënten worden regelmatig over het hoofd gezien/ niet geadresseerd; verpleegkundigen geven aan het moeilijk te vinden hiermee om te gaan. Zij hebben behoefte aan praktische tools om zelfmanagementondersteuning in praktijk te brengen. Het realiseren van een gelijkwaardige partnerschapsrelatie met de patiënt vinden verpleegkundigen daarbij lastig; zij houden graag zelf de touwtjes in handen.

Het cyclische model van de 5-A's (Achterhalen, Adviseren, Afspreken, Assisteren en Arrangeren) in combinatie met de verpleegkundige basishouding is bruikbaar voor het beschrijven van de noodzakelijke competenties voor zelfmanagementondersteuning. Op basis hiervan is de vragenlijst SEPSS-36 ontwikkeld. Verpleegkundigen werkzaam in het academisch ziekenhuis denken dat zij de meeste vaardigheden voor zelfmanagementondersteuning wel voldoende beheersen – er is daarom weinig behoefte aan bijscholing. Gebrek aan tijd wordt genoemd als het voornaamste obstakel voor zelfmanagementondersteuning en als de voornaamste verklaring waarom verpleegkundigen zeggen het wel te kunnen, maar in de praktijk minder vaak te doen. Ook denken verpleegkundigen dat patiënten zelfmanagement en eigen regie niet kunnen of willen voeren. Deze ervaren belemmeringen en de overtuiging dat zij zelfmanagementondersteuning al beheersen maken het lastig om interventies te implementeren. Stimulans van 'buitenaf', bijvoorbeeld door druk vanuit patiënten is hierbij noodzakelijk.

Er is een verschil tussen de zelfeffectiviteit en de zelfgerapporteerde gedragingen van verpleegkundigen ten aanzien van zelfmanagementondersteuning: deze kloof is het grootst bij 'Afspreken' en 'Arrangeren'. Hbo-V Studenten hebben vergelijkbare scores op de SEPSS-36, maar rapporteren vaker dat zij niet worden gesteund door hun team op de afdeling om het geleerde in praktijk te brengen. Verpleegkundigen werkzaam op de polikliniek zeggen zelfmanagementondersteuning vaker in de praktijk te brengen dan verpleegkundigen op verpleegafdelingen.



De curriculumscan van hbo-V opleidingen liet zien dat ook daar een grote variatie was in de wijze waarop zelfmanagementondersteuning in het curriculum was ingebed en hoe systematisch aan competentieontwikkeling werd gewerkt. Het thema wordt nog vaak op vrij abstracte en theoretische wijze benaderd; de kloof tussen school en praktijk laat zich hier voelen. Ook bestonden bij docenten uiteenlopende visies op wat zelfmanagement(ondersteuning) nu eigenlijk inhoudt en hoe je studenten coachende vaardigheden aanleert terwijl dit in de praktijk nog lang geen gemeengoed is.

Het 'meten' van competenties blijft een hachelijke zaak. De vragenlijst SEPSS-36 vraagt naar overtuigingen en zelfgerapporteerde gedragingen, terwijl het reflecteren op eigen kunnen en doen lastig is en in de dagelijkse praktijk zelden gebeurt. Zelfmanagementondersteuning leent zich als thema uitstekend voor teamgesprekken en reflectiebijeenkomsten (teamleren). In het onderwijs kunnen authentieke patiëntensituaties en ervaringsdeskundigen in de klas bijdragen dit voor studenten soms 'vage' en 'abstracte' thema te verlevendigen.

4. Werkzame elementen van verpleegkundige interventies om zelfmanagement beter te ondersteunen

De meeste zelfmanagementinterventies die verpleegkundigen in de praktijk gebruiken, zijn overwegend gericht op medisch management. Uit de realist review blijkt dat de meest succesvolle interventies gericht zijn op het versterken van de motivatie en de zelfeffectiviteit van patiënten. Ook het betrekken van naaste familieleden bij het zelfmanagement is werkzaam. Educatie alleen is niet effectief. Hoewel in de meeste reviews wordt geconstateerd dat er onvoldoende bewijs is voor de werkzaamheid van zelfmanagement, laat onze realist review zien dat er werkzame elementen zijn; die zouden dan ook uitgangspunt moeten zijn van interventieontwikkeling. Ook de bevinding dat veel zelfmanagementtaken en -uitdagingen generiek en niet ziektespecifiek zijn biedt kansen voor efficiëntere en effectievere ondersteuning.

Uit de pilotevaluatie van de interventie Zelf-Management Web, waarbij de verpleegkundige de ondersteuningsbehoeften van de patiënt aan ondersteuning op open wijze op 14 levensdomeinen achterhaalt, blijkt dat de training in oplossingsgerichte vaardigheden essentieel is. Dit faciliteert de verpleegkundige om de regie bij de patiënt te houden en de patiënt te stimuleren tot het stellen van (haalbare) doelen.

Veranderen van de praktijk gaat niet vanzelf. Naast training en praktische interventies heeft de verpleegkundige ook experimenteerruimte en een omgeving gericht op praktijkleren nodig. Ook is het van belang dat verpleegkundigen leiderschap tonen en pal staan voor betere, persoonsgerichte patiëntenzorg – en dus niet afwachten tot er 'van hogerhand' goedkeuring of initiatieven komen.

Zelfmanagementondersteuning is niet alleen een zaak of taak van verpleegkundigen; het is teamwerk. Toch zijn verpleegkundigen in de unieke positie om daadwerkelijk het verschil te kunnen maken voor de patiënt omdat zij dichtbij de patiënt staan en vaak een langdurige relatie kunnen



aangaan. Tegelijk is het belangrijk dat zij hun inzichten met andere professionals in hun team delen, weten wanneer te verwijzen naar collega's en samenwerken.

Zelfmanagement doen patiënten zelf, maar niet alleen. Voor de verpleegkundige is er een duidelijke opdracht om de familie bij de zorg te betrekken.

5. Onderzoek naar verpleegkundige zelfmanagementondersteuning

Veel van het onderzoek naar (interventies voor) zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen werkzaam in de somatische zorg richt zich op de poliklinische of eerstelijnssetting waar verpleegkundigen een-op-een contacten met patiënten met chronische aandoeningen aangaan. Veel minder aandacht gaat uit naar de klinische (verblijfs)setting. Dit gold ook voor NURSE-CC. Ook is meer aandacht nodig voor wat zelfmanagementondersteuning betekent voor verzorgenden en mbo-opgeleide verpleegkundigen. Binnen NURSE-CC was de aandacht gericht op het hbo-onderwijs en hbo-opgeleide verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten, grotendeels werkzaam in een academisch ziekenhuis. Onze resultaten zijn daarom niet zonder meer generaliseerbaar naar andere settings. Meer onderzoek is daarom nodig in de wijkverpleging en de langdurige zorg.

Effectonderzoek naar verpleegkundige interventies voor zelfmanagementondersteuning is lastig en levert niet altijd hoopvolle resultaten op. De uitkomstmaten voor zulke zorginterventies zijn lastig te definiëren, de verwachting dat klinische uitkomsten zullen verbeteren als gevolg van zelfmanagement is niet realistisch en ook generieke, psychologische constructen zoals copingvaardigheden, zelfeffectiviteit en kwaliteit van leven veranderen waarschijnlijk niet (direct). Daarnaast zijn zorggerelateerde uitkomsten (bijvoorbeeld kwaliteit van zorg en tevredenheid met de verpleegkundige zorg) niet gevoelig genoeg om tot significante verbeteringen te komen; hierbij speelt het plafondeffect ook een rol.

Niet alleen de uitkomsten, maar ook het design van goede zorginterventiestudies is ingewikkeld. Het 'klassieke' design van de RCT waarbij op patiëntniveau wordt gerandomiseerd is niet bruikbaar omdat interventies gaan over verpleegkundige vaardigheden die niet kunnen worden 'afgeleerd'. Gezien de brede variatie in behoeften, voorkeuren en vaardigheden zijn ook grote aantallen patiënten nodig. Dit alles maakt het leveren van 'hard' bewijs voor dit type zorginterventies haast onbegonnen werk. Belangrijk is daarom de vraag: "hoeveel bewijs hebben we nodig om te komen tot goede zorg?"

Een mixed methods design heeft meerwaarde bij de evaluatie van complexe interventies zoals zelfmanagementondersteuning. De mixed methods aanpak geeft inzicht in de gebruikerservaringen en werkzame elementen van de interventie en kan knelpunten in de uitvoering of implementatie zichtbaar maken. Naast kwantitatieve effectmetingen zijn kwalitatieve methoden noodzakelijk om



zichtbaar te maken wat werkt en waarom (niet). Observaties van verpleegkundige praktijken daarbij onmisbaar, naast interviews met patiënten en verschillende professionals.



1. Noodzaak van brede visie op verpleegkundige zelfmanagementondersteuning

Ondersteuning van zelfmanagement vraagt een brede visie van verpleegkundigen op de fysieke, sociale en emotionele uitdagingen waar mensen met chronische aandoeningen of late gevolgen voor staan. Deze holistische visie op zelfmanagementondersteuning zou onderdeel moeten zijn van de standaard verpleegkundige zorg.

Niet de verpleegkundige, maar de patiënt bepaalt hoe zelfmanagementondersteuning er voor hem idealiter uitziet. Dat vraagt van de verpleegkundige dat zij niet alleen openstaat voor de patiënt en diens behoefte, maar ook dat zij haar leidende rol in contacten met de patiënt durft los te laten. Oordelen, meningen en adviezen kan zij beter achterwege laten als de patiënt daar niet om vraagt.

2. Vertrekken van de behoeften van patiënten aan zelfmanagementondersteuning

Omdat de behoeften van de patiënt aan zelfmanagementondersteuning divers en vooraf niet gemakkelijk te bepalen zijn en bovendien kunnen veranderen over de tijd, is het noodzakelijk dat de verpleegkundige regelmatig achterhaalt wat diens behoeften aan en voorkeuren voor ondersteuning zijn. 'Altijd navragen, nooit aannemen' is het devies.

Patiënten waarderen een open houding van de verpleegkundige, waarbij zij ruimte biedt om hun zorgen op medisch, sociaal en emotioneel terrein te bespreken zonder dat zij deze invult. De uitkomst van zo'n gesprek kan ook zijn dat de patiënt geen ondersteuning wenst of nodig heeft.

Zelfmanagementondersteuning is niet alleen een zaak van professionals: naasten spelen hierin een belangrijke rol. De verpleegkundige moet daarom initiatief nemen de naasten actief te betrekken bij de ondersteuning van de patiënt. Ook lotgenoten kunnen steun bieden en de verpleegkundige kan dit contact faciliteren of de patiënt de weg wijzen naar patiëntenorganisaties of -initiatieven die lotgenotencontact organiseren.

3. Competenties van verpleegkundigen versterken: in de praktijk en het hbo-V onderwijs

Voor het onderwijs biedt het 5-A model een goede kapstok voor het aanleren van coachingvaardigheden bij studenten. Er moet expliciete aandacht zijn voor hoe studenten het geleerde in de stagepraktijk kunnen brengen, omdat het ondersteunen van zelfmanagement daar geen gemeengoed is.

Omdat verpleegkundigen veelal denken dat zij zelfmanagement al kunnen ondersteunen, is alleen het aanbieden van na- en bijscholing niet genoeg. Confrontatie met de ervaringen en meningen van patiënten, het aanbieden van authentieke leersituaties en reflectie over hun eigen handelen is noodzakelijk.

Zelfmanagementondersteuning is als thema bij uitstek geschikt voor teamleren/reflectiebijeenkomsten.

4. Verpleegkundige interventies om zelfmanagement beter te ondersteunen

Verpleegkundige interventies om zelfmanagement in de dagelijkse zorgpraktijk te ondersteunen moeten gericht zijn op:

- ▶ het versterken van eigen regie en motivatie van de patiënt;
- ▶ het achterhalen van diens behoeften en voorkeuren;
- ▶ het vertrekken van een brede, holistische visie op zelfmanagement (die fysieke, sociale en emotionele uitdagingen omvat);
- ▶ het faciliteren van een coachende rol van de verpleegkundige;
- ▶ het aansluiten bij het dagelijks handelen van de verpleegkundige en toepasbaar zijn in de praktijk.

5. Onderzoek naar verpleegkundige zelfmanagementondersteuning

Heroverweeg de keuze van uitkomstmaten van zelfmanagement en zorginterventies.

Voer de discussie over de vraag: "hoeveel bewijs is genoeg" en "welke bewijs hebben we nodig?".

Gebruik een *mixed methods* design om recht te doen aan de evaluatie van proces en effecten.



Tien tips voor de verpleegkundige³

niet meer / minder doen:		meer / altijd doen:
iets aannemen, iets invullen voor de ander	1	altijd navragen, rake vragen stellen
praten als Brugman	2	luisteren, luisteren, luisteren
oordelen, meningen, ongevraagde adviezen geven	3	vragen naar behoefte aan informatie, vragen naar wat iemand al weet; toestemming vragen
algemene educatie of voorlichting geven	4	'tailored' informatie geven – toegespitst op persoonlijke situatie
emoties negeren; afstandelijk blijven	5	aandacht geven aan emoties: bevestigen, doorvragen; betrokken zijn
iets overnemen dat de patiënt ook zelf kan (zoals zelf beslissen, medicijnen beheren)	6	ruimte voor eigen regie geven; zelfredzaamheid stimuleren
alleen aandacht geven aan medisch management, andere taken laten liggen	7	aandacht schenken aan de uitdagingen van de aandoening in het dagelijks leven
ervaringskennis negeren	8	ervaringskennis benutten
familie alleen als hulpje zien	9	familie betrekken en aandacht geven
ziektegericht of symptoomgericht werken	10	persoonsgericht werken

³ Epiloog uit het Leerboek Verpleegkundige Ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie (2018).



Hoofdstuk 6 Doorwerking van NURSE-CC

In het onderstaande schema (ontleend aan de presentatie van Daan Andriessen & Wilke van Beest; Jaarcongres Vereniging Hogescholen, 19 april 2018) worden de verschillende vormen van doorwerking (impact) van praktijkgericht onderzoek beschreven aan de hand van de drie beoogde transformatiedoelen van praktijkgericht onderzoek.

	De beroepspraktijk en de samenleving	Onderwijs en professionalisering	Kennisontwikkeling binnen het onderzoeksdomein
KENNISONTWIKKELING	Bijdrage aan body of knowledge van betrokken praktijken	Bijdrage aan body of knowledge onderwijs	Bijdrage aan wetenschappelijk inzicht en theorievorming
PERSOONSONTWIKKELING	Het leren van personen uit de betrokken praktijken	Het leren van personen in onderwijs	Het leren van personen in wetenschappelijke wereld
SYSTEEMONTWIKKELING	Veranderingen gerealiseerd (bij organisaties) in betrokken praktijken	Veranderingen gerealiseerd in onderwijs	Veranderingen gerealiseerd in wetenschappelijke wereld

Toegepast op NURSE-CC kunnen we deze veranderdoelen als volgt beschrijven:

Beoogde verandering/transformatie	Onderzoekslijn 1 NURSE-CC	Onderzoekslijn 2 NURSE-CC
Kennisontwikkeling	Kennis verzamelen over opvattingen van verpleegkundigen over zelfmanagement Kennis over effectieve (werkzame elementen) verpleegkundige interventies om zelfmanagement te ondersteunen	Verschillende houdingen van verpleegkundigen onderzoeken Vaststellen wat essentiële competenties inhouden en vaststellen in welke mate deze aanwezig zijn bij (student) verpleegkundigen
Persoonsontwikkeling	Verpleegkundigen trainen om zelfmanagement van patiënten beter te ondersteunen tijdens hun dagelijkse contacten	(Student) verpleegkundigen leren hoe je zelfmanagement van patiënten ondersteunt Docenten handvaten bieden voor het aanleren van competenties op dit terrein
Systeemontwikkeling	Verpleegkundigen maken het verschil voor de patiënt (persoonsgerichte zorg)	Het onderwijs op de hbo-V's verbeteren; structureel aandacht voor eigen regie en zelfmanagement

Wat is de gerealiseerde doorwerking/ impact van het programma NURSE-CC?

Beoogde verandering/ transformatie	BEROEPSPRAKTIJK	ONDERWIJS	WETENSCHAP
<p>KENNISONTWIKKELING Kennis verzamelen over opvattingen van verpleegkundigen over zelfmanagement</p> <p>Kennis over effectieve (werkzame elementen) verpleegkundige interventies om zelfmanagement te ondersteunen</p>	<p>Meer inzicht gegeven over wat verpleegkundigen in poliklinische setting weten/ doen als het om ondersteunen zelfmanagement gaat: 81 presentaties/ workshops in werkveld 25 vakpublicaties</p> <p>Werkzame elementen ontrafeld van interventies voor ZMO: <i>plan van eisen voor interventie opgesteld</i></p>	<p>Verschillende houdingen van verpleegkundigen onderzocht om beter te kunnen aansluiten op onderwijssituaties</p> <p>Vastgesteld wat essentiële competenties inhouden en vaststellen in welke mate deze aanwezig zijn bij (student) verpleegkundigen: Competentielijst</p> <p>Leerboek + digitale Leeromgeving</p>	<p>Kennis opgedaan over wat verpleegkundigen in poliklinische setting van Erasmus MC weten/ doen als het om ondersteunen zelfmanagement gaat</p> <p>Werkzame elementen ontrafeld van interventies voor ZMO (<i>Realist Review</i>)</p> <p>3 proefschriften 20 wetenschappelijke publicaties 29 presentaties op internationale congressen</p>
<p>PERSOONSONTWIKKELING Verpleegkundigen trainen om zelfmanagement van patiënten beter te ondersteunen tijdens hun dagelijkse contacten</p>	<p>Verpleegkundigen praktische handvaten/ tools geboden (bv. Zelfmanagement Web, Reuma app, OOK interventie)</p> <p>Diverse verpleegkundigen/ VS-en betrokken bij onderzoekswerkzaamheden</p> <p>Handreiking Ethische Dilemma's rond zelfmanagement-ondersteuning</p> <p>Training 'In gesprek met de patiënt'</p>	<p>(Student) verpleegkundigen leren hoe je zelfmanagement van patiënten ondersteunt door Leerboek + digitale leeromgeving</p> <p>Docenten handvaten bieden voor het aanleren van competenties op dit terrein: Leerboek + digitale leeromgeving</p>	
<p>SYSTEEMONTWIKKELING Verpleegkundigen maken het verschil voor de patiënt (persoonsgerichte zorg)</p>	<p>Aangetoond hoe ondersteuning aan mensen met chronische aandoeningen in de praktijk kan worden verbeterd</p>	<p>Het onderwijs op de hbo-V's verbeterd; er wordt meer structureel aandacht aan eigen regie en zelfmanagement gegeven</p>	<p>Bijdrage geleverd aan de 'body of knowledge' rond ZMO</p>

Hoofdstuk 7 Praktijkproducten

1. Overzicht van essentiële verpleegkundige competenties voor zelfmanagementondersteuning incl. meetinstrument SEPSS-36

- ▶ Type product: meetinstrument; lijst met competenties
- ▶ Doelgroep: onderzoek, onderwijs, praktijk
- ▶ Interesse stakeholders: ja // landelijk- internationaal
- ▶ Fase van implementatie: verspreiding; gebruik (beperkt)
- ▶ www.hogeschoolrotterdam.nl/contentassets/352afe7323354db2ab6b9f7b758a3395/competentielijst.pdf
- ▶ Competentielijst is opgesteld aan de hand van 5A-model en verspreid via onze website en diverse vakpublicaties.
- ▶ Is gedeeld met V&VN: bijgedragen aan de Visie van V&VN over zelfmanagement
- ▶ Competentielijst legde de basis voor ontwikkeling van een (gevalideerd) meetinstrument SEPSS-36 dat vrij beschikbaar is.
- ▶ SEPSS-36 is gebruikt in diverse zorginstellingen in NL en België en bij NURSE-SMS; er is behalve een Engelse vertaling ook een Duitstalige vertaling in ontwikkeling. We houden de (inter)nationale verspreiding van de SEPSS-36 bij.
- ▶ De lijst is ook gebruikt tijdens curriculumscan; is bruikbaar voor evaluatie van nieuwe BN 2020 curriculum.
- ▶ Heeft interesse gewekt bij onderwijsontwikkelaars; maar er is nog geen presentatie geweest bij LOOV.

2. Leerboek voor de hbo-V: Verpleegkundige ondersteuning van zelfmanagement en eigen regie.

1. Type product: leerboek, online leeromgeving met opdrachten, aanvullende documenten, docentenhandleiding, videomateriaal en kennisclips
2. Doelgroep: onderwijs en praktijk
3. Interesse stakeholders: ja // landelijk
4. Fase van implementatie: verspreiding en implementatie in volle gang



- ▶ Het leerboek bestaat uit 16 hoofdstukken (totaal 352 pp.) naast een online leeromgeving met vele opdrachten, nieuw en bestaand video- en trainingsmateriaal en is in december 2017 verschenen bij Bohn Stafleu & van Loghum. Er is op 13-12-2017 een lanceringsbijeenkomst georganiseerd waarover een film is gemaakt.
- ▶ Er is samengewerkt met een groot aantal experts, collega-onderzoekers, docenten van diverse hbo-v opleidingen en professionals uit de praktijk. 30 auteurs en 60 meelezers.
- ▶ Weinig betrokkenheid andere TW&DII-projectleiders, onderzoekers en 'leiders' uit het mentorprogramma – zij staan wellicht ver van de onderwijs(praktijk) af.
- ▶ Er zijn 4 nieuwsbrieven verspreid; voor de verspreiding en verdere implementatie werken we samen met de uitgever, ZonMw en met een groot aantal mensen die betrokken zijn als auteur, meeleezer of geïnteresseerde.
- ▶ Docentenhandleiding is geschreven. Veel praktijkopdrachten (incl. stageopdrachten).
- ▶ Doel is landelijke implementatie van het leerboek op (bijna) alle hbo-v's binnen 2 jaar. We kunnen de verspreiding ook verder vormgeven via **SiA Platform Zelfmanagement**.
- ▶ Er zijn digitale Kennisclips gemaakt bij hoofdstuk 1 en 2. Meer kennisclips zullen volgen. De kennisclips zijn te bekijken op: mediasite.hro.nl/mediasite/Catalog/catalogs/lemby-zelfmanagement en op de online leeromgeving (als link). Huidige kennisclips zijn:

Hoofdstuk 1

KC 1.1	§1.1	Zelfmanagement en eigen regie: een opdracht voor verpleegkundigen	Ada ter Maten
KC 1.2	§1.1	Zelfmanagement hoort bij mensen met chronische aandoeningen	AnneLoes van Staa
KC 1.3	§1.2; §1.4	De definitie van zelfmanagement en zelfmanagementondersteuning	AnneLoes van Staa
KC 1.4	§1.3	Zelfmanagementvaardigheden en -voorkeuren	AnneLoes van Staa
KC 1.5	§1.2	Zelfmanagement als pijler van persoonsgerichte zorg	Ada ter Maten
KC 1.6	§1.5	Adaptieve opgaven en zelfmanagementprocessen	Ada ter Maten
KC 1.7	§1.6	Bedenkingen bij zelfmanagement	AnneLoes van Staa

Hoofdstuk 2

KC 2.1	§2.1; §2.8	De professionele zorgrelatie en de basishouding van de verpleegkundige	Ada ter Maten
KC 2.2	§2.2- §2.7	Het 5-A model: competenties voor zelfmanagementondersteuning en valkuilen	Susanne van Hoof
KC 2.3	§2.8	Verpleegkundige perspectieven op zelfmanagementondersteuning	Susanne van Hoof



3. Ontwikkeling van de interventie Zelf-Management Web m.b.v. Intervention Mapping methodiek, incl. handleiding voor gebruik en training

1. Type product: gesprekshulp, training
2. Doelgroep: praktijk // regionaal
3. Interesse stakeholders: ja
4. Fase van implementatie: verspreiding, interesse, start implementatie

Wilt u aangeven hoe het met u gaat op het gebied van:

Uw antwoord kunt u aangeven door aan te kruisen:

- 1 = goed
- 2 = niet goed, maar ook niet slecht
- 3 = niet goed



- ▶ **Het Zelfmanagement Web** is ontwikkeld als praktisch hulpmiddel voor verpleegkundigen die werken met patiënten met chronische aandoeningen tijdens poliklinische consulten: een gesprekshulp waarmee een open verkenning van patiëntenervaringen wordt gekoppeld aan het bieden van een oplossingsgerichte ondersteuning. Sturing door de patiënt, een holistische benadering, stellen van haalbare doelen en versterken van eigen regie/ kracht zijn hierbij de kernelementen.
- ▶ Pilottest van werken met het Zelfmanagement Web is op twee poliklinische afdelingen in Erasmus MC uitgevoerd door verpleegkundig specialisten – met bemoedigend resultaat. Patiënten en verpleegkundigen beiden zeer enthousiast. Resultaten evaluatie: [zie project 1.5.](#)

- ▶ Eerste publicaties in vaktijdschriften o.a. in Dé Verpleegkundig Specialist; veel presentaties op congressen (ook beroepsgericht en internationaal). VIP Science (Erasmus MC) en persbericht op website Erasmus MC.
- ▶ www.erasmusmc.nl/patiëntenzorg_algemeen/nl/nieuws-zorg/web.bevordert.autonomie_5_juni_2017
- ▶ www.erasmusmc.nl/5663/135857/6015872/6157449/VIP_Science_6_mei2017.pdf?view=active
- ▶ Samenwerking met proeftuinen in Erasmus MC is over het algemeen zeer stimulerend en leerzaam voor beide partijen. M.n. bij nefrologie en hoofd-halstumoren een duurzame samenwerking; ook met ondersteuningsconsulenten Stichting OOK.
- ▶ Intentie om een Verpleegkundige Werkplaats Persoonsgerichte Zorg in te richten i.s.m. nieuwe hoogleraar Verplegingswetenschappen en postdocs. **Update:** dit is nog niet concreet.
- ▶ In 2017 is er een verkennend gesprek geweest op uitnodiging van Directie Kwaliteit van Erasmus MC (werkgroep Persoonsgerichte Zorg). Omdat het uitvoeren van de interventie tijd van de verpleegkundige kost, wil men het instrument echter niet 'van bovenaf' promoten. Past wel bij waardegedreven zorg, maar vooralsnog wordt dit in Erasmus MC vooral ingevuld als invoering van PREMs en PROMs via HIX.
- ▶ **Training 'In gesprek met patiënten over zelfmanagement':** er is veel belangstelling van verpleegkundigen/verpleegkundig specialisten binnen en buiten Erasmus MC. Training is ontwikkeld door ons team i.s.m. de Erasmus MC Academie. www.erasmusmc.nl/academie/organisatie/opleidingen/aanbod-2/gesprek-patienten-zelfmanagement Deze bestaat uit 2 dagdelen (incl. trainingsacteur) plus intervisiebijeenkomst (zie flyer) voor 12 verpleegkundigen per keer. De eerste training was in het najaar 2017; de evaluatie was zeer positief. Voor de tweede training (voorjaar 2018) zijn er kleine aanpassingen gedaan in opzet. Derde training vindt najaar 2018 plaats.
- ▶ Vervolgproject **ZM-DOC** is op 1-1-2017 gestart: **NURSE-CC 2.0: Exploring, implementing and documenting the use of Self-Management Support tools in diverse nursing practices.** We gaan verder met de verspreiding van Zelfmanagement Web en ZelfredzaamheidsRadar in enkele intra- en extramuraal settings; we evalueren ook de uitkomsten op het terrein van verpleegkundige documentatie. Als nieuw project binnen ZM-DOC gaan we de effecten ervan bij de verpleegkundigen die bovengenoemde training hebben gevolgd, evalueren (start zomer 2018).
- ▶ Er is afstemming geweest en samenwerking gerealiseerd met de ontwikkelaars van de **ZelfredzaamheidsRadar** (ZRR; Nico en Hanneke Knibbe) en we hebben instructiefilm over thuiszorg gemaakt voor leerboek.
- ▶ Samenwerking met Radboudumc gezocht over hun instrument (*doelenformulier*) voor de intramuraal zorg; stand van zaken is onduidelijk. Wij willen mogelijkheden zoeken om een dergelijk instrument te gaan testen in intramuraal settings.



4. Handreiking Ethische dilemma's bij zelfmanagementondersteuning/ Ethisch Dilemmaspel (ZonMw Ethiek & Gezondheid)

1. Type product: handreiking voor de praktijk, ethische dilemma's spel
 2. Doelgroep: praktijk // onderwijs
 3. Interesse stakeholders: ja
 4. Fase van implementatie: brede verspreiding gerealiseerd; hoofdstuk in leerboek
- ▶ De **Handreiking Ethische Dilemma's bij Zelfmanagementondersteuning** is ontwikkeld in een apart project, gefinancierd door ZonMw Programma Ethiek, gekoppeld aan NURSE-CC (afgerond 2016).
 - ▶ Bevat ook een handreiking om dilemma's in de eigen praktijk te identificeren en bespreken.
 - ▶ Spel met 3 kaarten gemaakt om tijdens workshops te spelen (oorspronkelijk alleen in het ENG; in het leerboek zijn deze uitgewerkt tot 3 dilemmaspel opdrachten in het NL). Het Nederlandstalige **Ethische dilemmaspel** is in januari 2018 gereedgekomen en op 3 kaarten geprint. Gelamineerd en zesvoud (plus 1 instructiekaart) op A5 komen de kosten van een set op € 33,75 excl. BTW. Het spel met de instructie is [hier](#) vrij te downloaden.
 - ▶ Aandacht aan Handreiking besteed op diverse plaatsen. Spel: wordt nog verder verspreid, o.a. via Platform Zelfmanagement en Kennisplein.



Ethisch Dilemma Spel

1. lees de korte beschrijving van het dilemma
2. kies voor jezelf een optie
3. bespreek de gekozen opties met de groep
4. tracht consensus te bereiken over de beste manier om de situatie aan te pakken
5. kies gezamenlijk een optie of geef een eigen oplossing
6. pas eventueel de casus aan: verandert dit jullie mening?



Bijlage I Publicaties & Presentaties

Internationale, wetenschappelijke publicaties

PhD Theses

ter Maten-Speksnijder, A. (13-9-2016): *Finding Florence: Shedding Light on Nurse Practitioners' Professional Responsibility*. [Op zoek naar Florence: een nieuw licht op de professionele verantwoordelijkheid van verpleegkundig specialisten]. ISBN 9789461699138. <https://repub.eur.nl/pub/93247>

van Hooft, S.M. (25-10-2017): *Between Expectations and Reality. Self-management support in nursing practice and nurse education*. [Tussen verwachtingen en realiteit. Zelfmanagementondersteuning in de verpleegkundige praktijk en in de verpleegkundige opleiding]. ISBN 9789463610056. <https://repub.eur.nl/pub/102421>

Been-Dahmen, J.B. (10-11-2018): *Self-management support: A broader perspective on what patients need and nurses could provide*. ISBN *****. https://repub.eur.nl/pub/****

Submitted

Walter, M.J.M., Been-Dahmen, J.M.J., Vroed, A. de, Wintjes, H., Ista, E., Hazes, J.M.W. (201*). Is a smartphone application useful for self-management support in patients with a rheumatic disease? *Research in Nursing & Health*. SUBMITTED.

Beck, D., Been-Dahmen, J.M.J., Peeters, M.A.C., Grijpma, J.W., van der Stege, H.A., Tielen, M., van Buren, M., Weimar, W., Ista, E., Massey, E.K., van Staa, A.L. The development of a nurse-led self-management support intervention for kidney transplant recipients using intervention mapping: the ZENN-study. SUBMITTED.

Been-Dahmen, J.M.J., Beck, D., Peeters, M.A.C., van der Stege, H.A., Tielen, M., van Buren, M., Weimar, W., Ista, E., van Staa, A.L., Massey, E.K. Evaluating the feasibility of a nurse-led self-management intervention for kidney transplant recipients. SUBMITTED.

In press/ Accepted

van der Lans, M.C.M., Witkamp, F.E., Oldenmenger, W.H., Broers, A.E.C. (201*). Five phases of recovery and rehabilitation after allogeneic stem cell transplantation: an interview study exploring patients' experiences during the first year following transplantation. *Cancer Nursing* doi: 10.1097/NCC.000000000000494. [Epub ahead of print 2017 April 20].

van Wely, L. Boiten, J.C., Verhoef, J., Eijkelhof, L.B.H.W., van Hooft, S.M., van Staa, A.L., Roelofs, P.D.D.M. (2018). Perspectives of Dutch physiotherapists on self-management support: A Q-methodology study. *Physiotherapy Theory and Practice*. doi: 10.1080/09593985.2018.1443182. [Epub ahead of print 2018 February 23].

Been-Dahmen, J.M.J., Grijpma, J.W., Ista, E., Dwarswaard, J., Maasdam, L., Weimar, W., van Staa, A.L., Massey, E.K. (2018). Self-management challenges and support needs after kidney transplantation: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*. doi: 10.1111/jan.13730. [Epub ahead of print June 5].



Peeters, M.A.C., Braat, C., Been-Dahmen, J.M.J., Verduijn, G.M., Oldenmenger, W.H., van Staa, A.L. (2018). Support needs of patients with head and neck cancer in dealing with the consequences of their disease and its treatment in daily life: A qualitative study. *Oncology Nursing Forum*. ACCEPTED; September issue.

van Staa, A.L., Been-Dahmen, J.M.J., van der Stege, H.A., Beck, D., Tielen, M., van Buren, M., Braat, C., Massey, E.M., Oldenmenger, W.H., Ista, E. (2018). Experiences with a nurse-led self-management support intervention for people with chronic conditions. A mixed-methods approach. *BMC Nursing*. Abstract EANS Congress.

2018

van Hooft, S.M., Becqué, Y.N., Dwarswaard, J., van Staa, A.L., Bal, R. (2018). The complexity of teaching self-management support in Dutch Bachelor of Nursing education: A mixed methods study of the curriculum. *Nurse Education Today* 68: 146–152. doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.005.

2017

Been-Dahmen J.M.J., Walter M.J., Dwarswaard J., Hazes J.M.W., van Staa A.L., Ista E. (2017). What support is needed to self-manage a rheumatic disorder: a qualitative study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 18:84. [doi: 10.1186/s12891-017-1440-5](https://doi.org/10.1186/s12891-017-1440-5). Open Access.

van Hooft S.M., Been-Dahmen J.M.J., Ista E., van Staa A.L., Boeije H.R. (2017). What do self-management interventions achieve for outpatients with a chronic condition? A realist review of nurse-led interventions. *Journal of Advanced Nursing*, 73 (6): 1255-1271. [doi: 10.1111/jan.13189](https://doi.org/10.1111/jan.13189).

Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning

van de Bovenkamp, H., Dwarswaard, J. (2017). The complexity of shaping self-management in daily practice. *Health Expectations*, 2017; 952–960. [doi: 10.1111/hex.12536](https://doi.org/10.1111/hex.12536). Open Access.

2016

Duprez V., van Hooft S.M., Dwarswaard J., van Staa A.L., Van Hecke A., Strating M.M.H. (2016). The development and psychometric validation of the self-efficacy and performance in self-management support (SEPSS) Instrument. *Journal of Advanced Nursing*, 72 (6): 1381-1395. [doi: 10.1111/jan.12918](https://doi.org/10.1111/jan.12918).

Dwarswaard J., Bakker E.J.M., van Staa A.L., Boeije H.R. (2016). Self-management support from the perspective of patients with a chronic condition. A thematic synthesis of qualitative studies. *Health Expectations*, 19 (2): 194-208. [doi:10.1111/hex.12346](https://doi.org/10.1111/hex.12346). Open Access.

Grijpma, J.W., Tielen, M., Staa, A.L van, Maasdam, L., Gelder, T. van, Berger, S.P., Busschbach, J.J. van, Betjes, M., Weimar, W., Massey, E.K. (2016). Kidney transplant patients' attitudes towards self-management support: A Q-methodological study. *Patient Education and Counseling*, 99 (5): 836-843. [doi: 10.1016/j.pec.2015.11.018](https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.11.018).

ter Maten – Speksnijder, A., Dwarswaard, J., Meurs, P.M., van Staa, A.L. (2016). Rhetoric or reality? What nurse practitioners do in providing self-management support in outpatient clinics: An ethnographic study. *Journal of Clinical Nursing*, 25 (21-22): 3219-3228. [doi: 10.1111/jocn.13345](https://doi.org/10.1111/jocn.13345).

van Hooft S.M., Dwarswaard J., Bal R., Strating M.M., van Staa A.L. (2016). What factors influence nurses' behavior in self-management support? An explorative questionnaire study. *International Journal of Nursing Studies*, 63 (Nov): 65-72. [doi: 10.1016/j.ijnurstu.2016.08.017](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.08.017).



2015

Been-Dahmen, J.M.J., Dwarswaard, J., Hazes, J.M.W., van Staa, A.L., Ista, E. (2015). Nurses' views on patient self-management: a qualitative study. *Journal Advanced Nursing*, 71 (12), 2834-2845. doi: [10.1111/jan.12767](https://doi.org/10.1111/jan.12767).

van Hooft S.M., Dwarswaard J., Jedeloo S., Bal R.A., 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](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.07.004).

van Kruijssen V., van Staa A.L., Dwarswaard J., in 't Veen H., Mennema B., Adams S. The use of online self-management diaries for asthma and COPD: A qualitative study of patient and professional perceptions and behaviors. *Respiratory Care*. doi: [10.4187/respcare.03795](https://doi.org/10.4187/respcare.03795). [Open Access](#).

Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning

Dwarswaard, J., van de Bovenkamp, H. (2015). Self-management support of nurses: a qualitative exploratory study of ethical dilemmas. *Patient Education and Counseling* 98 (9): 1131-1136. doi: [10.1016/j.pec.2015.05.017](https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.05.017).

Vakpublicaties

In druk

van Hooft, S.M. (2018). Shortpaper Between Expectations and Reality. Self-management support in nursing practice and nurse education. *Verpleegkunde*.

Boek

van Staa, A.L., Mies, L., ter Maten-Speksnijder, A.J. (redactie) (2018). *Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie*. Houten: Bohn Stafleu en van Loghum. ISBN 978-90-368-1867-4.

2018

van Hooft, S.M., Dwarswaard, J., van Staa, A.L. (2018). Zelfmanagement: Van papier naar praktijk. *TVZ Verpleegkundige in Praktijk en Wetenschap*, 128 (1): 20-22.

Braat, C. Peeters, M., van Staa, A.L., Verduijn, G., Oldenmenger, W. (2018). Zelfmanagementondersteuning in de spreekkamer. Een uitdaging voor patiënt en verpleegkundige. *Oncologica* 35 (2): 8-12.

2017

Arnoldus, R., van Staa, A.L., Walraven, G. (2017). Hoe bruikbaar zijn de begrippen vitaliteit, veerkracht en positieve gezondheid voor interprofessioneel samenwerken in zorg en welzijn? Een dialoogsessie. *TSG Tijdschrift Gezondheidswetenschappen*, 95 (4): 160-163. doi [10.1007/s12508-017-0052-7](https://doi.org/10.1007/s12508-017-0052-7).

Ista, E., Helder, O. (2017). Een bredere wetenschappelijke basis. Leadership Mentoring in Nursing Research. *VIP Science*, 7 (december): 11-12. [Open Access](#).



Moerman-Biewenga, J.A., Sattoe, J.N.T. (2017). Eczeemspreekuur. Effect van intensieve educatie op de kwaliteit van leven en de ernst van constitutioneel eczeem bij patiënten in de huisartspraktijk. *Dé Verpleegkundig Specialist*, (2; juni): 38-42.

Molendijk, A., Stichting OOK, van der Lans, M.C.M. (2017). Kanker overleven en dan? Nieuwe vormen van begeleiding hard nodig. *Oncologie Up-to-date*, 8 (5).

van der Lans, M.C.M., Witkamp, F.E., Oldenmenger, W.H., Broers, A.E.C. (2017). Vijf fasen van herstel na een allogene stamceltransplantatie: Een kwalitatief onderzoek. *VIP Science*, 7 (december): 6-7. [Open Access](#).

van Staa, A.L., Beck, D., Been-Dahmen, J., Massey, E.K. (2017). Ondersteuning bij zelfmanagement: een nieuwe verpleegkundige interventie. Nascholingsartikel inclusief toetsvragen. *Dé Verpleegkundig Specialist*, (1; maart): 8-14.

van Staa, A.L., Cardol, M., van Dam, A. (2017). Positieve gezondheid kritisch beschouwd. Niet nieuw, onduidelijk, misleidend en niet zonder risico. *Tijdschrift Positieve Psychologie*, 4: 32-39.

2016

Beck D., Been-Dahmen J., van Staa, A.L. (2016). Zelfmanagementondersteuning na niertransplantatie: een nieuwe verpleegkundige interventie. *Dialyse & Nefrologie Magazine* (september, 3): 32-37.

van Hooft, S., de Kleine, K., van Staa, A., Dwarswaard, J. (2016). 'Zelfmanagement, daar worden we mee overspoeld!' Ondersteunen van zelfmanagement bij mensen met een chronische aandoening in het curriculum van de hbo-v. *Onderwijs en Gezondheidszorg* 40 (2): 26-29.

van Hooft, S.M., Dwarswaard J., van Staa, A.L. (2016). Zelfmanagement van hun patiënten. Ondersteuning door verpleegkundigen in het Erasmus MC. *VIP Science* 4 (mei): 8-9. [Open Access](#).

Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning

Dwarswaard, J., van de Bovenkamp, H. (2016). Dilemma's van zelfmanagement. *Nurse Academy Ouderen & Thuiszorg* 1: 46-49.

2015

Jedelloo, S., van Weele, E. (2015). Herziening *ZorgBasics Zelfmanagement*. Boom Lemma uitgevers, Den Haag. [ISBN 978-94-6236-539-1](#).

van Hooft S.M., Dwarswaard J., van Staa, A.L. (2015). Ondersteunen van zelfmanagement. Wat vraagt dit van verpleegkundigen? *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*, 13(1): 17-20.

van Hooft S.M., Dwarswaard J., van Staa, A.L. (2015). Ondersteunen van zelfmanagement. Wat vraagt dit van verpleegkundigen? *Bijzijn XL*, 2015(3): 8-11.

van Staa, A.L. (2015). Zelfmanagement in de oncologie: feit of fictie? *Oncologica*, 2.

Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning

van de Bovenkamp, H., Dwarswaard, J. (2015). Ethische dilemma's bij eigen regie: oproep tot reflectie. *Podium voor Bio-ethiek*, 22 (2), 17- 20.



Dwarswaard, J., van de Bovenkamp, H. (2015). *Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning. Een handreiking voor verpleegkundigen*. Handreiking. Rotterdam: Hogeschool Rotterdam, Kenniscentrum Zorginnovatie en instituut Beleid & Management Gezondheidszorg.

2014

van Staa, A.L. (2014). Zelfmanagement in de oncologie: feit of fictie? *Tijdschrift Psychosociale Oncologie* 22 (4): 4-5.

2013

Dwarswaard, J., van Hooft, S.M. (2013). Zelfmanagementondersteuning in de opleiding van verpleegkundigen. In: R. van den Brink, H. Timmermans, J. Havers, H. van Veenendaal (red. CBO), *Ruimte voor regie. Pioniers over zelfmanagement in de zorg* (Deel V, hoofdstuk 21, pp. 321–332). Deventer: Kluwer en Utrecht: CBO. ISBN 978-90-13-10021-1.

Radenborg M., Hoogenboom A.M.C.J., Zwier M., Jedeloo S. (2013). Implementeren van zelfmanagementondersteuning – samen staan we sterker. Een actieonderzoek naar zelfmanagementondersteuning in het verpleeghuis. *Dé Verpleegkundig Specialist*, 8 (3): 24-28.

van Staa, A.L., Dwarswaard, J. (2013). NURSE-CC: Verpleegkundig onderzoeksprogramma in Rotterdam van start. *Verpleegkunde (Nederlands-Vlaams wetenschappelijk tijdschrift voor verpleegkundigen)*, 28 (2): 4-7.

2012

Spierings-de Groot, M.A., Jedeloo, S., Pijnenburg, M.W.H. (2012). Eczeem leren managen! Zelfmanagementondersteuning door de verpleegkundig specialist. *Dé Verpleegkundig Specialist*, 7 (3): 16-19.



Bijlage II Interviews en mediaberichten

2018

- ▶ www.ai-opener.nl/download/nieuwsbrief_77.pdf. Nieuwsbrief van Ai-opener (april 2018) onderwijsspecial met aandacht voor het leerboek in het bijzonder voor bijdrage van Susan Jedeloo in Ho. 3 over Verbindend Communiceren.
- ▶ Aarts, F. (2018). Positieve gezondheid: handig of hype? *Nursing*, 1: 28-31. Interview met AnneLoes van Staa geïnterviewd en aandacht besteed aan het leerboek (o.a. door een verloting van 5 exemplaren).
- ▶ Dijkstra, N. (2018). ****. Van Kleef Instituut Jaarbericht 2017 (april 2018) Kort interview AnneLoes van Staa over leerboek.

2017

- ▶ venvnvs.nl/2017/05/30/eindresultaten-nurse-cc/
- ▶ www.de-eerstelijns.nl/2017/10/zonmw-zelfmanagementondersteuning/
- ▶ www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/leerboek-zelfmanagement-verpleegkundigen.html 13 december 2017. Leerboek Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie.
- ▶ www.erasmusmc.nl/patiëntenzorg_algemeen/nl/nieuws-zorg/web.bevordert.autonomie/ Web bevordert autonomie. Zelfmanagement Web (mei-juni 2017).
- ▶ www.erasmusmc.nl/verwijzers/informatie/nieuwsbrief-huisartsen/juni-2017/web-bevordert-autonomie/ Zelfmanagement Web (mei-juni 2017).
- ▶ www.eur.nl/nieuws/verpleegkundigen-kunnen-eigen-regie-van-patiënten-beter-ondersteunen Promotie S.M. van Hooft.
- ▶ www.hogeschoolrotterdam.nl/hogeschool/nieuws/kenniscentra/pilot-zelfmanagement-web-bij-erasmus-mc-radiotherapie/ Zelfmanagement Web (mei-juni 2017).
- ▶ www.nationalezorggids.nl/ziekenhuizen/nieuws/39970-verpleegkundigen-kunnen-eigen-regie-van-patiënten-beter-ondersteunen.html Promotie S.M. van Hooft.
- ▶ www.nursing.nl/4-tips-om-zelfmanagement-te-ondersteunen/ Promotie A. ter Maten – Speksnijder.
- ▶ www.nursing.nl/valkuilen-bij-ondersteunen-van-zelfmanagement 13 december 2017. Leerboek Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie.
- ▶ www.nursing.nl/verpleegkundigen-kunnen-zelfmanagement-patiënten-beter-ondersteunen/ Promotie S.M. van Hooft.
- ▶ www.vankleefinstituut.nl/inspiratie/nieuw-boek-zelfmanagement/ Leerboek Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie.
- ▶ www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/nieuw-leerboek-ondersteunt-verpleegkundigen-bij-zelfmanagement-patiënten 12 december 2017. Leerboek Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie.
- ▶ www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/nieuw-leerboek-ondersteunt-verpleegkundigen-bij-zelfmanagement-patiënten/ Nieuwsbrief ZonMw Cluster Kwaliteit van Zorg, editie december 2017. Leerboek Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie.
- ▶ www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/nieuw-leerboek-ondersteunt-verpleegkundigen-bij-zelfmanagement-patiënten/ Nieuwsbrief ZonMw Cluster Gehandicapten en Chronisch Zieken, editie december 2017. Leerboek Verpleegkundige ondersteuning bij zelfmanagement en eigen regie.
- ▶ Stip, Y. (2017). Het Zelfmanagement Web. *VIP Science* #6 (mei): p.4. Interview met Cora Braat over het werken met het Zelfmanagement Web. Zelfmanagement Web (mei-juni 2017). Open Access.



- ▶ van Beek, G. (2017). Ethische dilemma's bij zelfmanagementondersteuning. Hester van de Bovenkamp en J. Dwarswaard over zelfmanagement. zorgenz.nl/nieuws/dilemmas-bij-zelfmanagementondersteuning ZonMw serie Zelfmanagement in De Eerstelijns en op ZorgenZ. [Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning](#)
- ▶ van Thiel, E. (2017). Zelfmanagementondersteuning: van theorie naar praktijk. Discrepantie tussen kunnen en doen. *De Eerstelijns*, oktober 7: 16-17. [Interview met A.L. van Staa over NURSE-CC en leerboek.](#)
- ▶ www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/Actueel/Promotieonderzoek-Susanne-van-Hoof.pdf [Promotie S.M. van Hoof.](#)

2016

- ▶ Molendijk, A., van der Lans, M.C.M. (2017). Aandacht voor lichaam en persoonlijk welzijn. *Magazine Erasmus MC Kanker Instituut.*
- ▶ www.skipr.nl/actueel/id27592-verpleegkundigen-kijken-te-weinig-naar-emoities-van-patient-.html. 24 augustus 2016. [Promotie A. ter Maten – Speksnijder.](#)
- ▶ www.nationalezorggids.nl/zorgpersoneel/nieuws/33506-nieuw-inzicht-in-rol-verpleegkundig-specialisten.html [Promotie A. ter Maten – Speksnijder.](#)
- ▶ Swierstra, Andrys. (2016). Eigen regie leidt tot dilemma's in de praktijk. *Idee* April 2016:20-21. [Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning.](#)
- ▶ ten Haaf, G. (2016). Hoeders van de schatkist. *Onderwijs en Gezondheidszorg* 40 (2): 23. [Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning.](#)
- ▶ van Aken, I., Schat, A. (2016). Recensies. APP-BESPREKING Krijg meer grip op uw reuma. *Onderwijs en Gezondheidszorg* 40 (3): 5. [Reuma App \(proeftuin Reumatologie\).](#)
- ▶ Dijkstra P. (2016). Ethische dilemma's. Van zorgen voor naar zorgen dat. Deel 5. *Bijzijn XL*; 5/2016 pp. 16-19. [Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning.](#)
- ▶ www.nursing.nl/verpleegkundig-experts/nieuws/2016/9/verpleegkundige-moeite-met-coachen-zelfmanagement [Promotie A. ter Maten – Speksnijder.](#)
- ▶ venvnvs.nl/2016/09/16/promotie-ada-ter-maten Reactie van het V&VN VS Bestuur. 16 september 2016. [Promotie A. ter Maten – Speksnijder.](#)
- ▶ Steen M. 'Ik geloof in ontspannen leiderschap.' Interview met Lector Anneloes van Staa. *Bijzijn XL*; 4/2016 pp. 8-11. [Interview met A.L. van Staa o.a. over onderzoeksprogramma NURSE-CC.](#)

2015

- ▶ Dorresteyn, M. van (2015). Handreiking ethische dilemma's bij zelfmanagement. *Website Zorgvisie* (05-11-2015). Aandacht voor de handreiking 'Ethische dilemma's' van onderzoeker J. Dwarswaard. [Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning.](#)
- ▶ Engels, J. (2015). Ethische dilemma's bij zelfmanagement. Website Kennisplein Chronische Zorg (28-10-2015). Samenvatting over de handreiking 'Ethische dilemma's' van onderzoeker J. Dwarswaard. [Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning.](#)
- ▶ Feijter, C. de (2015). Laat OMA thuis. Weer wat geleerd. *V&VN Magazine* 10(8), p. 16. [Interview met J. Been-Dahmen en A.L. van Staa over onderzoeksprogramma NURSE-CC.](#)
- ▶ Feijter, C. de (2015). Netwerkbijeenkomst Tussen Weten & Doen II Rotterdam. Digitale publicatie over de netwerkbijeenkomst, georganiseerd door de onderzoekers van NURSE-CC.



- ▶ www.zorgvisie.nl/Personeel/Nieuws/2015/11/Handreiking-ethische-dilemmas-bij-zelfmanagement-2713636W. 5 november 2015. **Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning**.
- ▶ Kennisplein Chronische Zorg (2015). Ethische dilemma's bij zelfmanagement. *Nieuwsflits Kennisplein*. Chronische Zorg (29-10-2015). **Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning**.
- ▶ Nationale Zorggids (03-11-2015). Aandacht voor de handreiking 'Ethische dilemma's' van onderzoeker J. Dwarswaard. **Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning**.
- ▶ Oelen, M. (2015). Handreiking voor dilemma's bij zelfmanagement. *Nursing* (16-11-2015). **Ethische dilemma's zelfmanagementondersteuning**.
- ▶ Oosten, M. van (2015). Verslag van de Oncologiedagen voor Verpleegkundig Specialisten Oncologie (november 2014), o.a. over presentatie A.L. van Staa over zelfmanagement van oncologiepatiënten. *Oncologie Up-to-Date*, 2015, 6 (1).
- ▶ V&VN (2015). Nieuw: competenties voor ondersteuning zelfmanagement. *Website V&VN* (23-04-2015). **Bericht over competenties voor zelfmanagementondersteuning, opgesteld binnen NURSE-CC**.
- ▶ V&VNieuws (2015). Competenties voor ondersteuning zelfmanagement. Nieuwsbrief van V&VN (23-04-2015). **Bericht over competenties voor zelfmanagementondersteuning, opgesteld binnen NURSE-CC**.
- ▶ Van Kleef Instituut (2015). Zorgbasics: zelfmanagement. *Nieuwsbrief VKI* (25-06-2015). **Aandacht voor het boekje 'zelfmanagement' van onder andere hoofddocent S. Jedeloo**.
- ▶ van Mol, M. (2015). Starbucks gesprek. Kan een patiënt zelf de regie voeren? Gesprek tussen M. Naerbouts en A.L. van Staa over zelfmanagementondersteuning. *VIP Science 2*; mei 2015: p. 14. **Interview met A.L. van Staa**. [Open Access](#).
- ▶ Vermeer, K. (2015). Ondersteuning van zelfmanagement: van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. *Nederlands Tijdschrift voor Evidence Based Practice*, 13(1): 21-23. **Interview met A.L. van Staa**.

2014

- ▶ Dagblad Metro, 12 mei 2014. Special omtrent Dag van de Verpleging. **Aandacht voor onderzoeksprogramma NURSE-CC** (pp. 6). www.ggzvs.nl/Portals/16/pdf_documenten/Nieuws/Dagvderpleging_final.pdf
- ▶ Het boek "Ruimte voor regie" waaraan J. Dwarswaard, S.M. van Hooft en A.L. van Staa een bijdrage hebben geleverd is genomineerd als Management Boek van het Jaar. www.cbo.nl/actueel/nieuws/genomineerd:-ruimte-voor-regie
- ▶ Jonkers, A. (2014). Special over zelfmanagement. *V&VN Magazine*, 2014, pp. 13. **Vermelding van het NURSE-CC programma**.
- ▶ Visie V&VN over zelfmanagement, mei 2014. Hierin zijn onder meer de verschillende profielen die S.M. van Hooft heeft gevonden met haar Q-studie opgenomen. Dit wordt ook op de website vermeld. www.venvn.nl/Dossiers/Zelfmanagement.aspx



Bijlage III Presentaties

2018

Internationaal

15 maart 2018. Rotterdam, Nederland. *Evaluating the feasibility of a nurse-led self-management intervention for kidney transplant recipients*. NTV-BTS congress 2018. Oral Presentation. [Been-Dahmen, J.M.J.](#), Beck D., Peeters M.A.C., van der Stege H., Grijpma J., Tielen M., van Buren M., Weimar W. Ista E., van Staa, A.L., Massey E.

4 juni 2018. Cambridge, Verenigd Koninkrijk. *Support needs of patients with head and neck cancer in dealing with the consequences of their disease and its treatment in daily life: a qualitative study*. Sigma Theta Tau International (STTI) 4th Biennial European Conference. Oral Presentation. [Peeters, M.A.C.](#), Braat, C., Been-Dahmen, J.B., Oldenmenger, W.H., van Staa, A.L.

6 juni 2018. Cambridge, Verenigd Koninkrijk. *Evaluating the effects of a nurse-led self-management intervention for kidney transplant patients: mixed-method design*. Sigma Theta Tau International (STTI) 4th Biennial European Conference. Oral Presentation. [Been-Dahmen, J.M.J.](#), Beck, D.K., van Staa, A.L., Ista, E., Massey, E.M.

6 juni 2018. Cambridge, Verenigd Koninkrijk. *Teaching self-management support in Dutch Bachelor of Nursing education: a mixed methods study of the curriculum*. Sigma Theta Tau International (STTI) 4th Biennial European Conference. Oral Presentation. [van Hooft, S.M.](#), Becqué, Y.N., Dwarswaard, J., van Staa, A.L., Bal, R.

12 juli 2018. Gent, België. *Experiences with a nurse-led self-management support intervention for people with chronic conditions. A mixed-methods approach*. Summer Conference European Association of Nursing Science (EANS). Oral Presentation. [van Staa, A.L.](#), Been-Dahmen, J.M.J., van der Stege, H.A., Beck, D., Tielen, M., van Buren, M., Braat, C., Massey, E.M., Oldenmenger, W.H., Ista, E.

** oktober 2018. Braat, C., Verduijn, G.M., van der Stege H., Offerman M.P.J., Peeters, M.A.C., van Staa, A.L., Oldenmenger W.H. *Evaluation of a nursing aftercare intervention for patients with head and neck cancer treated with chemoradiation*. ESMO/EONS Congress, (European Oncology Nursing Society). München (Germany).

7-8 november 2018. München, Duitsland. *Positive health perspective on self-management*. European Transplant Allied Healthcare Professionals Meeting (ETAHP). Keynote speech. [Massey, E.](#)

Nationaal

13 februari 2018. Ede. *Ondersteunen van zelfmanagement en eigen regie: kerntaak voor de verpleegkundige*. Congres Zorg voor Chronisch Zieken. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

13 februari 2018. Ede. *Het Ethische Dilemma Spel*. Congres Zorg voor Chronisch Zieken. Workshop 2x. [van Staa, A.L.](#)

13 februari 2018. Arnhem. *Van wens naar werkelijkheid*. Congres Masters in Zorg. Plenaire presentatie. [ter Maten-Speksnijder, A.](#)



19 februari 2018. Nijmegen. *eHealth en de ondersteuning van zelfmanagement: voorbeelden bij mensen met borstkanker*. Minor Waardevol en Betaalbaar Innoveren in Gezondheidszorg en Welzijn. Seminar. [van Staa, A.L.](#)

6 maart 2018. Rotterdam. *Zelfmanagement en eigen regie: uitdaging voor de verpleegkundige*. VAKdag voor wijkverpleegkundigen van Laurens. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

9 april 2018. Doorn. *Zelfmanagementondersteuning en de verpleegkundig specialist in de oncologie*. Masterclass De VS als patiënt coach. Landelijk Netwerk Verpleegkundig Specialisten Oncologie. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

11 april 2018. Nieuwegein. *Wijkverpleging in Beweging: het versterken van zelfmanagement en eigen regie*. Congres Wijkverpleging in Beweging. Keynote speaker. [van Staa, A.L.](#)

20 april 2018. Ede. *Ondersteunen van zelfmanagement*. Congres Reablement in de ouderenzorg: Hoe bevorder je de zelfstandigheid van je patiënt of cliënt? Plenaire presentatie. [van Hooft, S.M.](#)

20 april 2018. Ede. *Ondersteunen van zelfmanagement, kern van verpleging maar hoe doe je dat?* Congres Reablement in de ouderenzorg: Hoe bevorder je de zelfstandigheid van je patiënt of cliënt? Workshop 2x. [van Hooft, S.M.](#)

20 april 2018. Rotterdam. *Zelfmanagement: doen en laten voor de verpleegkundige*. Symposium Lof der Verpleegkunst: Verpleegkundige in de grote stad. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

16 mei 2018. Rotterdam. *Filmvertoning van Dhr. Mulder (onderdeel van online leeromgeving) en interview met Anita Stuurman en Dhr. Mulder over casemanagement en ondersteuning van eigen regie*. Symposium Dag van de Verpleging 2018.

17 mei 2018. Utrecht. *Hoe motiveer ik mijn patiënt? Oplossingsgerichte gespreksvoering voor zelfmanagement*. 4^e Nationale Lipidendag. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

22 mei 2018. Rotterdam. *Zelfmanagement en eigen regie*. Kennisnetwerk wijkverpleegkundigen, Van Kleef Instituut. Workshop. [Mies, L.M.L.](#)

25 mei 2018. Rotterdam. *De ZENN pilot studie (Zelfmanagement Na Niertransplantatie)*. Erasmus MC afdeling nefrologie. Research bespreking. [Beck, D.](#), [Massey, E.](#), [Tielen, M.](#)

19 juni 2018. Veenendaal. *De VS in de directe patiëntenzorg; gedeelde besluitvorming in de praktijk*. Masterclass De VS in de lead! [Workshop. ter Maten-Speksnijder, A.I.](#)

11 september 2018. Bussum. *Samen beslissen in de dagelijkse praktijk: doen en laten*. Shared Decision Making Congres. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

28 september 2018. Utrecht. *Zelfmanagement: doen en laten voor de professional*. Kick-off bijeenkomst Platform Zelfmanagement. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

30 november 2018. Utrecht. *Zelfmanagement: doen en laten voor de verpleegkundige*. Scholing consulenten & VS hiv. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)



2017

Internationaal

8-10 februari 2017. Antwerpen, België. *Nurses' competencies in self-management support in chronic care: Where are we now? Where do we need to go?* Symposium. Care4 congres. Duprez V., van Hooft S.M., van Staa A., Van Hecke A.

11-14 juli 2017. Amsterdam, Nederland. *Development of a self-management intervention for kidney transplant recipients using Intervention Mapping: the ZENN-study*. Oral presentation. ECP (European Congress of Psychology). Beck, D.K., Grijpma, J.W., Peeters, M.A.C., Tielen, M., van Buren, M.C., Been-Dahmen, J.M.J., van der Stege, H., Weimar, W., Ista, W.G., van Staa, A.L., Massey, E.K.

15-16 september 2017. Leuven, België. *Learning nurse students to deal with morally challenging situations in the workplace*. Oral Presentation. 18th Nursing Ethics Conference/ 3rd International Ethics in Care Conference "Present and Future Challenges and Opportunities for Ethics in Nursing and Care". ter Maten-Speksnijder, A.

15-16 september 2017. Leuven, België. *Ethical Dilemma Game: Dealing with moral challenges in providing self-management support*. Oral Presentation. 18th Nursing Ethics Conference/ 3rd International Ethics in Care Conference "Present and Future Challenges and Opportunities for Ethics in Nursing and Care". van Staa, A.L., van den Bovenkamp, H., Dwarswaard, J.

15-16 september 2017. Leuven, België. *Providing nurse-led self-management support: From Research to Action and Reflection*. Oral Presentation. 18th Nursing Ethics Conference/ 3rd International Ethics in Care Conference "Present and Future Challenges and Opportunities for Ethics in Nursing and Care". van Staa, A.L., Been – Dahmen, J., ter Maten-Speksnijder, A., van Hooft, S., Massey, E., Ista, E.

30 november – 2 december 2017. Budapest, Hongarije. *Development of a self-management intervention for kidney transplant recipients using Intervention Mapping: the ZENN-study*. Poster presentation ESPACOMP (European Symposium on Patient Adherence Compliance and Persistence). Beck, D.K., Grijpma, J.W., Peeters, M.A.C., Tielen, M., van Buren, M.C., Been-Dahmen, J.M.J., van der Stege, H., Weimar, W., Ista, W.G., van Staa, A.L., Massey, E.K.

Nationaal

16 maart 2017. Utrecht. *Ondersteunen van zelfmanagement van patiënten: aan de slag!* Workshop. ZorgTotaal Beurs. Jaarbeurs. [van Staa, A.L.](#)

12 april 2017. Amersfoort. *Debatbijdrage: kritische noot over publieke gezondheid*. Debat Publieke Positieve Gezondheid. NCVGZ Congres, Rijtuigenloods Amersfoort - Sessie 2.10. [van Staa, A.L.](#)

5 mei 2017. Rotterdam. *Zelfmanagement of toch positieve gezondheid? Een dissident geluid*. Dialoogsessie over de bruikbaarheid van begrippen als positieve gezondheid, vitaliteit en veerkracht. Hogeschool Inholland Rotterdam. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

12 mei 2017. Rotterdam. *Ondersteunen van zelfmanagement van patiënten: aan de slag!* Keynote speech. Symposium Dag van de Verpleging 2017, Erasmus MC Rotterdam. [van Staa, A.L.](#)

12 mei 2017. Rotterdam. *Het Zelfmanagement Web*. Flitspresentatie. Symposium Dag van de Verpleging 2017, Erasmus MC Rotterdam. [van Staa, A.L.](#), [van der Stege, H.](#)



22 mei 2017. Enschede. *Hebben zelfmanagementinterventies zin?* Plenaire presentatie. Refereeravond, Saxion. [van Hooft, S.M., Becqué, Y.](#)

9 juni 2017. Utrecht. *ZM-Doc: Zelfmanagementondersteuning en documentatie*. Posterpresentatie. Future proof Nursing – Challenges and Opportunities. Netwerkbijeenkomst Tussen Weten en Doen II. [Witkamp, E.](#), van Hooft, S., Senhaji, H., Bequé, Y., de Koning, M., van Staa, A.L., Dekker-van Doorn, C.

20 juni 2017. Gouda. *Ondersteunen van zelfmanagement door verpleegkundigen*. Plenaire presentatie. Themabijeenkomst Zelfmanagement. Zorgbrug. [van Hooft, S.M.](#)

13 oktober 2017. Amsterdam. *Onderzoek naar de behoefte van zelfmanagementondersteuning bij patiënten met hoofdhalsskanker bij het omgaan met de gevolgen van hun ziekte in het dagelijks leven na de behandeling: een kwalitatieve studie*. Posterpresentatie. NWHHT congres. [Braat, C.](#), Peeters, M.A.C., Oldenmenger, W.H., Verduijn, G.W.

1 november 2017. Doorn. *Zelfmanagementondersteuning en de verpleegkundig specialist in de oncologie*. Masterclass De VS als patiënt coach. Landelijk Netwerk Verpleegkundig Specialisten Oncologie. Plenaire presentatie. [van Staa, A.L.](#)

14 november 2017. Ede. *Ondersteunen van zelfmanagement, dat doen we toch al lang?*. 2x Workshop. Congres Werken met kwetsbare ouderen. [van Hooft, S.M.](#)

16 november 2017. Eindhoven. *Zelfmanagement, eigen regie en zelfmanagementondersteuning: door de bomen het bos zien*. Regionale CoP bijeenkomst FONTYS Eigen regie en waardigheid in de zorg. Fontys Hogeschool. [van Staa, A.L.](#)

29 november 2017. Den Bosch. *Zelfmanagement en eigen regie: een uitdaging voor de Verpleegkundig Specialist*. Keynote speech. Symposium verpleegkundig specialisten van Reinier van Arkel (GGZ) en Jeroen Bosch Ziekenhuis (AGZ). [van Staa, A.L.](#)

1 december 2017. Ede. *Zelfmanagement of toch positieve gezondheid – een dissident geluid*. 2x Workshop. Congres Positieve Psychologie, Reehorst. [van Staa, A.L.](#)

2016

Internationaal

3 – 6 april 2016. Valencia, Spanje. *Aftercare after transplantation*. 42nd Annual Meeting European Society for Blood and Marrow Transplantation. Oral presentation. [Spelt, A.B.B.](#)

10 maart 2016. Groningen, Nederland. *The development of a nurse-led self-management intervention for kidney transplant recipients using intervention mapping: the ZENN-study*. Poster presentatie. Bootcongres 2016. [Beck, D.K.](#), Grijpma, J.W., Tielen, M., de Haan – van Buren, M.C., van den Hoogen, M.W.F., van Gelder, T. van Busschbach, J., van Staa, A., Betjes, M., Weimar, W., Massey, E.K.

6-8 juni 2016. Utrecht, Nederland. *Self-management Support by Nurses: How Research Leads to Action and Reflection*. 3rd STTI European Conference: Leadership in nursing scholarship, Practice and Education: how to impact nursing as a caring profession globally. Symposium. [van Staa, A.L.](#), [Been-Dahmen J.M.J.](#), [Peeters, M.A.C.](#), [ter Maten-Speksnijder A.L.](#), Ista E., Dwarswaard J.



30 juni –1 juli 2016. Groningen, Nederland. *Self-management Support by Nurses: How Research Leads to Action and Reflection*. Symposium. Nursing Science Congress Nurses in charge: bridging the gap between science + practice. [van Staa, A.L.](#), [Been-Dahmen J.M.J.](#), Peeters, M.A.C., ter Maten-Speksnijder A.J., Ista E., Dwarswaard J.

6 oktober 2016. Rotterdam, Nederland. *Self-management-support: instrument validation and survey in nursing students*. Oral presentation. 5th European Nursing Congress - Caring for Older People: How can we do the right things right? Symposium. [Duprez, V.](#), van Hooft, S., Dwarswaard, J., van Staa, A., van Hecke, A., Strating, M.

7 oktober 2016. Rotterdam, Nederland. *Dilemma's in Self-Management Support: How Research Leads to Action and Reflection*. Oral presentation. 5th European Nursing Congress - Caring for Older People: How can we do the right things right? [van Staa, A.L.](#), van Hooft, S.M., van de Bovenkamp H., Dwarswaard J.

18 oktober 2016. Dublin, Ierland. *Support needs of outpatients with head and neck cancer in dealing with the consequences of their disease in daily life: a qualitative study*. Oral presentation. 10th Congress European Oncology Nursing Society (EONS). [Peeters, M.A.C.](#), Braat, C., Verduijn, G.M., Ista, E., van Staa, A.L.

Nationaal

19 januari 2016. Groesbeek. *Zelfmanagementondersteuning: de kern van verplegen. Resultaten NURSE-CC*. Keynote speech. Kennismarkt Nijmeegs Leerlandschap Wijkverpleegkundigen Nieuwe Stijl. [van Staa, A.L.](#)

25 februari 2016. Heerlen. *Zelfmanagementondersteuning: de kern van verplegen. Resultaten NURSE-CC*. Workshop. Leernetwerk bijeenkomst Hogeschool Zuyd. [van Staa, A.L.](#)

22 maart 2016. Veldhoven. *Zelfmanagementondersteuning: it takes 2 to tango*. Plenaire lezing. Nederlandse Nefrologiedagen. [van Staa, A.L.](#)

23 maart 2016. Veldhoven. *Vier manieren om zelfmanagement te ondersteunen. Welke past bij u?* Workshop (2x). Nederlandse Nefrologiedagen. [van Hooft, S.M.](#)

12 mei 2016. Nieuwegein. *Zelfmanagementondersteuning: it takes 2 to tango*. Keynote speech. Bijeenkomst over zelfmanagement, VAR Antonius Ziekenhuis. [van Staa, A.L.](#)

17 mei 2016. Rotterdam. *Zelfmanagementondersteuning: de kern van verplegen*. Workshop. Leernetwerkbijeenkomst Zelfmanagement en eigen regie. Laurens Zorg aan Huis. [van Hooft, S.M.](#)

23 mei 2016. Den Haag. *Ethische dilemma's van zelfmanagementondersteuning*. Presentatie. Gastcollege op de Haagse Hogeschool, master verpleegkunde en verloskunde. [Dwarswaard, J.](#)

16 juni 2016. Utrecht. *Zelfmanagementondersteuning: uitdaging voor de verpleegkundige*. Plenaire presentatie. Bijeenkomst Rho Chi-chapter-at large, STTI. [van Staa, A.L.](#), NURSE-CC team.

17 juni 2016. Amsterdam. *Hoe staat het met duurzame netwerken in regio Rotterdam?* Plenaire presentatie. Tussen Weten en Doen II Netwerkdag. [van Staa, A.L.](#)

8 september 2016. Amersfoort. *Zelfmanagement of toch positieve gezondheid? Een dissident geluid*. Plenaire presentatie & discussiegroep. ZonMw Invitational Conference Positieve (geestelijke) gezondheid en zelfmanagement. [van Staa, A.L.](#)



16 september 2016. Utrecht. *Zelfmanagement en eigen regie bij borstkanker*. Plenaire presentatie. Scholingsdag Actieve Leden Borstkankervereniging Nederland. [van Staa, A.L.](#), Bergmans, M.

5 november 2016. Ridderkerk. *Zelfmanagement Na Niertransplantatie; De ZENN-studie*. Bijeenkomst Nierpatiëntenvereniging Rijnmond. Plenaire presentatie. [Beck, D.K.](#)

16 november 2016. Ede. *Ondersteuningsbehoeften van poliklinische patiënten met hoofdhals kanker in het omgaan met de gevolgen van de ziekte in het dagelijks leven*. Mondelinge presentatie. V&VN Oncologiedagen. [Peeters, M.A.C.](#), Braat, C., Verduijn, G., Ista, E., van Staa, A.L.

2015

Internationaal

22 april – 24 april 2015. Budapest, Hongarije. *A demand for new nurse competences: are nurses prepared for self-management support?* Mondelinge presentatie. COHEHRE conference. [van Hooft, S.M.](#), Dwarswaard, J., Strating, M., Bal, R., van Staa, A.L.

18-19 september 2015. Graz, Oostenrijk. *Patient needs and preferences with regard to self-management support in rheumatology: a qualitative study*. Mondelinge presentatie. 15th European Doctoral Conference in Nursing Science (EDCNS). [Been-Dahmen, J.M.J.](#), Walter, M.J., Ista, E., van Staa, A.L., Hazes, J.M.T.

18-19 september 2015. Graz, Oostenrijk. *Nurses' self-efficacy and performance, and what they see as barriers to self-management support*. Mondelinge presentatie. 15th European Doctoral Conference in Nursing Science (EDCNS). [van Hooft, S.M.](#), Dwarswaard, J., Strating, M., Bal, R., van Staa, A.L.

1 december 2015. Gent, België. *Ethische dilemma's van zelfmanagementondersteuning*. Presentatie. Gastcollege Universiteit Gent, master verpleegkunde en verloskunde. [Dwarswaard, J.](#)

Nationaal

28 januari 2015. Nieuwegein. *Zelfmanagementondersteuning: de kern van verplegen*. Workshop presentatie. Landelijk Congres Bachelor Nursing 2020. [van Staa, A.L.](#)

19 maart 2015. Nieuwegein. *De onzichtbare kant van diabetes bij jongvolwassenen met Diabetes Mellitus Type 1*. Poster presentatie. EADV Symposium. [de Lange, M.](#), [van Staa, A.L.](#)

14 april 2015. Bunnik. *Ondersteunen van zelfmanagement: is dat nu echt anders dan wat je altijd doet?* Workshop. Congres Chronisch zieken. [van Hooft, S.M.](#), de Kleine, K.

2 juni 2015. Eindhoven. *Ondersteunen van zelfmanagement volgens verschillende perspectieven*. Workshop. Sint Anna Klooster-wijkteam Stratum. [van Hooft, S.M.](#)

19 juni 2015. Rotterdam. *Essentiële competenties voor het ondersteunen van zelfmanagement en de inzet hiervan in de praktijk*. Workshop. Tussen Weten en Doen II Netwerkdag. [van Hooft, S.M.](#), [Francke, A.](#)

19 juni 2015. Rotterdam. *Zelfmanagementondersteuning: de kern van verplegen*. NURSE-CC: NURsing Research into Self-management and Empowerment in Chronic Care. Plenaire presentatie. Tussen Weten en Doen II Netwerkdag. [van Staa, A.L.](#)



19 juni 2015. Rotterdam. *Effectief evalueren van complexe interventies: mixed methods*. Workshop. Tussen Weten en Doen II Netwerkdag. [van Staa, A.L., Boeije, H., Ettema, R.](#)

23 juni 2015. Den Haag. *Tussen Weten & Doen: Hoe onderzoek, onderwijs en praktijk zijn vervlochten in NURSE-CC*. Plenaire presentatie. Theminar ZonMw 2015: "Verbinden onderwijs, onderzoek en praktijk. Hoe doe je dit?" [van Staa, A.L.](#)

1 september 2015. Rotterdam. *Zelfmanagementondersteuning: de kern van verplegen, ook in de oncologie?* Klinische les. Erasmus MC Kankerinstituut. [van Staa, A.L.](#)

9 oktober 2015. Arnhem. *Zelfmanagement-ondersteuning door verpleegkundig specialisten*. Plenaire presentatie. 7e Jaarcongres V&VN Verpleegkundig Specialisten. [van Staa, A.L.](#)

29 oktober 2015. Den Haag. *Zelfmanagement & eigen regie van patiënt in de oncologie*. Plenaire presentatie. Regionale bijeenkomst Verpleegkundig Specialisten VON en RdGG. [van Staa, A.L.](#)

10 november 2015. Utrecht. *Zelfmanagementondersteuning: de kern van verplegen*. Mondelinge presentatie. Startbijeenkomst Opleidingsimpuls Leernetwerken Wijkverpleegkunde; ZonMw Zichtbare Schakel II. [van Staa, A.L.](#)

20 november 2015. Ede. *Uitdagingen voor zelfmanagement: meten én ondersteunen*. Mondelinge presentatie. Jaarlijks congres CarVasZ Nederlandse Vereniging van Hart en Vaatverpleegkundigen (NVHV). [van Staa, A.L.](#)

8 december 2015. Utrecht. *Zelfmanagement en de rol van de verpleegkundige hierbij*. Mondelinge presentatie. Ledenconferentie V&VN. [van Hooft, S.M.](#)

2014

Internationaal

30-31 maart 2014. Milaan, Italië. *The first year after allogeneic stem cell transplantation: What we need to know and what we can do*. Oral presentation. 40th Annual Meeting European Bone and Marrow Transplantation. [Witkamp, E.](#)

16 - 18 juni 2014. Gothenburg, Zweden. *Nurses' experiences with self-management support to outpatients with chronic conditions*. Oral presentation. 2nd European Regional Conference, Sigma Theta Tau International (STTI). [Been-Dahmen, J.M.J.](#)

16 - 18 juni 2014. Gothenburg, Zweden. *Four perspectives on self-management support by nurses for people with chronic conditions: a Q-methodological study*. Oral presentation. 2nd European Regional Conference, Sigma Theta Tau International (STTI). [van Hooft, S.M.](#) BEST ABSTRACT AWARD

Nationaal

21 januari 2014. Rotterdam. *Verskillende perspectieven op zelfmanagementondersteuning*. Workshop. Laurens Zorg aan Huis. [van Hooft, S.M.](#)

17 maart 2014. Rotterdam. *Een realist review over zelfmanagementinterventies*. Plenaire presentatie. Erasmus MC. Research bespreking Reumatologie. [Been-Dahmen, J.M.J.](#)



20 maart 2014. Naaldwijk. *Ethische dilemma's van zelfmanagementondersteuning*. Workshop. Minisymposium Stichting ELO. Zorggroep eerste lijn Naaldwijk. [Dwarswaard, J.](#)

21 maart 2014. Discussie over: 'Wat kunnen we met het thema *Zelfmanagement in het onderwijs aan bachelor- en master-studenten verpleegkunde?*' Forumdiscussie deelnemer. Clusterdag thema zelfmanagement van Hogeschool inHolland. [van Hooft, S.M.](#)

4 april 2014. Rotterdam. *Ruimte voor regie: zelfmanagementondersteuning door de ergotherapeut*. Twee workshops. Alergo Alumnisymposium. Neglecten van Ergotherapie. [Jedeloo, S.](#), [Dekker, S.](#)

8 april & 14 april 2014. Rotterdam. *Zelfmanagement voor verpleegkundigen*. Workshop voor Erasmus MC aandachtsvelders wondzorg. [van Hooft, S.M.](#), [Been-Dahmen, J.M.J.](#)

9 april 2014. *Ethische dilemma's van zelfmanagementondersteuning*. Workshop. Symposium van Verpleegkundigen Openbare Gezondheidszorg. Commissie tuberculose. [Dwarswaard, J.](#)

3 juni 2014. Hoofddorp. *Zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen: eerste resultaten onderzoeksprogramma NURSE-CC*. Mondelinge presentatie. Pharos & Platform Zelfmanagement. [Dwarswaard, J.](#)

14 juni 2014. Maarssen. *Shared decision making & zelfmanagement*. Workshop & mondelinge presentatie. 26e Fysiocongres KNGF. [van Staa, A.L.](#), [Kortleve, V.](#)

12 september 2014. Dwingeloo. *Ethische dilemma's van zelfmanagementondersteuning*. Workshop en presentatie. 1^e Nascholing eerste lijn zorgverleners, Compagnonscursus OZG. [Dwarswaard, J.](#), [van de Bovenkamp, H.](#)

24 september 2014. Rotterdam. *Ruimte voor Regie: zelfmanagementondersteuning door wijkverpleegkundigen*. Training. Van Kleef Instituut. [Jedeloo, S.](#), [Kappen, M.](#)

26 september 2014. Dwingeloo. *Ethische dilemma's van zelfmanagementondersteuning*. Workshop en presentatie. 2^e Nascholing eerste lijn zorgverleners, Compagnonscursus OZG. [Dwarswaard, J.](#), [van de Bovenkamp, H.](#)

8 oktober 2014. Rotterdam. *Ruimte voor Regie: zelfmanagementondersteuning door wijkverpleegkundigen*. Training. Van Kleef Instituut. [Jedeloo, S.](#), [Kappen, M.](#)

19 november 2014. Ede. *Zelfmanagement & eigen regie van patiënt in de oncologie*. Workshop & mondelinge presentatie. V&VN Oncologieverpleegkundigen, 33^e Oncologiedagen. [van Staa, A.L.](#)

2013

Internationaal

18 april 2013. Gent, België. *Transitie: een centraal concept in de verpleegkunde*. en *Van onderzoek naar actie: betere transitiezorg voor jongeren met chronische aandoeningen*. 2 Plenaire lezingen. Opleidingsonderdeel 'Patiënten educatie/ Zelfmanagement en Patiëntenparticipatie binnen de Master in de Verpleegkunde/ Vroedkunde (Universiteit Gent). [van Staa, A.L.](#)

17 september 2013. Amsterdam, Nederland. *Aftercare following allogeneic stem cell transplantation: How we can improve it? Results of a project-based approach*. Presentation. The European Cancer Congress ECCO, Amsterdam. [Witkamp, E.](#)



Nationaal

10 & 28 januari 2013. Rotterdam. *Zelfmanagement, hype of tool voor het ondersteunen van mensen met een chronische aandoening?* Workshop. Nascholing voor (wijk)verpleegkundigen. Van Kleef Instituut. [Jedeloo, S., van Troost, R.](#)

24 juni 2013. Rotterdam. *Zelfmanagementondersteuning door verpleegkundigen: thema 1 NURSE-CC*. Plenaire presentatie. Erasmus MC. Research bespreking Reumatologie. [Been-Dahmen, J.M.J.](#)

8 oktober 2013. Rotterdam. *NURSE-CC: Thema 1*. Plenaire presentatie. Erasmus MC, afdeling nefrologie. [Been-Dahmen, J.M.J.](#)

10 oktober 2013. Rotterdam. *Presentatie over zelfmanagement/ NURSE-CC*. Plenaire lezing. Roadshow V&VN; Zorgacademie Erasmus MC. [van Staa, A.L., van Hooft, S.M.](#)

21 oktober 2013. Rotterdam. *Verpleegkundigen & Zelfmanagementondersteuning (onderzoeksprogramma NURSE-CC)*. Workshop. 'On speaking terms': Verpleegkundig symposium (VIP²) Erasmus MC. [Been-Dahmen, J.M.J., van Hooft, S.M.](#)

25 november 2013. Utrecht. *Leiderschap, teamwork en zelfmanagementondersteuning: wat vraagt dat van verpleegkundigen in de praktijk en van het onderwijs?* Plenaire lezing. SSTI Rho Chi/ V&VN Symposium Meer invloed door verbinden. [van Staa, A.L.](#)

2012

Nationaal

10 oktober 2012. Rotterdam. *Verpleegkundig onderzoek & Kenniscentrum Zorginnovatie Hogeschool Rotterdam*. Plenaire lezing. Rho Chi Conferentie Verpleegkundig Onderzoek in Rotterdam. [van Staa, A.L.](#)

29 november 2012. Rotterdam. *Op Eigen Benen & NURSE-CC: hoe onderzoek de praktijk kan veranderen*. Plenaire lezing. Instituut voor Gezondheidszorg, Hogeschool Rotterdam, Expertmeeting Rotterdam. [van Staa, A.L.](#)



