

Maak werk van zelfmanagement bij chronische ziekten

Het meedoen in werk en samenleving is goed voor de gezondheid van chronisch zieken. Maar deze kwetsbare groep valt ook vaak als eerste uit. Zelfmanagement draagt bij aan een betere gezondheid, een hogere arbeidsparticipatie en minder kosten. Maar om het potentieel van zelfmanagement ten volle te benutten is meer en gericht onderzoek nodig.

Chronische ziekten en participatie

Werk is voor chronisch zieken naast inkomen een belangrijke bron van zingeving, welzijn en geluk. Maar deze kwetsbare groep valt ook vaak als eerste uit.



Er leven nu **5,3 miljoen** Nederlanders met een chronische ziekte. Dat zijn er naar verwachting in 2030 **7 miljoen**.

5.300.000 2016

7.000.000 2030

1 op de 5 werkenden heeft 1 of meer chronische ziekten (= 2,3 miljoen). Dat zal de komende jaren toenemen, mede doordat steeds meer mensen langer doorwerken.

Belangrijkste oorzaak ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid:
psychische stoornissen, nek- en rugklachten en hart- en vaatziekten.

Belangrijke problemen:

- Zorgkosten blijven stijgen
- Beperking in maatschappelijke participatie
- Minder inzetbaar
- Belangrijke doodsoorzaak

De programmatische aanpak van chronische ziekte: een veelbelovend concept

Overheid zet in op een programmatische aanpak van chronisch zieken:

- meer en betere zorgstandaarden
- goede samenhang preventie en curatie
- **zelfmanagement**
- betere multidisciplinaire samenwerking

“Zelfmanagement richt zich op de activiteiten die de patiënt in het dagelijks leven moet ontplooiën om regie over de ziekte en het leven te behouden. Niet eenmalig, maar **élke dag weer.**”

Voordelen zelfmanagement:

- Meer eigen regie
- Andere ziektebeleving
- Gezonder leven
- Minder zorggebruik
- Hogere arbeidsparticipatie
- Minder zorgkosten



Meer zelfmanagement. Wat is daarvoor nodig?



Meer maatwerk

Het is belangrijk dat **interventies op maat** worden aangeboden en goed inpasbaar zijn in de dagelijkse praktijk. Daarbij moeten **patiënten goed geïnformeerd** worden, rekening houdend met de sociaal-economische status en geletterdheid van mensen.

Goed toegeruste zorgverleners spelen een cruciale rol: zij zijn in staat de bij de persoon best passende interventie in te zetten.



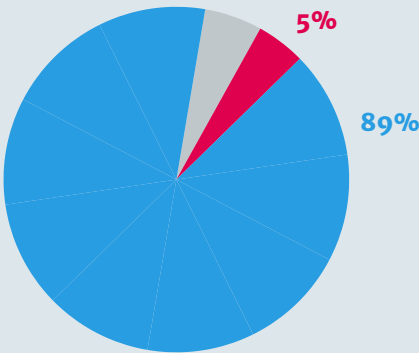
Structurele financiering

Van een structurele financiering van zelfmanagementondersteuning is vaak nog geen sprake. Enkele 'stoppen-met-roken' interventies worden vergoed vanuit de basisverzekering, maar voor een heleboel andere zelfmanagementinterventies ontbreekt financiering.



Meer onderzoek

Zelfmanagementonderzoek en –interventies in Nederland richten zich vooral (89%) op mensen tussen 50 en 74 jaar. Slechts een klein deel (5%) richt zich op starters op de arbeidsmarkt: jongvolwassenen en adolescenten.



■ mensen tussen de 50 en 74 ■ jongvolwassenen en adolescenten

Zelfmanagementonderzoek in NL richt zich vooral op:

Diabetes type 2	45%
COPD	26%
Hoog vasculair risico	16%
Diabetes type 1	12%
Hartfalen	10%



Bronvermelding

Kennissynthese 'Werk(en) is gezond', ZonMw, 2016 • Kennissynthese 'Zelfmanagement door mensen met chronische ziekten', Nivel, 2015 • Hoofdlijnennotitie Kennisvragen SZW 2017–2018, SZW, 2016 • Advies 'Aan het werk blijven met een chronische ziekte door kennis, preventie en passende ondersteuning', SER, 2016



ZonMw