

Ketenaanpak depressiepreventie bij chronische ziekte

mei 2024



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Inleiding

Context

Dit document bevat het model voor de Ketenaanpak depressiepreventie bij chronische ziekte en is bedoeld voor alle organisaties, formeel en informeel, die te maken hebben met de ondersteuning, hulpverlening aan en betrokken zijn bij mensen met een chronische ziekte en hun gezinsleden en directe omgeving.

Doel van dit document is om te inspireren tot ketensamenwerking voor depressiepreventie bij chronische ziekte en concreet te maken hoe die samenwerking effectief ingericht kan worden.

Pilots

De ketenaanpak is een jaar lang getoetst in drie pilots:

- Depressiepreventie bij diabetespatiënten bij Zorggroep Haringvliet
- “Niet Alleen Ziek”, in de gemeente Haarlemmermeer
- Depressiepreventie bij borstkankerpatiënten bij het Helen Dowling Instituut.

In de bijlage is voor elk van deze pilots een praktijkervaring opgesteld waarin inzichtelijk wordt hoe zij de ketensamenwerking hebben toegepast.

Ontwikkeling

Deze ketenaanpak is ontwikkeld door PROOF Adviseurs en Ecorys in opdracht van het ministerie van VWS. De ketenaanpak is onderdeel van het Meerjarenprogramma Depressiepreventie. Meer informatie over dit programma is te vinden op de website van het Trimbos-instituut ([klik hier](#)).

Leeswijzer

Het document is als volgt opgebouwd:

1. Waarom een ketenaanpak
 2. De ketenaanpak
 - 2.1. De bouwstenen
 - 2.2. De rollen
 3. Hulpmiddel: netwerkanalyse
 4. Hulpmiddel: persona's
 5. Hulpmiddel: workshop
- Bijlage 1: praktijkervaringen van de pilots
Bijlage 2: persona's van de pilots

1. Waarom een ketenaanpak voor chronisch zieken?

Mentale impact van chronisch ziekte

Ongeveer 708.300 volwassenen met een chronische ziekte in Nederland kampen met depressieve klachten. Het hebben van een chronische ziekte zorgt namelijk niet enkel voor fysieke beperkingen, maar zorgt ook voor een hoge mentale belasting. Veel chronisch zieken kampen met eenzaamheid, angst, een laag zelfbeeld, onzekerheid en somberheid, doordat de chronische impact heeft op alle levensterreinen, zoals werk, gezin, voeding, beweging, medicijngebruik, (sociaal) netwerk en financiën.



Doel van de ketenaanpak

Het [Meerjarenprogramma Depressiepreventie](#) wil een substantiële afname van het aantal mensen met depressieve klachten realiseren. Dit kan door depressie te voorkomen, tijdig te signaleren en passende ondersteuning te bieden voor stabilisatie en herstel. Organisaties die in contact staan met chronisch zieken en hun gezinnen kunnen hier een belangrijke bijdrage aanleveren door voldoende aandacht te hebben voor de mentale gevolgen van de

chronische ziekte. De eerste stap hierin is om te vragen: Hoe gaat het met je? Waar loop je tegenaan? Heb je voldoende hulp en ondersteuning? Wat heb je nodig?

Op basis van het antwoord kan gekeken worden of er (aanvullende) ondersteuning nodig is en wie dit het beste kan geven. Hiervoor is van belang dat organisaties elkaar en elkaars ondersteuningsaanbod kennen en dit gezamenlijk inzetten. Géén enkele organisatie kan chronisch zieken en hun gezinsleden in alle leefgebieden ondersteunen. Samenwerking is nodig om dat gezamenlijk te realiseren.

Gebruik ketenaanpak

Deze ketenaanpak ziet op een sluitende samenwerking depressiepreventie bij chronische ziekte ten kan toegepast worden door alle netwerken- en samenwerkingen die in contact staan met chronisch zieken. De ketenaanpak depressiepreventie kan bestaande ketensamenwerking in het zorgpad aanvullen.

Bij de ontwikkeling is specifiek aandacht geweest voor diabetespatiënten, kankerpatiënten, patiënten met hart- en vaatandoeningen en long Covid patiënten. Het werken middels deze ketenaanpak is geen doel op zich, het is een middel om depressieve klachten te voorkomen en tegen te gaan.

2. De ketenaanpak

Dynamische samenwerking

De ketenaanpak ziet op een dynamische samenwerking in de keten en een voortdurende optimalisatie van die samenwerking in onderling overleg.

De ketenaanpak kent geen vaste volgorde van stappen maar bouwstenen die in verschillende volgorde worden ingezet, de ontwikkeling van het individu daarin volgend. De bouwstenen dienen daarbij als concept om te toetsen of in de keten alle benodigde elementen voor een ketenaanpak aanwezig zijn.

De ketenaanpak kent rollen met verantwoordelijkheden in de ketensamenwerking. Daarmee wordt bewust niet geredeneerd vanuit bestaande functies met taken of functieomschrijvingen. De rollen kunnen dus door verschillende functies in verschillende organisaties worden ingezet. Bij de invulling wordt gedacht vanuit ketenperspectief niet vanuit organisatieperspectief. De rollen dienen dus als concept om te toetsen of alle benodigde verantwoordelijkheden voor een ketenaanpak belegd zijn.

De aanpak kan worden gebruikt in elke lokale en regionale context en zorgpad. Het is ketensamenwerking op maat, voor de context

en ketensamenwerking op maat voor de ondersteuning van en elk individu. Er wordt hierbij uitdrukkelijk gebruik gemaakt van de bestaande kennis en expertise maar ook werkwijze van de betrokken organisaties. Het werken met de ketenaanpak vraagt dus niet iets nieuws van organisaties, maar het inzetten van het bestaande vanuit een nieuw perspectief, het perspectief van een ketensamenwerking tussen partijen en het perspectief van een keten, die het individu doorloopt.

De onderdelen

De ketenaanpak bestaat uit twee onderdelen.

- Zeven inhoudelijke **bouwstenen** die inzichtelijk maken welke opgaven en doelen in een sluitende ketenaanpak opgenomen zijn.
- Zes **rollen** die nodig zijn om verantwoordelijkheden in de keten te beleggen om de kwaliteit van de samenwerking te borgen en te zorgen dat afgesproken acties ook daadwerkelijk worden uitgevoerd.

2.1 De bouwstenen

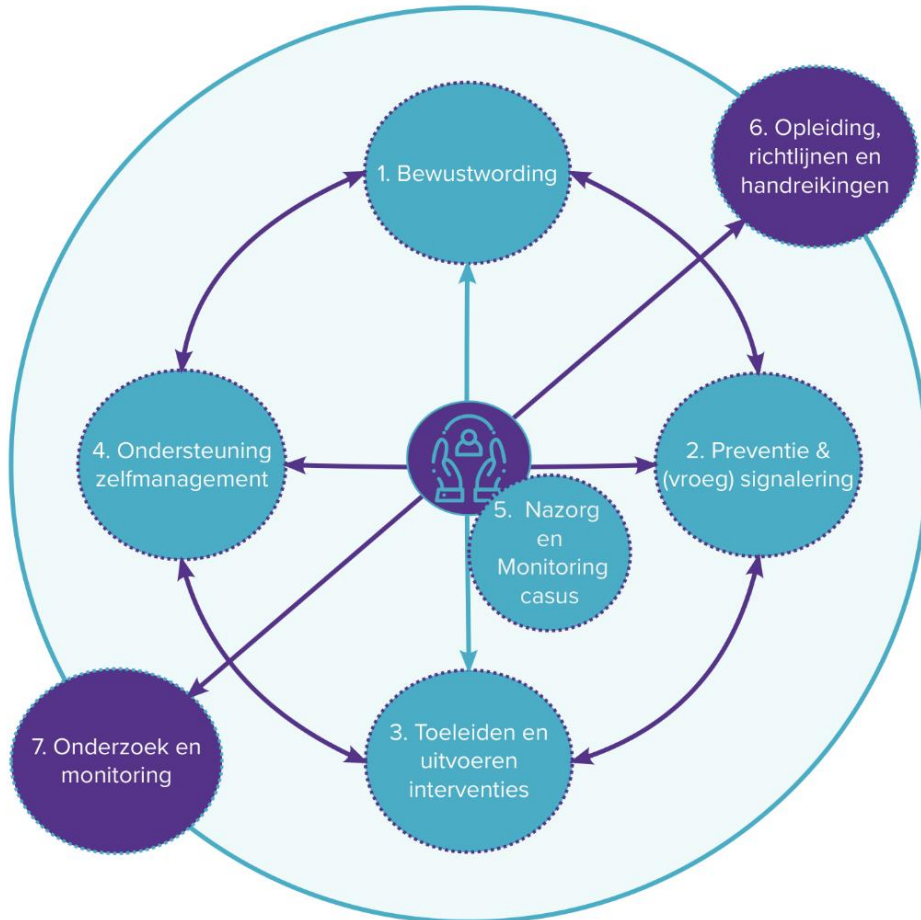
Toelichting bouwstenen

De ketenaanpak bestaat uit zeven bouwstenen. Dat zijn de elementen die nodig zijn om het individu te kunnen ondersteunen, in elke mogelijke ontwikkeling. We spreken van bouwstenen zodat hieruit een ketenaanpak op maat gemaakt kan worden. Samen vormen deze zeven bouwstenen een sluitende ketenaanpak. Omdat de bouwstenen onderling sterk verbonden zijn maar elk een uniek doel dienen, verdienen ze afzonderlijke aandacht.

Elke bouwsteen verduidelijkt een **opgave** en een **doel** en welke **instrumenten** daarvoor kunnen worden ingezet. Bij elke bouwsteen horen ook **vragen**.

De eerste vijf bouwstenen zijn van toepassing op verschillende fases in een ziekteproces van iemand met depressieve klachten. Het begint hierbij de **bewustwording** van de mentale impact van een chronische ziekte op diegene en diens gezin. Andere fases zijn **preventie en (vroeg)signalering, interventies, ondersteuning zelfmanagement en nazorg**. In het verloop van de ontwikkeling van een individu is hier geen vaste volgorde! Bouwstenen 6 en 7 richten zich op de optimalisatie van de keten zelf: **opleiding, richtlijnen en handreikingen** alsmede **onderzoek en monitoring**.

Voor een goede toepassing op de lokale en regionale context dienen de bouwstenen op maat gemaakt te worden. Op de volgende pagina's zijn de bouwstenen op generieke wijze beschreven inclusief voorbeeld instrumenten.



2.1 Bouwsteen 1: Bewustwording

A. Opgave

De focus van chronisch zieken en professionals ligt vaak op het stabiliseren, verminderen en omgaan met de fysieke klachten. Er is vaak nog onvoldoende bewustwording over het risico om depressieve klachten te ontwikkelen. Ook weten chronisch zieken en hun gezinsleden vaak niet welke ondersteuning zij kunnen krijgen en van wie. Het is daarom belangrijk om het risico van depressieve klachten bij chronische ziekte op tijd te (h)erkennen.

B. Doel

Chronisch zieken en hun gezinsleden, hun directe omgeving en ketenpartijen bewust te maken van het risico voor mensen met een chronische ziekte op mentale overbelasting en depressieve klachten.

C. Generieke voorbeeld instrumenten

- Oriënterend en/of informierend gesprek: bijvoorbeeld tijdens een consult of spreekuur op werk, sportvereniging, of in het ziekenhuis
- Zelftest: bijvoorbeeld zelftest depressie van MIND ([klik hier](#)).
- Kennisdeling, door te wijzen op bestaande digitale of fysieke informatie(-brochures) en psycho-educatie
- Voorbeelden specifiek voor diabetespatiënten
 - Diabetes.nl ([klik hier](#));
 - Diabetes Vereniging Nederland ([klik hier](#)).
- Voorbeelden specifiek voor kankerpatiënten:
 - IPSO Centra voor leven met en na kanker ([klik hier](#)),
 - Kanker.nl ([klik hier](#))
- Voorbeelden specifiek voor patiënten met hart- en vaataandoeningen:
 - Harteraad ([klik hier](#)),
 - OLVG ([klik hier](#)).
- Voorbeelden specifiek voor Long COVID patiënten
 - PostCovidNL ([klik hier](#)),
 - LVPW ([klik hier](#)).
- Podcasts: Chronisch Ziek de Podcast ([klik hier](#)), Breindialoog ([klik hier](#)), Niet alleen ziek (BMP, [klik hier](#)).
- Contact met patiëntenvereniging.
- Lotgenotencontact

D. Vragen

- Hoe kunnen chronisch zieken en hun gezinsleden beter bewust worden over de mentale gevolgen van v ziekte?
- Hoe kunnen gezinsleden bewust worden over de impact die het heeft om mantelzorg te zijn?
- Welke vragen hebben chronisch zieken en hun gezinsleden over bewustwording?
- Welke antwoorden kunnen ketenpartijen hierop geven en hoe?
- Welke ketenpartijen kunnen chronisch zieken bewust(er) maken?
- Is het ondersteuningsaanbod toereikend? Welke instrumenten moeten (door)ontwikkeld worden?
- Is er voldoende ervaringsdeskundigheid in het ondersteuningsaanbod?

2.1 Bouwsteen 2: Preventie en (vroeg)signalering

A. Opgave	C. Generieke voorbeeld instrumenten	D. Vragen
<p>Verminderen van het risico op depressieve klachten door preventief te werken en overbelasting/incidentele somberheid op tijd te signaleren.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Oriënterend gesprek: bijvoorbeeld tijdens een consult of spreekuur op werk, sportvereniging, of in het ziekenhuis.• Signaleringstesten door professionals, zoals CES-D en PHQ-9, Lastmeter, VAR2, EORTC QLQ-c30, SIPP.• Zelftest: bijvoorbeeld zelftest depressie van MIND (klik hier) of de lastmeter van kanker.nl (klik hier).• E-health, (voor kankerpatiënten zoals Oncostore (klik hier) of appstore via Kanker.nl (klik hier)).• Inzetten van een Learning Community voor professionals.• Benutten van consultatie-mogelijkheden van specialistische organisaties zoals HDI voor kankerpatiënten.• Standaard mentaal welbevinden agenderen in controlegesprekken.• Bij intake patiënten standaard checken op 'risicofactoren', zoals psychologische voorgeschiedenis (bijv depressieve periode in de voorgeschiedenis).	<ul style="list-style-type: none">• Welke ondersteuningsvragen hebben chronisch zieken en hun gezinsleden voor preventie en vroegsignalering?<ul style="list-style-type: none">• Denk aan de vraag: "Hoe vraag ik om hulp?" "Wat doe ik als het mij even allemaal te veel is?"• Welke antwoorden kunnen ketenpartijen hierop geven en hoe?• Hoe kunnen ketenpartijen chronisch zieken helpen met zelfsignaleren dat ze door hun ziekte een groter risico lopen op overbelasting en het ontwikkelen van depressieve klachten?• Welke ketenpartijen signaleren dat chronisch zieken of hun gezinsleden aanlopen tegen depressieve klachten? Hoe kan dit worden versterkt?• Is het ondersteuningsaanbod toereikend? Welke instrumenten moeten (door)ontwikkeld worden?• Is er voldoende ervaringsdeskundigheid in het ondersteuningsaanbod?
B. Doel		
<p>Tijdige preventie voor chronisch zieken of gezinsleden om doorontwikkeling van incidentele somberheid in structurele depressieve klachten te voorkomen. Met deze bouwsteen willen we bereiken dat ketenpartijen overbelasting eerder signaleren en herkennen en chronisch zieken ondersteunen bij het zelf signaleren van mogelijke overbelasting.</p>		

2.1 Bouwsteen 3: Toe leiden en uitvoeren interventies

A. Opgave

He inzetten van passende interventies helpt chronisch zieken om overbelasting en depressieve klachten te verlichten en te stabiliseren.

B. Doel

Chronisch zieken of gezinsleden tijdig toe leiden naar passende interventies en het uitvoeren van deze interventies. De ketenpartijen en personen zelf dienen hiervoor op de hoogte te zijn van de beschikbare interventies. De ketenpartijen zijn zodanig in staat om de chronisch zieke toe te leiden naar de juiste partijen.

C. Generieke voorbeeld instrumenten

- Ontmoetingen (bijv. via lotgenotencontact of online)
 - Behandeling door de huisarts ([klik hier](#)).
- Behandeling van een depressie anders dan GGZ professionals, zoals:
- voedingsdeskundige/diëtist,
 - lichttherapie, hardloophtherapie alternatieve gezondheidszorg waaronder alternatieve geneeswijzen (o.a mindfulness, meditatie, yoga, accupunctuur etc.),
 - begeleiding door ondersteuningsconsulent, coach of geestelijk verzorger.
- Op het systeem gerichte/-georiënteerde aanpak/interventies;
 - Behandeling depressie door GGZ-professionals bijv. POH GGZ, psycholoog, etc.
 - Voorbeelden specifiek voor diabetes ([klik hier](#))
 - Voorbeelden specifiek voor kankerpatiënten: ([klik hier](#))
 - Voorbeelden specifiek voor Long COVID ([klik hier](#)).
 - Voorbeelden specifiek voor hart- en vaataandoeningen ([klik hier](#) of [klik hier](#)).

D. Vragen

- Welke ondersteuningsvragen hebben chronisch zieken en hun gezinsleden?
 - Denk aan de vraag: “Wat doe ik als mijn taken en verantwoordelijkheden als partner, ouder, kind, vrijwilliger, collega etc. niet meer kan waarmaken omdat ik mij mentaal of fysiek niet meer ertoe in staat voel?”
- Welke antwoorden kunnen ketenpartijen hierop geven en hoe?
- Welke ketenpartijen leiden chronisch zieken naar interventies toe? Hoe kan de toeleiding worden versterkt?
- Welke ketenpartijen voeren interventies uit?
- Is het ondersteuningsaanbod toereikend?
- Is er voldoende ervaringsdeskundigheid in het ondersteuningsaanbod?

2.1 Bouwsteen 4: ondersteuning zelfmanagement

A. Opgave

Chronisch zieken en hun gezinsleden vinden het belangrijk om zelf regie te blijven houden over hun situatie. Ze weten vaak zelf het beste waar zij behoefte aan hebben. Daarom is het nodig ervoor te zorgen dat chronisch zieken zelfstandig kunnen bepalen wanneer en op welke ondersteuning zij een beroep doen. Ondersteuning van het zelfmanagement ondersteund dus de client vooral bij het stabiliseren van de eigen situatie en bij het keuzeprocés in de overige bouwstenen.

B. Doel

Chronisch zieken handvatten te geven om zoveel mogelijk zelf te bepalen welke ondersteuning zij op welk moment nodig hebben. Doel is ook om de vaardigheden van chronisch zieken en gezinsleden in de dagelijkse omgang met de aandoening en (de kans op) depressieve klachten verder te ontwikkelen.

C. Generieke voorbeeld instrumenten

- Online zelfhulpprogramma "Depressiehulp" ([klik hier](#))
- E-health, zoals cursus Kleurjeleven ([klik hier](#)) en mentaal vitaal ([klik hier](#))
- Apps gericht op leefomstandigheden, zoals mindfulness- en slaapapps
- Voorbeelden specifiek voor diabetes ([klik hier](#))
 - Cursussen zoals "Beter gestemd met diabetes",
 - Online behandeling "Dia-Fit",
 - App MyDiaMate.
- Voorbeelden specifiek voor kankerpatiënten: ([klik hier](#))
 - Kanker.nl ([klik hier](#)),
 - Bezoek IPSO centrum ([klik hier](#)).
- Voorbeelden specifiek voor long COVID ([klik hier](#))
 - Webinar Mentale klachten en long COVID ([klik hier](#)).

D. Vragen

- Welke vragen hebben chronisch zieken over de ondersteuning van zelfmanagement?
 - Denk aan de vraag: "Hoe richt ik mijn leven in op een passende manier?" Hoe maak ik optimaal gebruik van ondersteuningsaanbod en hulplijnen?"
- "Hoe vraag ik om hulp?" "Wat doe ik als het mij even allemaal te veel is?"
- Welke antwoorden kunnen ketenpartijen hierop geven en hoe?
- Welke ketenpartijen ondersteunen het zelfmanagement van chronisch zieken? Hoe kan dit worden versterkt?
- Is het ondersteuningsaanbod toereikend?
- Is er voldoende ervaringsdeskundigheid in het ondersteuningsaanbod?

2.1 Bouwsteen 5 : Nazorg en monitoring casus

A. Opgave

Wanneer chronisch zieken of hun gezinsleden (preventief) gebruik hebben gemaakt van het ondersteuningsaanbod in bouwstenen 1 tot en met 4 is het van belang te monitoren wat het effect is van de ondersteuning voor de chronisch zieke. Is het nog niet voldoende dan moet de chronisch zieken (opnieuw) worden toegeleid naar passende(re) ondersteuning.

B. Doel

Te zorgen dat de chronisch zieken passende ondersteuning ontvangt die bijdraagt aan diens situatie door de inzet van nazorg en monitoring.

C. Generieke voorbeeld instrumenten

Voor nazorg en monitoring kunnen veelal de instrumenten worden ingezet die ook bij de andere instrumenten worden genoemd. Contact met de betrokkene en het vormen van een actueel beeld van de situatie staan centraal. Daarnaast hoort verslaglegging/dossiervorming nadrukkelijk bij deze bouwsteen. Bij behoefte aan intensievere begeleiding wordt doorverwezen naar bouwstenen 3 en 4.

D. Vragen

- Welke vragen hebben chronisch zieken over nazorg en monitoring casus?
 - Denk aan de vraag: "Ondanks de lotgenotengroepen heb ik voortdurend het gevoel dat ik mijn dagelijks leven niet meer aankan, wat kan ik doen?"
- Welke ketenpartijen verlenen nazorg? Hoe doen ze dit? Is dit toereikend?
- Wie en hoe monitoren de situatie van de chronisch zieken? Is dit toereikend? (Zie hiervoor ook de rollen van de ketenpartijen).

2.1 Bouwsteen 6 : opleiden, richtlijnen en handreikingen

A. Opgave

Om zo effectief mogelijk te worden, vraagt de ketenaanpak om inbedding in lokale en regionale werkwijzen, richtlijnen en handreikingen en waar mogelijk in landelijke richtlijnen en handreikingen van de ketenpartijen. Indien het bij (niet vastgelegde) afspraken tussen personen blijft, raken deze t in vergetelheid. Ook kan blijken dat werkwijzen, richtlijnen en handreikingen voor de doelgroep botsen. Naast vastleggen is het belangrijk om professionals (herhaaldelijk) op te leiden in deze manier van werken, wat zal bijdragen aan een betere samenwerking in de praktijk.

B. Doel

Het opleiden, faciliteren, en ondersteunen van ketenpartijen in hun rollen, taken en verantwoordelijkheden in en voor de ketenaanpak. Hiervoor wordt lokaal/regionaal in de keten samengewerkt, maar ook landelijk.

C. Generieke voorbeeld instrumenten

- E-learning Preventie van depressie ([klik hier](#));
- Specifieke richtlijnen voor mensen met hart- en vaatziekten zoals Federatie Medisch Specialisten Richtlijn Cardiovasculair risicomangement ([klik hier](#));
- Specifieke richtlijnen voor mensen met diabetes
 - NDF richtlijn Signalering en monitoring van depressieve klachten bij mensen met diabetes ([klik hier](#)),
 - Diabetes Mellitus: Richtlijn voor medisch-psychologische diagnostiek en behandeling in de tweede en derde lijn ([klik hier](#)).
- Specifieke richtlijnen voor mensen met kanker
 - Trimbos Richtlijn Aanpassingsstoornis bij patiënten met kanker ([klik hier](#)),
 - Federatie Medisch Specialisten Richtlijn Detecteren behoefte psychosociale zorg ([klik hier](#)).
- Inzetten van een Learning Community voor professionals.
- Benutten van consultatie-mogelijkheden van specialistische organisaties.
- Generieke richtlijnen zoals Kwaliteitsstandaard Psychosociale zorg bij somatische ziekte ([klik hier](#)).
- Voor een afgestemde workshop in de ketenaanpak zie later.

D. Vragen

- In welke richtlijnen en handreikingen zou aandacht voor deze depressiepreventie bij chronische ziekte moeten komen of worden versterkt?
- Hoe worden professionals van de ketenpartijen op de hoogte gesteld van de ketenaanpak en (herhaaldelijk) opgeleid in de werkwijze van de ketenaanpak?

2.1 Bouwsteen 7 : Onderzoek en monitoring

A. Opgave

Om te weten of de ketenaanpak voldoet aan de vraag van chronisch zieken is het belangrijk om onderzoek te doen naar de behoeften van chronisch zieken en ketenpartijen. Ook is het belangrijk om te monitoren of de doelen van de ketenaanpak worden behaald, zodat waar nodig bijgesteld kan worden.

B. Doel

Het onderzoeken en monitoren van de hele keten en daarbij specifieke aandacht hebben of de juiste partijen betrokken zijn en of de ingezette instrumenten effectief zijn. Onderzoek naar en monitoring van de effecten van lokale/regionale ketensamenwerking levert belangrijke informatie voor de doorlopende optimalisatie van de keten. Ook landelijk wordt onderzoek uitgevoerd naar de ontwikkelingen bij mentale gezondheid en depressieve klachten en de effecten van ingezet beleid. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door het Trimbos instituut

C. Generieke voorbeeld instrumenten

De instrumenten kunnen bijvoorbeeld vragenlijsten voor chronisch zieken en ketenpartijen zijn. Ook persona's en een ketenanalyse kunnen een middel voor onderzoek en monitoring zijn, zie hiervoor hulpmiddel 1.

D. Vragen

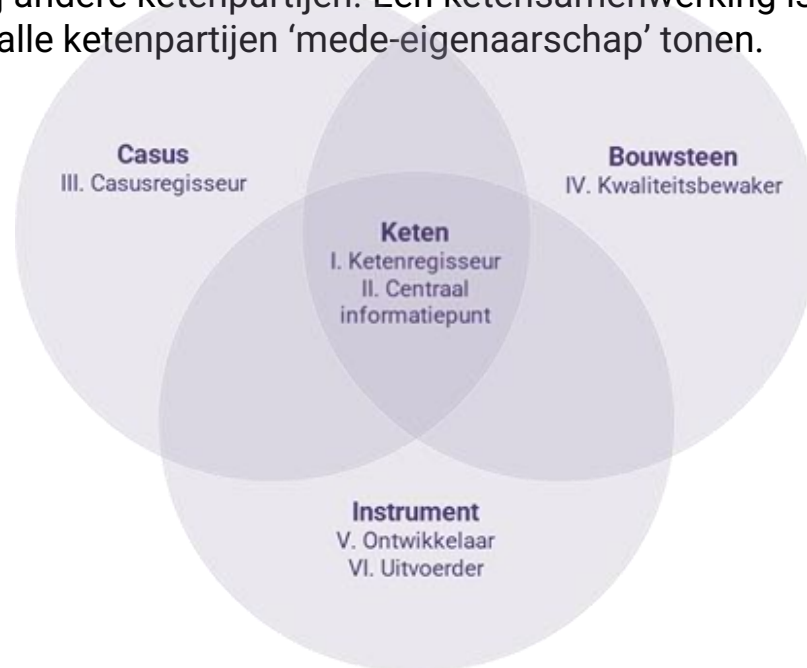
- Wordt er lokaal of regionaal onderzoek gedaan naar depressie en depressiepreventie bij chronische ziekte? Is dit toereikend?
- Welke informatie zou ketenpartijen helpen om bij chronische ziekte depressiepreventie nog beter te kunnen herkennen en ondersteunen?
- Wordt er lokaal of regionaal gemonitord of de depressiepreventie bij chronische ziekte goed wordt ondersteund? Is dit toereikend?

2.2. Rollen

Belang van rollen

De organisaties in de keten kennen vaak functies, met functieomschrijvingen en taken. De ketenaanpak werkt vanuit het perspectief van de keten met rollen. De rollen zien op verantwoordelijkheden binnen de keten, niet een organisatie. Uiteraard worden rollen belegd met inachtneming van de bestaande functies.

Voor goede samenwerking is het nodig dat de rollen helder zijn (belegd). De rollen kunnen belegd worden bij verschillende of bij dezelfde organisaties. Het vervullen van een rol betekent niet dat er geen taken meer liggen bij andere ketenpartijen. Een ketensamenwerking is alleen succesvol als alle ketenpartijen 'mede-eigenaarschap' tonen.



Ketenniveau

Ketenregisseur: De ketenregisseur richt zich op het functioneren van de keten als geheel en activeert de ketenpartijen om samen te werken. De ketenregisseur heeft een verbindende en coördinerende rol. Dit betekent niet dat de ketenregisseur ook verantwoordelijk is voor het uitvoeren van alle handelingen in de aanpak. Dit is namelijk vaak belegd bij de andere rollen. Uit de pilots blijkt dat verschillende soorten organisaties, zoals een gemeente, een door een gemeente aangewezen welzijnsorganisatie, een Zorggroep, een in GGZ behandeling van de doelgroep gespecialiseerde organisatie of , een organisatie voor palliatieve zorg etc. deze rol kunnen oppakken. Belangrijk is dat zij goed contact hebben met alle partijen en een overzichtelijk inzicht hebben in over de gehele keten vanuit een helikopterblik.

Centraal informatiepunt: Het centrale informatiepunt is voor zowel de ketenpartijen als de chronisch zieken en hun gezinsleden het punt met alle informatie over het ondersteuningsaanbod. Dit betekent dat alle ketenpartijen informatie over de instrumenten die zij aanbieden (inclusief wijzigingen) doorgeven aan het informatiepunt. Het informatiepunt verzamelt dus de informatie en zorgt voor overzicht. Uit de pilots blijkt dat verschillende organisaties deze rol kunnen oppakken. Landelijke partijen, zoals brancheorganisaties en patiënten-federaties hebben vaak een landelijke informatiefunctie.

2.2. Rollen

Casusniveau	Bouwsteenniveau	Instrumentniveau
<p>Casusregisseur: De casusregisseur zorgt vanuit de behoefte van een individu met een hulpvraag voor passende ondersteuning door de betrokken ketenpartijen. Op het moment dat een chronisch zieke binnen één zichtbaar wordt, wordt een casusregisseur verantwoordelijk voor de casus. Ook na (voorlopige) uitstroom is er een casusregisseur die (tijdelijk) een vinger aan de pols houdt om vroegtijdig te signaleren of er extra behoefte is aan ondersteuning. De intensiteit van deze rol is afhankelijk van de situatie van een individu. Het contact kan bijvoorbeeld variëren van eens per week tot eens per zes maanden. Tijdens het doorlopen van de verschillende bouwstenen en/of een veranderende situatie van een individu kan het voor de hand liggen om in een concrete casus de rol van casusregisseur over te dragen aan een andere casusregisseur. Deze keuze wordt altijd in samenspraak met de chronisch zieke gemaakt, zodat de chronisch ziekte zelf de regie blijft houden.</p>	<p>Kwaliteitsbewaker: De kwaliteitsbewaker is inhoudelijk op de hoogte van de opgave en het doel van de bouwsteen. Vanuit deze inhoudelijke expertise houdt de kwaliteitsbewaker in de gaten of het totale aanbod van instrumenten in een bouwsteen voldoet aan de wensen en behoeften van chronisch zieken. Die signaleert of er instrumenten ontbreken en/of instrumenten (door)ontwikkeld moeten worden. Ook monitort de kwaliteitsbewaker of de acties van die bouwsteen worden uitgevoerd. Elke bouwsteen kent een kwaliteitsbewaker. Het is mogelijk dat één ketenpartij deze rol voor meerdere bouwstenen vervult. Advies is om de rol van kwaliteitsbewaker te beleggen bij de ketenpartij met de meeste inhoudelijke expertise van een bouwsteen.</p>	<p>Ontwikkelaar: Elk instrument kent ook een ontwikkelaar. Deze landelijke, regionale of lokale ontwikkelaar is verantwoordelijk voor het (door)ontwikkelen van een instrument. Die deelt dit het instrument met het centrale informatiepunt en andere ketenpartijen.</p> <p>Uitvoerder: Elk instrument heeft natuurlijk ook een uitvoerder. De uitvoerder voert het instrument uit. Feedback voor doorontwikkeling van het instrument geeft de uitvoerder door aan de ontwikkelaar.</p>

3. Hulpmiddel: ketenanalyse

Doel van de ketenanalyse

Elkaar kennen is een belangrijke randvoorwaarde voor een goed werkende keten. Daarom is het belangrijk dat ketenpartijen van elkaar weten wie ze zijn en wat ze doen. Een ketenanalyse maakt duidelijk welke partijen (ketenpartners) structureel betrokken zijn bij de zorg voor de doelgroep, welke samenwerking al bestaat en waar de partners die willen versterken. Een ketenanalyse is een hulpmiddel om de actuele situatie in kaart te brengen.

Ophalen van informatie

Voor het opstellen van een goede ketenanalyse is het ophalen van de volgende informatie belangrijk:

- Contact met chronisch zieken
 - Op welke manier heeft de organisatie te maken met chronisch zieken?
 - Om hoeveel chronisch zieken gaat het?
 - Hoe vaak/intensief is er contact met chronisch zieken?
- Aanbod voor chronisch zieken
 - Wat doet de organisatie voor de mentale gezondheid bij

chronische ziekte (signaleren, informeren, monitoren, ondersteunen, doorverwijzen, anders)?

- Hoe doet de organisatie dat (welke activiteiten)?
- Hoe is het aanbod gefinancierd (gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor, eigen bijdrage mantelzorgers, vrijwilligerswerk, anders)?
- Samenwerking in de keten
 - Met welke andere ketenpartijen werkt de organisatie samen in zorg en ondersteuning bij chronische ziekte? Waaruit bestaat de samenwerking?
 - Met welke andere organisaties is samenwerking gewenst?
- Door het ophalen van de informatie ontstaat er zich waarop de samenwerkingsrelaties en hoe deze geoptimaliseerd kunnen worden. Door de ketenanalyse periodiek te updaten wordt inzichtelijk waar de samenwerking is versterkt en waar dit nog verbeterd kan worden.



4. Hulpmiddel: persona's

Wat is een persona

Voor het slagen van ketensamenwerking is het van belang dat wordt gewerkt vanuit het perspectief van de chronisch zieken en diens vraag en behoefte. Het werken met persona's kan hier aan bijdragen.

Een persona van een chronisch zieke of diens gezinslid is een gedetailleerde beschrijving van een fictief persoon gebaseerd op verhalen en ervaringen van echte mensen.

Bij de ketenaanpak depressiepreventie bij chronische ziekte zijn persona's ontwikkeld. Er zijn hiervoor verschillende diepgaande interviews met chronisch zieken gehouden over de 'reis' die zij hebben afgelegd. In deze gesprekken is ingezoomd op behoeften en verlangens, angsten en frustraties en hun zoektocht naar informatie. De informatie uit verschillende gesprekken zijn gebundeld en aangevuld met informatie uit de literatuur. Hiervan is vervolgens een profiel opgesteld. De persona's zijn daarmee levensechte profielen die chronisch zieken 'tot leven' brengen. Deze persona's kunnen voor lokale, regionale of zorgpad-gerichte toepassing van de ketenaanpak depressiepreventie worden gebruikt. Uiteraard kunnen op de beschreven manier of vergelijkbaar ook eigen persona's worden ontwikkeld.

Doel van de persona

In de ketenaanpak kunnen persona's worden ingezet om de dienstverlening af te stemmen op de vraag van de doelgroep en zo het perspectief van de chronisch zieken en diens naasten centraal te zetten. Goede persona's roepen herkenning op bij professionals, en verleggen de discussie van procedurele naar inhoudelijke behoeften van chronisch zieken. Organisaties krijgen hierdoor handvatten over het inzetten van passende communicatiestrategen en ondersteuningsaanbod. Een persona kan ook een middel zijn om casuïstiek te bespreken en dienen als format voor overdracht.

Persona's borgen dat de behoeften en verlangens van chronisch centraal worden gezet. Dit is belangrijke katalysator voor inzet en betrokkenheid van professionals en bestuurders: zij willen immers niets liever dan mensen steunen die dat echt nodig hebben. Zie bijlage 2 voor de persona's die in de pilots zijn gebruikt.



5. Hulpmiddel 3: workshop

Doel van de workshop

Om de ketenaanpak beter te doorleven en om te oefenen en aanvullende handvatten te krijgen voor de rol van ketenregisseur is de workshop "Ketenaanpak Depressiepreventie bij Chronisch Zieken" ontwikkeld. In de workshop staat het toepassen van de ketenaanpak in de eigen zorgpad, gemeente of regio centraal. De deelnemers beleven met elkaar kansen en valkuilen in de huidige ketensamenwerking voor depressiepreventie bij chronisch zieken. Uitkomst van de workshop is een actiegerichte analyse van kansen en verbeterpunten. De workshop geeft ook tools voor het creëren van gezamenlijk eigenaarschap, het activeren van ketenpartijen en het stroomlijnen van de ketensamenwerking.

Landelijke workshop

Op dinsdagmiddag 10 september 2024 vindt de gratis landelijke workshop plaats in de regio Utrecht. Tijdens de workshop wordt op een actiegerichte manier aan de slag gegaan met het in de praktijk brengen van de ketensamenwerking. Vanuit het perspectief van de chronisch zieken gaan we de ketensamenwerking doorlopen. We gaan hierbij in op verschillende momenten dat een chronisch zieken ondersteuning nodig heeft. De workshop is bedoeld voor

medewerkers die werkzaam zijn bij organisaties die chronisch zieken ondersteunen.

Aanmelden voor de landelijke workshop kan [hier](#).

Workshop op maat

Wie bieden ook een workshop op maat aan waarin we in een specifieke situatie aan de slag gaan met de ketenaanpak. We passen de ketenaanpak dan toe in een specifieke een gemeente, regio, zorggroep, zorgpad of instelling met de ketenpartijen die in de praktijk ook met elkaar samenwerken. Voor de workshop plannen we met u een kennismakingsgesprek in, zodat we op de hoogte zijn van de huidige situatie en de workshop echt op maat kunnen maken en af kunnen stemmen op uw behoefte.

Interesse in de workshop kan u via [dit formulier](#) worden opgeven.



Voor vragen of meer informatie neem contact op met

Florian Theissen (florian@proofadviseurs.nl) of
Lianneke den Toom (lianneke@proofadviseurs.nl)

www.proofadviseurs.nl



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

