**Toetsingscriteria individueel zorg- en leefplan (IZP) vanuit patiëntenperspectief**

*Definitief december 2016*

**Wat is een individueel zorg- en leefplan?**

Een individueel zorg- en leefplan (IZP) is een dynamische set van afspraken van de patiënt[[1]](#footnote-1) en de hulpverleners[[2]](#footnote-2) over zorg en zelfmanagement. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele doelen, behoeften en situatie van de patiënt. Ze komen in gezamenlijke besluitvorming tot stand.[[3]](#footnote-3)

Het is een middel om mensen meer regie te geven over hun eigen leven en hun kwaliteit van leven te vergroten.

Een individueel zorg- en leefplan werkt als een ondersteunend middel voor het gesprek tussen patiënten en hulpverleners. Het plan gaat uit van de patiënt met een hulp- en/of ondersteuningsvraag.

Een individueel zorg- en leefplan zal niet voor ieder individu gemakkelijk in gebruik zijn. Het is daarom van belang om afhankelijk van de (mogelijkheden van de) doelgroep de vorm en toegang van een individueel zorgplan aan te passen.

**Voorwaarden voor een individueel zorg- en leefplan**

Om daadwerkelijk als middel te functioneren om mensen meer regie te geven dient een IZP aan een aantal voorwaarden te voldoen:

* Het IZP gaat uit van de wensen en mogelijkheden van patiënten in verschillende levensdomeinen.[[4]](#footnote-4)
* Het IZP stimuleert gedeelde besluitvorming.
* Een patiënt heeft één IZP, ongeacht het aantal aandoeningen of zorgvragen.
* Het IZP is geschikt voor verschillende doelgroepen.
* Bij het werken met een IZP is sprake van maatwerk.
* Het IZP kan worden geïntegreerd met de Persoonlijke Gezondheidsomgeving van de patiënt.

Een IZP is bijvoorbeeld relevant voor patiënten met één of meerdere chronische aandoeningen, voor kwetsbare ouderen en mensen met een beperking. Het inzetten van een IZP is wettelijk vastgelegd voor patiënten in verzorgings- en verpleeghuizen, voor patiënten die gehandicaptenzorg ontvangen en patiënten die thuiszorg ontvangen.

**Verbinding IZP met persoonlijke gezondheidsomgevingen**

We zien graag dat het IZP in de toekomst wordt verbonden met de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) van een patiënt. Een PGO is een digitaal hulpmiddel voor patiënten waarin alle medische gegevens zijn verzameld. Een IZP kan onderdeel zijn van een PGO, maar kan ook op zichzelf staan als dat de voorkeur van de patiënt is. Iedere patiënt kan gebruik maken van zijn/haar PGO als hij/zij dat wenst. Een IZP is relevant voor patiënten met één of meerdere (chronische) aandoeningen, kwetsbare ouderen en mensen met een beperking. Hoewel een PGO digitaal is, betekent dit niet dat een IZP alleen digitaal beschikbaar moet zijn.

Op dit moment is een [brede coalitie](https://www.patientenfederatie.nl/voor-organisaties/meer-regie-over-gezondheid/coalitie) van organisaties onder de naam [MedMij](http://www.medmij.nl/) bezig met het opstellen van een set van technische eisen, standaarden en afspraken voor persoonlijke gezondheidsomgevingen. Deze set van gebruikseisen is nog in ontwikkeling. Op termijn zien we het als een belangrijke voorwaarde dat een IZP kan worden geïntegreerd in PGO’s en dat een IZP voldoet aan de set van eisen, standaarden en afspraken van MedMij.

Naast de toekomstige set van gebruikseisen van MedMij hebben we een aantal criteria opgesteld waaraan de vorm, functionaliteiten en toepassing van een IZP moet voldoen vanuit patiëntenperspectief.

**Toetsingscriteria IZP vanuit patiëntenperspectief**

Om te toetsen of een IZP voldoet aan deze voorwaarden en aansluit op de behoefte van patiënten hebben we de volgende set van toetsingscriteria vanuit patiëntenperspectief opgesteld.

Vorm:

* Het IZP is digitaal (in de toekomst geïntegreerd in een PGO) met de mogelijkheid om het in boekvorm af te drukken.
* Het IZP is gebruiksvriendelijk voor zowel patiënten en hun naasten/mantelzorger als hulpverleners:
	+ Het IZP voldoet aan het waarmerk ‘Drempelvrij’;
	+ Het taalgebruik in het IZP is eenvoudig (taalniveau B1);
	+ De formulering is persoonlijk (bij voorkeur: ‘mijn gegevens’ i.p.v. persoonlijke gegevens);
	+ Het IZP is makkelijk in gebruik en beheer;
	+ De opmaak is duidelijk en eenvoudig (de functionaliteiten spreken voor zich);
	+ In het IZP wordt duidelijk aangegeven wie wat invult.
* Het IZP functioneert als een middel om patiënten en hulpverleners te ondersteunen en om richting te geven (afspraken te maken) voor het bieden van persoonsgerichte zorg, dat wil zeggen:
	+ De formulering is neutraal (het IZP bevat geen normen of duidingen naar goede of slechte gedragingen);
	+ Het IZP is een zeer beperkt tot geen voorlichtingsdocument.
* De privacy van de patiënt is geborgd in het IZP (voldoet in de toekomst aan de gebruikseisen van MedMij):

Functionaliteiten:

Een IZP bevat tenminste de volgende functionaliteiten:

* Een profielpagina van de patiënt:
	+ Persoonsgegevens;
	+ Gegevens over indicatie;
	+ Gegevens over IZP (wanneer opgesteld, wie zijn betrokken, wanneer aangepast);
	+ Contactgegevens hulpverleners en eventueel naasten/mantelzorger.
* Een overzicht van wat de patiënt belangrijk vindt in zijn/haar leven op basis van levensdomeinen.2
* Een module waarin de patiënt ondersteuningsbehoeftes kan aangeven op basis van levensdomeinen.2
* Een overzicht met persoonlijke doelen/wensen van de patiënt (door patiënt in te vullen).
* Een overzicht met de opgestelde uitwerking/acties en een taakverdeling om de persoonlijke doelen/wensen te behalen (patiënt en hulpverleners werken dit gezamenlijk uit).[[5]](#footnote-5)
* Een module waarin de patiënt of naasten/mantelzorger en hulpverlener(s) ruimte heeft om zijn/haar/het ziekteproces, persoonlijke doelen en acties te evalueren.
* Een module waarin de patiënt of naasten/mantelzorger een logboek bij kan houden. Bijvoorbeeld voor het bijhouden van ervaren pijn, klachten en bijwerkingen van medicijnen.
* Agenda/ overzicht met komende afspraken met hulpverleners (dit is ook onderdeel van een PGO).
* Medicijn overzicht incl. korte toelichting per medicijn (dit is ook onderdeel van een PGO).
* Overzicht met resultaten van diagnostisch onderzoek, behandelingen of controles (dit is ook onderdeel van een PGO).

Proces/uitvoering

Bovenstaand zijn de functionele toetsingscriteria beschreven. Naast deze criteria is het belangrijk om te benadrukken dat een individueel zorg- en leefplan alleen kan worden samengesteld op basis van gezamenlijke besluitvorming.

Dit betekent onder meer:

* dat er sprake is van een wederkerig gesprek tussen de hulpverlener(s) en de patiënt en eventueel naasten/mantelzorger;
* dat er voldoende tijd en ruimte is voor dat gesprek;
* dat alle levensdomeinen aan bod komen die voor de patiënt van belang zijn.

Tips rondom gezamenlijke besluitvorming staan in de Handreiking Gezamenlijke Besluitvorming over Doelen en Zorgafspraken[[6]](#footnote-6).

1. Waar de term patiënt staat, kunt u ook de term cliënt lezen. [↑](#footnote-ref-1)
2. Waar de term hulpverlener staat, kunt u ook de term zorgverlener of ondersteuner lezen. [↑](#footnote-ref-2)
3. Plan van eisen generiek Individueel Zorgplan. NHG, NPCF en Vilans. Januari 2014. [↑](#footnote-ref-3)
4. Levensdomeinen bevatten onderwerpen die mede bepalend zijn voor iemands kwaliteit van leven, zoals gezondheid, wonen, werk, sociale relaties, zingeving en sociaal welbevinden. Een voorbeeld zijn de door Machteld Huber geformuleerde levensdomeinen (<http://www.ipositivehealth.com/> ) [↑](#footnote-ref-4)
5. [↑](#footnote-ref-5)
6. [Handreiking Gezamenlijke Besluitvorming over Doelen en Zorgafspraken](http://zelfzorgondersteund-instrumentenkiezer.nl/wp-content/uploads/2016/02/151028-Handreiking-Gezamenlijke-besluitvorming-def1.pdf). [↑](#footnote-ref-6)