

## Proefschriften in discussie

*Henrike A Elzen Self-management for chronically ill older people [dissertatie]. Universiteit Groningen, 2006 ISBN 90-367-2791-X, 200 pagina's*

In dit proefschrift wordt verslag gedaan van een onderzoek naar het effect van een zelfmanagement interventie bij chronisch zieke ouderen. Deze studie bouwt voort op eerder werk uit de Verenigde Staten en meer recent ook in Engeland, waar de benadering op grote schaal zijn weg in de gezondheidszorg heeft gevonden. De zelfmanagementbenadering beoogt chronisch zieken vaardigheden bij te brengen die hen in staat stellen zelf de problemen die het leven met een chronische ziekte met zich meebrengt, het hoofd te bieden. Dit gebeurt vooral door de zogenoemde “self-efficacy” te versterken. Eigenlijk komt dat neer op versterking van het zelfvertrouwen van patiënten om de problemen als gevolg van hun chronische ziekte zelf aan te pakken. De meer traditionele zelfmanagementbenadering is nogal gericht op het management van de ziekte zelf. Zo kunnen diabetici vandaag de dag hun eigen bloedglucose bepalen en op basis van de uitkomst ook de benodigde medicatie vaststellen. De benadering welke in dit proefschrift beschreven wordt, gaat verder en biedt met name soelaas voor de problemen die de gevolgen van chronische ziekten opleveren voor de sociale participatie van betrokkenen. De gekozen benadering is in principe generiek hetgeen betekent dat iedereen, met welke chronische ziekte dan ook, er baat bij kan hebben. Het idee daarbij is dat verschillende chronische ziekten dezelfde adaptieve opgaven met zich meebrengen. In het onderhavige proefschrift is onder meer met behulp van een gerandomiseerd onderzoek onderzocht welk effect deze zelfmanagement benadering op “self-efficacy”, zelfmanagementgedrag, gezondheid en

zorggebruik heeft. Helaas vindt de onderzoekster geen duidelijke effecten op deze parameters hoewel de deelnemers aan het zelfmanagementprogramma zeer enthousiast over het programma waren en ook aangeven dat zij zich door deelname beter waren gaan voelen. Deze negatieve uitkomst is natuurlijk jammer omdat een programma dat al op zoveel andere plekken zijn waarde bewezen heeft, ook in Nederland een kans verdient. De vraag is waarom dit programma in dit onderzoek niet het beoogde effect opleverde. Het niet vinden van een effect wil zeker niet zeggen dat het programma niet effectief is. Misschien zou je om de effectiviteit van zo'n programma te toetsen vooraf een strenge selectie moeten toepassen om er voor te zorgen dat alleen deelnemers deelnemen waarvan het zelfmanagement nog behoorlijk kon verbeteren. Maar ook al zou een groot aantal ingesloten patiënten op dit moment een actief zelfmanager zijn, dan nog kunnen zij mogelijk in de toekomst profijt hebben van hun training als het met de ziekte verder bergafwaarts gaat. Dat vereist echter bestudering van lange termijn effecten. Naast bestudering van de effectiviteit heeft mevrouw Elzen ook de werkingsmechanismen van het zelfmanagementprogramma proberen te ontrafelen om op die manier beter zicht te krijgen op wat het programma nu precies bij mensen doet. Ten slotte wordt in het proefschrift ook verslag gedaan van een onderzoek naar de reden van weigering om aan het onderzoek mee te doen. Dit levert een aantal praktische suggesties op voor toekomstige zelfmanagementtrainingen bij deze groep ouderen. Kortom: een belangrijk onderzoek dat, al met al, belangrijke bouwstenen oplevert voor een activeringsprogramma bij deze groep Nederlandse ouderen, ook al kon de effectiviteit nog niet aangetoond worden.

Prof. Dr. J.Th.M. van Eijk, medisch socioloog, Zorgwetenschappen, Universiteit Maastricht

### Naschrift

Om te beginnen wil ik Prof. Dr. J. van Eijk hartelijk bedanken voor het bespreken van mijn proefschrift en de door hem uitgesproken waardering voor mijn werk. Graag wil ik op deze plek reageren.

Een opvallende bevinding van mijn onderzoek is inderdaad de discrepantie tussen enerzijds het niet vinden van statistisch significante effecten op de verschillende uitkomstmaten en anderzijds de zeer positieve bevindingen van de deelnemers, welke ondersteund worden door een hoge aanwezigheid en een lage uitval. Van Eijk spreekt hierbij van een “negatieve uitkomst”, wat mijns inziens niet terecht is. Op basis van de kwalitatieve bevindingen kunnen wij potentiële deelnemers namelijk min of meer beloven dat ze het leuk zullen vinden om deel te

nemen aan de interventie, dat ze vrijwel alle sessies zullen bijwonen, dat ze geen spijt zullen hebben dat ze mee hebben gedaan en dat ze zich na afloop beter zullen voelen.

Ik ben het met Van Eijk eens dat de langetermijneffecten van de interventie, dat wil zeggen effecten na een jaar of langer, ook nog bestudeerd zouden moeten worden. Wellicht hebben mensen meer dan zes maanden nodig om zich de zelfmanagementvaardigheden zoals aangeboden in “GRIP op lijf en leven” eigen te maken. Helaas viel een dergelijk meetmoment buiten de tijdsspanne van mijn onderzoek.

De positieve afsluiting van deze bespreking kan ik alleen maar onderschrijven: “GRIP op lijf en leven” lijkt nog steeds veelbelovend voor chronisch zieke ouderen in Nederland. Het project zal daarom binnenkort worden vervolgd met een implementatietraject.

Henrike Elzen

Amersfoort, maart 2007