

Preventie in de zorg

We worden steeds ouder, maar tijdens ons leven krijgen we steeds vaker meer gezondheidsproblemen. Preventie wordt daarom steeds belangrijker, juist ook in de gezondheidszorg. In de zorg moet niet alleen aandacht zijn voor de behandeling van ziekten, maar zeker ook voor het bevorderen van gezondheid en preventie. Op die manier kan de zorg een centrale positie in preventie innemen met verbindingen naar alle andere domeinen. Bovendien voorkomt een goed functionerende eerste lijn dat mensen een beroep doen op duurdere en complexere zorg.

Achtergrond

De toename in gezondheidsproblemen heeft naast effect op kwaliteit van leven, ook effect op participatie in de samenleving, arbeidsproces en zorguitgaven. Er bestaan ook grote verschillen in gezondheid tussen groepen mensen. Deze verschillen worden niet kleiner en hebben een duidelijk effect op zowel maatschappelijk functioneren als op maatschappelijke verhoudingen.

Naast een ongezonde leefstijl wordt een belangrijk deel van de gezondheidsproblemen veroorzaakt door psychische stoornissen. Stoornissen als angststoornissen en depressie veroorzaken het grootste verlies in kwaliteit van leven. Huisartsen zien recent een sterke toename van het aantal mensen met psychische klachten. Een van de oorzaken is dat mensen met psychische problemen, zoals stress of depressieve klachten, sinds 2014 geen verwijzing naar de geestelijke gezondheidszorg meer krijgen, maar aangewezen zijn op de huisartsenzorg. Dit vergt een grote omschakeling voor de huisarts en de praktijkondersteuner.

Maatschappelijke opgave: te bereiken doel in groter verband

Vier maatschappelijke opgaven zijn gedefinieerd. Deze zijn goed te herkennen in zowel discussies met stakeholders als beleidsnota's over preventie en zorg: 1) Iedereen zo lang mogelijk gezond houden en ziekten zo snel mogelijk beter maken, 2) Kwetsbare mensen ondersteunen en maatschappelijke participatie bevorderen, 3) Autonomie en keuzevrijheid van de burger bevorderen en 4) De zorg betaalbaar houden.

Wat doet ZonMw?

Met het deelprogramma Preventie in de zorg wil ZonMw de focus leggen op preventie en het bevorderen van gezondheid in de eerste lijn. Het programma richt zich op het ontwikkelen van het preventieaanbod in de eerste lijn, zelfmanagement, samenwerking tussen (zorg)professionals en de kosten en baten daarbij. Projecten binnen dit programma hebben als voornaamste doel om bestaande interventies verder te brengen via onderzoek naar implementatie, effectiviteit en kosteneffectiviteit. Op de achterzijde van deze factsheet leest u meer over deze projecten.

De opbrengsten

Preventie in de zorg stimuleert kennisontwikkeling voor:

- De onderbouwing en implementatie van een preventief aanbod in de zorg waarin prioriteit wordt gegeven aan de eerste lijn
- Het verbeteren van de samenwerking rond preventie in de zorg, met name rondom de eerste lijn

April 2017

Preventiekader

Preventie in de zorg is een van de deelprogramma's van het 5^e Programma Preventie. Het 5^e Programma Preventie maakt onderdeel uit van het Preventiekader. Een van de domeinen van het Preventiekader heet ook Preventie in de zorg.

ZonMw stimuleert
gezondheidsonderzoek en
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
Fax 070 349 51 00
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofddopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Dertien nieuwe projecten over “Integraal aanbod en organisatie van preventie in de eerste lijn”
Kijk voor meer informatie over de projecten op de pagina ‘Preventie in de Zorg’ op de ZonMw website

Projecten gericht op leefstijl

HealthyHeart

Dit project heeft als doel om de werkzaamheid en succesfactoren van een leefstijlprogramma te onderzoeken bij patiënten met een hoog risico op hart- en vaatziekten en zo waardevolle kennis te leveren over leefstijlverandering ter preventie van hart- en vaatziekten.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH, leefstijlcoaches*

Valpreventie in de zorg geïmplementeerd

In dit project wordt nagegaan hoe valpreventie zo goed mogelijk kan worden uitgevoerd door eerstelijnszorg en thuiszorg: hoe kunnen huisarts, praktijkondersteuner, fysiotherapeut en thuiszorg er samen voor zorgen dat kwetsbare ouderen optimaal gebruik maken van de mogelijkheden om valpreventie te voorkomen?

→ *Interessant voor: huisartsen, POH, fysiotherapeut, thuiszorgmedewerkers*

An integral Pro Active Multicomponent Approach (PAMA) to optimize and tailor smoking cessation strategies for the primary health care (PHC) setting

Het PAMA ontwikkelt en evalueert een integraal programma om rokers te stimuleren om te stoppen met roken waarbij elke roker zelf kiest voor de meest passende methode.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH*

The acceptance and use of the Personal Health Check for prevention in primary care

Dit onderzoek is gericht op de acceptatie van een eHealth instrument, de Persoonlijke Gezondheidscheck (PGC), bij cliënten en intermediairs in de eerstelijnszorg. Cliënten krijgen inzicht in hun gezondheid en leefstijl en ontvangen praktisch advies op maat ter verbetering van hun gezondheid.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH, wijkteams, GGD*

The feasibility, effects and costs of the ‘Stay Active at Home’ programme

In dit project leren thuiszorgmedewerkers hoe ze ouderen kunnen stimuleren om dagelijkse activiteiten zoals zelfverzorging en huishouden zo zelfstandig mogelijk uit te voeren. Er wordt gekeken of ‘Blijf Actief Thuis’ een positieve invloed heeft op gezondheid, welzijn en zorggebruik van ouderen.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH, verpleegkundigen, verzorgenden, medewerkers huishoudelijke hulp*

Closing the preventive care chain for overweight children: evaluation of the implementation of an integrated, locally aligned approach, enforcing primary care

In dit project wordt de ketenaanpak om kinderen met overgewicht te ondersteunen geëvalueerd. Belangrijk in deze aanpak is dat verschillende zorgprofessionals intensiever samenwerken om kinderen met overgewicht te signaleren en op weg te helpen naar een gezondere leefstijl.

→ *Interessant voor: jeugdgezondheidszorg, huisartsen, kinderartsen en wijkprofessionals*

Unraveling the formula of an integrated approach toward health in Overvecht, a deprived area

In dit project wordt gekeken naar een bestaand? model van het samenspel tussen problemen op vier domeinen: geestelijk, lichamelijk, sociaal en maatschappelijk.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH, wijkteams, GGZ-medewerkers, thuiszorgmedewerkers*

Projecten gericht op GGZ-problematiek

Adaptation of the life review intervention ‘Looking for meaning’ for general practice

Het doel van deze studie is om ‘Op zoek naar zin’, een bestaande behandeling om depressieve klachten bij ouderen te verminderen, aan te passen voor de huisartsenvoorziening. Daarna zal de aangepaste interventie op uitvoerbaarheid, toepasbaarheid en impact op depressieve symptomen, angstklachten, mastery en psychisch welbevinden onderzocht worden.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH-GGZ, psychologen*

Further development and research of blended Grip Op Je Dip for adolescents with depression symptoms in the GP/practice nurse setting

Dit project richt zich op de doorontwikkeling van de effectieve onlinegroepscurcus Gripopjedip (GOJD) voor jongeren van 16 t/m 25 jaar met milde tot matige depressie, tot een onlinezelfhulpcurcus met begeleiding voor de huisarts/POH-GGZ-praktijk (GOJD ZH+).

→ *Interessant voor: huisartsen, POH-GGZ*

Controlling Anxiety in Late Life (CALL)

In het onderzoek wordt het effect onderzocht van de eHealth interventie “Voluit Leven in de Derde Levensfase”. Deze interventie sluit aan bij de heroriëntatie op belangrijke levensdoelen in de latere levensfase en de noodzaak om gedrag en beleving aan te passen om deze doelen te realiseren.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH-GGZ*

Further development and evaluation of blended e-learning ‘Signalling depressive complaints’ for professionals in community social teams, primary care and general practice in low SES neighbourhoods

In dit project worden professionals bijgeschoold in hoe zij klachten bij lage SES-groepen beter kunnen signaleren en bespreken en patiënten hierin kunnen motiveren. Het doel is het vergroten van kennis en vaardigheden op het gebied van depressiepreventie bij deze professionals vergroot. Door gerichte inzet op signaleren, bespreken, motiveren en doorverwijzen naar activiteiten en effectieve interventies wordt dit bereikt.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH-GGZ, sociale wijkteams*

Success factors in the organization and execution of prevention of mental disorders by the mental health nurse practitioner in Dutch general practice

Dit onderzoek brengt in kaart hoe de functie POH-GGZ het beste georganiseerd en uitgevoerd kan worden in de praktijk. Het onderzoek zal leiden tot aanbevelingen aan de diverse betrokken partijen om de zorg voor patiënten met psychische klachten verder te optimaliseren.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH-GGZ*

Reducing low SES mental health inequalities: implementation and evaluation of ultra-brief personalised interventions for depression prevention in primary care

Om klachten, die vooraf kunnen gaan aan depressie, te verminderen, zijn oefeningen ontwikkeld die achter de computer uitgevoerd kunnen worden. In dit onderzoek worden patiënten betrokken bij het maken van een plan over hoe deze oefeningen het beste aangeboden kunnen worden aan patiënten die bij de huisarts komen.

→ *Interessant voor: huisartsen, POH-GGZ*