

Zes simpele vragen kunnen het verschil maken

SHE MODEL

Het Subjective Health Experience (SHE) model biedt een eenvoudige, snelle en betrouwbare manier om te begrijpen hoe patiënten hun gezondheid ervaren. Dit ziekte-overstijgende model combineert een scoresysteem in de vorm van een **‘ladder’** met een **segmentatiebenadering**.

Het SHE-model beoordeelt subjectief ervaren gezondheid en de twee belangrijkste psychologische determinanten daarvan: ervaren controle en acceptatie. Op basis van

hoge of lage scores op acceptatie en ervaren controle, deelt het model patiënten in vier segmenten in.

Subjectief ervaren gezondheid wordt gedefinieerd als iemands beleving van fysiek en mentaal functioneren, met als doel het leven te leiden zoals men dat wenst binnen de grenzen van de eigen mogelijkheden. De positie op de ladder weerspiegelt het niveau van ervaren gezondheid. In combinatie met biomedische uitkomsten geeft het SHE-model een volledig beeld van de gezondheid van een patiënt.

ZELFMANAGEMENT ONDERSTEUNINGS-PROGRAMMA'S

Ondersteunende zorg kan hierdoor **beter** worden afgestemd op de behoeften van de patiënt. Dit leidt tot betere zorguitkomsten, hogere patiënttevredenheid en efficiëntere zorgverlening. Vooral wanneer zorgprofessional en patiënt **samen beslissingen nemen**.



Zes vragen helpen om de gezondheidsperceptie van een patiënt te achterhalen en hun positie op de ladder te bepalen

ERVAREN CONTROLE

Het geloof van het individu dat zijn/haar gezondheidsstatus, zoals door hem/haar zelf ervaren, beïnvloed of gecontroleerd kan worden door zichzelf of door anderen.

DRIE VRAGEN OVER ERVAREN CONTROLE

- 1 “Ik heb zelf veel invloed op mijn gezondheid.”
- 2 “Ik heb het gevoel dat ik zelf grip heb op mijn gezondheidstoestand.”
- 3 “Mijn gezondheidstoestand heb ik voor een groot deel zelf in de hand”

ACCEPTATIE

Het gevoel van het individu dat zijn/haar gezondheidsstatus en eventuele beperkingen in functioneren acceptabel en passend zijn voor hem/haar als persoon.

DRIE VRAGEN OVER ACCEPTATIE

- 1 “Ik heb vrede met hoe mijn gezondheidstoestand is.”
- 2 “De manier waarop ik nu lichamelijk en/of geestelijk kan functioneren is voor mij acceptabel.”
- 3 “Ik accepteer mijn gezondheidstoestand zoals die is.”

Schaal: 1 op 7

(1 = volledige oneens, 7 = volledig eens)

Score = som/3

Ervaren controle

Laag: score ≤ 5,0

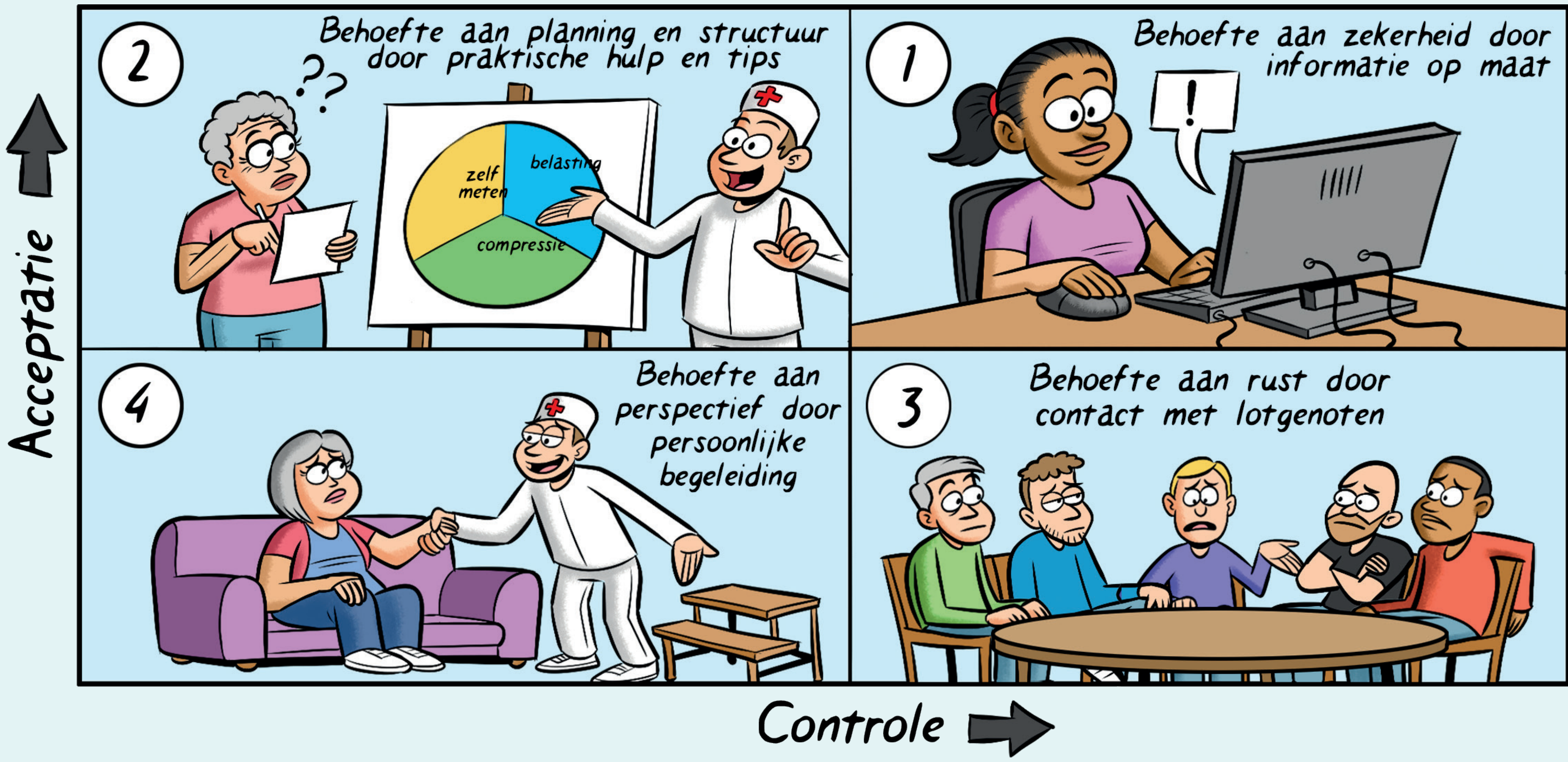
Hoog: score > 5,0

Acceptatie

Laag: score ≤ 5,0

Hoog: score > 5,0

SEGMENTATION MODEL



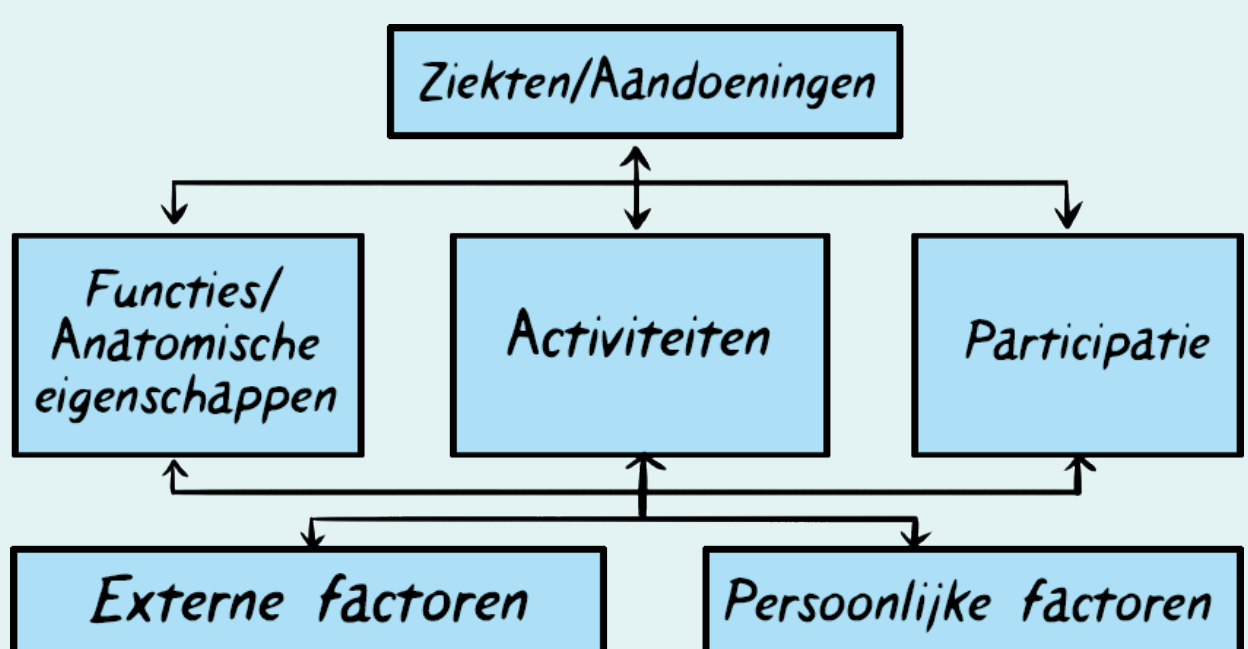
ONS WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Het optimaliseren van gepersonaliseerde zorg bij lymfoedeem

Lymfoedeem heeft een aanzienlijke impact op het dagelijks leven. Het kan leiden tot verminderde mobiliteit, terugkerende infecties en ook tot pijn, depressie en angst. Zelfmanagement is een belangrijk onderdeel van de behandeling. De Lymph-ICF-vragenlijst helpt bij het bepalen van therapie en het evalueren van lange termijn resultaten.

Wij vergeleken het SHE-model met de Lymph-ICF als uitkomstmaat van ons klinische behandelprogramma. Conclusies:

- Het SHE-model vult de Lymph-ICF aan
- Tijdens intensieve behandeling werd bij 47% van de patiënten een verschuiving naar een hoger segment waargenomen
- Segmentatie van patiënten op basis van acceptatie en ervaren controle maakt meer gepersonaliseerde ondersteunende zorg mogelijk



Het Expertisecentrum voor Lymfovasculaire Geneeskunde (ECL) van Ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten, Nederland, is een tertiair verwijscentrum voor de diagnostiek en behandeling van patiënten met (complex) primair en secundair lymfoedeem.

