

Project Laaggeletterdheid van Gewicht

Interview met Gonnie Vollebregt, POH-Somatiek en Sascha Kotterer, huisarts, Gezondheidscentrum Hoograven.

Door Berthon Rikken en Daphne Woortman

9 februari 2017

Gezondheidscentrum Hoograven is door Vilans benaderd om, naast een praktijk in Kerkrade en een praktijk in Arnhem, deel te nemen aan het project 'Laaggeletterdheid van gewicht'. Hiervoor moesten de praktijken hun laaggeletterde patiënten met overgewicht (BMI>30) en bij voorkeur met een gezin benaderen. Gedurende tweeënhalfjaar worden deze drie huisartsenpraktijken intensief ondersteund bij het verbeteren van zelfmanagementondersteuning bij laaggeletterde mensen met overgewicht uit kansarme gezinnen aan de hand van de handreiking 'Zelfmanagement bij beperkte gezondheidsvaardigheden' en bij de ontwikkeling van geschikte interventies die tot een daling van het BMI leiden en een toename in beweging. Gonnie Vollebregt, POH-Somatiek en Sascha Kotterer, huisarts, trekken dit door UFA gesubsidieerde project. UFA vroeg hen naar een korte tussenevaluatie.

Inhoud project

Het project van Vilans is tweeledig en bestaat uit interviews en de begeleiding van een projectteam. Vilans heeft inmiddels een aantal interviews gehouden met de betreffende patiënten uit het Gezondheidscentrum. Zo'n interview duurt één uur per patiënt en zij worden bevraagd over hun gezondheidsbeleving en de ervaring met de huisarts (tijd en begrip voor de patiënt, legt de huisarts het goed uit). Deze gesprekken worden later anoniem teruggekoppeld door Vilans.

Achtergrond

De wijk Hoograven wordt gekenmerkt door een grote allochtone populatie en daarnaast laag opgeleide Utrechtenaren, 39% achterstandspatiënten. Het aantal diabetespatiënten ligt hoger dan gemiddeld in Utrecht. Laaggeletterden en mensen met lage gezondheidsvaardigheden hebben meer overgewicht en bewegen minder. Deze patiëntengroep vraagt veel inzet van de huisarts en de POH-S. Met gezondheidsinzicht en zelfmanagementvaardigheden wordt de kwaliteit van leven verbeterd.

Doelgroep niet goed in beeld

"Het benaderen van de doelgroep was al de eerste eye-opener" vertelt Gonnie. "Deze

Kernpunten:

- *Het identificeren van laaggeletterde patiënten met overgewicht is moeizaam, doordat gewicht en lengte vaak niet in het HIS staan*
- *Het samen met verschillende disciplines werken aan één project geeft veel voldoening*
- *Toevoeging aan de projectgroep van patiënten uit de doelgroep heeft grote meerwaarde en houd je bij de les. Alleen al het samen door de praktijk lopen en de routing bekijken was zeer leerzaam.*
- *Hoewel het project erg traag lijkt te gaan, verspreid over meerdere jaren, geeft het wel een betere inbedding in de dagelijkse praktijkvoering*

patiëntengroep hebben we helemaal niet goed in beeld. Van heel veel kandidaten waren de lengte en het gewicht niet in het HIS genoteerd." Vanaf de start van het project, in mei 2016, zijn Gonnie en Sascha nu veel alerter op deze doelgroep. De patiënten worden sneller op de weegschaal gezet en als huisarts of POH ben je nu veel bewuster bezig of een patiënt laaggeletterd is. Inmiddels zijn er tien patiënten geselecteerd. Een aantal patiënten zijn al geïnterviewd door Vilans op de praktijk. Het doel is om vijftien patiënten te benaderen. Gonnie: "Het selecteren van de patiënten en het vervolgens nabellen en benaderen was een grote klus."

Projectteam – best uitdagend

Daarnaast is er een projectteam opgezet onder begeleiding van Pharos en Vilans. Dit team bestaat uit een diëtist, een fysiotherapeut, drie laaggeletterde patiënten, Gonnie en Sascha. Met het projectteam wordt samen bekeken wat nu laaggeletterdheid is, waar je als laaggeletterde patiënt in de praktijk tegen aan loopt en hoe je de verbinding 'soepeler'

Dit is het eerste interview halverwege een door UFA gefinancierd project. Eén belangrijk criterium van door UFA gesponsorde projecten, is dat de goede en minder goed lopende punten overdraagbaar moeten zijn voor andere achterstandspraktijken in Utrecht en Amersfoort. Door interviews af te nemen in verschillende stadia van het project, en deze te publiceren, kunnen zij kennis nemen van de relevante leerpunten.

kunt maken. Gonnie: "De input van de patiënten in het projectteam is heel belangrijk. Door de patiënten kijken we heel anders tegen de praktijk aan." Gonnie vertelt enthousiast: "Door de ervaringen uit het projectteam is bijvoorbeeld de routeaanduiding van de praktijk aangepast. Ook het afsprakenkaartje is aangepast naar aanleiding van het project. Er staat nu een afbeelding van een klok op, waar de wijzers op ingevuld kunnen worden." Ook is zelfmanagement een belangrijk punt in het projectteam, samen hebben de disciplines gekeken hoe je dat aanpakt. Wat weerhoudt een patiënt om te gaan sporten of iets aan het gewicht te doen?"

Tussenstand project overleggen

Sascha: "Er zijn nu vier projectteam overleggen van twee uur geweest. Het eerste overleg was een kennismaking en uitleg over het project. In de andere vergaderingen zijn de schaamte, belemmeringen en ervaringen van de gezondheid besproken. Tijdens het volgende overleg wordt de beweegmakelaar en de verbinding met het buurtteam besproken. Pharos en Vilans houden bij alle overleggen goed in de gaten dat ook de patiënten betrokken blijven bij het overleg."

Proces

Het project duurt tweeënhalf jaar en voelt daardoor vooral voor de huisarts soms een beetje traag. Maar aan de andere kant wortelt het proces daardoor dieper in de dagelijkse routine en in de praktijkorganisatie. Sascha: "Je bent nu veel bewuster van overgewicht en laaggeletterdheid. Dit geldt ook voor het buurtteam, de diëtist en de fysiotherapeut." Gonnie: "Met vallen en opstaan hebben we erg veel geleerd over laaggeletterdheid, niet alleen tijdens het project, maar ook met het werken in Gezondheidscentrum Hoograven."

Als een olievlek

Sinds het laaggeletterdheid-project zijn Gonnie en Sascha veel bewuster van laaggeletterdheid en overgewicht en delen zij dit ook met hun collega's. De praktijk heeft zelfs met alle collega's een training gedaan over laaggeletterdheid. Ook de assistentes in de praktijk worden steeds alerter op laaggeletterde patiënten. Dit is het voordeel van het feit dat het een vrij lang lopend project is.

Daarnaast zijn ook de fysiotherapeuten erg enthousiast. Zij zijn bewuster van de doelgroep en maken nu vaak tekeningen voor de patiënten om zaken te verduidelijken.

Tips voor andere huisartsenpraktijken?

Sascha geeft als tip: "Ga eens met een andere bril je praktijk door en vraag eens aan de patiënt of alles duidelijk is." Sascha: "Door dit project zijn we weer met de neus op de feiten gedrukt; de patiënt ziet dingen vaak heel anders dan je denkt. Daarnaast is er nog veel onkunde over laaggeletterdheid, niet alleen in de huisartsenpraktijk, maar ook bij de andere disciplines."

Gonnie tipt: "Heb geen irritatie als iemand niet op zijn afspraak komt, maar maak het bespreekbaar. Dat scheelt uiteindelijk een berg ergernis en lege plekken."

Het werkt!

Gonnie en Sascha: "Het toetsen van de ideeën bij de doelgroep is erg verrassend." Sascha: "De verbinding met de andere disciplines is de grootste winst. Ik neem mijn patiënt letterlijk aan de hand mee, bijvoorbeeld naar het buurtteam, en dit werkt!"

"Het is erg leuk om aan de projectgroep deel te nemen en we zijn benieuwd wat er uit de interviews terug gekoppeld wordt. Door de relatief lange duur van het project, beklijft het beter."