

‘Eindelijk kan ik hen iets aanbiede

Als zorgverleners in de huisartspraktijk patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden beter in beeld hebben en hun communicatie op hen afstemmen, blijkt dat ze elkaar beter begrijpen. Dan worden eventuele andere problemen ook beter zichtbaar, zoals sociale problemen gerelateerd aan financiën, wonen en werk en de bijbehorende stress. Samenwerking met partners buiten de huisartsenpraktijk is daarom belangrijk. Lees hoe drie praktijken dat hebben aangepakt.

Het met patiënten vaststellen en organiseren van passende zorg en ondersteuning vraagt op veel fronten een werkwijze en organisatie van de praktijkvoering in de huisartspraktijk die mogelijk anders zijn. Niet alleen is het nodig om alert te zijn op welke patiënten uit de praktijk minder gezondheidsvaardig zijn; het gesprek en de adviezen moeten ook op maat gegeven worden, passend bij de belevingswereld en het taalniveau van de patiënt. Wanneer de patiënt de arts beter begrijpt, zal de patiënt ook meer vragen stellen en meer vertrouwen krijgen in de zorgverlener. Op dat moment is er ruimte om ook andere signalen op te vangen en zo krijgt de arts een completer beter beeld van de problematiek, zowel medisch als sociaal.

Dokter leren kennen

Een laaggeletterde patiënt vertelt: “Ik wil de dokter leren kennen. Vertrouwen in hem krijgen kost tijd. Pas als

Gezondheidsvaardigheden

Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden die mensen nodig hebben om informatie over gezondheid en ziekte te vinden, te lezen, te begrijpen en toe te passen. Een deel van de mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden is ook laaggeletterd. Dit betekent dat zij moeite hebben met lezen, schrijven en rekenen.

ik vertrouwen in hem heb, durf ik ook over mijn zorgen te praten.” Dat geldt waarschijnlijk voor veel patiënten, maar voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden in het bijzonder. Belangrijk is om te achterhalen waarom bepaalde patiënten steeds terugkomen, waarom de behandeling niet aanslaat, waarom de adviezen niet opgevolgd

worden en wat achterliggende factoren zijn, zonder hen een stempel te geven van ongemotiveerd zijn.

Een andere reactie van de patiënt: “Schulden, daar praten mensen niet snel over. Schulden zitten in een vergeeten hoekje. Mensen vragen zich vaak af: waar kan ik terecht?” Schulden kunnen een van de oorzaken van stagnatie in het behandeltraject zijn. De dokter blijft voor de patiënt belangrijk, maar de dokter kan het niet alleen en dat hoeft ook niet. Met zorgverleners en patiënten uit de praktijken Hoograven (Utrecht), Malburgen (Arnhem) en Terwindselen (Kerkrade) - alle in een wijk met veel mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden - gingen Vilans en Pharos op zoek naar wat er nodig is in de zorg, welke behoeften er onder de patiënten leven en welke samenwerkingspartners daarbij nodig zijn.

Belang van samenwerking

Sinds de transitie in 2015 heeft de gemeente een belangrijke rol bij het vormgeven van goede preventie en zorg in de wijk. Dit vraagt om een samenwerking in de wijk tussen het medische en sociale domein. Dit kan bijdragen aan effectievere verwijzing naar activiteiten en aanbod buiten de zorg bij

Succesvolle aanpak bij patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden

patiënten met complexe problematiek. Het kan veel tijd schelen van de huisarts, de POH-somatiek (bijvoorbeeld bij leefstijlproblematiek) en de POH-ggz (bijvoorbeeld bij sociale problemen als oorzaak van psychische klachten) wanneer patiënten eerder de juiste ondersteuning krijgen bij achterliggende problematiek.

Voor nu de druk op de huisartsenzorg toeneemt, is enerzijds ruimte nodig voor andere gespreksvoering, met soms meer tijd voor de patiënt, maar daarvoor betere zorg en een aanbod op maat. Anderzijds is duidelijke rolverdeling en taakafbakening nodig: wat doet de huisarts zelf en wanneer is verwijzen op zijn plaats? Dat is een grote uitdaging. De huisarts heeft een belangrijke rol als spil in de wijk, maar staat niet alleen (NHG-Praktijkhandleiding Samenwerken aan gezondheid in de

n!'



Met burgers voedingsmiddelen onder de loep nemen bij Albert Heijn

wijk. Gezondere patiënten, niet alleen úw zorg' door De Wit e.a., 2018). Die samenwerking in de wijk krijgt op verschillende manieren vorm.

Buurtteam en beweegmakelaar

De drie genoemde huisartspraktijken werken ieder op hun eigen manier aan het verbeteren van de zorg voor iedereen, met de focus op patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. In het gezondheidscentrum Hoograven bestond al een nauwe samenwerking tussen de zorgverleners en het buurtteam bij patiënten die naast hun medische aandoening veel andere problemen hebben. De ervaring van de praktijkondersteuner en de buurtteammedewerker is dat het

van grote meerwaarde is als er een completer beeld is van de context van de patiënten. Zo kunnen adviezen en de ondersteuning beter afgestemd worden op de mogelijkheden en het dagelijkse leven van patiënten.

Ook kregen de huisarts, fysiotherapeut en POH-somatiek door de samenwerking meer zicht op alle mogelijke ondersteuning en activiteiten die vanuit het buurtteam worden aangeboden. De praktijk zocht ook de samenwerking op met de beweegmakelaar om afspraken te maken over verwijzing en het toegankelijker maken van het beweegaanbod. Met de introductie van 'bewegen-op-recept' komen patiënten makkelijker in contact met activiteiten in de wijk.

Supermarkt Safari

De praktijk in Malburgen zet in op betere zorg voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden én hoe deze patiënten meer passende adviezen te geven over leefstijl. De praktijk organiseert een 'Supermarkt Safari' bij de lokale Albert Heijn in de wijk. De diëtist en leefstijlcoach begeleiden deze safari.

In dit traject werd de safari getest door het projectteam, bestaande uit zorgverleners en vier patiënten uit de huisartsenpraktijk. Door concreet voedingsmiddelen onder de loep te nemen die dagelijks genuttigd worden, leren patiënten direct hoe zij dit gezonder zouden kunnen maken. Het werken met kleuren en het



uitbeelden van 'torentjes' van suikerklontjes werkte illustratief. De diëtist en leefstijlcoach gaan dit aanbod in de wijk verder uitzetten.

Ook de Diabetes Challenge is een initiatief waaraan veel deelnemers (ook met beperkte gezondheidsvaardigheden) meedoen. Tijdens de challenge worden de lopers begeleid door de huisarts en POH-somatiek, vervolgens neemt de leefstijlcoach deze wandelgroepen over. Hierdoor blijven gemotiveerde lopers met elkaar in beweging. Daarnaast blijft deze praktijk zoeken naar andere initiatieven in relatie tot gezondheidsvaardigheden, bijvoorbeeld met wijkteams leefomgeving en zorg. Om dit vast te houden, hebben zorgverleners een gesprekskaart met afbeeldingen ontwikkeld die zij tijdens het consult gebruiken om een breder gesprek te voeren, zodat ook andere problemen zichtbaar worden. Daarnaast zijn er eenvoudige afsprakenkaartjes gemaakt en wandelroutes aangelegd om bewegen te stimuleren.

Informatie

Voor meer informatie kunt u contact zoeken met:

Jeanny Engels

Adviseur en onderzoeker persoonsgerichte zorg Vilans

j.engels@vilans.nl of 06 1518 2894

www.vilans.nl

www.pharos.nl

Taalvaardigheid

In Terwinselen wordt vooral ingezet op het verbeteren van de communicatie tussen zorgverlener en patiënt en op de taalvaardigheden van patiënten. Zorgverleners gebruiken steeds vaker beeld- en filmmateriaal in hun gesprekken met patiënten, zodat informatie beter wordt begrepen. De start van

Meer zicht op ondersteuning en activiteiten vanuit buurtteam en gemeente

Het Taalhuis en Taalcafé is een gouden greep voor de praktijk door taal te koppelen aan diverse thema's, waaronder ook gezondheid. Het Taalhuis combineert bijvoorbeeld taal met muziek en wil binnenkort starten met thema's over gezondheid en deze combineren met taal in de cursus 'Koken met Letters'.

Daarnaast organiseren de medewerkers van Het Taalhuis wandelgroepen voor de doelgroep. De cursus 'Klik en Tik' helpt de doelgroep bij het hanteren van de computer. Daarnaast houdt een schuldhulpmaatje spreekuur in Het Taalhuis. De medewerker van de gemeente Kerkrade is een vaste en regelmatige overlegpartner van de praktijkverpleegkundige. De praktijkverpleegkundige heeft nu een cruciale rol bij het verwijzen van patiënten naar Het Taalhuis en

Taalcafé. Om alle nieuwe initiatieven van de gemeente Kerkrade goed in het vizier te krijgen, is een speciale sociale kaart 'gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid' gemaakt voor elke zorgverlener van de praktijk. "Het zit nu in mijn DNA", zo geeft een huisarts aan.

Geen extra tijd

De voorbeelden in deze praktijken laten zien dat samenwerking in de wijk op verschillende manieren en met verschillende partners vorm krijgt. Door te achterhalen waarom bepaalde patiënten steeds terugkomen en de behandeling bij hen niet aanslaat, gecombineerd met samenwerken met andere partners in de wijk en het kennen van elkaars aanbod, kunnen patiënten beter verwezen worden naar de best passende zorg en

ondersteuning. Zorgverleners ervaren dat dat deze partners van meerwaarde kan zijn. "Eindelijk hebben we deze patiënten iets te bieden. Dit vraagt geen extra tijd, wel een andere manier van werken", aldus een huisarts en fysiotherapeut. <<

Auteurs: Jeanny Engels (Vilans), Karen Hosper (Pharos), Hester van Bommel (Pharos)

Foto's: Hester van Bommel (Pharos)

Artikel in samenwerking met Vilans en Pharos, kennispartners van De Eerstelijns.