

NIEUWS EN PROJECTEN VAN DE ACHTERSTANDSFONDSEN



Op weg naar structurele oplossingen

Vorig jaar hebben de Achterstandsfondsen hun samenwerking versterkt op twee speerpunten die sterk spelen in achterstandswijken. Dit zijn de samenwerking van de **huisartsenzorg en het sociaal domein** en patiënten met **beperkte gezondheidsvaardigheden**.

De regionale fondsen ondersteunen activiteiten en geven in de regio aandacht en hun eigen invulling hieraan. Zij informeren de andere fondsen over het verloop, de resultaten en waar de huisartsenzorg tegen aanloopt.

Het doel is om met behulp van deze ervaringen te komen tot structurele oplossingen voor de problematiek van de huisartsenzorg waarbij sprake is van complexe patiënten (stapeling), hoge zorgvraag en hoge werklast.

Voor huisartsen in achterstandswijken zijn belangrijke **aandachtspunten**:

- **Stapeling** van problematiek en het meewegen van factoren die niet in het medisch domein vallen, maar wel de gezondheid beïnvloeden.
- **Financiering**; die staat al sinds 2006 vast op financiering voor 885.000 patiënten, terwijl recente rapporten dit aantal vaststellen op 1,75 miljoen (SCP De sociale staat van Nederland 2015).
- **Verbetering van de systematiek** voor achterstandsfinanciering.
- Door de transities en substitutie krijgen huisartsen het drukker. In achterstandsgebieden speelt dit nog veel sterker. Zoek daarom **financieringsrichtingen die betrekking hebben op gedelegeerde zorg, organisatorische en managementtaken**.

De Achterstandsfondsen gaan in 2017 door met de aandacht hiervoor.

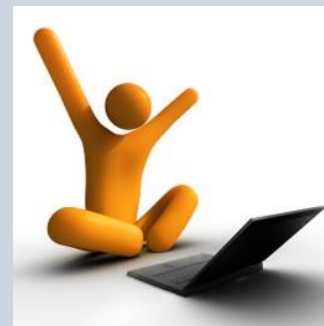
In deze nieuwsbrief:

- 'Zeg het in eenvoudige woorden' prijsvraag. Taalambassadeurs selecteren winnaar en geven advies.
- Diabetes, zelfmanagement en patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.
- Zorgnetwerkbijeenkomsten: Afstemming en verbinding is in ieders belang.
- Herkennen en registreren van laaggeletterden in de huisartsenpraktijk
- Tips en informatie

Binnenkort alle kennis en activiteiten van de Achterstandsfondsen online!

Alle materialen, projecten, onderzoeken en nascholingen van de Achterstandsfondsen komen online.

Houd je mailbox in de gaten!



Aan- of afmelden voor de nieuwsbrief? Stuur een bericht aan Leontien Sierts, landelijk projectadviseur Achterstandsfondsen, l.sierst@1stelijnamsterdam.nl

'Zeg het in eenvoudige woorden' prijsvraag

Taalambassadeurs selecteren winnaar en geven advies

Tijdens [het symposium Zorg voor laaggeletterden, migranten en sociaal kwetsbaren in de huisartsenpraktijk](#) op 29 september jl. werden deelnemers gestimuleerd in het gebruik van eenvoudige taal door middel van de Achterstandsfondsen 'zeg het in eenvoudige woorden' prijsvraag.

Samen met de taalambassadeurs Vera Moet en Hadiya Salim hebben we de antwoorden doorgenomen en de winnaar geselecteerd. Hieronder leest u wie dat geworden is en de taalambassadeurs geven toelichting en advies bij de antwoorden.

Aan de prijsvraag deden bijna 200 mensen uit de huisartsenzorg mee en meerdere inzendingen waren goed. Daarom is één winnaar uit de goede inzendingen trokken die een training voor de praktijk mocht uitkiezen. De winnaar is:

Gersien Dekker, huisarts in Deventer.

De huisartsenpraktijk heeft gekozen voor een training over laaggeletterdheid voor alle medewerkers van de HOED.

Inzenders van de prijsvraag gaven antwoord op de volgende vragen:

Hoe zegt u in eenvoudige woorden:

1. Kuur afmaken
2. Gezond leven
3. Heeft u nog brandende vragen?
4. Wat maakt dat u nu komt?
5. Houdt u mij op de hoogte van het verdere verloop?

Kuur afmaken

Er zijn vele varianten binnen gekomen die een goed antwoord zijn volgens de taalambassadeurs:

U moet alle medicijnen opmaken

Doorgaan met de pillen slikken tot ze op zijn

Flesje moet wel opgemaakt worden

Doorgaan tot het doosje leeg is.

Vera en Hadiya hebben een voorkeur voor de termen 'pillen' of 'medicijnen'. Een tablet heeft meerdere betekenissen, bijvoorbeeld als apparaat, en een tablet kan bijvoorbeeld ook geassocieerd worden met de vaatwasser. En dat kan verwarring veroorzaken. 'Pillen' is de makkelijkste term om te lezen.

Gezond leven

Gezond leven wordt door de taalambassadeurs uitgelegd in termen als 'niet ziek zijn' of 'je goed voelen'.

Wat 'Eet voldoende groente en fruit' betekent, was voor Vera vroeger onduidelijk: 'Wat is dan voldoende en welke groente of fruit wordt dan bedoeld'. Door haar suikerziekte weet Vera nu dat ze beter geen bananen kan eten. Ook geeft ze aan dat het om verse groenten gaat. Met een advies 'eet meer groente' zou het volgens Vera kunnen gebeuren dat mensen alleen doperewten en wortels uit blik gaan eten.

Hadiya adviseert om specifieker te maken wat met 'meer bewegen' wordt bedoeld. 'Ga een half uur per dag lopen, wandelen of fietsen'. Dat zijn concrete adviezen waar laaggeletterden iets mee kunnen. Wel waarschuwen de taalambassadeurs dat laaggeletterden moeite hebben met klok kijken. Niet iedereen weet precies hoe lang een half uur is. Oplossing is bijvoorbeeld om een ijkpunt te nemen 'loop van huis naar ... en weer terug.'

Heeft u nog brandende vragen?

Vermijd uitdrukkingen en gezegden in de communicatie met laaggeletterden. De taalambassadeurs zien verschillende goede antwoorden:

Was mijn uitleg duidelijk voor u?

Heeft u nog vragen over wat ik net heb verteld?

Wat denkt u nu?

Wilt u daar nog meer over weten?



'Als patiënten zich niet goed begrepen voelen, raken ze gefrustreerd en zullen ze een volgende bezoek aan de huisarts zo lang mogelijk uitstellen met alle nare gevolgen van dien.'



Laaggeletterden zijn onder andere te herkennen aan het feit dat ze weinig vragen stellen. Ook antwoorden ze vaak 'ja' op de vraag of ze het begrepen hebben, terwijl dit niet zo blijkt te zijn. Om dit te voorkomen is het handig om de *teach back* methode toe te passen. Dat is methode om door middel van terugkoppelingsvragen te beoordelen of patiënten de uitleg hebben begrepen. Een aantal voorbeelden deze teach back methode onder ingezonden antwoorden zijn:

Wat gaat u thuis vertellen?

Vertel mij wat ik net heb verteld.

Wat maakt dat u nu komt?

Deze vraag is te cryptisch voor laaggeletterden.

Goede alternatieven zijn volgens de taalambassadeurs:

Wat is uw probleem?

Waarom komt u nu bij mij?

Waarom bent u vandaag bij mij gekomen?

Waar heeft u last van?

Houdt u mij op de hoogte van het verloop?

Hadiya en Vera zijn positief over de antwoorden die zijn ingezonden:

Ik bel u maandag op om te vragen hoe het gaat.

Kom je bij me terug volgende week woensdag?

Bel me volgende week hoe het gaat

Dat de huisarts initiatief neemt vinden ze erg prettig.

Ook is het fijn als ter plekke een vervolg afspraak gepland kan worden, volgens de taalambassadeurs.

Veel laaggeletterden pakken niet makkelijk de telefoon om een afspraak te regelen. Wel vindt Vera het jammer dat ze in het verleden nooit zulke proactieve huisartsen als Gersien Dekker heeft meegemaakt.

Nare gevolgen voor patiënten die zich onbegrepen voelen

Vera adviseert in het algemeen om de tijd te nemen voor laaggeletterde patiënten. Als patiënten zich niet goed begrepen voelen raken ze gefrustreerd en zullen ze een volgende bezoek aan de huisarts zo lang mogelijk uitstellen met alle nare gevolgen van dien.

Die frustratie van patiënten herkent Gersien Dekker. "Ik had een patiënt die niets had begrepen van de diagnose van de specialist en dacht dat ze opgegeven was. Daardoor werd ze somber en wilde ze haar bed niet meer uitkomen". Uiteindelijk heeft Dekker met hulp van de echtgenoot deze patiënte aan de telefoon gekregen en dit grote misverstand uit de lucht kunnen halen.

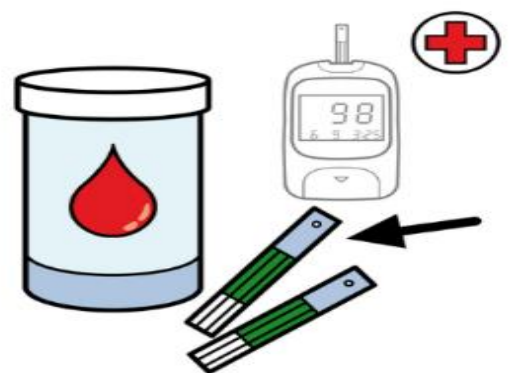
Dekker: "Ik realiseer me door deze situatie en de workshop laaggeletterdheid die ik tijdens het symposium heb gevolgd, dat ik nog eenvoudiger met sommige patiënten moet praten". De patiënt heeft inmiddels haar leven weer opgepakt.

Diabetes, zelfmanagement en patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden

Het blijkt in de praktijk moeilijk om mensen via het reguliere zorgplan te begeleiden en te motiveren naar gezonde voeding en beweging. Daarom ondersteunt het achterstandsfonds FAW Rotterdam op verzoek van gezondheidscentrum Lijn2 in Rotterdam Zuid een traject van twee jaar waarin 100 beginnende (oraal ingestelde) diabeten op kosten van het FAW worden voorzien van strookjes, meters en communicatie via beveiligde Whats app (Kanta Messenger). Normaal gesproken wordt dit in de basiszorg pas vergoed aan patiënten die insuline gebruiken. Eerder gebruik zou kunnen voorkomen dat mensen insuline moeten gaan gebruiken. Doel is om nieuwe patiënten met diabetes beter wegwijs te maken in hun aandoening.

Door het zelf kunnen verrichten van metingen zien mensen direct het effect dat anders eten en meer bewegen op hun ziekte heeft. De bedoeling is om via deze begeleiding zelfmanagement van de patiënten te vergroten en de verwachting is dat een aantal mensen hun medicatie kan verminderen of voorkomen dat de aandoening verergert. De patiënten mogen zo vaak als zij willen contact met hun zorgverlener opnemen via Kanta Messenger en vaker langskomen voor informatie en uitleg.

Streven is dat patiënten door veel begeleiding aan het begin, het later veel beter alleen af kunnen en daarmee minder vaak gecontroleerd hoeven te worden. Op dit moment zitten 30 deelnemers in het traject. Bloedsuikerwaarden en leefstijldata worden nu verzameld. De resultaten van het zelfmanagement project zijn volgend jaar bekend. De voorlopige bevindingen zijn dat de patiënten over het algemeen erg enthousiast



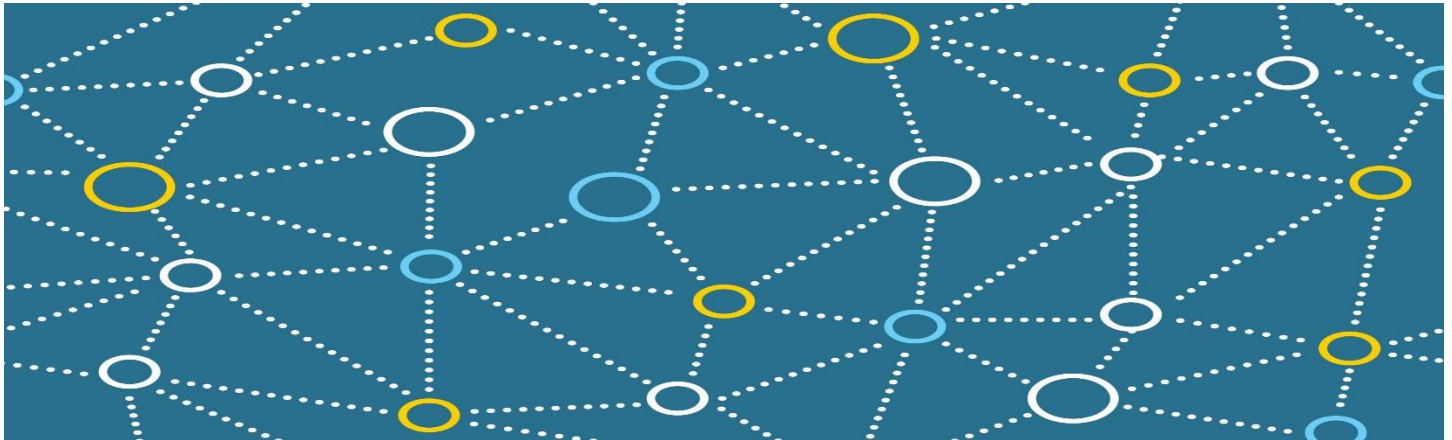
over het zelfmeten van hun suikers en het bijhouden van de voedingsdagboekjes. Zij merken daardoor direct wat voeding en bewegen, maar ook stress met hun suikerwaarde doet.

De POH die het project begeleidt merkt dat veel deelnemers laaggeletterd zijn. Voor deze groep is communiceren via de app te moeilijk. Het werkt beter om de deelnemers persoonlijk te spreken en hen dingen uit te leggen.

Gedurende het traject wordt ook de bruikbaarheid van het handboek "Suiker in eigen hand" van Pharos voor de beperkt gezondheidsvaardige diabetespatiënt getest. Dit handboek is aan vier deelnemers uitgereikt om te kijken of het voldoende en goed informeert. De bevindingen worden aan Pharos teruggekoppeld.

Voor meer informatie neem contact op met Elly van Gelder, manager FAW Rotterdam,

evangelder@fawrotterdam.nl



Zorgnetwerkbijeenkomsten: afstemming en verbinding is in ieders belang

De Haagse huisarts Evelien van der Schoor werkt samen met andere zorgverleners en -instanties aan samenhangende zorg in het Laakkwartier. Met ondersteuning van het Fonds Huisartsen in achterstandswijken Den Haag (Stichting FHA) is afgelopen jaar gestart met zorgnetwerkbijeenkomsten.

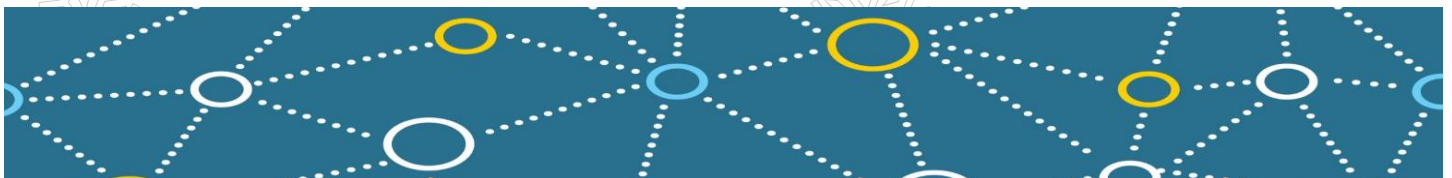
Dit zijn bijeenkomsten van huisartsen met andere zorg- en welzijnspartners in de wijk op basis van thema's die spelen in de wijk: probleemgezinnen, GGZ patiënten in de wijk en ouderen met beginnende cognitieve problemen. De huisarts, coördinator van het sociale wijkteam en CJG-artsen geven bijvoorbeeld invulling aan de bijeenkomst over probleemgezinnen. Welke zorgnetwerk zit bij een gezin? Wie doet wat en naar wie kun je voor wat verwijzen? Daarnaast worden signalen uit de wijk gedeeld en wordt besproken wat het zorgnetwerk daarmee gaat doen. "De bijeenkomsten zijn erg goed voor de contacten in de wijk en het is voor de hulpverleners nodig om te weten wat ieder van de ander kan verwachten", volgens Van der Schoor.

Het doel van de samenwerking is:

- de patiënt in samenhang benaderen door verbeterde samenwerking tussen zorg en welzijn
- efficiënter werken
- de patiënt laten participeren en in zijn kracht laten komen
- ontlasting van de vaak met oneigenlijke vragen overbelaste huisartspraktijken.

"Alle huisartsenpraktijken in de wijk worden uitgenodigd, maar nog niet iedereen komt. Niet alle huisartsen zien de urgentie ervan", zegt Van der Schoor. Voor Van der Schoor zijn de zorgnetwerken en samenwerking op wijkniveau een diepte investering. Het kost tijd om elkaar te leren kennen en om elkaar weten te vinden. Uiteindelijk geeft het de huisartsenpraktijk lastenverlichting van patiënten die met hoge frequentie in de praktijk komen, maar beter geholpen zijn in het sociaal domein. Daar worden niet alleen de huisartsen beter van, maar ook de zorg en de patiënten zelf.

Meer weten? Neem contact op met Evelien van der Schoor, evanderschoor@ziggo.nl



Herkennen en registreren van laaggeletterden in de huisartsenpraktijk

Eind vorig jaar ging de Schiedamse Huisartsenpraktijk Damzicht aan de slag met de methodiek 'Zelfmanagement en beperkte gezondheidsvaardigheden'. Het doel van de methodiek is het vergroten van zelfmanagement voor patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Een groot onderdeel van de methodiek is het herkennen en registreren van laaggeletterdheid en het verwijzen naar taalinterventies. Wat zijn de eerste resultaten en ervaringen van Damzicht?

De praktijk heeft een registratieprotocol Beperkte Gezondheidsvaardigheden gemaakt. Sinds de start in januari 2016 zijn 329 patiënten als (zeer) beperkt gezondheidsvaardig herkend. Het merendeel van deze patiëntengroep heeft een cultuur- en/of taalbarrière. Het feit dat er ook zoveel autochtone patiënten zijn, die soms alleen de basisschool hebben doorlopen en niet taal- en gezondheidsvaardig zijn, was voor velen in de huisartsenpraktijk een openbaring. De patiënten krijgen een ICPC-code in het HIS, waarmee voor de zorgverlener direct zichtbaar is dat de patiënt beperkt gezondheidsvaardig is.

Bijna alle zorgverleners in de praktijk geven aan dat ze door dit project:

- De structuur in het consult hebben aangepast
- De vragen in het consult hebben aangepast
- Hun taalgebruik hebben aangepast
- Lage gezondheidsvaardigheden bespreekbaar hebben gemaakt in het consult.
- Het geven van folders bewuster of bewust niet meer hebben gedaan.

Dankzij de aandacht voor gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid binnen de praktijk weten zorgverleners signalen te herkennen. Tevens volgden de zorgverleners in de praktijk de e-learning Laaggeletterdheid (Stichting Lezen en Schrijven) en een scholing effectief communiceren met beperkte gezondheidsvaardigheden (Stichting Voorlichters Gezondheid).

Aryaan Bovenberg, verpleegkundig specialist in de praktijk, maakt bijvoorbeeld gebruik van uitgeprinte informatie van thuisarts.nl en vraagt altijd of patiënten moeite hebben met het lezen van de informatie. Haar ervaring is dat mensen het dan vaak wel aangeven. Patiënten vinden het bovendien fijn dat laaggeletterdheid ter sprake wordt gebracht; het is vaak een opluchting voor ze.

Ook starten? Wat raadt Damzicht aan?

Bewustwording van urgentie onder de zorgverleners is de stap die nog vooraf gaat aan de start en blijvend aandacht vraagt tijdens het project. Dit heeft de praktijk onder andere gedaan door het onderwerp elke keer te agenderen in de team overleggen en een maandelijkse interne nieuwsbrief met informatie en behaalde mijlpalen en successen te versturen.

Verder is het vrijmaken van menskracht en een zorgverlener die de trekkersrol in de huisartsenpraktijk op zich neemt essentieel. Met ondersteuning van het Fonds Achterstandswijken Westland Schieland Delfland kan Aryaan Bovenberg één dag in de week vrijhouden voor dit project. Daarnaast is de projectadviseur van de regionale ondersteuningsorganisatie ZEL van grote meerwaarde geweest voor de praktijk voor de vertaling van papier naar uitvoering.

Meer informatie kunt u vinden op:

<http://www.zel.nl/zorgthemas/laaggeletterdheid/>

Interventies bij Damzicht:

- Elke donderdag is het taaloket in de praktijk aanwezig voor doorverwijzing naar een taal cursus (met als doel vergroten van functionele vaardigheden op het gebied van taal en sociale participatie).

- Welzijn op Recept gericht op taal en gezondheid.

- Spreekuur voorlichting door Stichting Voorlichters Gezondheid in de huisartsenpraktijk. Bijvoorbeeld de voorlichting over Diabetes ter verbetering van de therapietrouw.

- Aanpassen van de praktijk website aan de behoeften van laaggeletterden met behulp van een taalambassadeur en stichting Voorlichters Gezondheid.

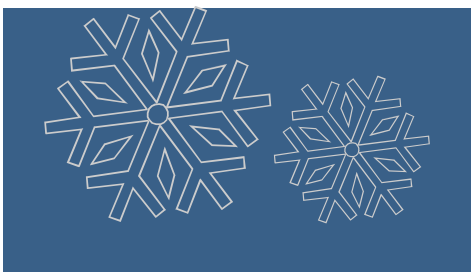
- Thuisarts.nl op alle computers beschikbaar als hulp tijdens het consult.

- BegrijpJelichaam.nl op alle computers beschikbaar als hulp tijdens het consult.

- De praktijk maakt gebruik van de poster 'zeg het ons' (het Albert Schweitzer ziekenhuis Dordrecht) om patiënten te stimuleren om te vertellen dat zij moeite hebben met lezen en schrijven.

Tips en informatie

- ✓ VWS opent digitaal loket Preventie in het Zorgstelsel. Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders kunnen bij [dit loket](#) handvatten en informatie vinden voor het gezamenlijk opzetten en financieren van preventieactiviteiten voor risicogroepen.
- ✓ De Nederlandse Diabetes Federatie en coöperatie Zelfzorg Ondersteund (ZO!) hebben [een digitale Instrumentenkiezer](#) om een overzicht te geven van beschikbare instrumenten voor zelfmanagementondersteuning en ondersteuning 'eigen regie', en om zorgprofessionals te helpen bij het vinden van de juiste tools.
- ✓ In Nederland verblijven naar schatting rond de 100.000 mensen zonder geldige verblijfspapieren (ongedocumenteerden). Deze mensen ervaren vaak drempels bij de toegang tot de gezondheidszorg. Voor zorgverleners die te maken (kunnen) krijgen met ongedocumenteerde patiënten is [een e-learning cursus](#) ontwikkeld. Cursisten krijgen door middel van deze cursus inzicht in de wijze waarop de toegang tot de zorg voor ongedocumenteerden in Nederland geregeld is. Daarnaast biedt de cursus handvatten voor zorgverlening aan ongedocumenteerden. De cursus bestaat uit 2 modules van gemiddeld 60 minuten.
- ✓ Op kamers gaan, wel of niet trouwen, een studie volgen; eigen keuzes maken hierin is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Soms maken jongeren onder druk van de omgeving keuzes waar ze niet gelukkig van worden. Op de site www.pratenoverjouwkeuzes.nl zijn filmpjes, soundbites en blogs te vinden waarin jongeren vertellen over de keuzes die ze hebben gemaakt en hoe ze dat hebben aangepakt.
- ✓ Hoe leer je laaggeletterdheid signaleren en bespreken? In een online minicursus die is ontwikkeld door Movisie en Stichting Lezen & Schrijven kom je meer te weten over laaggeletterdheid, de omvang van het probleem en het belang van signalering. Ook krijg je tips over het aangaan van het gesprek. En je krijgt informatie over hoe je de cliënt kunt doorverwijzen naar geschikte hulp en/of (taal)scholing. Het doorlopen van de minicursus duurt ongeveer 15 minuten. Je kunt je aanmelden door je eenmalig [te registreren bij de Movisie Academie](#). Deelname aan de online minicursus is kosteloos.



De Achterstandsfondsen wensen u een gezond 2017

