



Gezondheidsvaardigheden in de palliatieve zorg

Marjan Mensinga
Trainer/adviseur Pharos
25 oktober 2021

Missie

Het terugdringen van grote gezondheidsverschillen.

Uitgangspunt

Gezondheid en kwaliteit van zorg voor iedereen in Nederland.



Agenda

- 5 min Welkom, kort voorstellen
- 25 min Uitleg over Gezondheidsvaardigheden
- 15 min Virtuele patiënt
- 10 min Plenaire nabespreking

DEFINITIE

Beperkte gezondheidsvaardigheden

Gezondheidsvaardigheden:

Informatie over gezondheid kunnen

- vinden
- begrijpen
- toepassen

bij beslissingen over de gezondheid.

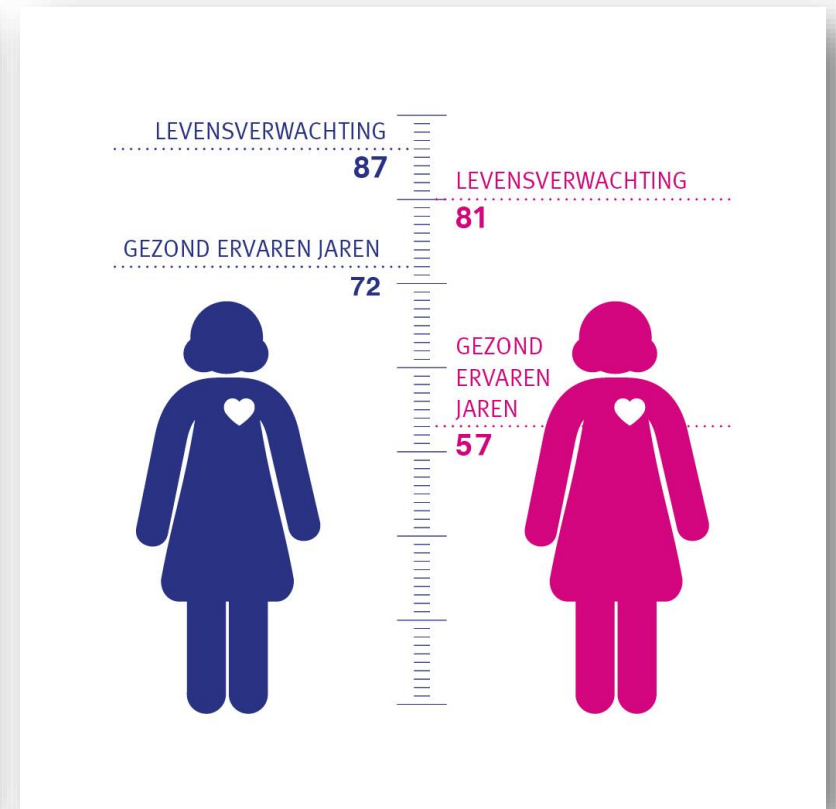
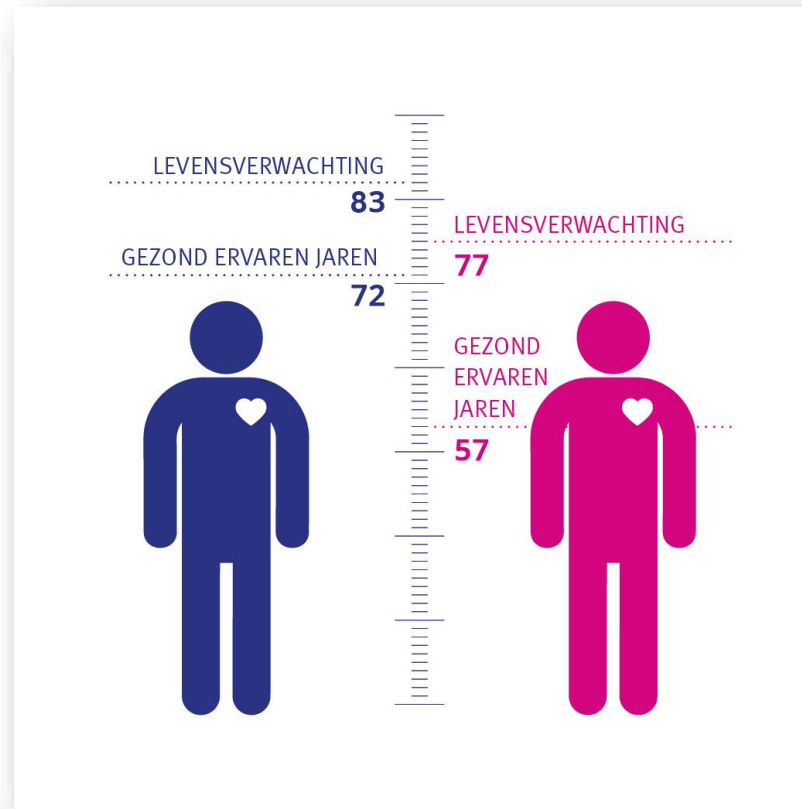


29%

Gezondheidsverschillen

Mensen met een laag onderwijsniveau:

- Overlijden 6 jaar eerder
- Leven 15 jaar in minder goed ervaren gezondheid
- Vaker chronische aandoeningen
- Slechtere uitkomsten van zorg



Quizvraag 1 van 2

Hoeveel mensen in Nederland hebben beperkte gezondheidsvaardigheden?

- 1 op de 3
- 1 op de 4
- 1 op de 7
- 1 op de 10

Quizvraag 1 van 2

Hoeveel mensen in Nederland hebben beperkte gezondheidsvaardigheden?

- 1 op de 3
- 1 op de 4
- 1 op de 7
- 1 op de 10

Quizvraag 2 van 2

Hoeveel mensen in Nederland zijn laaggeletterd?

- 3,5 miljoen
- 2,5 miljoen
- 1,5 miljoen
- 0,5 miljoen

Laaggeletterdheid



2,5 miljoen

Nederlanders zijn laaggeletterd

- 1,8 miljoen mensen 16-65 jaar
- 2/3 laaggeletterden autochtoon, 1/3 migratieachtergrond.
- ongev. 31% heeft LVB of zwakbegaafd (Reichrath, E. 2018)
- 48% heeft moeite met eigen regie over gezondheid, ziekte en zorg.
- 18% tussen 12-74 jaar bezit weinig computervaardigheden en 9% zeer weinig

Wie zijn laaggeletterd

- 57% is vrouw
- 20% van de 55-64 jarigen
- 28% van de 65-74 jarigen
- 50% van de vrouwen werkt in de zorg

Lzeen en
shicrejvn
is neit voor
iereeden
vezlafnek-
sprend.

Enkele cijfers

Diabetes

- Mensen met alleen basisonderwijs 12,5 % versus universitaire opleiding 2,9% (CBS, 2017)
- Prevalentie Turkse, Marokkaanse, Hindoestaans-Surinaamse achtergrond = 2 tot 4 keer hoger. (Uitewaal, 2016)

Overgewicht

- Laagopgeleiden hebben 2,5 keer meer kans op overgewicht en ruim 4 keer meer kans op obesitas.

COPD

- 46% van de 600.000 COPD patiënten is beperkt gezondheidsvaardig
- (Nivel, 2019)
- Mensen met alleen basisonderwijs hebben meer dan 5 keer zo vaak
- COPD dan mensen met een universitaire opleiding (CBS, 2017)

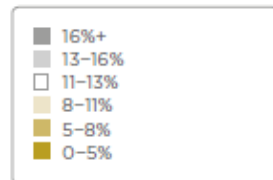
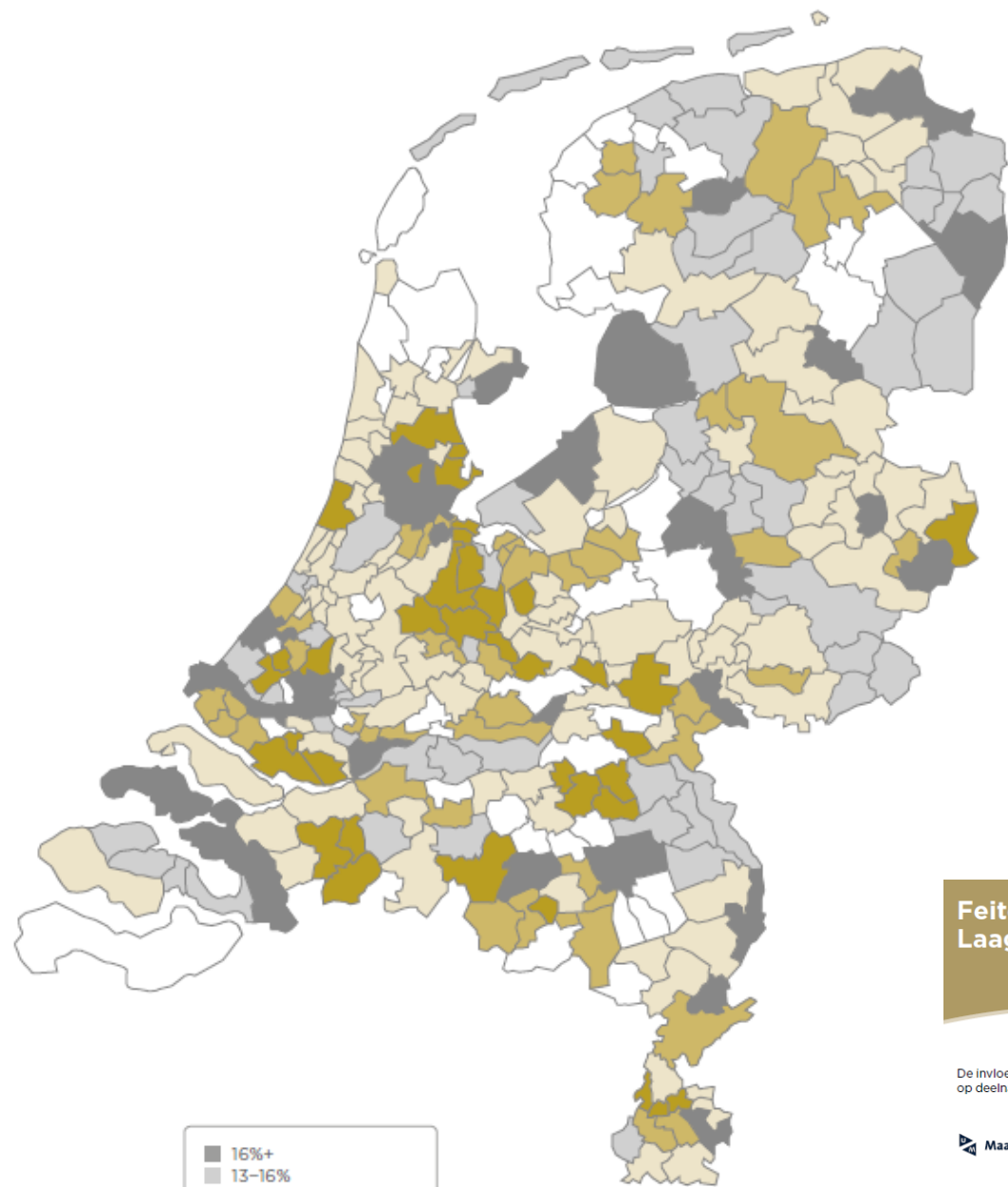
Depressie, chronische stress en angststoornissen

21% vd mensen met lage sociaaleconomische positie
9% met hoge sociaaleconomische positie



% laaggeletterden per gemeente (ROA, 2016)

	LAAGGELETTERDHEID		GELETTERDHEID	
	%	Typering	Score	Typering
Provincie Drenthe	12,3	Gemiddeld (11-13%)	283,3	Rond landelijk gemiddelde (282-286)
Provincie Flevoland	16,2	Hoger (16+%)	280,4	Enigszins lager (278-282)
Provincie Friesland	13,4	Enigszins hoger (13-16%)	284,5	Rond landelijk gemiddelde (282-286)
Provincie Gelderland	10,4	Enigszins lager (8-11%)	285,2	Rond landelijk gemiddelde (282-286)
Provincie Groningen	12,0	Gemiddeld (11-13%)	283,9	Rond landelijk gemiddelde (282-286)
Provincie Limburg	12,8	Gemiddeld (11-13%)	280,8	Enigszins lager (278-282)
Provincie Noord-Brabant	10,6	Enigszins lager (8-11%)	285,2	Rond landelijk gemiddelde (282-286)
Provincie Noord-Holland	12,7	Gemiddeld (11-13%)	285,7	Rond landelijk gemiddelde (282-286)
Provincie Overijssel	12,1	Gemiddeld (11-13%)	284,8	Rond landelijk gemiddelde (282-286)
Provincie Utrecht	6,3	Lager (5-8%)	289,7	Enigszins hoger (286-290)
Provincie Zeeland	12,8	Gemiddeld (11-13%)	280,2	Enigszins lager (278-282)
Provincie Zuid-Holland	15,0	Enigszins hoger (13-16%)	283,3	Rond landelijk gemiddelde (282-286)



**Feiten & Cijfers
Laaggeletterdheid**



De invloed van lage basisvaardigheden op deelname aan de maatschappij.

Maastricht University

Risicogroepen

- Laaggeletterden
- Laagopgeleiden
- Chronisch (psychiatrische) patiënten
- Ouderen
- Niet-westerse migranten
- Iedereen in emotioneel stressvolle situaties



Je kunt het moeilijk herkennen, dus moet je het navragen.

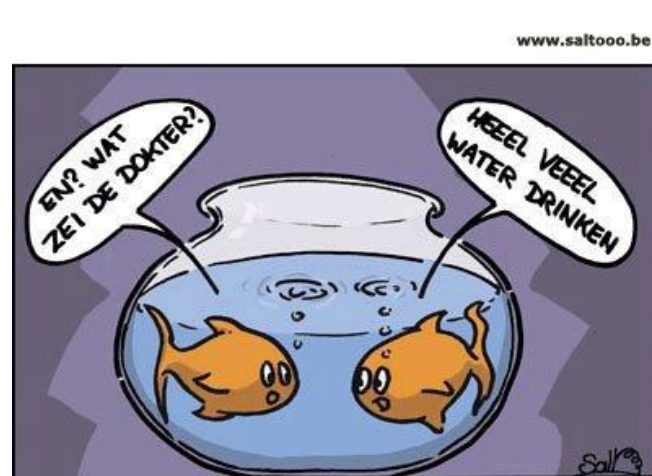
Enkele belangrijke gezondheidsvaardigheden...

- Lezen, schrijven en rekenen
- Kennis van het lichaam
- Plannen en organiseren
- Vragen durven stellen
- Kennis van de gezondheidszorg in Nederland

 ziekenhuis wegwijzer zoek hier uw bestemming en volg het vermelde routenummer					
apotheek (poliklinisch)	37	interne geneeskunde	33	PAAZ / MPU	88
aula	101	islamitische gebedsruimte	103	pacemaker technicus	17
bloedafname	15			patiënten service bureau	38
Bravis Plaza I	77	kinderdagopname	62	Pathos pathologie	57
Bravis Plaza II	79	kindergeneeskunde	11	plastische chirurgie	35
cardiologie	65	klinische chemie	56	podotherapie	18
chirurgie	84	klinische neurofysiologie	48	poliklinische apotheek	37
		k.n.o.	31	poliklinische operatiekamer	60
dagopname	63			psychiatrie	87
dermatologie	82	logopedie	26		
diëtiek	68	longgeneeskunde	64	radiologie	44
digituin	78	longfunctie afdeling	69	receptie hoofdingang	75
				receptie polikliniek	40
ergotherapie	27	maag-, darm-, levergeneeskunde	47	reumatologie	86
febio	82	maatschappelijk werk	25	revalidatie geneeskunde	20
fysiotherapie	21	medische beeldvorming	44		
		medische psychologie	28	scopie-centrum	48
geestelijke verzorging	102	moeder & kindcentrum	91	skills-lab	130
geriatrie	16	MPU / PAAZ	88	spoedeisende hulp	52
gipskamer	42			stilleruimte	103
groene zaal	110	neurologie	12		
gynaecologie	89	oogheelkunde	73	urologie	70
		opname plein	72	verloskunde	89
hartfunctie afdeling	65	orthopedie	38		
huisartsenpost	52				

Oorzaak laaggeletterdheid

- Ouders zijn laaggeletterd en stimuleren hun kinderen niet om te lezen,
- Na de lagere school meteen gaan werken (vooral oudere generatie)
- Schoolverlaters
- Migranten die in eigen land weinig onderwijs hebben gehad



Tips voor communicatie:

- Eenvoudig taalgebruik
- spreek duidelijk, niet te snel (ook niet te hard, tenzij de patiënt doof is)
- Wel Jip en Janneke taal, géén Jip en Janneke houding
- Korte zinnen in de tegenwoordige tijd.
- Beperk de informatie per keer,
- streef niet naar volledigheid



Terugvraagmethode

- <https://www.pharos.nl/infosheets/laaggeletterdheid-en-beperkte-gezondheidsvaardigheden-de-terugvraagmethode/>

Terugvraagmethode

- Vraag iemand om in zijn eigen woorden te vertellen wat je hem zojuist hebt uitgelegd
- Blijkt dat iemand het niet heeft begrepen? Vul aan of stel bij
- Geef iemand niet het gevoel dat je hem controleert: houd de vraag bij je zelf



Virtuele patiënt

Carola Driessen (63) heeft tot vijf jaar terug in een schoonheidssalon gewerkt. Ze heeft één dochter en woont samen met haar man.

Mevrouw Driessen heeft COPD stadium IV en een MRC van 4. De laatste 3 maanden is ze twee keer opgenomen wegens een exacerbatie. U ziet haar nu, twee weken na haar ontslag. Bij ontslag was haar FEV1 weer terug bij haar uitgangswaarde.

U weet dat mevrouw al bij een fysiotherapeut loopt voor ademhalingsoefeningen en ze wordt geholpen met haar houding. Haar luchtwegmedicatie (luchtwegverwijders en corticosteroiden) geven onvoldoende verlichting van de kortademigheid meer.

Uw doel

U gaat samen met mevrouw Driessen beslissen wat voor behandeling ze tegen de benauwdheid krijgt. Om goed mee te kunnen beslissen over de beste optie is het belangrijk dat mevrouw Driessen begrijpt wat de opties inhouden en wat ze betekenen

Oefenen met een virtuele patiënt



🔍 ↻ - A +

In dit geval is mevrouw uitgeput door haar ziekte. Maar wees er bewust van dat dit ook iets anders kan zijn (depressie).



Fijn... Ik kan niet meer.



Dat kan ik me voorstellen. We gaan vandaag bekijken of u een medicamenteuze behandeling wilt tegen uw klachten.

Dat kan ik me voorstellen. Er zijn nog dingen waar we u mee kunnen helpen. We kijken samen wat het beste voor u is.

Zelf oefenen

- <https://nl.dialoguetrainer.app/module/goedbegrepen/contents/samen-beslissen/oefenen-basis-sb-copd>

Migranten

- In gesprek over leven en dood
- Het aantal mensen met een migratieachtergrond dat zorg nodig heeft in de laatste levensfase groeit. Toch maken zij minder gebruik van palliatieve zorg. De zorg is onbekend en sluit vaak niet aan bij wensen en verwachtingen. Niet iedereen spreekt even direct over diagnose, prognose en naderend overlijden. Zorgverleners zelf vinden bovendien dat zij niet altijd goed zijn toegerust om mensen met een migratieachtergrond passende zorg te geven.
- In de brochure Lessen uit gesprekken over leven en dood geeft Pharos advies en schetst kort de achtergrond van veelvoorkomende situaties.
- https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/10/lessen_uit_gesprekken_over_leven_en_dood.pdf

Cultureel Interview



Het Culturele Interview in het kort

Introduceer het vragen naar verleden en cultuur zorgvuldig.
Bijvoorbeeld: om u goed te kunnen helpen, wil ik u graag wat beter leren kennen. Daarom ga ik u enkele vragen stellen. Zodat ik goed begrijp wat uw zorgen zijn en waarmee ik u kan helpen.

De volledige versie van het CI voor POH-GGZ is te vinden op www.pharos.nl, evenals deze korte versie.

Culturele verklaringen

- Waarover maakt u zich het meeste zorgen?
- Kun u hierover praten met familie/vrienden?
- Hoe praat u erover? Wat zijn de woorden in uw eigen taal?
- Waarom overkomt u dit, denkt u? Wat ziet u als oorzaak?
- Hoe ziet uw familie dit?
- Bij wie zoekt u meestal hulp? Wie hebt u nu om hulp gevraagd?

Culturele Identiteit

- Waar bent u geboren en opgegroeid?
- Elders geboren:*
 - Hoe was dat toen u naar Nederland kwam?
 - Hoe oud? Met wie? Waarom? Wat herinnert u zich daarvan?
- In Nederland geboren:*
 - Waarvan merkt u dat uw ouders in ... geboren zijn?
- Taal, etniciteit en cultuur*
 - Met welke taal bent u opgegroeid? Welke taal spreekt u nu thuis?
 - Kun u het Nederlands goed spreken en begrijpen?
 - Hoort u bij een bepaalde groep (gelooft, cultuur, achtergrond)?
 - En uw partner/familie?
- Heeft u contact met anderen uit die groep? Is dat belangrijk?
- Wat vindt u het meest belangrijk aan uw cultuur?
- Heeft u Nederlandse vrienden/kennissen? Voelt u zich thuis in Nederland?
- Voelt u zich uitgesloten of gediscrimineerd? Voorbeeld? Hoe is dat?

Culturele competentie

Explanatory model; vragen waarmee de hulpverlener kan proberen te achterhalen hoe de patiënt naar zijn ziekte kijkt en wat hij/zij denkt dat nodig is om beter te worden

- Hoe lang is hij/zij al ziek?
- Wat betekent het voor de omgeving dat hij/zij ziek is?
- Hoe noemt de patiënt de ziekte?
- Hoe noemt de familie (in eigen land of in Nederland) het?
- Wat adviseert de familie om te gaan doen?
- Wat heeft de patiënt volgens de familie nodig om beter/sterker te worden?

Een digitale leeromgeving met hulpmiddelen

Welkom bij Goed Begrepen.

Goed Begrepen gaat over begrijpelijke communicatie met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden en over samen beslissen. En dan vooral in de palliatieve fase. De e-learning is voor verpleegkundigen, verpleegkundig-specialisten en medisch-specialisten, en voor studenten en aios.

In deze e-learning krijgt u communicatieadviezen en oefent u met virtuele patiënten. De casuïstiek gaat over longaandoeningen en oncologie. Bij een aantal oefeningen kiest u voor uw eigen beroep: verpleegkundige/verpleegkundig-specialist of medisch specialist.

Accreditatie is in aanvraag; u krijgt momenteel nog geen accreditatiepunten.

Klik op de eerste kaart om te beginnen.



1. Introductie
Wat zijn beperkte gezondheidsvaardigheden en hoe vaak komt het voor?

Starten



2. Aanpassen communicatie en materialen

Starten



3. Samen beslissen

Starten



4. Praktische Informatie

Starten

Welke vragen heeft u nog?

**Dank voor uw
aandacht**

**De E-learning is 31-12-2021 gratis te gebruiken, daarna bij
trainingen door Pharos gratis te gebruiken**

<https://goedbegrepen.dialoguetrainer.com>



m.mensinga@pharos.nl