

> **Onderzoekspecial**

> Het onderzoek

> Huidige situatie

> Gewenste situatie

> Conclusies

> Aanbevelingen

> **Vooruitblik**

Editie 03 11 februari 2010

ONDERZOEKSPECIAL

Binnen de ATW Overgewicht werken OPOZ en Icare samen aan het realiseren van ketenzorg voor senioren en kinderen met overgewicht in Zwolle. In de inventarisatiefase van dit project is in kaart gebracht hoe de huidige en de gewenste zorgverlening eruit zien volgens zorgverleners, ouders en senioren. Deze bevindingen worden gebruikt om de zorgverlening te verbeteren. In deze nieuwsbrief worden de resultaten van het onderzoek kort gepresenteerd.

Het onderzoek

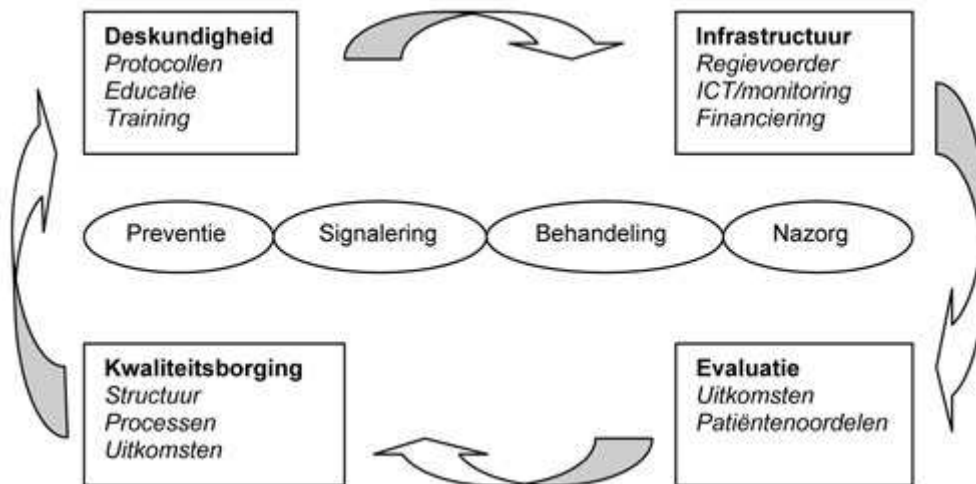
De onderzoeksvraag “Hoe kan de zorgverlening voor senioren en kinderen met overgewicht en obesitas in Zwolle verbeterd worden?” is voorgelegd aan:

- Zorgverleners (10 focusgroepen en 6 interviews)
- Senioren met overgewicht/obesitas (3 focusgroepen)
- Ouders van kinderen met overgewicht/obesitas (2 focusgroepen)

Alle gesprekken zijn opgenomen, de tekst is volledig uitgeschreven, gecodeerd en daarna geanalyseerd. Op basis hiervan zijn teruggesprekjes met betrekking tot senioren en kinderen geschreven. Deze rapportages zijn besproken met de stuurgroep en beide projectgroepen van de ATW Overgewicht. Vervolgens zijn nog een aantal

landelijke adviseurs bevroegd op specifieke thema's.

In ketenzorg zijn verschillende fasen van zorg te onderscheiden. Het start met vroegtijdige opsporing en preventie vervolgens signalering, behandeling en begeleiding (Van Schilfgaarde). In het onderzoek zijn de proces- en zorginhoudelijke elementen uit het model van Schrijvers (zie onder) gebruikt om de resultaten te beschrijven.



Huidige situatie

Zorgverleners hebben moeite met signaleren en bespreken van overgewicht. De rollen die ze voor zichzelf en elkaar zien zijn niet helder. De onderlinge communicatie verloopt stroef, met name met huisartsen. Verder zijn zorgverleners vaak niet op de hoogte van de verwijsmogelijkheden. Ervaring zorgverlener: *“Wij weten eigenlijk niet zo goed wat er allemaal in Zwolle te koop is, of wat er gebeurt op dat gebied en we weten ook niet wat de kwaliteit daarvan is. En we weten ook niet eens hoe dat betaald wordt en dat is natuurlijk voor mensen erg van belang.”*

Bij ouders en senioren bestaan vaak geen reële verwachtingen van de te behalen doelen. Hierdoor worden de resultaten van de behandeling vaak als teleurstellend ervaren en dat heeft een negatief effect op vervolgprogramma's. Ook is er geen zorgverlener die na het afronden van een individuele behandeling structureel een vinger aan de pols houdt. Daarnaast voelen senioren, en ook ouders, zich regelmatig niet serieus genomen. Ervaring senior: *“Ik weet niet hoe ik het moet noemen, het was geen desinteresse, maar het was wel iets van ja, je moet het zelf doen. Maar hoe ik het moest doen werd me niet verteld.”* Ervaring ouder: *“Als ze zeggen je kind is te dik, dan denk je, ja dat weet ik zelf ook wel. Dan denk je, en wat moet ik er mee?”*

Gewenste situatie

Ouders en senioren zijn van mening dat alle zorgverleners overgewicht dienen te signaleren en bespreken, mits dit respectvol gebeurt. Zorgverleners zien een belangrijke rol voor JGZ, GGD en scholen in de signalering en doorverwijzing van overgewicht bij kinderen en voor de huisartsenpraktijk bij senioren. Verder zijn een goede sociale kaart, een duidelijk protocol en voldoende kennis over de doorverwijsmogelijkheden essentieel. Iedereen moet zorg op maat krijgen met een dusdanige looptijd dat blijvend resultaat ontstaat. Zorgverlener: *“We moeten het niet steeds bedenken voor ze, maar we moeten goed naar hen luisteren, naar wat vraagt een patiënt?”* Er zou een stadsbrede aanpak moeten zijn waarbij senioren en kinderen zorg dichtbij huis kunnen ontvangen (in de wijk).

Conclusies

De zorgverleners, ouders en senioren onderschrijven het belang van verbeteringen in de zorg voor kinderen en senioren met overgewicht en obesitas. Het opzetten van een zorgketen, waarin proces- en zorginhoudelijke elementen een rol krijgen wordt als goede oplossing gezien. Daarnaast moet er voldoende aandacht zijn voor het verbeteren van de communicatie tussen zorgverlener en senioren / ouders en tussen zorgverleners onderling. Daarbij gaat het om aandacht voor de thema's: *serieus nemen & bespreekbaar maken, motiveren, volhouden en samenwerken*.

Aanbevelingen

Een eerste stap is het ontwikkelen van een structuur waarin zorginhoudelijke elementen (het zorgpad dat de klant doorloopt) en ook de proceselementen (infrastructuur, deskundigheid, evaluatie en kwaliteitsborging) een plek krijgen, dit kan in de vorm van een zorgprogramma. Betrokkenheid van zorgverleners en burgers is hierbij een aandachtspunt, evenals duidelijkheid. Een ander punt is het vergroten van het draagvlak voor de keten onder de zorgverleners in Zwolle op strategisch en operationeel niveau.

VOORUITBLIK

- De definitieve en volledige eindrapportages zijn per maart beschikbaar en kunnen worden opgevraagd via Hanneke Bastiaan, h.bastiaan@icare.nl.
- Op woensdag 21 april organiseert ATW Overgewicht een werkconferentie waar verbeteringen in de praktijk – in de vorm van een digitaal zorgprogramma – gepresenteerd worden. Daarnaast zal er een kwantitatief vervolgonderzoek plaatsvinden.

Colofon

Deze uitgave van Academische Thuiszorg Werkplaats Overgewicht is een samenwerking tussen Onderzoekscentrum Preventie Overgewicht Zwolle, Icare en ketenpartners en wordt mede mogelijk gemaakt door ZonMw.

Redactieadres:

Hanneke Bastiaan, h.bastiaan@icare.nl

vriendelijk verzocht dit aan de afzender te melden en het bericht te wissen. Door de elektronische verzending van het bericht kunnen er geen rechten worden ontleend aan de informatie. ATW Overgewicht sluit elke aansprakelijkheid uit wanneer informatie in dit e-mail bericht niet correct, onvolledig of niet tijdig overkomt of wanneer er schade ontstaat ten gevolge van dit e-mail bericht. Mocht u deze nieuwsbrief niet meer wensen te ontvangen, klik dan [hier](#)