

# Gezondheidsvaardigheden bij chronische pijnrevalidatie



23 September 2016  
Janke Oosterhaven en Hans Popma

# Opzet Workshop

1. Gezondheidsvaardigheden
2. Gezondheidsvaardigheden en ouderenzorg
3. Toegankelijkheid zorg
4. Interactie Patiënt-hulpverlener
  - Casus
  - Pijneducatie
5. Prepgo onderzoek
6. Take home message

# Gezondheidsvaardigheden



KENNISYNTHESE

*Gezondheidsvaardigheden*

*Niet voor iedereen vanzelfsprekend*

- Beperkte definities:

Functionele lees- en rekenvaardigheden en het vermogen om informatie te vinden en te verwerken.

- Breder definities:

Psychologische kenmerken, zoals zelfvertrouwen, motivatie en kritisch vermogen

De vaardigheden van individuen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen.

## Health literacy



Nutbeam e.a, 2000, Sørensen e.a. 2012

# Gezondheidsvaardigheden en ouderenzorg

- Prevalentie pijn verpleeghuizen- 69%, 93%
- > lage gezondheidsvaardigheden bij ouderen
- E health literacy, opleidingsniveau, cognitieve functies, multimorbiditeit.

OUDERE KAN DIGITALISERING NIET MEER BIJBENEN



JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH

Original Paper

eHealth Literacy: Extending the Digital Divide to Health Information

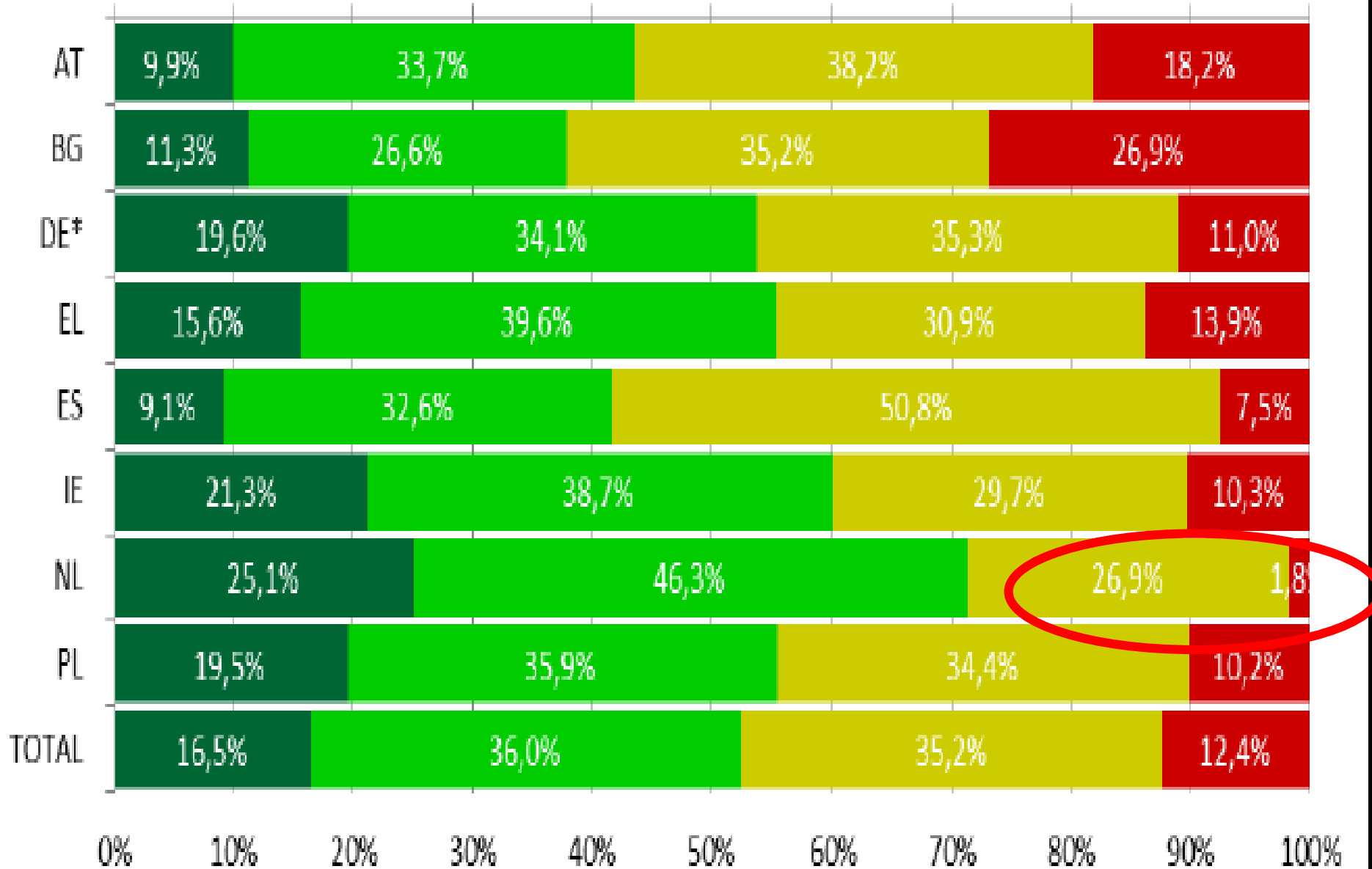
# Consequenties

## Laag geletterdheid/ beperkte gezondheidsvaardigheden:

- Minder goed in staat om zelfmanagement uit te voeren.
- Slechtere (ervaren) fysieke en mentale gezondheid
- Vaker gebruik van huisartsenzorg en ziekenhuiszorg
- Minder gebruik van preventieve zorg en nazorg
- Slechtere ziektespecifieke gezondheidsuitkomsten
- Grotere kans om eerder te sterven
- **Lage eigen effectiviteit**
- **Meer ervaren barrières.**

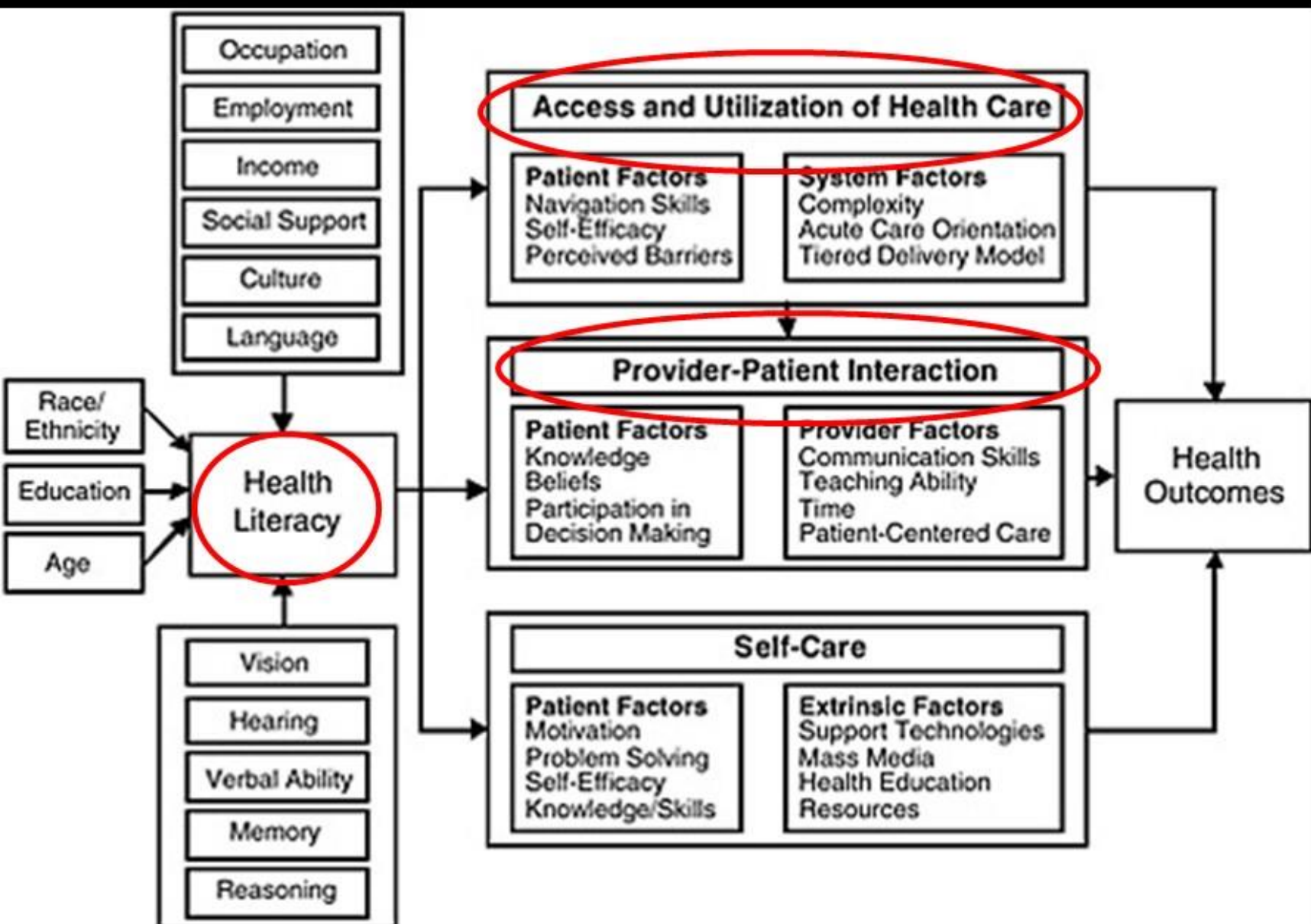


■ excellent HL   ■ sufficient HL   ■ problematic HL   ■ inadequate HL





# Causal pathways between limited health literacy and health outcomes



# Prepgo onderzoek

## Kwantitatief onderzoek- subgroep 65+ van totaal n 194

Geslacht	9 vrouw, 1 man
Leeftijd	70,1 (4,0 sd)
Opleidingsniveau	Basisonderwijs/MBO
Pijnduur	2-5 jaar geleden
Pijnintensiteit	8.1 (1.1 sd)
Lage Gezondheidsvaardigheden	10

Toegankelijkheid en gebruik van zorg



Lzeen en  
shicrejvn  
is neit voor  
iereeden  
vezlafnek  
sprend

IS UW PRAKTIJK KLAAR VOOR **Gezondheidsvaardigheden**

Check [hier](#) waar u staat. Maakt u het verschil?



# Interactie Patiënt- Hulpverlener





## Casus

NL vrouw, 70 jaar, getrouwd, 2 kinderen

Lagere school opleiding, huisvrouw

SBSQ  $\leq$  2, SAHLD= 27

Fybromyalgie

Chronische pijnrevalidatie



# Moeilijk taalgebruik

“Door die dokter dan zo praat dan denk ik wel eens ja, ben ik nou achterlijk of zijn die dokters nou achterlijk. Hij lijkt het niet in de gaten te hebben die dokter als ie zo'n woord gebruikt. Ja, hij lijkt het niet in de gaten te hebben die dokter als ie zo'n woord gebruikt”

“Wij moeten studies gaan doen...huisvrouwen moeten echt ... van mijn leeftijd die moeten nog een studie gaan doen om die woorden te begrijpen... is toch belachelijk?

.....Vind ik belachelijk .... dan denk ik ja en dan krijg je misverstanden ..dan krijg je communicatiestoornissen, onbegrip, je krijgt verkeerde medicijnen je kan in één keer niet meer uit je woorden komen en dat zijn meestal deze mensen die daarmee begonnen”



# Moeite met vragenlijsten

“Als we dan één man gaan staan knijpen en we gaan tien mensen af hebben we allemaal verschillende nummers ... dus mijn drie ... kan voor een ander een tien zijn. Dat vind ik heel raar, daar ben ik nog niet achter waarom...waarom ze dat moeten doen zo...”

“Nee maar waarom de één een drie heeft en de ander een tien bedoel ik op de vraag?...”

Nee, ja maar van dezelfde pijn. Mja ik zeg al de één kan een hoge pijngrens hebben en de ander een lage pijngrens, dus dat kan ik ook al combineren”

## Moeite met vragenlijsten

“En uh ... ik zal je zeggen ... uh ik zal je zeggen...

Ik krijg van de dokters zoveel, als ik kom bij een dokter. Mot je pijn beschrijven in cijfers ...

Ik begon te lachen en dan zeg ha ha ha.

Ik zeg maar... mijn pijn is jouw pijn niet”



# Pijneducatie

Hoe werkt het

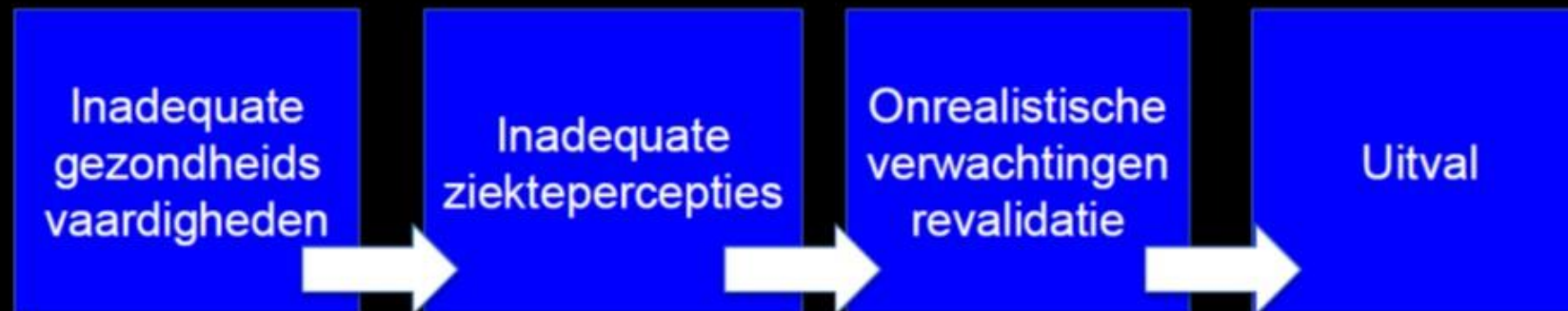


## Sensitisatie



# Mixed methods PREPGO studie

Verklaren van uitval van  
chronische pijnpatiënten  
in een pijnrevalidatieprogramma



## Vrouw, 70 jr, wachtlijstgesprek

Fibromyalgie: “Ik denk, ik denk als ze, de onderzoekers eens verder gingen zoeken in de zenuwbanen

Interviewer: U denkt dat het in de zenuwbanen zit?

“Ja. Ik denk dat ze daar heel ver mee zouden kunnen komen. Daar zit het. Ehm.. tis ehm.. door de spanning, de stress wat je in zo’n situatie waar je in geleefd hebt mee hebt gemaakt... ehm.. paniek, angst. Dat vreet van binnen. De zenuwen en dan al die stukjes waar ik achter ben gekomen, wat het in de zenuwbanen, die zijn allemaal aangevreten”

## Vrouw, 77 jr, na pijneducatie

Interviewer: Maar u gaf aan dat u 't moeilijk vond... en wat vond u er moeilijk aan?

“ Nou, ehh... ja dat dat gedoe met je hersenen. Hoe dat allemaal loopt en zit en de werking van je hersenen? Ja nou das moeilijk hoor. Als je dat niet weet. Vind ik erg moeilijk hoor. Ja dan snap ik dat allemaal niet zo gauw dan denk ik oh wat ingewikkeld allemaal”

## Man, 66 jr, drop out, na pijneducatie

“ Ik kom er niet uit, omdat men zegt het zit *hier* en dat, dat kan ik haast niet begrijpen”

Interviewer: Kan u daar iets meer over vertellen?

“ Ik geloof het niet.. Tuurlijk ik.. ik.. weet het niet.. Want het is een combinatie van bij mij..

En misschien heb die arts wel hartstikke gelijk, maar ik kijk er anders tegenaan.”

## Vrouw, 76 jaar, na pijneducatie

En dan vragen ze hoeveel pijn geeft dat van 0-10?

“Ik zeg, hoe kan ik dat nou weten, dat is nooit hetzelfde!”

Therapeut: Nou geef je het maar op zoals 't nou is

“Nou dus dat heb ik gedaan, ik denk eh, dat moet je maar doen.

Want dan spreek je jezelf tegen ... Toch?

Of ik denk ja moeten ze daar wijs uit worden!?

Goh, je lijkt wel een jojo... En dat vind ik van die vragen.....

Ik ken natuurlijk slecht zeggen overal een tien...

dat ik het zo best vind, want ik voel me niet goed,

want anders had ik daar niet heen hoeven gaan.

Maar ik vind dat zo moeilijk om te zeggen”

Voorlichtingsfilm Chronische pijn

YouTube



<https://www.youtube.com/watch?v=983yfmB5fKQ>

## Take Home Message

- Aandacht voor kritische momenten zorgproces
- Herkennen van inadequate gezondheidsvaardigheden
  - check achtergrond gegevens cliënt
  - opleidingsniveau, niveau functioneren, invullen vragenlijsten
- Gebruik klinimetrie: SBSQ



**Recommendations**



reis:  vakantie  bezek familie/kennis en  migratie

relatie:  individueel  partner/gezin  anders:

activiteit:  hotel  appartement  camping  schip  familie/kennis

activiteit:  verlijf op hoogte (>2500m)  omvang die en  medisch handelen

Heeft u eerder geaccideerd?  nee  ja  als kind  in militaire dienst i.v.m.  we t niet

Heeft u onder behandelings of controle van een arts?  nee  ja  reden naam

Heeft u medicijnen en/of drogene substanties gebruikt?  nee  ja  m  a

Heeft u ernstige allergische reacties?  nee  ja  k

Heeft u één van de volgende ziektes?  nee  ja  su  n  s  milt ziekte  psoriasis  anders:

Heeft u ooit hepatitis A of B (geelzucht) gehad?  nee  ja  A  B  geelzucht  anti to

Heeft u ooit vroeger psychische problemen (gehad)?  nee  ja  depressie  angststoornis

Heeft u ooit bestraald of heeft u roken gehad?  nee  ja  ja t l:

Heeft u ooit geopereerd?  nee  ja  milt  maag  darm  a d  vaatprothese  hartkopporth

Heeft u een vatprothese of hartprothese?  nee  ja  we t niet D ur:

Heeft u ooit zwanger?  nee  ja datum laatste menstruatie:

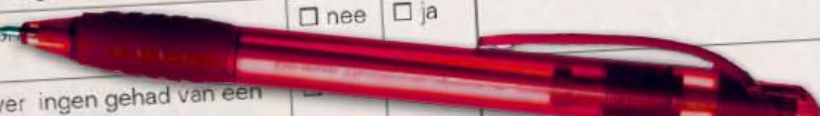
Heeft u van plan op korte termijn zwanger te worden?  nee  ja

Heeft u ooit borstvoeding?  nee  ja

Heeft u ooit gezondheidsproblemen gehad op reis?  nee  ja

Heeft u ooit bijwerkingen gehad van een medicijn?  nee  ja

**“Hoe zelfverzekerder bent u om de medische formulieren zelf in te vullen?”**



# SBSQ-D Vraag 1

Hoe vaak wordt u door iemand geholpen met het lezen van brieven of folders van uw huisarts of van het ziekenhuis?

- Nooit
- Af en toe
- Soms
- Vaak
- Altijd
- Niet van toepassing, heb ik nooit gekregen

# SBSQ-D

## Vraag 2

Hoe zeker bent u ervan dat u medische formulieren zelf goed invult?

- Heel erg zeker
- Nogal zeker
- Een beetje zeker
- Een klein beetje zeker
- Helemaal niet zeker
- Niet van toepassing, heb ik nooit gekregen

# SBSQ-D

## Vraag 3

Vindt u het moeilijk om meer te weten te komen over uw  
Gezondheid, omdat u geschreven informatie niet goed begrijpt?  
Zo ja, hoe vaak is dat?

- Nooit
- Af en toe
- Soms
- Vaak
- Altijd

2 of < 2 is beperkte gezondheidsvaardigheden

> 2 adequate gezondheidsvaardigheden

## Wat werkt minder goed:

- Alleen schriftelijke informatie geven.
- Te veel informatie geven.
- Te snel naar oplossingen toewerken.
- Zelf tekeningetjes maken om iets uit te leggen.
- Op abstract niveau praten over iemands gezondheid (beeldspraak).
- Te moeilijke, medische taal gebruiken.

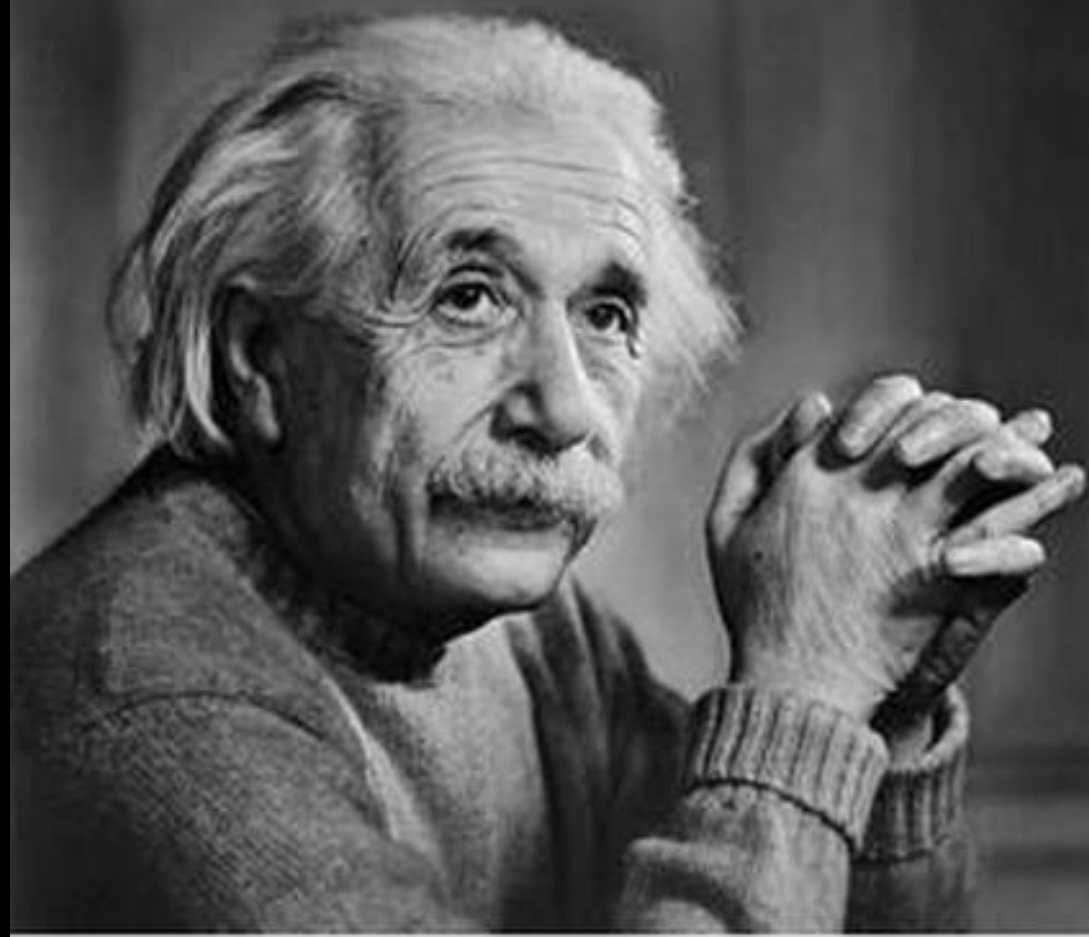
## Wat werkt goed:

- Gebruik eenvoudige taal
- Korte zinnen
- Eenvoudige woorden
- Tegenwoordige tijd
- Gebruik beeldmateriaal
- Spreek duidelijk en niet te snel
- Beperken van hoeveelheid informatie
- Herhaling belangrijke punten
- Check begrip 'teach back methode'

Heb ik het duidelijk uitgelegd?

If you can't explain it **simply**, you don't understand it well enough.

– Albert Einstein





[H.Popma@heliomare.nl](mailto:H.Popma@heliomare.nl)

[J.Oosterhaven@hu.nl](mailto:J.Oosterhaven@hu.nl)



# Literatuurlijst

1. Rademakers, J., 2014. Kennissynthese Gezondheidsvaardigheden: niet voor iedereen vanzelfsprekend.
2. Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21<sup>st</sup> century.
3. Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1), 80. <http://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
4. Boerlage, A., van Dijk, M., Stronks, D., de Wit, R., van der Rijt, C. *Pain prevalence and characteristics in three Dutch residential homes. European long-term care facilities: Cross-national study in Finland, Italy and the Netherlands.* Eur J Pain 2008.
5. Achterberg, W, Gambassi G., Finne-Soveri, H., Liperoti, R., Noro, A. Frijters, D., Cherubini, A., Dell'Aquila, G. Ribbe, M., *Pain in European long-term care facilities: Cross-national study in Finland, Italy and the Netherlands* PAIN 148 (2010) 70–74
7. Heide, I., Rademakers, J. 2015. Laaggeletterdheid en gezondheid.
8. Heide, I, Rademakers, J. Schipper, M., Droomers, M. ,Sorensen, K., Uiters, E. Health literacy of Dutch adults: a cross sectional survey. *BMC Public Health*, 13, 179.

# Literatuurlijst

9. Heide, I., Wange, J. Droomers, M., Spreeuwenberg, P, Rademakers, J., Uiters, E. The relationship between health education, and health literacy: Results from the Dutch Adult Literacy and Life Skills Survey.
10. Heide, I. Rademakers, J. 2015. Laaggeletterheid en Gezondheid. Stand van zaken.
11. Henselmans, I., Heijmans, M., Rademakers, J., Dulmen, S. (2014). Participation of chronic patients in medical consultations: patients'perceived efficacy, barriers and interest in support. Health expectations.
12. Pelikan J., Röthlin F., Ganahl K.(2012), On behalf of the hls-eu consortium. Comparative report on health literacy in eight EU member States (The European Health literacy Project HLS-EU 2009-2012). Wien. Paasche –Orlow, M.K., Wolf, M.S., (2007). The Causal Pathway's linking Health Literacy to health outcomes. Am. Journal. Health Behavior 31 (Suppl 1.) S19-s26.
13. Chew, L. D., Bradley, K. A., & Boyko, E. J. (2004). Brief Questions to Identify Patients With Inadequate Health Literacy, (September), 5