



SAMEN STERK MET SUIKER

In een tijd waarin gezondheid en welzijn centraal staan, bundelen onderzoeker Bedra Horreh en professor Karien Stronks hun krachten om een verschil te kunnen maken. Dit verschil richt zich op een groep patiënten in kwetsbare omstandigheden; mensen met lage gezondheidsvaardigheden die getroffen zijn door diabetes type 2. Dit duo-interview verkent het langlopende initiatief genaamd 'Samen Sterk met Suiker,' waarbij Horreh en Stronks betrokken zijn en dat als doel heeft betere ondersteuning te bieden aan deze doelgroep en daarmee gezondheidsverschillen te verkleinen.

TEKST Lennard Bonapart

Karien Stronks heeft een sterk rechtvaardigheidsgevoel. Stronks: 'Grote verschillen in gezondheid zijn in Nederland niet rechtvaardig. Dit project biedt kansen om die verschillen kleiner te maken.' Ook Bedra Horreh wil graag de gezondheidsverschillen verkleinen: 'Ik wilde als

kind al arts worden, maar nam een andere richting en kwam in de gezondheidswetenschappen terecht. Als onderzoeksassistent kon ik veilig kijken waar ik wilde werken. Ik zag kansen bij "de vergeten groep", de mensen met lagere gezondheidsvaardigheden die nog niet voldoende worden meegenomen in dit soort programma's.



B. (BEDRA) HORREH

PhD kandidaat,
onderzoeker in opleiding,
Amsterdam UMC



**PROF. DR. K. (KARIEN)
STRONKS**

hoogleraar, Amsterdam
UMC Public Health

Dit project sprak mij meteen aan. We zagen dat mensen met lagere gezondheidsvaardigheden te weinig werden meegenomen in leefstijlprogramma's. Dit programma is daarom tien jaar geleden ontwikkeld en wordt nu opnieuw uitgevoerd. De doelgroep heeft specifieke leerstrategieën, daarom is "Samen Sterk met Suiker" ontwikkeld.'

LACUNE

Stronks: 'Ongeveer tien jaar geleden, voordat Horreh bij het project betrokken raakte, onderzochten we de behoefte van mensen met diabetes. We ontdekten een lacune. Het programma moest vanaf de basis worden opgebouwd om aan te sluiten bij de leerstijlen van mensen met praktische opleidingen. Het is een "inductieve" aanpak, waarbij we rekening moeten houden met wat mensen al weten. Dit is een andere benadering dan meestal wordt gebruikt, waarbij we mensen bestoken met informatie, alsof je voor de klas staat. Die methode bleek niet effectief voor deze doelgroep.'

ZELFMANAGEMENTPROGRAMMA

Samen Sterk met Suiker is een zelfmanagementprogramma ontwikkeld voor patiënten met lage gezondheidsvaardigheden die extra ondersteuning nodig hebben bij het omgaan met diabetes type 2. Het programma omvat wekelijkse bijeenkomsten van twee uur gedurende een periode van ongeveer acht maanden, waarbij onderwerpen zoals diabetes en bloedsuiker, medicatie, gezonde voeding, beweging, stress en slaap aan bod komen. Deelnemers delen tijdens deze bijeenkomsten hun ervaringen en nemen gezamenlijk deel aan activiteiten zoals wandelen en koken. De groepen worden begeleid door een groepsleider met ten minste een hbo-opleidingsniveau.

Stronks: 'Deze groep patiënten ondervindt weinig ondersteuning uit hun directe omgeving. Er rust vaak ook een taboe op het openlijk spreken over diabetes. Mensen reageren vaak met opmerkingen zoals "eet gewoon mee en doe gezellig", wat het voor patiënten moeilijker maakt om zich aan hun voorgeschreven behandelingen te houden.'

INDUCTIEVE LEERSTRATEGIE

Horreh: 'Het programma is afgestemd op de behoeften van de doelgroep door gebruik te maken van een inductieve leerstrategie. In tegenstelling tot frontaal onderwijs, staat hierbij de leerbehoefte van de deelnemers centraal. Samen Sterk met Suiker maakt tevens gebruik van interactieve leermethoden, zoals quizzen, spellen en rollenspelletjes, die aansluiten bij het niveau van de deelnemers. Geschreven materialen zijn nauwelijks aanwezig, aangezien veel patiënten laaggeletterd zijn. We hanteren ook andere benaderingen die zelfmanagement bevorderen,

zoals een positieve aanpak en het versterken van de eigenwaarde van de deelnemers.'

GERICHT OP LAAGGELETTERDE PATIËNTEN

Veel diabetesprogramma's zijn gericht op de standaardpatiënten. Het zou volgens Horreh wenselijk zijn als er meer programma's komen die specifiek gericht zijn op laaggeletterde patiënten. 'Alles wat we leren uit Samen Sterk met Suiker moet als inspiratie dienen voor andere programma's die deze grote groep kunnen helpen. Het vorige programma was beschikbaar in meerdere talen, terwijl dit programma in zowel het Nederlands als het Engels wordt aangeboden. Anderstaligen kunnen echter goed meekomen in dit programma, aangezien er weinig schriftelijk materiaal is en er veel ondersteuning is vanuit de rest van de groep.'

HUISARTSENPRAKTIJKEN IN AMSTERDAM

Stronks: 'Gebaseerd op ons onderzoek blijkt dat in de huisartsenpraktijken in Amsterdam waar wij onderzoek uitvoeren (in de stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord) ongeveer 40% van de patiënten met diabetes volgens huisartsen en praktijkondersteuners in aanmerking komt voor ons programma. Omdat ze hun ziekte onvoldoende onder controle hebben. De huidige zorg is voor deze groep dus onvoldoende. Het complexe aspect van deze aanpak is dat de te vormen groepen uit deelnemers moeten bestaan die dicht bij elkaar in de buurt wonen. Gezien de omvang van de doelgroep onder patiënten met diabetes en gezien het hoge percentage mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden in de bevolking, rijst de vraag of er niet eenvoudigere methoden zijn om patiënten te vinden en buurtgroepen te vormen.'

Ze vervolgt: 'We willen daarom in de volgende fase van het project onderzoeken of we, naast onze samenwerking met huisartsen, ook via andere partners patiënten kunnen identificeren die voor het programma in aanmerking komen. Denk aan apothekers, die informatie hebben over welke mensen wel of niet hun medicatie ophalen. We hebben daarnaast ook samenwerking met bijvoorbeeld diëtisten en beweegcoaches. Zij kunnen ondersteuning bieden aan mensen die hebben deelgenomen aan ons programma. Het is onze uitgesproken wens om die samenwerking goed te hebben, zodat we daar een vervolg kunnen garanderen.'

HOE BEREIK JE DEZE MENSEN?

Horreh benadrukt de uitdagingen en obstakels door te stellen: 'Een van de criteria voor deelname aan het programma is dat de patiënten niet vaak bij de huisarts komen. Hoe bereik je deze mensen? We hebben in het wervingsproces zeker met deze uitdagingen te maken gehad. Ze zijn moeilijk te bereiken binnen de bestaande

zorg en daarmee ook lastig te werven voor onderzoek. Uiteindelijk zijn we erin geslaagd om een aanzienlijke groep te includeren. In een onderzoekskader moet je een wervingsstrategie hebben die anders verloopt dan gebruikelijk. We hebben verschillende benaderingen geprobeerd, zoals het versturen van uitnodigingsbrieven en telefonisch contact. Daarnaast worden altijd eerst informatieavonden georganiseerd, waarin deelnemers kennis maken met het programma en ook cadeautassen ontvangen.'

Stronks gaf advies voor zorgprofessionals: 'Als je als zorgprofessional van ons programma gebruik wilt maken, neem dan gerust met ons contact op. We hebben het programma volledig uitgeschreven, handboeken gemaakt en materiaal ontwikkeld, en we hebben veel ervaring opgedaan. Ik hoop dat anderen ons werk kunnen gebruiken en niet opnieuw het wiel hoeven uit te vinden.' Horreh benadrukt de relevantie van het programma en de ervaring die ermee is opgedaan: 'Samen Sterk met Suiker is al in twee studies getest, in een grote en diverse groep patiënten.¹ De kennis uit die studies vormt een uitstekende basis voor implementatie in andere steden in Nederland.'

STRUCTURELE IMPLEMENTATIE

Stronks spreekt over de toekomst van het programma en merkt op: 'De omstandigheden voor structurele implementatie van dergelijke programma's zijn nog nooit zo gunstig geweest binnen de gezondheidszorg. Er is een groeiend besef dat de zorgsector is uitgebreid om te repareren aan de achterkant, maar dat er te weinig wordt gedaan om ziekten aan de voorkant te voorkomen. Ik hoop dat de omstandigheden gunstig zijn om een stap eerder in te grijpen, zodat mensen niet onnodig in de zorg terecht komen. Als onderzoekers laten we zien wat werkt en het is aan de praktijk om dit over te nemen en financiering en bekostiging te regelen.'

MEER AANDACHT VOOR PREVENTIE

Horreh deelt haar persoonlijke doelen: 'Over vijf jaar ben ik hopelijk doctor, niet een arts die kan reanimeren, maar iemand die als onderzoeker de gezondheid van mensen met lage gezondheidsvaardigheden kan verbeteren. Naast dit persoonlijke doel hoop ik dat er meer aandacht wordt besteed aan preventie en dat dit soort programma's mensen op tijd kunnen helpen. De vergeten doelgroep zou dan beter aansluiting vinden in de diabeteszorg.'

En hoe heeft het programma de deelnemers tot dusver geholpen? Stronks: 'Uit eerdere onderzoeken merkten we dat deelnemers veel baat hadden bij een dergelijk programma. Dit werd voornamelijk door henzelf gerapporteerd via vragenlijsten. In onze tweede studie hopen we deze resultaten te bevestigen. We kijken echter ook naar biomedische metingen, zoals de HbA1c-waarde, om te



bepalen of deelnemers hun diabetes daadwerkelijk onder controle hebben, bijvoorbeeld omdat ze zich beter aan hun medicatie houden of gezonder leven. Maar deze resultaten zijn momenteel nog niet beschikbaar.'

NETWERK

Horreh: 'Als het programma effectief blijkt te zijn, zou dat buitengewoon positief zijn. We hopen verbeteringen te zien in de bloedsuikerspiegels, maar het zou eveneens prachtig zijn als alle gedragsuitkomsten gunstig zijn. We streven naar verbeterd medicijngebruik, een gezonder voedingspatroon en regelmatige lichaamsbeweging. Bovendien willen we dat deelnemers hun netwerk uitbreiden met lotgenoten in de buurt. Er zijn diverse aspecten waarop verbetering mogelijk is en kwaliteit van leven is eveneens een belangrijke maatstaf. We hebben een website met reviews van deelnemers. Ze geven aan dat ze zich meer bewust zijn van hun diabetes en geleidelijk vooruitgang boeken. Ze voelen zich beter en hun bloedsuikerspiegels blijven stabiel, wat erg bemoedigend is om te horen. Bovendien melden ze dat ze nu meer sociale contacten hebben en ervaringen delen met andere patiënten. Ze zijn actiever en komen samen om te bewegen.'

SOCIALE STEUN

Stronks besluit: 'In de tweede fase van het programma proberen we deelnemers te koppelen aan lokale initiatieven om te voorkomen dat ze terugvallen in gemakkelijke en ongezonde gewoonten. We hebben opgemerkt dat sociale steun van essentieel belang is. Dit vormt een integraal onderdeel van het programma wanneer deelnemers in groepen samenwerken aan hun eigen gezondheid.'

Referentie

1. Vissenberg C. Powerful Together With Diabetes. Proefschrift, Universiteit van Amsterdam, 11 mei 2017.

MEER INFORMATIE
Samensterkmetsuiker.nl

