

Preconceptiezorg voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden

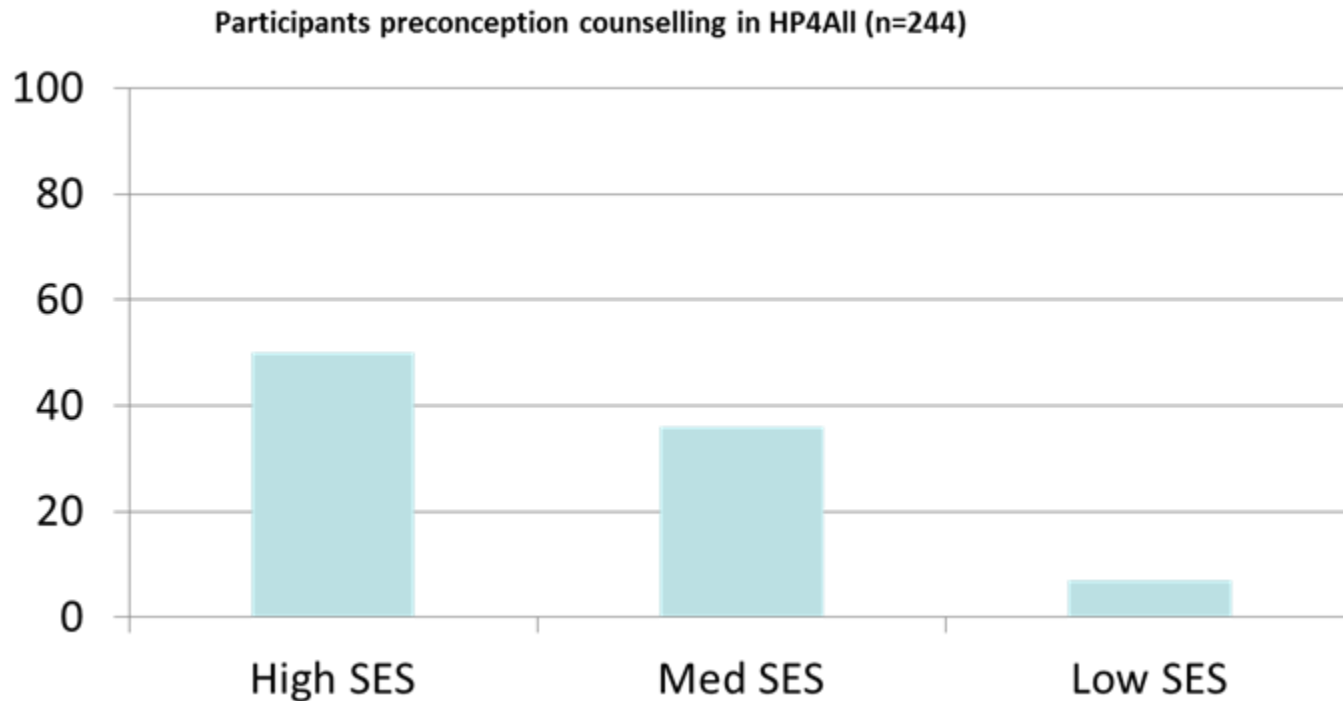
Mirjam Fransen

Afdeling Sociale Geneeskunde, AMC Universiteit van Amsterdam

m.p.fransen@amc.uva.nl



Lage SES minder bereikt met preconceptiezorg



Elsinga et al. Women's Health Issues 2008



Barrière: lage gezondheidsvaardigheden



Kilfoyle KA, Vitko M, O'Connor R, Bailey SC. Health Literacy and Women's Reproductive Health: A Systematic Review. *J Womens Health (Larchmt)* 2016;25:1237-1255.



(Gezondheidsraad, 2011)



Doelstelling onderzoeksproject

**Bevorderen van de toegankelijkheid en effectiviteit van
preconceptiezorg voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden**

1. Schriftelijk aanbod
2. ZwangerWijzer.nl
3. Communicatie zorgverleners

Systematische aanpak: probleemanalyse ➡ interventie ➡ evaluatie



Deelproject 1: Aanpassen schriftelijk aanbod

Onderzoekspopulatie: 139 vrouwen

- Lage gezondheidsvaardigheden (volgens SAHL-D*)
- 18-42 jaar
- Nld sprekend
- Wens om binnen 5 jaar zwanger te worden



HEALTHY MOM
HEALTHY PREGNANCY

Denk jij na over zwanger worden?

Kom naar het kindersverrekenaar

Denk jij na over zwanger worden?

Geef je kind een goede start en kom naar het kindersverrekenaar. Samen is het mogelijk om de zwangerschap zo veilig mogelijk te laten verlopen. Het kindersverrekenaar helpt je om de beste keuze te maken voor je kind en jezelf. Het kindersverrekenaar helpt je om de beste keuze te maken voor je kind en jezelf. Het kindersverrekenaar helpt je om de beste keuze te maken voor je kind en jezelf.

Denk jij na over zwanger worden?

Geef je kind een goede start en kom naar het kindersverrekenaar. Samen is het mogelijk om de zwangerschap zo veilig mogelijk te laten verlopen. Het kindersverrekenaar helpt je om de beste keuze te maken voor je kind en jezelf. Het kindersverrekenaar helpt je om de beste keuze te maken voor je kind en jezelf.

[illegible]

Evaluatie aangepast schriftelijk aanbod

Interventie groep (n=67)



Werving in 2016 buiten HP4All

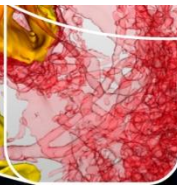
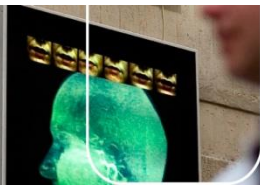
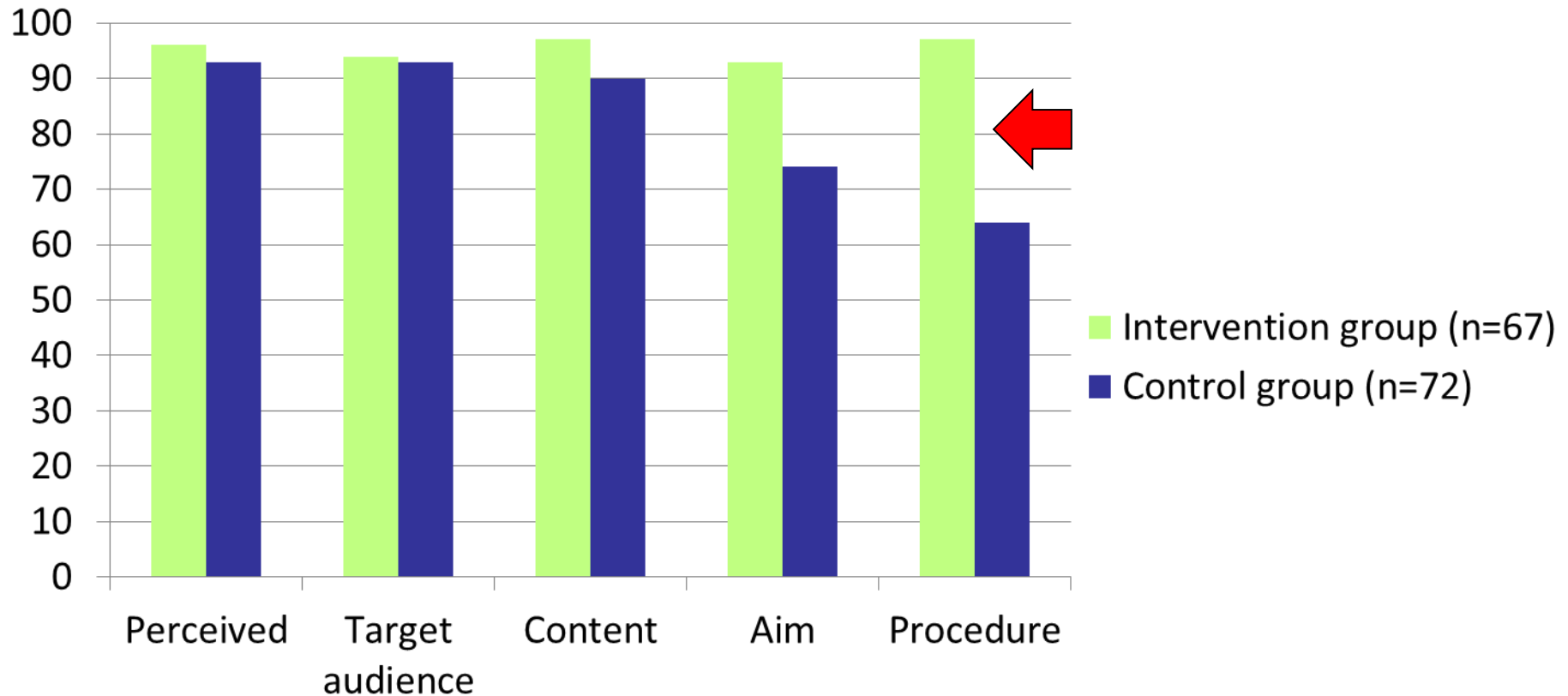
Controle groep (n=72)



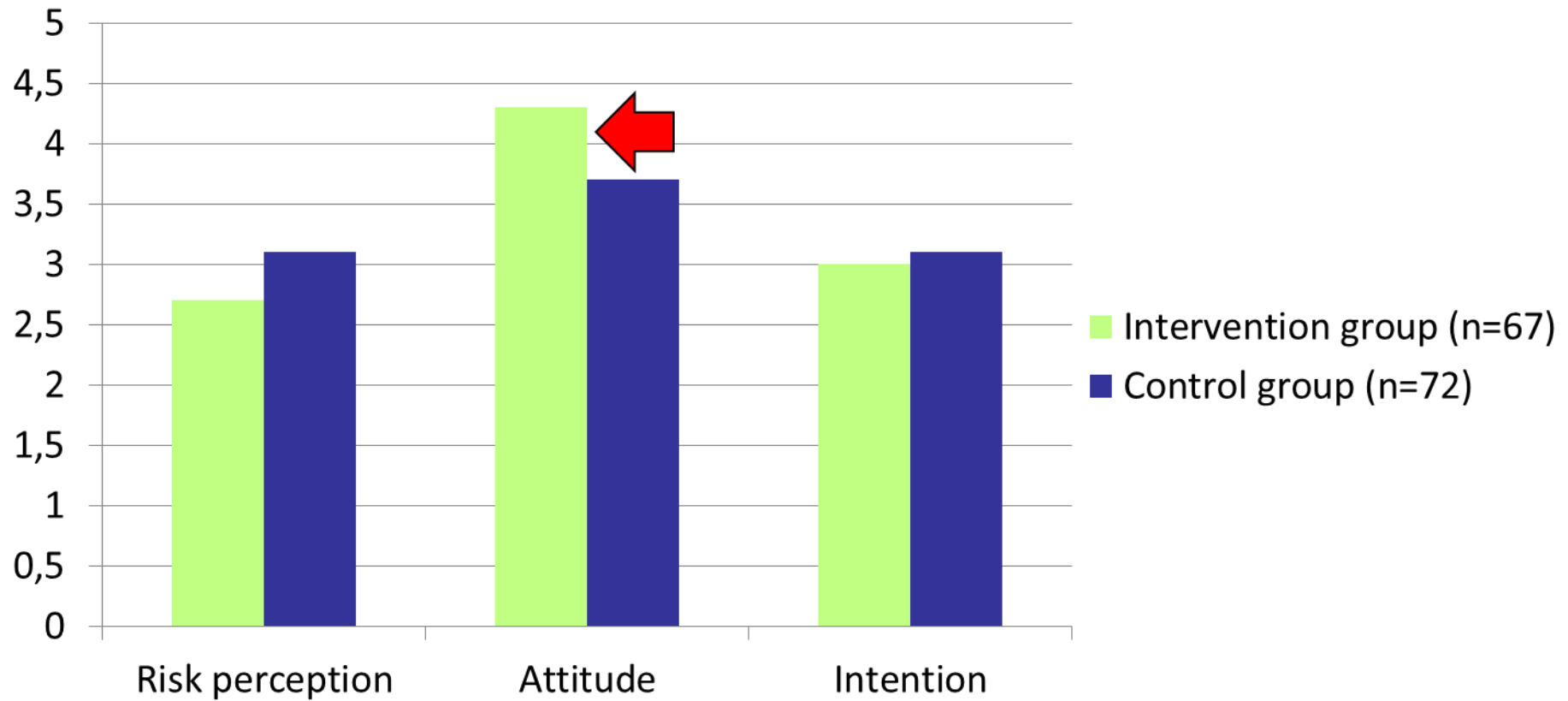
Werving in 2014 binnen HP4All



Begrip aangepast materiaal (%)



Risicoperceptie, attitude, intentie (gem)



Conclusie deelstudie 1

Vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden zijn zich niet bewust van preconceptiezorg aanbod

Systematisch aanpassen van materialen verhoogt de toegankelijkheid van preconceptiezorg voor deze groep

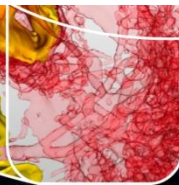
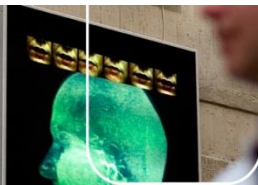
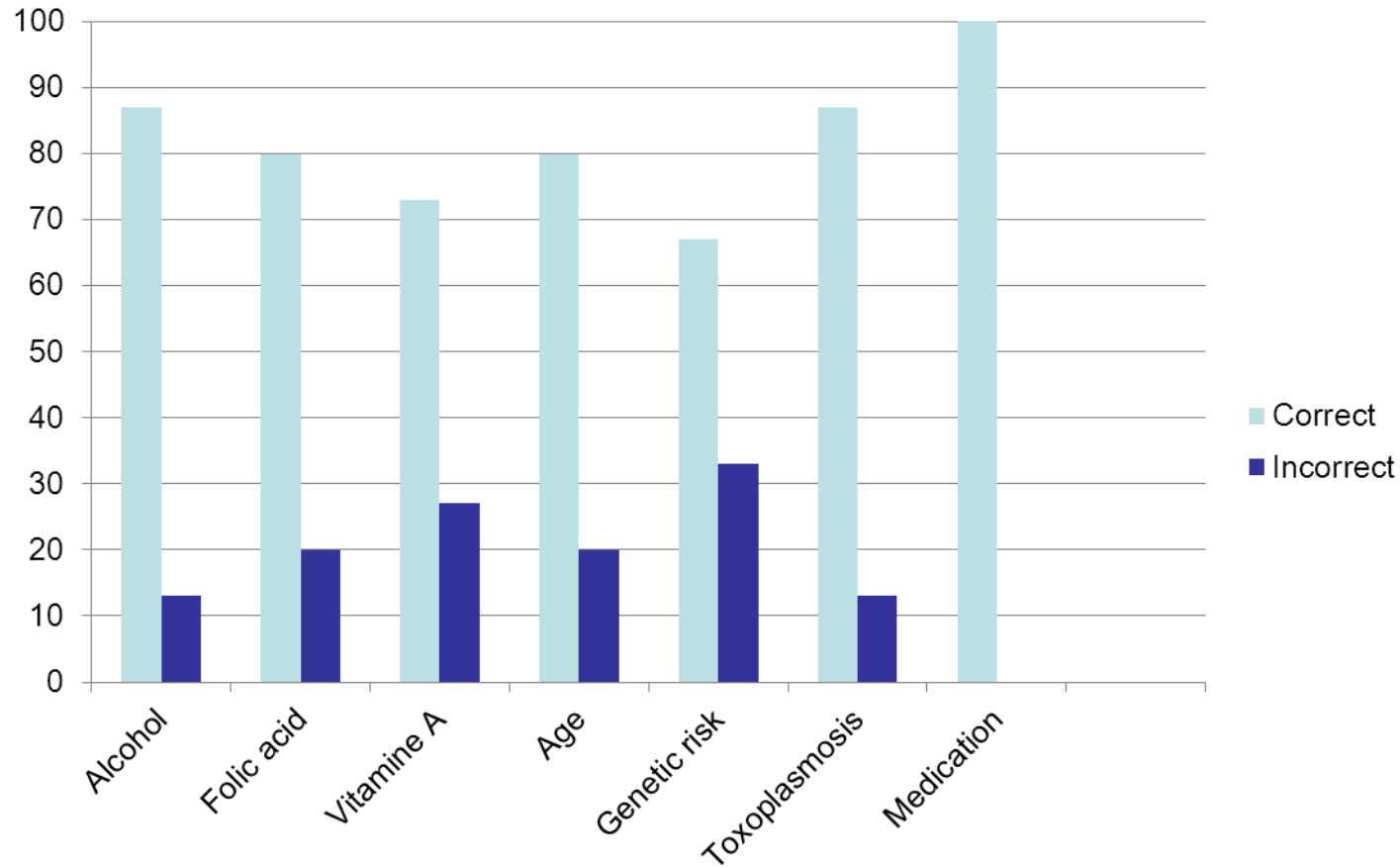
Echter, andere kanalen en methoden zijn nodig om hen effectief te bereiken



Deelproject 2: Aanpassen ZwangerWijzer



Begrip ZwangerWijzer (n = 15)



Informatieknop: voor

Kruis aan wat op jou van toepassing is

Ik rook

☐ Ja

☐ Nee

Ik drink alcohol

☐ Ja

☐ Nee

Ik gebruik softdrugs 

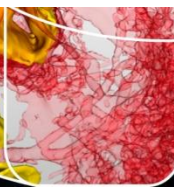
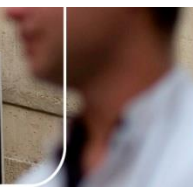
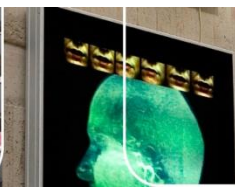
☐ Ja

☐ Nee

Ik gebruik harddrugs 

☐ Ja

☐ Nee



Informatieknop: na

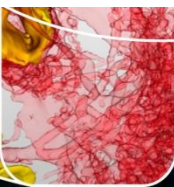
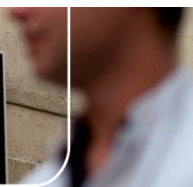
Opening

Snap je de vraag niet,
klik dan hier op!



In deze vragenlijst staan ook vragen voor je partner  Wat is dit? . Is hij in de buurt en kun je deze vragen aan hem stellen?

- ☐ Ja, mijn partner* is er en kan de vragen nu beantwoorden
- ☐ Ja, ik kan de vragen wel aan mijn partner* stellen maar niet op dit moment
- ☐ Nee



Conclusie deelstudie 2

ZwangerWijzer 2.0 is begrijpelijk en bruikbaar voor vrouwen met lage gezondheidsvaardigheden

Minder problemen bij begrijpen en beantwoorden vragen

Nog enkele verbeterpunten en natuurlijk: Hoe komen ze daar...?



Deelstudie 3: Communicatie zorgverleners

Probleemanalyse

Interviews verloskundigen, huisartsen, JGZ artsen (n=14)

- Bewust van probleem lage GV?
- Toepassen strategieën en materialen in communicatie?

Observaties van 9 zorgverleners (n=33)

- Op welke manier wordt gebruik gemaakt van strategieën?

Interviews cliënten (n=28)

- Begrijpen ze informatie die is gegeven?
- Wat vinden ze van de communicatie?



Uitkomsten probleemanalyse interviews zorgverleners (n=14) en cliënten (n=28)

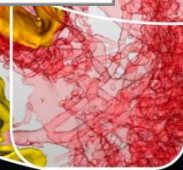
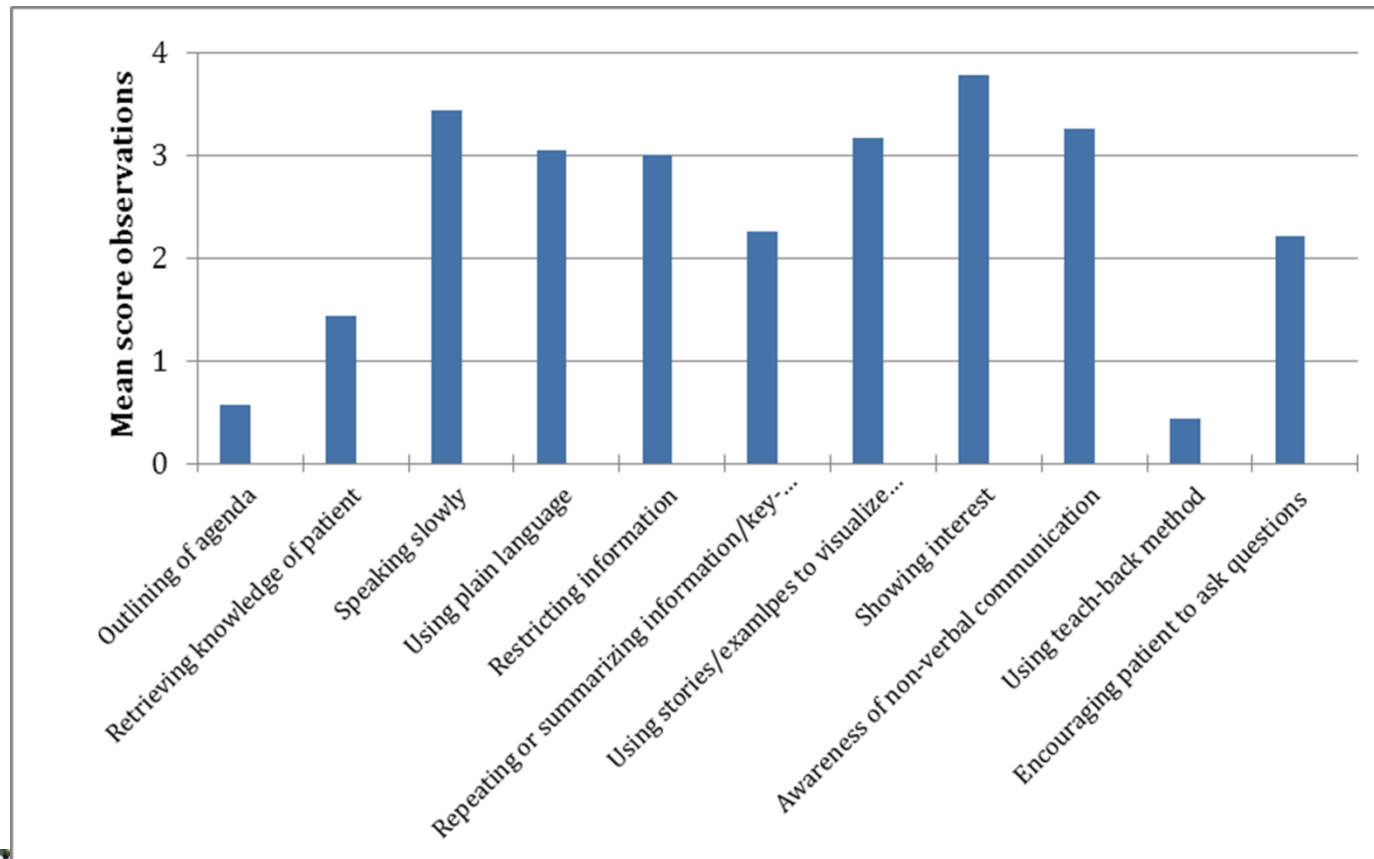
Communicatie met cliënten met lage GV is belangrijk, maar een uitdaging

Gezondheidsvaardigheden hetzelfde als opleiding, taalbarrière, motivatie

Cliënten (met lage GV) tevreden, maar moeite met begrijpen informatie



Uitkomsten probleemanalyse 33 observaties



Interventie ontwikkeling: training



Pharos-training: Effectief communiceren met laaggeletterden

(0)

Voor 2017 is nog niet bekend of deze training herhaald wordt. Zodra besloten wordt de training opnieuw aan te bieden zal de uitnodiging voor inschrijving via de KNOV-nieuwbrief volgen.

Niet leden € 400,00
Leden € 200,00

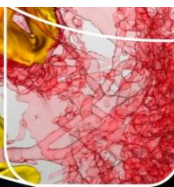
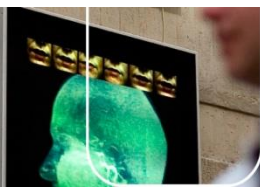
Aanmelden

Op dit moment is het niet mogelijk in te schrijven

Pharos-training: Effectief communiceren met laaggeletterden

Gepubliceerd: 20 oktober 2015, laatste update: 28 augustus 2017

Na de Pharos training 'Effectief communiceren met laaggeletterden' bent u in staat met uw vragen, informatie en adviezen aan te sluiten op het scholingsniveau en het taalniveau (Nederlands) van uw cliënt. In een terugkombijeenkomst is er gelegenheid om knelpunten in het signaleren van en omgaan met laaggeletterde cliënten te bespreken en nogmaals te oefenen.



Evaluatie training: 17 interviews

Verloskundige: Ik denk dat je het eerder signaleert en dat ik dan ook eerder denk van nou ja dan kan ik het beter op zo'n manier oplossen zeg maar.

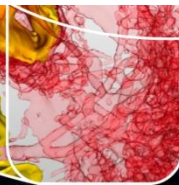
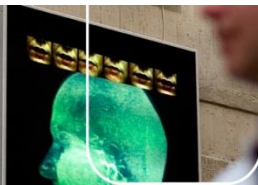
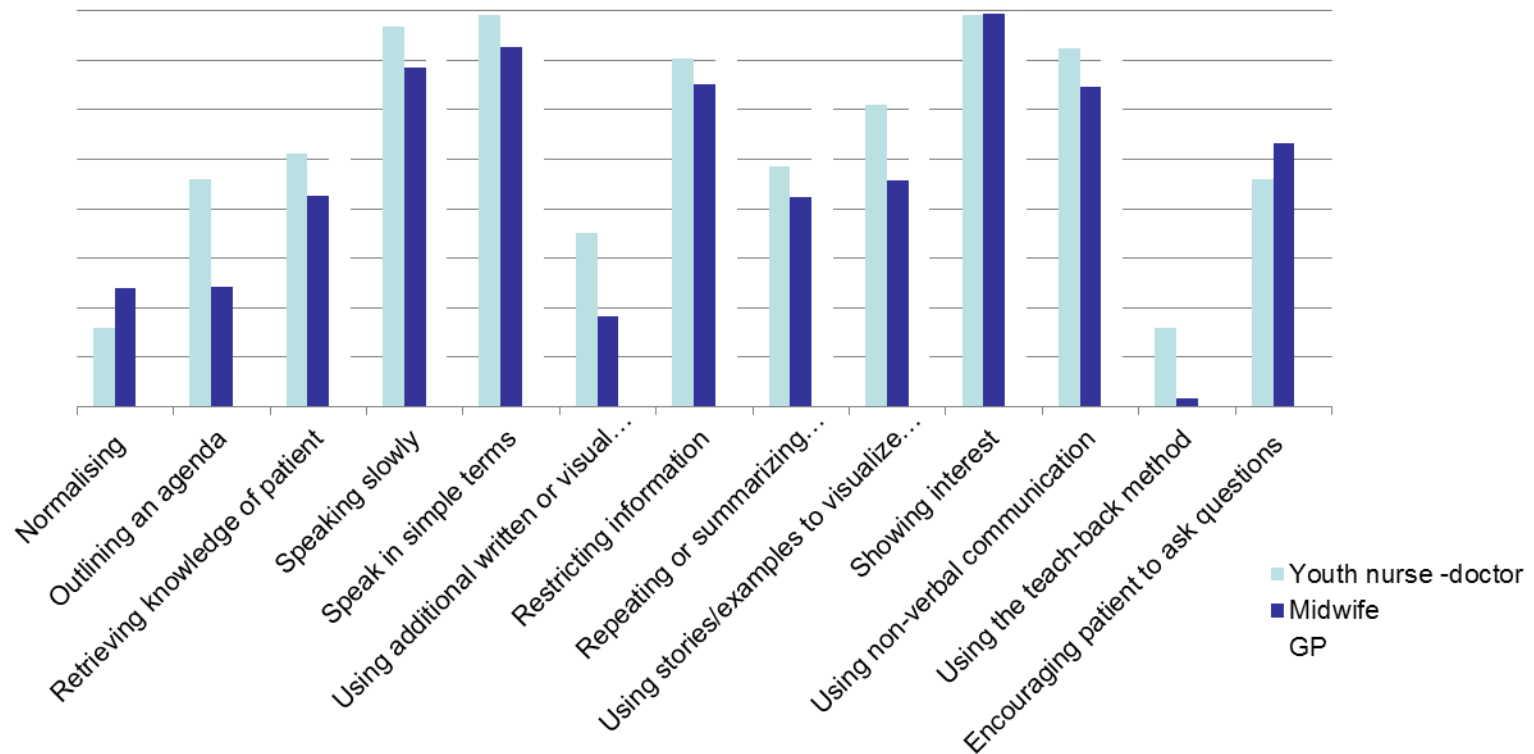
Huisarts: En dat je dan vraagt van nou hoe is dat dan voor u, herkent u dat ook bij uzelf. Zoiets he, een soort ingang. Nouja dat soort dingen, dat is wel heel handig om daar een beetje een, ja voorbeelden van aangereikt te hebben gekregen op die bijscholing.

JGZ vpk: Ja ik ben wel iets meer bewuster ervan en qua oordelen dat is ook echt verminderd haha en qua ja informatie vertellen. Dat doe gewoon eigenlijk op mijn eigen manier. Daar is nog niet echt zo zeer veel aan veranderd.

Verloskundige: Maar ik merk dus als je dat moet doen, als je dat niet gewend bent, dat is dan echt, hard werken zeg maar. Ja. Dus ik moet er gewoon meer bewust mee zijn.



Evaluatie training: 84 observaties



Conclusie communicatie zorgverleners

Bewustzijn van het probleem van lage gezondheidsvaardigheden is laag bij veel zorgverleners, zij missen vaardigheden om effectief te communiceren met deze groep.

Scholing verhoogt bewustwording en geeft handvatten, maar lijkt onvoldoende voor duurzame aanpassingen in de praktijk.



Wat vindt u?

Stelling 1: Het aanpassen van schriftelijk materiaal heeft geen zin. Vrouwen met lage GV maken hier geen gebruik van.

Stelling 2: De materie van ZwangerWijzer is zo ingewikkeld dat het aanpassen van vragen en antwoordopties niet helpt.

Stelling 3: Mensen met lage GV hebben vaak sociaaleconomische problemen. Daarom werken strategieën die zich alleen op lage GV richten niet.



Take home messages

Gebruik/ ontwikkel strategieën die aansluiten bij belevingswereld en dagelijks leven

Integreer onderwerp lage gezondheidsvaardigheden en communicatievaardigheden in opleidingen zorgverleners (met terugkombijeenkomsten en intervisie)

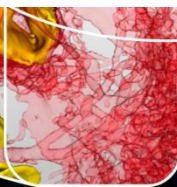
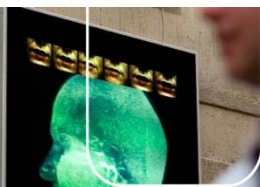


Dank voor uw aandacht



m.p.fransen@amc.uva.nl





* Short Assessment of Health Literacy in Dutch (SAHL-D)

- 33 gezondheidsgerelateerde woorden en betekenis
- Woordherkenning en woordbegrip
- Lee et al, 2006

Obesitas

- a) Het lichaam heeft te veel vet opgeslagen
- b) Het lichaam heeft te veel koolhydraten opgeslagen
- c) Het lichaam heeft te veel vocht opgeslagen
- d) Ik weet het niet

Pander Maat H, Essink-Bot ML, Leenaars KEF, Fransen MP (2014). A short assessment of health literacy (SAHL) in the Netherlands. *BMC Public Health* **14**:990

