



4 Effectiviteit somatische zorg en preventie/chronische ziekten Meerjarenprogramma 2010 - 2013

Inleiding

In 2008 is Pharos gestart met het meerjarenprogramma 'Kwaliteit en effectiviteit somatische zorg', mede op advies van de externe Programmacommissie van Pharos.

Aanleiding hiertoe vormen de vele signalen dat de kwaliteit en effectiviteit van de curatieve en preventieve somatische zorg aan migranten voor verbetering vatbaar zijn en op een aantal punten achterblijven vergeleken met andere Nederlanders. Deze signalen komen uit de wetenschap en uit de praktijk.

Ten behoeve van de ontwikkeling van het programma is er een programmacommissie in het leven geroepen waarin naast Pharos, vertegenwoordigers van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), de commissie achterstandswijken van de LHV, het Nederlands Huisartsen genootschap (NHG) en migranten participeren. Deze programmacommissie denkt mee in en adviseert ten aanzien van de ontwikkeling van het programma.

Pharos heeft in 2009 een studie afgerond voor VWS 'De migrant in het stelsel van preventie en gezondheidszorg' waarin beschreven is wat de knelpunten in de effectiviteit van zorg en preventie aan migranten zijn. De studie beschrijft ook welke volgende stappen nodig zijn om het stelsel van zorg en preventie ook voor migranten optimaal te laten werken. Een van de conclusies uit de studie is dat veelbelovende aanpakken meer doorontwikkeld en onderbouwd moeten worden en vervolgens vertaald naar de mainstream (zorg- en preventieprogramma's, zorgstandaarden, richtlijnen, opleidingen etc.).

Pharos heeft voorgesteld hier de komende jaren een beperkt aantal proeftuinen voor op te zetten in wijken. In deze proeftuinen worden samen met migranten en professionals een aantal samenhangende programma's ontwikkeld waarbinnen succesvolle aanpakken verder worden ontwikkeld, getest in de praktijk en op effect onderzocht.

De proeftuinen concentreren zich op een aantal chronische aandoeningen die de grootste ziektelast bij migranten veroorzaken. De leefwereld van de allochtone cliënt en de effecten van de behandeling en preventie op hen staan centraal. Er zal veel aandacht gaan naar versterking van zelfmanagement en health literacy. De proeftuinen richten zich op de hele keten, het accent zal liggen bij de eerste lijn. In 2010 start Pharos met een van deze proeftuinen in Den Haag, samen met de Stichting ter ondersteuning van de gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening in Den Haag (Stiom). Mogelijke andere proeftuinen zullen in 2010 voorbereid worden. Deze proeftuinen krijgen een plek binnen dit programma.

Daarnaast voert Pharos binnen dit programma een aantal activiteiten uit die in overleg met de eerdergenoemde programmacommissie benoemd zijn.

Voor 2010 en volgende jaren zijn een aantal prioriteiten benoemd, namelijk:

- Het aanpassen en aanvullen van zorgstandaarden en andere instrumenten voor huisartsen, zodat deze ook geschikt zijn voor zorg aan migranten.

- De inpassing van diversiteit in bijscholingen en het verkennen van de wenselijkheid van een kaderopleiding diversiteit voor huisartsen.

Voor de uitvoering van het programma wordt samengewerkt met de academische werkplaats Migranten en Gezondheid(szorg) waar Pharos in 2008 het initiatief toe genomen heeft en met migrantenexperts.

Doelstelling meerjarenprogramma 2010 - 2013

De kennis en deskundigheid van Pharos inzetten om:

- De effectiviteit en kwaliteit van de somatische zorg en preventie en chronische ziekten aan migranten te verbeteren.
- Veelbelovende aanpakken door ontwikkelen tot samenhangende effectieve preventie- en behandelprogramma's en deze te onderbouwen samen met migranten als professional, partner en experts.

Activiteiten meerjarenprogramma Effectiviteit somatische zorg en preventie/chronische ziekten in 2010

I Interventies en good practices

1. Proeftuin Den Haag

Met Stiom is overeengekomen de komende jaren een aantal meerjarige proeftuinen uit te voeren waarin succesvolle aanpakken doorontwikkeld en onderbouwd worden. In Den Haag zijn professionals en andere partijen al jaren actief in het verbeteren van zorg en preventie voor migranten. Er is daar sprake van een goede infrastructuur en enthousiasme om de problematiek verder op te pakken. De proeftuinen zullen gesitueerd zijn in wijken en sluiten aan op het beleid met betrekking tot Gezonde Wijken. Er wordt gewerkt met een actiegerichte aanpak.

Het projectleiderschap lokaal zal door Stiom uitgevoerd worden. Pharos zal projectleider zijn over het kennisproces. Pharos rol betreft:

- Faciliteren van het kennisproces.
- Ondersteunen van de samenwerking met migranten.
- Ondersteuning van het op maat maken van aanpak voor migranten.
- Gezamenlijk ontwikkelen van methodieken.
- Inbrengen van eigen netwerken, methodieken, kennis en ervaring van Pharos in de proeftuin.
- Betrekken onderzoekers en onderzoeksinstellingen.
- Inbrengen landelijke netwerk en kennis en practices die elders ontwikkeld zijn.
- Exposure proeftuin naar het land en in later stadium eventueel internationaal.
- Faciliteren van kennisuitwisseling.
- Beschrijven interventies en kennis overdraagbaar maken.
- Makelen van de kennis.

In overleg met Stiom zijn een aantal thema's benoemd die in aanmerking komen voor een proeftuin, waaronder:

- 1 Depressieve, psychosomatische en lichamelijk onverklaarbare klachten (de zogenaamde LOK's).
- 2 Diabetes.

Stiom heeft aangegeven, gezien het lokale draagvlak voor dit thema, te willen starten met een proeftuin rondom het eerste thema (LOK's). In 2010 wordt een tweede proeftuin verkend rondom het thema diabetes. Zie hiervoor project 2 van dit programma.

Doel proeftuin 2010-2015

Het verder ontwikkelen en onderbouwen van een (keten)aanpak voor preventie en behandeling van depressieve, psychosomatische en lichamelijk onverklaarbare klachten, die daadwerkelijk beter aansluit bij de leefwereld en kenmerken van allochtone zorgvragers.

Resultaat 2010-2015

- Een samenhangende en op effectiviteit getoetste aanpak van preventie en behandeling met betrekking tot depressieve, psychosomatische en lichamelijk onverklaarbare klachten bij allochtone burgers.
- Betere uitkomsten van preventie en zorg op dit terrein.
- Hogere tevredenheid bij allochtone zorgvragers.
- Een aanpak die voor professionals in de dagelijkse praktijk werkbaar is en voldoet aan hun behoefte aan 'tools' om ook voor deze cliënten zorg/preventie op maat te kunnen leveren.
- Daadwerkelijk gezondheidswinst voor betrokken allochtone zorgvragers.

Fasering

- Fase 1: Start en inventarisatie 2010
 - Onderzoek naar gezondheidssituatie, zorggebruik en tevredenheid allochtone wijkbewoners op het thema van de proeftuin.
 - Interviews zorgverleners en preventiewerkers over het bereik van allochtone burgers ten aanzien van preventie en behandeling op het terrein van depressieve, psychosomatische en lichamelijk onverklaarbare klachten.
 - In kaart brengen beschikbare/ontbrekende kennis en good practices.
 - Draagvlak creëren bij lokale partners, resulterend in samenwerkingsafspraken over inspanningsverplichtingen en een concreet uitvoeringsplan.
 - Tijdens dit eerste jaar kunnen al kleinschalige pilots worden uitgevoerd met lokale partners.
- Fase 2: Ontwikkeling en testen 2011-2014
 - Het samen met professionals én migranten ontwikkelen van preventiemethoden, behandelwijzen, methoden om therapietrouw en zelfmanagement te bevorderen, die aansluiten bij de leefsituatie en de sociale context van allochtone wijkbewoners. Migrantengroepen fungeren hierbij niet als klankbordgroep, maar als een van de hoofdrolspelers in het ontwikkelproces.
 - Een onderzoeksteam volgt deze ontwikkelingen, zorgt dat de aanpak en effectiviteit toetsbaar zijn en onderzoekt deze gedurende de proeftuin.
 - Pharos ontwikkelt de methode, faciliteert samen met een stevige lokale partner het proces, ondersteunt de samenwerking met migrantengroepen, brengt landelijke kennis en netwerken in en zorgt voor de beschrijving van alle ontwikkelde interventies zodat deze overdraagbaar zijn.

- Fase 3: Landelijke uitrol 2015
 - Landelijke implementatie en uitrol van de werkbare en effectief gebleken elementen uit de samenhangende aanpak in richtlijnen voor zorg en preventie, zorgstandaarden en toetsingscriteria voor de inspectie, zorgverzekeraars en opleidingen.
 - De werkbare elementen worden vertaald naar programma's voor zelfmanagement ten behoeve van de verschillende migrantengroepen.
 - De opgedane kennis wordt tevens verspreid via websites, toolkits en andere handreikingen.

Activiteiten 2010

- Ontwikkelen plan van aanpak voor uitvoering van fase 1 van de proeftuin.
- Uitvoeren van fase 1 van de proeftuin.
- Uitvoeren van nulmeting in de startsituatie: onderzoek naar de gezondheidssituatie rondom depressieve, psychosomatische klachten en LOK's in betrokken wijk(en), zorggebruik en tevredenheid allochtone cliënten, interviews zorgverleners en preventiewerkers over bereik van allochtone burgers en hun successen en knelpunten.
- In kaart brengen beschikbare en ontbrekende kennis en good practices in Den Haag en good practices elders.
- Draagvlak creëren bij lokale partners, resulterend in samenwerkingsafspraken over inspanningsverplichtingen en een concreet uitvoeringsplan.
- Betrekken onderzoekers.
- Plan van aanpak/design voor fase 2 en 3 van de proeftuin.
- Zoeken van extra/cofinanciering.
- Tijdens dit eerste jaar kunnen al kleinschalige pilots worden uitgevoerd met lokale partners.

Resultaten 2010

- Plan van aanpak fase 1 van de proeftuin is ontwikkeld en uitgevoerd.
- Nulmeting startsituatie is uitgevoerd.
- Beschikbare en ontbrekende kennis en good practices ter plekke zijn in kaart gebracht.
- Overzicht van bruikbare kennis en practices elders.
- Samenwerkingsafspraken met lokale partners.
- Samenwerkingsafspraken met migrantenexperts.
- Onderzoekers zijn betrokken en afspraken gemaakt.
- Plan van aanpak voor fase 2 en 3 van de proeftuin.
- Er is gezocht naar extra/co-financiering van de proeftuin.
- Aantal kleine pilots zijn al uitgevoerd.

Samenwerkingspartners

Stiom, professionals en migranten in aantal wijken in Den Haag, gemeente Den Haag, bijzonder hoogleraar van Pharos, NIVEL, AMC en Universiteit van Nijmegen, migrantenexperts.

2. Verkennen en voorbereiden proeftuin diabetes

Er is veel kennis beschikbaar over diabetes, overgewicht en migranten. De toepassing van deze kennis in een lokale setting en de effecten ervan op het zorggedrag van migranten is nog onvoldoende onderzocht. In overleg met het Stiom of andere partijen in andere gemeenten zal in

2010 een tweede proeftuin voorbereid worden, bij voorkeur op dit onderwerp.

Doel 2010

- Verkenning mogelijkheden voor een tweede proeftuin, bij voorkeur gericht op preventie en behandeling van diabetes bij migranten.
- Voorbereiden en ontwikkelen design van een proeftuin.

Activiteiten 2010

- Overleg met lokale partners over wenselijkheid, inrichting en uitvoering van deze proeftuin.
- Overleg hierover met het de Diabetes Vereniging Nederland, de Diabetesfederatie en het Nationaal Actieplan Diabetes.
- Ontwikkelen van design van de proeftuin.
- Nagaan welke andere partners hierbij betrokken dienen te worden, waaronder onderzoekers.
- Verkennen (co)financieringsmogelijkheden.

Resultaten 2010

- Een ontwerp en draagvlak voor een tweede proeftuin, bij voorkeur gericht op diabetes.
- Duidelijkheid over financiering van de proeftuin.

Samenwerkingspartners

Gemeente Den Haag, Stiom, andere gemeenten, migranten(experts) en professionals, DVN, Diabetes Federatie, fondsen, AMC, Bijzonder hoogleraar van Pharos, Universiteit van Nijmegen, Hogeschool Arnhem-Nijmegen.

3. Huisartsen en diversiteit

De huisarts is de spil in de gezondheidszorg en elke migrant krijgt hier in eerste instantie mee te maken. Standaarden, bij- en nascholing en opleidingen voor huisartsen houden nog te weinig rekening met culturele en etnische diversiteit. De afgelopen jaren heeft Pharos geïnvesteerd in contacten met NHG, LHV en de werkgroep artsen in achterstandswijken. Dat heeft geleid tot een vruchtbare samenwerking. Samen met het NHG wordt een programma ontwikkeld om systematisch aandacht te krijgen voor diversiteit.

Eind 2009 zal daartoe een eerste stap, training van NHG medewerkers, gezet worden.

Doelen 2010-2012

- Bestaande standaarden en andere instrumenten voor huisartsen zijn beoordeeld op hun bruikbaarheid voor zorg aan migranten en zo nodig aangepast.
- Diversiteit is ingepast in nascholing en opleidingen voor huisartsen.

Activiteiten 2010

- Verder uitbouwen inhoudelijk draagvlak bij NHG medewerkers.
- Mogelijkheden onderzoeken voor inpassen van diversiteit in bestaande nascholingen (bijvoorbeeld thema Asklepionleergang en/of module in EKC training).
- Samen met de programmacommissie van Pharos onderzoeken van de wenselijkheid en haalbaarheid van een kaderopleiding diversiteit voor huisartsen.
- Testen van het reeds ontwikkeld 'cultureel sensitief' intake formulier voor huisartsen en verspreiding hiervan onder



huisartsen en het onderzoeken van de mogelijkheden voor implementatie ervan in het EPD.

- Analyse van mogelijkheden van aanpassing van zorgstandaarden de komende jaren.
- Ontwikkelen van een trainingsmodule specifiek gericht op cultuursensitief maken van huisartsen.

Resultaten 2010

- Advies over de inpassing van diversiteit in de bij- en nascholing voor huisartsen.
- Advies over de wenselijkheid van een kaderopleiding diversiteit voor huisartsen.
- Eisenpakket waar de zorgstandaard aan zou moeten voldoen en het eisenpakket is besproken met relevante en betrokken partijen.
- Plan van aanpak 2011 e.v. over aanpassing andere zorgstandaarden is gereed.
- Training cultuursensitiviteit huisartsen.
- Opstarten in samenwerking met lokale huisartsenverenigingen van een project gericht op het ontwikkelen van cultuursensitiviteit bij huisartsen.

Voor de laatste drie onderdelen word co-financiering gezocht.

Samenwerkingspartners

NHG en LHV, lokale huisartsenverenigingen (bijvoorbeeld via het Utrecht Achterstandsfonds Huisartsen).

4. Kanker en screening bij migranten

Migranten hebben een achterstand in deelname aan borstkankerscreening. Ziektebeleving, communicatie en opvattingen over deelname aan preventieve activiteiten op het terrein van kanker zijn sterk cultureel beïnvloed. In 2009 is er een onderzoek uitgevoerd naar de mogelijkheid om deelname van migranten aan screeningsactiviteiten te verhogen.

Doel 2010-2013:

Ontwikkelen en implementeren van een interventie gericht op het verhogen van de deelname van migrantenvrouwen aan borstkankerscreening.

Activiteiten 2010

- Onderzoeken van de mogelijkheden voor een samenwerkingstraject met de afdeling eerstelijns geneeskunde Radboud Universitair Medisch Centrum Nijmegen en de Universiteit van Antwerpen afdeling epidemiologie en sociale geneeskunde.
- Publicatie van de onderzoeksresultaten 2009 in (internationaal) wetenschappelijk tijdschrift of vakblad.
- Nagaan wat de implementatiemogelijkheden zijn van een eventuele interventie en of hiervoor co-financiering gevonden kan worden.

Resultaten 2010

- Publicatie in vakblad.
- Samenwerking is vormgegeven.
- Draagvlak is onderzocht: meewerkende lokale partners zoals screeningsorganisaties, huisartsen en migrantenorganisaties zijn gevonden.

- Co-financieringsmogelijkheden in kaart gebracht, mogelijk al financieringsvoorstel ingediend.

Mogelijke samenwerkingspartners

St. Allochtonen met Kanker (SAK), Mama Rosa (allochtone vrouwen met borstkanker), KWF, RIVM en lokale screeningsorganisaties, afdeling eerstelijns geneeskunde Radboud Universitair Medisch Centrum Nijmegen en de universiteit van Antwerpen afdeling epidemiologie en sociale geneeskunde.

Dit project kan alleen doorgang vinden als er financiering voor wordt gevonden, waarschijnlijk bij ZonMw.

5. Palliatieve zorg

Bij niet-westerse allochtone patiënten spelen cultuurbepaalde opvattingen over ziekte en zorg een grote rol in het omgaan met ongeneeslijke, uiteindelijk terminale ziekten. Migranten oordelen in sommige opzichten anders over wat 'goede' palliatieve zorg is dan autochtonen. Zo vinden zij vaak dat er niet open over slechte prognoses of het naderende overlijden mag worden gepraat. Deze beperkte bespreekbaarheid staat op gespannen voet met dominante principes in de gezondheidszorg als het 'recht op informed consent' en het belang dat zorgverleners hechten aan een 'proactieve zorgbenadering'. Ook zijn er verschillen ten aanzien van de wijze waarop besluitvorming tot stand komt. Daarnaast zijn er verschillen in de beleving en behandeling van pijn en andere symptomen.

Pharos was betrokken bij door ZonMw gefinancierd onderzoek naar besluitvorming in de palliatieve zorg bij Turken en Marokkanen. Dit is een promotieonderzoek dat in de loop van 2009 is afgerond. Over de resultaten worden in 2010 drie wetenschappelijke publicaties verwacht alsmede enkele publicaties in vakbladen. De resultaten worden verwerkt in scholing voor professionals.

In 2010 start een door ZonMw gefinancierd vervolgonderzoek naar de culturele sensitiviteit van richtlijnen over palliatieve zorg. Dit vervolgonderzoek moet leiden tot aanpassing van de richtlijnen palliatieve zorg voor migranten. Dit project wordt uitgevoerd door Pharos, Nivel en het AMC.

Voor dit project wordt co-financiering gezocht.

II Kennismaking, -overdracht, voorlichting, informatie, advies en beleidsadvisering

6. Website huisartsen

Huisartsen, met name in achterstandswijken, hebben behoefte aan snel en eenvoudig te vinden en toegankelijke informatie over verschillende aspecten van medische zorg voor hun allochtone patiënten. Informatie die het liefst tijdens het spreekuur opgezocht kan worden. De tot nu toe beschikbare informatie is echter versnipperd aanwezig en ontbreekt bijna helemaal in door huisartsen geraadpleegde informatiebronnen als NHG-standaarden, leerboeken en websites als 'de spreekuurassistent'. Er is evenmin een goed overzicht van voorlichtingsmateriaal voor allochtonen, effectieve interventies en andere good practices op het gebied van zorg voor allochtonen.

In 2008 is in overleg met de LHV en NHG een projectplan uitgewerkt voor de bouw en het onderhoud van een website met praktisch relevante

informatie over allochtonen en somatische zorg. Deze website is eind 2009 operationeel. In 2010 zal de website verder uitgebouwd en onderhouden worden. Een redactiecommissie van huisartsen uit achterstandswijken en uit het wetenschappelijk veld ziet toe op de kwaliteit van de inhoud van de website. De programmacommissie bepaalt de onderwerpen die op de website aan de orde komen.

Activiteit 2010

- Uitbouwen en onderhouden van website voor huisartsen.

Resultaat 2010

- Het aantal huisartsen dat de website gebruikt en blijft gebruiken is gegroeid.

Samenwerkingspartners

LHV, NHG, website 'de spreekuurassistent'.

Voor dit project wordt co-financiering gezocht.

7. Actuele zaken en beleidsadvies

Pharos wordt, vanuit haar expertise met migranten doelgroepen, veelvuldig benaderd door landelijke en lokale partijen met actuele vragen voor ondersteuning en om een adviserende rol te vervullen. De vraag om advies, ondersteuning en samenwerking is de laatste jaren sterk toegenomen. Nu Pharos steviger gaat inzetten op somatische zorg en preventie/chronische ziekten, is de verwachting dat de vraag op deze inhoudelijke terreinen zal toenemen. In de komende jaren zal de adviserende rol vanuit dit programma meer vorm gaan krijgen.

Doel 2010-2013

Het op geleide van de vraag en actuele ontwikkelingen adviseren van (lokale) partners, zorginstellingen en overheidsinstellingen teneinde gelijkwaardige toegang tot zorg en hulpverlening te bevorderen.

Activiteiten 2010

- Beleidsadvies in het algemeen: signalen uit het veld onderzoeken op hun relevantie, deze signalen en resultaten van overige projecten vertalen naar beleidsadviezen.
- Op geleide van actuele ontwikkelingen specifieke beleidsadvies over onder andere specifieke gezondheidsproblemen/achterstanden, effectieve instrumenten, richtlijnen en interventies en deskundigheidsbevordering professionals.

Resultaat 2010

- Op geleide van actuele ontwikkelingen en op vraag zijn partijen op een adequate wijze voorzien van (op maat) advies en ondersteuning.