

Aan de hand van een vragenlijst is de cliëntenraad (CR) in gesprek gegaan met cliënten in het natraject en het follow-up traject van alle vestigingen van de Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK). In dit document staan de meest voorkomende uitkomsten.

## Groep patiënten in het natraject

### De screening

Net zoals in 2016 wordt in zeven van de acht vestigingen gevraagd of de screening strenger moet en kan zijn. De motivatie van een deel van de deelnemers is laag en dit beïnvloedt de overige deelnemers van de groep op negatieve wijze. Goed gemotiveerde cliënten hebben hier last van en het legt een grote druk op de groep.

**Advies van de Cliëntenraad aan de directie van de NOK:** De screening meer aanscherpen, zodat ongemotiveerde mensen niet direct tot het programma worden toegelaten.

**Reactie NOK:** De motivatie vooraf is niet voorspellend voor het gewichtsverlies op langere termijn. Hier heeft de NOK onderzoek naar gedaan. Op motivatie afwijzen is niet logisch. Natuurlijk kunnen mensen als stoorzender worden ervaren. De medewerkers van NOK zijn steeds meer getraind op deze dynamiek en om dit zo veel mogelijk terug te dringen. We hopen dat patiënten zelf bij het NOK-team aangeven als ze ergens last van hebben. Dan kunnen we ingrijpen. Immers een stoorzender voor de één is nog geen stoorzender voor de ander.

### Voorlichting

Cliënten vragen of er een folder c.q. een boekje kan worden gemaakt in Jip-en-Janneke-taal voor kinderen. Bijvoorbeeld met uitleg over wat er gebeurt bij een dumping. Ook dient de aandacht en informatie voor cliënten met een *gastric sleeve* verder uitgebreid te worden.

**Reactie NOK:** Dit vinden we een heel erg goed idee. We willen dit in 2018 oppakken. In overleg met de afdeling Marketing & Communicatie zal hier in 2018 aan gewerkt worden.

### Ervaringsdeskundige

De ervaringsdeskundige wordt als een zeer grote toegevoegde waarde gezien. Aangezien de ervaringsdeskundige maar een- tot tweemaal in de groepen komt, wordt er gevraagd of er niet een soort 'buddy-systeem' kan worden ingevoerd. Iedere groep krijgt een buddy aangewezen die vaker in de groepen komt. De buddy zal echter geen specifieke vragen beantwoorden die op het terrein liggen van de diëtist en de arts.

**Advies van de Cliëntenraad aan de directie van de NOK:** Het instellen van een buddy-systeem.

**Reactie NOK:** Momenteel worden er avonden voor ervaringsdeskundigen georganiseerd. Deze worden redelijk bezocht en als zeer positief ervaren. We gaan experimenteren met een avond met een ervaringsdeskundige in het natraject. Een buddy-systeem is logistiek niet haalbaar. Immers de rol van ervaringsdeskundige is op vrijwillige basis en we hebben teveel groepen per jaar om een dergelijk systeem op te zetten. Wel zullen we vragen en antwoorden die vaker voorkomen toevoegen aan de 'mees gestelde vragen' (FAQ).

### VIP-sessies

Dit jaar blijkt dat de vip sessies negatiever worden beoordeeld ten opzichte van vorig jaar. De vip sessies zijn kwalitatief gezien niet in alle vestigingen van hetzelfde niveau en worden per vestiging anders ervaren. De planning (dag of avond) van de bijeenkomsten blijft een lastig issue. Tevens wordt verzocht of er een brief aan de vips kan worden verzonden waarin de inhoud en uitleg van de bijeenkomst wordt toegelicht. Mogelijk wordt de deelname aan de vip bijeenkomsten daardoor groter.

**Reactie NOK:** Momenteel wordt twee keer in het traject een vip sessie aangeboden. Deze worden niet altijd even goed bezocht. Wellicht dat we met een boekje, zoals eerder werd voorgesteld, de vip sessies beter onder de aandacht kunnen brengen.

### **Psychologie**

De sessies bij de psycholoog blijken wederom het belangrijkste onderdeel te zijn van het traject. Het oordeel van de cliënten is dat het traject valt of staat met de kwaliteit van de psycholoog. Daarmee bedoelen ze niet alleen de kwaliteit op het vakgebied, maar ook de vaardigheden in het omgaan met groepen en groepsdynamica. Ook dit jaar is de behoefte uitgesproken aan meer sessies met de psycholoog.

### **Individuele sessies**

Er is behoefte aan meer individuele sessies, maar bij navraag bij de cliënten blijkt dat cliënten hier weinig gebruik van maken. Cliënten weten dat individuele sessies door de NOK worden aangeboden, maar durven vaak niet aan te geven dat zij een individuele sessie wensen. De drempel is kennelijk (te) hoog. Men is zich ervan bewust dat het inplannen van individuele sessies voor iedereen een onhaalbare zaak is. Het tijdsbeslag op de disciplines wordt dan erg groot. De wisselingen in het personeelsbestand van de NOK worden als zeer storend ervaren als het de psycholoog betreft. De cliënten zijn zich er van bewust dat de NOK daar weinig aan kan doen.

**Reactie NOK:** De individuele gesprekken worden tot op heden nog maar matig benut. We zullen hier in 2018 meer aandacht aan besteden. Patiënten worden nog vaker gewezen op deze mogelijkheid. Wellicht kan het NOK-team het ook zelf aanbieden. Meer sessies bij de psycholoog zouden op deze manier kunnen worden opgevangen. Men kan immers zelf een gesprek met de psycholoog aanvragen.

### **Communicatie NOK – ziekenhuis – huisarts – cliënt (zowel schriftelijk als mondeling)**

In de meeste vestigingen verloopt de communicatie over het gehele traject tussen de cliënt, het ziekenhuis, huisarts en de NOK nog steeds stroef. Dit punt is door de cliëntenraad al eerder aangegeven. Vanuit de NOK worden veel inspanningen gepleegd om dit te veranderen. Helaas is de NOK afhankelijk van de medewerking van derden.

**Advies van de Cliëntenraad aan de directie van de NOK:** Het verbeteren van de communicatie tussen ziekenhuis, NOK, huisarts en cliënt.

**Reactie NOK:** Dit blijft een terugkerend aandachtspunt en we zijn ons ervan bewust dat dit nooit af is. We blijven ons ook in 2018 inzetten voor een betere afstemming op alle locaties.

### **Vragenlijsten**

Cliënten vragen om meer duidelijkheid te geven over de vragenlijsten. Nu is de zin en de reden van de vragenlijsten onduidelijk. Doen de behandelaars hier iets mee?

**Reactie NOK:** Dit is een belangrijk aandachtspunt. We willen in 2018 een app ontwikkelen waarin we op termijn ook de terugkoppeling van de vragenlijsten in willen opnemen. Daarnaast werd genoemd dat er geen terugkoppeling is op vragen die worden gesteld in de vragenlijsten bij de FU. Dit willen we verbeteren en in ons proces opnemen.

### **Onderzoeken**

Een deel van de cliënten in diverse vestigingen moet een lange reis afleggen voor het ondergaan van kleine onderzoeken. De vraag van deze cliënten is of deze onderzoeken, zoals bloedprikken, onderzoek naar slaapapneu) niet in voor hen lokale c.q. dicht bij gelegen ziekenhuizen/laboratoria kan plaatsvinden.

**Reactie NOK:** In het nieuwe traject zijn de sessies zo gepland dat men in de sessie voorafgaand aan de medische controle bloed kan laten prikken. Hier hopen we onnodige reistijd mee te verminderen.

De onderzoeken zoals slaapapneu en dergelijke doen we juist in de ziekenhuizen waar we afspraken mee hebben, omdat dan de doorlooptijd korter is en mensen sneller aan de beurt zijn. Natuurlijk kunnen dergelijke onderzoeken ook in een ander ziekenhuis plaatsvinden, echter zijn de wachttijden vaak langer.

## Groep patiënten in het follow-uptraject

### Wat is je het meest bijgebleven van het NOK-traject rondom de operatie?

- 'Eerst klaarstomen, dan loslaten.'
- 'De NOK is vooral goed op voedingsgebied.'
- 'Je wordt goed voorbereid, duidelijke informatie.'
- 'De groepsapp is heel belangrijk!'
- De intake werd door sommigen als heel vervelend en overweldigend ervaren.
- Anderen vonden de intake uitstekend en eigenlijk niet streng genoeg.
- Niet eten en drinken tegelijk.
- Het belang van eiwitrijk eten.
- Zesmaal per dag eten.
- De noodzaak van bewegen.

**Reactie NOK:** We zijn blij om te lezen wat patiënten na een lange tijd nog weten en wat zij zich herinneren van het NOK-traject.

### Wat is je grootste inzicht uit die tijd? Wat gebruik je nog steeds. Waar heb je nog steeds iets aan?

- 'Genieten! Ik zit beter in mijn vel.'
- De stelling: 'Ik ben OK!'
- 'Inzicht in mijn eigen (eet)verslaving.'
- 'Omgaan met emotie en eten omdat ik het echt lekker vind en niet omdat het een bevrijding is.'
- 'Meer rust in mijn hoofd, steviger in mijn schoenen, voel mijn lijf meer.'
- De stelling: 'Ik ben geen kliko!'
- 'Vroeger moest je altijd je bord leegeten en nu niet meer. Heb er geen moeite meer mee om eten te laten staan.'
- 'Als ik gehaast bent, ga ik terug naar 30 keer kauwen.'
- De stelling: 'Als je doet wat je deed, blijf je krijgen wat je kreeg.'
- Bewust en rustiger eten, geen horeca-eten, kwaliteit gaat boven kwantiteit.
- De stelling: 'Vulling of voeding.'

**Reactie NOK:** Mooi om te lezen wat blijft hangen. We willen in 2018 meer met stellingen gaan werken omdat deze uitspraken vaak goed blijven hangen. We zijn ons daar meer van bewust en gaan dit structureel opnemen in ons programma.

### Heb je nog contact met je andere groepsgenoten?

Dit varieert van 'nooit meer' tot 'regelmatig'. Het contact loopt voornamelijk via de groepsapp, maar sommigen ontmoeten elkaar nog geregeld.

### Wat was er overbodig in het traject? Waar heb je niks mee gedaan? Wat had weggelaten kunnen worden? Wat had minder gekund?

Het geheel is heel goed en volledig.

- De oefeningen met de blokken en het touwtje waren eyeopeners!
- Niks mag weggelaten worden.
- Er werd veel hetzelfde over voeding verteld, maar je moet herhalen om het bij iedereen te laten beklijven.
- Het weegmoment in het ziekenhuis is overbodig.

**Reactie NOK:** Goed om te lezen dat het programma als compleet wordt ervaren.

### Wat heb je gemist in het traject? Wat hadden we nog meer kunnen doen?

- Het eerste contactmoment na de operatie met de vraag: 'Hoe gaat het met je?' werd gemist.
- Het één-op-één contact met de NOK-medewerkers.

**Reactie NOK:** De individuele gesprekken willen we in 2018 nog meer onder de aandacht brengen. Dit is een belangrijk punt. Het eerste contactmoment na de operatie is al opgepakt.

- Betere adviezen voor de omgeving. Meer ondersteuning voor hen. Een boekje voor de omgeving, voor kinderen, voor partners, voor familie. Maar ook een kookboek.

**Reactie NOK:** Het lijkt ons goed om een boekje voor de omgeving te ontwikkelen. Hier willen we in 2018 aandacht aan besteden. Een kookboek zullen we niet doen, omdat de recepten erg kunnen variëren. In de richtlijnen staat nu duidelijk wat wel en niet gegeten kan worden. Daarnaast zijn er meerdere kookboeken voor patiënten na bariatrische chirurgie op de markt.

- Meer aandacht voor de mogelijkheid van weer aankomen na twee jaar.

**Reactie NOK:** Dit komt als het goed is aan bod in de follow-upfase. Als men weer aankomt, kan altijd een individueel gesprek worden aangevraagd. En op sommige locaties kan ook een 'Back on track'-traject worden gestart.

- 'Ik kijk nog regelmatig in de map en heb nog steeds behoefte aan informatie en recepten.'

- Meer sessies in het natraject.

- Geen duidelijke uitslag van de screening gehad. De brief zou besproken moeten worden met de cliënt door de huisarts/specialist).

**Reactie NOK:** Als het goed is, wordt de screening besproken met de huisarts/verwijzer. We gaan kijken hoe we dit nog beter kunnen doen. De uitslag van de screening wordt besproken en daarnaast wordt de adviesbrief naar de huisarts en de verwijzer gestuurd. We raden altijd aan om in een gesprek met de huisarts het verdere advies door te nemen.

**Aanbevelingen van de cliënten:**

1. Meer informatie over hormonale veranderingen na bariatrische chirurgie.
2. Meer informatie over mogelijke negatieve gevolgen, zoals darmhernia en galstenen.

**Reactie NOK:** We zullen overleggen met de NOK-artsen om dit op te nemen in de FAQ (meest gestelde vragen).

**Aanbevelingen van de cliëntenraad:**

1. De website van de NOK beter onder de aandacht brengen van de cliënten. Op de vraag van de cliëntenraad aan de cliënten blijkt dat maar een kleine groep op de website van de NOK kijkt, terwijl daar veel informatie is terug te vinden.

**Reactie NOK:** Goed punt. We gaan met Marketing & Communicatie kijken hoe we dat kunnen doen. Wellicht kan de app die in ontwikkeling is hierin bijdragen.

2. In de follow-upgroep is het idee geopperd om periodiek herhalingsavonden te plannen. Dit voor cliënten die hulp nodig hebben als ze een terugval hebben. Dit hoeft niet de eigen groep te zijn. Men kan zich hiervoor aanmelden.

**Reactie NOK:** Dit hebben we in het verleden gedaan maar deze sessies werden zeer slecht bezocht. Er bleek toch te weinig behoefte voor te zijn.