

Jaarverslag cliëntenraad NOK 2022

Inleiding

De cliëntenraad bestaat op dit moment uit de volgende personen: Riccardo Meloni (voorzitter), Marly Beaumont, Jan Hoondert, Anke Kromhout en Hans van der Post.

Op verzoek van de directie van NOK is het afgelopen jaar met de cliënten gesproken over de aanpak van live sessies gecombineerd met digitale sessies: de *blended care* aanpak, de vragenlijsten en de inzet/betrokkenheid van naasten en ervaringsdeskundigen. Daarnaast wordt ook altijd als laatste de open vraag gesteld – de zogenoemde ‘directeursvraag’ – wat de cliënten als belangrijkste verandering willen doorvoeren als zij voor één dag de directeur van de NOK zouden zijn. Alle locaties zijn tussen september en november 2023 fysiek bezocht door twee leden. In totaal hebben 55 patiënten deelgenomen aan de bijeenkomsten op de verschillende locaties.

Op basis van onze ervaringen in het spreken met de cliënten komt de Cliëntenraad met zowel **adviezen** als **aanbevelingen**. De adviezen zijn suggesties ter verbetering, de aanbevelingen zijn zwaarder wegend. Over het algemeen betreffen de aanbevelingen zaken die we vaker terug zien komen in onze gesprekken met cliënten.

Onderwerpen

De vragen die gesteld, gingen over de volgende zes categorieën:

1. Blended care – communicatie
2. Voorbereiding van de sessies
3. Verschil werkvormen live en online
4. Naasten, familie, partner, vrienden, collega's
5. Vragenlijsten
6. Ervaringsdeskundigen

Algemeen

De samenstelling van de cliënten die we hebben gesproken is zeer divers. Uit de gesprekken is duidelijk een rode draad zichtbaar in wat cliënten ervaren en wensen. Belangrijk hierbij is altijd aandacht te blijven houden voor een goede introductie, duidelijke informatievoorziening en bovenal het uiteindelijke doel te bewaken; een gezonder leven en dito levensstijl.

De cliënten geven – in het algemeen – aan behoorlijk tevreden te zijn over het traject en de resultaten, hoewel de coronaperiode lastig is geweest. Verbeteringen blijven altijd mogelijk en wenselijk.

Reactie NOK → We realiseren ons als NOK dat we tijdens de corona periode een suboptimaal programma hebben kunnen aanbieden. We zijn dan ook erg blij dat we inmiddels alle patiënten weer live op de locaties kunnen en mogen verwelkomen.

1: Blended Care – communicatie

De meeste cliënten hebben een combinatie van live sessies (op de NOK-vestiging) en Zoom-sessies gehad. De ervaringen zijn wisselend en soms sterk afhankelijk van de digitale vaardigheden van de betreffende cliënten. Ook de opstartfase van de Zoom-sessies is hierbij van invloed geweest. Daarna is – volgens de cliënten – een sterke verbetering te constateren in de instructie, afspraken en regie vanuit de NOK-behandelaars.

De live sessies spreken cliënten het meeste aan, door de mogelijkheid elkaar te zien, worden als interactiever ervaren en bieden meer mogelijkheden voor het uitwisselen van persoonlijke ervaringen. De meeste cliënten zien het nut en de mogelijkheden van *blended care*. Over het algemeen worden de instructies voor het gebruik van Zoom voldoende uitgelegd, maar dit verschilt wel per vestiging of behandelaar.

Reactie NOK → Op dit moment zijn we bezig met de ontwikkeling van een nieuw blended care programma. Hierin zullen de groepssessies allemaal live aangeboden worden. We zullen de kennisoverdracht meer digitaal aanbieden via een nieuwe app die we hebben ontwikkeld en op dit moment getest wordt onder medewerkers en patiënten. We gaan voor de zomer starten met de nieuwe app op drie locaties. Als dit is geëvalueerd willen we de nieuwe app voor de zomer op de andere locaties ook gaan inzetten.

Advies

Cliënten hebben een sterke voorkeur voor blended care. Benut de digitale mogelijkheden, maar behoud wel de live sessies. De NOK kan gelijk al aandacht aan blended care besteden bij de intake, door de cliënten op de vestigingen te wijzen op het gebruik van de diverse digitale en online mogelijkheden (Zoom/app). Mocht dit nodig zijn, dan kan de NOK cliënten helpen die niet over apparatuur beschikken of moeite met het gebruik hebben. De NOK kan ook informeren naar de wijze waarop de cliënt het liefst van informatie wordt voorzien. Mogelijk kan hiermee met de groepssamenstelling rekening worden gehouden (bijvoorbeeld speciale groepen voor cliënten die minder vaardig zijn met computers, webcams en apps). Het inzetten van een vaardige buddy wordt geadviseerd.

Reactie NOK → Dit sluit volledig aan bij het nieuwe programma zoals we dit aan het ontwikkelen zijn. De informatie wordt voornamelijk digitaal aangeboden. In de live sessies zullen we interactief met de aangeboden kennis aan de slag gaan. Mochten patiënten moeite hebben met digitale middelen dan zullen we hierbij ondersteuning bieden en een buddy in de eigen omgeving betrekken.

Aanbeveling

Besteed tijdens de eerste sessies ruim aandacht aan de app: werking, mogelijkheden et cetera. Zorg er wel voor dat het contact met de cliënten op meerdere manieren kan plaatsvinden: e-mail en app, maar ook telefonisch. Houd hierbij aandacht voor het persoonlijke contact; reageer tijdig en bel bij voorkeur terug. Of indien dit niet kan, zoek dan digitaal contact.

Reactie NOK → We zullen de app introduceren vanaf de start van het traject. In het nieuwe voortraject zullen we de app ook steeds tijdens de sessies betrekken. Zodat patiënten goed zien en begrijpen waar en hoe ze de informatie die ze nodig hebben kunnen vinden. Vanzelfsprekend blijft contact via email en telefonisch ook altijd mogelijk.

Aanbeveling

De app dient de mogelijkheid te bieden om eigen aantekeningen te maken (en terug te zoeken), direct contact te leggen met zorgverleners, de agenda in te zien en pushberichten (afspraakherinneringen) te ontvangen. Uitgebreide voorbereidende informatie voor de sessies ('huiswerk') kan – naast de app – ook via e-mail, waaronder links naar filmpjes et cetera. Steeds meer cliënten dragen *wearables* (zoals sporthorloges/smartwatches), dus een koppeling met deze apparaten en apps zou een goede toevoeging zijn. De app zou ook door cliënten gebruikt kunnen worden om eetschema's, recepten en specifieke diëten (vegetarisch/veganistisch of glutenvrij) onderling te delen, in afstemming met de diëtist van het NOK. Algemene (contact)informatie over het traject kan op de website. Voor toegang tot gegevens in het elektronisch medisch dossier – zoals

gewichtsverloop, labuitslagen (bloedwaarden), BMI en dergelijke – is een beveiligde online portal wenselijk. Onderzoek of dit gekoppeld kan worden aan de portal van de huisarts (via DigiD).

Reactie NOK → Niet alles wat hierboven staat is direct mogelijk. Wat al wel meteen mogelijk is, zijn notities maken, push berichten krijgen, informatie opzoeken. De app zal zich blijven ontwikkelen. Dit doen we op basis van de feedback die we krijgen uit de praktijk.

Aanbeveling

De NOK dient aandacht te blijven schenken aan de naleving van gedragsregels bij Zoom. De behandelaars dienen ervoor te zorgen dat de gedragsregels goed worden nageleefd (digitaal hand opsteken, *muten* microfoon), iedereen aan de beurt komt en te nadrukkelijk aanwezige personen niet de overhand krijgen. Cliënten moeten aangemoedigd worden om groepsgenoten met respect aan te spreken op elkaars gedrag. Ook dient de NOK de effectiviteit van de bijeenkomsten voor iedereen te bewaken: iedereen gelijke behandeling, aandacht en betrokkenheid. Het respecteren van elkaars privacy tijdens de Zoom-sessies staat bovenaan: ook behandelaars moeten cliënten aanspreken als er sprake is van een persoonlijke inbreuk door derden/huisgenoten, of wanneer de cliënt duidelijk met andere zaken bezig is tijdens de Zoom-sessies. Het persoonlijke – soms kwetsbare – verhaal moet vertrouwelijk blijven. Ook dient de NOK ervoor te zorgen dat cliënten die minder digitaal onderlegd zijn meegenomen worden in het proces en desnoods hulp krijgen met gebruik en installatie van hard- en software.

Reactie NOK → Hier zijn we ons zeker bewust van. De meeste sessies zullen live aangeboden worden. Er zullen een aantal informatieve sessies via zoom gaan. We zullen blijvende aandacht hebben voor bovenstaande punten.

Aanbeveling

De filmpjes werden door vrijwel alle cliënten gewaardeerd. Met name de mogelijkheid om deze achteraf nog eens terug te kijken. Ze werden als laagdrempelig gezien. De voorkeur gaat uit naar filmpjes die niet te lang zijn en van visuele informatie zijn voorzien, zoals animaties, illustraties of pictogrammen. Het gebruik van filmpjes blijft hangen bij cliënten, maar ze mogen meer prikkelen en minder statisch. Maak bijvoorbeeld gebruik van wolkjes met aandachtspunten.

Reactie NOK → We gaan steeds meer met filmpjes werken. We zullen bovenstaande tips hierin zeker mee nemen.

Advies

Blaas de verschillende socialmediakanalen nieuw leven in door het delen van ervaringen en verhalen van cliënten en het delen van foto's of videos's. Benadruk de positieve gevolgen voor de gezondheid, maak mensen bewust en spoor ze aan zelf in actie te komen.

Reactie NOK → Met de afdeling Marketing en Communicatie zijn we aan het kijken hoe we hier meer gebruik van kunnen maken.

Advies

Soms kunnen cliënten door ziekte niet aanwezig zijn bij de live sessies. Faciliteer dat cliënten die toch willen meedoen en daartoe in staat zijn, kunnen aansluiten bij de live sessies via Zoom.

Reactie NOK → We begrijpen dit verzoek, tegelijkertijd als we in live sessies ook mensen vanuit zoom gaan toevoegen, zal dit de kwaliteit van de live sessies doen afnemen. We hebben besloten om dit niet te gaan doen. We willen graag dat mensen live op locaties komen. Als we deze blended mogelijkheid bieden, zijn we bang dat hier ook steeds mee mensen gebruik van gaan maken. Dat

doet afbreuk aan de kwaliteit en de interactie van de sessies. Vooral nog zijn live sessies niet blended en verwachten de patiënten op de locatie. Als mensen teveel sessies moeten missen vanwege ziekte dan kan een andere groep overwogen worden.

Aanbeveling

Plan de individuele gesprekken niet alleen in wanneer een cliënt hier specifiek om vraagt, maar plan dit standaard in. Bijvoorbeeld eens per zoveel tijd en in een bepaalde periode na de operatie. Dit verlaagt de drempel voor de cliënt en kan meer in een behoefte worden voorzien. Denk ook aan het aanbieden van een individueel gesprek via Zoom.

Reactie NOK → In het nieuwe programma gaan we met een vaste coach per groep werken. In het natraject gaan de sessies langer duren. Je ziet de coach 2 x 45 minuten. In deze tijd zal er ook al meer aandacht zijn voor het individu. We zullen vanuit de bevindingen tijdens sessies patiënten ook makkelijker kunnen spreken en eventueel als dat nodig is een individueel gesprek aan bieden. We willen geen standaard gesprekken aanbieden, omdat we zien dat lang niet iedereen daar behoefte aan heeft. We willen meer maatwerk leveren en afgestemd per patiënt kijken wat er nodig/wenselijk is.

Aanbeveling

Er werd op verschillende vestigingen gepleit voor het aanbieden van webinars. Bied deze meerdere keren per jaar aan – zowel overdag als in de avond – om iedereen in de gelegenheid te stellen om deel te nemen. Kies verschillende aansprekende onderwerpen, eventueel via een voorselectie in de app (enquête). Met name de mogelijkheid om webinars online bij te wonen vanuit huis, specifieke vragen te stellen aan de deskundige (Q&A) en achteraf terug te kunnen kijken (bijvoorbeeld bij afwezigheid) sprak de cliënten aan. Tijdstippen in de avond hebben sterk de voorkeur; de webinars kunnen voor meerdere groepen (en vestigingen) tegelijkertijd gepland worden. Onderwerpen die genoemd werden: ‘leven na het NOK-traject’ en ‘terugvalpreventie’. Maar ook ‘seksualiteit/libido’, ‘haaruitval’ en ‘zelfbeeld’ werden genoemd. Ook oud-clieënten zouden kunnen deelnemen aan de webinars.

Reactie NOK → In het nieuwe programma gaan we zeker webinars aanbieden over verschillende verdiepende thema’s. Daarnaast zullen we discipline specifieke vragenuurtjes gaan aanbieden. Daarin kunnen patiënten aansluiten en specifieke vragen stellen. Beiden zullen via zoom en locatie overstijgend aangeboden worden. We zullen tijdstippen overdag en in de avond afwisselen.

Aanbeveling

In de coronaperiode is het regelmatig voorgekomen dat er aanzienlijke verschillen zaten tussen de operatiedata van de cliënten in dezelfde groep. Dit had gevolgen voor de groepscohesie en informatievoorziening. Cliënten werden hier onzeker van, hetgeen resulteerde in veel contactmomenten met de NOK. Informeer tijdig over de stand van zaken en pas zo nodig de groepssamenstelling aan. Wellicht is het mogelijk om met het ziekenhuis af te spreken om de operatiedata per complete groep te ontvangen en dit vervolgens door te geven aan de cliënten. Het onderdeel uitmaken van een groep wordt door cliënten als zeer belangrijk ervaren. Er bestond begrip voor de crisissituatie, zolang men geïnformeerd bleef over het hoe en waarom.

Reactie NOK → We zijn ons er terdege van bewust dat tijdens de corona periode de operatie data te ver uit elkaar lagen. Dat was wat dat betreft ook een uitzonderlijke periode. Op dit moment zijn we aan het kijken om per groep een operatie week af te stemmen. Zodat alle patiënten weten in welke week ze geopereerd worden. We zijn hierin altijd afhankelijk van de betreffende ziekenhuizen.

2: Voorbereiding van de sessies

De cliënten geven aan dat een goede voorbereiding door iedereen kan helpen bij een efficiëntere werking van de sessies. De indruk bestaat dat niet iedereen zich goed voorbereidt, hetgeen als storend wordt ervaren. Niet alles wordt van tevoren bekeken en gelezen. Het gevolg is dat tijd verloren gaat, omdat de 'onvorbereiden' moeten worden bijgepraat. Cliënten hebben de indruk dat de NOK niet altijd hierop toeziet noch onvorbereide cliënten aanspreekt.

De NOK stuurt tijdig het materiaal op. De hand-outs zijn goed. Voor een goede informatievoorziening worden filmpjes als heel prettig en nuttig gezien. De voorkeur voor de vorm is sterk afhankelijk van de persoonlijke voorkeur. Sommigen ervaren de map als rommelig; men weet hierdoor soms niet of de informatie in de map compleet is. De meesten geven aan dat de map niet fungeert als informatiebron om bij je hebben (bijvoorbeeld tijdens vakantie), maar meer als naslagwerk. Sommige cliënten gebruiken de map regelmatig, maar er is ook een (toenemende) groep die hoofdzakelijk digitaal werkt en de voorkeur geeft aan een goed werkende app.

Advies

Verstuur tijdig, met voldoende voorbereidingstijd, de (digitale) informatie ('huiswerk') en check of het wordt begrepen en is gelezen. Bespreek met cliënten het belang van een goede voorbereiding en het uitvoeren van het huiswerk, voor henzelf en de rest van de groep. Doe een beroep op de eigen verantwoordelijkheid. Bij de screening kan al worden gewezen op het belang van een goede voorbereiding voor de sessies. Stimuleer beter de aanwezigheid bij de live sessies en spreek cliënten aan bij afwezigheid. Verstrek uiteraard geen persoonlijke informatie over de afwezige cliënt, maar geef wel uitleg aan de groep over het proces van afwezigheid en dat cliënten hierop worden aangesproken.

Reactie NOK → Door aan de slag te gaan met blended care zal de informatie via de app worden aangeboden. Mensen krijgen push berichten welke informatie ze tot zich moeten nemen. Dit kan in de vorm van filmpjes of teksten of testjes. Tijdens de sessies zal hier steeds naar terug verwezen worden. Zodat goed weet wat ze ter voorbereiding kunnen verwachten.

Advies

Informeer tijdig wanneer er iets wijzigt in de werkwijze van de NOK. Bijvoorbeeld het bloedprikken bij derden en het doorzenden van de uitslagen. Bespreek dit duidelijk met alle cliënten.

Reactie NOK → Hier zullen we alert op blijven.

Aanbeveling

Bied de informatie digitaal aan, maar houdt vooralsnog de map aan. Een toenemend aantal cliënten geeft de voorkeur aan app-only. Bied – ook met het oog op papierverspilling – de map alleen aan bij die cliënten die dat willen. Dit sluit beter aan bij de voorkeur van de cliënt. Voeg ook de mailadressen van de behandelaars toe aan de app. Zorg dat de app een goede notitie-/aantekeningmogelijkheid biedt, met een terugzoekfunctie.

Reactie NOK → We gaan de informatie inderdaad digitaal aanbieden. We zullen langzaam maar zeker afscheid gaan nemen van de map. Als mensen niet uit de voeten kunnen met de app, zullen we hierin gepaste ondersteuning bieden en ze aanraden een buddy uit de eigen omgeving te betrekken.

Advies

De arts van de NOK kan meer informatie verstrekken over de mogelijke complicaties bij de operaties, in aanvulling op de informatie van de ziekenhuizen. Breid ook de informatie over medicatie uit. Immers, bepaalde medicatie mag niet meer verstrekt worden na bariatrische chirurgie. Geef hiervoor alternatieven. Zorg voor een betere informatieverstrekking richting huisarts hierover. Let op bij doorverwijzing naar een andere medische specialist dat de reden hiervoor duidelijk is.

Reactie NOK → De medische informatie gaan we uitgebreider en digitaal aanbieden via de app. Zodat mensen het ook kunnen terugzoeken. We brengen de huisartsen op de hoogte, helaas is dit niet altijd voldoende. Het blijkt van groot belang dat patiënten zelf altijd benoemen dat ze een ingreep hebben gehad. We gaan kijken of we een medische pagina voor huisarts en specialisten kunnen opnemen in de app. Dan kan de patiënt die tonen bij de betreffende arts.

Advies

Geef meer aandacht aan de psychologische veranderingen, met name het (veranderende) zelfbeeld. Cliënten ervaren schaamte over hun gewicht, weten hiermee niet om te gaan. Hierdoor is kleding kopen een beladen onderwerp ('er was maar één winkel waar ik terecht kon'). Bespreek dit in de groepen en bied bijvoorbeeld hulp bij het vinden van de 'nieuwe ik', bijvoorbeeld met kledingadviezen.

Reactie NOK → Doordat we met een coach gaan werken en de sessies dus in dezelfde groep met 1 begeleider zal zijn, is er meer aandacht voor persoonlijke verhalen, interactie, beleving en veranderprocessen. Er zal minder inhoud worden besproken in de sessies.

3: Verschil werkvormen live en online

Cliënten geven aan dat blended care gewaardeerd wordt, maar de voorkeur gaat nog steeds uit naar live sessies op de vestiging. Live sessies moeten dus het gros vormen van blended care. De voorbereiding kan worden versneld door de inzet van hand-outs, filmpjes, podcasts e.d.

Over de lengte van de sessies lopen de meningen uiteen. De tijdsduur van de live sessies van 45 minuten wordt door sommigen als kort ervaren. Zij geven aan dat er onvoldoende tijd voor interactie tussen de groepsleden is, te veel informatie wordt verstrekt en onderwerpen behandeld. Voor Zoom-sessies kan 45 minuten wel volstaan. Over de lengte van de sessies is geen echte eenduidigheid.

Sommige disciplines zijn beter geschikt voor online, andere minder. In de pre-operatieve fase werden de bijeenkomsten door de cliënten meer als 'zendend' ervaren, waarbij online prima mogelijk is. In de post-operatieve fase – wanneer er meer interactie is in de groep en vragen richting de zorgverlener – gaf men vaker de voorkeur aan live sessies.

Het gebruik van Zoom bij een diëtist wordt als goed mogelijk en zeer welkom ervaren. Bij de bewegingsdeskundige wordt het als lastiger ervaren. Gezamenlijk bewegen/sporten is niet goed mogelijk, wel aandacht voor de mindset en het bespreken van wat de cliënt heeft gedaan aan bewegen en dit heeft opgeleverd. Sommige cliënten geven sterk de voorkeur aan live sessies met de psycholoog en arts, maar dit geldt niet voor allen. Vergroot de rol van psycholoog in het gehele traject. Cliënten vragen om meer aandacht voor de psychologische aspecten.

Voordelen online: toch online kunnen bijwonen bij ziekte of verhindering, minder reistijd (files), nuttiger besteding van tijd. Ook online voorbereiding (huiswerk) wordt genoemd om beter beslagen te ijs te komen en meer te halen uit de live sessies.

Nadelen online: de meeste cliënten benoemen dat voor de groepsvorming (gezamenlijke beleving) de live sessies hier meer aan bijdragen. De non-verbale communicatie wordt online vaker gemist. Ook is er online soms de ervaring van verminderde privacy, bijvoorbeeld vanwege aanwezige huisgenoten, achtergrondgeluiden etc. Immers, niet iedereen heeft een aparte ruimte beschikbaar om zich terug te trekken. Ook is het tegengaan van stoorzenders belangrijker bij online sessies; deze stoorzenders wordt als storender ervaren dan tijdens de live sessies. Verder is het online makkelijker om over het hoofd te worden gezien, of jezelf te drukken. Het zelfcorrigerende gedrag is minder groot. Sommige cliënten worden minder of niet betrokken, anderen zijn veelal meer en graag aan het woord. Dit gedrag bestaat ook tijdens de live sessies, maar wordt online als hinderlijker ervaren.

Reactie NOK → Bovenstaande sluit volledig aan bij de opzet van het nieuwe programma. We gaan de sessies live geven. In de sessies is er veel ruimte voor interactie. De kennis en informatie wordt digitaal aangeboden. We zullen 2 x 45 minuten aanbieden bij een coach. Hierin zal veel tijd zijn voor interactie en persoonlijke processen. We gaan met een coach werken in het gehele traject. Zo willen we juist aandacht besteden aan de veranderprocessen die spelen en hoe mensen daarmee om kunnen gaan. Ook zullen we in de sessies gebruik maken van verschillende werkvormen en zullen we ook in spelvorm gaan werken in de bewegingszaal. Samen plezier in bewegen geeft verbinding. Meer inhoudelijke vragenuurtjes zullen via zoom aangeboden worden. Advies

Als de bewegingsdeskundige opnames kan bekijken van het bewegen/sporten, kan deze beter uitleg geven over correcte uitvoering. Ook is aandacht voor de mindset van bewegen wenselijk. Maak het bewegen makkelijk en praktisch. Kies ervoor om buiten te bewegen als door corona dit niet op de vestiging kan plaatsvinden. Samen bewegen stimuleert.

Reactie NOK → We zullen tijdens de sessies gebruik maken van verschillende werkvormen en zullen we ook in spelvorm gaan werken in de bewegingszaal. Samen plezier in bewegen geeft verbinding. We stimuleren altijd initiatieven om met elkaar buiten de NOK om ook activiteiten te ontwikkelen. We zullen dit blijven doen.

Advies

Besprek in de groep dat de cliënten gezamenlijk actie kunnen ondernemen om de minder vaardige cliënten te helpen.

Reactie NOK → We proberen er zorg voor te dragen dat alle patiënten in de groep mee kunnen komen. We denken erover om ook met een buddy systeem te gaan werken. Zodat patiënten ook bij elkaar terecht kunnen met vragen.

Advies

Let op de groeps grootte. Bij Zoom is 10 personen snel te veel. Bij live sessies is 10 personen mogelijk. Filmpjes en podcasts kunnen als medium door veel meer mensen worden benut. Maak verschil in tijdsduur tussen live sessies en Zoom-sessies en stel de hoeveelheid onderwerpen af op de beschikbare tijd. Overweeg live sessies langer te maken; de benodigde tijd kan worden gehaald door bepaalde disciplines en onderwerpen korter via Zoom aan te bieden, waardoor de totale tijdsduur hetzelfde blijft.

Reactie NOK → De groeps grootte van de live sessies zal 10 personen blijven. Via zoom zullen we vooral vragenuurtjes en webinars bieden. Dit zijn geen groepsvormende sessies en kunnen om die reden wel met meer mensen gevolgd worden. Immers de echte groepsvorming vindt plaats in de live sessies.

Advies

Sommige cliënten hebben behoefte aan laagdrempelige informatie zonder al te veel vaktaal. Deze groep waardeert video's met eenvoudig taalgebruik en duidelijke animaties die de taal ondersteunen. Tegelijkertijd is er een groep cliënten die zich stoort aan het gebruik van jip-en-janneketaal. Zij willen graag meer verdieping en hebben behoefte aan meer uitleg. Zij willen meer details weten. Het gebruik van vaktaal wordt door deze groep als minder storend ervaren. Zorg dus voor een diverser aanbod van informatie, zodat beide groepen goed bediend worden.

Reactie NOK → Ja, er zijn altijd variaties in waar mensen behoefte in hebben. We proberen ons aanbod steeds verder uit te breiden met eenvoudig materiaal aangevuld met verdiepingsmateriaal. We zullen dit steeds verder blijven ontwikkelen.

4: Naasten: familieleden, partners, vrienden, collega's

De meeste cliënten hebben aangegeven dat het hún beslissing was om zichzelf op te geven bij de NOK. Vaak na jaren van diëten en lang overwegen. Qua mindset moet je er klaar voor zijn. Een behoorlijk aantal cliënten heeft aangegeven dat er wel degelijk een trigger is geweest, bijvoorbeeld door de huisarts/medisch professional, familielid, vriend of collega.

Cliënten ervaren over het algemeen veel steun van familie, partner, naasten alsook werkgevers. Dat wordt als heel belangrijk ervaren. Soms zijn er ook negatieve reacties uit de omgeving en dan is het fijn om veel steun te krijgen. Realiseer dat ook sprake kan zijn van schaamte bij de cliënt.

Negatieve reacties vanuit de omgeving hebben zeker invloed op de cliënten en het komt regelmatig voor dat relaties en vriendschappen stuklopen. Bijvoorbeeld omdat de cliënt dusdanig veranderd is voor de omgeving ('niet meer gezellig op feestjes'), omdat de omgeving niet voldoende ondersteunend is voor de cliënt of omdat levens uit elkaar gaan lopen.

Advies

Cliënten geven aan dat het contact met de huisarts heel belangrijk is, met name als het NOK-traject afgelopen is. Zorg voor een goede overdracht vanuit de NOK met de huisarts en bespreek dit met de cliënt (geruststelling).

Reactie NOK → We brengen de huisartsen op meerdere momenten tijdens het traject op de hoogte, helaas is dit niet altijd voldoende. Het blijkt van groot belang dat patiënten zelf altijd benoemen dat ze een ingreep hebben gehad. We gaan kijken of we een medische pagina voor huisarts en specialisten kunnen opnemen in de app. Dan kan de patiënt die tonen bij de betreffende arts.

Advies

VIP-sessies worden slecht bezocht. Degenen die hebben deelgenomen, ervaren het wel als heel waardevol. Stimuleer de deelname meer door betere uitleg over de VIP-sessies te geven. Voor wie is het bedoeld en wat heeft de VIP eraan? Benadruk het nut voor de cliënt zelf. Geef aan hoe de VIP's steun kunnen geven. Het is ook een indicator voor betrokkenheid en interesse vanuit de naasten van de cliënt. Maak de VIP-sessies algemener en spreek niet over partner; maak duidelijk dat het ook een goede vriend(in), ouder/kind of buur kan zijn. Maak de samenstelling onafhankelijk van de groep waarin de cliënt zit, waardoor meer mensen kunnen deelnemen. Geef duidelijk het doel van de sessies aan. Plan de VIP-sessies ruim van tevoren, liefst maanden in plaats van weken. De voorkeur is om deze te houden in de avonden. Laat ook de ervaringsdeskundigen hierin participeren. Organiseer bij voorkeur twee VIP-bijeenkomsten; één voor en één na de operatie.

Reactie NOK → We zijn voornemens om in het nieuwe programma de VIP sessies inderdaad locatie overstijgend, via zoom en in de avonden aan te bieden. We denken erover om ze bijvoorbeeld op

een vast moment per maand te plannen. Op die manier kunnen patiënten en betrokken zelf bepalen op welk moment ze behoefte hebben aan een VIP sessie.

5: Vragenlijsten

Niet iedereen vult de vragenlijsten in. De resultaten van de vragenlijsten zijn ook niet achteraf in te zien. Cliënten vragen zich af wat er überhaupt mee wordt gedaan. De meningen over het nut van de vragenlijsten lopen sterk uiteen.

Advies

Geef inzicht in de persoonlijke resultaten en bespreek deze met de cliënt. Wat zijn de verschillen tussen de resultaten van de opeenvolgende vragenlijsten: wat zijn de veranderingen? Geef ook commentaar op de algemene cijfers en (landelijke) gemiddelden en leg uit waarvoor die gebruikt worden. Realiseer dat wanneer de cliënten hun resultaten onderling bespreken, dit kan leiden tot demotivatie bij sommigen. Maak duidelijk dat het niet alleen over gewicht moet gaan. Benadruk dat de resultaten voor jezelf zijn bedoeld en niet om te vergelijken met andere cliënten. Voeg digitale vaardigheden, begrip van consequenties en discipline tijdens het traject toe aan de vragenlijsten.

Reactie NOK → In het nieuwe programma krijgen de patiënten de uitslagen van hun vragenlijsten in de app te zien. Ook zullen we tijdens de sessies aandacht besteden aan de vragenlijsten en de betekenis van de uitslagen. We zijn ons bewust dat het voor patiënten heel belangrijk is om te weten wat de uitslag van de vragenlijsten is en wat ze daarmee kunnen in hun proces.

6: Ervaringsdeskundigen

Ervaringsdeskundigen worden als zeer waardevol bestempeld, zowel voor, tijdens als in het natraject. Ook geven cliënten aan dat ze ook willen horen van ervaringen met complicaties en minder succesvolle trajecten. Dit om een reëel beeld te schetsen en voor bewustwording van de individuele resultaten van de cliënt. Benadruk de veranderingen en resultaten, zoals een betere conditie, langere levensverwachting, andere invulling van het leven en ook ander gebruik (vermindering) van medicatie. De nadruk moet niet liggen op alleen gewichtsafname.

Advies

Betrek ervaringsdeskundigen voor, tijdens en in het natraject. Geef ook aandacht aan complicaties en minder succesvolle trajecten.

Reactie NOK → We zijn voornemens om in het nieuwe programma eigenlijk hetzelfde te doen met de sessies van de ervaringsdeskundigen (EVD) als met de VIP sessies. Dus we willen deze locatie overstijgend, via zoom en in de avonden aanbieden. En ook hierover denken we erover om ze op een vast moment per maand te plannen. Op die manier kunnen patiënten zelf bepalen op welk moment ze behoefte hebben aan een EVD sessie. In deze sessies zullen we een reëel beeld schetsen en ook aandacht besteden aan de minder leuke kanten van de ingreep en ook aan de verbeterpunten, en dan niet alleen de focus op gewicht, maar juist ook op verbeterde gezondheid, kwaliteit van leven enzovoort.

6: De directeursvraag/opmerkingen

Aanbeveling

Intensiveer het natraject. Cliënten hebben behoefte aan meer steun en informatie over wat de operatie en het traject met je leven doet en waar je zoal tegenaan loopt, zoals bijvoorbeeld terugval, gewichtstoename, angst voor valkuilen en gevolgen voor de veranderende levenswijze en gewoonten. Geef extra aandacht aan nazorg, sporten en bewegen.

Reactie NOK → In het nieuwe programma gaan we langer door met de begeleiding. We zullen daarbij ook de app actief inzetten. Hierdoor krijgen mensen regelmatig een push bericht zodat ze weer bewust zijn waar ze mee aan de slag zijn. Ze krijgen vragen, informatie, stellingen, acties en doelen. Op die manier willen we de begeleiding intensiveren.

Adviezen

Breid de informatie uit over: medicatie, haaruitval, seksualiteit/libido, hormonen, contourchirurgie, adviezen over kunstmatige toevoegingen in eten, meer alternatieven aanbieden, aandacht voor cultuurverschillen bij eetgewoonten, meer aandacht voor veganisme, vegetarisme/biologisch. Geef ook aandacht aan de specifieke verschillen tussen vrouwen en mannen, wellicht dat de bijeenkomsten voor dit onderwerp per sekse/groep kunnen worden ingevuld.

Reactie NOK → Dit zullen we doen door middel van webinars, vragenuurtje en de app. In de app kun je ook gepersonaliseerde informatie aanbieden. Daar zullen we steeds meer gebruik van gaan maken.

Bevorder goede voorlichting vanuit het ziekenhuis over de operatie en het natraject daarvan. Geef aan wie waarvoor verantwoordelijk is. Geef aandacht aan een goede communicatie tussen de NOK, cliënt en ziekenhuis. Maak ook de gevolgen van de operatie voor de relationele sfeer bespreekbaar.

Reactie NOK → Dit is een terugkerend aandachtspunt wat altijd onze aandacht heeft. Helaas hebben we niet altijd invloed op de communicatie vanuit het ziekenhuis.

De NOK zou meer moeite moeten doen om de zorgverzekeraars en overheid te beïnvloeden, met name bij het niet-vergoeden van calcium en multivitamine (FitForMe).

Reactie NOK → Hier zijn we actief mee bezig. Onze internisten hebben een ingezonden brief verstuurd naar Medisch contact waarin ze pleiten voor vergoeding vanuit de zorgverzekeraars.

Maak van de uitreiking van het NOK-beeldje een feestelijke aangelegenheid. Het is een belangrijk onderdeel van de afsluiting van het NOK-traject. De cliënten hebben daarvoor een enorme prestatie geleverd.

Reactie NOK → Helemaal mee eens. Daar kunnen we in het traject nog meer aandacht voor hebben. We zullen dit meenemen.

Sluit aan bij de landelijke trend over gezond leven en bewegen. Zoek partners (bijvoorbeeld huisartsen en sportscholen) om gezamenlijk obesitas te bestrijden. Doe meer aan algemene informatievoorziening. De NOK mag haar expertise op dit terrein meer profileren. Wees helder over de missie van de NOK in het bestrijden van obesitas en het bevorderen van gezondheid. Creëer meer begrip hiervoor. Zorg voor (meer) aanwezigheid op social media. **Tip:** Onderzoek de mogelijkheden om in bijvoorbeeld GTST (of ander goed bekeken programma) een personage te laten figureren die bariatrische chirurgie ondergaat. Dit brengt mensen met obesitas (en kiezen voor bariatrische chirurgie) meer voor het voetlicht en maakt hen 'gewoon'.

Reactie NOK → Leuke tip, we proberen met zo veel mogelijk partners samen te werken. En onze boodschap zo veel als mogelijk te delen. Wellicht kunnen we daarin nog meer doen. En invloed proberen te hebben op dergelijke tv programma's zou natuurlijk fantastisch zijn. We gaan ons best doen.

Maak de screening wat kritischer, zodat er minder uitval tijdens het traject zal plaatsvinden. De ervaring leert dat niet iedereen aan de terugkomdagen deelneemt. In de praktijk worden de groepen steeds kleiner of vallen uit elkaar. Stel indien nodig grotere algemene groepen samen voor deze terugkomdagen.

Reactie NOK → Dit is een terugkerend aandachtspunt wat altijd onze aandacht heeft. Helaas kunnen we bij de screening niet voorspellen in hoeverre iemand in het natraject zal blijven komen.

Neem – zo veel mogelijk – de onduidelijkheid over de operatiedatum weg. Communiceer zo veel mogelijk dit naar de groep als geheel. Dit neemt veel onduidelijk en frustratie weg.

Reactie NOK → Op dit moment zijn we aan het kijken om per groep een operatie week af te stemmen. Zodat alle patiënten weten in welke week ze geopereerd worden. We zijn hierin altijd afhankelijk van de betreffende ziekenhuizen.

Bied bij de start en het einde van het traject de mogelijkheid om een groepsfoto te nemen. Ook eventueel individuele foto's maken van voor en na de operatie. Uiteraard is dit vrijwillig. **Reactie NOK →** Dit laten we over aan het initiatief van de groepen zelf, we willen als NOK hier geen druk op uitoefenen.

Laat ook waardering blijken voor de goede inzet en prestaties van de behandelaren en medewerkers van de NOK.

Reactie NOK → We zijn heel erg trots op onze betrokken en deskundige medewerkers. We horen zoveel positieve geluiden en we waarderen de inzet dan ook enorm.