

Hoe kan gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven gemeten en bespreekbaar gemaakt worden?

Onderzoek naar de inzetbaarheid van vragenlijsten om de gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven te meten. Dit middels een webtool in het kader van Kind naar Gezonder Gewicht

Aanleiding van het onderzoek

Overgewicht en met name obesitas kan naast lichamelijke gevolgen ook de nodige uitdagingen bieden op sociaal en emotioneel vlak. Kinderen met obesitas worden vaker gepest en hebben meer depressieve symptomen. Het is niet verwonderlijk dat hun kwaliteit van leven verhoudingsgewijs lager is. Het is daarom belangrijk de gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven (ggkvl) mee te nemen in de ondersteuning en zorg voor deze kinderen. Het meten van de ggkvl kan met diverse vragenlijsten, waaronder de PedsQL4.0 en de IWQOL-Kids. Deze twee lijsten zijn gevalideerd en betrouwbaar, en er zijn kinderversies en ouerversies beschikbaar. De uitkomsten op deze lijsten kunnen een aanvulling zijn op de diagnostiek, bij het maken van een behandelplan en ter evaluatie. De vragenlijsten zijn in 2016 beschikbaar gesteld middels een webtool, www.kwaliteitvanlevenvragenlijsten.nl.

Momenteel wordt de aanpak Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG) in diverse gemeenten uitgerold. Om ervoor te zorgen dat de centrale zorgverleners gebruik kunnen maken van de webtool, heeft Care for Obesity onderzoek gedaan om de volgende vraag te beantwoorden: Hoe en wanneer kunnen de vragenlijsten (IWQOL-Kids en de PedsQL4.0) om de ggkvl te meten praktisch geïntegreerd worden in de werkwijze KnGG?

Hiervoor zijn veertien centrale zorgverleners (CZV) uit negen Nederlandse gemeenten geïnterviewd.

Resultaten

Uit de interviews blijkt dat de CZV kwaliteit van leven zien als 'lekker in je vel zitten' en dat het de hoeksteen van hun behandeling is. De meerderheid van de CZV is echter onbekend met de IWQOL-Kids, de PedsQL4.0 en de webtool; ze zeggen een indicatie te krijgen van de ggkvl door te praten met het kind en / of ouder. Er is bereidheid bij alle CZV om met PedsQL4.0 en IWQOL-Kids te werken. Ze denken dat het ze zou helpen bij het concretiseren van ggkvl en dat het hen aanvullende informatie geeft over het kind: veel vragen uit de vragenlijsten stellen ze nu niet aan het kind. Wel hebben ze twijfels over toon en inzetbaarheid van de lijsten bij bepaalde kinderen. Zo is het voor kinderen wiens Nederlands niet de taal is die thuis gesproken wordt en kinderen uit een minder gunstige sociaal economische positie misschien lastiger de vragen te begrijpen en op de webtool te navigeren. Ook geven de CZV aan dat de toon van de IWQOL-Kids en de PedsQL4.0 niet goed aansluit bij hun positieve benadering naar het kind. De

focus van de vragenlijsten ligt bij problemen en beperkingen, minder bij de kwaliteiten en krachten van het kind. Praktische barrières (o.a. gebrek aan tijd) kunnen het de CZV lastig maken om de vragenlijsten structureel in te zetten.

Wensen van de CZV

Het zou de CZV helpen als de organisatie waarbinnen zij werkzaam zijn een prioriteit zou maken van het meten van de ggkvl. CZV geven aan dat ze de vragenlijsten zouden willen gebruiken bij de diagnostiek en het maken van een plan van aanpak, ter aanvulling op de leidraad horend bij stap 2 van de netwerkaanpak KnGG. Daarnaast zouden ze het willen inzetten ter evaluatie: na aantal maanden of na een jaar na de start van een interventie (bij of tussen stap 5/6 van de netwerkaanpak). Ook geven een aantal CZV aan dat ze de vragenlijsten zouden willen inzetten ter motivatie van het kind en de ouder; zo zouden bepaalde uitkomsten hen kunnen laten doen inzien dat een verhoogd lichaamsgewicht daadwerkelijk invloed heeft op de kwaliteit van leven. Eveneens zou het gebruik van de IWQOL-Kids en de PedsQL4.0 de CZV zélf kunnen motiveren om bepaalde onderwerpen te bespreken die anders niet gauw aan de orde komen. De centrale zorgverleners geven aan dat ze behoefte hebben aan meer duidelijkheid over het hoe en waarom van de webtool en de vragenlijsten.

Bespreken van uitkomsten

Alle centrale zorgverleners geven aan dat het belangrijk is de antwoorden van het kind of ouder op de vragenlijsten na afloop met hen te bespreken. Uit eerder onderzoek blijkt ook dat het bespreken van de uitkomsten diverse voordelen heeft voor het kind (zo kan immers getoetst worden of de antwoorden kloppen en het bespreken versterkt het de band tussen professional en kind). Het gesprek erna kan ook helpen bij het verminderen van negatieve gevoelens door de toon van de vragenlijsten: het gesprek biedt een kans om op de sterke kanten en positieve aspecten te focussen. Het juist kaderen van de vragenlijst is dan ook erg belangrijk, iets wat bij de introductie van de IWQOL-Kids of de PedsQL4.0 bij ouder en kind gedaan kan worden. Concluderend hebben de IWQOL-Kids en de PedsQL4.0 middels de webtool de potentie CZV te ondersteunen bij het meten en bespreken van de ggkvl van kinderen met obesitas. De resultaten van dit onderzoek zijn leidend geweest bij het verbeteren van de webtool; het schrijven van een handleiding voor de CZV over het gebruik van de IWQOL-Kids en de PedsQL4.0 middels de webtool; het schrijven van een handout die CZV bij de hand kunnen houden tijdens het bespreken van de uitkomsten met het kind en of ouder; bij het maken van een flyer voor de kinderen (en ouders) waarin staat beschreven hoe zij de IWQOL-Kids of de PedsQL4.0 op de webtool kunnen invullen.

Conclusies:

- Ggkvl kan gemeten worden via www.kwaliteitvanlevenvragenlijsten.nl
- Centrale zorgverleners zijn bereid met de vragenlijsten te gaan werken.
- Voor het kind en de ouder zijn een goede introductie van de vragenlijsten en het bespreken van uitkomsten na afloop belangrijk.
- Voldoende draagvlak binnen de eigen organisatie helpt bij het inbedden van de vragenlijsten in de ondersteuning en zorg voor kinderen met overgewicht en obesitas.
- Er zijn hulpmaterialen beschikbaar om de afname te faciliteren. Deze zijn te vinden op de webtool www.kwaliteitvanlevenvragenlijsten.nl/professionals en op de website van Kind naar Gezonder Gewicht.
- Doorontwikkeling en borging van de webtool is nodig om de kwaliteit te optimaliseren.