

Casuïstiek

Mehmet – knieklachten – gecombineerde leefstijlinterventie



april 2023 Versie 1.0

Casuïstiek

Mehmet – knieklachten – gecombineerde leefstijlinterventie

Mehmet* is een 52-jarige man van Turkse afkomst. Hij is zelfstandig ondernemer en bezit een Turkse supermarkt in de binnenstad. Samen met zijn vrouw en vier kinderen woont hij in een appartement boven de zaak. Mehmet werkt hard – zes dagen per week is hij in touw – en de avonden brengt hij graag door met familie en vrienden uit de buurt. Hij is al enkele jaren onder controle bij de praktijkondersteuner somatiek vanwege een hoge bloeddruk. Geleidelijk aan is hij steeds wat zwaarder geworden en het afgelopen jaar heeft hij steeds meer last van zijn knieën gekregen. Hij meldt zich bij de huisarts om deze klachten te bespreken.

Stap 1

Overgewicht constateren en bespreekbaar maken

De huisarts constateert dat Mehmet overgewicht heeft (BMI 33 kg/m²). Hij vermoedt dat de knieklachten daar een gevolg van zijn en bespreekt met Mehmet de mogelijkheid om onder begeleiding zijn overgewicht te verminderen. Sinds enkele maanden is de huisarts aangesloten bij de netwerkaanpak voor overgewicht, zijn praktijkondersteuner somatiek vervult de rol van centrale zorgverlener (CZC). Mehmet kent deze praktijkondersteuner van de reguliere bloeddrukcontroles. Hij gaat graag met hem in gesprek om te kijken wat nodig is om zijn knieklachten te verminderen.



Stap 2

Vaststellen wat er speelt

Informatie delen en steun uit eigen omgeving inventariseren

De CZC legt Mehmet uit wat de netwerkaanpak inhoudt. Hij vertelt dat veel verschillende factoren invloed hebben op leefstijl en gezondheid en dat ze daarom starten met het in kaart brengen van Mehmet's persoonlijke omstandigheden en omgeving. Ook vraagt de CZC of iemand uit zijn naaste omgeving hem kan bijstaan in het proces.



* Om privacyredenen hebben we de naam van de man in deze casus aangepast.

Mehmet geeft aan dat zijn dochter al vaker een poging heeft gedaan om haar leefstijl te veranderen en haar overgewicht te verminderen. Hij zou graag samen met haar het proces doorlopen.

Gezondheidsrisico's vaststellen en screening op medische factoren

Gewichtsgelateerd gezondheidsrisico (GGR) vaststellen

Mehmet heeft een BMI van 33 kg/m² en een buikomvang van 109 cm. Zijn verhoogde bloeddruk en knieklachten staan vermoedelijk allebei in verband met zijn gewicht. Andere comorbiteiten zijn niet vastgesteld. Op basis hiervan wordt geconstateerd dat Mehmet een sterk verhoogd gewichtsgelateerd gezondheidsrisico heeft.

TOELICHTING

Het gewichtsgelateerd gezondheidsrisico wordt bepaald door de BMI in combinatie met de buikomvang en de aan- of afwezigheid van comorbiditeit (ziekten die een verband kennen met overgewicht). Als er sprake is van een BMI tussen 30 kg/m² en 35 kg/m² dan spreekt de richtlijn Overgewicht en obesitas bij volwassenen over obesitas klasse/graad I of obesitas.

Bij mannen is er sprake van een vergrote buikomvang ≥ 102 cm.

Medische factoren in kaart brengen

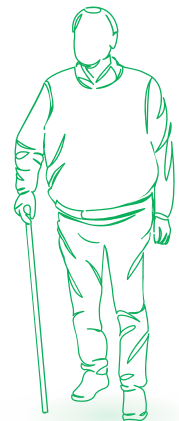
Voor de hoge bloeddruk gebruikt Mehmet medicijnen, maar die hebben geen gewichtsverhogende bijwerkingen. Er zijn geen signalen die aanvullend onderzoek naar onderliggende medische factoren (hormonaal, hypothalaam, (mono)genetisch/syndromaal) nodig maken.

Persoonlijke omstandigheden in kaart brengen

De CZC brengt samen met Mehmet de overige relevante factoren voor het ontstaan of instandhouden van het overgewicht in kaart.

Leefstijl:

- Mehmet haalt zijn dagelijkse beweging uit zijn werkzaamheden in de supermarkt. Hij beoefent geen sport en heeft naast zijn werk een behoorlijk inactief bestaan. Vanwege de knieklachten beperkt hij zijn beweging zo veel mogelijk.
- Mehmet houdt van de Turkse keuken. Dat betekent: veel brood (wit), veel deegwaren en veel vlees(producten). Hij geeft aan een grote eter te zijn. Een tweede portie is zeker aan hem besteed. Daarnaast drinkt hij vooral Turkse thee met suiker. Na de avondmaaltijd eet hij vaak nog Turkse zoetigheden en fruit. Hij geeft aan dat hij erg van fruit houdt en ook graag groenten eet.



- Mehmet drinkt geen alcohol en rookt niet.
- Zijn ontspanning vindt hij vooral in het samenzijn met vrienden en familie.
- Zijn slaappatroon is goed, hij wordt uitgerust wakker in de ochtend.
- Mehmet heeft niet eerder geprobeerd zijn gewicht te verbeteren.

Lichamelijke factoren:

- Het laatste jaar heeft Mehmet veel last van zijn knieën. Het lopen en staan in zijn supermarkt valt hem steeds zwaarder.

Mentale gezondheid:

- Geen bijzonderheden.

Psychosociaal welzijn:

- Mehmet ervaart zijn gezin en familie- en vriendenkring als saamhorig en zorgzaam. Dat geeft hem het gevoel dat hij deel uitmaakt van een hechte gemeenschap. Die gemeenschapszin ervaart hij ook in zijn werk.

Sociaal-economisch welzijn:

- Mehmet heeft enkele jaren geleden de mbo-opleiding Ondernemerschap afgerond. Kort daarna is hij zijn supermarkt begonnen.
- Van de opbrengst kunnen hij en zijn gezin financieel prima rondkomen.

Gezondheidsvaardigheden:

- Mehmet's kennis van leefstijl en het effect daarvan op zijn gezondheid (zoals zijn hoge bloeddruk) is beperkt.

Persoonskenmerken:

- Mehmet vindt het belangrijk dat het goed gaat met zijn vrouw en kinderen. Hij draagt daaraan bij door ervoor te zorgen dat er geen financiële zorgen zijn en door voldoende tijd en aandacht te besteden aan zijn gezin.
- Zijn sociale leven is erg belangrijk voor hem.

Directe omgeving:

- Zowel Mehmet's vrouw als twee van zijn kinderen hebben ook overgewicht. Zijn dochter heeft al enkele pogingen gedaan om het overgewicht te verminderen.
- Het gezin heeft een grote vrienden- en kennissenkring vanuit hun geloofs-gemeenschap. De saamhorigheid en betrokkenheid is groot in deze gemeenschap.
- Het is de gewoonte dat vrienden en familieleden spontaan bij elkaar langskomen. Gebak en thee staan dan altijd klaar, een belangrijk teken van gastvrijheid in hun gemeenschap.
- Thuis wordt er gekookt en gegeten volgens de traditionele Turkse keuken.



Motivatie

- Mehmet is bang dat zijn knieklachten hem gaan beperken in zijn werk. Dat zou betekenen dat hij minder goed voor zijn gezin kan zorgen en dat wil hij vermijden. Vanuit zijn geloof heeft Mehmet geleerd om goed voor het lichaam te zorgen. Nu beseft hij dat hij dat niet voldoende doet. Om deze redenen wil Mehmet gezonder worden en wil hij graag weten hoe hij dat kan bereiken.

Aanvullend onderzoek

Tijdens het gesprek met de CZC geeft Mehmet aan dat hij zich veel zorgen maakt over zijn knieën. Hij vraagt zich af of dat alleen te maken heeft met zijn gewicht. De CZC raadt Mehmet daarom aan een fysiotherapeut te bezoeken. Die bevestigt het vermoeden van de huisarts en geeft aan dat gerichte oefeningen de klachten kunnen verminderen. Met een aantal consulten kan hij Mehmet op weg helpen.

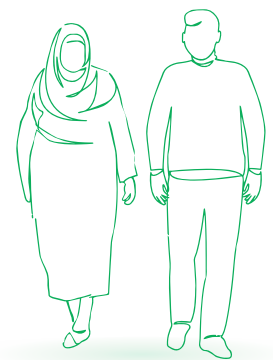
Stap 3 Samenhang en aanpak bespreken

Uit de vorige stap is gebleken dat de knieklachten zeer waarschijnlijk veroorzaakt worden door het overgewicht (obesitas klasse/graad I). Dat geldt ook voor de hoge bloeddruk. Mehmet's beperkte kennis van gezonde voeding, het beperkt bewegen en de grootte van de maaltijden dragen bij aan het overgewicht. Hij begrijpt nu dat hij beide gezondheidsproblemen kan verhelpen door zijn leefstijl aan te passen. Hij wil graag zijn gezondheid verbeteren zodat hij nog lange tijd goed voor zijn gezin kan zorgen. Ook het idee dat hij misschien in de toekomst geen of minder medicatie voor zijn hoge bloeddruk nodig heeft, spreekt hem erg aan.

Mehmet voorziet wel problemen in het realiseren van een leefstijlverandering. In zijn sociale omgeving is het ongebruikelijk om de gastvrijheid af te slaan van de mensen die je bezoekt. Ook het voedingspatroon thuis is niet helpend. Mehmet wil handvatten krijgen om gezonder te leven en hij wil weten hoe hij dat kan bereiken in een omgeving die daar niet zo goed op ingericht is.

Samen met de CZC formuleert Mehmet de gewenste toekomstsituatie:

- In een goede gezondheid kunnen werken en leven (fit, vitaal en het liefst zonder medicatie).
- Blijvend kunnen omgaan met de verleidingen in zijn directe omgeving.



Stap 4

Plan maken en taken verdelen

Mehmet heeft voor de tweede afspraak (waarin stap 3 en 4 worden doorlopen) zijn vrouw en dochter meegenomen. Zijn dochter wil ook graag haar overgewicht verminderen. De CZC bespreekt met Mehmet de mogelijkheden. Mehmet komt in aanmerking voor een gecombineerde leefstijlinterventie in een groep die wordt vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet. Om meer en verantwoord te bewegen gaat Mehmet voor een aantal consulten naar de fysiotherapeut. De CZC vraagt hem wat hij nodig heeft om beter te kunnen omgaan met de verleidingen in zijn sociale omgeving. Mehmet beseft dat het informeren en betrekken van mensen uit die omgeving daarin kan helpen. Niet alleen zijn gezin maar ook zijn familie- en vriendenkring.

Samen maken ze een plan met de volgende acties.

Doel: meer en verantwoord bewegen

De knieklachten belemmeren Mehmet in het actief bewegen. Acties:

- Mehmet benadert zelf de fysiotherapeut die hem heeft onderzocht.
- Mehmet bespreekt met de fysiotherapeut hoe hij stap voor stap en op een verantwoorde manier meer kan gaan bewegen.



Professionals die hierbij betrokken zijn of kunnen worden: de fysiotherapeut

Doel: gezondere leefstijl

Samen met CZC, zijn vrouw en dochter bespreekt Mehmet de mogelijkheden om zich een gezondere leefstijl eigen te maken. Zijn vrouw geeft aan dat zij onvoldoende weet over gezonde alternatieven in de Turkse keuken. Een bezoek aan een diëtist die gespecialiseerd is in de Turkse keuken en cultuur kan helpen. Ook het voedingscentrum heeft kennis van zaken. Zij hebben bijvoorbeeld de schijf van vijf voor verschillende eetculturen ontwikkeld, ook voor de Turkse. Acties:

- Mehmet en zijn vrouw maken een afspraak bij de diëtist.
- De dochter verdiept zich in de website van het Voedingscentrum om meer kennis op te doen.

Mehmet wil graag meedoen aan de gecombineerde leefstijlinterventie omdat hij beter wil begrijpen hoe voeding, beweging en ontspanning van invloed zijn op zijn gezondheid en omdat hij in contact wil komen met andere mannen met dezelfde uitdaging. Acties:

- De CZC meldt Mehmet aan bij de gecombineerde leefstijlinterventie. De CZC weet dat er een nieuwe groep start over zes weken. Dat lijkt een goed moment omdat de behandeling door de fysiotherapeut dan is gestart en Mehmet dan waarschijnlijk ook het bewegen kan oppakken.



- De CZC zorgt voor een goede overdracht naar de leefstijlcoach die Mehmet gaat begeleiden in de gecombineerde leefstijlinterventie. Het gaat dan om de belangrijkste informatie uit de intake en het plan van aanpak. Mehmet geeft hier toestemming voor.

Professionals die hierbij betrokken zijn of kunnen worden: de diëtist en de leefstijlcoach

Doel: kunnen omgaan met de verleidingen in zijn direct omgeving

Mehmet en de CZC komen tot de volgende acties:

- Mehmet neemt zich voor open te zijn over zijn gezondheidsklachten en over zijn belang om het overgewicht te verminderen. Hij denkt dat dit zijn omgeving stimuleert om hem te helpen.
- Zijn vrouw en dochter willen hem graag ondersteunen en opperen het idee om thuis ook gezondere alternatieven op tafel te zetten als er bezoek is zoals fruit en groenten.

Hiervoor zijn geen professionals nodig. Mehmet, zijn vrouw en zijn dochter pakken dit op met andere naasten uit hun directe omgeving.

Het afbouwen van de medicatie wordt bij de reguliere bloeddrukcontroles opgepakt zodra de resultaten van Mehmet's inspanningen zichtbaar zijn. In het plan van aanpak wordt dit als een aandachtspunt voor de toekomstige reguliere controles voor de hoge bloeddruk opgenomen.

Stap 5 Aan de slag

Mehmet is gestart met de fysiotherapie en merkt daarvan al resultaat. Door de spierversterkende oefeningen en tips om de belasting van zijn knieën in zijn dagelijkse werk te verminderen, lijken de pijnklachten af te nemen. Hierdoor kan hij andere manieren van bewegen oppakken, zo lang de belasting maar niet te groot is voor zijn knieën.

Samen met zijn vrouw en dochter bezoekt Mehmet twee keer de diëtist om uit te zoeken wat ze kunnen veranderen in hun eetgewoontes. Zijn vrouw en dochter hebben zich verdiept in de gezonde Turkse keuken en kunnen inmiddels een aantal gezondere gerechten bereiden. Als Mehmet bij vrienden op bezoek gaat, gaat hij



niet te dicht bij de lekkernijen zitten. De vrienden weten inmiddels dat zij niet moeten aandringen en zorgen ervoor dat er ook gezondere alternatieven zijn. Het feit dat hij van fruit en groenten houdt is daarbij een goed uitgangspunt. Doordat het hele gezin nu werkt aan leefstijlverandering en ook vrienden en familie Mehmet steunen, is het voor hem makkelijker om zich aan zijn plan te houden.

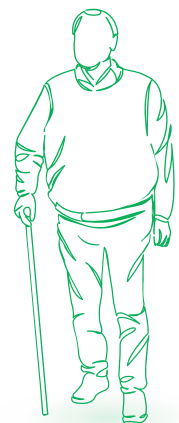
Zes weken na het opmaken van het plan start de gecombineerde leefstijlinterventie. Dit geeft Mehmet nog meer inzicht in het effect van gezonde voeding, meer beweging, voldoende ontspanning en slaap. De informatie over portiegroottes en het uitwisselen van ideeën over omgaan met verleidingen, helpen hem verder. In de groep zitten een aantal bekenden uit Mehmeds geloofsgemeenschap. Samen pakken zij het plan op om een aantal keren per week te gaan wandelen in de omgeving.

Na drie maanden is Mehmet zes kilo kwijt. Dat is vooral merkbaar en zichtbaar in een verkleining van zijn buikomvang. Hij is tevreden over de resultaten. Het wandelen doet hem goed, het werken gaat beter en hij merkt dat hij zich fitter en energiekeker voelt. Hij is gemotiveerd om zijn nieuwe leefstijl door te zetten en wil graag nog meer winst behalen om tot een gezonder gewicht te komen.

TOELICHTING

De buikomvang is een belangrijke maat voor het bepalen van de gezondheidsrisico's. Een vergrote buikomvang betekent dat er te veel buikvet is, wat veel schadelijker is dan vet op heupen of billen. Buikvet is namelijk een belangrijke risicofactor voor het krijgen van diabetes type 2 en hart- en vaatziekten. De afname van het buikvet bij Mehmet is dus een belangrijke gezondheidswinst.

Bij de eerstvolgende bloeddrukcontrole (vijf maanden na de start) bespreekt de praktijkondersteuner somatiek (die ook de CZC is) de mogelijkheden om de medicatie af te bouwen. Vanuit de verlengde armconstructie van de huisarts mag de praktijkondersteuner dit zelf uitvoeren, waar nodig stemt hij hierover af met de huisarts. Ze spreken af de medicatie te halveren. Tijdens de afbouw komt Mehmet wat vaker op controle om te kijken of zijn bloeddruk goed blijft.



TOELICHTING

Veel personen met overgewicht krijgen ook huisartsenzorg voor chronische aandoeningen in de zogeheten ketenzorg. De praktijkondersteuner somatiek houdt consulten voor mensen met:

- diabetes type 2
- hart- en vaatziekten, een hoge bloeddruk en/of een hoog cholesterol (cardio-vasculair risicomangement of CVRM)
- COPD
- astma

De praktijkondersteuner somatiek kan deze mensen als CZC goed begeleiden omdat er al een relatie is en omdat hij of zij de medische geschiedenis kent. Ook het afronden van een traject met de CZC en de overdracht naar reguliere zorg wordt op deze manier eenvoudiger. Het is immers vaak dezelfde professional of huisartsenpraktijk die de persoon begeleidt op de chronische aandoening en het overgewicht. De functie van de praktijkondersteuner en de rol van CZC vermengen zich op bepaalde momenten, bijvoorbeeld als de resultaten ook gevolgen hebben voor de zorg binnen de ketenzorg. Dat is geen probleem, zo lang het maar bijdraagt aan goede en passende zorg en ondersteuning.

Als iemand met overgewicht voldoende herstelt van de chronische aandoening en vrij van medicatie of zorg verder kan, wordt deze persoon nog vijf jaar uitgenodigd voor een jaarlijkse controle. Dat is meteen een monitormoment om te bespreken of het lukt om de resultaten te verduurzamen.



Stap 6 Zorgen dat het blijft werken

De praktijkondersteuner somatiek constateert tijdens een van de reguliere bloeddrukcontroles dat het traject goed verloopt. Samen komen ze tot het besluit dat de begeleiding door de CZC niet meer nodig is. Voor de hoge bloeddruk zijn de reguliere consulten bij de praktijkondersteuner binnen de ketenzorg voor CVRM voldoende. Voor de gezonde leefstijl is de leefstijlcoach van de gecombineerde leefstijlinterventie Mehmet's aanspreekpunt. Als in de toekomst blijkt dat meer begeleiding nodig is, bijvoorbeeld bij dreigende terugval, dan kan Mehmet contact opnemen met de praktijkondersteuner.

Meer informatie over de netwerkaanpak:
www.aanpakovergewicht.nl

