



Carl Verheijen



Machteld Huber

Machteld Huber en Carl Verheijen, Institute for Positive Health:

'Positieve gezondheid brengt een beweging op gang'

Door breder naar gezondheid te kijken dan alleen het lichamelijke, zijn sommige ziekten te voorkomen én leren zieke mensen beter om te gaan met hun ziekten.

Met het concept *Positieve gezondheid* moeten zorgaanbieders wel over de domeinen heen gaan samenwerken, stellen Machteld Huber en Carl Verheijen.

Alweer een paar jaar geleden lanceerde Machteld Huber het bejubelde concept Positieve gezondheid. Gezondheid gaat volgens haar over het hele leven en is het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. Huber ontwikkelde het spinnenwebdiagram Mijnpositievegezondheid.nl waarmee patiënten en zorgverleners de mate van gezondheid zichtbaar kunnen maken. Ook geeft het diagram aan op welke punten er iets verbeterd kan worden. 'Het spinnenwebdiagram is een middel om een gesprek aan te gaan met de huisarts, het geeft mooie aanknopingspunten om het andere gesprek te voeren. Waar gaat het eigenlijk bij u om? Vaak is dat niet altijd het lichamelijke. Overigens hoeft een lage score niet het gebied te zijn waar iemand iets wil verbeteren.'

Digitaal scoringsinstrument
Inmiddels heeft Huber het *Institute for Positive Health (IPH)* opgericht om van daaruit mensen te helpen concreet met Positieve gezondheid aan het werk te gaan. Oud-schaatser Carl Verheijen, sinds kort operationeel directeur bij IPH: 'We verzorgen inspiratiesessies om het gedachtegoed van Positieve gezondheid te verspreiden. Ook geven we trainingen en na- en bijscholing aan zorgverleners waardoor ze onder andere leren hoe ze dat andere gesprek kunnen voeren. Zo hebben we vorig jaar enkele thuiszorgteams samen met Vilans getraind. Die trainingen gaan we nu uitbreiden met e-learning modules, instructie filmpjes en terugkomdagen. Daarnaast doen we onderzoek naar het gebruik van het spinnenwebdiagram zodat we uiteindelijk een gevalideerde vragenlijst krijgen waarmee we gezondheid in kaart kunnen brengen. Tenslotte ontwikkelen we

praktische tools zoals een app van het spinnenweb en zijn we bezig om aparte versies van dit instrument te maken voor kinderen, ouderen en laaggeletterden.'

Over domeinen
Wanneer patiënten en zorgverleners het spinnenweb gebruiken, wordt het duidelijk

dat zorgverleners wel over de domeinen moeten gaan samenwerken, stelt Huber. 'Ons doel is dat een zorgverlener echt een netwerk krijgt van deskundigen in de zes dimensies van het spinnenweb. We horen nu dat huisartsen voor het eerst samenwerken met sociale teams. Die kennen elkaar niet, spreken niet dezelfde taal en zijn ontzettend verrast als ze een paar dagen met elkaar hebben meegelopen. Ze ontdekken hoe vruchtbaar dat is. We zien samenwerkingen tussen huisartsen, sociale teams, ziekenhuizen, fysiotherapeuten, thuiszorg, psychologen en sportcoaches nu op allerlei plekken in Nederland ontstaan. Een van de eerste regio's was de Noordelijke Maasvallei in de provincie Limburg,

maar ook in de Gooi- en Vechtstreek, Zeeuws-Vlaanderen, Texel, Drenthe en vele andere plekken zijn er initiatieven. Ze zoeken allemaal nog: hoe past Positieve gezondheid hier en hoe richten we het in? In de ene regio is de huisarts de spil, in de andere de buurtcoach of een wijkcentrum. Het is niet even een schema dat je uitrolt, je moet het zo inrichten dat het bij je past.' Verheijen: 'Door al die verschillende initiatieven kunnen we veel van elkaar leren en combineren, wellicht hebben we over een jaar misschien wel een roadmap Positieve gezondheid.'

de andere en kunnen ze zelf inschatten wat op dat moment nodig is.' Het is belangrijk om echt anders met 'tijd' om te gaan, stelt Verheijen. 'Sommige patiënten komen wel 40 keer per jaar bij de huisarts. Dan loont het om met die patiënt een keer een uur uit te trekken om te kijken wat nu de vraag achter de vraag is. Waarom komt deze patiënt zo vaak en wat zou je op andere vlakken kunnen aanbieden?'

'Huisartsen werken nu voor het eerst samen met sociale teams'

Echt willen
'Ons gedachtegoed appelleert heel goed bij iedereen, maar het systeem maakt het nog niet mogelijk dat het heel gemakkelijk gaat. Maar mensen

De vraag achter de vraag - voorbeeld uit de praktijk

Een huisarts krijgt vaak een vrouw op het spreekuur die klaagt over artrose in haar benen. In plaats van weer andere pijnstillers voor te schrijven besluit de huisarts om meer tijd voor deze patiënt te nemen en met behulp van het spinnenweb in gesprek te gaan over wat haar leven zin geeft. De vrouw blijkt erg eenzaam, haar man is overleden en ze is tot haar grote verdriet kinderloos gebleven. De huisarts ontdekt dat de vrouw

graag knutselt en realiseert zich opeens dat ze ook een jonge bijna-overspannen patiënt heeft met een kinderopvang. Ze brengt de twee met elkaar in contact. Later blijkt dat de oudere patiënt veel kan doen in de kinderopvang waar ook de jongere patiënt weer mee gebaat is. De oudere patiënt heeft nog wel last van haar artrose, maar dat doet er niet zoveel meer toe nu ze andere bezigheden heeft.

Meer tijd
De verschillende financieringsstromen die er in het sociale en zorgdomein zijn, belemmeren nog vaak de samenwerking, stelt Huber. 'Op verschillende plekken wordt daarom geëxperimenteerd met populatie-financiering waarbij alle geldstromen bij elkaar worden gebracht. Huisartsen zijn daar enthousiast over. Wanneer ze bovendien niet meer per verrichting betaald worden, voelen ze zich vrijer om aan de ene patiënt wat meer tijd te besteden dan aan

die echt willen, gaan er gewoon mee aan de slag, benadrukt Huber. 'De provincie Limburg heeft ons gevraagd hen te helpen de eerste positief gezonde provincie te worden. In Limburg met 1,1 miljoen mensen kunnen we leren hoe we het ook op een andere plek goed kunnen doen. Het komt nu van alle kanten naar ons toe, zelfs uit het buitenland. Dat was niet zozeer het plan, maar we hebben echt een beweging op gang gebracht.'