



# Clïentgerichte zorg realiseren met behulp van het web van 'Positieve gezondheid'



Op 21 maart vond in Utrecht een bijeenkomst plaats over de inzet van het web van 'positieve gezondheid', voortgekomen uit de visie van Machteld Huber, bij cliëntgerichte zorg. Waardigheid en trots-deelnemers van de themagroepen Zorgplannen, Persoonsvolgende bekostiging en Vrijheid en veiligheid – BOPZ gingen samen met Machteld Huber aan de slag om te ervaren hoe de 6 dimensies uit het web van 'positieve gezondheid' kunnen helpen bij het in kaart brengen van de wens van de cliënt.

## Positieve gezondheid

De visie op positieve gezondheid, zoals ontwikkeld door Machteld Huber, definieert gezondheid als volgt: 'Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.'

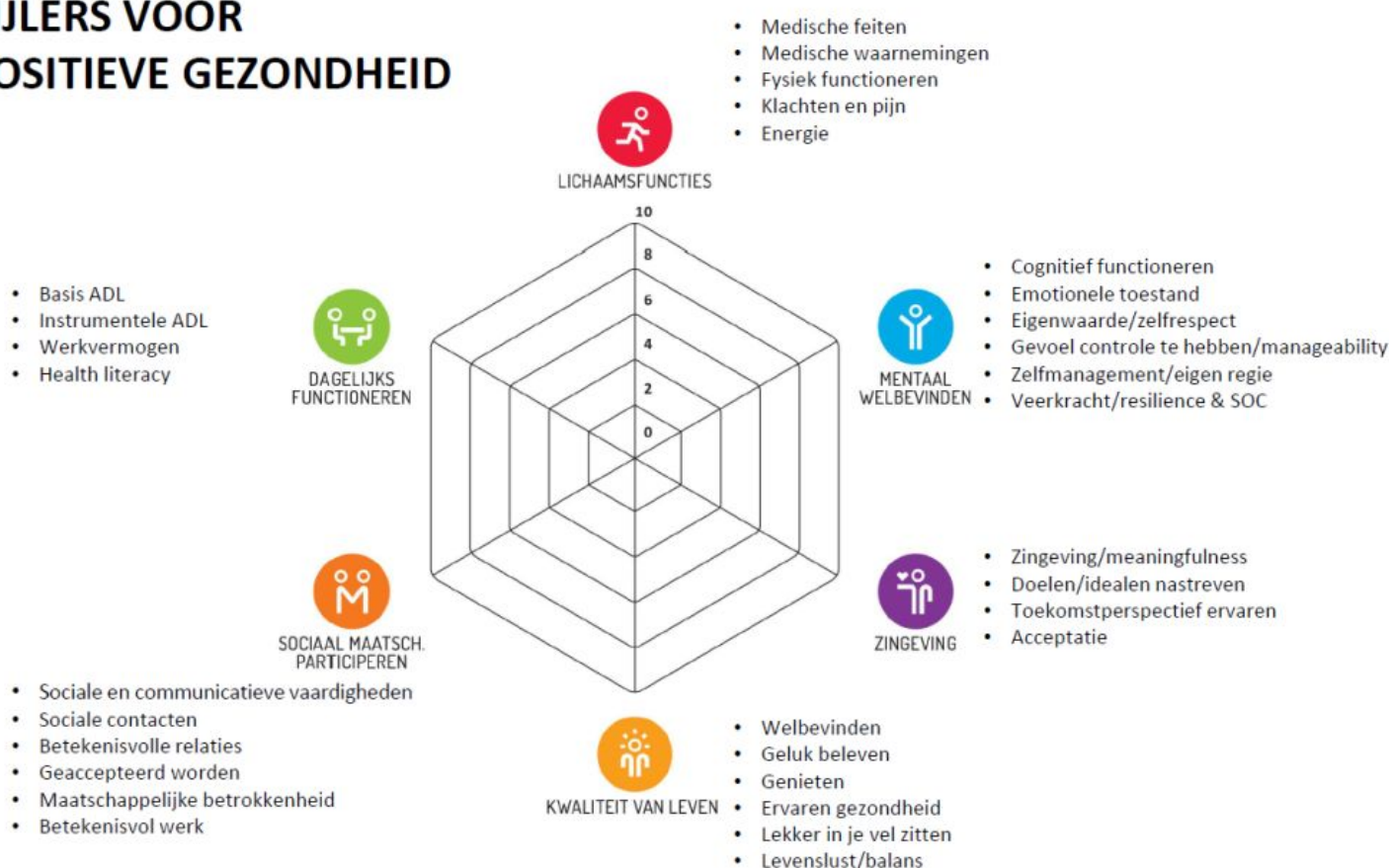
In opdracht van ZonMw heeft Machteld Huber deze definitie getoetst op draagvlak in het veld en is zij bezig het begrip te operationaliseren.

Er werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd waarbij in 50 semi-gestructureerde interviews en focusgroepen werd gevraagd:

- Wat vindt u van het concept van gezondheid, positief zowel als negatief?
- Wat zijn voor u indicatoren van gezondheid?
- Sluiten deze indicatoren aan bij het concept, of juist niet?

In totaal werden 556 indicatoren voor gezondheid verzameld. Deze werden gecategoriseerd met als resultaat: 6 hoofddimensies van gezondheid, gedifferentieerd in 32 aspecten (zie de [presentatie van Machteld Huber](#)). De 6 dimensies zijn vervolgens geplaatst in een 'spinnenweb' met 10 'draden'. Cliënten geven op elk van de dimensies een score/getal aan in het web van 0 tot 10. De eigen situatie wordt gescand, er is geen norm. Aan de hand van het web dat vervolgens ontstaat, volgt de vraag wat de cliënt zou willen veranderen. Het streven is nu om hiervoor een gevalideerd, digitaal 'Meetinstrument Positieve gezondheid' te ontwikkelen en een eenvoudigere versie daarvan die kan dienen als gesprekstool.

## PIJLERS VOOR POSITIEVE GEZONDHEID



## Aan de slag

Om gevoel te krijgen bij het web, de dimensies en hetgeen als belangrijk wordt gevonden hebben de

deelnemers in tweetallen elkaar ondervraagd. Iedere dimensie werd voorzien van een score. Tevens volgde de vraag: wat vind je belangrijk? Dit gaf verrassende gesprekken. Een lage score is niet altijd direct een behoefte. Echter om te kunnen doen wat de cliënt belangrijk vindt, moet helder zijn wat de visie van de organisatie is. Tijd om het gesprek goed te voeren werd ook als aandachtspunt aangehaald. Kun je dit bieden als organisatie. Uitvragen bij elkaar gaf ook de discussie of je goede gesprekstechnieken met de juiste onderwerpen moet trainen bij je medewerkers, of dat je een nieuw instrument moet aannemen.

De inhoud van de visie van Machteld Huber past volgens aanwezigen in elk bestaand systeem. Oordeelloos uitvragen, mogelijk aan de hand van een systematische aanpak: Wat is de wens van de cliënt en is dit inpasbaar in de visie en werkwijze van de organisatie?

## Zorgstroom

Waardigheid en trots-deelnemer Zorgstroom, heeft de visie van Machteld Huber omarmt en geeft hier handen en voeten aan in hun werkprocessen. Zorgstroom integreert de methode voor het in beeld brengen van kwaliteit van leven met de opzet van haar elektronisch cliëntendossier. Annet Tramper, manager wonen met zorg bij Zorgstroom, presenteert de stappen die zij hierin gezet hebben. Wat is er nodig, welke vraagstukken kom je tegen en wat hebben zij tot nu ontwikkeld?



## Pilot

Na een pilot met bewoners, familie en medewerkers is een prototype gesprekstoel ontwikkeld om medewerkers iets praktisch in handen geven om het gesprek op basis van positieve gezondheid te kunnen voeren. In de pilot is gekeken naar:

- Snappen mensen de begrippen?
- Hoe lang doe je er over?
- Behandel je alle aspecten of niet?
- Werkt het bij mensen met dementie?
- Wat vinden bewoners en familie er van?

## Training

Medewerkers zijn op verschillende manieren getraind. Alle medewerkers hebben in kleinschalige teams een training ‘oplossingsgericht werken’ gevolgd, met daarin een kennismaking met het begrip positieve gezondheid en het denken in oplossingen. Een training Shared Decision Making (voor EVV-ers, verpleegkundigen en behandelaren) was gericht op het leren gemeenschappelijk en gelijkwaardig op te trekken met bewoners en hun naasten. Een workshop ‘Kwaliteitsweb Positieve Gezondheid’ tot slot werd gegeven aan EVV-ers en ambassadeurs uit de teams (vanuit het train de trainer principe) en bestond uit een instructie bij de methodiek, een observatie, zelf ervaren en zelf doen.

## Borging in processen systemen

De uitkomsten van de gesprekken op basis van het web van ‘positieve gezondheid’, en wat daaruit voortkomt, worden op verschillende manieren geborgd (zie de [presentatie van Annet Tramper](#)). In het zorgleefplan worden afspraken vastgelegd (via OMAHA en in het ECD) en in het MDO worden vervolgens de afspraken geëvalueerd.

## Meer weten

- Download de [presentatie van Machteld Huber](#)
- Lees meer over [positieve gezondheid](#)
- Download het [score-web van positieve gezondheid met de 6 dimensies](#)
- Download de [presentatie van Annet Tramper, manager wonen met zorg bij Zorgstroom](#)
- Lees meer over het [verbeterplan van Zorgstroom in het kader van Waardigheid en trots](#)

---

### tags:

[Eigen regie](#) (46), [Zorgleefplan](#) (43), [Zorgstroom](#) (6)

**thema:**

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (292)