

Positieve gezondheid

Wat kan het betekenen voor de huisarts?

Geert Pint – MCH middagbijscholing – 14 maart 2023

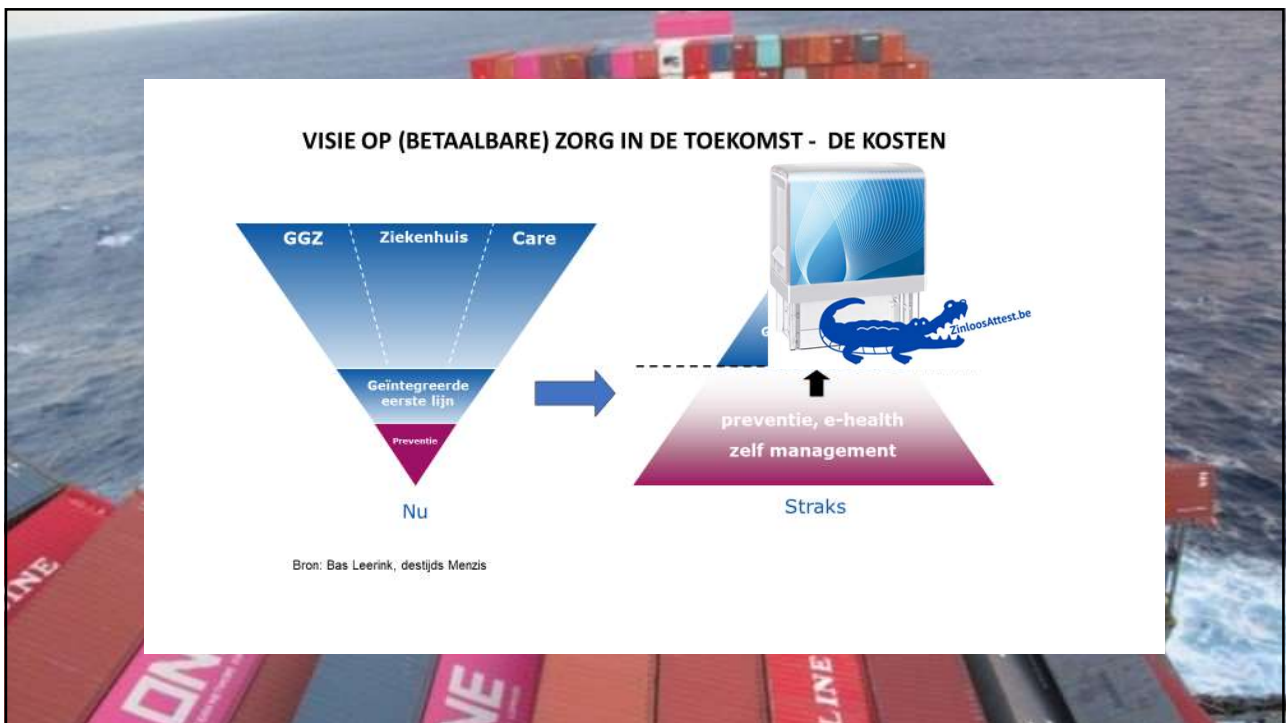
1

- Setting the scene
- Wat bedoelt men met 'Positieve Gezondheid'
- Hoe te gebruiken in de huisartsenpraktijk?

2



3



4

Orde Artsen – 20/10/2018

• Voorwaarden patiëntenstop huisartsgeneeskunde

- Praktijkpermanentie = patiënten voorthelpen binnen een redelijke termijn, tijdens de gewone praktijken, wettelijk bepaald van maandag tot vrijdag, van acht uur tot achttien uur, behalve op wettelijke feestdagen.
- Huisarts kan geprangd zitten tussen het aantal hulpvragen van patiënten en de vrijwaring van eigen gezondheid.
 - Indien de praktijk inperkt of nieuwe patiënten weigert, doorverwijzen volgens een vooraf vastgesteld plan.
 - Groepspraktijken: best "intern" doorverwijzen.
 - De patiënten op passende wijze informeren, zowel over inperking van de praktijk, de weigering van nieuwe patiënten als over de mogelijkheden tot doorverwijzing (art. 32 CMD 2018).
 - Heel wat huisartsenkringen behartigen de problematiek actief :
Een lijst met praktijken die nieuwe patiënten verwelkomen, organiseren het toewijzen van een bepaalde buurt of van een aantal straten aan een bepaalde praktijk waar patiënten 'zonder huisarts' terecht kunnen.
 - Betrokken actoren met de overheden knn verscheidene strategieën uitwerken om startende huisartsen ertoe aan te sporen zich te vestigen in huisartsarme regio's.
- Verscheidene initiatieven tot **grotere doeltreffendheid van huisartsgeneeskunde**.
Bv: administratieve hulpkrachten, verlichting van de administratie, **deelname van patiënten aan hun eigen behandeling (empowerment, zelfcontrole, enz.)** en telegeneeskunde.
 - De nationale raad zal met patiëntenorganisaties overleg plegen om 'patient empowerment' programma's duw in de rug geven.
 - Tot slot dringt de nationale raad erop aan dat alle actoren en overheden aandacht blijven hebben voor deze problematiek.

5



6

Quintuple Aim



7



8

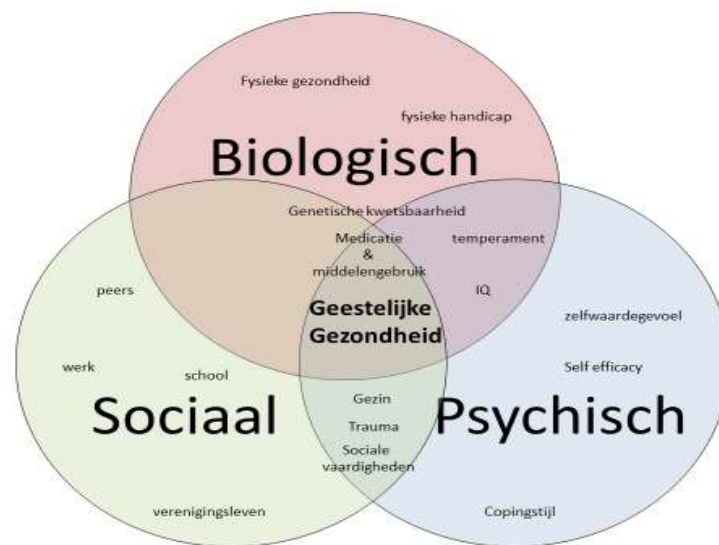


9

Doel/Richting van gezondheidszorg?

- Gezondheid van de burgers bevorderen
→ > de gezondheid van GMD-patiënten van een huisarts(praktijk)
- Wat verstaan we onder gezondheid?
"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." (WHO, New York, 1946)

10



* Uit Van Nuland & Timmermans 2016

11

Doel van gezondheidszorg?

• Wat verstaan we onder gezondheid?

"Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." (WHO, 1946)

- Is dit doel haalbaar?
- Wie voelt zich dan echt gezond?
- Wat is de rol / verantwoordelijkheid van zorgprofessionals in dit model?
- Nadruk blijft op wegwerken van ziekte of gebrek = kijken naar wat er fout gaat, naar wat er nog mist om 'echt' gezond te zijn
- Wat met chronische ziekten, met sociale tegenslagen, met socio-economische omstandigheden, ...?

12

Doelgerichte zorg - Vivel



- Van ziekte-en probleemgerichte zorg naar zorg die vertrekt van de persoon met een zorg- en ondersteuningsnood (PZON)
'Welke levensdoelen zijn belangrijk?
Wat doet er voor hem/haar écht toe in het leven?'
- Positieve benadering van gezondheid, uitgaande van de doelstellingen van een persoon én versterken van de mogelijkheden om levenskwaliteit te maximaliseren.

14

Doelgerichte zorg - Vivel



15

Doelgerichte zorg - Vivel



Nieuws VIVEL Zorgraden Opleidingen Vacatures

Contact

Q NL

Doelgericht werken kan je niet alleen. Daar heb je anderen voor nodig. Samenwerken staat centraal: met de PZON en zijn of haar mantelzorg in het middelpunt. Samen vormen zij het zorgteam die elkaar kennen en vertrouwen. Samen zorgen ze ervoor dat de levensdoelen en zorgdoelen zich tot elkaar verhouden.

Voor de realisatie van dit project gaf VIVEL via de Academie Voor De Eerste Lijn de opdracht aan het team doelgerichte zorg van UGent. De opleiding kwam tot stand met de samenwerking van volgende innovatoren en hun tools:

- ▶ Clever
- ▶ Doelgerichte zorg 2.0
- ▶ Doelzoeker
- ▶ **Positieve Gezondheid**
- ▶ Samenspraak
- ▶ Zorg-Esperanto

16

Positieve gezondheid - inspiraties



De blauwe zones:

dit zijn afgebakende gebieden waarvan de bevolking een specifieke **levensstijl** en **leefomgeving** deelt en **waar de mensen meetbaar langer leven**

*The Italian island of Sardinia.
Okinawa, Japan.
Loma Linda, California.
Costa Rica's isolated Nicoya Peninsula.
Ikaria, an isolated Greek island.*

Sleutels zijn **goed eten**, **natuurlijk bewegen**, opstaan met een **ideaal** en **vrienden** om dat samen mee te verwezenlijken.

ref. wetenschappelijk onderzoekswerk van Dan Buettner et al
With a Blue Zones team of medical researchers, anthropologists, demographers, and epidemiologists, they found the evidence-based common denominators of all the Blue Zones regions

17

Evidence-based common denominators of all the Blue Zones regions:

1. **Move Naturally.** Moving naturally throughout the day — walking, gardening, doing housework — is a core part of the Blue Zones lifestyle.
2. **Purpose.** The Okinawans call it *ikigai* and the Nicoyans call it *plan de vida*. Knowing why you wake up in the morning makes you healthier, happier, and adds up to seven years of extra life expectancy.
3. **Down Shift.** Stress is part of life, but Blue Zones centenarians have *stress-relieving rituals* built into their daily routines. Adventists pray, Ikarians nap, and Sardinians do happy hour.
4. **80% Rule.** People in Blue Zones areas stop eating when their stomachs are 80% full and eat their smallest meal in the early evening.
5. **Plant Slant.** Beans are the cornerstone of most centenarian diets. Vegetables, fruit, and whole grains round out the rest of the diet and meat is eaten in small amounts.
6. **Wine @ 5.** Moderate but regular consumption of wine (with friends and/or food) is part of the Blue Zones lifestyle.
7. **Belong.** Being part of a faith-based community adds four to 14 years to life expectancy.
8. **Loved Ones First.** Having close and strong family connections (with spouses, parents, grandparents, and grandchildren) is common with Blue Zones centenarians.
9. **Right Tribe.** The world's longest lived people have *close friends and strong social networks*.

Dan Buettner- Founder, Blue Zones - World Economic Forum 26juni 2017

<https://www.weforum.org/agenda/2017/06/changing-the-way-america-eats-moves-and-connects-one-town-at-a-time/>

18

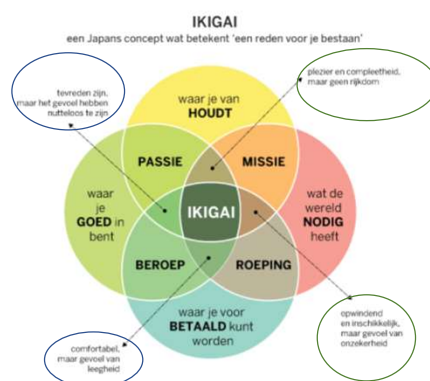
Illustratie: het begrip 'IKIGAI'

De mensen in de blue zones hebben (ook) een **bewuste relatie met hun doel in het leven**. Hun **reden van bestaan**. Hun **passie**. Dit zorgt voor tevredenheid, geluk en betekenis in het leven.

IKIGAI: waar je van houdt, waar je goed in bent, wat de wereld nodig heeft én waar je voor betaald kunt worden.

Bv. je huisartsgeneeskundige job?

Bij ontbreken van één of meerdere elementen: risico op gevoelens van leegheid, onzekerheid, nutteloosheid, armoede



*'Vraag niet wat de wereld wil,
Maar wat je hart laat zingen.
Want wat de wereld wil,
Is mensen met een zingend hart' (Ruth White)*

19

Positieve gezondheid - inspiraties

The Handbook of Salutogenesis (Internet)

Chapter 11 The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health

Monica Eriksson

Published online: September 3, 2016

This section aims to describe the salutogenic context of the sense of coherence and the salutogenic model of health, who significant extent in the publications by Antonovsky. The core of the salutogenic model of health is the sense of coherence scales and the validity and reliability of the sense of coherence scales are discussed. Therefore, a life-cycle perspective is adopted for the study of the sense of coherence. Finally, salutogenic abilities, in much more than the measurement of the sense of coherence for showing some related concepts.

Keywords: Antonovsky; Salutogenesis; The sense of coherence

Introduction

The aim of this section is to shortly describe the theoretical framework, the sense of coherence, and the salutogenic model of health.

Antonovsky (socioloog 1923-1994) verwierp in zijn theorieën het traditionele medische model, dat volgens hem een tweedeling tussen ziekte en gezondheid maakt. Hij zag het verschil tussen ziekte en gezondheid als een graduele overgang.

Het woord salutogenese is afgeleid van het Latijnse "salus" (gezondheid, welbevinden) en het Griekse "genesis" (oorsprong, ontstaan).

2. Sense of Coherence (SOC) - Gevoel van samenhang - Antonovsky

Mensen met SOC doorstaan zware ontberingen, zoals een concentratiekamp, relatief 'goed'....

De essentie: mensen met een **Sense of Coherence** hebben het gevoel

- de situatie te begrijpen = **Comprehensibility**
- dat je iets kunt doen, invloed kunt uitoefenen = **Manageability**
- zingeving te ervaren = **Meaningfulness**

Beter te begrijpen als je je realiseert wat het tegenovergestelde is:

- **Verwarring**
- **Machteloosheid**
- **Zinloosheid**

Machteld Huber



20

Minerva-pdf_NL_15... x November 2016

Dit bestand voldoet aan de PDF/A-standaard en is geopend als alleen-lezen om wijzigingen te voorkomen.

kan plaats. Situaties zijn hanteerbaar als je over voldoende fysieke, psychologische, materiële en psychosociale krachtbronnen beschikt of over de vaardigheden om deze bronnen aan te spreken. En het leven is tot slot zinvol als je voldoende vertrouwen hebt dat het leven de moeite waard is om erin te investeren.

Beide publicaties zijn verdienstelijk. Ze maken gebruik van de SOC-score die toepasbaar is in de huisartspraktijk en waarmee het gevoel van coherentie op een objectieve manier kan gemeten worden. Maar ze wijzen ook op een meesterlijke manier op het belang van een zekere spiritualiteit om de kwaliteit van onze gezondheid en ons bestaan te behouden. De poëet Chaucer omschreef het als volgt: hoe kunnen we een patiënt terug op weg helpen, als hij niet weet waar hij vandaan komt en waar hij naartoe gaat (12)?

"Onze moeders vertelden je dat de vuurtorens er staan om de oceaan te verlichten, geloof dit niet, vuurtorens dienen om de schepen te leiden". Deze zin van de bekende Franse oceaanvaarder Tabarly kan inspirerend werken voor artsen. Welke rol zal de arts spelen in de toekomst en voor welke nieuwe functies moet hij opgeleid worden? Zal hij, zoals de laatste vuurtorenwachters, geleidelijk moet wijken voor een meer en meer performante medische technologie gericht op almaar beter gedefinieerde pathologieën? Zal hij zich uiteindelijk hiertoe moeten beperken? Of zal hij de patiënt die schipbreuk heeft geleden in het leven, kunnen helpen om te weten wat er aan de hand is, op welke persoonlijke hulpmiddelen en krachten hij een beroep kan doen om zich te hervinden, en welke zingeving er nog mogelijk is voor de rest van zijn leven? Dat is de rol die de arts vanouds speelde. Zal hij deze kunnen behouden?

Overbrengen van zingeving is een nog ongewone medische utopie en verdient duidelijk onze aandacht. Nelissen et al. en Boeckstaens et al. hebben hiervoor een waardevolle aanzet gegeven. In de toekomst zullen we op een kritische manier (de basis voor elke EBM-benadering van de patiënt en van de zorg) aandacht besteden aan het praktische gebruik van de SOC. Onze prioriteit blijft het behouden van de best mogelijke globale gezondheid en het helpen van de patiënt om gezamenlijk de gezondheidsdoelstellingen te kiezen en deze zo goed mogelijk te definiëren op basis van de huidige beschikbare evidentie en van de voordelen en de nadelen van de te overwegen behandeling.

21

Nieuw concept van Gezondheid

- Positieve gezondheid

Het vermogen van mensen zich aan te passen
en een eigen regie te voeren
in het licht van fysieke, emotionele
en sociale uitdagingen van het leven
(Machteld Huber, 2012)

- De nadruk ligt op
 - ❖ vermogen gezond te zijn ook als er ziekte is
 - ❖ veerkracht

How should we define health? Huber M, Knottnerus JA, Green L, et al.
BMJ 2011;343:d4163 doi: 10.1136/bmj.d4163

http://youtu.be/goJ_zywh9uM

22

M. Huber: Kwalitatief onderzoek

Concept Positieve Gezondheid



Welke factoren bepalen voor jou 'gezondheid'?

32 indicatoren, 6 dimensies:

- **Lichaamsfuncties:** fysiek functioneren, medische feiten, energie, klachten en pijn
- **Mentaal welbevinden:** cognitief functioneren, emotionele toestand en zelfmanagement
- **Zingeving:** doelen, acceptatie en toekomstperspectief
- **Kwaliteit van leven:** genieten, gelukkig zijn, balans, lekker in je vel zitten
- **Sociaal-maatschappelijk participeren:** sociale contacten en geaccepteerd worden
- **Dagelijks functioneren:** zoals vaardigheden voor ADL, werkvermogen en kennis van gezondheid

23

M. Huber: kwantitatief onderzoek

Vraag: Worden deze resultaten bevestigd door de stakeholdergroepen?

Een survey **vragenlijst** werd voorgelegd aan de **zeven stakeholder domeinen**.

De respons bedroeg 1938 reacties:

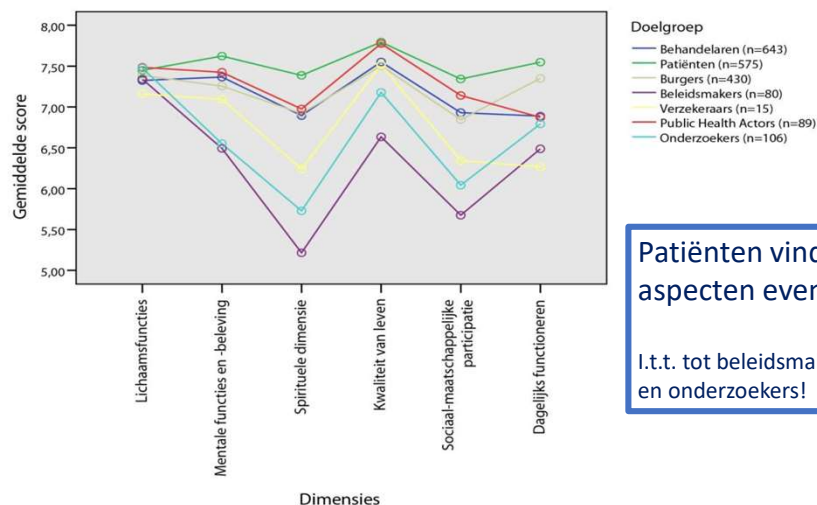
- 643 Behandelaren - artsen, fysiotherapeuten, verpleegkundigen & verzorgenden (panels)
- 575 Patiënten (panel)
- 430 Burgers (panel)
- 106 Onderzoekers
- 89 Gezondheidsvoorlichters
- 80 Beleidsmakers
- 15 Verzekeraars

24

Vraag: “In hoeverre maken de 32 aspecten deel uit van gezondheid?”

RESULTATEN KWANTITATIEF ONDERZOEK

Gemiddelde score per dimensie voor de verschillende doelgroepen



Patiënten vinden alle aspecten even belangrijk!

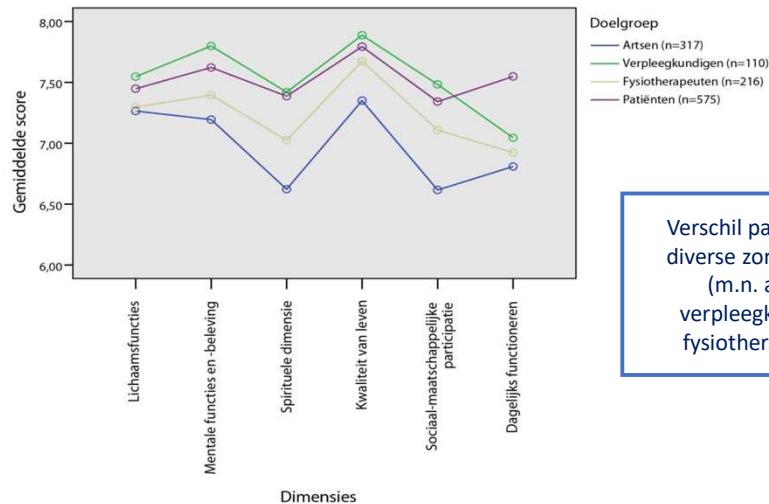
I.t.t. tot beleidsmakers, verzekeraars en onderzoekers!

25

Vraag: "In hoeverre maken de 32 aspecten deel uit van gezondheid?"

RESULTATEN KWANTITATIEF ONDERZOEK

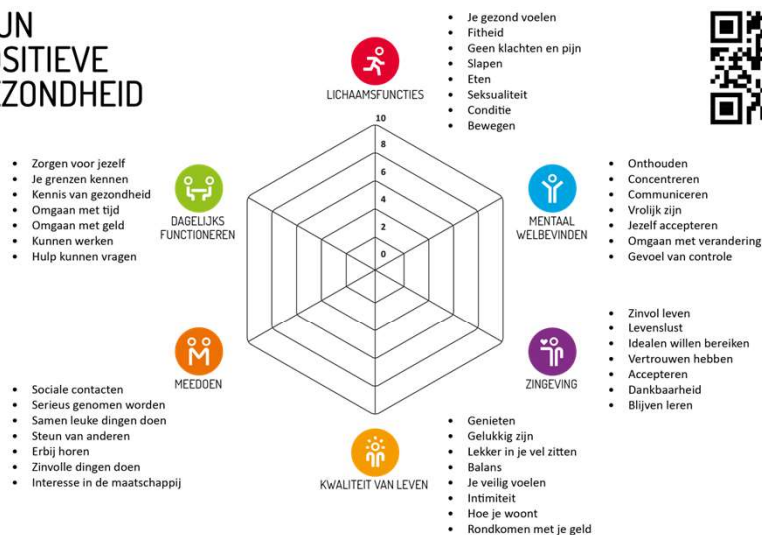
Gemiddelde score per dimensie voor patiënten en behandelaren



Verskil patiënten en diverse zorgverleners (m.n. artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten)

26

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID



Ik mis iets dat voor mij belangrijk is: _____

© Institute for Positive Health (IPH) | iph.nl | Gespreksinstrument 2.0

Aan de slag met je Positieve Gezondheid? Vul de vragenlijst in op mijnpositievegezondheid.nl



27

Aanbeveling Institute Positive Health (ter operationalisering PG)

‘Werken’ met het Positief Gezondheidsconcept gaat over drie elementen:

- De **brede blik naar binnen**: ‘mijn spinnenweb’
 - Eigen beoordeling versus externe norm!
- **Het andere gesprek voeren**:
 - wat is voor U echt belangrijk? Wat zou u willen veranderen?
 - De persoonlijke, zingevende doelen
- **Begeleiden/coachen**:
samen met patiënten: wie (of wat) in de omgeving kan helpen om de situatie te verbeteren?
De verschillende mogelijkheden maak je voor de patiënt zichtbaar en vindbaar.

Reflectie-tool
&
Communicatie-tool



<https://www.slideshare.net/MichaelMilo1/samenbeter-pitch-machteld-huber-iph>

28

ADVIES:

Neem gezondheid niet als doel op zich, maar **als middel...**

namelijk opdat **iemand ‘zijn/haar ding kan doen’**



Hoe verhoud ik me als arts hiertoe?
Hoe krijg ik dit in mijn praktijk?
Wat brengt het mij bij?

30

Inspiraties PG in de huisartsenpraktijk

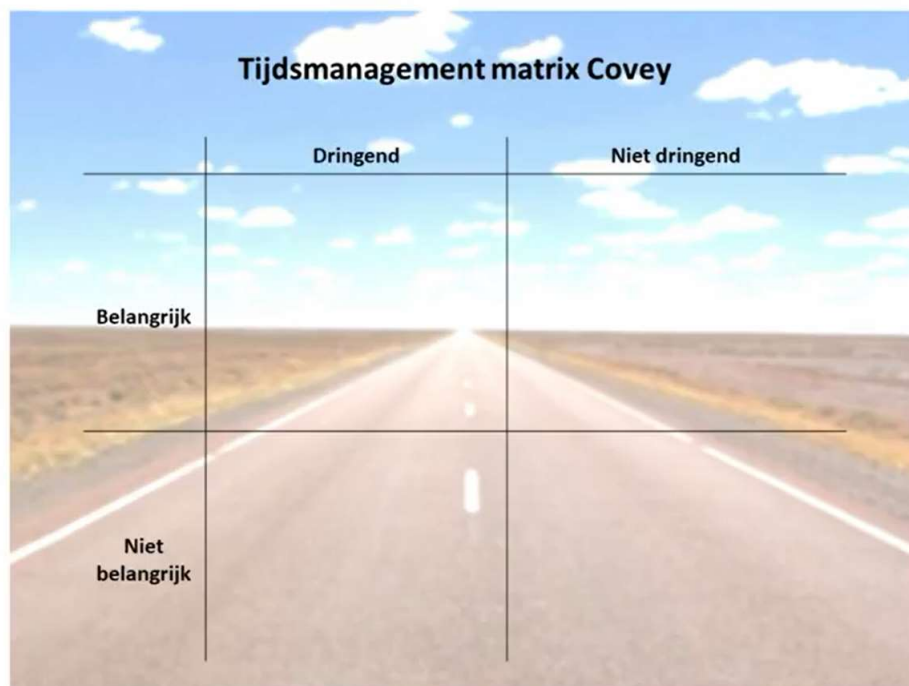
- Hans Peter Jung – huisarts in Afferden

Inspiratiesessie 5/02/18 – Limburg Positief Gezond

- Waar zijn we mee bezig?
- Waar willen we mee bezig zijn?



31



32

Tijdsmanagement matrix Huisartsenzorg		
	Dringend	Niet dringend
Belangrijk	Stresskip Uitsteller • Ziekte centraal • Acute geneeskunde • Crisis management • Zorgen voor ipv zorgen dat • Gericht op tekorten	Planners • Gezond centraal • Preventie • Gezondheid ipv ziekte • Zorgen dat ipv zorgen voor • Eigen kracht, eigen regie
Niet belangrijk	Ja-zeggers • Oneigenlijke hulpvragen • Onvoldoende triage • Onvoldoende tijd • Onterechte verwijzingen • Hulpvragen op de verkeerde plek	Verspillers (sukkels) • bezoek farmaceuten • Administratie • Medische keuringen • Sommige overleggen (FTO) • Afvinken lijstjes ketenzorg • Onderdelen praktijkaccreditering

33

Tijdsmanagement matrix Huisartsenzorg		
	Dringend	Niet dringend
Belangrijk	Stresskip Uitsteller • Ziekte centraal • Acute geneeskunde • Crisis management • Zorgen voor ipv zorgen dat • Gericht op tekorten	Planners • Gezond centraal • Preventie • Gezondheid ipv ziekte • Zorgen dat ipv zorgen voor • Eigen kracht, eigen regie
Niet belangrijk	Ja-zeggers • Oneigenlijke hulpvragen • Onvoldoende triage • Onvoldoende tijd • Onterechte verwijzingen • Hulpvragen op de verkeerde plek	Verspillers (sukkels) • bezoek farmaceuten • Administratie • Medische keuringen • Sommige overleggen (FTO) • Afvinken lijstjes ketenzorg • Onderdelen praktijkaccreditering

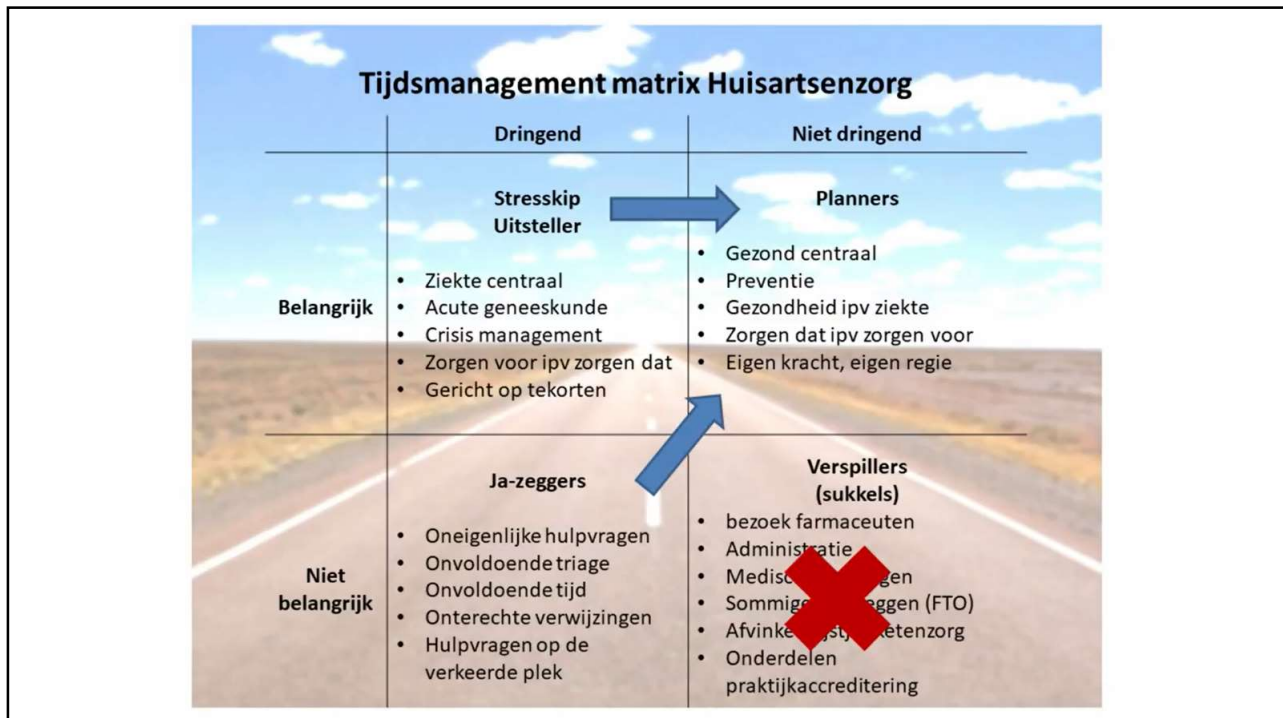
34

Tijdsmanagement matrix Huisartsenzorg		
	Dringend	Niet dringend
Belangrijk	Stresskip Uitsteller • Ziekte centraal • Acute geneeskunde • Crisis management • Zorgen voor ipv zorgen dat • Gericht op tekorten	Planners • Gezond centraal • Preventie • Gezondheid ipv ziekte • Zorgen dat ipv zorgen voor • Eigen kracht, eigen regie
Niet belangrijk	Ja-zeggers • Oneigenlijke hulpvragen • Onvoldoende triage • Onvoldoende tijd • Onterechte verwijzingen • Hulpvragen op de verkeerde plek	Verspillers (sukkels) • bezoek farmaceuten • Administratie • Medische keuringen • Sommige overleggen (FTO) • Afvinken lijstjes ketenzorg • Onderdelen praktijkaccreditering

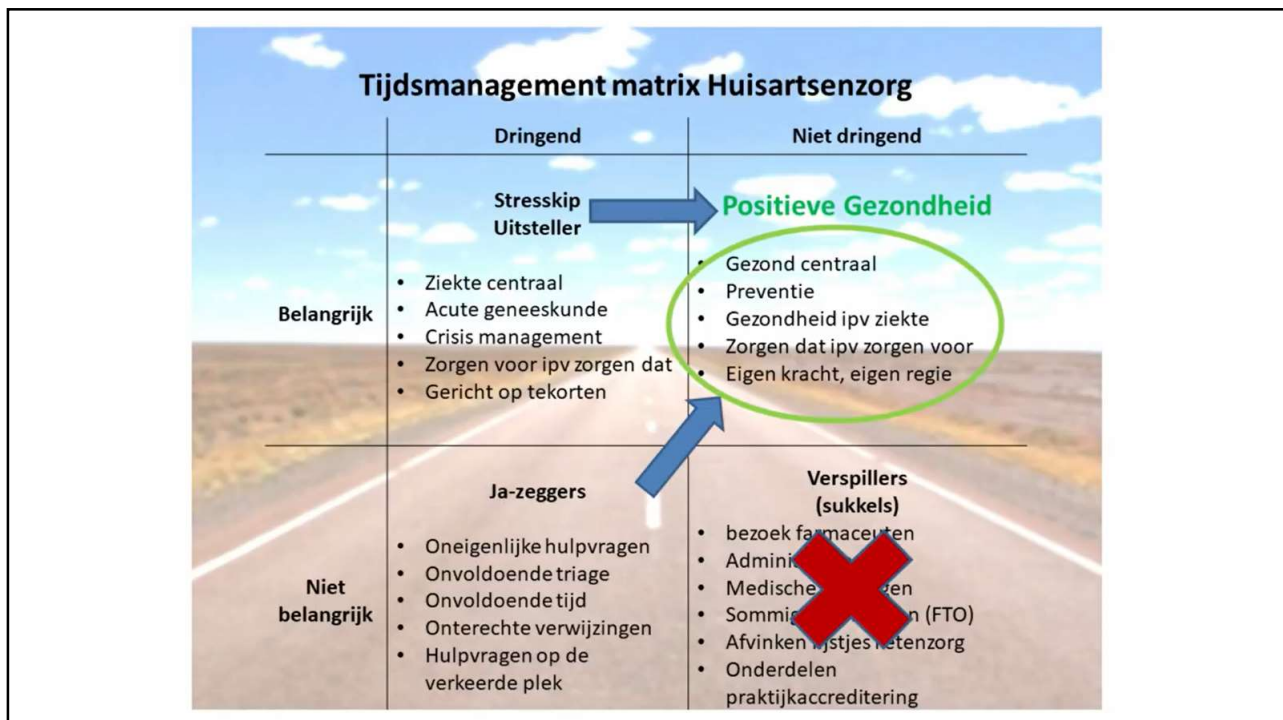
35

Tijdsmanagement matrix Huisartsenzorg		
	Dringend	Niet dringend
Belangrijk	Stresskip Uitsteller • Ziekte centraal • Acute geneeskunde • Crisis management • Zorgen voor ipv zorgen dat • Gericht op tekorten	Planners • Gezond centraal • Preventie • Gezondheid ipv ziekte • Zorgen dat ipv zorgen voor • Eigen kracht, eigen regie
Niet belangrijk	Ja-zeggers • Oneigenlijke hulpvragen • Onvoldoende triage • Onvoldoende tijd • Onterechte verwijzingen • Hulpvragen op de verkeerde plek	Verspillers (sukkels) • bezoek farmaceuten • Administratie • Medische keuringen • Sommige overleggen (FTO) • Afvinken lijstjes ketenzorg • Onderdelen praktijkaccreditering

36



37



38

Inspiraties in de huisartsenpraktijk

In 2015 Huisartsenpraktijk Afferden, duopraktijk met ongeveer 2750 patiënten op het platteland van Noord-Limburg.

In de praktijkorganisatie vier veranderingen doorgevoerd:

- Praktijkgrootte verkleind
- Andere vorm van financiering: forfaitaire betaling
- Wekelijks onderlinge bespreking van de verwijzingen van de afgelopen week.
- Alle praktijkmedewerkers opleiding 'positieve gezondheid'.

39

	Periode 1*	Periode 2†	p-waarde‡
Aantal verwijzingen	732	549	
Aantal verwijzingen per 1000 ingeschreven patiënten	268,2	202,2	0,001
Spoedverwijzingen	77 (10,5%)	77 (14,0%)	0,056
Verwijzingen door praktijkassistente	72 (9,8%)	26 (4,7%)	0,001

• * 1 mei 2015 tot en met 30 april 2016, † 1 mei 2016 tot en met 30 april 2017. ‡ Chikwadraattoets; significante verschillen ($p < 0,05$) zijn vet gedrukt.

Meer tijd voor patiënten, minder verwijzingen -
Huisarts&wetenschap 2018

40

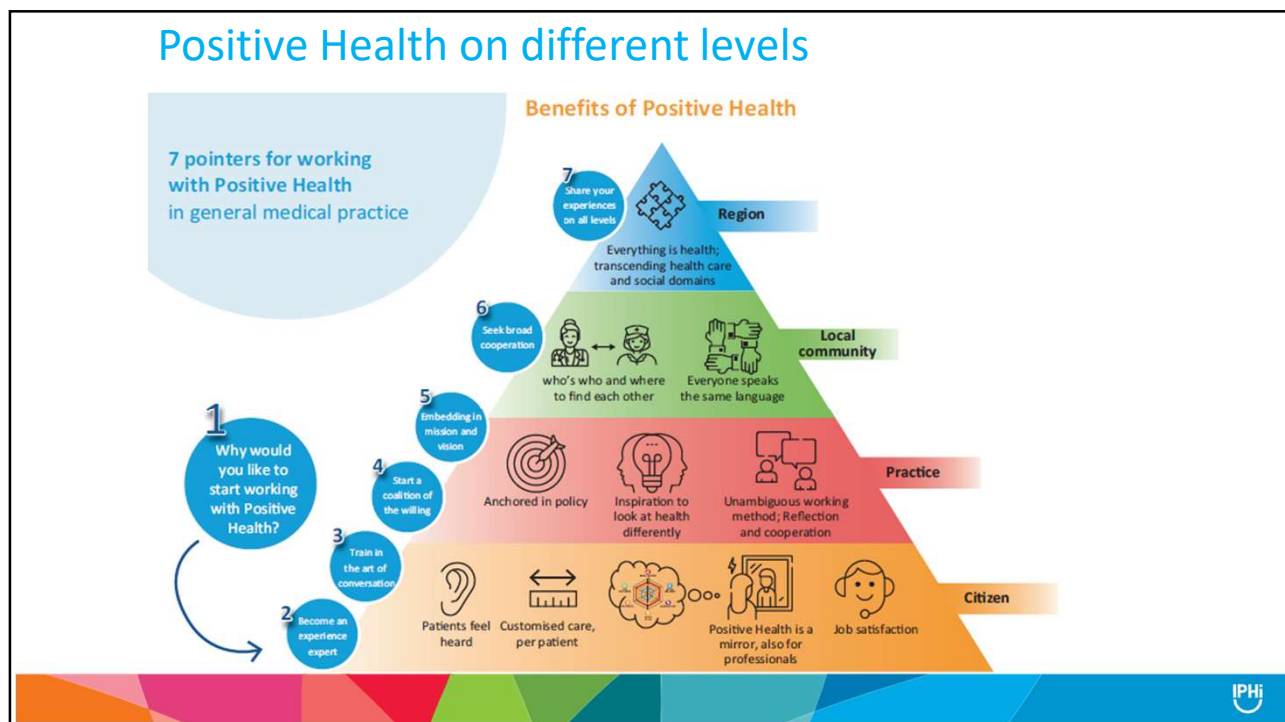
Inspiraties in de huisartsenpraktijk

- Voldoende tijd om met de patiënt in gesprek te gaan over wat de meest passende behandeling zou zijn en of een medische verwijzing daarbij zou passen, lijkt niettemin een belangrijke voorwaarde voor het verlagen van het aantal verwijzingen.

Men kan in tien minuten makkelijk een verwijzing maken, maar een gesprek over de zinnigheid van die verwijzing vraagt meer tijd.

Nee zeggen is niet makkelijk, zo luidt de conclusie van een kwalitatief onderzoek naar de attitude van huisartsen in het verwijsproces.

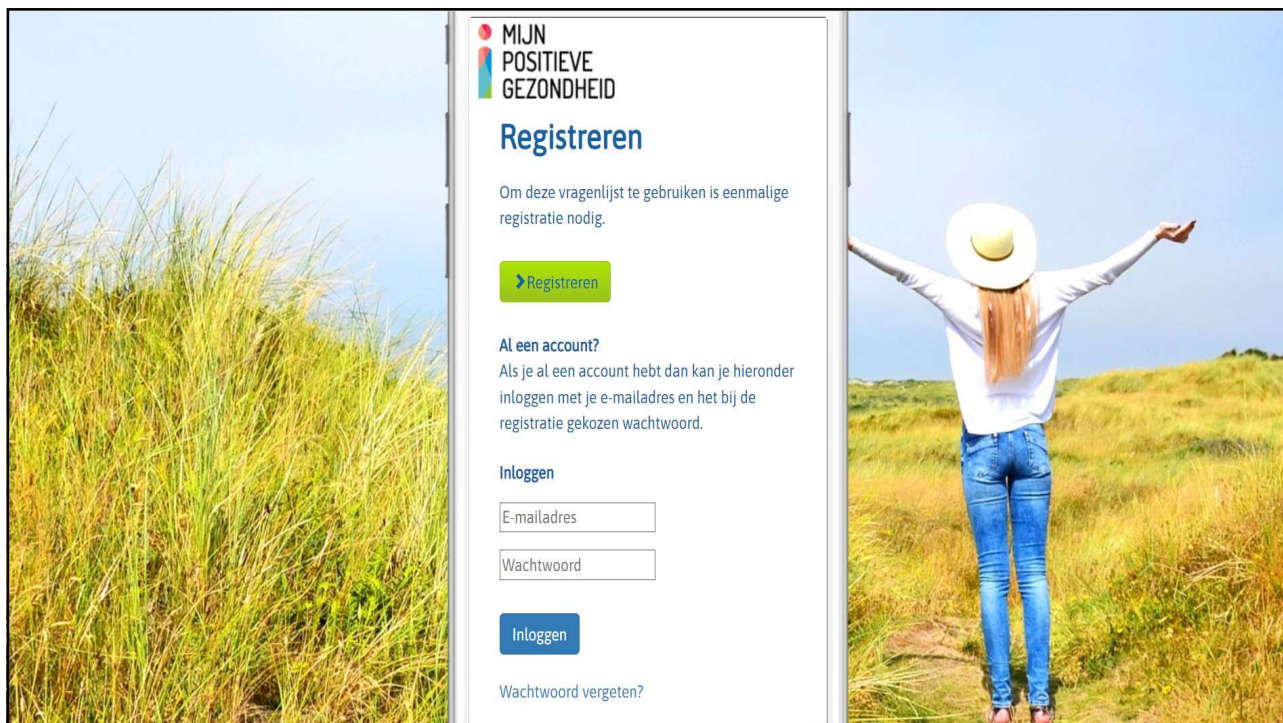
41



43



45



46

Positieve Gezondheid in de huisartsenpraktijk

- Bij wie gebruiken?
 - Bij complexe casussen

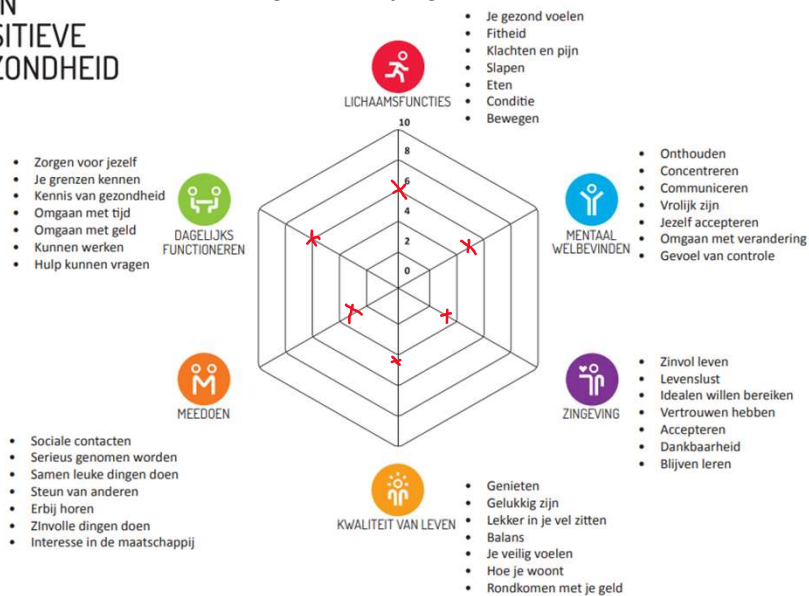
47



48

Man, 44 jaar, pijn, vermoeidheid

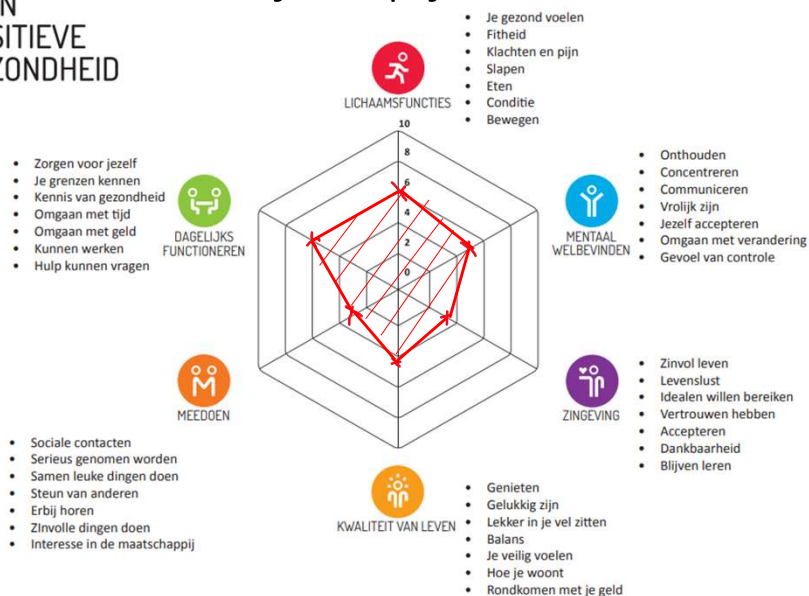
MIJN
POSITIEVE
GEZONDHEID



49

Man, 44 jaar, pijn, vermoeidheid

MIJN
POSITIEVE
GEZONDHEID



50

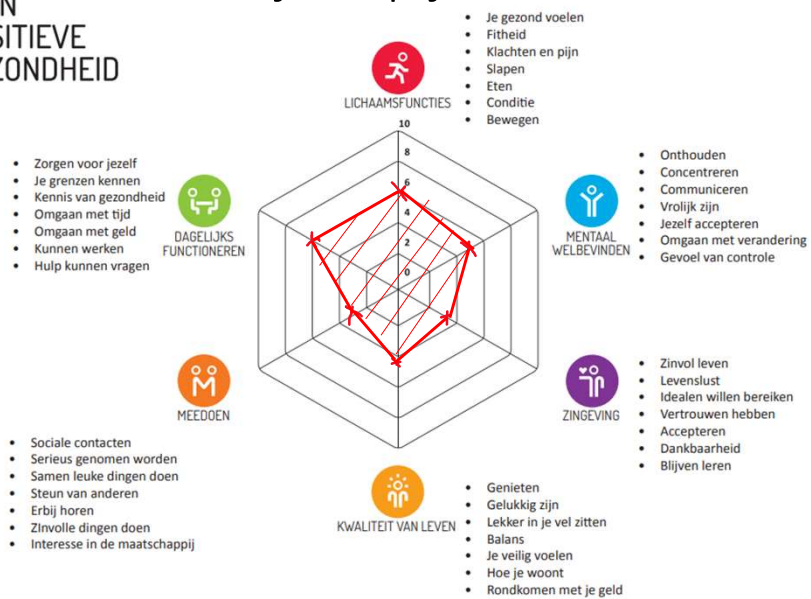
Aktiewiel



51

Man, 44 jaar, pijn, vermoeidheid

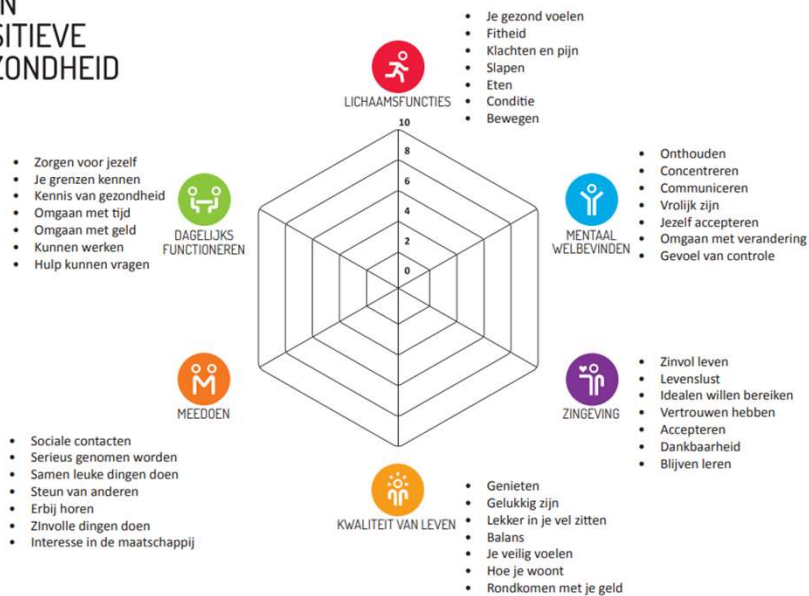
MIJN
POSITIEVE
GEZONDHEID



52

Vrouw, 28 jaar, armoede, CVS

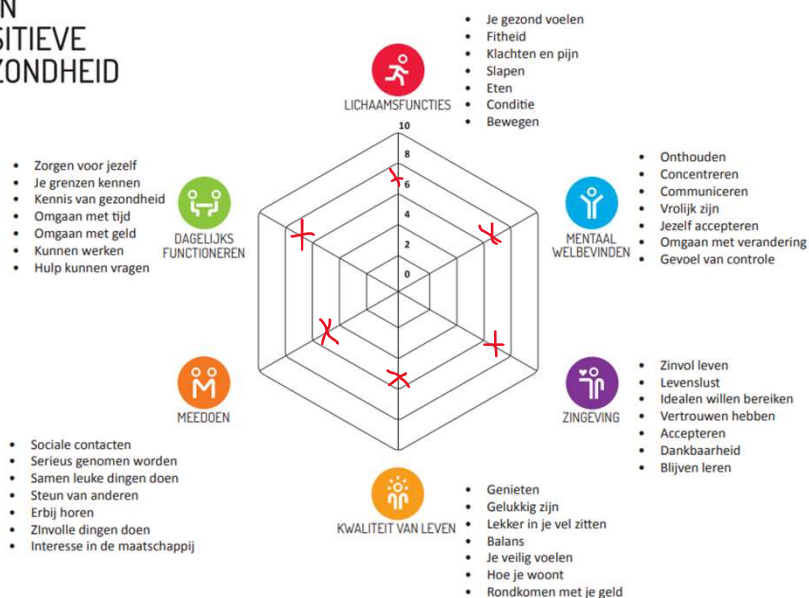
MIJN
POSITIEVE
GEZONDHEID



53

Vrouw, 28 jaar, armoede, CVS

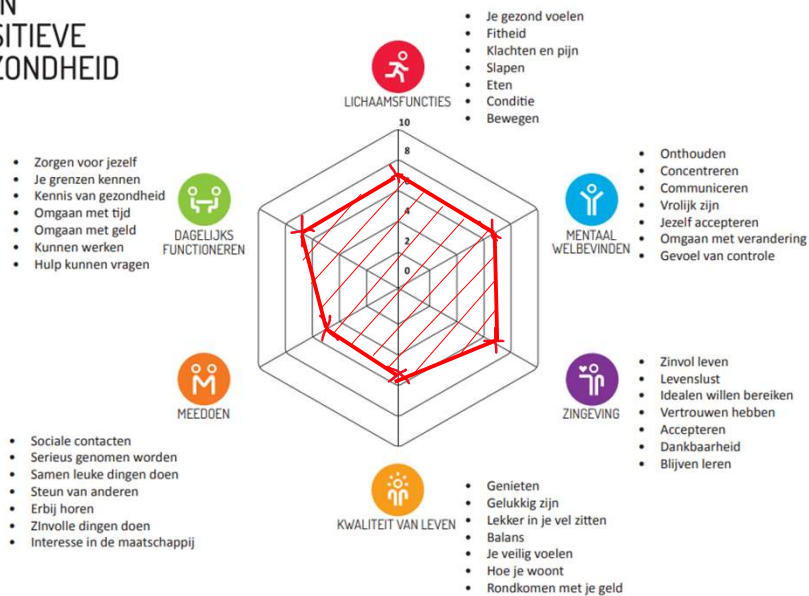
MIJN
POSITIEVE
GEZONDHEID



54

Vrouw, 28 jaar, armoede, CVS

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID



55

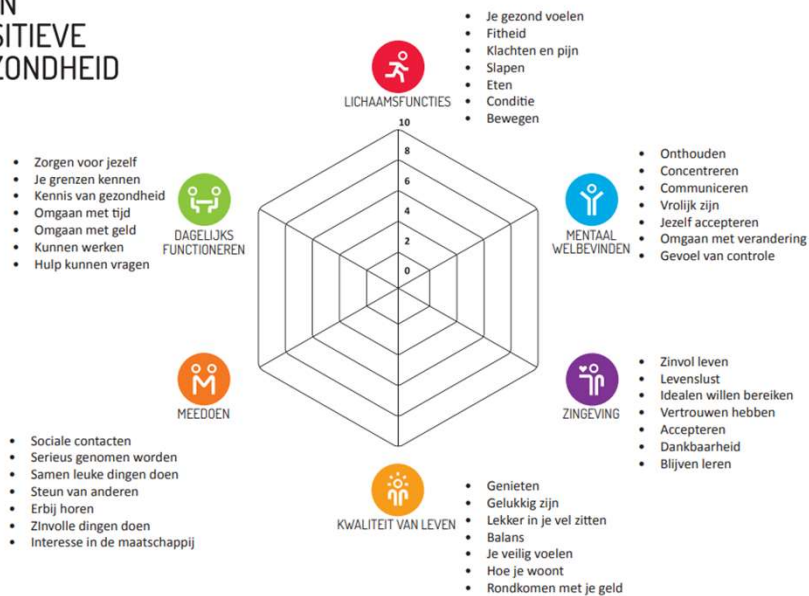
PG in de huisartsenpraktijk

- Bij wie gebruiken?
 - Bij complexe casussen
 - Bij kantelmomenten – levensfasevragen

56

Vrouw, 84 jaar, levensmoe?

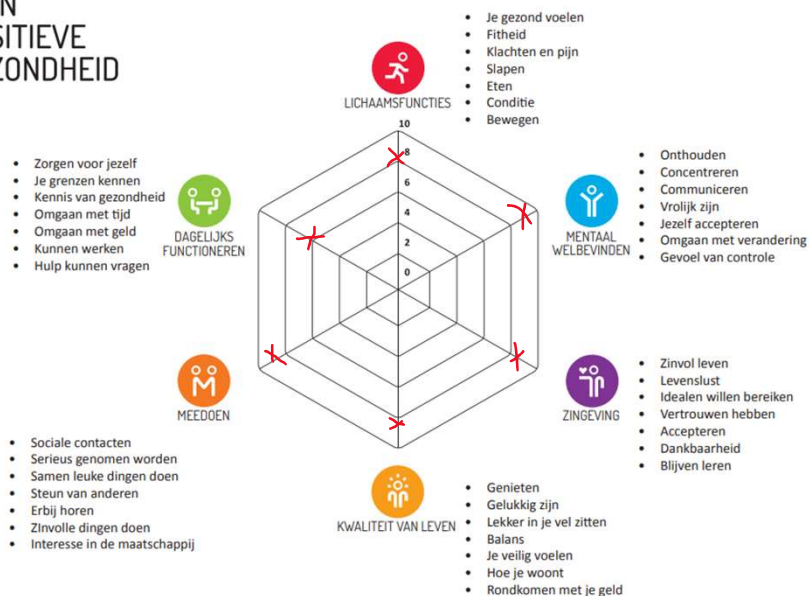
MIJN
POSITIEVE
GEZONDHEID



57

Vrouw, 84 jaar, levensmoe?

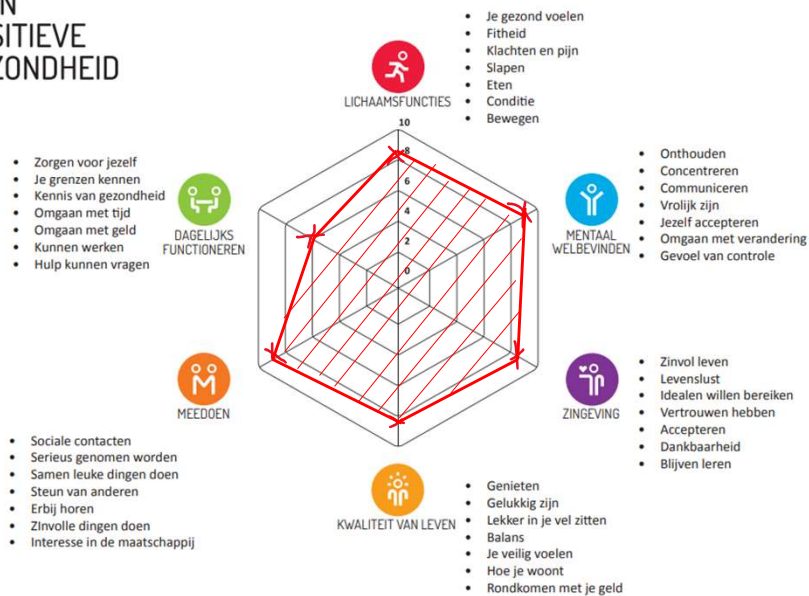
MIJN
POSITIEVE
GEZONDHEID



58

Vrouw, 84 jaar, levensmoe?

**MIJN
POSITIEVE
GEZONDHEID**



59

Postieve Gezondheid in de huisartsenpraktijk

- Bij wie gebruiken?
 - Bij complexe casussen
 - Bij kantelmomenten – levensfasevragen
- Bij iedereen?
 - Aanleiding = jaarlijks onderzoek
 - Laagdrempelig aanbieden
 - Via website
 - In de wachtzaal

60

Positieve Gezondheid in de huisartsenpraktijk

- Voordelen
 - Brede kijk op gezondheid
 - Patiënt is aan zet
 - Vertrekken vanuit huidige toestand, zoeken naar veranderingen bij de patiënt
 - Gemeenschappelijke taal met welzijn, geestelijke gezondheidszorg

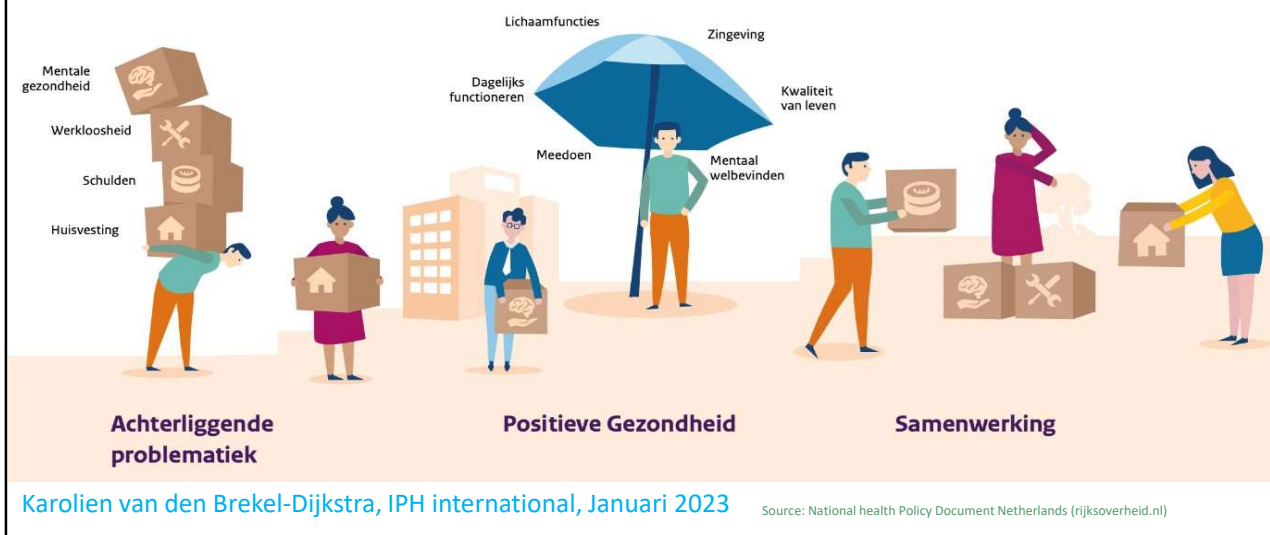
61

Kritiek op Positieve Gezondheid

- Aanpassen aan negatieve realiteit = doel?
- Te idealistisch? Niet haalbaar bij 'alle' patiënten?
- Verandering is niet altijd mogelijk?
- Valkuil = streven naar perfecte scores op PG-tool
- Tijdsroepend?
- Nood aan geïntegreerde zorg
- Nood aan verbinding formele zorg & informele zorg
- ➔ Positieve Gezondheid in een zorgzame buurt
'Resilient communities'

62

RESILIENT COMMUNITIES WITH POSITIVE HEALTH



63

Basisstappen voor een gezamenlijke buurtaanpak



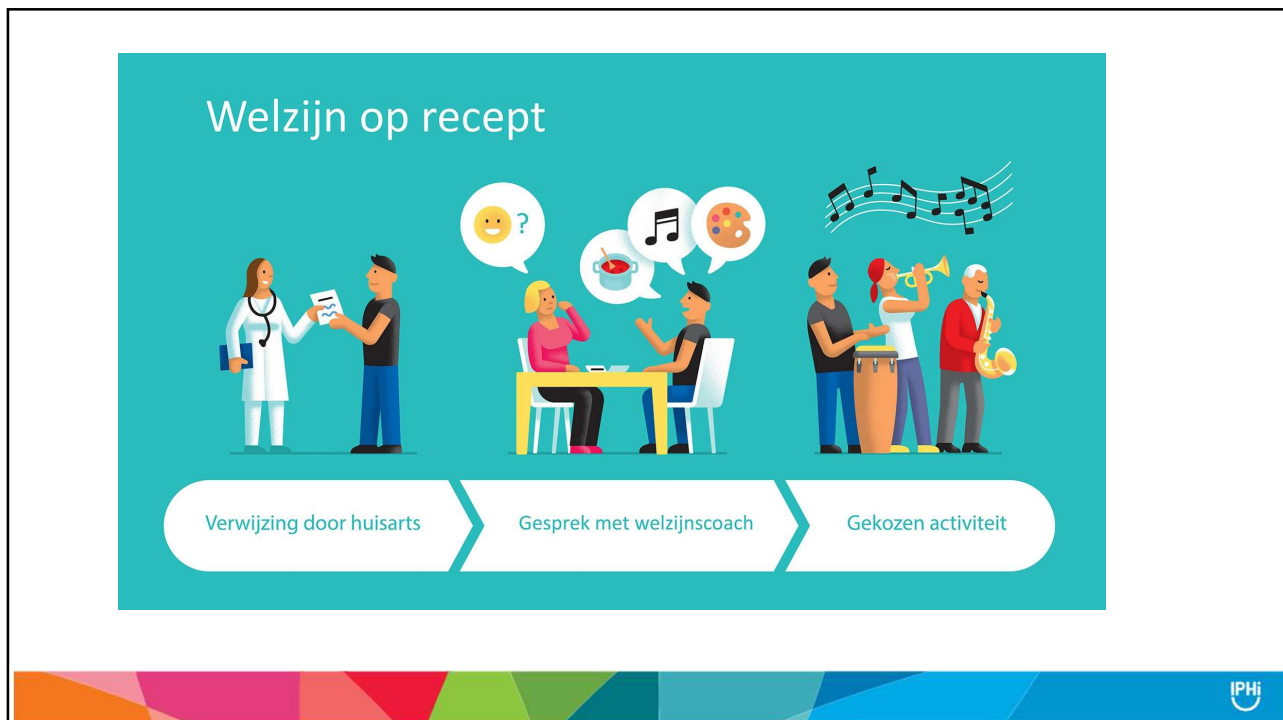
Eerste stappen zetten voor versterken samenwerking in de wijk

1. Inzicht in de gezondheidssituatie in de wijk
2. focus op 1 of 2 gezondheidsthema's
3. Inzicht in het netwerk in de wijk/ sociale kaart
4. Aanzet tot samenwerkingsafspraken

64



65



66



Social Relationships: Overall findings from this meta-analysis

Social Relationships: High vs. low social support contrasted

Social Relationships: Complex measures of social integration

Smoking < 15 cigarettes daily^ASmoking Cessation: Cease vs. Continue smoking among patients with CHD^BAlcohol Consumption: Abstinence vs. Excessive drinking (> 6 drinks/day)^CFlu Vaccine: Pneumococcal vaccination in adults (for pneumonia mortality)^DCardiac Rehabilitation (exercise) for patients with CHD^EPhysical Activity (controlling for adiposity)^F

BMI: Lean vs. obese^G

Drug Treatment for Hypertension (vs. controls) in populations > 59 years^H

Air Pollution: Low vs. high¹

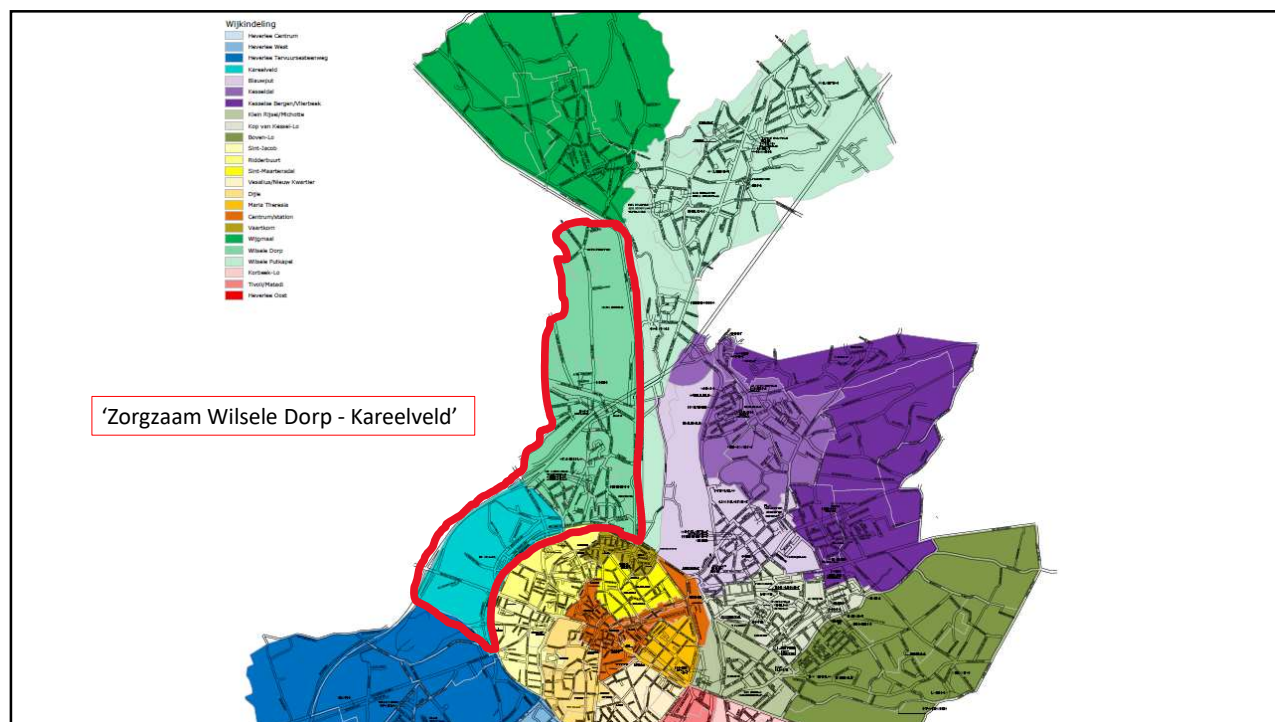
KU LEUVEN

ACADEMISCH CENTRUM

Lunstad | Sm

Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB (2010) Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. PLoS Med

67



'Zorgzaam Wilsele Dorp - Kareelveld'



69

Acties voor elk thema na brainstorm 20/06/18

• **Kwaliteit van Leven**

- Buur-buur contacten
- Dorpscafé – buurtcentrum samen
- Straataanbieding – rijdende buurtwinkel?

• **Meedoen**

- Meenemen naar ontmoeting
 - Ondersteuners + ondersteun nood
 - Informeel en formeel
 - Zoeken en koppelen

• **Lichamelijke functies**

- Digitale info-borden bij formele ZV
- Jeugd: voetbal - bokslessen

• **Mentaal welbevinden**

- Mentale EHBO
- Buurtvitamientjes
 - Gesprek aangaan met ?
 - Kraamkost
 - + Portfolio vd straat

• **Dagelijks functioneren**

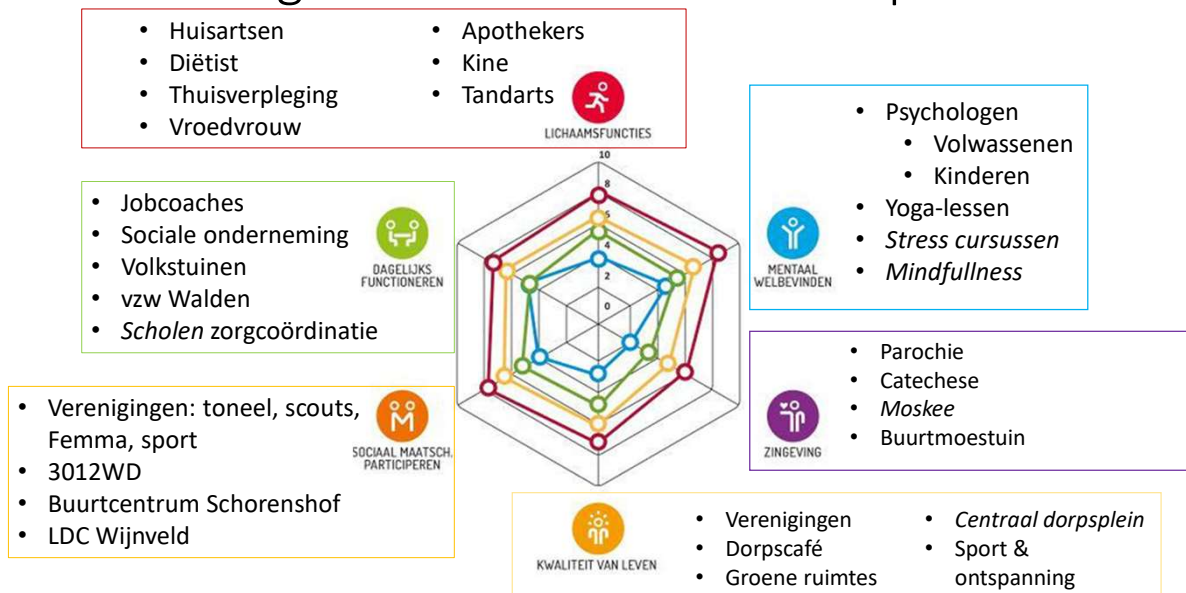
- Langer blijven wonen
 - Centraal meldpunt
 - Info-communicatie: digitaal + analoog bv 'raamsticker'
 - Sociale kaart

• **Zingeving ("isolement doorbreken")**

- 'Goeiendag'-actie
- Hoe mensen 'eruit' halen?

70

Positieve gezondheid in Wilsele-dorp



71

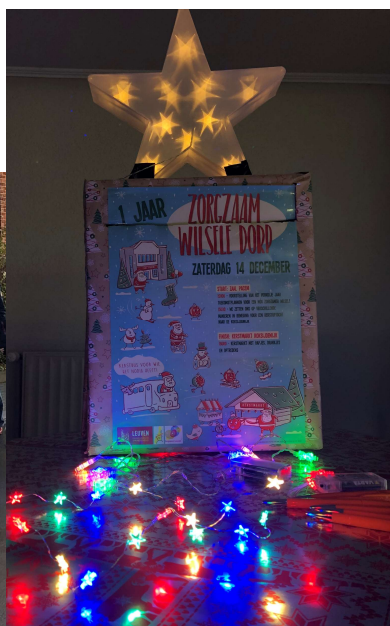
Acties Zorgzaam Wilsele Dorp

- Wekelijkse wandeling
 - Vertrek LDC Wijneveld
 - Begeleid door vrijwilliger
 - Doel
 - Beweging
 - Ontmoeting



72

Acties Zorgzaam Wilsede Dorp



73



POSITIEVE GEZONDHEID - WAT KAN HET VOOR MIJ BETEKENEN?

We wensen het mekaar allemaal toe bij de start van een nieuw jaar, omdat we goed beseffen dat het heel belangrijk is, 'een goede gezondheid'. Vaak wordt gezondheid bekeken vanuit een ziektebril: het 'niet ziek zijn' wordt dan als 'gezonder' beschouwd. Maar gezondheid is zoveel meer dan enkel lichamelijk optimaal kunnen functioneren.

In deze sessie willen we samen ontdekken wat het doet om gezondheid met een andere blik te bekijken. Misschien vinden we er wel een nieuw beginpunt in om verder mee aan de slag te gaan. We staan stil bij de vraag: **"Wat kunnen we zelf doen om onze gezondheid te vergroten?"**. Dit alles in een ongedwongen sfeer.

Wanneer? Vrijdag 13/11
van 19u00 - 21u00.

Door wie? Geert Pint, huisarts in Wilsede dorp
Locatie: LDC Wijnveld; Wingerdstraat 14, 3000 Leuven



WAAROM DOE JE (NIET) WAT JE (GRAAG) DOET IN JE LEVEN?

Herken je dit? Een levensloop zit vol wendingen en elke fase draagt mogelijkheden in zich om jouw droom waar te maken. **Wij nemen je graag mee in de zoektocht naar jouw dromen!** Dit traject richt zich naar iedereen die leiding wil nemen over zijn/haar leven en werk wil maken van een levensdroom.

We vertrekken vanuit jouw kernvraag en staan stil bij je twijfel. We verkennen wat je inspireert en kijken naar je rijkdom en belemmeringen. Verder exploreer jij jouw waarden als motor van je denken en doen. Je onderzoekt de verbanden tussen je rijkdom, waarden, belemmeringen en verlangen. Vanuit de inzichten over jezelf en je verlangen vind je een antwoord op je kernvraag, concretiseer je de droom die je nu koestert en maak je een aanzet voor jouw actieplan.

Wanneer? 3 zaterdagen: 10/10, 24/10 en 14/11 van 10u00 - 12u30

We vragen je om je te engageren voor de drie sessies

Door wie? Carla De Cock,
coach - consultant in Wilsede-dorp
Locatie: Buurtcentrum Wilsede-dorp



HEALTHY HABITS

Leer hoe je succesvol gezonde gewoontes kan inpassen in je dagelijkse leven, stap voor stap. Haal de resultaten die jij wilt zonder verboden voedingsmiddelen of calorieën tellen.

Waarom Healthy Habits?

- Krijg meer energie doorheen de dag, voel je fit en beweeg makkelijker
- Speel blijvend vetmassa kwijt en voel je goed in je vel met een gezonde levensstijl die bij jou past
- Ga voor een gezonde toekomst, minimaliseer gezondheidsrisico's en geef het goede voorbeeld aan je familie
- Word meer tevreden over je eigen spiegelbeeld en laat je favoriete kleren terug comfortabel passen!

Wanneer? Reeks van 5 opeenvolgende sessies: vrijdag 2/10, 9/10, 23/10, 06/11, 04/12 om 19u00.

Door wie? Pieter Brughmans, erkend diëtist gespecialiseerd in gezonde leefstijl en blijvend afvallen

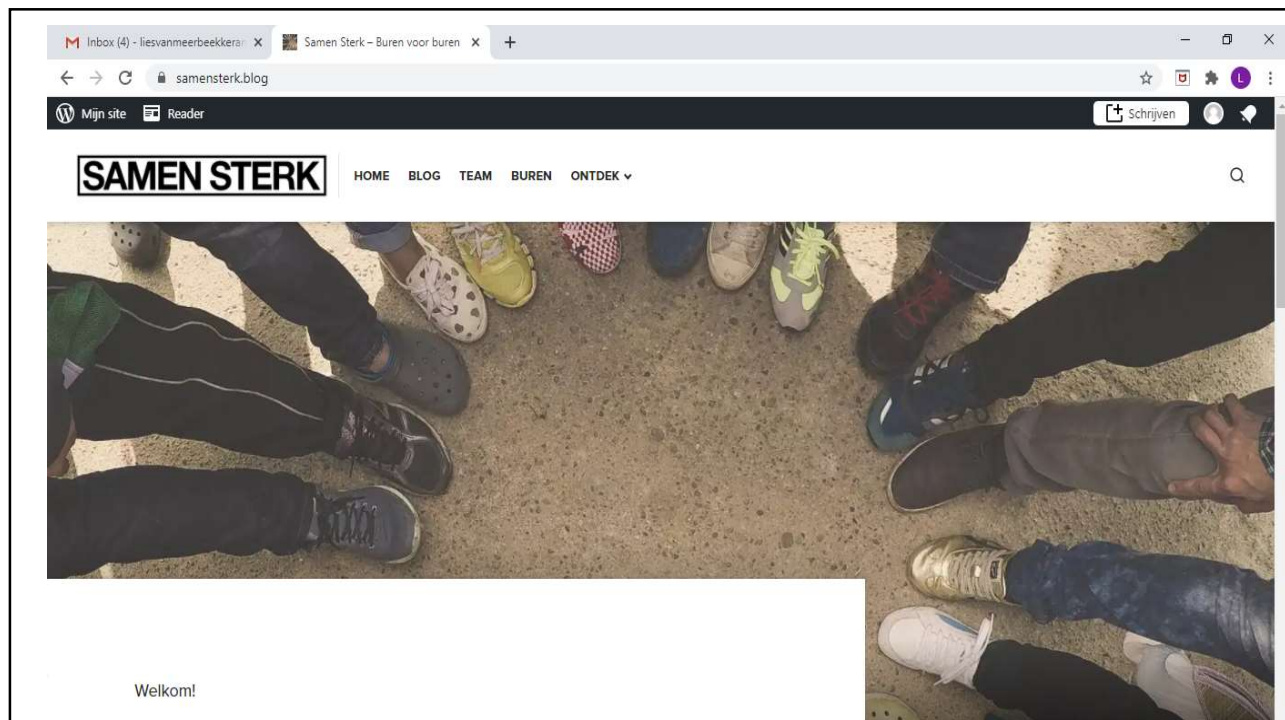
Locatie: Buurtcentrum Wilsede-dorp & Online

74

Acties Zorgzaam Wilsele Dorp

- **Verbinding professionals**
 - Mekaar beter leren kennen
 - Overleg rond medicatiegebruik huisartsen – apothekers – thuisverpleging
 - Acties Zorgzaam Leuven
 - Groepssessies
 - Zorgprogramma hartfalen
 - Zorgprogramma COPD
 - Zorg en welzijn
- **Aanwezigheid in e-community**
 - Facebook
 - Eigen pagina 'Zorgzaam Wilsele Dorp'
 - 3012 WD
 - Instagram
 - Hoplr
 - Website – in aanmaak
- **Acties in en met de buurt**
 - <https://samensterk.blog/>

75



76

Acties Zorgzaam Wilsele Dorp

- Verbinding professionals
 - Mekaar beter leren kennen
 - Overleg rond medicatiegebruik huisartsen – apothekers – thuisverpleging
 - Acties Zorgzaam Leuven
 - Groepssessies
 - Zorgprogramma hartfalen
 - Zorgprogramma COPD
 - Zorg en welzijn
- Aanwezigheid in e-community
 - Facebook
 - Eigen pagina 'Zorgzaam Wilsele Dorp'
 - 3012 WD
 - Hoplr
 - Website – in aanmaak
- Acties in en met de buurt
 - <https://samensterk.blog/>
- Onderzoek in en met de buurt
 - Verbinding formele en informele zorgverleners
 - Invulling van een zorgzaam Wilsele dorp -centrum

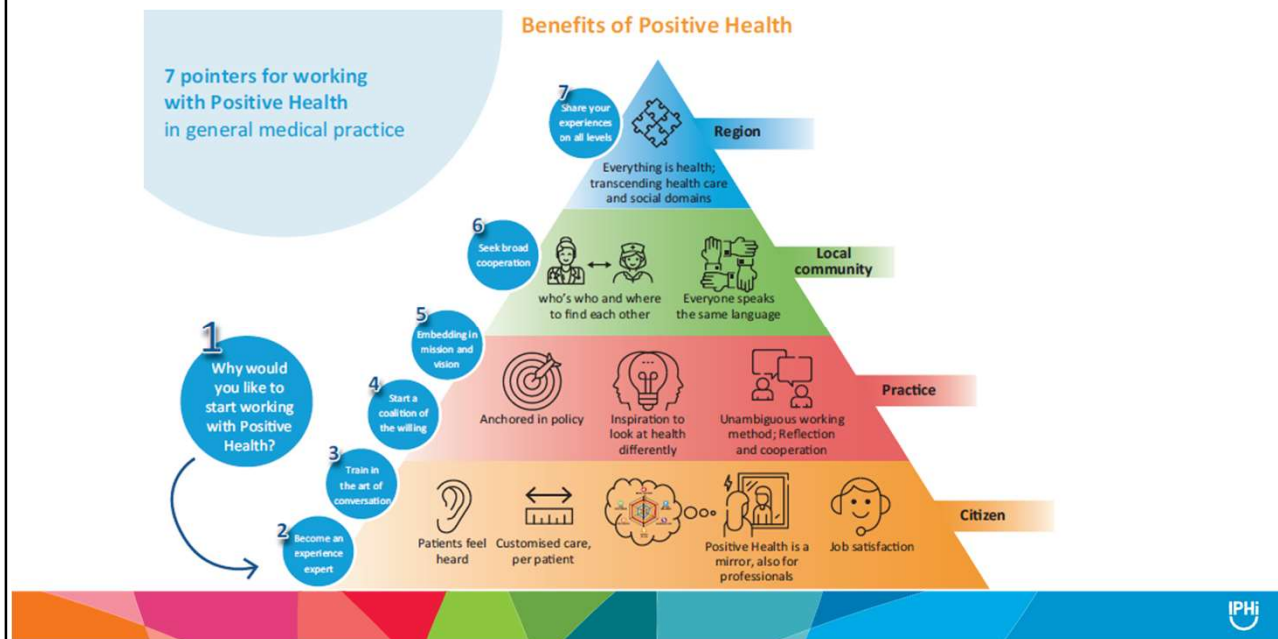
77

Verbinding met andere domeinen nodig

- Recente evoluties
 - Geïntegreerde zorg
 - ELP
 - GBO
 - BOV-coach
 - Zorgzame buurten

78

Positive Health on different levels



79

Positieve Gezondheid in jouw praktijk/buurt?

- Stel er gebeurt een wonder, en de samenwerking zoals je die wil, in je wijk verloopt helemaal ideaal. Positieve Gezondheid kan een middel zijn waarop rondom jouw thema, de mensen echt meer regie nemen, en zelf beter voor hun gezondheid zorgen.
- Wat merk je voor verschil, onder de bewoners? Hoe werken jullie samen?
- Wat heb je van elkaar nodig? En wat ga jij zelf doen?
- Wat is jouw voornemen, vanaf morgen hierin?
- Wat kun je in/met je organisatie/ je team / de bewoners/ met collega's bedenken voor verdere implementatie van PG in jouw buurt?

84

Rake vragen

1. Waar gaat het hier wérkelijk over?
2. Waar en wanneer ligt de kiem van hoe het nu is?
3. Wat maakt dat dit kan blijven bestaan?
4. Waar kan een eerste beweging vandaan komen?
5. Waar is meer van nodig? Loslaten of verbinden?
6. Wat mag er niet veranderen?
7. Wat wordt er niet (voldoende) erkend?
8. En als afsluiting kunnen we nog de vraag stellen “wat is er nog niet gezegd”.

Zie ook: <https://rakevragen.com/boek-rake-vragen/>

85

Wat heeft het mij opgeleverd?

- Verbondenheid – “boeiende ontmoetingen”
 - Andere zorgverleners
 - Buurtbewoners
 - Andere partners in zorg en welzijn
 - Mezelf
 - Professioneel
 - Persoonlijk
- Nieuwe relatie arts – patiënt
- Andere invulling rol als arts

86



87



88

- 1** Een brede benadering van gezondheid
- 2** Een reflectie-instrument
- 3** Een aanjager van verandering
- 4** Een gezamenlijk kader
- 5** Een beweging



89

Training Positieve Gezondheid in Leuven

• Programma

• **Bijeenkomst 1: vrijdag 28 april 2023, 13.30-17.30 uur met aansluitend een borrel**

In deze bijeenkomst leert u hoe u persoonsgericht kan werken met behulp van het concept Positieve Gezondheid, aan bod komt:

- Kennismaking met het gedachtegoed Positieve Gezondheid en beweging van Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag.
- Zelf ervaren van uitgangspunten Positieve Gezondheid.
- Spinnenweb bespreken en komen tot een veranderwens.
- Oefenen gesprek met de ander i.c.m. uitleg over het actiewiel.
- **Bijeenkomst 2: donderdag 11 mei 2023, 12.00 – 14.00 uur**
- Bespreken veranderwens, eigen ervaringen delen.
- Voorwaarden voor communicatie om regie bij ander te laten en ander te stimuleren.
- Oefenen en reflecteren op het andere gesprek met eigen casuïstiek
- Toepassingen 1-1, in de praktijk(organisatie) en in de wijk.
- Uw voornemen voor Positieve Gezondheid.

• **Donderdag 25 mei, vrijwillige deelname Inspiratietour, 08.00 – 18.00 uur vanuit Leuven**

- We bekijken drie best practices in Nederland. Het is een bustour langs inspirerende voorbeelden in Nederland in het kader van het project 'resilient communities with Positive Health', waar nauw wordt samengewerkt in medisch en sociaal domein met Positieve Gezondheid.

•

• **Bijeenkomst 4: donderdag 15/06: 16.00-17.30 uur (online)**

- Ophalen en delen ervaringen/casuïstiek.
- Vervolg oefenen het gesprek en bespreken randvoorwaarden implementatie.

• **Praktische informatie**

- Voor wie? Verschillende professionals (huisartsen en andere medewerkers) vanuit de huisartsenpraktijk, eerste lijn, sociale domein en buurt, bewoners en vrijwilligers kunnen deelnemen aan de training toepassing van Positieve Gezondheid in de praktijk en wijk. Een duo heeft uit ondervinding méér slaagkans om het model Positieve Gezondheid te verduurzamen.
- Prijs: 500 € incl. handboek
- Locatie live sessies : LDC Wijnveld – WZC De Wingerd
- Accreditering wordt aangevraagd
- **Inschrijving:**
[Incompany training Leuven: Positieve Gezondheid - start 28 april 2023 - Stichting Institute for Positive Health \(iph.nl\)](#)

90