

Verslag Bestuurstafel Gezond Utrecht 6 december 2018

Thema:	Preventie
Locatie:	Bartholomeus Gasthuis Utrecht, Regentenzaal
Aanwezig:	Rob Beuse, Jasper ten Dam, Pascal Derksen, Evelien van Dijk, Irene Domburg, Willy van Egdome, Lex de Grunt, Jan Jans, Paul Janssen, Carin de Kok, Mw. Koopmans, Ella van Lingen, Marlies van Loon, Hetty van Oldeniel, Wilfrid Opheij (moderator), Trudy Prins, Matthijs Riemens, Carline Sarolea, Margriet Schneider, Carolien Sino, John Taks, Eliane Thewessen, Jack Versluis, Peter de Visser, Nicolien van Wees (verslag), Jurgen Woerdman, Guusta v.d. Zwaard,

[Reguliere vergadering](#)

[Benoeming Peter de Visser tot bestuurslid](#)

Peter de Visser wordt benoemd tot nieuw bestuurslid. Hij volgt Roxanne Vernimmen op. Met zijn benoeming ontstaat er in het bestuur opnieuw een goede balans tussen vertegenwoordigers uit het ledenveld van de bestuurstafel. Alle aanwezigen leden juichen de benoeming toe.

[Data bestuurstafel in 2019](#)

De data voor vrijwel alle bijeenkomsten 2019 blijken niet in te passen in de agenda van een van de leden. Er wordt afgesproken dat het secretariaat op zoek gaat naar alternatieve data voor de derde en vierde netwerkbijeenkomst van 2019 die wel in deze agenda passen. Over het algemeen zijn de leden content met de verdeling tussen dinsdag- en donderdagavonden.

[Berichten over \(mogelijke\) leden](#)

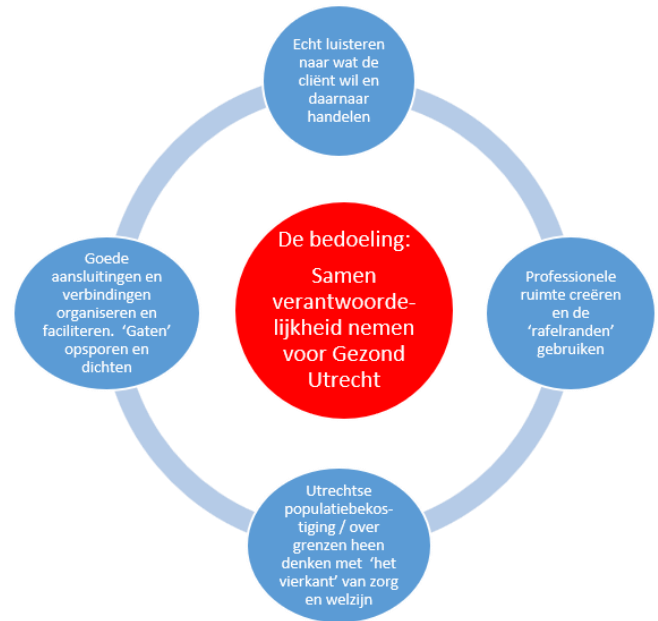
- Ron Axt van Santé Partners onderging eerder deze week een succesvolle ingrijpende hartoperatie. Zijn collega is aanwezig en vertelt dat het goed met hem gaat. De leden schrijven iets op de 'bestuurstafelkaart' om hem beterschap te wensen.
- Moderator Wilfrid Opheij sprak met de bestuurder van Moviéra over een mogelijke aansluiting bij de bestuurstafel. Er bleek voor Moviéra onvoldoende aanleiding te zijn om lid te worden.

[Bestuurstafel in 2019 en verder: de beweging](#)

In de [septemberbijeenkomst](#) is uitgebreid gesproken over de gedeelde waarden en beweging van de bestuurstafel. Moderator Wilfrid Opheij heeft het bestaansdoel, positionering en beweging van de bestuurstafel samengevat [in vier placemats](#). De inhoud hiervan is doorgenomen.

Van vooral	Naar meer
Ieder bedenkt zijn eigen oplossingen	Leren van elkaar en van best practices
Het instituut en de professie/professional zijn leidend	De burger en zijn individuele vraag, behoeften en prioriteiten zijn leidend
Ziekte/kwetsbaarheid als startpunt en patiënt/cliënt die dit ondergaat	Aandacht voor bevorderen van gezondheid en vitaliteit en een actieve burger
Focus op het instituut, zijn belangen en grenzen	Focus op 'grenzenwerk' en verbinding, uitgaande van vragen van burgers
Generieke oplossingen voor burgers, evidence based	Generieke bewezen oplossingen personaliseren op basis van persoonlijke behoeftes

tabel 1: gezamenlijke beweging van het lerend netwerk



De leden zijn positief over de weergave van de doelstelling en de beweging van de bestuurstafel. Er wordt kort gesproken over de verhouding tot de Health Hub Utrecht. Waar logisch en efficiënt sluiten de netwerken op elkaar aan, maar ze staan los van elkaar. Het is dus goed om in gesprek te blijven en te blijven uitwisselen.

In de netwerkbijeenkomsten staat de beschreven beweging centraal. De uitwerking ervan en de verbinding gebeurt in de organisaties zelf; in de praktijk dus (als een project of als blijvende samenwerking).

- De netwerkbijeenkomst van 7 februari gaat over jeugd. Dit onderwerp komt uit de ophaalronde van mei 2018 en past in de beweging van de bestuurstafel. Paul Janssen (Veilig Thuis), Matthijs Riemens (Lokalis), Caroline Sarolea (Al Amal) en Guusta v.d. Zwaart (TussenVoorziening) bereiden deze avond inhoudelijk voor met moderator Wilfrid Opheij.
- De 24-uursbijeenkomst van 2019 staat volledig in het teken van samen en van elkaar leren. Voor de voorbereiding hiervan melden Caroline Sino, Eliane Thewessen, Evelien van Dijk en Ella van Lingen zich aan. De 24-uurs is op 16 en 17 mei 2019.
- De tweede netwerkbijeenkomst van 2019 wordt een gezamenlijke avond met de Health Hub. Hiervoor is in overleg met Hetty Linden 18 juni vastgelegd. De voorbereiding is in handen van de moderator, het bestuur en de Health Hub.

Ophalen bestaande concrete bewegingen

Er is behoefte aan een overzicht van concrete resultaten uit de Bestuurstafel. Het secretariaat brengt dit de komende periode in kaart. Leden vullen hiervoor uiterlijk 10 januari 2010 een format in waarop zij de initiatieven beschrijven die voortkomen uit de beweging tussen leden van de bestuurstafel of met andere organisaties in (groot)Utrecht. De leden beschrijven hierop ook hun strategische thema's van 2018 – 2020. Dit is helemaal in lijn met het gezamenlijk leren en inspireren.

Rondje Utrecht actueel

- HandjeHelpen zoekt verbinding met organisaties om medewerkers uit de formele zorg achter de voordeur te laten kijken van mensen die ‘hun zorg’ afnemen. Dit vanuit de overtuiging dat professionals kwetsbare mensen beter kunnen helpen als zij zich in de thuissituatie kunnen verplaatsen. Het UMCU deed dit al met Al Amal; de ervaringen waren 200% positief.
- Hetty van Oldeniel (Boogh) brengt [Hersenletselteamutrecht.nl](https://www.hersenletselteamutrecht.nl) ter sprake. Een aantal bestuursafelleden is hierbij aangesloten. Dit netwerk heeft als doel de zorgverlening voor mensen met NAH te verbeteren en vraagt vooral aandacht voor de inzet van ervaringsdeskundigen.

Thema: preventie – inleiding door Wiepke Cahn

Als Bestuurstafel stellen we gezond leven voor mensen uit kwetsbare doelgroepen centraal. Het voorbereidingsteam kwam op de volgende stelling: **Het belang van gezondheidsvaardigheden is bekend en toch maken mensen vaak de ‘verkeerde’ keuzes’. Daarnaast hebben professionals preventie/voorkomen niet altijd op het netvlies. Vaak zie je een neergaande spiraal. Kun je dat doorbreken?** Dit thema speelt bij alle leden op een of andere manier.

Wiepke Cahn is te gast en was betrokken bij de voorbereiding van deze bijeenkomst. Zij is hoogleraar en psychiater en werkt bij uitstek met kwetsbare groepen. In de speciale behandelsetting heb je andere (meer) mogelijkheden dan thuis, in de wijk of achter de voordeur. Daar valt veel van te leren. Tegelijkertijd willen we de beweging maken *naar ‘de burger en zijn individuele vraag waarbij behoeften en prioriteiten leidend zijn.’* Hoe doe je dat effectief bij een kwetsbare en beperkt actieve doelgroep? Met mensen die weinig lijken te willen? En wat kunnen we leren van behandeling van zeer complexe en kwetsbare doelgroepen?

In haar presentatie legt Wiepke Cahn uit wat de gevolgen van (complexe) psychiatrische problematiek en wat de verhoudingen met somatische problematiek zijn. Bekijk [hier haar presentatie](#). Zij interviewt aansluitend een cliënte over haar ervaringen met de professionele zorg. Zij heeft een bipolaire stoornis die in de maniefase gepaard kan gaan met psychose(s). Omwille van de privacy beschrijft dit verslag geen persoonlijke gegevens van de cliënte. Een samenvatting van haar ervaringen en beeld:

- Zij ervaart weinig samenwerking tussen de GGZ en somatische zorg.
- De kwaliteit van de arts is doorslaggevend voor het succes van de behandeling van de cliënt.
- Preventie: er zouden eerder alarmbellen af moeten gaan als het minder goed gaat; nu wordt er pas gehandeld als iemand echt ziek is.
- De financiële terugval van chronische patiënten is van grotere invloed op het leven van cliënten dan bekend is bij professionals (bijvoorbeeld: geen geld meer voor de tennisclub, betekent minder beweging, meer overgewicht en minder gezondheid).
- Het ontbreekt aan een samenwerkingsstelsel rond de patiënt/cliënt.
- Mensen met deze problematiek hebben vooral behoefte aan een luisterend oor én aan praktische en aansprekende hulp (het duwtje om de deur uit te gaan, te helpen met opruimen, etc.).
- Op het moment dat het iets beter gaat met iemand, valt alle professionele hulp gelijk weg, terwijl de cliënt niet altijd ‘klaar’ is om alleen verder te gaan.

De leden van de Bestuurstafel spreken hun waardering uit voor de tijd, moeite en openhartigheid van de cliënte. Ze bedanken haar van harte.

In gesprek over het thema

Na dit verhaal is duidelijk: het is voor kwetsbare mensen moeilijk en niet vanzelfsprekend om de goede keuzes te maken. De groep verdeelt zich in vier groepen en bespreekt de volgende vragen:

1. Wat maakt het voor de populatie zo moeilijk om de goede keuzes te maken?
2. Hoe ga ik in mijn organisatie zorgen voor sturing naar gezond gedrag?
3. Wat betekent dat voor onze bestuurlijke verantwoordelijkheid?

Vissenkongesprek

Na de groepsbesprekken is er een vissenkongesprek. Deze start met een vertegenwoordiger per groep en Wiepke Cahn. Moderator Wilfrid Opheij begeleidt het gesprek over de prangende vragen. Er ontstaat een stevig gesprek met verschillende wisselingen d.m.v. aftikken. Na afloop vat de moderator de opbrengsten als volgt samen:

- Het 'zit' ergens aan de signaleringskant. Hoe vinden we de mensen die kwetsbaar zijn en hoe voorkomen we dat ze niet op die zeephelling terechtkomen? Het sociale domein is enorm belangrijk als het gaat om preventie.
- Alle professionals hebben de wil om iemand goed te helpen, maar het ontbreekt aan organisatiekracht. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor opvoedondersteuning. En dat is nou net een kritieke preventieplek!
- Het [4D-model](#) kan echt helpen als communicatiemiddel en als hulpmiddel bij doorverwijzing!
- De behoeften van mensen moeten beter gefaciliteerd worden. Door relatief kleine behoeften te vervullen, kunnen we veel erger voorkomen. Een voorbeeld: iemand die de post niet opent in een manische fase, kan al snel in de schulden raken.
- Idee: iemand als een patiënt journey volgen. Verzamel ervaringen, valkuilen en winpunten én vooral: zorg dat de professional een beeld heeft van het leven van de cliënt achter zijn/haar voordeur.
- Twee leden doen een concrete oproep als het gaat om preventie:
 - o Zorg voor een rookvrije organisatie onder werktijd (dus ook niet even buiten roken in de pauze): alleen zo kan je het goede voorbeeld geven!
 - o Maak zelf het verschil en maak iedere week een uur vrij voor een kwetsbare Utrechter.

We begrijpen allemaal dat een dergelijk taai vraagstuk niet in twee uur 'gefixt' kan worden. Leden doen aan de hand van de presentatie, discussie en het vissenkongesprek inspiratie en reflectie op voor hun eigen praktijk. Het is aan de leden zelf om dit in hun eigen organisatie op te pakken. We maken wel twee afspraken:

- Jasper ten Dam distribueert materiaal dat kan faciliteren bij het rookvrij maken van de eigen organisatie aan alle leden.
- In de volgende bijeenkomst besteden we in het eerste uur aandacht aan het 4D-model. We bekijken we of we het thema van die bijeenkomst aan de hand van het 4D-model kunnen opzetten. Dat nemen de voorbereiders mee. Peter de Visser en Carin de Kok geven aan dat ze het 4D-model kunnen toelichten. [Lees hier](#) verder over het 4D-model, dat bij uitstek verbindend kan werken in de dagelijkse praktijk. Het wordt nu al in veel wijken gebruikt in de eerste lijn en verbinding tussen de domeinen.

Afsluiting

Margriet Schneider sluit de vergadering en wenst alle leden prettige feestdagen en een goed nieuwjaar toe.