

‘Loslaten is het geheim’

DIABETES TYPE 2 KEREN MET HERSTELCIRKEL IN DE WIJK

DOOR: HUUB TER HAAR,
PROJECTLEIDER HERSTELCIRKEL IN DE WIJK

HOE KRIJG JE MENSEN MET DIABETES TYPE 2 ZO VER OM ANDERS TE GAAN ETEN EN MET PLEZIER REGELMATIG TE GAAN BEWEGEN? ONDANKS ALLE LEEFSTIJLADVIEZEN, LUKT HET IN DE SPREKKAMER NIET AL TE BEST OM MENSEN TOT EEN BLIJVENDE LEEFSTIJLAANPASSING TE VERLEIDEN. SINDS KORT IS ER EEN GROEPSGERICHTE AANPAK VOOR MENSEN MET DIABETES TYPE 2, IN EEN COÖPERATIEVE FORM. EN DIE AANPAK LIJKT WÉL TE WERKEN. HET PROJECT HEET ‘HERSTELCIRKEL IN DE WIJK’. IN NIJMEGEN-NOORD ZIJN TWEE GROEPEN VAN TWINTIG DEELNEMERS VOLOP BEZIG OM HUN STURING, ENERGIE EN ZELFBEELD TE VERBETEREN MET BEHULP VAN ANDERS ETEN, MEER BEWEGEN EN ONTSPANNEN. BINNENKORT STARTEN OOK GROEPEN IN ELST EN HUISSEN.

► ‘Ik voel me super goed, dit had ik twintig jaar eerder moeten doen’, is de reactie van deelnemer Willy van Merm (71). ‘In het begin had ik er weinig vertrouwen in, maar door de eerste resultaten kreeg ik er al snel plezier in. Ik ben gestopt met taartjes en frisdranken en heb mijn porties eten gehalveerd. Nu wandel en fiets ik vier keer per week met veel plezier en ben ik al meer dan vijftien kilo afgevallen. In overleg met de praktijkondersteuner heb ik de metformine gestopt, evenals de statine en de bloeddrukverlager.’

Innerlijke drive

Twintig deelnemers zijn gedurende een jaar actief. Ze hebben zelf hun doelen gesteld, met hulp van de ‘Leefkrachtcoach’. Zo groeit het vermogen tot sturing. De groep is daarbij van groot belang, want die levert voorbeelden, kennis, vaardigheden en vangt op bij tegenslag. Bovendien is de groep een stok achter de deur, zodat de motivatie de eerste maanden hoog blijft. Na enige tijd hebben de deelnemers zich het nieuwe gedrag wel eigengemaakt en is de keuze vanuit een innerlijke drive van structurele aard. Daardoor verandert het zelfbeeld:

mensen worden daadkrachtiger, minder ‘patiënt’ en verwerven meer zelfvertrouwen.

De rol van de huisarts en praktijkondersteuner/diabetesverpleegkundige verandert ook in deze aanpak. Uiteraard blijven ze verantwoordelijk voor de diabeteszorg. Maar door een coachende en begeleidende rol ontstaat de nodige ‘vrije ruimte’ voor de deelnemer, waardoor hij/zij zelf stappen zet, informatie verzamelt, en op eigen kracht de sleutel tot verandering vindt.

Weerstand bespreken

Wat kunnen andere vormen van diabeteszorg leren van Herstelcirkel in de wijk? Henk Schers, onderzoeker en huisarts: ‘Ten eerste: hou de deelnemers zover mogelijk van de zorg vandaan. Laat deelnemers zelf formuleren wat ze nodig hebben; ont-medicaliseer de deelnemer. Ten tweede: de groepsdynamiek betekent vaak meer voor gedragsverandering dan het contact in de spreekkamer. Je raakt immers meer gemotiveerd door je medemens dan door je dokter of praktijkondersteuner. Als derde punt: we schakelen een Leefkrachtcoach

in, die samen met de deelnemer zoekt naar verinnerlijking van gezonder eten en bewegen. Hij/zij bekijkt samen met de deelnemer waarom dit niet altijd goed lukt, zo komt de weerstand om te veranderen ook beter ter sprake.’

Collega-huisarts Inge Nobacht vult aan: ‘Door de Herstelcirkel bepalen de patiënten zelf hun doelen en maken ze bewustere keuzes. Ik vind het plezierig om op deze manier met de deelnemers resultaten te bereiken. Ze komen nu met andere vragen op het spreekuur. Die vragen beantwoorden, werkt beter dan ongevraagde informatie geven. En aan mijn antwoorden heeft de deelnemer écht wat.’

Verantwoordelijkheid terugleggen

Schers benadrukt dat Herstelcirkel in de wijk een essentiële andere invulling is van diabeteszorg. Dit heeft gevolgen voor de rol van de professional. ‘Het medische domein heeft de verantwoordelijkheid voor diabeteszorg opgeëist, terwijl de problemen die deze aandoening veroorzaken voor een groot deel elders liggen. Daarom moeten de praktijkondersteuner en de huisarts die

verantwoordelijkheid terugleggen daar waar ze thuishoort. In feite is het kunnen loslaten van de patiënt het geheim. En tegen een deelnemer zeggen: ‘U kunt het nu zelf, ik hoef u niet meer elke drie maanden te zien’, dat kan bij de professional in het begin weliswaar een gevoel van onveiligheid geven.’

Als een praktijk of zorggroep Herstelcirkel wil introduceren is een heldere interne afstemming van groot belang. De kunst is om goede afspraken te maken over de verschuiving van het initiatief van de eerste naar nulde lijn, over de scheiding van verantwoordelijkheden, over het loslaten van het protocol (medicatie afbouwen, minder consulten) en over het toestaan van keuzes door de deelnemer die niet altijd evidence-based zijn.

Herstelcirkel in de wijk is winnaar van de Koploperprijs van Radboudumc. ‘Omdat het project innovatief en inspirerend is, omdat de participatie van de burger groot is, omdat het zich afspeelt in de wijk en functioneert in een discipline-overstijgend netwerk’, aldus het juryrapport. Kijk voor meer informatie op www.herstelcirkel.nl «



Herstelcirkel
in de wijk