

Herstelcirkel mensen met diabetes

'Overgewicht los je niet in de spreekkamer op'

Diabetespatiënten komen bij hun huisarts met problemen die deze dokter niet kan oplossen. Henk Schers ontwikkelde de herstelcirkel. 'De kracht van de groep is nu onderdeel van mijn instrumentarium.'

TEKST: PIET-HEIN PEETERS

Ongemak. Daar begon het voor huisarts Henk Schers mee. "Huisartsen zijn gemiddeld genomen betuttelend bezig met mensen met diabetes." Patiënten komen elke drie maanden binnen. De huisarts meet dan en als de uitslag niet goed is, krijgen ze te horen wat ze meer of minder moeten doen. Schers: 'Wat ze natuurlijk allang weten. Maar ze worden te weinig geholpen bij waar ze in hun omgang met diabetes iedere dag tegenaan lopen.' Schers werd geïnspireerd door een ontwikkeling in de artrosezorg. In een samenwerkingsproject met de Sint Maartenskliniek kwamen groepen patiënten met artrose in de wijk bij elkaar om scholing te krijgen en ervaringen uit te wisselen. 'Mensen hielpen elkaar, waardoor er ook meer eigen regie ontstond.' Niks nieuws natuurlijk, beaamt Schers. "Zoiets bestaat al veel langer. Denk aan de anonieme alcoholisten die al voor de tweede wereldoorlog bestonden. Je brengt *peers* met elkaar in contact en zegt: *Jullie zijn zelf de belangrijkste spelers, niet de zorgverleners.*" Maar het zat niet in de gereedschapskist van de huisarts en het bestond evenmin op wijkniveau. "Ik had over dat laatste wel twijfels. Vinden mensen het leuk als ze elkaar elders tegen komen? Bijvoorbeeld in de supermarkt. Dat ze van elkaar weten dat ze diabetes hebben en welke zorgen ze hebben. Maar dat bleek juist als positief te worden ervaren."

Groepsdynamiek

Zo ontstond, al brainstormend met mensen binnen en buiten zijn werkveld, de herstelcirkel. Een groep van vijftien tot twintig burgers met diabetes die elkaar ondersteunen in het dagelijks leven met hun ziekte en zo veel minder vaak bij de huisarts komen. Ze wisselen ervaringen uit, geven elkaar tips. Inmiddels bestaan er rondom de praktijk van Schers in Nijmegen-Noord vier groepen. Hij en collega's dragen de herstelcirkel als optie aan bij hun patiënten, maar de ontwikkeling van de groep wordt aan de deelnemers zelf overgelaten. Waar ze bij elkaar komen, wie de trekkers zijn in de groep, het is aan hen.



Henk Schers: 'We zeggen: *Jullie zijn zelf de belangrijkste spelers, niet de zorgverleners.*'

"Iedere groep krijgt wel een coach. Die heeft geen medische rol, maar is er om de groep op gang te krijgen en te zorgen dat de groep zelf de verantwoordelijkheid neemt." De coaches zijn mensen uit de verslavingszorg, uit de ggz, leefstijlcoaches. "We hebben een competentieprofiel en een training. Ze moeten hun handen op de rug kunnen houden. Het zijn zeker geen tweede poh's, liefst weten ze niets van bloedsuikers."

In de groepsdynamiek kan individuele problematiek op tafel komen waarbij de groep niet meer kan helpen.

Schulden, rouw, eenzaamheid. "Dat kan leiden tot nieuwe zorgvragen bij de huisarts. Of juist bij het wijkteam. De coaches kunnen op individueel niveau een beetje helpen. Die kijken dan vooral wat er aan extra ondersteuning nodig is. Ze kennen de lokale sociale kaart. Diegene moet het wel zelf regelen."

'Huisarts moet geen verantwoordelijkheid nemen voor niet-medisch probleem'

Verantwoordelijkheid

De rol van de huisarts is volgens Schers vrij beperkt. Hij levert deelnemers aan, maar wat in zijn ogen "in hoge mate geen medisch probleem is, moet je ook niet medisch maken". Zijn praktijk bemoeit zich niet met de organisatie van de cirkels. Hooguit komt er iemand een keer een presentatie geven, "maar verder blijf je zoveel mogelijk uit de groep". Schers benadrukt 'het eigenaarschap' van de groep. Wie gezondheid in een buurt wil bevorderen, doet dat door

burgers verantwoordelijkheid te geven. Idealiter ontwikkelen ze zo samen een omgeving waar gezond leven normaler wordt, gestimuleerd wordt. "We zijn chronische aandoeningen te veel gaan medicaliseren. Bij diabetes is veel van de problematiek niet medisch, maar maatschappelijk. Overgewicht los je niet in de spreekkamer op. Huisartsen moeten geen verantwoordelijkheid nemen voor een probleem dat niet medisch is en waarvan bekend is dat er nauwelijks effectieve interventies zijn."

Financieren

De herstelcirkel als onderdeel van het aanbod van de huisarts is "uniek in Nederland", denkt Schers. Zorgverzekeraar Menzis ondersteunt het project. Opvallend, omdat er feitelijk geen sprake is van zorgverlening. "Het zit aan de randen van de zorgverzekering. Dat vindt Menzis ook. Eigenlijk wil je het anders financieren, maar de gemeente hier staat nog niet in de stand om dit op te pakken." Schers noemt de financiering een belangrijke vraag. "Nu zijn herstelcirkels financieel alleen haalbaar als component van medische zorg. Maar ik zie het ook als een stukje verantwoordelijkheid van gemeenten en werkgevers."

Want de herstelcirkels zijn succesvol. "We weten inmiddels dat deelnemers minder medicatie gebruiken en gewicht verliezen. Mensen zijn niet slechter ingesteld dan wanneer ze vaker bij ons zouden komen. We zien een positieve ontwikkeling van het HDL-cholesterol. En misschien wel het belangrijkste: mensen worden zich door de groep meer bewust van wat ze zelf kunnen en willen." Op die uitkomsten is volgens Schers wetenschappelijk heus nog wel wat af dingen, "maar deze resultaten zijn hoopgevend."

Vanuit de praktijk van Schers wordt nu eveneens gewerkt aan herstelcirkels voor mensen met psychische problematiek. "Je ziet ook daar veel afhankelijkheid van de medische zorg. Ook daar gaat het om het aanspreken van de eigen kracht."

Schers is door de ontwikkeling van de herstelcirkels anders naar zijn werk gaan kijken. "Steeds meer mensen gaan makkelijker over hun eigen data en gezondheid beschikken en dus ook meer eigenaar van hun ziekte worden. Daar hebben we gebruik van te maken. En het inzetten op sociale verbondenheid, de kracht van de groep, is nu onderdeel van mijn instrumentarium." <<

MEER REGIO'S



Herstelcirkel in de wijk probeert de verschuiving van ziekte en zorg naar gedrag en gezondheid mogelijk te maken. De deelnemers hebben een chronische aandoening als diabetes type 2 of angst- en depressieklachten.

Henk Schers: "Zij werken met zelf gestelde leefstijldoelen in groepen van vijftien tot twintig personen aan meer grip, energie en verbinding." Herstelcirkel streeft naar een gezondheid bevorderende cultuur en structuur in de wijk. De ambitie is om over vijf jaar actief te zijn in dertien regio's.