

IFIC congres 2018: *main messages*

Van 23 tot 25 mei vond het 18de internationaal congres rond geïntegreerde zorg plaats te Utrecht, georganiseerd door de [International Foundation for Integrated Care \(IFIC\)](#). Op dit congres komen mensen vanuit alle uithoeken van de wereld samen om ervaringen en ideeën uit te wisselen op vlak van geïntegreerde zorg. Ook de Interadministratieve Cel (IAC) was erbij en kwam met een aantal kernboodschappen terug die kunnen dienen als inspiratie of motivatie voor de projecten.

“If you want to enable, dare to invest”

Dit is een boodschap die in de eerste plaats gericht is naar het politieke niveau: als je geïntegreerde zorg écht wil mogelijk maken, zorg dan voor voldoende engagement en maak dat engagement ook hard. Met andere woorden, durf te investeren! Zeker in strategische sleutelonderdelen (zgn. ‘enablers’) binnen een project zoals governance, gegevensdeling, communicatie en innovatie. Daarbij gaat het niet enkel over investeringen in financiële termen, maar evengoed in het vrijmaken van voldoende tijd en mensen. De verandering van onderuit laten groeien is prima, maar zonder voldoende politieke steun en middelen gaat deze bereidheid tot veranderen immers langzaam afbrokkelen waardoor een project nooit zijn volle potentieel zal bereiken.

“Walk before you run: first create confidence”

Niet alleen harde engagementen zijn belangrijk, ook ‘zachte’ factoren zoals het managen van verwachtingen en het creëren van vertrouwen tussen stakeholders vormen sleutelfactoren in de samenwerking en bepalen mee de mate van succes. Een klimaat van vertrouwen zorgt immers voor een projectcontext waarin alle partners zich ‘veilig’ voelen en waarbij het eigen belang ondergeschikt staat aan de gemeenschappelijke doelstellingen. Dit leidt tot meer engagement en betere uitkomsten. Klinkt idealistisch en weinig praktisch? Verschillende experts deden een poging om dit wat tastbaarder te maken:

- ☞ Bespreek van tevoren de verwachtingen en doelstellingen met elkaar;
- ☞ Zorg dat de juiste mensen aan tafel zitten. Personen met veel ervaring en specialistische kennis zijn niet alleen een meerwaarde, ze zijn essentieel;
- ☞ Je moet een trekker of sleutelfiguur hebben binnen elke groep, en train deze mensen;
- ☞ Zorg voor een gelijkwaardige relatie tussen alle actoren;
- ☞ Zorg dat ook de mensen die dagdagelijks in contact komen met de doelgroep(en) voldoende betrokken zijn.

Belangrijk om te vermelden is dat tegelijk werd aangehaald dat het boeken van voldoende vooruitgang en resultaten noodzakelijk is om dit vertrouwen te behouden binnen een projectcontext, zeker bij de start.

“Data remains key”

De beschikbaarheid van relevante data en informatie om deze vervolgens te kunnen gebruiken in functie van strategische keuzes en specifieke acties, blijft een noodzakelijke voorwaarde om geïntegreerde zorg te realiseren. Hoewel data management nog steeds wordt aangehaald als cruciale succesfactor, blijft de concrete implementatie ervan internationaal moeilijk verlopen (vanwege regelgevende, procedurele, technische obstakels)

Het advies van experts naar projecten toe blijft dan ook ongewijzigd: wacht niet tot alle randvoorwaarden ingevuld zijn, maar maak werk van een *‘just do it’* mentaliteit zodat je als project vooruit kan en de partners aan boord blijven.

“What’s the matter?” → “What matters to you?”

Ook het patiëntenperspectief (of moeten we spreken van cliënten, zorgvragers, burgers, ...) kreeg een prominente plaats doorheen de conferentie. Hierbij kwam de slagzin *‘what matters to you’* regelmatig naar voor. Deze slagzin wordt internationaal al enkele jaren sterk gepromoot en vertrekt vanuit de gedachte dat de klemtoon moet liggen op “het écht zien van de mens in al zijn facetten”, zeker binnen een zorgcontext. Met andere woorden: niet wat iemand mankeert is belangrijk (bv. ziekte of beperking), maar wel wat een persoon belangrijk vindt in zijn/haar leven. Dit kan voor iedere persoon anders zijn, en gaat in vele gevallen breder dan enkel het aspect van ‘gezond zijn’. Ook voor zorgverleners biedt de *‘what matters to you’*-vraag een interessant perspectief: door tijd te investeren in het empathische aspect wordt de zorgrelatie versterkt, én raakt men tot bij de kern van de problematieken van een persoon. Kortom, een win-win voor beide partijen. Ook in België gaat men reeds actief aan de slag met dit concept, onder andere via de jaarlijkse *‘what matters to you’* dag. Neem gerust eens een kijkje op de website www.whatmatterstoyou.be voor meer informatie en inspiratie.

“Positive health in all policies”

Om de *‘what matters to you’* vraag goed te kunnen beantwoorden, is tegelijk ook een omslag nodig in onze benadering van het concept ‘gezondheid’. Een invulling die daarin internationaal meer en meer naar voor komt, is het model van ‘positieve gezondheid’. Dit model ziet gezondheid als een web van levensdimensies (lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, participeren en dagelijks functioneren) die onlosmakelijk met elkaar zijn verbonden. Raak je aan de ene dimensie, dan beïnvloed je de andere dimensie.

De meerwaarde van het model ligt in het prikkelen en inspireren om op een andere manier te kijken naar gezondheid. Dit geldt niet alleen op niveau van zorg- en hulpverleners, maar zeker ook op beleidsniveau. Het zet aan om gezondheid een prominente plaats te geven binnen verschillende beleidsdomeinen en –sectoren zoals o.a. werk, welzijn, onderwijs, ... Het principe van ‘Health in All Policies’ is dan ook essentieel om het model van ‘positieve gezondheid’ daadwerkelijk om te zetten in de praktijk.

Meer informatie is te vinden op de website van het ‘Institute for Positive Health’: <https://iph.nl/>. In België zag de website www.mijnpositievegezondheid.be op initiatief van de Christelijke Mutualiteit (CM) recent het levenslicht.