**Memo**

Voor: Ariane Hamming

Van: Daphne Wiersma

Datum: 28 oktober 2015

**Inleiding**

In de zorg en het sociale domein zijn een aantal benaderingen in zwang en het is niet altijd duidelijk hoe die zich tot elkaar verhouden. Voor deze notitie verken ik dit voor de benaderingen positieve gezondheid, 4D-model en Triple Aim. Dit is een eerste en persoonlijke gedachte die ik conform afspraak met Ariane Hamming deel en die zij als zodanig behandelt.

Vanuit [Stichting Volte](http://www.stichtingvolte.nl) helpen wij professionals die werken met de complexe doelgroep om hen te helpen gezond met de uitdagingen in hun werk om te gaan. Wij richten ons erop om de professionals in het medische en in het sociale domein in hun dagelijks werk, en in het bijzonder in de samenwerking, te faciliteren. Het 4 Domeinen-Model (4D-model) is een belangrijk hulpmiddel daarbij. Maar organisaties die hiermee werken, kunnen ook met de triple aim benadering werken en positieve gezondheid als concept omarmen. Het is niet of .. of. Het zijn verschillende grootheden.

**Het 4D-model,** zie eBook op [www.stichtingvolte.nl](http://www.stichtingvolte.nl)

Dit is primair een communicatiemodel. Het is een hulpmiddel om niet alleen te kijken naar ziekte maar ook naar de geestelijke, maatschappelijke en sociale aspecten van iemands functioneren (biopsychosociaal model) . Het is door alle disciplines te gebruiken om helderheid te krijgen over wat er speelt op lichamelijk, geestelijk, maatschappelijk en sociaal gebied. Het helpt om te prioriteren, een afgestemd plan te maken met andere betrokkenen, de patiënt uit te leggen en met hem te verkennen wat zijn ervaren gezondheid beïnvloedt, af te bakenen wie wat doet, te begrenzen.

 Het is bij uitstek geschikt voor professionals die werken met patiënten met problematiek in meerdere levensdomeinen.

Het biedt één taal voor de samenwerking tussen zorg en het sociale domein.

**Positieve gezondheid,** zie factsheet positieve gezondheid ZonMW

Positieve gezondheid is een nieuw begrip van gezondheid. Het is een term waarin de kracht van mensen benadrukt wordt en minder de focus ligt op het afwezig zijn van ziekte. Gezondheid wordt hiermee in termen van veerkracht, functioneren en participatie gezien in plaats van alleen in somatische of psychische zin. Het concept onderscheidt 6 dimensies: lichaamsfuncties, mentale functies- en beleving, de spiritueel/existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren.

Het 4D-model past binnen het begrip van positieve gezondheid en is een manier om er vorm aan te geven in het werk in de huisartsenpraktijk en in de wijk. De 6 dimensies komen terug in het 4D-model. Kwaliteit van leven en de spirituele / existentiële dimensie komen aan bod bij het ‘zelf’ in het midden van het 4D-model: welk cijfer voor je gezondheid (breed gedefinieerd) geef jij je nu? Wat is belangrijk voor jouw kwaliteit van leven, wat heeft prioriteit? Als professionals positieve gezondheid expliciet willen gebruiken, zullen zij in het gesprek met de cliënt aan de hand van het 4D-model uitdrukkelijk ook inventariseren wat iemand nog wel kan en wat voor hem betekenis heeft.

**Triple Aim**, whitepaper Jan van Es instituut

Triple aim is een aanpak voor het structureel verbeteren van de gezondheidszorg. De doelstellingen zijn: het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg, het verbeteren van de gezondheid van een gedefinieerde populatie en het verlagen van de kosten per hoofd van de bevolking.

Organisaties die deze aanpak kiezen, omschrijven heel duidelijk voor welke populatie zij welke doelen willen bereiken, kiezen daar interventies bij en meten de resultaten. Dit is een manier van management en staat naast keuzes voor positieve gezondheid en het 4D-model.

Triple aim kan worden toegepast op meerdere niveaus: het niveau van een specifiek ziektebeeld of behandelproces, op team-, wijk- en regionaal niveau. Bij een keuze voor wijkniveau zou het werken met het 4D-model kunnen passen.