

Interventieplan

Welzijn op Recept



Werkplan

Inleiding

Het percentage van het aantal inwoners met matig of hoog risico op een angststoornis of een depressie varieert tussen de 34 en 50%, met een Nederlands gemiddelde van 44%. De cijfers in Kerkrade zijn hoger dan het Nederlands gemiddelde. Per wijk verschillen de percentages in Kerkrade. Voor een overzicht op wijkniveau wordt verwezen naar de Gezondheidsatlas van de GGD Zuid-Limburg. In ieder geval zijn de cijfers voor Kerkrade tussen de 49% en 53%.

Daarnaast blijkt dat het percentage van het aantal mensen die zich eenzaam voelen (19+) 47,8% is in Zuid-Limburg ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 43% (in Kerkrade met een percentage van meer dan 50%). Bij emotioneel en psychologisch welbevinden geven mensen een score van gemiddeld 3,7% aan. Verder is het totaalscore bij tevredenheid met het leven 18,7%.

Probleemstelling

In Parkstad is een grote groep mensen met psychosociale problemen die de huisartsenpraktijk bezoekt.

Voor deze problemen is niet altijd een medische behandeling aanwezig of nodig, maar wordt wel een zorgprobleem geuit en (zorg)oplossing gevraagd door de cliënt. Het huidige 'instrumentarium' (medicatie en doorverwijzing naar de GGZ) van de huisarts is voor deze groep, zoals hierboven omschreven, niet altijd geschikt.

Mogelijke oplossing van het probleem

In Kerkrade heeft in het verleden al samenwerking plaatsgevonden tussen huisarts en de welzijnsorganisatie. In veel huisartsencentra zijn maatschappelijk werkers actief geweest en hebben spreekuren georganiseerd waarnaar de huisarts regelmatig doorverwees. Ook nam de maatschappelijk werker deel aan het MDO1 overleg binnen het centrum. Door de ontwikkeling van wijkpunten is de formatie AMW2 verschoven naar de wijkpunten, die nog steeds in dezelfde wijk liggen. Hierdoor is het maatschappelijk werk wel beter in staat de vraag van de huisarts te verbinden aan het aanbod van activiteiten die welbevinden en veerkracht bevorderen.

Door de interventie Welzijn op Recept wordt de samenwerking tussen huisartsen en welzijnsorganisaties nogmaals versterkt door gericht activiteiten aan te bieden aan mensen met psychosociale problemen.

Doel

Het welbevinden van burgers met psychosociale problemen te vergroten door deelname aan welzijnsinterventies. Minder (onnodig) gebruik van de gezondheidszorg omdat de huisarts en / of praktijkondersteuners cliënten via Welzijn op Recept naar welzijnsaanbod verwijzen. Daarnaast de samenwerking van de welzijnsorganisatie en huisartsen te verbeteren.

¹ Multidisciplinair overleg

² Algemeen Maatschappelijk Werker

Doelgroep

Welzijn op recept richt zich op jongeren (16+), volwassenen en ouderen met psychosociale problemen die de huisartspraktijk/gezondheidscentrum bezoeken.

De meest voorkomende psychosociale problemen in de wijk/regio kunnen ingedeeld worden naar de volgende categorieën:

1. Psychische klachten: somber voelen, angstig gevoel/veel piekeren, stress/overspannen, slaapproblemen, overige psychische klachten;
2. Vastlopen in het leven, problemen op het werk, relatieproblemen, meemaken van een ingrijpende gebeurtenis;
3. Problemen met chronische lichamelijke ziekte;
4. Chronische psychische klachten (al behandeld en nu stabiel);
5. Probleem met ziekte van ouders/familie, partner, kind (mantelzorgen);
6. Eenzaamheid, dreiging sociaal isolement, beperkt netwerk;
7. Ongezonde leefstijl (roken, te weinig bewegen, overgewicht);
8. Niet naar hun zin in de wijk (geen binding met de wijk), onveilig voelen.

Doelstellingen

- Verbeteren van de kwaliteit van leven en welbevinden van wijkbewoners met psychosociale problemen
- Verbinding huisartsen – welzijn verbeteren, snelle en korte lijnen
- Kwaliteit van de welzijnscoaches
- Verlaging van het zorggebruik*
- Verwijzingen naar Welzijn op Recept (voorliggende voorziening) ipv Sociaal wijkteam (maatwerkvoorziening)**
- Er krijgen tenminste **100 cliënten** een verwijzing naar een voor hen geschikte welzijnsinterventie
- Bij **60 cliënten** wordt er een voor- en nameting gedaan om het welbevinden en zorggebruik te meten

* Dit kan gemeten worden door het aantal contacten met de huisartspraktijk te vergelijken met een jaar daarvoor. Ook het aantal verwijzingen van de patiënt naar andere zorgverleners of het ziekenhuis kan bepaald worden via zorgdomein. Patiënten zullen schriftelijk toestemming moeten geven om deze gegevens te mogen gebruiken.

** Verdere afspraken over de manier van evalueren zal tijdens de kernteam overleggen aan de orde komen.

Middelen

Financiën: uit eigen middelen, subsidies en mogelijk aansluiten van de zorgverzekeraar(s) Uit de pilotfase moet blijken wat de extra kosten zijn van de uitrol van Welzijn op Recept, inclusief tijdsinvestering van betrokkenen. De inzet van de welzijnscoaches worden gefinancierd uit de reguliere subsidie van het Welzijnswerk. Verdere inzet/ uren van de huisartsen, projectleider van de gemeente en deelnemers aan de werkgroep worden bijgehouden, maar staat geen financiële vergoeding tegenover. Er is een subsidie toegekend ter hoogte van € 5.000,- voor het inschakelen van een implementatiecoach.

Beoogde resultaten en uitkomsten

1. Bij de 60 cliënten is er (na de welzijnsinterventie) een toename van welbevinden van gemiddeld 25% gemeten met de WHO (vijf) Welzijnsindex (aangepaste versie)³;
2. Huisartsenbezoeken terugdringen met 30%;
3. Verbetering op tenminste 1 van de pijlers van Positieve Gezondheid (spinnenwebdiagram)
4. Afname maatwerkvoorziening door het aanbieden van voorliggende voorzieningen

Draagvlak creëren voor 'Welzijn op recept'

Eind januari 2020 is een regionale werkbijeenkomst georganiseerd in 't Westhoes Kerkrade. De bijeenkomst is verkennend van aard geweest. Voor de bijeenkomst zijn naast beleidsmedewerkers uit Parkstad ook professionals uit de eerstelijnszorg, Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (hierna: HOZL), de welzijnsorganisaties Impuls en Alcander en de zorgverzekeraars uitgenodigd.

De projectleider van het programma Positieve Gezondheid en de voorzitters van het Landelijk Kennisinstituut Welzijn op Recept hebben een presentatie gegeven. Het doel van de bijeenkomst was om hoofdzakelijk het gesprek aan te gaan met de uitgenodigden, de vraag wat de regio kan betekenen, wat ervoor nodig is en hoe deze interventie aansluit bij activiteiten rondom Positieve Gezondheid.

Na de bijeenkomst zijn de uitgenodigden opgeroepen om deel te nemen aan een werkgroep.

Werkgroep

Het doel van de werkgroep is om gezamenlijk te komen tot een implementatieplan dat gebruikt kan worden voor de uitvoering van Welzijn op Recept, binnen de Parkstad gemeenten. De werkgroep bestaat uit de volgende personen;

Huisarts Medisch Centrum Kerkrade

Tessa: Ik ben Tessa Haas-Lommerse. ik ben 37 jaar en geboren in de bollenstreek. Mijn geneeskunde opleiding heb ik in Maastricht gedaan wegens een goed bij mij passende leermethode destijds. Na de opleiding ben ik in Limburg gebleven. Na 3 jaar ervaring opgedaan te hebben bij verschillende specialismen in het ziekenhuis ben ik de huisartsopleiding gaan doen. Eerst heb ik bij verschillende praktijken uitgeholpen ivm vakanties en dergelijke. In 2013 werkte ik in Medisch Centrum Kruisstraat en sinds 2014 ben ik daar lid van de maatschap.

Ik merk dat inderdaad veel problemen waarmee patiënten komen zijn op te lossen als ze beter in hun vel zouden zitten en zich gewaardeerd voelen of minder eenzaam zijn. Daarom vind ik welzijn op recept een goed initiatief. Landelijk heeft het project zich bewezen. Daarom wil ik mij graag inzetten zodat het in Kerkrade ook een succes kan worden.

POH

Mijn naam is Thea Crijns. Van origine ben ik sociaal psychiatrisch verpleegkundige en heb jarenlang ambulant gewerkt voor Mondriaan Ouderen.

Sinds enkele jaren ben ik met veel plezier werkzaam als POH GGZ ouderen in twee gezondheidscentra. Veel ouderen hebben last van piekeren, angstgevoelens en eenzaamheid.

Binnen mijn werk zie ik dat het niet altijd even makkelijk is om mensen toe te leiden naar een activiteit, enerzijds omdat ik niet altijd op de hoogte ben van de hoeveelheid activiteiten en niet de mogelijkheid heb om mensen naar de activiteit te begeleiden, anderzijds ontbreekt het soms aan motivatie, moed en/of doorzettingsvermogen van de persoon.

Echter activiteiten ingebed in het dagelijks leven zijn erg belangrijk voor het welbevinden en het gevoel een zinvol leven te leiden.

³ https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5_Dutch.pdf

Welzijn op recept zou een prachtig aanvullend aanbod kunnen zijn op het werk binnen de huisartsenpraktijk en daarom wil ik graag meewerken om dit in Kerkrade tot een succes te laten worden.

Locatiemanager Gezondheidscentrum Terwinselen

Mijn naam is Janneke Kaper, werkzaam als locatiemanager bij het gezondheidscentrum Terwinselen in Kerkrade en bij huisartspraktijk Van Daal in Heerlen.

Door actief mee te doen aan Welzijn op Recept zouden we de onderlinge samenwerking tussen gezondheidscentra, maatschappelijk werk, wijkzorg en gemeenten willen vergroten. Er is winst te halen voor patiënten wanneer de 0e en 1e lijn elkaar onderling goed weet te vinden en weet welke mogelijkheden er "zo dicht bij huis" zijn voor de patiënt.

Consulent Steunpunt Mantelzorg en Ruggesteun

Marion van Duren: Mijn naam is Marion van Duren en ben werkzaam als consulent bij het Steunpunt Mantelzorg en Ruggesteun. Aangezien onze doelgroep uit (overbelaste) mantelzorgers bestaat zou Welzijn op Recept hun zeker kunnen ondersteunen (ontlasten).

Ruggesteun is de organisatie van vrijwilligers. Wij krijgen veel hulpvragen van mensen die ook tot de doelgroep behoren denkend aan psychosociale problemen, chronische lichamelijke ziekte, eenzaamheid. Op het moment merken wij dat we niet aan alle vragen kunnen voldoen. Welzijn op Recept zou voor deze hulpvragers zeker iets kunnen betekenen. Ook nu bekijken we al mogelijkheden om hun toe te leiden naar activiteiten. Anderzijds zouden ook mensen vanuit Welzijn op Recept bij Ruggesteun als vrijwilliger aan de slag kunnen.

Leden van de Seniorenraad

Naam: Margriet van Leusen - Michorius.

Functie/expertise: voorzitter Seniorenraad Kerkrade en van De Federatie Seniorenraden Parkstad

Vicevoorzitter platform Maatschappelijke Ontwikkeling Kerkrade

Expertise: Werkzaam geweest binnen Welzijn en binnen de Hulpverlening

Rol: Neem deel vanuit de Seniorenraad Kerkrade en vanuit mijn interesse voor dit project, dit gezien mijn persoonlijke(werk)achtergrond.

Naam: Truus Ploum-Cools

Functie/expertise: Heden betreft zorg en welzijn: Lid Seniorenraad, Ouderadviseur Impuls, Prov. Coördinator patiëntenvereniging F.E.S., Lid Samenwerkingsverband Categoriele patiëntenorganisaties Burgerkracht Limburg.

Vanuit welke rol neem je deel aan de werkgroep of anders gezegd; wat zijn je ambities en verwachtingen rondom Welzijn op Recept. Verwachtingen, om het welbevinden van de cliënt te verhogen en doorverwezen kunnen worden naar een welzijnscoach en dat dit een onderdeel wordt van de dagelijkse praktijk?

Na aanleiding van de mail van Hans Keulers naar de Seniorenraad Kerkrade toe voor deelnamen aan de werkgroep 'welzijn op recept' voor een eerste overleg. De leden van Seniorenraad zijn gevraagd wie affiniteit heeft met welzijn. Zodoende ik me opgeven heb. Ik heb ooit een toelichting op een voorlichtingsverhaal samengevat voor leden van patiëntenvereniging F.E.S. "HET BIOPSYCHOSOCIAAL MODEL" vanuit de Commissie Voorlichting FES, zodoende ik misschien aan dit project een bijdrage kan leveren? Verder heb ik in projecten gezeten als mensgerichte zorg, Stuurgroep "Ontwikkelen van ketenzorg voor fibromyalgiepatiënten" azM Herstelzorg afdeling, Transmurale Zorg, Stuurgroep "Fibromyalgie een stepped care model voor Zuid-limburg", Adelante Hoensbroek, Stuur/projectgroep leefstijlcoach, proeftuin Mijn Zorg Oostelijk Zuid-Limburg CZ en HOZL.

Wegens de uitbraak van het Coronavirus en de daarbij behorende maatregelen, is de werkgroep tot de overeenstemming gekomen om voor de komende tijd via e-mail te communiceren. De leden hebben zich voorgesteld en zijn gevraagd om hun eigen verwachtingen en ambities op papier te zetten.

Tijdspad

Aan de hand van de doestellingen, die aangevuld zijn door de werkgroep, wordt hier omschreven hoe deze worden gerealiseerd en wanneer. Een mogelijk tijdspad kan als volgt worden ingedeeld:

April-mei 2020	Plan van aanpak maken / implementatieplan schrijven Profiel van de Welzijnscoach en 'benoemen' van de coach Oefenen op papier met casuïstiek
Mei-augustus 2020	Voorbereidingen o.a.: - <i>Commitment welzijnspartijen en huisartsen</i> - Naar aanleiding van de werkafspraken – intentieverklaring of samenwerkingsovereenkomst tekenen - <i>Politiek commitment</i> - <i>Pilot gebied uitkiezen</i> - Middelen reserveren - Aanbod aan welzijnsactiviteiten per wijk in kaart brengen - Deze activiteiten worden onderverdeeld in arrangementen, bijv: 'bewegen met plezier' 'samen dingen doen', 'leren en ontdekken' of 'handje helpen'. - Afspraken met huisartsen - Afspreken met werkgroep/ team over centrale aanmelding/registreren. Hoe worden de klachten ingedeeld? Dit is nodig voor de evaluatie - Betrekken/ afspraken maken met de GGD en Provincie Limburg - Per pilotwijk een wijkwerkgroep vormen van welzijn, gezondheid en huisartsen - Afspraken met andere zorgaanbieders - Informatiemateriaal - Basisformulieren: intakeformulier, toestemmingsformulier - Persberichten - Training Positieve Gezondheid – aangestuurd door Provincie Limburg
Augustus 2020 – maart 2021	Uitvoering volgens implementatieplan Benoemen van een kernteam
November 20	Start onderzoek- pilot /monitor: 0-meting
Mei 2021	Tussenevaluatie en bijstellingen waar nodig - wat wordt geëvalueerd? O.a. - Inzet van de welzijnscoach voor eigen ontwikkeling

	- Welzijnsarrangementen - Samenwerking Periodieke standup werkgroep, reflecteren, leren, aanpassen
Mei 2021	Tussenevaluatie: Organiseren van netwerkbijeenkomst om de (keten)partners, inclusief andere huisartsen te informeren over de tussentijdse resultaten WOR
Januari - februari 2020	Onderzoeken mogelijke inzet vrijwilligers
September – Oktober 2021	Eindevaluatie pilotfase Plannen vervolg/implementatie en product definiëring ⁴
September/oktober 2021	Presentatie resultaten pilot Uitrol: business case opstellen

Door corona en de RIVM maatregelen om niet fysiek bij elkaar te komen, zijn sommige taken zoals hierboven in het tijdspad vermeld niet op tijd afgerond en waar mogelijk doorgeschoven. De uiteindelijke startdatum is vooralsnog gepland voor 1 november 2020.

Begroting

Opstellen in overleg met de werkgroep. Van invloed hier op zijn de behoeften om de doelstellingen te behalen, welzijnscoach, uren v.d. werkgroep, wat betekent het voor de huisarts, mogelijke inzet expertise kennisinstituut. Mogelijkheid medefinanciering CZ/Zorgverzekeraar.

Werkwijze

Er zijn in totaal zes stappen in het werkproces rondom de interventie Welzijn op Recept. Het is de bedoeling om het werkproces/ de aanpak zo simpel mogelijk te houden;

- De huisarts zal na het gesprek met de cliënt, de contactgegevens delen met de welzijnscoach. De welzijnscoach zal de cliënt binnen vijf werkdagen benaderen. De ervaring elders wijst uit dat wanneer de cliënt een telefoonnummer meekrijgt om zelf contact te leggen, dit vaak niet gebeurt.
- De welzijnsorganisatie in Kerkrade heeft al een 'groot' aanbod aan welzijnsactiviteiten in de wijkpunten. Belangrijk is echter dat in het gesprek met de welzijnscoach vastgesteld wordt waar de interesses van de cliënt liggen en daar wordt een aanbod bij gezocht. Daarnaast blijft het belangrijk om aan de hand van de vragen nieuwe activiteiten te ontwikkelen of bestaande activiteiten bij te sturen
- De welzijnscoaches volgen de cliënt nog een tijdje na het tot stand komen van de match door na enkele weken of na enkele maanden telefonisch te vragen hoe het gaat.
- Er wordt te allen tijde een terugkoppeling gegeven aan de verwijzer.

Voor een uitleg per stap wordt verwezen naar de bijlagen.

Evalueren

Nadat de pilot/ werkwijze van start is gegaan, is het belangrijk om een kerngroep te benoemen/ op te richten. De kerngroep wordt in ieder geval gevormd door de uitvoerders van de interventie WOR (welzijnscoach en huisartsenpraktijk) en projectleider van de

⁴ Doel van deze product definiëring is: 1) te zorgen voor een eenduidige uitvoering van Welzijn op Recept in Kerkrade/Parkstad. 2) te zorgen voor eenduidige en onderling vergelijkbare resultaten van Welzijn op Recept. 3) Borging van een aantal kwaliteitscriteria van de methodiek.

gemeente. Daarvoor zijn samenwerkingsafspraken opgesteld en ondertekend door de deelnemende partijen.

De kerngroep komt om de twee maanden bij elkaar om o.a. de voortgang in de gaten houden. Waar nodig wordt bijgestuurd en wijzigingen aangebracht. Per doelstelling zal er geëvalueerd worden hoe deze behaald worden, wat er goed gaat en wat er verbeterd zal moeten worden. Zowel inhoudelijk als qua proces. Het is belangrijk om ook leden van het Adviesraad MO⁵ en Adviesraad SR⁶ hierbij te betrekken. Zij spelen een belangrijke rol om feedback te geven of de verbeteringen die worden ingevoerd blijven aansluiten op de behoeften.

Met de start van de pilot zullen wij ook de nodige opstartproblemen ervaren. Om ervoor te zorgen dat problemen snel opgelost worden, is aan te bevelen om met name aan het begin maandelijks een overleg in te plannen tussen de gemeente (projectleider) en het welzijnswerk (manager Impuls) en de welzijnscoaches totdat het werkproces voldoende geborgd is binnen de organisatie en partners. De volgende welzijnscoaches zullen aan de overleggen deelnemen:

- Helma Kolgen
- Sharon Essers
- Nadine Coervers

1. Monitoring

- Kwantitatief en kwalitatief (interview en vragenlijst)
- Aantallen verwijzingen/matches
- Aantal huisartsenbezoeken
- Verhalen
- Terugbellen na drie maanden

Interviews op verwijzer-, welzijnscoach- en cliëtniveau

Voor de tussentijdse evaluatie zullen interviews afgenomen worden met cliënten, huisartsen en welzijnscoaches over hun ervaringen met Welzijn op Recept. Op basis van subjectieve waarnemingen wordt de geïnterviewde gevraagd of *Welzijn op Recept tot een verhoogd gevoel van welzijn leidt?*

Vragenlijsten op cliëtniveau:

1. Welbevinden

Aan de hand van vijf vragen kan de mate van welbevinden van de cliënt beoordeeld worden. De welzijnscoach neemt deze vragen aan het begin van het traject met de cliënt door en aan het einde.

2. Positieve Gezondheid

Aan de hand van 42 makkelijke vragen kunnen de zes pijlers van Positieve Gezondheid in kaart gebracht worden. De welzijnscoach vult deze vragenlijst aan het begin van het traject met de cliënt in en aan het einde.

3. Eindevaluatie

Hier wordt de interventie Welzijn op Recept in zijn geheel beoordeeld, inclusief het werk van de welzijnscoach. Deze korte vragenlijst wordt aan het einde van het traject afgenomen.

⁵ Maatschappelijke Ondersteuning

⁶ Seniorenraad

Cijfers

1. Verwijzingen

De huisartsen schrijven de verwijsbrieven (welzijn op recepten). Daarnaast registreren de welzijnscoaches de duurzame succesvolle matches per welzijnsarrangement. Waarbij duurzaam succesvol wordt beschouwd als mensen die 3 maanden na start deelname nog steeds deelnemen aan de activiteit en/of zijn gaan deelnemen aan een andere activiteit.

2. Huisartsenbezoeken

De huisartsen kunnen door middel van hun registratiesysteem bijhouden hoeveel huisartsen bezoeken in een jaar hebben plaatsgevonden en deze met voorgaande jaren vergelijken.

Maatwerkvoorzieningen vs. voorliggende voorzieningen

De gemeente wil nagaan of het inzetten van Welzijn op Recept de vaak duurdere maatwerkvoorzieningen worden voorkomen. Als dat het geval is, wil de gemeente onderzoeken hoeveel geld hiermee gespaard kan worden per cliënt.

2. Registratie

Zowel de huisartsen als de welzijnscoaches mogen alleen gegevens van de cliënten vastleggen na schriftelijke toestemming van de betreffende cliënt.

Alleen noodzakelijke gegevens mogen vastgelegd worden, op basis van criteria die van belang zijn voor het door ontwikkelen van de activiteit.

De informatie wordt door de welzijnscoaches opgeslagen binnen de eigen systemen:

- Persoonskaarten met gegevens cliënt (contactgegevens, m/v, geboortedatum)
- Dossierkaarten per dienst met acties, aan te kruisen per soort actie (lijst aan te passen), verwijzer, doorverwezen naar etc. + ruimte voor notities.
- De welzijnscoaches hebben alleen inzage in dossiers van hun eigen cliënt
- De manager kan bij alle dossiers
- De cliënt heeft inzage recht (rekening mee houden bij notities)

Samenvatting product Welzijn op Recept

Doel	Het welbevinden van burgers met psychosociale problemen te vergroten door deelname aan welzijnsinterventies. Minder (onnodig) gebruik van de gezondheidszorg omdat de huisarts en / of Praktijkondersteuners cliënten via Welzijn op Recept naar welzijnsaanbod verwijzen. Daarnaast de samenwerking van de welzijnsorganisatie en huisartsen te verbeteren.
Doelgroep	Jongeren (16+), volwassenen en ouderen met psychosociale problemen, waaronder eenzaamheid die de huisartspraktijk/gezondheidscentrum bezoeken.
Beoogde resultaten en uitkomsten	1. Bij de 60 cliënten is er (na de welzijnsinterventie) een toename van welbevinden van gemiddeld 25% gemeten met de WHO (vijf) Welzijnsindex (aangepaste versie)⁷; 2. Huisartsenbezoeken terugdringen met 30%; 3. Verbetering op tenminste 1 van de pijlers van Positieve Gezondheid (spinnenwebdiagram) 4. Afname maatwerkvoorziening door het aanbieden van voorliggende voorzieningen

⁷ https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Documents/WHO5_Dutch.pdf

Werkwijze uitvoering	Er zijn in totaal zes stappen in het werkproces rondom de interventie Welzijn op Recept. De stappen staan beschreven in bijlage 1.
Mogelijke receptschrijvers	Huisartsen; Praktijkondersteuner Somatiek; Praktijkondersteuner GGZ; Praktijkondersteuner ouderen;
Welzijnsarrangementen	De volgende indeling is gemaakt: 1. Sport en bewegen 2. Lichaam en geest 3. Creativiteit en cultuur 4. Leren en doen 5. Smakelijke ontmoetingen 6. Genieten van de natuur 7. Maatjes en vrijwilligerswerk
Evaluëren	<i>Interviews op verwijzer-, welzijnscoach- en cliëntniveau</i> Voor de tussentijdse evaluatie zullen interviews afgenomen worden met cliënten, huisartsen en welzijnscoaches over hun ervaringen met Welzijn op Recept. Op basis van subjectieve waarnemingen wordt de geïnterviewde gevraagd of <i>Welzijn op Recept tot een verhoogd gevoel van welzijn leidt?</i> <i>Vragenlijsten op cliëntniveau:</i> 4. Welbevinden Aan de hand van vijf vragen kan de mate van welbevinden van de cliënt beoordeeld worden. De welzijnscoach neemt deze vragen aan het begin van het traject met de cliënt door en aan het einde. 5. Positieve Gezondheid Aan de hand van 42 makkelijke vragen kunnen de zes pijlers van Positieve Gezondheid in kaart gebracht worden. De welzijnscoach vult deze vragenlijst aan het begin van het traject met de cliënt in en aan het einde. 6. Eindevaluatie Hier wordt de interventie Welzijn op Recept in zijn geheel beoordeeld, inclusief het werk van de welzijnscoach. Deze korte vragenlijst wordt aan het einde van het traject afgenomen. <i>Cijfers</i> 3. Verwijzingen De huisartsen schrijven de verwijsbrieven (welzijn op recepten). Daarnaast registreren de welzijnscoaches de duurzame succesvolle matches per welzijnsarrangement. Waarbij duurzaam succesvol wordt beschouwd als mensen die 3 maanden na start deelname nog steeds deelnemen aan de activiteit en/of zijn gaan deelnemen aan een andere activiteit. 4. Huisartsenbezoeken De huisartsen kunnen door middel van hun registratiesysteem bijhouden hoeveel huisartsen bezoeken in een jaar hebben plaatsgevonden en deze met voorgaande jaren vergelijken. <i>Maatwerkvoorzieningen vs. voorliggende voorzieningen</i> De gemeente wil nagaan of het inzetten van Welzijn op Recept de vaak duurdere maatwerkvoorzieningen worden voorkomen. Als dat het

	geval is, wil de gemeente onderzoeken hoeveel geld hiermee gespaard kan worden per cliënt.
Profiel coach	<u>Algemeen</u> HBO denk en werkniveau <u>Richting huisarts:</u> ○ Overtuigingskracht en enthousiasme; ○ Partner die vertrouwen wekt; ○ Vertrouwelijk kunnen omgaan met sensitieve/gevoelige informatie; ○ Werkt gekanteld⁸ en draagt dit uit richting de huisarts; ○ In staat om samenwerkingsafspraken te maken; ○ Kent en werkt samen met relevante partners uit de wijk; ○ Evalueren en terugkoppelen; ○ Samenwerkend en verbindend richting betrokkenen. <u>Richting cliënt:</u> ○ Goede beheersing motiverende gesprekstechniek; ○ Kunnen enthousiasmeren; ○ Goed in onderzoekend gesprek, doorvragen, vasthoudend; ○ Vertrouwelijk kunnen omgaan met sensitieve/gevoelige informatie; ○ Werkt vanuit de vraag van de cliënt en focust hierbij op kracht en talent; ○ Energiek en proactief; ○ Brede kennis sociale kaart en passend (kunnen) welzijnsaanbod vinden; ○ Registreren van gegevens van het gesprek en de eventuele signalen; ○ Herkennen en omgaan met niet zichtbare beperkingen; ○ Contact opnemen met de bewoner om te vragen of hij/zij nog steeds gebruik maakt van het welzijnsaanbod; ○ Inzet vanuit een benadering van positieve gezondheid en gezond gedrag. <u>Richting partners die aanbod organiseren:</u> ○ In staat om samenwerkingsafspraken te maken; ○ Partner die vertrouwen wekt; ○ Weet partners te enthousiasmeren; ○ Samenwerkend en verbindend richting betrokkenen; ○ In staat om knelpunten in aanbod te signaleren en bespreekbaar te maken.

⁸ Kort samengevat gaat het bij 'het kantelen' van dienstverlening om:

1) Inzet van eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van burgers én hun omgeving, en stimuleren van de zelfredzaamheid; 2) Stimuleren van het gebruik van algemene voorzieningen als de zelfredzaamheid ontoereikend is; 3) Vermindering van het gebruik van (dure) individuele voorzieningen (maatwerkvoorzieningen), maar zorg voor verwijzingen naar voorliggende voorzieningen.

Begroting/ financiën	Uit de pilotfase moet blijken wat de extra kosten zijn van de uitrol van Welzijn op Recept, inclusief tijdsinvestering van betrokkenen. De inzet van de welzijnscoaches worden gefinancierd uit de reguliere subsidie van het Welzijnswerk. Verdere inzet/ uren van de huisartsen, projectleider van de gemeente en deelnemers aan de werkgroep worden bijgehouden, maar staat geen financiële vergoeding tegenover. Middels subsidie is het de insteek om extra expertise in te schakelen via het Landelijk Kennisnetwerk Welzijn op Recept.
----------------------	--

Bijlage 1: Werkwijze Welzijn op recept

Start

Een patiënt komt bij de huisarts met klachten. De huisarts schat in dat de kwaliteit van leven en welbevinden verhoogd kan worden door deelname aan een activiteit in de wijk. De huisarts legt de mogelijkheid van een gesprek met de welzijnscoach voor aan de cliënt/patiënt en welke welzijnsarrangementen er zijn.

Afspraak

Als cliënt akkoord gaat, stelt de huisarts een Welzijnsrecept op (verwijsbrief) waar ook goedkeuring gevraagd wordt om gegevens te delen. Een kopie van de verwijsbrief (bijlage 2) wordt via beveiligde mail naar de welzijnscoach gestuurd. De cliënt krijgt de originele verwijsbrief mee inclusief een flyer van Welzijn op Recept⁹

De welzijnscoach neemt contact op met de patiënt, binnen vijf werkdagen

Gesprek 1

De welzijnscoach bepaalt in overleg met de cliënt waar de intake/ het eerste gesprek plaatsvindt. Het kan echter voor de patiënten drempelverlagend werken om de afspraak met de welzijnscoach te laten plaatsvinden in de huisartspraktijk. Dit stimuleert tevens korte lijnen tussen zorgverleners onderling.

In het eerste gesprek komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- Kennismaken
- Interesses, hobby's, werkervaringen
- Globaal in kaart brengen van het sociale netwerk van de cliënt/patiënt.
- Hoe ziet de huidige dagbesteding eruit
- Vragen over de verschillende leefgebieden a.d.h.v. het model van Positieve Gezondheid
- Waar liggen wensen en mogelijkheden? Bespreken wat de mogelijkheden zijn van de welzijnsarrangementen

Dit is het zogenaamde Intakeformulier (bijlage 3)

De welzijnscoach vraagt toestemming, via een toestemmingsverklaring, aan de deelnemer om de informatie te delen met huisarts en te gebruiken voor effectmeting en evaluatie van het project (bijlage 4)

Er wordt een vervolgspraak gemaakt met de cliënt/patiënt. Daarnaast geeft de coach binnen 7 werkdagen terugkoppeling aan de verwijzer over de stand van zaken.

⁹ Naast de huisarts zijn er andere functionarissen die vanuit de praktijk kunnen verwijzen. Dit zijn de verpleegkundig specialist, de POH GGZ of de POH Somatic (begeleiding van chronisch zieken) → dat zijn afspraken die gemaakt kunnen worden met de huisartsenpraktijk

Daarnaast vindt de T 0- meting plaats a.d.h.v. vragenlijst over welbevinden (bijlage 5) en wordt de Positieve Gezondheid spinnenweb diagram samen met de klant opgesteld (bijlage 6). Ook hier vindt een T0 meting plaats.

Gesprek 2

In het tweede gesprek bespreken de welzijnscoach en de cliënt/patiënt welke vervolgstappen gemaakt kunnen worden. De coach voert gesprekken om de klant te motiveren om gebruik te maken van de activiteiten.

De cliënt/patiënt kiest voor een actie, zoals deelname aan een activiteit of cursus, vrijwilligerswerk etc.

Vastgesteld wordt welke stappen daarvoor nodig zijn (bellen, een keer gaan kijken, aanmelden, etc.) en of daarbij ondersteuning van de welzijnscoach gewenst is. Zo nodig begeleidt de coach de klant naar de activiteit.

Start activiteit

De cliënt/patiënt¹⁰ start de activiteit. Indien er belemmeringen zijn voor de deelnemer, brengt de coach deze belemmeringen en kaart en bespreekt deze met de deelnemer hoe deze weggenomen kunnen worden.

Indien de activiteit niet geschikt blijkt, dan onderzoekt de coach samen met de deelnemer naar andere mogelijkheden. Ook andere acties van de welzijnscoach om deelname mogelijk te maken zijn denkbaar, bv een gesprek vooraf met een cursusleider of andere deelnemers, helpen bij regelen van vervoer of financiën om deel te kunnen nemen, etc.

Welzijnscoach informeert verwijzer altijd over de stand van zaken.

Contact

Coach neemt contact op met deelnemer na 3 maanden na de start van de activiteit om te kijken hoe het gaat.

Coach geeft - bij bijzonderheden - een terugkoppeling aan de verwijzer dmv van een kort briefje of mail.

Bij geen bijzonderheden wordt het traject afgesloten.

Daarnaast vindt de T1- meting plaats a.d.h.v. vragenlijst over welbevinden (bijlage 5) en Positieve Gezondheid spinnenweb diagram (bijlage 6). T0 meting en T1 meting worden met elkaar vergeleken. Als geen effect blijkt of een negatief effect wordt gevraagd naar de redenen.

Als laatste ontvangt de cliënt een algemene evaluatie over de interventie Welzijn op Recept en de welzijnscoach (bijlage 7).

¹⁰ Voortaan wordt de cliënt/patiënt deelnemer genoemd.

Bijlage 2. Voorbeeld Verwijsbrief

GEGEVENS CLIENT

Naam: _____

Straat: _____

Postcode: _____

Telefoonnummer: _____

Geboortedatum: _____

ACTIVITEITEN:

Aankruisen wat van toepassing is (niet verplicht):

- ☐ Sport en bewegen
- ☐ Lichaam en geest
- ☐ Creativiteit en cultuur
- ☐ Leren en doen
- ☐ Smakelijke ontmoetingen
- ☐ Genieten van de natuur
- ☐ Maatjes en vrijwilligerswerk

Datum: _____

Naam verwijzer: _____

Naam praktijk: _____

Aankruisen wat van toepassing is

- ☐ Ik geef toestemming om mijn gegevens met de welzijnscoach te delen
- ☐ Ik geef toestemming om mijn huisarts / zorgverlener op de hoogte te houden van het verloop

Handtekening cliënt

Bijzonderheden (invullen indien nodig)

--	--

Bijlage 3. Intakeformulier

INTAKEFORMULIER WOV nummer:
CODE - twee eerste letters van voor- en achternaam:

1. NAAM VD WELZIJSORGANISATIE
2. COACH
3. DATUM
4. NAAM EN VOORNAAM CLIENT

5. Geboortedatum/...../.....

6. Geslacht

☐ man ☐ vrouw

7. Woonadres

Straat.....huisnr.....

Postcode.....gemeente.....

Tel.....GSM.....email.....

8. Verwijzer.....functie.....voorziening.....

9. Welzijnsvoorschrift

☐ Ja

☐ nee

10. Cliënt geeft toestemming voor kennisgeving aan (toestemmingsformulier tekenen)

☐ huisarts / naam.....

☐ andere(n) /naam

11. Leefsituatie

☐ alleenwonend

☐ met partner

☐ met partner en kind(eren)

☐ met kind (eren)

☐ gescheiden

☐ weduwe

☐ andere.....

12. Inkomen

☐ werken

☐ pensioen

☐ anders, namelijk.....

13. Opleiding

☐ geen

☐ lager onderwijs

☐ secundair onderwijs

☐ hoger onderwijs

☐ universiteit

☐ andere.....

14. Reden van aanmelding

.....

17. Reeds ondernomen actie / resultaat

.....

.....

RESULTAAT ?

.....

18. Medicatie

☐ Nee

☐ Ja : reden

19. Komt in aanmerking voor coaching WOV?

☐ ja

☐ nee : reden

☐ terug naar verwijzer

☐ doorverwezen naar

20. Komt in aanraking voor een arrangement

☐ ja

☐ nee : reden

21. Interesse(s)

.....

22. Aanbevolen arrangement

.....

VOLGENDE AFSpraak

DATUM.....

AFSPRAKEN.....

TE ONTHOUDEN.....

Bijlage 4. Toestemmingsformulier

Toestemmingsformulier voor het bespreken van persoonlijke gegevens

in het kader van het project “Welzijn op Recept”.

Om de best mogelijke zorg te ontvangen, is soms een overleg nodig tussen de hulpverleners van verschillende organisaties. Met dit formulier vragen wij u om een schriftelijke toestemming voor de bespreking van uw persoonlijke gegevens op een overleg in het kader van Welzijn op Recept.

Binnen onze organisatie/ de Welzijnsorganisatie Impuls wordt een elektronisch dossier aangemaakt. Uw gegevens zullen op anonieme basis gebruikt worden voor onderzoek.

U kunt uw toestemming altijd, op elk tijdstip, intrekken.

Voorwaarden

Op een overleg in het kader van Welzijn op Recept, worden enkel persoonlijke gegevens uitgewisseld die noodzakelijk zijn voor een goed overleg en in uw belang. De deelnemers aan het overleg zijn gebonden aan het beroepsgeheim.

Toestemming

Ik, (Naam en voornaam cliënt of vertegenwoordiger) geef toestemming om dit overleg te organiseren, persoonlijke gegevens te bespreken en mijn gegevens anoniem te gebruiken voor onderzoek.

Handtekening cliënt of vertegenwoordiger

Datum ondertekening

Naam welzijnscoach:

Voorziening:

Telefoon: *E-mail:*

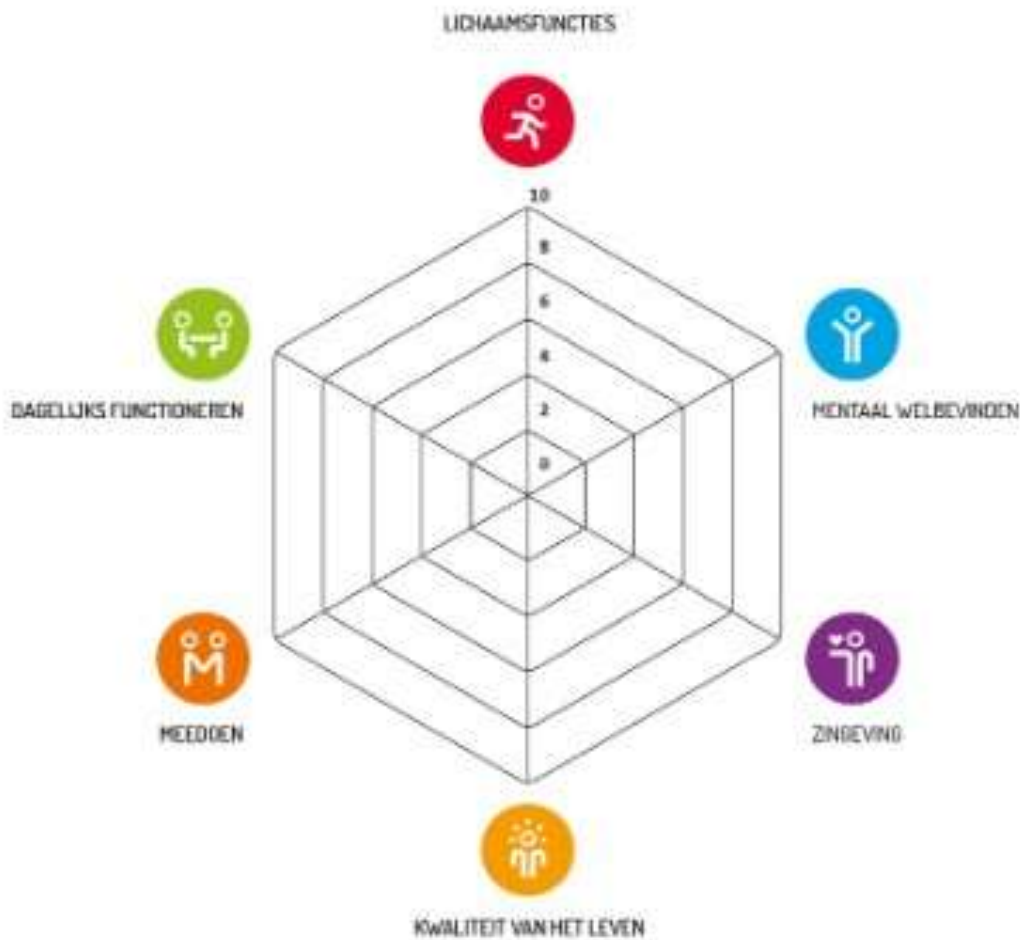
Bijlage 5. Vragenlijst welbevinden aan de hand van WHO Welzijnsindex

De cliënt vult onderstaande vragenlijst in hoe hij/zij zich in de afgelopen twee weken heeft gevoeld. Elke vraag bestaat uit een beschrijving. De cliënt geeft middels een rapportcijfer aan in hoeverre dit waar is voor hem/haar. Een 1 betekent dat het helemaal niet waar is voor u en een tien dat het juist wel helemaal waar is. Met een 5 zit u er tussen in. De getallen worden bij elkaar opgesteld en dit is de totaalscore. Aan het eind worden de scores van T0 en T1 met elkaar vergeleken om na te gaan of het welbevinden van de cliënt vergroot is.

	1. Ik voelde me vrolijk en in een oppperbeste stemming						
	2. Ik voelde me rustig en ontspannen						
	3. Ik voelde me actief en doelbewust						
	4. Ik voelde me fris en uitgerust wanneer ik wakker werd						
	5. Mijn dagelijkse leven was gevuld met dingen die me interesseren						

Bijlage 6. Spinnenwebdiagram Positieve Gezondheid

In Positieve Gezondheid staat een betekenisvol leven centraal. Daarom wordt mensen gevraagd wat zij zélf het liefst willen veranderen. Het is ook belangrijk bij 'het andere gesprek' mee voeren. In zo'n gesprek staat empathisch luisteren centraal en begeleiding van mensen bij het vinden van handelingsperspectieven. Door de vragenlijst te beantwoorden (apart formulier) komt een totaalscore per levensdomein. Zo kan je in een oogopslag zien hoe het met de gesteldheid van de cliënt staat.



Bijlage 7.Evaluatie onder klanten

De deelnemer vult deze lijst in, eventueel samen met de welzijnscoach

1. Wie heeft u verwezen naar de welzijnscoach?

2. Welke welzijnsarrangementen hebt u gedaan?

Meerdere opties mogelijk

- ☐ Sport en bewegen
- ☐ Lichaam en geest
- ☐ Creativiteit en cultuur
- ☐ Leren en doen
- ☐ Smakelijke ontmoetingen
- ☐ Genieten van de natuur
- ☐ Maatjes en vrijwilligerswerk

3. Aan welke activiteit(en) neemt u deel?

4. Hoe was de begeleiding bij de activiteit(en)?

5. Hoe werd u ontvangen door de andere mensen die deelnemen aan de activiteit(en)?

	Heel goed	Goed	Neutraal	Slecht	Heel slecht	N.v.t.
6. Hoe ging het met u voordat u deelnam aan de activiteit?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Hoe is het de afgelopen maanden met u gegaan?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

	Heel tevreden	Tevreden	Neutraal	Niet tevreden	Helemaal niet tevreden	N.v.t.
8. Hoe tevreden bent u over uw coach?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Hoe tevreden bent u over de activiteit?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

10. Zou u iemand anders Welzijn op Recept aanraden?

☐ Ja ☐ Nee ☐ Weet niet

11. Wat vond u goed?

12. Wat vond u minder goed of wat heeft u gemist?

13. Wilt u nog iets kwijt?
