



Foto: Inge Vegter

● Joke Kragt met cliënt.

Geen hulpverlening maar ondersteuning van mensen bij hun eigen proces

De welzijnscoach

Welzijn op Recept is een interventie waarbij zorg en welzijn nauw met elkaar samenwerken en zorgverleners uit de eerste lijn mensen met psychosociale problematiek doorverwijzen naar een welzijnscoach. Wat houdt het werk van welzijnscoaches in en hoe ziet hun aanpak eruit? Hoe moeten we hen positioneren? Drie welzijnscoaches aan het woord.

Door **Miriam Heijnders & Corina de Feijter**

Bij Welzijn op Recept verwijst een eerstelijnszorgverlener mensen met psychosociale problematiek door naar het welzijnswerk. Het gaat om mensen die voor deze klachten geen medische of psychologische behandeling nodig hebben en die gebruik kunnen maken van een coach voor sociale activering. Onderzoek toont aan dat welzijnsinterventies gericht op sociale activering het welbevinden van deelnemers verhogen.

Binnen Welzijn op Recept krijgt de welzijnscoach iemand doorverwezen vanuit de eerstelijnszorg. Het gaat om mensen met psychosociale klachten als pijn, vermoeidheid, stress, somberheid, angst, en dergelijke. Opvallend is dat veel welzijnscoaches Welzijn op Recept gewoon als hun werk zien, niet als een project dat erbij komt. Het sluit aan bij de werkzaamheden waarvoor zij als sociaal werker zijn opgeleid en dat zij ook in andere welzijnstrajecten doen.

Welzijn op Recept onderscheidt zich echter op

PRAKTIJKVOORBEELD

Via de praktijkondersteuner somatiek wordt een vrouw naar de welzijnscoach verwezen. Ze heeft last van haar diabetes omdat ze ongezond eet, krijgt elke twee weken levensmiddelen van de voedselbank, maar dat is te weinig en ze komt alleen de deur uit om haar hond uit te laten. De welzijnscoach regelt dat ze elke week levensmiddelen krijgt en zo voldoende en gezonder gaat eten. Dat helpt direct en ze gaat met een gevulde maag naar bed. Ze wil vrijwilligerswerk doen maar ze schuift alles op de lange baan. Na de tweede afspraak met de welzijnscoach gaat ze naar de koffie-ochtend in de huiskamer van het buurthuis. Daar raakt ze aan de praat met andere mensen. Ze werkt een tijdje als invaller bij de koffie-ochtend. Ze begint zich weer nuttig te voelen. Ze krijgt meer zin in het leven en gaat met plezier ergens heen. Ze heeft geleerd voor zichzelf op te komen.

twee fronten: het gaat om een groep mensen die niet zelf de weg naar welzijn kunnen vinden en die worden verwezen door de eerstelijnszorg. En het gaat om een kortdurend, individueel ondersteuningstraject, gericht op het weer naar vermogen participeren.

Hoe verloopt de doorverwijzing, en om welke patiënten gaat het?

Wendy van Beeten, welzijnscoach bij ABC Alliantie in Amsterdam vertelt: 'Mijn twee collega's en ik zijn niet verbonden aan één specifieke huisartsenpraktijk maar werken voor alle praktijken in onze wijk. We hebben contact met huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen. Zij verwijzen mensen naar ons door. We hebben een website met informatie over Welzijn op Recept waar huisartsen een digitale verwijsbrief kunnen invullen. Mensen krijgen soms een verwijsbriefje, maar dan gebeurt het dat niet iedereen naar me toe komt. Ik heb liever een mail vanuit de praktijk, zodat ik contact kan opnemen. Ik krijg liever van tevoren niet te veel informatie, ik wil dat mensen zelf vertellen wat er aan schort in hun leven en wat ze anders willen.'

Sigrid Van der Meij, welzijnscoach bij MOvactor in Nieuwegein: 'Via een huisarts, praktijkondersteuner of fysiotherapeut krijg ik inwoners doorverwezen. Mijn inschatting is dat een derde van de mensen uit de medische hoek komt.'

Joke Kragt, welzijnscoach bij Kwartier Zorg & Welzijn in Midden Groningen is zelf verbonden aan een praktijk met vijf huisartsen plus drie praktijk-

ondersteuners. 'Zij verwezen in het begin vooral mensen ouder dan zeventig. De laatste tijd merk ik dat steeds meer jongere mensen tussen dertig en vijftig jaar worden doorverwezen. De ondersteuningsvragen zijn divers. Bijvoorbeeld een jonge inwoner die thuis wacht op een hulpverleningstraject en iets om handen wil hebben. Veel mensen hebben behoefte aan een maatje, maar die zijn er niet altijd. Ik ken mensen die een naaste hebben verloren en hun leven weer op de rit willen krijgen.'

Welzijn op Recept is niet geschikt voor iedereen. Een verwijzing begint met aandacht besteden aan de juistheid hiervan en eventueel terug- of doorverwijzen als dat nodig is. Terug naar de verwijzer of doorverwijzen naar een collega van bijvoorbeeld de administratieve ondersteuning of het sociaal wijkteam. De ondersteuning van de welzijnscoach sluit aan bij de wensen, behoeften en mogelijkheden van de persoon. Het gaat om een groep mensen in een kwetsbare fase van hun leven en het is daarom zoeken naar de balans tussen ondersteunen en de regie laten bij de persoon zelf. Om te komen tot passende activering moeten voldoende gesprekken gepland worden. Te vroeg loslaten kan tot gevolg hebben dat mensen niet actief worden, of afhaken bij een activiteit. Nazorg is belangrijk. Welzijn op Recept vraagt om samenwerking met zorg, partners in het sociale domein en andere (in)formele netwerken. Soms speelt andere problematiek die om ondersteuning vraagt, zoals schulden, of missen mensen (op dit moment) de vaardigheden om aan een groep deel te nemen. Verwijzing naar andere professionals voor of naast een Welzijn op Recept-traject is dan noodzakelijk.

Wat doet een welzijnscoach?

Sigrid: 'Ik ga in gesprek met de inwoner die ik krijg verwezen. Ik werk oplossingsgericht en zoek waar de hoop zit. We kijken samen wat er wél is, of wat iemand eerder heeft bereikt. Ik gebruik de zogeheten Glansschaal, de vragen die bij de training *Geef je leven glans* aan de orde komen, zoals: Ik wil meer gezelligheid om me heen, of: Ik wil meer betekenen voor anderen.'

Joke: 'We proberen er samen achter te komen wat iemand wil, wat bij iemand past. Ik heb een goed overzicht van alle activiteiten en help mensen over een drempel. De oplossing moet haalbaar zijn en mensen een goed gevoel geven. Cruciaal is dat mensen hun eigen regie blijven voeren. Ik kijk niet vanuit zorg, of vanuit hun kwetsbaarheid maar juist naar wat hen motiveert en laat hen zelf ontdekken hoe ze hun leven kunnen vrijmaken. Ik werk graag met het spinnenweb van



PRAKTIJKVOORBEELD

Een man is door een infectie bij een operatie in een rolstoel beland. Hij is altijd erg actief en kan in eerste instantie goed met zijn handicap omgaan. Hij beleeft veel plezier aan rolstoeltennis. Maar nu krijgt hij last van diverse lichamelijke klachten en zit steeds minder goed in zijn vel. De praktijkondersteuner verwijst hem door naar de welzijnscoach. Uit de gesprekken met hem blijkt dat hij vooral iets nuttigs wil doen. Hij werkt daarna een paar maanden als vrijwilliger bij het inloopsprekuur van Woningnet. Vanwege een nieuwe behandeling kan hij dat niet blijven doen. De welzijnscoach bekijkt wat er verder mogelijk is. Hij gaat een kijkje nemen bij het Repair-café en neemt weer contact op als dat nodig is.

Positieve Gezondheid van het iph, een gespreksinstrument waarmee mensen via vragen zelf in kaart brengen hoe zij hun gezondheid en leven ervaren. Mensen kunnen vaak goed zelf vertellen wat voor hen belangrijk is.'

Wendy: 'Ik heb het liefst dat mensen naar onze locatie komen, naar het Huis van de Buurt, zodat ze iets van de sfeer proeven. Lukt dat niet, dan kan ik op huisbezoek gaan. Dat heeft als meerwaarde dat ik zie hoe iemand thuis leeft. Samen kijken we wat iemand wil en wat mogelijk is. Ik ben een verbinder tussen zorg en welzijn. Ik voer gesprekken met het netwerk in de wijk, werk samen met het maatschappelijk werk en de mantelzorgfunctionaris.'

Na een enthousiaste start van Welzijn op Recept in een gemeente blijkt dat de verwijzingen vanuit de eerstelijnszorg vaak stabiliseren of zelfs afnemen. De welzijnscoach moet de samenwerking levend houden, en aanjagen. Een welzijnscoach moet dan ook zichtbaar zijn en blijven voor zorgverleners en andere professionals bijvoorbeeld via een spreekuur of in (in)formeel overleg.

Hoe werken jullie samen met de verwijzers?

Joke: 'Het is van belang dat huisartsen welzijnscoaches vertrouwen. Anders verwijzen ze niet door. We werken onder één dak en ontmoeten elkaar tijdens de koffie en zo leer je elkaar goed kennen. Ze zijn vaak verbaasd over onze creatieve oplossingen. Ik zorg altijd voor een terugkoppeling naar de huisarts. Dat is heel belangrijk. Ze weten aan wie ze doorverwijzen, dat ligt bij een sociaal wijkteam toch anders, daar kennen ze de hulpverleners minder. Ik informeer over de stappen die iemand zet. We hebben voor de terugkoppeling een formulier gemaakt dat de assistente in het digitale dossier van de patiënt stopt.'

Sigrid: 'Ik heb geen structureel overleg met huisartsen. Ik heb korte lijnen met een praktijkondersteuner en fysiotherapeut die hier bij het buurtplein werken, net als ik. Dat is prettig, zo kan

ik snel met hen terugkoppelen, maar het verschilt per praktijk. We hebben een app waarmee ik, met toestemming van de inwoner, kan terugkoppelen.' Wendy: 'Na het eerste gesprek koppel ik altijd terug naar de verwijzer via een beveiligde mail. Dat doe ik ook halverwege het traject, als iemand naar een activiteit gaat, en als het traject is afgesloten. Zo houden we elkaar goed op de hoogte. Ook vraag ik de persoon om zelf de verwijzer over hun ervaring te vertellen, omdat dat beter overkomt.'

Bij Welzijn op Recept gaat het om een kortdurend, individueel ondersteuningstraject. Het is geen hulpverlening, maar ondersteuning van mensen bij hun eigen proces. Welzijn op Recept past zo bij de ontwikkeling van het welzijnswerk in Nederland, van pure hulpverlening naar meer ondersteuning. Ook zien we de overgang van een individuele naar een collectieve benadering. Beide bewegingen zijn onderdeel van Welzijn op Recept.

Wat is het verschil tussen een welzijnscoach en een sociaal werker?

Wendy: 'Mijn collega's en ik zien onszelf als generalist, je moet veel weten, bijvoorbeeld van de zorg, het welzijn, het aanbod in de wijk en het informele netwerk. We beschouwen ons als een speciaal sociaal werker, we zijn geen buurt- of straatwerker. Vooral het informele netwerk is voor ons belangrijk. We horen bijvoorbeeld ook te weten of de activiteiten waarnaar we mensen verwijzen, veilig zijn. We hebben vaak te maken met kwetsbare vrouwen met een niet-westerse achtergrond. Voor deze groep is veiligheid belangrijk.' Sigrid: 'Mijn werk is een vorm van sociaal werk. Ik verbind mensen weer met collectieve activiteiten. Ik voer een gesprek met mensen waar hun ogen van gaan glimmen.'

Joke: 'Het gaat om een mengeling van sociaal werker en maatschappelijk werker, waarbij een welzijnscoach vooral praktische begeleiding biedt. Als welzijnscoach moet je breder kunnen kijken.'

Al met al wordt de rol van de welzijnscoach binnen Welzijn op Recept steeds duidelijker. Niet alleen is hij of zij een verbinder en ondersteuner voor de cliënt, maar ook een aanjager van de samenwerking met de zorg, met collega's en met anderen in het sociaal domein. Des te meer reden om met elkaar goed te definiëren wat de welzijnscoach doet. ●

Miriam Heijnders is coördinator landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept, www.welzijnoprecept.nl. Corina de Feijter is zelfstandig journalist.

Bron

- Heijnders, M. & Meijjs, J.J. (2019). *Handboek Welzijn op Recept. Zorg en welzijn maken samen het verschil*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

