

'Een onsje Welzijn
scheelt
een kilo aan zorg'

Doel van de sessie

- Informeren
- Uitwisselen raakvlakken met andere initiatieven
- Van elkaar leren & samen ontwikkelen

Inhoud

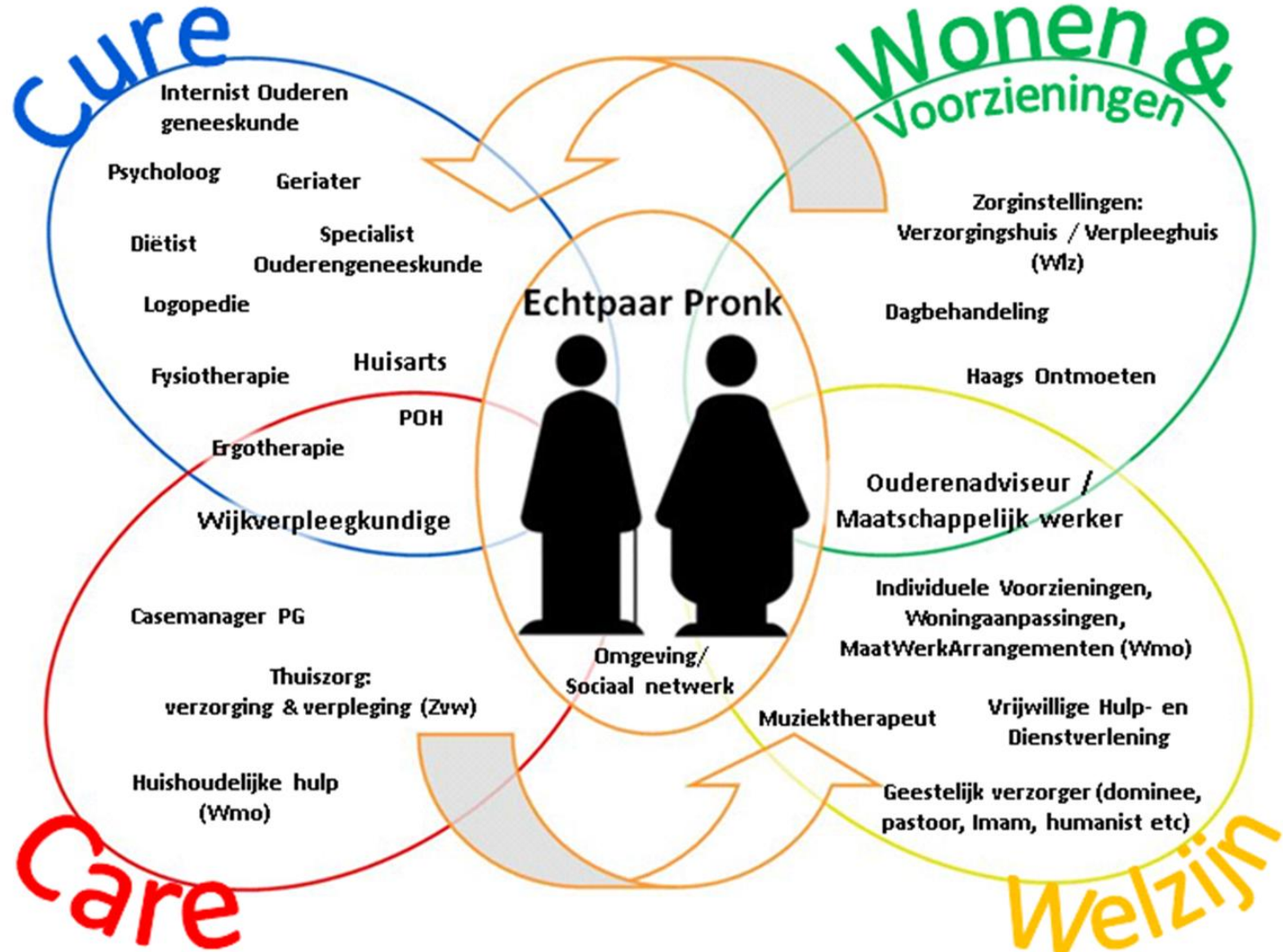
- Inventarisatie versterking samenwerking
- Aanpak voor versterking
- In kaart brengen van effecten
- Leren en reflecteren

Versterken samenwerking medisch & sociaal domein

30 januari 2024



Schevenings Model (GNS)



Het GPO

Efficiënt, klein kernteam (huisarts, POH & Welzijn)

Georganiseerd rondom de huisartsenpraktijk:

- Iedereen staat ingeschreven bij een huisarts
- Kwetsbaarheid ouderen begint vaak bij problemen met lichamelijke of psychische gezondheid
- De huisarts is 1e aanspreekpunt:
 - Ziet 65 plussers gemiddeld 10 x per jaar
 - Signaleert kwetsbaarheid in een vroeg stadium
 - De huisarts heeft een coördinerende taak
 - Streeft naar één geïntegreerd zorgplan

Waar is versterking mogelijk

Uit inventarisatie

- Verbreding doelgroep
- Verlagen drempel naar welzijnsactiviteiten
- Agendavorming GPO
- Onderlinge communicatie
(vastleggen en terugkoppelen)



Hoe in kaart gebracht?

1. Verkennende interviews
2. Korte vragenlijst (8 min invultijd)
3. Bijeenkomst sociaal werkers, POH en huisartsen.

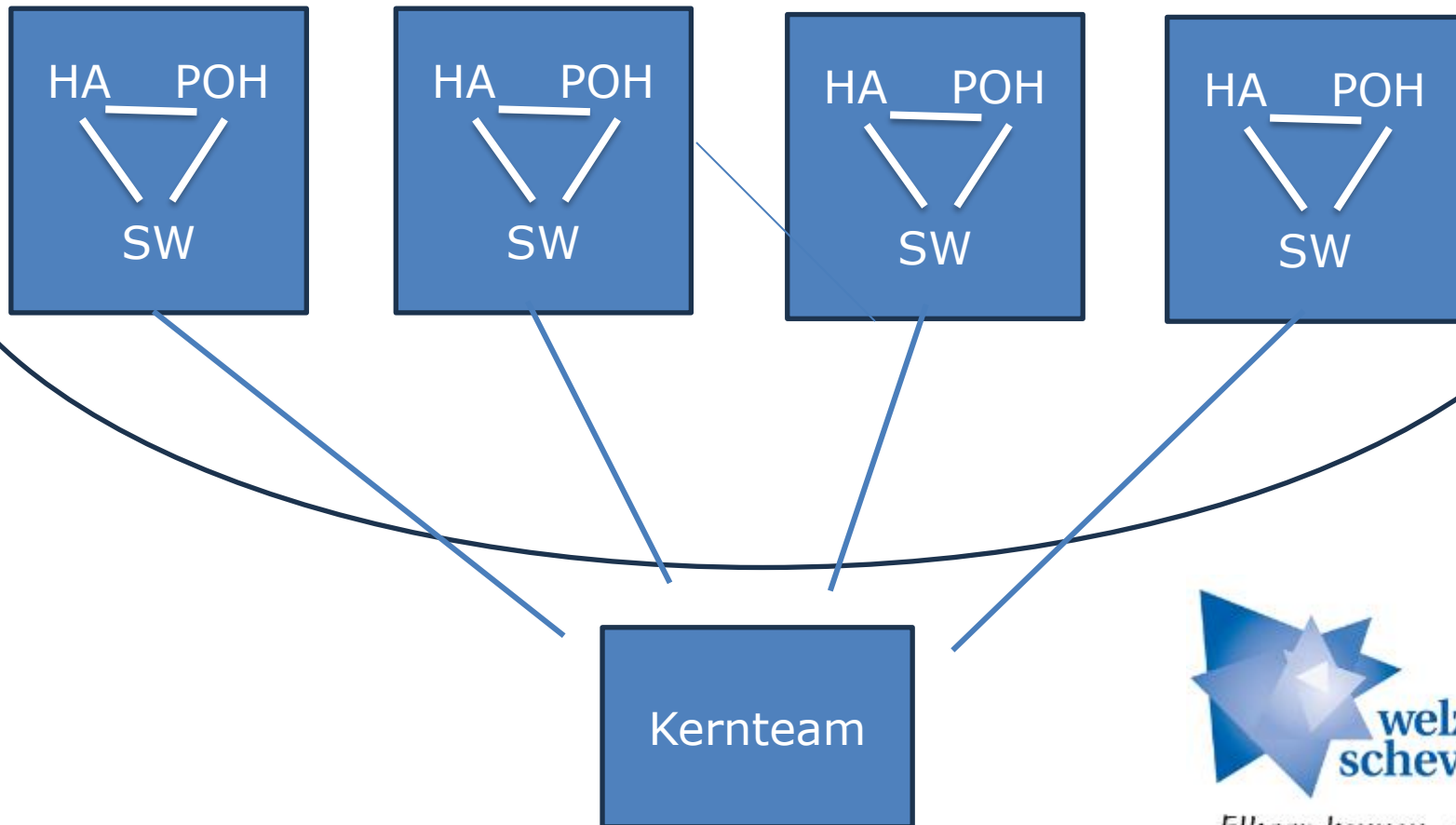
Wat zijn prioriteiten?

Verdieping van onderwerpen &

Concreet plan van aanpak



Hoe pakken we het aan?



Aanpak per huisartspraktijk

- Differentiatie: welke verbeterpunten en doelstelling (wat willen we bereiken).
- Bepalen uitbreiding van de doelgroep
- Initiator: Sociaal werker.
&
Afhankelijk van praktijk schuift aan:
 - POH GGZ
 - POH Jeugd
 - POH Ouderenzorg

Spreekuren SW op praktijk

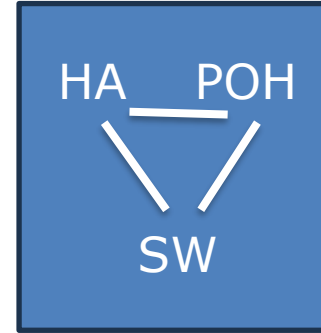
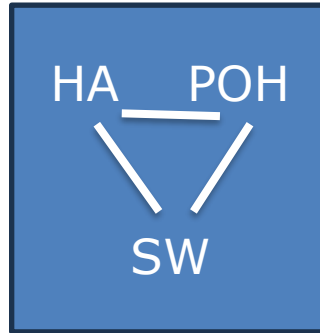
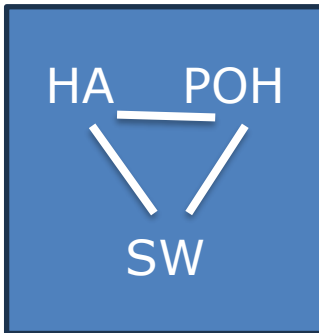
Sociaal werker dag(deel) aanwezig op praktijk:

- Afspraken inplannen bij sociaal werker met patiënt.
- Je komt elkaar tegen op de werkvloer, informeel, direct patiëntencontact.
- Sociaal werker signaleert, is proactief, initieert.
- Heldere terugkoppeling in dossier.

Effecten

- Doel van effecten in kaart brengen?
- Welke effecten?
 - Aantal en aard verwijzingen naar welzijn
 - Impact op welzijn
 - Zorggebruik en kosten
 - Werkplezier?
 - Samenwerking

Leren & ontwikkelen



aanjager



Behoeftte uitwisseling van elkaar leren

| | Huisarts | POH | Sociaal werker |
|-----------------|----------|------|-------------------|
| Geen behoefte | 12 % | 25 % | - |
| Weinig behoefte | 25 % | 25 % | - |
| Behoeftte | 39 % | 50 % | 83 % |
| Veel behoefte | 12 % | - | - |
| Geen mening | 12 % | - | 17 % |

Behoeftte uitwisseling van met andere initiatieven in de stad

| | Huisarts | POH | Sociaal werker |
|------------------------|----------|-------|----------------|
| Geen behoefte | - | - | - |
| Weinig behoefte | 14 % | - | 33 % |
| Behoeftte | 86 % | 100 % | 67 % |
| Veel behoefte | - | - | - |
| Kan ik niet beoordelen | - | - | - |

Vragen?

1. In hoeverre is dit initiatief interessant voor jullie?
2. Waar zie je raakvlakken met waar je zelf mee bezig bent?
3. In hoeverre is onderlinge uitwisseling interessant?

Opmerkingen en vragen uit de zaal

Sociale problematiek huisartspraktijk

- Een POH geeft aan dat de sociale problematiek toeneemt en dit een plaats moet krijgen. Een sociaal werker kan wellicht de huisarts en POH ontlasten.
- Een sociaal werker bij de huisarts is een goed idee. Een buurtcentrum kan stigmatiserend werken (te publiekelijk) en een reden zijn voor mensen om er geen gebruik van te maken.
- Patiënten willen graag binnen de praktijk doorverwezen worden.
- Er is een grote groep zorgmijders die je niet ziet bij de huisarts. Welzijn Scheveningen, Achter de voordeur en Respect gaan hierover sparren.
- Een casemanager dementie die een in de huisartspraktijk aanwezig is, vindt het ook belangrijk om mensen thuis te bezoeken.
- Een huisarts uit de Archipel die aangesloten is bij SCH-2017 ziet mogelijkheden. Deze mag wel doorverwijzen naar Welzijn Scheveningen. Zij verwijzen dan verder indien nodig.

Sociale activiteiten in de wijk

- De Kerngroep Scheveningen-Noord werkt aan een community en gebruikt ook positieve gezondheid. Er zijn initiatieven zoals: Thuis in de buurt, ouder worden voor beginners.
- Alle initiatieven (ook van vrijwilligers) gaan mee in de rugzak van de welzijnswerker.
- De huisarts is nu geen verwijzer naar dagbesteding en Haags Ontmoeten, maar zou dit wel kunnen zijn.
- Er is een kloof tussen Wmo en WLZ. Weet het GPO het ook als er sprake is van een thuisbegeleider?

Opmerkingen en vragen uit de zaal over het project

Over effectmeting

- Moet het vraagteken achter werkplezier geen uitroepteken zijn? Werkplezier is een pijler en gaat hand in hand met samenwerking.
- Hoewel werkplezier lastig te meten is, vindt men dat het er zeker bij hoort. Suggestie is om te kijken of je het moet meten (cijfers) of op een andere manier een plaats kunt geven.
- Goed idee om als basis de praktijkspiegel te gebruiken.

Terugkoppeling

- De groep vraagt om ervoor te zorgen dat er echt een terugkoppeling komt over hoe het project loopt.
- De suggestie is dat Welzijn Siilo meer kan gebruiken om wat meer informatie te geven en ook voor updates over het project.