

Welzijn op Recept

Jacqueline in gesprek met: Stef Walsma

Elkaar echt kennen maakt samenwerken zoveel makkelijker

Stef Walsma werkt nu tweeënehalf jaar met veel plezier als wijkcoach in Amstelveen. Na een carrière van 12 jaar als horecaondernemer wilde hij zich persoonlijk en professioneel verder ontwikkelen en vond hij via diverse zorgorganisaties de weg naar Participe, een organisatie voor welzijn en maatschappelijk werk. "Door de training Welzijn op Recept, kreeg ik via het wijksamenwerkingsverband nauwe contacten met de eerstelijns-zorgverleners in de wijk. Ook de jaarlijkse heidag met het zorg- en sociaal domein, waarbij we onze ambities bespreken en elkaar echt goed leren kennen, draagt bij aan onze goede samenwerking".

Doorverwijzen vanuit WoR

In eerste instantie ontving Stef vooral WoR-doorverwijzingen via de huisartsen. "Tegenwoordig krijg ik deze ook van apothekers, fysiotherapeuten en zelfs wijkbewoners en mantelzorgers". Bij een doorverwijzing zijn drie voorwaarden voor hem van belang: (1) dat de patiënt weet waarom hij is doorverwezen, (2) dat de patiënt doorverwezen wil worden en (3) dat ze dat de activiteit die voortkomt uit de gesprekken ook kunnen uitvoeren. "Zo kan iemand blij worden van paardrijden, maar met een dubbele hernia is dat niet haalbaar. Of verwijst een huisarts iemand naar mij door die stress ervaart omdat hij geen woning kan vinden en denkt dat mij dat wel lukt. Maar dat lukt niemand in de huidige woningmarkt". Sociaal-maatschappelijke kwesties zoals schuldenproblematiek worden ook naar Stef doorverwezen. "Daar kan ik wel wat mij omdat ik dan doorverwijs naar de juiste personen in ons wijkteam, maar ik bespreek wel met de zorgverlener dat dat geen WoR is".



Motivatie

Met betrekking tot de tweede voorwaarde, dat patiënten zelf ook moeten willen komen naar de welzijnscoach, is de ervaring van Stef dat als de huisarts zegt dat het goed voor hen is de meesten wel naar de wijkcoach gaan. "Al dan niet met lichte tegenzin." Daarbij is van groot belang dat patiënten weten waarom ze zijn doorverwezen doordat de zorgverlener het goede gesprek voert met de patiënt.

"Dat gaat echt steeds beter. Twee jaar geleden had ik nog regelmatig mensen die niet wisten waarom ze bij mij waren. 'Het moest van de dokter' gaven ze dan als reden. Dat werkt niet. Dan heb ik een probleem en moet ik er hard aan trekken om iemand in beweging te krijgen. Dat motiveert mij ook niet. Daarnaast moeten mensen ook echt aangeven dat ze die verandering willen maken, iets willen toevoegen aan hun leven. Een tip van Stef: "Als mensen de drempel naar de welzijnscoach te groot vinden, nodig dan als huisarts of POH de welzijnscoach uit op de praktijk, dan gaan we gezamenlijk met de patiënt in gesprek".

Een jaar na de start van het masterplan WoR hebben de koplopers hun ervaringen gedeeld tijdens de Koplopersbijeenkomst. Een aantal positieve ontwikkelingen die werden genoemd: er worden meer WoR-verwijzingen uitgeschreven; zorgverleners en wijkcoach kunnen elkaar steeds beter vinden doordat ze elkaar en elkaars werkkterrein hebben leren kennen. Intervisie is hierbij een belangrijke voorwaarde, ook om de wederzijdse verwachtingen te bespreken.

Een doorverwijssysteem zoals Zorgdomein of VIPLive is helpend bij het doorverwijzen. De welzijnscoach dient vaak ook als wegwijzer binnen het sociaal domein. Er is wederzijds begrip voor het feit dat casuïstiek steeds uitdagender wordt en WoR niet altijd de oplossing is. Het dan soms toch een kans geven om iemand in beeld te houden wordt door beide partijen gezien als meerwaarde.

Zorgdomein

Sinds kort werken we voor het verwijzen en terugkoppelen met Zorgdomein. "Dat is echt een verbetering. Het is overzichtelijker geworden. Daarvoor had iedere zorgverlener een eigen methode van doorverwijzen. Maar als iets niet duidelijk is, dan bellen we gewoon met elkaar. Eén keer in de drie maanden hebben we intervisie met de huisartsen en POH's". Daarbij ervaart Stef gelijkwaardigheid tussen het zorg- en sociaal domein. "Dat is overigens ook een belangrijke voorwaarde in de samenwerking, die gelijkwaardigheid". Met Zorgdomein is het aantal doorverwijzingen toegenomen, niet alleen van de huisartspraktijken die deelnemen aan het Masterplan WoR, maar ook van de andere zorgverleners. Het is niet altijd WoR, maar ik pak alles op, kijk of er winst te behalen is voor de patiënt. Dat is de uitdaging en de aard van het beestje. Ik heb veel contacten in de wijk en weet precies wat er speelt en wat er te halen is. Alleen als ik weet dat het sociaal team al betrokken is bij iemand doe ik niets en als ik niets kan doen verwijs ik naar het sociaal team.

Waarom een Masterplan voor WoR?

In 2017 had bijna 20% van de patiënten die naar de huisarts gingen last van psychosociale klachten. Hoewel deze problemen niet altijd medische behandeling vereisen, vragen de cliënten de huisarts toch om hulp. Dit zorgt voor extra druk op de huisartsenpraktijk, aangezien deze groep patiënten veel aandacht vraagt. Gelukkig biedt Welzijn op Recept (WoR) een geschikte oplossing.

Wachlijsten GGZ

"Tijdens de intervisie met huisartsen en POH's, wordt regelmatig besproken dat er soms te zware psychiatrie naar ons wordt doorverwezen, dat geven de huisartsen ook toe. De wachlijsten in de GGZ lopen gewoon enorm op. Dus de problematiek waar wij mee te maken krijgen is vaak ook echt niet iets wat oorspronkelijk bij ons zou horen. Door met elkaar onze verwachtingen te bespreken - dat ik wel mijn best doe maar dat het vanwege de zware problematiek niet altijd lukt - maakt het voor beide partijen makkelijker. De zorgverleners kunnen toch doorverwijzen naar mij en ik ga niet meer aan mezelf twifelen als het niet lukt. Soms levert het namelijk wel iets heel moois op. Dan past het eigenlijk niet bij WoR, maar zie ik wel vooruitgang en wil ik best even verder gaan dan wat de bedoeling is. Door WoR is het sociaal domein zichtbaarder geworden voor huisartsen en POH's. Dat er een soort breder vangnet in de wijk is dan voorheen. De meerwaarde voor patiënten is dat, ondanks dat problemen niet altijd opgelost kunnen worden, er wel aandacht voor hen blijft. Dat je ergens je hart kunt luchten als de emmer dreigt over te lopen. Dan wordt deze toch een stukje leger en kan iemand weer verder in de 'wachttijd'".



Aanbod

De leeftijd van de patiënten die worden doorverwezen varieert. De jongste die Stef toe nu toe heeft geholpen was 14 en de oudste 97 jaar. Het voordeel van een integraal team zoals wij dat hebben is dat alles bij ons langskomt. Voor wat betreft WoR is er nog een wereld te winnen voor de leeftijdsgroep van 18-30 jaar. Daar is nog weinig aanbod voor. Bij mij is niet bekend wat dat zou moeten zijn en waar hun behoeften liggen. Dat moet je samen met hen bepalen. In andere wijken in Amstelveen hoor ik dat wijkcoaches jongeren met gelijke interesses proberen te koppelen aan elkaar. Er zijn ook wijken waar het aanbod groot is, namelijk daar waar de onderlinge cohesie zo sterk is dat er veel betrokken vrijwilligers zijn en mensen op elkaar letten. Voor Stef, die van origine geen sociaal werker is, zijn het de leerbijeenkomsten van de koplopers geweest die hem als wijkcoach geholpen hebben om vooral out of the box te denken bij het begeleiden van mensen naar wat hen kleur in het leven geeft. "Dat je creatief mag en moet zijn. Dat is waarom ik dit werk zo leuk vind!"

Het WoR Masterplan is een samenwerking tussen:

