

Sfeerimpressie netwerkbijeenkomst Preventie in de Buurt 19 maart 2015 in Haarlem

In Haarlem vond de tweede regionale bijeenkomst van het project 'Preventie in de Buurt' plaats. Professionals vanuit de publieke gezondheid, het welzijnswerk, sportorganisaties en de eerste lijn gingen in gesprek over *hoe we preventie in de huisartsenpraktijk kunnen versterken en wat een goede samenwerking tussen publieke gezondheid en de eerste lijn kan opleveren.*

Inleiding

Marian Sturkenboom, projectleider RIVM Centrum Gezond Leven verwelkomde iedereen in Haarlem. Al snel legden de deelnemers de eerste verbindingen tussen de werelden van publieke gezondheid en eerste lijn. Tijdens een kort netwerkmoment deelde iedereen zijn/haar drijfveer om naar deze bijeenkomst te komen. En daarmee werd de boodschap van Pim Assendelft, hoogleraar Huisartsgeneeskunde en tevens ambassadeur van Preventie in de Buurt, in de praktijk gebracht:

'Leer elkaars wereld en taal kennen.'
Pim Assendelft, hoogleraar Huisartsgeneeskunde



Vervolgens nam Pim Assendelft de zaal mee in de wereld van de huisarts en de publieke gezondheid. Een toenemend aantal personen heeft een chronische aandoening en aandacht voor preventie is daarom belangrijk. De term preventie is breed. Waar publieke gezondheid met name inzet op universele/selectieve preventie is de huisarts vanuit zijn functie vaker bezig op het niveau van geïndiceerde preventie. De huisarts kan wel veel betekenen bij universele en selectieve preventie. Hij ziet mensen op het spreekuur bij wie gezondheidswinst te behalen is door gedragsverandering (meer bewegen, gezond eten, niet roken, minder drinken etc.). Deze mensen kan hij op het spoor zetten van gezonder gedrag. In zijn verwijsfunctie moet de huisarts dan wel helder hebben waarheen hij zijn patiënten kan verwijzen. De praktijkondersteuner kan een verbindende functie hebben door vanuit de huisartsenpraktijk betrokken te zijn bij leefstijlprogramma's voor grotere groepen.

Zin of onzin van een gebiedsanalyse¹

Simone Bremer-Dijkhuis, projectmanager ZONH, liet de deelnemers ervaren hoe een gebiedsanalyse werkt als eerste basis voor samenwerking tussen de domeinen zorg en preventie. Zo'n analyse geeft inzicht in actuele (gezondheids)thema's en risicogroepen in de wijk/huisartsenpraktijk. Op basis daarvan stel je vervolgens een gezamenlijke aanpak op. Met een aantal stellingen werd de mening van de deelnemers onderzocht over de zin of onzin van een gebiedsanalyse. Algemene conclusie was dat de gebiedsanalyse zin heeft om inzicht te krijgen in je wijk/huisartsenpraktijk.



In de gebiedsanalyse van Edam-Volendam en Heemstede kon men bijvoorbeeld lezen hoeveel ouderen er de komende jaren naar schatting geen indicatie meer krijgen voor het verzorgingstehuis. Naast de vergrijzing zorgt dit voor een toenemend aantal thuiswonende ouderen in de gemeente. Wat betekent deze groeiende groep ouderen voor het aantal huisartsconsulten? In welke wijken wonen zij vooral? En welke problematiek speelt er bij hen?

De antwoorden op deze vragen vormden voor de twee groepen basis voor het plan van aanpak om ouderen zo lang mogelijk zelfredzaam en vitaal te houden. Elke professional keek wat hij/zij vanuit zijn/haar eigen expertise en verantwoordelijkheid kan bijdragen aan de activiteiten. Bijvoorbeeld: een professional in het publieke domein zet een beweegprogramma of een programma voor valpreventie op. De huisarts signaleert vervolgens bij ouderen valrisico en verwijst ze door naar een dergelijk beweegprogramma. De wijkverpleegkundige heeft nauwe contacten met het sociale wijkteam en de praktijkondersteuner. Zij kunnen samen de schakel vormen tussen de eerste lijn en het sociale domein.

In een korte pitch presenteerden de twee groepen hun plan van aanpak aan elkaar. De problematiek bij ouderen bleek tussen de gemeentes te verschillen door onder andere de verschillen in sociaal economische status. Dit vroeg ook om een andere aanpak. Daarbij is het, zoals Pim Assendelft ook benadrukte, belangrijk dat je moet zorgen voor borging van de plannen in plaats van werken met tijdelijke versnipperde projecten.

¹ Met een gebiedsanalyse wordt een aandachtsgebied bedoeld. De termen wijkgezondheidsprofiel, gemeentelijk gezondheidsprofiel of wijkscan worden ook gebruikt.



'Bekijk wat elke professional kan bijdragen aan preventieve activiteiten voor de zelfredzaamheid van ouderen.'

Zin van gebiedsanalyse:

- Het is een goed instrument om de verbinding te leggen tussen de huisartsenpraktijk en de publieke gezondheid. De gegevens bieden namelijk een neutrale basis om in gesprek te gaan met bewoners en professionals in de wijk.
- Het geeft inzicht in belangrijke thema's en risicogroepen in de wijk/huisartsenpraktijk.
- Je kunt vroegtijdig inspelen op risico's die je voor de toekomst signaleert.
- Wanneer je belangrijke thema's en doelgroepen in beeld hebt, kun je een gezamenlijke aanpak opstellen waarin iedere professional zijn bijdrage levert.
- Voor het slagen van een gezamenlijke aanpak is ook draagvlak van inwoners nodig. De aanpak moet wel aansluiten bij de behoefte van de inwoners.

Onzin van gebiedsanalyse:

- Een gebiedsanalyse is onzinnig als het een doel op zich is. Het biedt meerwaarde als integraal onderdeel van een groter proces. Je moet vooraf goed weten wát je wilt weten, wat het doel ervan is en wat je wilt bereiken.
- Een beperking is dat op het gebiedsniveau niet van alles wat je zou willen weten specifieke cijfers beschikbaar zijn. Door gegevens te schatten of te duiden met kwalitatieve gegevens kan je hier deels aan tegemoet komen.

Samenwerken

In de workshop over samenwerken diepte Will Molenaar, projectmanager bij ZONH, verder uit wat randvoorwaarden zijn voor goede samenwerking. **Welzijn op Recept** en **Netwerkaanpak Wmo en Sport** stonden centraal als inspirerende voorbeelden waar professionals uit verschillende domeinen al samenwerken aan preventie.

*'Samenwerken is bijdragen aan een
gezamenlijk resultaat
door een optimale afstemming tussen de
eigen kwaliteiten en belangen
én die van de groep/de ander.'*
Will Molenaar, projectmanager ZONH



Samenwerken aan preventie met professionals uit verschillende domeinen is niet alleen elkaar kennen, maar ook hetzelfde doel voor ogen hebben en van elkaar weten wat je doet en wat je voor elkaar kunt betekenen. Bij de netwerkaanpak 'Wmo en sport' maakten ze een sociale sportkaart, zodat professionals in de eerste lijn wisten welk sportaanbod er in de regio was. Alleen de sociale kaart voor goede doorverwijzing bleek niet voldoende. Voor sommige mensen is de drempel om naar een beweegprogramma te gaan hoog. Juist het feit dat verschillende professionals elkaar kennen, bleek nodig. Ouderenadviseurs kennen het sport- en beweegaanbod. Zij zijn daarnaast een vertrouwde gesprekspartners voor ouderen, waardoor ze op een laagdrempelige manier het onderwerp 'bewegen' ter sprake kunnen brengen. De buurtsportcoach pakt het vervolgens verder op wanneer hij van de ouderenadviseur doorkrijgt dat iemand interesse heeft in een beweegprogramma.

Dat contact tussen de professionals uit de eerste lijn en het welzijn belangrijk is, blijkt ook uit het voorbeeld van Welzijn op Recept. Wanneer de huisarts of praktijkondersteuner signaleert dat voor de klachten een aanbod vanuit welzijn past, dan verwijst hij de patiënt door naar Welzijn op Recept. De welzijnscoach gaat vervolgens met deze persoon op zoek naar het onderliggende probleem, bijvoorbeeld eenzaamheid, en zoekt samen naar een geschikte daginvulling. Dit kan een beweegactiviteit zijn, samen eten of een ontmoetingsplek bezoeken.



Drie LLL'en die Will Molenaar verbindt aan samenwerking zijn: Liefde ... vertrouwen en respect. Lach... Belangrijk om te genieten. Lef ... Durf te doen. Lef is in deze tijd van belang. Met de transities zijn er sociale wijkteams van start gegaan en het is voor veel professionals nog aftasten wat je voor elkaar kunt betekenen. 'Wacht niet af, stap op de ander af en ontmoet elkaar', was de duidelijke boodschap van de welzijnscoach.

Tips die uit de ervaring van beide voorbeelden naar voren kwamen:

- Bekijk of je hetzelfde doel voor ogen hebt en wat voor iedereen de meerwaarde van samenwerken is.
- Spreek verwachtingen over randvoorwaarden van de samenwerking uit, zoals de structuur, frequentie en duur van overleggen.
- Betrek als professional in het sociale of publieke domein, in een vroeg stadium de huisarts bij je plannen.
- Ga concreet aan de slag op één thema. Wanneer resultaten zichtbaar worden, sluiten anderen vanzelf aan.

Lessons learned samenwerking huisartsen en publieke domein

Wat kunnen we leren als het gaat om samenwerking tussen huisartsen en het publieke domein?

- Juist nu de gemeente, door de transities, meer verantwoordelijkheden heeft binnen het domein van zorg en ondersteuning is dit een uitgelezen kans voor samenwerking.
- Een gebiedsanalyse is een goed instrument om inzicht te krijgen in de problematiek die er speelt in de wijk/praktijk. Het is een basis om met professionals uit het publieke en sociale domein, de eerste lijn en met bewoners in gesprek te gaan over wat iedereen kan bijdragen.
- Zorg voor borging van plannen in plaats van investeren in versnipperde preventieactiviteiten.
- Samenwerken aan preventie hoeft geen extra tijd te kosten. Door goede doorverwijzing kan het juist tijd opleveren. Spreek verwachtingen over randvoorwaarden van de samenwerking uit, zoals structuur, frequentie en duur van overleggen.
- Kijk verder dan gemeente en zorg, betrek ook scholen en werkgevers, het gaat om de verbinding tussen de domeinen wijk, zorg, school en werk.
- De praktijkondersteuner en wijkverpleegkundige kunnen samen een schakel vormen tussen de huisartsenpraktijk en het sociale/publieke domein.
- Ga niet op financiering of op elkaar wachten, zoek de energie met elkaar, stap op de ander af!
- Het overzicht met [online interventies](#) kan de huisartsenpraktijk helpen bij goede doorverwijzing.
- Om zelf aan de slag te gaan in de wijk kan de informatie in de [Handreiking Gezonde Gemeente](#) behulpzaam zijn bij het stap voor stap, samen met wijkpartners en bewoners een wijkgezondheidsprofiel vorm te geven en een gezondheidsaanpak op te stellen.