

WAT VINDT Ú VAN DE SAMENWERKING HUISARTSENZORG EN SOCIAAL DOMEIN?

Landelijk is er steeds meer aandacht voor de samenwerking tussen huisartsenzorg en sociaal domein, al dan niet in de vorm van Welzijn op Recept (WoR). Om een beeld te krijgen hoe de samenwerking op dit vlak in de provincies Noord-Brabant en Zeeland gestalte krijgt, heeft Robuust via een enquête en interviews onderzocht:



- in hoeverre eerstelijnszorgverleners op de hoogte zijn van het welzijnsaanbod voor mensen met psychosociale problemen
- welke behoeften huisartsen hebben in de samenwerking met het sociaal domein
- of er draagvlak is om WoR in de regio's te implementeren
- wat er nodig is om WoR te introduceren of anderszins te komen tot een gewenste samenwerking tussen huisartsenzorg en sociaal domein?

WAT HEBBEN WE GEDAAN?

In het voorjaar van 2022 hebben wij op verzoek van de verzekeraars CZ en VGZ onder zorggroepen een inventarisatie gehouden:

- schriftelijke enquête bij 2 zorggroepen in Zeeland en 14 zorggroepen in Noord-Brabant
- 6 diepte-interviews bij 2 zorggroepen in Zeeland en 4 zorggroepen in Noord-Brabant



WAT ZIJN DE BEVINDINGEN?



- Er is draagvlak voor samenwerking tussen huisartsenzorg en sociaal domein
- Samenwerking moet passen bij de context en de organisatie van de huisartsenzorg en sociaal domein
- Voor de haalbaarheid van de samenwerking is het nodig om de definitie van WoR te verruimen (niet beperken tot welzijnscoach)
- Er is behoefte aan kennisdeling, leren van elkaar en ondersteuning bij implementatie.

GEDACHTEN OVER SAMENWERKING



Samenwerking en verbinding met sociaal domein is belangrijk
"Met samenwerking is de meeste winst te behalen in de gezondheid van de patiënt"

Onontbeerlijk zijn heldere afspraken tussen zorg en welzijn
"Samenwerking met sociaal domein is best lastig. Sociaal domein is groot en overal anders georganiseerd"

"Belangrijk punt is de terugkoppeling. De gemeente is terughoudend. En voor de huisarts is het heel belangrijk om te weten of de problemen in het sociale vlak liggen"

"Gemeenten en huisartsen zijn soms wel in gesprek met elkaar, maar komen niet tot concrete invulling. Doordat ik vanuit de huisartsenorganisatie kwam, konden we gewoon co-creatie sessies organiseren"

Er is verschil in context en organisatie, bij zowel huisartsen als sociaal domein
"Sluit aan bij wat beschikbaar is vanuit gemeenten, zeker omdat sociaal domein zo verschillend is ingericht: POH, WMO-consulent, welzijnscoach, schuldhulpverlening, juridisch loket, aanspreekpunt vluchtelingen of mensen met afstand arbeidsmarkt"

Er is behoefte aan een overkoepelende leer- en kennisfunctie

"Ik heb gemerkt dat huisarts en gemeente soms wel in gesprek zijn met elkaar, maar niet komen tot een concrete invulling"

"Huisartsen zouden heel graag leersessies ontwikkelen met huisartsen die al bezig zijn met het sociaal domein, hoe doe je dat? Wat heb je nodig? Dus het creëren van ontmoetingen en daaruit leren"

Er is behoefte aan meer inzicht in gemeenschappelijke belangen en hoe de eerstelijns en sociaal domein elkaar kunnen versterken

"Inzicht geven in wat er allemaal is, kan huisartsen helpen. Het begint bij kennis van elkaar om te zien wat de gemeenschappelijke belangen zijn en hoe we elkaar kunnen helpen"

Er is behoefte aan meer inzicht in het aanbod van het sociaal domein

"Soms weet je gewoon als huisarts niet wat beschikbaar is vanuit de gemeenten en bij wie je moet zijn voor een goede verwijzing"

Er is behoefte aan meer inzicht in de effecten van inzet van interventies als bijvoorbeeld Welzijn op Recept

"Monitoring van gebruik is belangrijk, mensen zijn vaak enthousiast na gebruik"

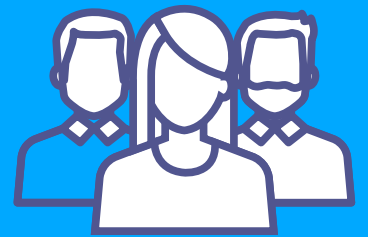
"We zouden graag een meetinstrument ontwikkelen zoals bijvoorbeeld de effectcalculator, maar dan voor WoR"

"We zouden echt graag willen weten wat de werkzame elementen zijn van WoR"

DOELGROEP

Huisartsen ervaren verschil in stad en dorp:

"In een dorp gaat samenwerking natuurlijker, in de stad het stroever, het is formeler"



Er is behoefte om te investeren in de doelgroep jeugd

"Ik denk dat er veel potentie is met WoR en jeugd"

Imago van Welzijn varieert en is afhankelijk van de doelgroep

"Er zijn huisartsen die de deur dichtdoen als je over het sociaal domein begint"

"Mensen vinden doorverwijzen naar sociaal domein niet fijn. Komt door het slecht imago. Ik ga koffiedrinken terwijl ik een medisch probleem heb"

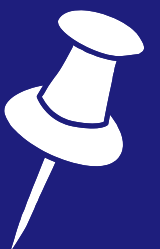
Inzet WoR

"In Middelburg hadden we 20 verwijzingen, niet allemaal ouderen, wel is het zo dat grootste groep 50-55 plus is"

"Het werkte al in Goes en Schouwen-Duiveland, Borssele wilde meedoen aan een pilot en toen is het gaan rollen. Ik merk nu dat heel wat gebeurt in Middelburg, Vlissingen en Veere"

"We gaan nu aan de slag in Tilburg met een wijkmakelaar. En in Goirle gaan we met het WoR concept aan de slag".

AANKNOPINGSPUNTEN VERDERE SAMENWERKING



- Meer inzage in de mogelijkheden van het sociaal domein
- Vast contactpersoon binnen het sociaal domein
- Samenwerken en registeren in een gezamenlijk systeem (bijvoorbeeld VIP en HIS)
- Heldere afspraken over acties en terugkoppelingen
- Aanstellen aandachtsfunctionaris onder huisartsen met affiniteit met sociaal domein
- Afspraken over financiële vergoeding.

HOE VERDER?

De inventarisatie heeft geleid tot een aantal gerichte vragen van de huisartsenzorg aan Robuust. Daarmee gaan we in 2022 en 2023 gezamenlijk met een aantal zorggroepen aan de slag in de regio Zeeland, Den Bosch en Zuidoost-Brabant. De samenwerking is gericht op het implementeren van een samenwerkwijze tussen huisartsenzorg en sociaal domein. Robuust heeft bij de verzekeraars een plan ingediend om de verbinding en samenwerking tussen sociaal en medisch domein verder te brengen door van elkaar te leren en kennis te delen.