

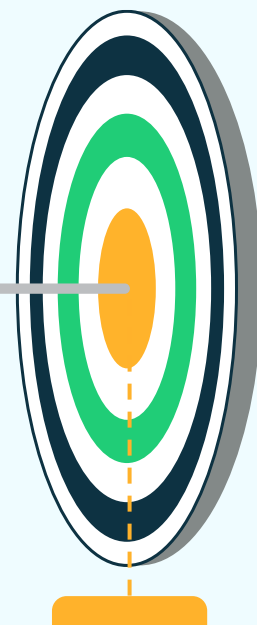
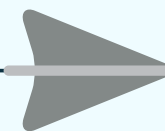
Verbinden Leefstijl en Welzijn in Drenthe

Paramedische Zorggroep Gezond in Drenthe

Resultaten implementatievouchers

Onderdeel 1: Doel van het project

Draagvlak creeëren voor een bredere aanpak van Leefstijl door samenwerking van Paramedici, Welzijn en Apothekers.



We zijn op zoek gegaan naar kartrekkers voor Welzijn en Apothekers. Daar hebben we het plan mee besproken en gekeken van waar we gaan vertrekken

Werksessies georganiseerd en ideeën opgehaald bij beleidsvoerders en betrokkenen.

Hieruit bleken verschillende behoeftes per regio en zijn er aparte werksessies per regio gepland

Per regio een bijeenkomst gepland om apothekers, welzijn werkers en paramedie kennis te laten maken en deze samen invulling gegeven.

Vooraf ontvingen deelnemers een korte enquête om behoefte aan onderwerpen op te halen.

De bijeenkomst laten plaatsvinden en aansturen op een vervolg bijeenkomst.

Hoe het vervolg wordt ingevuld wordt opgehaald bij de deelnemers en hierdoor een eigen verantwoordelijkheid bij hun neergelegd.

Op overkoepelend niveau met name de beweging naar netwerken, elkaar vinden. Weten wat de ander doet. De impact van de bijeenkomst is nog onbekend.

Onderdeel 2: Wat merken patiënten ervan?

Directe lijnen

Patiënten worden niet van het kastje naar de muur gestuurd, zorgverleners weten elkaar te vinden.

Beter verwezen

Ze komen bij de juiste mensen terecht. Hoeven niet steeds hetzelfde verhaal te vertellen

Leefstijlgesprek gehad

Zorgverleners vertellen hetzelfde verhaal en patient krijgt geen wisselende informatie waardoor informatie helder en toepasbaar is.

“

Quote vanuit patiënten: Maar dit heb ik bij ook al verteld

”

Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

Vóór het project

- Wisten we niet van elkaar wat we doen op het gebied van leefstijl. Het naar elkaar verwijzen gebeurde niet of nauwelijks.
- Er is veel onwetendheid over wat iedereen kan en wanneer je de andere partij in kan zetten.

Ná het project

- Weten we van elkaars bestaan en welke rol een ieder heeft op het gebied van leefstijl in zijn of haar werkveld.
- Weten we elkaar sneller te vinden en is overleg makkelijker doordat je elkaar kent en het contact laagdrempelig is.
- Praktische samenwerkingsafspraken.
- Je weet hoe je contact zoekt, met welke vraag je waar terecht kunt

“

Ik wist helemaal niet dat een apotheker leefstijl gesprekken voert

”

Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

Hoe ziet de samenwerking (keten) eruit?

- Welzijn = oren en ogen in de wijk, herkent vaak eenzaamheid/maatschappelijke zorgen
- Paramedie = oren en ogen op de werkvloer of bij de persoon thuis, herkent vaak zorgen om zelfredzaamheid
- Apotheker = oren en ogen in de apotheek en weet welke medicatie invloed heeft op welk gezondheidsgebied

Wat heeft de samenwerking opgeleverd

- Kennis over elkaars vak
- Weten wanneer je elkaar in kan zetten en hoe te bereiken
- Minder zoeken naar juiste zorgverlener, dus juiste zorg op de juiste plek
- Tijdsbesparing door korte lijnen

“

Als apotheker merken we vaak dat er onwetendheid is over de impact van medicatie op gewicht bij GLI deelnemers

”

Onderdeel 4: Welke stappen hebben jullie gezet (methode)?

Hoe hebben jullie het project aangepakt?

1. Wij zijn gestart met kennis maken tussen de vertegenwoordigers van de werkvelden. Tijdens het kennis maken leerden we al meer over elkaars werkveld
2. Tijdens de werksessies met de vertegenwoordigers werd ons doel van het organiseren van kennissessies besproken. Hierbij werden ook de knelpunten boven water gehaald. Zoals dat de regio's verschillen en beiden een eigen aanpak nodig zijn
3. Hierna werd overgegaan tot het organiseren van de kennissessies. Er werden data geprikt en save the dates verstuurd naar de betrokkenen die we wilden uitnodigen
4. Hierna werd tijdens volgende werksessies een plan gemaakt voor de aanmeldingen en het invullen van de kennissessies.
5. Als laatste woonden wij de bijeenkomst bij als organisatoren en gestuurd op het invullen van een vervolg door de aanwezigen

“

*Het is in
Hoogeveen toch
wel anders dan in
Assen*

”

Onderdeel 5: Wat werkte goed – en wat minder?

Barrières

Tijdsgebrek

Alle partijen hebben al zoveel netwerk/informatie of kennis bijeenkomsten

Veel organisaties die min of meer hetzelfde doen

Financieel niet aantrekkelijk voor deelnemers

Het bereiken van de paramedie vanwege de grote groep en je hen niet op persoonlijke titel kan uitnodigen



Succesfactoren

Enthousiaste kartrekkers

Belang van leefstijl inzichtelijk maken

Betrokken netwerk, wat zich steeds verder uitbreidt en hierdoor weet je de juiste mensen te vinden en bereiken.

Goede agenda bij werksessies en actie afspraken



Neveneffecten

Regionale samenwerking waarin ze samen optrekken maar ook van elkaar leren.

Welzijn Hoogeveen zoekt contact met Assen, zo ook voor de apothekers

Onderdeel 6: De impact in cijfers



Aantal deelnemers werksessies

8



Aantal te verwachten deelnemers per bijeenkomst

45



Aantal verschillende disciplines betrokken

7



Aantal werksessies

6

Opvallend resultaat

De ontdekking dat de behoefte aan deze samenwerking er is en het initiatief snel is opgepakt.

Onderdeel 7: Hoe gaat het nu verder?

Wat is geborgd?

- 2 bijeenkomsten
 - 4 juni Hoogeveen
 - 11 juni Assen
- Concrete handvatten voor samenwerkingsafspraken tussen welzijn, apotheek en paramedie



Wordt het uitgebreid?

- Het aanbieden van een vervolginitiatief waarbij de regio zelf invulling moet geven aan de bijeenkomst
- Dit wordt begeleidt door de werkgroep



Wie blijft verantwoordelijk?

- Per regio blijft de werkgroep ondersteunen maar zijn de betrokken zelf verantwoordelijk voor het vervolg.

