

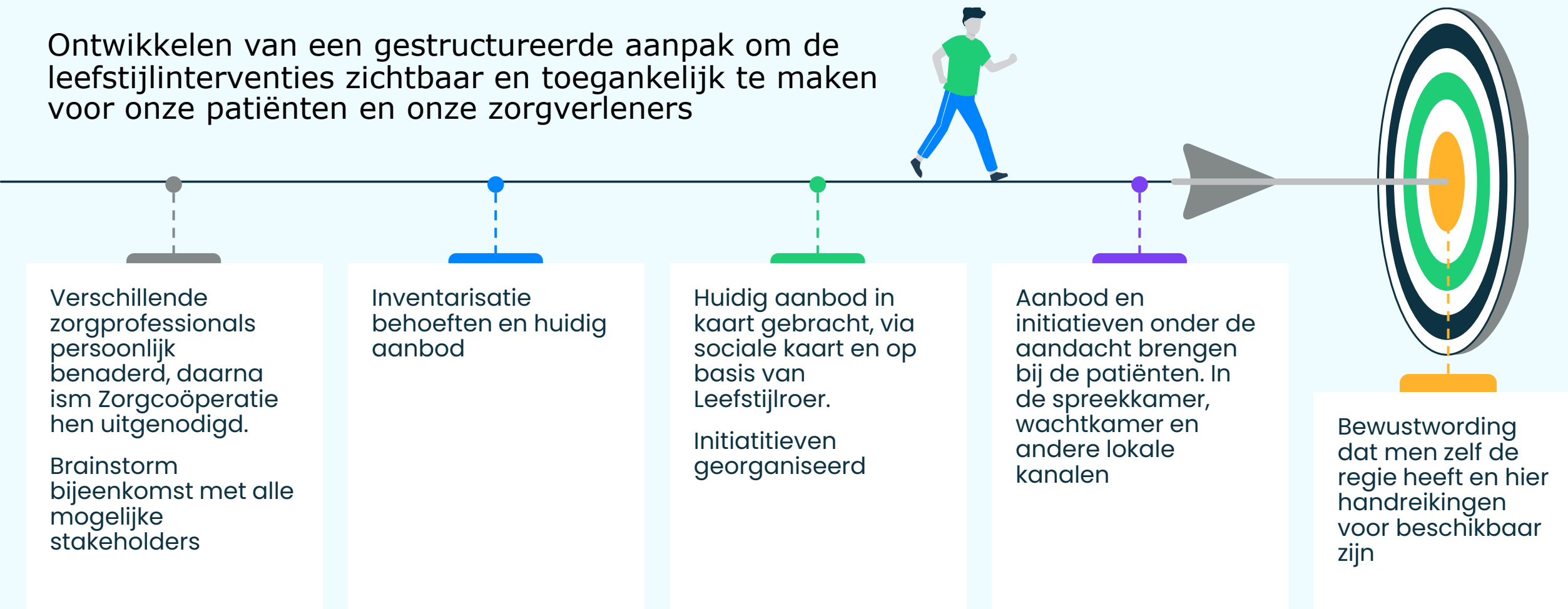
Gezond Land van Herpen Noord-Brabant

Huisartsenpraktijk Herpen

Resultaten implementatievouchers

Onderdeel 1: Doel van het project

Ontwikkelen van een gestructureerde aanpak om de leefstijlinterventies zichtbaar en toegankelijk te maken voor onze patiënten en onze zorgverleners



Onderdeel 2: Wat merken patiënten ervan?

Voelt meer betrokken

Patiënten zijn zich nu meer bewust van hun werkelijk gedrag in relatie tot gezondheid.

Beter verwezen

Zij ervaren nu dat ze eigen regie hebben over hun gezondheid.

Veel patiënten kenden de lokale initiatieven nog niet; het geeft vertrouwen dat men er ook in de praktijk op gewezen wordt.

Leefstijlgesprek gehad

Patiënten ervaren dat gezondheid niet alleen iets is wat in de spreekkamer gebeurt, maar iets wat ze zelf vormgeven, in hun eigen dorp, met de mensen om hen heen.

“

Het is mooi om te zien hoe breed gezondheid eigenlijk is...

”

Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

Vóór het project

- Geen inzicht in huidig lokaal en regionaal aanbod
- Geen structuur voor leefstijlinterventies; buiten de standaard verwijzingen via VIPLive
- Minimaal betrokken bij leefstijl-gerelateerde zaken

Ná het project

- Overzicht van alle lokale en regionale activiteiten bij andere organisaties
- Duidelijke structuur obv Leefstijlroer voor lokale, regionale en landelijke interventies passend bij de patiënt
- Actief betrokken in werkgroepen en klankbordgroep bij het leefstijlprogramma

“

Dit project bewijst dat de beste zorg soms gewoon buiten de muren van de praktijk begint.

– huisarts

”

Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

Hoe ziet de samenwerking (keten) eruit?

- Concrete samenwerking over invulling leefstijlinterventies en verwijzen met diverse partijen in de 1e lijn (fysiotherapie, diëtisten, apotheek, psycholoog) en andere organisaties zoals Welzijn, GGD, Zorgcoöperatie, Gemeentelijk Sport Expertise centrum, sportverenigingen. Maar ook de samenwerkingen met de lokale supermarkt en basisschool zijn ontzettend waardevol.

Wat heeft de samenwerking opgeleverd

- Men is op de hoogte van elkaars kennis en activiteiten, waardoor verwijzen eenvoudiger gaat
- Tevens gezamenlijke activiteiten georganiseerd voor patiënten

“

Hoe meer partijen elkaar in een wijk of dorp kennen, hoe beter inwoners geholpen en doorverwezen kunnen worden.

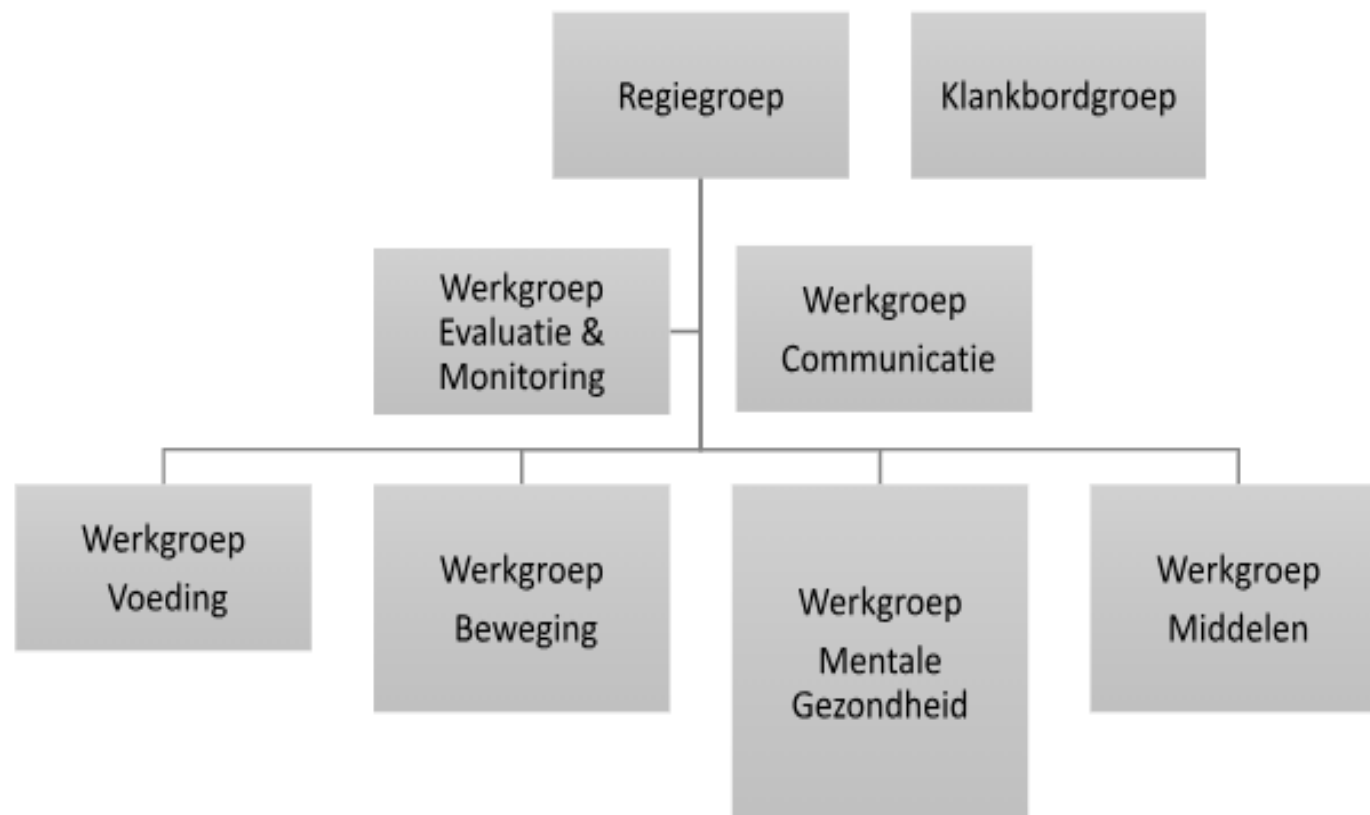
”

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

Hoe hebben jullie het project aangepakt?

Stappen

- Mogelijke stakeholders benaderen
- Draagvlak creëren bij stakeholders en commitment vragen
- Organisatiestructuur neerzetten
- Financiering regelen (Gemeente, Rabobank, Coalitie Leefstijl in de Zorg, Postcode Loterij Buurtfonds)
- Operationeel plan maken
- Periodieke bijeenkomsten organiseren met stakeholders



Onderdeel 5: Wat werkte goed – en wat minder?

Barrières

- In begin financiering, maar dat was uiteindelijk vrij vlot geregeld
- Bereiken van de juiste doelgroep
- Motiveren van mensen die nog geen serieuze klachten hebben



Succesfactoren

- Creër een breed draagvlak bij stakeholders
- Betrek veel partijen, samen sta je sterker en dit versterkt je positie bij mogelijke financierders
- Ga op zoek naar financieringsbronnen buiten de zorg (bijv. Gemeente, lokale banken, fondsen)



Neveneffecten

- We zien meerdere partijen aanhaken of die willen aansluiten nadat men ziet hoe breed het is opgezet

Onderdeel 4: De impact in cijfers



Aantal patiënten bereikt mbt leefstijl:

Ca. 50 per week



Aantal zorgverleners getraind

8



Aantal consulten waarvan leefstijl 'vast' onderdeel is

HA: ca. 30%
POH: 100%



Aantal verwijzingen naar lokale initiatieven

Ca. 60

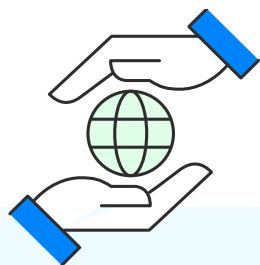
Opvallend resultaat

Bij de praktijk-
ondersteuners
komt leefstijl nu
standaard in elk
consult terug

Onderdeel 6: Hoe gaat het nu verder?

Wat is geborgd?

- Sociale kaart en leefstijlinterventies zijn geborgd
- Huisartsen en Praktijkondersteuners zijn actief betrokken bij het programma



Wordt het uitgebreid?

- Meer toepassen in consulten van de huisartsen
- Verdere activiteiten blijven ontwikkelen
- Patiënten hiernaar doorverwijzen
- Onderzoeken hoe 2e lijn te betrekken



Wie blijft verantwoordelijk?

- Gezamenlijke verantwoordelijkheid van huisartsen en praktijkondersteuners

