

# Domein overstijgende samenwerking leefstijlpreventie Regio Asten

Resultaten implementatievouchers

## Onderdeel 1: Doel van het project

Voorkomen van ziektes door leefstijlpreventie in het dorp Asten door een breed samenwerkingsverband met diverse partijen op te zetten



- Roadplan gemaakt voor een jaar
- Stuurgroep bij elkaar geroepen met apotheker, huisartsen, diëtiste, welzijnsorganisatie (Onis) en de gemeente

We hebben 2 vrij toegankelijke prikdagen georganiseerd voor bewoners van Asten. Met de resultaten kunnen we risico groepen definiëren en een vervolgpad instellen

Breed preventieplan ingevoerd bestaande uit 2 hoofdonderdelen :

- Geïntegreerde leefstijl interventie (GLI)
- Preventieve leefstijl interventie (PLI)

GLI wordt georganiseerd in samenwerking met LeefstijlHub en functioneert inmiddels

Binnen de PLI hebben we diverse werkgroepen ingesteld met speciale doelen.

Het onderwerp preventie wordt nu breed gedragen door de eerste lijns zorgmedewerkers maar ook door de gemeente

## Onderdeel 2: Wat merken patiënten ervan?

### Voelt meer betrokken

Op onze prikdagen zijn ongeveer 70 mensen geweest. Van 421 mensen hebben we alle relevante gegevens om een risicoprofiel te maken en ze te verwijzen naar onze groepsconsulten

### Beter verwezen

Naast de mensen in de GLI zijn er 332 mensen die een (licht) verhoogd Risico hebben.

Deze mensen gaan het PLI traject in.

### Leefstijlgesprek gehad

Inmiddels hebben 16 cliënten een GLI gesprek gehad.

“

*Een laagdrempelige prikdag is ideaal om een keer gezondheidsrisico's in kaart te brengen die ik zelf niet weet.*

”

## Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

### Vóór het project

- Er was geen GLI traject in Asten
- Binnen de gezondheidszorg was weinig aandacht (tijd) voor leefstijlpreventie
- Vanuit de gemeente nauwelijks aandacht voor leefstijl
- Alle partijen waren op zoek naar een haakje om leefstijlpreventie vorm te geven
- Burgers die niet in de zorg zaten kenden hun gezondheidsrisico's ook niet

### Ná het project

- De GLI is inmiddels ingevoerd in Asten
- Het roadplan is doorgevoerd met alle eerste lijn zorgorganisatie betrokken
- Ook sportscholen nemen inmiddels deel aan het traject
- We hebben van een grote groep het gezondheidsrisico in kaart waardoor we een preventief beleid kunnen opzetten
- Er is subsidie van de gemeente om het traject te vervolgen

“

*Waarom doen jullie  
dit niet 1 keer per  
jaar ???*

”

## Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

### Hoe ziet de samenwerking (keten) eruit?

- Cardiologen vanuit het Elkerliek ziekenhuis zijn aangehaakt, we onderzoeken de mogelijkheden om afspraken met het Elkerliek te maken ivm verwijzingen van mensen uit Asten naar ons preventieprogramma
- Vanuit alle disciplines neemt er wel iemand deel een de subgroepen om de PLI verder vorm te geven
- Vanuit het sociaal domein maakt de welzijnsorganisatie (ONIS) deel uit van de stuurgroep met als voornaamste doel het aandragen van patiënt groepen die nog niet in beeld zijn

### Wat heeft de samenwerking opgeleverd

- Een functionerende GLI in Asten
- Diverse onderdelen van de GLI krijgen langzaam vorm zoals :
  - Groepsconsulten
  - Nascholing zorgprofessionals op het gebied van preventie
  - Opzetten diverse beweeggroepen
  - Samenstellen informatie pakketten voor de clienten

“

*Het is fijn om naast de zorg ook de preventie vorm te geven in dit dorp.*

”

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

### Hoe hebben jullie het project aangepakt?

De stuurgroep heeft de preventie ingedeeld in de GLI en de PLI. De GLI is vanuit de stuurgroep opgezet. Voor de PLI zijn diverse subgroepen gevormd die de verschillende onderdelen vorm gaan geven.

#### Stappen

- Vormen van een brede stuurgroep
- Opzetten van een lokaal GLI traject
- Opzetten van een lokaal PLI traject
  - Classificeren van cliënten
  - Opzetten van specifieke groepsconsulten
  - Verwijzingen vanuit groepsconsulten naar sociale domein
  - Opzetten beweegtraject in samenwerking met buurtcoach gemeente en diverse sportscholen
  - Organiseren van onderwerp specifieke nascholingen voor professionals

“

”

## Onderdeel 5: Wat werkte goed – en wat minder?

### Barrières

- Gebrek aan tijd. Professionals die deelnemen doen dit in hun eigen tijd en kosteloos maar hebben daarnaast natuurlijk ook een baan
- Vooralsnog weinig begrip bij de zorgverzekeraars
- Grote aantal cliënten die we moeten bedienen



### Succesfactoren

- De laagdrempelige prikdag. Het aanbod was veel groter dan gedacht maar uit de resultaten kunnen wel diverse patiëntgroepen geïdentificeerd worden
- De GLI is succesvol opgestart
- Samenwerking met cardiologen om het systeem uit te breiden
- Participatie van alle zorgverleners
- Participatie van de gemeente
- Creëren aanbod van een diverse leefstijl aanbod in Asten



### Neveneffecten

- Zoeken naar structurele financiering blijkt lastig (bv. zorgverzekeraar)
- Veel vraag naar de initiele prikdagen, vraag overtreft onze mogelijkheden
- Bedoeling was groepsconsulten per 30 mensen, daarvoor is het aanbod veel te groot
- Organisatorisch wordt het lastig om al deze mensen te bedienen
- Vraag is dus veel groter dan wij kunnen aanbieden

## Onderdeel 6: De impact in cijfers



Aantal  
inwoners  
bereikt:

**436**



Aantal  
zorgverleners  
getraind

**50+**



Aantal consulten  
waarvan leefstijl  
'vast' onderdeel is

**15**



Aantal  
verwijzingen

**273**

### Opvallend resultaat

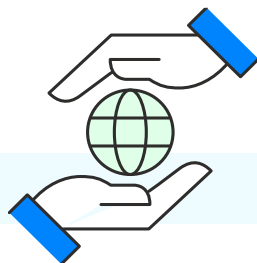
15 aanmeldingen in  
de GLI

273 mensen voor  
de PLI

## Onderdeel 7: Hoe gaat het nu verder?

### Wat is geborgd?

- GLI
- PLI
  - Groepsconsulten
  - Beweeggroepen
  - Foldermateriaal
- Co-financiering door de gemeente
- Uitbreiding naar de 2<sup>e</sup> lijn



### Wordt het uitgebreid?

- Groepsconsulten worden ingevuld
- Scholing voor professionals wordt georganiseerd
- Uitbreiding via "Hub" systeem maar de regio
- Mogelijke financiering door zorgverzekeraars



### Wie blijft verantwoordelijk?

- Reeds ingestelde stuurgroep met daaronder de sub-groepen

