

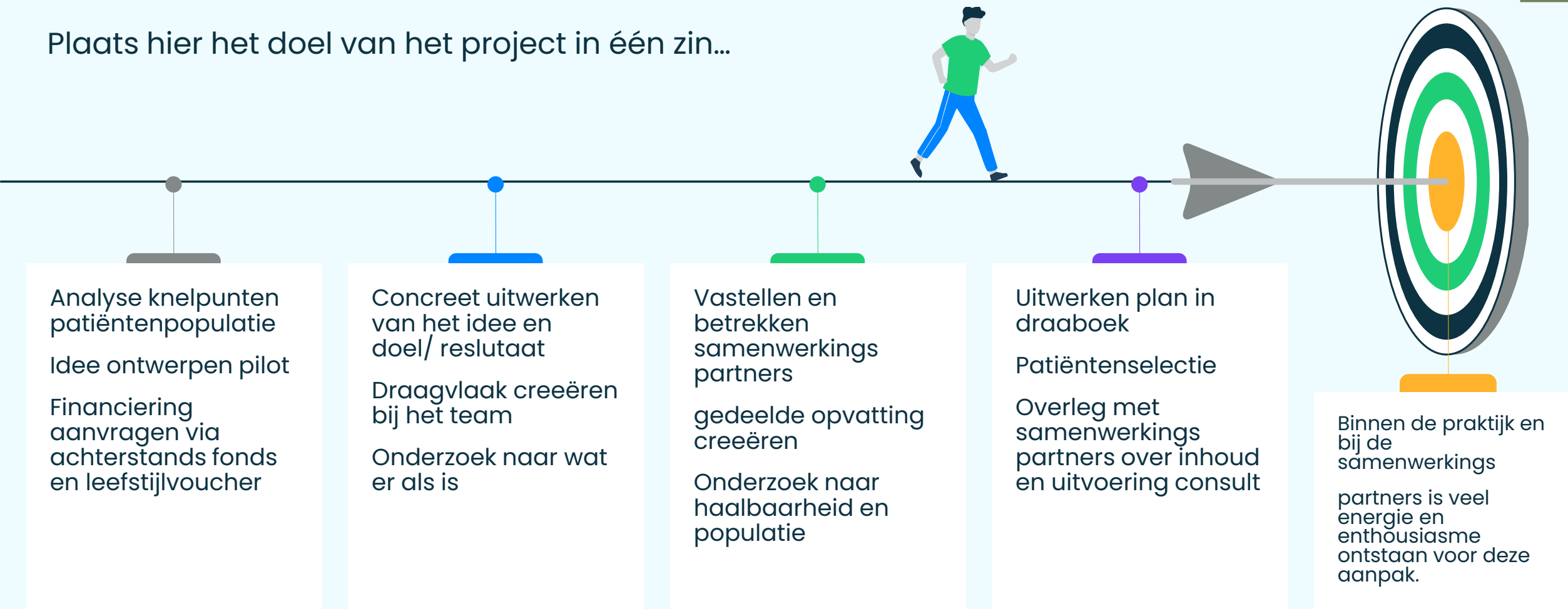
Gezondheidsconsult Samen werken aan een fijner leven huisartsenpraktijk Ijssepoort

Resultaten implementatievouchers



Onderdeel 1: Doel van het project

Plaats hier het doel van het project in één zin...





Onderdeel 2: Wat merken patiënten ervan?

Voelt meer betrokken

We zien dat zorgverleners elkaar al beter vinden en er is veel enthousiasme voor het onderwerp

Beter verwezen

Doordat zorgverleners elkaar kennen is het gemakkelijker om patiënten te verwijzen

Leefstijlgesprek gehad

De deelnemers van het gezondheidsconsult hebben een multidisciplinair leefstijl gesprek gehad

“

Door dingen anders aan te pakken heb ik echt mijn leven en gezondheid verbeterd.

”



Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

Vóór het project

- Tijdens de spreekuren is weinig tijd voor leefstijl en een integrale aanpak.
- Het bezoek aan de poh kent vaste onderdelen en controles, er is te weinig voor verdieping
- Mensen worden door verwezen van loket naar loket voor hulp.
- Het is moeilijk om zelf de stap te zetten naar verandering
-

Ná het project

- Er is voldoende tijd tijdens en na het consult om het gesprek aan te gaan over wat iemand verder kan helpen.
- Deelnemers worden voorgelicht en de impact van kleine aanpassingen wordt visueel gemaakt
- Zorgverleners staan om de deelnemer en er wordt warm doorverwezen. Mensen worden even aan de hand genomen.
- Deelnemers hebben steun aan elkaar en zien wat er allemaal kan en wie hen daarbij zou kunnen helpen

“

Het is fijn om te merken dat je niet de enige bent die worstelt

”



Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

Hoe ziet de samenwerking (keten) eruit?

- Kernteam: sociaal domein en ha praktijk
- Professioneel team;
- Diëtist, leefstijl coach (GLI) psychosomatische fysio, beweeg/sportcoach, maatschappelijkwerk, welzijnscoach stoppen met roken, formulierenhulp en financiële zorgen

Wat heeft de samenwerking opgeleverd

- Deelnemer wordt warm verwezen
- Elkaar makkelijk en laagdrempelig vinden
- Eenduidige aanpak en gedeelde opvatting

“

Alleen ga je sneller,
door samen te
werken kom je
verder

”



Onderdeel 4: Welke stappen hebben jullie gezet (methode)

Hoe hebben jullie het project aangepakt?

Aanleiding: De patiëntenpopulatie (veel lage sep) chronische ziekte en obesitas binnen de praktijk geeft aanleiding om dingen anders aan te pakken dan alleen jaarlijks de reguliere de cvrm controles. Patiënten zien de controle als een APK waarna ze weer verder gaan op de zelfde manier. Er verandert weinig op het gebied van leefstijl en er te weinig tijd om dit aandacht te geven en een gedragsverandering te bereiken.

Stappen

- Analyse knelpunten bij specifieke patiëntenpopulatie
- Idee concretiseren en verhelderen
- Onderzoek naar wat er al is ontwikkeld elders
- Passende financiën zoeken voor de pilot + nadenken over mogelijkheden financiering bij succes pilot en borging
- Draagvlak voor het idee creëren bij (samenwerkings) partners
- Plan van aanpak en draaiboek
- Kernteam en professioneel team samenstellen
- Inhoud en evaluatie vormgeven gezondheidsconsult

“



sociaalwerk
OUDE IJSSELSTREEK

”



Onderdeel 5: Wat werkte goed – en wat minder?

Barrières

- Geen betaaltitel binnen HA zorg en paramedie voor ontwikkeling en uitvoering consult
- Het idee van een groepsconsult roept spanning/ weerstand op bij professionals, buiten comfort zone



Succesfactoren

- Tijd nemen om een gedeelde opvatting te creëren en daarmee energie en enthousiasme ontwikkelen
- Goede inspirerende voorbeelden en ondersteuning 2 diabete
- Alleen samenwerken met partners die zich onvoorwaardelijk willen inzetten



Neveneffecten

Positieve spin off naar extern, 2 voorbeelden+ zorggroep, gemeente.

Meer focus op Terborg als pilotwijk bij andere wijkprojecten. (hechtwijkverband/ integrale wijkteams/ vpt 5 SOG/HA

Meer verbinding met anderen partijen in de wijk

Nieuw elan om met bepaalde populatie aan de slag te gaan.



Onderdeel 4: De impact in cijfers



Aantal
patiënten
uitgenodigd: 18
(eerste consult)



Aantal
zorgverleners
betrokken
zorgeverleners:
12



Hoe groot is het bereik
Populatie ;
250 patiënten in de
huidige gekozen
doelgroep. Maar bereik
kan groter zijn als we
ook andere
doelgroepen kiezen
voor het gezondheids
consult

Maar het bereik kan vele
malen groter zijn als we ook
andere doelgroepen kiezen
voor het gezondheidsconsult

Opvallend resultaat

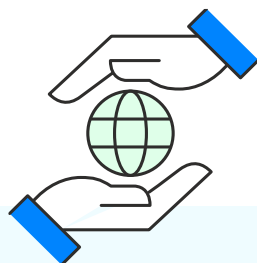
Energie en
enthousiasme bij
andere
zorgverleners om
mee te doen



Onderdeel 6: Hoe gaat het nu verder?

Wat is geborgd?

- Idee groepsconsult
- Vise en enthousiame om met leefstijl aan de slag te gaan
- Uren van het sociaal domein
- commitment gemeente voor deze aanpak.



Wordt het uitgebreid?

Bij positieve resultaten wordt het groepsconsult uitgebreid naar andere doelgroepen of thema's. Bijvoorbeeld Slecht slapen



Wie blijft verantwoordelijk?

- De huisartsenpraktijk

