

Verbreden van implementatie van leefstijl, specifiek GLI-gericht

**in en vanuit eerstelijns binnen regiogebied
Oss-Uden-Meierijstad**

Onderdeel 1: Doel van het project

Uitbreiding GLI aanbod in de regio en professionals hiervan op de hoogte stellen: meer en beter passende verwijzingen naar de GLI.



Onderdeel 2: Wat merken patiënten ervan?

Worden beter
gehoord en voelen
zich meer betrokken

Het leefstijlgesprek is onderdeel van het gesprek in de spreekkamer.

Start wordt hier gemaakt met bewustwording op het nemen van eigen regie.

Worden meer
passend verwezen en
kunnen sneller starten
met een GLI

De verwijstool geeft overzicht en ook de patiëntenfolders en vernieuwde website verkleinen het risico dat een patient niet passend verwezen wordt of te lang moet wachten voordat er een start gemaakt kan worden.

Weten meer wat ze
mogen verwachten
van een GLI. Matched
care

Projectleider heeft een coördinerende rol. Zowel de zorgverleners als de patiënten kunnen laagdrempelig contact zoeken. Het vermindert uitval en verbetert de communicatie rondom de GLI.

“

Ik wist dat meer bewegen belangrijk voor me was, maar wist niet hoe en waar te beginnen. Heel fijn dat de praktijkondersteuner mij naar mijn dagelijkse beweging vroeg, mij hoorde en 't balletje is gaan rollen.

”

Onderdeel 3.1: Wat is er veranderd in de zorg?

Vóór het project

- alleen de GLI Cool als regio-aanbod
- versnipperd GLI-aanbod
- geen centrale coördinatie
- Geen domeinoverstijgende samenwerking tussen eerstelijnszorg en sociaal domein
- Lange wachttijd en hogere uitval
- Moeizame passende verwijzing

Ná het project

- 3 teams multidisciplinair (BeweegKuur) en ook digitaal en anderstalig GLI-aanbod
- centrale coördinatie via projectleider
- meer regionale spreiding
- betere organisatie rondom de GLI
- Start netwerkbijeenkomsten en samenwerking tussen verschillende domeinen
- Meer passend aanbod en kortere wachttijden
- Meer verwijzingen naar een GLI

“

Met de verwijstool hielp de huisarts mij en heb ik thuis meteen een coach gebeld en een afspraak ingepland. Heel fijn, ik heb zin om de start te maken om aan mijn leefstijl te kunnen werken.

”

Onderdeel 3.2: Wat is er veranderd in de zorg?

Hoe ziet de samenwerking (keten) eruit?

- Verwijzers (huisarts en POH)
- GLI-coördinator (projectleider HUMO)
- GLI aanbieders (LC, diëtist en fysio)
- Sociaal domein (buurtsportcoaches, preventie- en welzijnswerkers, gemeenten)

“Reis van de patiënt”:

- Verwijzing via VipLive
- Plaatsing in GLI-programma, ander passende leefstijlinterventietraject of doorverwijzing naar sociaal domein
- Monitoring, communicatie met en evt. “warme verwijzing” naar “netwerk-buren”

Wat heeft de samenwerking opgeleverd

- Meer verwijzingen en meer passende verwijzingen naar de GLI
- Kortere wachttijden om te kunnen starten
- Minder uitval
- Zowel zorgaanbieders als patiënten weten beter wat ze kunnen verwachten
- Verbetering communicatie en organisatie rondom de GLI
- Betere dataverzameling en kwaliteitsbewaking

“

Ik was blij even te kunnen sparren met de GLI-coördinator over een wat meer complexe situatie.

Fijn dat ik deze patiënt nu met vertrouwen heb kunnen verwijzen naar de BeweegKuur.

”

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

Hoe hebben jullie het project aangepakt?

We hebben een projectleider leefstijl als GLI-coördinator ingezet en zijn gestart met het opleiden van 3 multidisciplinaire teams voor het uitvoeren van de BeweegKuur.

Met deze ondersteuning vanuit de zorggroep zijn alle drie de teams snel actief gestart ook in de uitvoering van de BeweegKuur.

Daarna zijn de vervolgstappen ingezet om het GLI-aanbod beter te integreren in de regio:

- website zorggroep is aangepast met het vernieuwde aanbod en verbreding van de GLI'sg
- gecontracteerde GLI-aanbieders binnen de regio zijn in een digitaal overzicht vindbaar
- patiënten folders en een verwijstool voor de zorgprofessionals zijn ontwikkeld (ook digitaal)
- netwerk van onze GLI-uitvoerders onderling is versterkt, o.a. door het opzetten van een gedeeld document met startmomenten van nieuwe groepen en gezamenlijke intervisiemomenten
- verbreding GLI-aanbod, met aandacht voor anderstaligen en online aanbod
- organiseren van netwerkbijeenkomsten om domein overstijgende samenwerking met andere zorgprofessionals te optimaliseren en te borgen.

“

We weten elkaar beter te vinden. De buurtsportcoach is bv. onderdeel geworden van de ketenaanpak en ziet steeds meer deelnemers van een GLI om te wijzen op passend beweegaanbod in de leefomgeving.

”

Onderdeel 5: Wat werkte goed – en wat minder?

Barrières

- Iedereen erbij betrekken, van uitvoerder tot verwijzer en patiënt vraagt veel tijd en energie
- Regiogebied van de Zorggroep heeft meerdere gemeentes en in iedere gemeente zijn dingen anders georganiseerd
- “Verandering is kritiek”: ook weerstand is onderdeel van vernieuwing en implementatie
- Het is een uitdaging om alles actueel te houden als gevolg van snelle landelijke ontwikkelingen op gebied van leefstijl en obesitas



Succesfactoren

- Snelle opstart van 3 multidisciplinaire teams van de GLI BeweegKuur
- Verwijstool die het GLI-aanbod overzichtelijk maakt en leidt tot meer en beter passende verwijzingen
- Vindbaarheid laagdrempelig van de centrale GLI-coördinator
- Start netwerkbijeenkomsten



Neveneffecten

- Betere centrale en regionale ketenaanpak obesitas
- Een betere samenwerking in de keten
- Meer inzicht in data en resultaten van de GLI
- Meer aandacht voor preventie en leefstijl in de zorg
- Uitwerking van andere leefstijl initiatieven (zoals bv. opzet van uurtje bewegen voor deelnemers aan een GLI buiten in de beweegtuin)

Onderdeel 4: De impact in cijfers



Aantal
patiënten
bereikt:

>70



Aantal
zorgverleners
getraind

100



Aantal consulten
waarvan leefstijl
'vast' onderdeel is

>100



Aantal
verwijzingen

>40

Opvallend resultaat

Gemiddeld iedere 2
dagen wordt er wel
een patiënt
verwezen naar een
leefstijlinterventie!

Onderdeel 6: Hoe gaat het nu verder?

Wat is geborgd?

- Centrale GLI-coördinatie
- Blijvende samenwerking tussen ketenpartners
- Het leefstijlgesprek geïntegreerd in de spreekkamer van huisarts en POH
- Samenwerking tussen de uitvoerders van de GLI



Wordt het uitgebreid?

- Digitaal en anderstalig aanbod van de GLI in de regio
- Inbedding in regionale en transmurale samenwerking
- Samenwerking ketenpartners
- Monitoring en dataverzameling



Wie blijft verantwoordelijk?

- Projectleider leefstijl in overleg met HUMO
- Zorgverzekeraars (preferent CZ en VGZ)
- Ketenpartners en samenwerkingsverbanden

