

## **Evaluatie Welzijn op Recept onder huisartsenpraktijken**

In opdracht van de gemeente Amsterdam heeft 1ste Lijn Amsterdam de ervaringen van huisartsen en POH (Praktijk Ondersteuner Huisartsen) met Welzijn op Recept geëvalueerd. Dit is gedaan middels een enquête in augustus 2016 onder huisartsen en POH die de beschikking hebben over Welzijn op Recept (uitnodiging naar 53 praktijken). De respons, binnen de deadline, op de enquête was 33 praktijken. De overige praktijken zijn na de deadline gebeld en kregen de keuze om alsnog de enquête in te vullen of telefonisch de vragenlijst door te nemen. In totaal (schriftelijk en telefonisch) is de vragenlijst daarmee beantwoord door 42 van de 53 praktijken (respons 80 %). In aanmerking genomen dat dit onderzoek midden in de zomervakantieperiode is gedaan, is dat een mooie opbrengst!

Een van de vragen in de enquête was of huisartsen deel willen nemen aan een verdiepend telefonisch interview. Daarop antwoordden 17 zorgverleners positief. Met vier deelnemers is vervolgens begin september zo'n interview gehouden, waarbij gekeken is naar een verdeling tussen huisartsen en POH en tussen de verschillende stadsdelen. Daarnaast heb ik tijdens een informeel netwerkmoment nog met een huisarts uitgebreid gesproken over Welzijn op Recept waarbij de items uit de gespreksleidraad aan bod zijn gekomen. Ook van dit gesprek is een verslag gemaakt, waardoor in totaal met vijf zorgverleners verdiepende gesprekken zijn gevoerd.

In deze rapportage worden zowel resultaten uit de enquête als uit de gesprekken samen gevat. Er waren geen duidelijke verschillen in de reacties tussen de enquête en de gesprekken. Een verschil is wel dat de deelnemers aan de gesprekken allemaal enthousiaste en, naar eigen zegge, intensieve gebruikers zijn van Welzijn op Recept, terwijl onder de geënquêteerden ook zorgverleners zijn die aangeven er nog (te) weinig gebruik van te maken.

## **Algemeen beeld uit de enquête en de gesprekken**

Het beeld dat uit het onderzoek naar voren kwam over de ervaringen van huisartsen voorzieningen met Welzijn op Recept is zeer positief. Op één deelnemer na zouden alle geënquêteerden Welzijn op Recept aanraden aan collega's.

Huisartsen en POH's vinden het voor hun patiënt vooral aantrekkelijk dat deze een persoonlijk gesprek krijgt over passende activiteiten, dat de aandacht van de patiënt verlegd wordt van klachten naar activiteiten en dat door deelname aan het aanbod mensen minder geïsoleerd raken.

Voor zichzelf zien respondenten als voordeel dat ze patiënten waarvoor zij op medisch gebied niets kunnen doen, met Welzijn op Recept toch iets kunnen bieden. In de interviews noemen drie van de vijf huisartsen dat hun werkplezier toeneemt door deze mogelijkheid. Daarnaast wordt veelvuldig aangegeven dat de contacten met welzijn en kennis over het aanbod van welzijn ook voor andere patiënten dan de Welzijn op Recept doelgroep zinvol en bruikbaar zijn.

Wat nog achter blijft is de terugkoppeling naar de huisartsenpraktijk na contact leggen van de welzijnscoach met de patiënt. Huisartsen en POH's geven aan dat het voor hen belangrijk is te weten dat het contact gelegd is en met welk resultaat, vooral ook omdat het gaat om een groep patiënten die veelvuldig de huisartsenpraktijk bezoekt. Ook wordt aangegeven dat door tijdige en consequente terugkoppeling de samenwerking met en het vertrouwen in de welzijnsconsulent zal toenemen.

Waar de welzijnsconsulent niet persoonlijk bekend is voor de huisartsen voelt men een drempel om te verwijzen.

Relatief veel (40%) huisartsen die de beschikking hebben over Welzijn op Recept, geven aan er nog te weinig ervaring mee te hebben om het effect op huisartsenconsulten te kunnen zien. Ook geven veel huisartsen aan in de dagelijkse praktijk niet vaak genoeg te denken aan de

mogelijkheid van Welzijn op Recept. POH's maken er vaker gebruik van en huisartsen laten het verwijzen naar Welzijn op Recept ook regelmatig over aan hun POH. De huisartsen die er zelf nog niet veel mee doen geven echter wel aan het aan collega's aan te bevelen. De POH's (2) die zijn geïnterviewd geven aan dat zij hun eigen teamoverleg kunnen en gaan gebruiken om het verwijzen naar Welzijn op Recept weer onder de aandacht te brengen van 'hun' huisartsen. Dit zou mogelijk ook een ingang kunnen zijn bij andere praktijken.

### **Het aanbod aan activiteiten binnen Welzijn op Recept**

80% Van de deelnemers vindt het aanbod redelijk compleet. Enkele deelnemers vinden dat het aanbod niet altijd past bij het niveau van hun patiënt of dat het te ver weg is voor hun patiënt. Maar de meeste respondenten geven aan zelf onvoldoende zicht te hebben op wat er aan aanbod is. Juist het feit dat de welzijnsconsulent dat wel heeft vindt men zo succesvol.

### **De belangrijkste voorwaarden om Welzijn op Recept goed te laten werken**

Een vaste en vertrouwde welzijnscoach als aanspreekpunt voor de huisartsenpraktijk en rechtstreekse bereikbaarheid over en weer zijn de meest genoemde (85%) voorwaarden om Welzijn op Recept goed te laten werken. Daarnaast wordt terugkoppeling door de welzijnsconsulent in 68% genoemd als voorwaarde. Ook de competenties van die welzijnscoach (vasthoudend, positief overtuigend en sterk in motiverende gespreksvoering) zijn voor de respondenten belangrijke succesfactoren. Slechts 22% van de deelnemers vindt het gebruik van het receptenblok een succesfactor.

### **Doelgroep**

Volgens de geënquêteerden is Welzijn op Recept vooral geschikt voor mensen die eenzaam zijn (95%). Ook psychosociale klachten (85%), lichamelijk onverklaarbare somatische klachten (66%) en zingevingsproblemen (68%) zijn volgens de huisartsen en POH's redenen om te verwijzen naar Welzijn op Recept. Slechts één respondent vindt dat alleen een combinatie van dit soort factoren verwijzing naar Welzijn op Recept rechtvaardigt. Ook lichamelijke of psychische beperkingen worden genoemd als redenen om mensen 'aan de hand' te nemen naar welzijnsactiviteiten. Een paar deelnemers verwijst alle patiënten die open staan voor activiteiten bij welzijn naar Welzijn op Recept. Bij hen is kennelijk niet helder waarvoor de intensieve begeleiding van Welzijn op Recept moet worden ingezet.

### **Effect op patiënten**

In de interviews (5) is dieper ingegaan op het effect dat Welzijn op Recept heeft op patiënten. Alle geïnterviewden hebben wel het idee dat mensen blijer zijn en 'beter in hun vel' zitten. Een afname van fysieke klachten of frequentie van consulten bij de huisartsenpraktijk zien zij over het algemeen (nog) niet. Dat komt volgens hen ook doordat Welzijn op Recept nog niet zo lang beschikbaar is. Drie van de vijf geïnterviewde noemt het discutabel om afname van doktersbezoek als criterium te nemen voor het succes van welzijn op Recept. Deze groep patiënten heeft vaak meerdere problemen, met name op sociaal vlak. De 'geluksschalen' waarmee mensen zelf hun welbevinden kunnen scoren, wordt door iedereen een goed idee gevonden. Patiënten kunnen dit volgens hen prima zelf aangeven, waarbij in aanmerking genomen moet worden dat er soms maar kleine verbetering mogelijk zijn gezien de multi-problematiek.

Wat door drie deelnemers aan de interviews spontaan genoemd werd is dat zij door het werken met Welzijn op Recept zelf beter weten wat welzijn kan doen voor patiënten, waardoor ze ook mensen die geen intensieve begeleiding nodig hebben bij het kiezen van een activiteit, meer zijn gaan wijzen op de mogelijkheden van welzijnsactiviteiten of het doen van vrijwilligerswerk.

### **Conclusies**

Welzijn op Recept is voor huisartsen en POH's een oplossing als zij te maken hebben met patiënten die klachten hebben en 'niet gelukkig' zijn maar waarvoor zij op hun eigen (medische) domein niets kunnen betekenen. Door een persoonlijke samenwerking met een

bekende en vertrouwde welzijnscoach die het aanbod op gebied van welzijn kan ontsluiten, wordt de drempel om naar het sociale domein te verwijzen een heel stuk lager.

Iets minder dan de helft van de huisartsenpraktijken die kán verwijzen naar Welzijn op Recept doet dat nog niet of naar eigen zeggen niet vaak genoeg. In de telefonische interviews is gevraagd naar de reden van niet (vaak) verwijzen en wat dit zou kunnen veranderen. Het meest gegeven antwoord is dat het bij hen zelf of bij collega's in de praktijk nog onvoldoende op het netvlies zit als mogelijkheid. Ook geven sommige huisartsen aan dat zij 'hun' welzijnscoach nog niet (goed genoeg) kennen. Over het algemeen wordt in de interviews aangegeven dat als er eenmaal vertrouwen is in de persoon van de welzijnscoach én als een aantal positieve voorbeelden van matching heeft plaatsgevonden, het verwijzen naar welzijn tot het vaste arsenaal van de huisartsenpraktijk gaat behoren.

Wat gaat goed?

- Waar huisartsenpraktijken ervaring hebben met Welzijn op Recept zijn zij unaniem enthousiast. Een aantal respondenten geeft aan bang te zijn dat deze mogelijkheid hen weer ontnomen wordt.
- Het succes is vooral afhankelijk van de persoon van, en het persoonlijke contact met, de welzijnsconsulent. Enkele respondenten noemen 'hun' welzijnsconsulent met naam en zeggen daarbij dat deze "geweldig" of "fantastisch" is.
- Er is weinig tot geen administratieve rompslomp bij verwijzing naar Welzijn op Recept en het kost de huisarts relatief weinig tijd. Dat maakt de drempel om het te gebruiken laag.

Wat kan beter?

- Waar het persoonlijke contact met de welzijnconsulent nog niet is gelegd of waar dit niet zo intensief is, is de motivatie tot verwijzen lager.
- De terugkoppeling over patiënten door de welzijnsconsulent kan beter en consequenter
- Elektronische communicatie tussen de huisarts en welzijn is er nog in het geheel niet en wordt gemist. Hoewel drie van de vijf geïnterviewden aangeven een werkwijze te hebben gevonden via de 'gewone' mail, mbv initialen en geen privacygevoelige informatie, geven zij aan zeker 'veilig' te gaan communiceren mits dat makkelijk zou kunnen vanuit hun eigen mailprogramma of HIS (Huisartsen Informatie Systeem).

### **Aanbevelingen**

- Geef ruimte om welzijnscoaches in het begin fors te laten investeren in het persoonlijke contact en het maken van werkafspraken met huisartsenpraktijken.
- Vereenvoudig de wijze van terugkoppeling (en mogelijk ook verwijzing), bijvoorbeeld door welzijnsconsulenten gebruik te laten maken van secure e-mail.
- Informeer huisartsen en POH's goed over de doelgroep van Welzijn op Recept zodat deze intensieve methodiek niet ingezet gaat worden voor iedereen die op zoek is naar een activiteit binnen welzijn.
- Laat de welzijnsconsulent ook fungeren als vraagbaak of wegwijzer voor patiënten die niet behoren tot de Welzijn op Recept-doelgroep maar wel geholpen zouden zijn met activiteiten binnen welzijn. Eén gesprek is dan vaak voldoende om iemand op weg te helpen.
- Maak gebruik van POH's met goede ervaringen met Welzijn op Recept, als ingang om de huisartsen in hun praktijk te stimuleren er (nog) meer gebruik van te maken.

september 2016

Anne Annegarn

Bijlagen:

- enquête resultaten
- verslagen telefonische interviews