

Q&A Corona en Welzijn op Recept

2 juli 2020

Door de coronaperiode gaat veel anders dan normaal. We zien een toename van psychosociale problematiek, een verandering van de werkwijze binnen en door organisaties en meer afstand tussen professionals.

Met deze infographic en Q&A willen we zorgprofessionals, sociaal werkers en beleidsmedewerkers werkzaam bij gemeenten stimuleren om juist in deze tijd extra in te zetten op het welzijn van inwoners en daarbij gebruik te maken van Welzijn op Recept. Welzijn op Recept is en blijft ook nu een eenvoudig concept met krachtige gevolgen. Belangrijk is het besef dat in coronatijd Welzijn op Recept, met een paar kleine aanpassingen, een zinvolle en goede verwijzing blijft.

Deze aanpassingen gaan vooral over het inzicht in elkaars werkwijze. Dit is nodig om de juiste zorg op de juiste plek te blijven leveren: dus voor de zorgprofessionals is het goed om te weten wat er bij de sociaal werkers en het activiteiten aanbod nu anders en mogelijk is, en dit geldt ook visa versa. Deze Q&A bevat een toelichting op deze aanpassingen.

Voor vragen/reacties mail naar info@welzijnoprecept.nl

Praktijkvoering: 1,5 meter afstand

- + Hoe werkt de huisartsenzorg op dit moment?
- + Hoe werkt het sociaal werk op dit moment?
- + Volgens welke richtlijnen werken sociaalwerkorganisaties en wijkcentra/buurthuizen op dit moment?

Blended werken

- + Welk advies is er voor het inzetten van het beeldbellen vanuit de LHV?
- + Welke vormen van dagbesteding en ontmoeting kunnen op dit moment wel georganiseerd worden?
- + Welke ideeën en criteria zijn er voor betekenisvol ontmoeten in coronatijd?

Samenwerken

- + Hoe regel je bij de samenwerking tussen zorg en sociaal domein dat beide partijen elkaar blijven spreken in coronatijd?

De meerwaarde van Welzijn op Recept in deze coronatijd

- + Waarom is Welzijn op Recept juist nu belangrijk?
- + Wat zijn de werkzame elementen van Welzijn op Recept op praktijkniveau voor de patiënt?

Uitwerking vervolgpagina's

Praktijkvoering: 1,5 meter afstand

+ Hoe werkt de huisartsenzorg op dit moment?

- Ook tijdens de COVID-19-crisis is de huisarts bereikbaar voor vragen of klachten waarover patiënten zich ongerust maken.
<https://www.demedischspecialist.nl/nieuws/video-de-zorg-veilig>
- Net als voor de crisis verwijzen huisartsen, en hun team van doktersassistentes en praktijkondersteuners zo nodig patiënten door naar welzijn/sociaal domein en de basis-generalistische of gespecialiseerde ggz. Veel huisartsen hebben een POH-GGZ in dienst, die lichte psychische klachten behandelen. Als huisartsen/POH-GGZ zien dat er een sociaal probleem achter de klachten speelt, zullen ze de patiënt naar het sociaal domein of WMO-loket doorverwijzen.
- Huisartsen passen hun praktijkruimtes op dit moment aan en richten een zgn. 'schoon spreekuur' in. Dit houdt in dat ze 2 -3 patiënten per uur op hun spreekuur zien om zo min mogelijk patiënten met elkaar in contact te brengen in de wachtkamer.
- Daarnaast zetten huisartsen en hun team zo mogelijk andere manieren van zorg in, zoals beeldbellen, zodat voor COVID19-kwetsbare patiënten zo min mogelijk naar de praktijk hoeven te komen.
- Als een patiënt contact opneemt met de huisarts, bepaalt de doktersassistente, eventueel in overleg met de huisarts, op welke manier de patiënt het beste geholpen kan worden (triage).
- Meer informatie over hoe huisartspraktijken de triage, vormen van consult op afstand, het regelen van het zogenaamde schoon spreekuur en de inzet van praktijkondersteuners organiseren, vindt u hier:
<https://www.lhv.nl/service/tips-voor-huisartsenzorg-voor-niet-covid-19-patienten?temp-no-mobile=1>

+ Hoe werkt het sociaal werk op dit moment?

- Sociaal werkers/welzijnscoaches ondersteunen de infrastructuur van een wijk waardoor mensen met elkaar in contact komen, activiteiten ontwikkelen en elkaar daarmee ondersteunen. Soms is dat individueel, soms groepsgewijs.
- Sociaal werk is een cruciaal beroep. Het sociaal werk is bereikbaar voor vragen van inwoners; veel organisaties leggen zelf contact met bewoners en/of gaan actief op bezoek bij kwetsbare inwoners in hun wijk.
- Direct vanaf de lockdown zijn in vele wijken en buurten nieuwe initiatieven ontwikkeld om kwetsbare bewoners te ondersteunen: videobellen, maaltijden organiseren, jongeren inzetten rond ontmoeting en wandelen tegen eenzaamheid.
- Contact opnemen kan voor zowel inwoners als professionals vaak via een centraal telefoonnummer. Inlopen bij een buurthuis wordt weer mogelijk, zij het vaak op afspraak. Samen met de inwoner wordt bekeken hoe men het beste op zijn vraag in

kan gaan. Dit kan telefonisch, op afspraak op het buurthuis, tijdens een wandeling buiten of via huisbezoek.

- Sociaal Werk Nederland heeft een aantal tips geformuleerd voor de afweging voor het plannen van een fysieke dan wel telefonische afspraak.
<https://www.sociaalwerknederland.nl/actueel/nieuws/7947-fysieke-ontmoeting-tijdens-de-coronacrisis-wanneer-wel-en-niet-afwegingskader>
- Movisie heeft over deze overwegingen een animatie gemaakt:
<https://www.movisie.nl/publicatie/afwegingen-fysieke-ontmoeting-inwoners-tijdens-coronacrisis>

+ Volgens welke richtlijnen werken sociaalwerkorganisaties en wijkcentra/buurthuizen op dit moment?

- Volgens de richtlijnen van het RIVM hoefden de dagbesteding en -opvang in fysieke vorm niet te worden stopgezet. Echter dit gebeurde wel op veel plaatsen. Sociaal werk is een cruciaal beroep, dus om dat te kunnen uitoefenen moesten wijkcentra en buurthuizen beperkt en gericht daartoe open kunnen zijn. Gezond, veilig en gecontroleerd. Nu de intelligente lockdown ten einde is, starten overal de wijkcentra en buurthuizen op. Dat gaat langzaam en voorzichtig: de 1,5 meter en de vaak kwetsbare bewoners zijn maatgevend voor veiligheid en mogelijkheden. Dat verschilt ook per locatie.
- Fysiek ontmoeten mag dus wel degelijk, zij het op 1,5 meter en anderszins veilig. Fysiek ontmoeten is niet verboden, ook niet voor groepen in het sociaal werk (zie hiervoor ook: <https://www.sociaalwerknederland.nl/thema/bedrijfsvoering-en-corona/nieuws/8073-sociaal-werk-ontmoeting-mag-ook-in-de-1-5-meter-samenleving>).
- Bij het organiseren van fysiek ontmoeten speelt een aantal dilemma's. Ouderenwerker Esther de Bie van OnsWelzijn legt uit wat de dilemma's zijn (zie bijgevoegde link). Het lijkt alsof de samenleving steeds verder open kan, maar voor sommige mensen met een verhoogd risico voelt dat niet zo. Door de angst om besmet te raken vermijden zij fysiek contact. Dit is op te lossen door online contact. Echter niet iedereen heeft de vaardigheden of de mogelijkheden hiervoor. Andere mogelijkheden zijn dan bijvoorbeeld de voordeurgesprekken. Hier mee krijgen mensen echter niet het gevoel van zelfstandigheid en zelfregie terug. Dit komt terug bij ontmoeten in hun 'oude' (groeps)activiteiten. Deze activiteiten vinden wel plaats, maar in kleinere groepen. Op 1,5 meter. Het is veilig, maar voelt het veilig? Als mensen niet naar de activiteiten komen valt hiermee ook de signaleringfunctie weg.
<https://www.sociaalwerknederland.nl/thema/ouderen-mantelzorg/nieuws/8513-er-moet-meer-gebeuren-voor-eenzame-ouderen-nu-en-straks>
- Om de RIVM-adviezen uit te voeren kan het nodig zijn om in kleinere groepen (waar 1,5 meter tussen cliënten mogelijk is) samen te komen en/of deelnemers te spreiden over verschillende ruimtes van de locatie. Ook kan gekeken worden naar spreiding van activiteiten over dagdelen en de gehele week. Zie hiervoor de richtlijn dagbesteding van
VWS:[file:///C:/Users/mheij/Downloads/Richtlijn+Dagbesteding+en+Dagopvang%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/mheij/Downloads/Richtlijn+Dagbesteding+en+Dagopvang%20(3).pdf)

Blended werken

+ Welk advies is er voor het inzetten van beeldbellen?

- De werkwijze bij beeldbellen is zowel in de zorg als in het sociale domein om zo veel als mogelijk aan te sluiten bij de gangbare manier van werken. Patiënten/inwoners nemen contact op en samen beoordeelt u of een afspraak gemaakt wordt voor een fysieke ontmoeting of een beeldbelafspraak. Deze afspraak komt dan op de gebruikelijke manier in de agenda. Daarna krijgt de inwoner/patiënt een veilige link, een tijdstip en instructies.
- Er bestaan verschillende beeldbelapplicaties. LHV, NHG en INEEN hebben een overzicht gemaakt van bestaande beeldbelapplicaties, waarbij deze op verschillende criteria vergeleken zijn:

<https://airtable.com/embed/shrsJNfRjQ6Te4M0x/tblWCaPtkLniNU9pZ?viewControls=on>

Zowel huisartsen als sociaal werkers geven aan dat beeldbellen andere gespreksvaardigheden vragen. Hiervoor zijn zowel voor huisartsen als sociaal werkers trainingen beschikbaar. Avans heeft hiervoor een trainingsmodule ontwikkeld voor zorg en welzijn: https://magazines.avans.nl/nl_NL/19137/262804/cover.html

Een link met tips om met video contact aan de slag te gaan:

<https://www.digivaardiginzorg.nl/aan-de-slag-met-beeldzorg-op-afstand/?s>

Tips voor beeldzorg contact: <https://www.digivaardiginzorg.nl/aan-de-slag-met-beeldzorg-hier-moet-je-op-letten/?s>

+ Welke vormen van dagbesteding en ontmoeting kunnen op dit moment georganiseerd worden?

- Binnen Welzijn op Recept is het doel om mensen met psychosociale problemen weer te verbinden met andere mensen in hun wijk.
- Het middel hiertoe zijn altijd groepsactiviteiten, maatjesprojecten en vrijwilligerswerk geweest. In deze tijden van corona staan al deze activiteiten onder druk. Veel groepsactiviteiten zijn een tijd gesloten geweest en veel mensen met een bepaalde vorm van lichamelijke kwetsbaarheid geven ook nu nog aan groepen te vermijden. Dit alles neemt niet weg dat activiteiten in buurthuizen wel weer plaats kunnen vinden en dat maatjesprojecten juist in deze tijd zeer waardevol kunnen zijn.
- Binnen de activiteiten kan ontmoeten plaatsvinden in kleine groepen en online. Movisie heeft een inventarisatie gemaakt van 11 alternatieven voor dagbesteding: <https://www.movisie.nl/artikel/infographic-alternatieven-dagbesteding-tijdens-coronacrisis>
- Sociaal Werk Nederland heeft een inventarisatie gemaakt van goede voorbeelden: <https://mailchi.mp/1cb007efc79b/goede-voorbeelden-special>

+ Welke ideeën en criteria zijn er voor betekenisvol ontmoeten in coronatijd?

- De afgelopen periode was een periode waarin buurtbewoners massaal in actie kwamen voor hun kwetsbare mede buurtbewoners. Massaal werden er boodschappen gedaan, gebeld en maaltijden gekookt. Navraag leerde echter ook dat mensen die alleen woonden aangaven dat af en toe een telefoontje en een maaltijd natuurlijk heel fijn is, maar dat daarmee het gevoel van eenzaamheid niet verdwijnt.

Wat met name gemist werd/wordt is structurele activiteiten waarbij mensen hun oude cluppie kunnen 'ontmoeten'. In Rotterdam had men wekelijks het Telebakkie uitgevonden. Een groep ouderen beeldbelde wekelijks met elkaar onder het genot van een kopje koffie. Belangrijk hierbij was dat het een groep mensen was die voorheen ook al met elkaar koffiedronk.

- Wat deze coronatijd aantoont is dat de uitdaging ook nu blijft liggen in het vorm geven van betekenisvol ontmoeten. Hoe bereik je de mensen die dit echt nodig hebben? Hoe houden we een deel van de enorme toestroom aan vrijwilligers vast? Hoe geven we dit alles vorm in een online omgeving?

Online betekenisvol ontmoeten moet aan een aantal criteria moet voldoen:

- Het leggen van sociale contacten mogelijk maken
- Het faciliteren van een verdieping van deze contacten, d.w.z. dat mensen elkaar beter leren kennen en meer van zichzelf kunnen laten zien.
- De inzet van gespreksstarters. Gespreksstarters zijn zaken die een gesprek laten starten en kunnen van alles zijn. Dit kunnen vragen zijn, maar ook een foto, een gedicht, een kunstwerk, een beweegactiviteit, etc.
- Een activiteit moet terugkerend zijn, niet eenmalig. Alleen op deze manier verduurzamen de contacten. Hoewel dit online altijd wat oppervlakkiger zal zijn, is het niet onmogelijk. Via online wekelijks terugkerende activiteiten kun je mensen met elkaar verbinden, veerkracht laten zien en anderen inspireren.

Samenwerken

+ Hoe regel je bij de samenwerking tussen zorg en sociaal domein dat beide partijen elkaar blijven spreken in coronatijd?

- In het boekje De uitdaging van samenwerken tussen zorg en welzijn (<https://welzijnoprecept.nl/boek-uitdaging-van-samenwerken/>) worden acht uitdagingen van samenwerken benoemd. Het gaat daarbij over het verschil in werkwijze tussen zorg en welzijn en dat je van elkaars werkwijze op de hoogte moet zijn. In deze coronatijden speelt dit nog veel meer. Werkwijzen en procedures in organisaties zijn veranderd. Voor de coronacrisis was het advies al ga met elkaar in gesprek en leer elkaar en elkaars werkwijze kennen. Blijf actief met elkaar in gesprek over de wijze waarop ieder nu zorg en ondersteuning levert en de ontwikkelingen daarin. Lokaal zal gezocht moeten worden naar vormen waarin dit gesprek kan plaatsvinden. Nu fysiek ontmoeten vaak niet kan, kan beeldbellen met elkaar natuurlijk wel.
- Zichtbaarheid is een woord dat we veel gebruiken in de samenwerking binnen Welzijn op Recept. Concreet bedoelen we hiermee de terugkoppeling, het informele en structurele overleg, delen van succesverhalen en feedback en, mocht dit er zijn, het spreekuur van de welzijnscoach in de huisartspraktijk.
- Sommige van deze zaken kunnen ook nu nog gewoon doorgaan, andere zaken liggen wat moeilijker. Het informele overleg, het even binnenlopen tijdens het koffie uurtje of het samen lunchen zal niet overal meer lukken. Dit is te vervangen door een korte wandeling buiten of een kort telefoontje. Formele structurele overleggen zullen veelal via beeldbellen plaatsvinden. Veel meer dan anders is het belangrijk om aandacht te besteden aan de proceskant van het samenwerken. Gaat alles nog zoals afgesproken? Waar liggen de uitdagingen, wat gaat nu goed, wat kan beter? Blijf met elkaar de succesverhalen delen.
- Iedere maandag wordt op de LinkedIn-pagina van het Landelijke kennisnetwerk Welzijn op Recept een succesverhaal gedeeld. Dit kan een gespreksstarter zijn of een succesverhaal uit de praktijk, van iemand persoonlijk of een collega.
- Movisie heeft aandachtspunten bij samenwerken in de wijk opgesteld: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-07/samenwerken-in-de-wijk-10-vraagstukken.pdf>
- Het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht heeft onderzoek gedaan naar hoe sociaal werkers hun werk in coronatijd doen: <https://www.socialevraagstukken.nl/sociaal-werkers-zijn-in-de-loopgraven-teruggedrongen/>
- InEen heeft suggesties gebundeld over hoe huisartsenzorg en welzijn elkaar in deze tijd via Welzijn op Recept kunnen blijven helpen, zie hoofdstuk 4 in de bijgevoegde document: <https://ineen.nl/assets/files/bestanden/2019/12/InEen-Nhg-ZO-Infographic-Persoonsgerichte-zorg.pdf>

De meerwaarde van Welzijn op Recept in deze coronatijd

+ Waarom is Welzijn op Recept juist nu belangrijk?

Meerdere studies laten zien dat de coronacrisis een toename laat zien van sociale ongelijkheid, angst voor besmetting, kwetsbare groepen die buiten de boot dreigen te vallen, wegvallen of beperktere capaciteit van dagbesteding en hierdoor een toename van psychosociale problematiek als eenzaamheid, schulden en armoede. En dit zowel bij jong als oud. Daarnaast is er ook een beperktere capaciteit in de huisartsenzorg.

Niet alle psychosociale problematiek heeft medische ondersteuning. Eerdere studies hebben al aangetoond dat psychosociale problematiek niet altijd medische of psychologische ondersteuning nodig heeft en dat doorverwijzing naar het welzijn het welbevinden van mensen verhoogt.

Psychosociale problematiek nam al voor de crisis een behoorlijk deel van het spreekuur van de huisarts in beslag. Niet zelden is de huisarts de helft van zijn tijd bezig om mensen gerust te stellen en persoonlijke gesprekken te voeren. De huisarts voelt zich daarin – vanwege consulten die maximaal 10 minuten mogen duren – tekortschieten. En de patiënt voelt zich tekortgedaan. Al voor de crisis gaven mensen die met lichte psychosociale problematiek hun huisarts bezochten, in 50 procent van de gevallen aan hiervoor geen professionele hulp te willen. Zij spraken hun voorkeur uit voor informele ondersteuning door familie en vrienden. Hun interesse gaat uit naar het starten met activiteiten, zoals yoga, sport of bewegen. Dit is een wensenprofiel waar Welzijn op Recept naadloos op aansluit. De deelname aan (welzijns)activiteiten verhoogt het welbevinden van individuen en deelname aan activiteiten versterkt sociale inclusie. Daarnaast heeft zij een positief effect op de ervaren lichamelijke en psychische gezondheid en het welbevinden van mensen.

+ Wat zijn de werkzame elementen van Welzijn op Recept op praktijk niveau voor de patiënt?

Werkzame elementen op praktijkniveau zijn?

- Vroegtijdig signaleren: Binnen Welzijn op Recept wordt gestreefd naar het vroegtijdig signaleren van psychosociale problematiek, zoals eenzaamheid, angst en depressie.
- Ondersteuning: In de gesprekken met de welzijnscoach wordt nauw aangesloten bij de wensen, behoeften en mogelijkheden van de persoon. Is het samen zoeken naar een activiteit de juiste oplossing voor het probleem? Of staan andere vragen en problemen meer op de voorgrond die eerst aangepakt moeten worden, zoals schulden, woonproblematiek? Heeft de persoon de vaardigheden en mogelijkheden om een en ander zelf op te pakken?
- Samenwerken: de eerstelijnszorgverlener en welzijnscoach werken nauw samen, vaak in een gebouw en overleggen waar nodig over de doorverwijzing
- Kwaliteit van Welzijn op Recept: via het landelijk netwerk kan ondersteuning bij de uitvoering worden geboden, wordt intervisie gestimuleerd en worden trainingen gegeven.