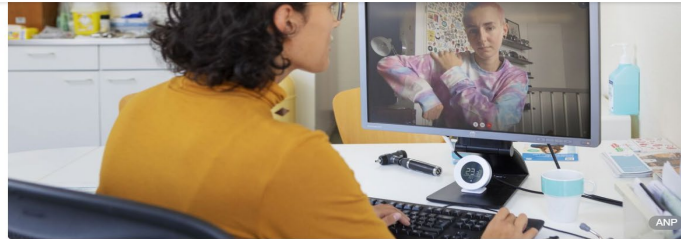


# IZA congres 4 maart 2024: sessie Samenwerking sociaal en medisch domein



# Achtergrond: waarom GGDH?

NOS Nieuws Sport Live Programma's



NOS Nieuws • Donderdag, 12:52

## Brandbrief aan kabinet: voorkom dat mensen ziek worden door armoede

Artsenfederatie KNMG en ruim zeventig zorgorganisaties als ziekenhuizen en

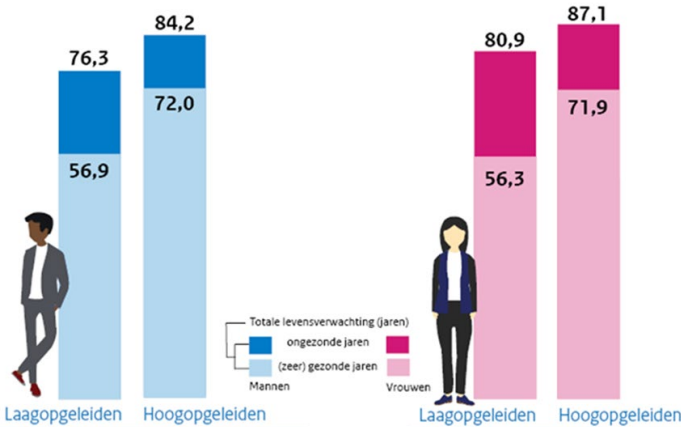
## 'Verschillen in gezondheid van mensen zijn niet meer klein, maar heel groot'

17 februari, 09:46 • 3 minuten leestijd



### Hoogopgeleiden leven langer en ook langer in goede gezondheid

Levensverwachting bij geboorte in jaren (lv) 2015-2018



Hoogopgeleide mannen leven **7,9** jaar langer en ze leven **15,1** jaren meer in (zeer) goed ervaren gezondheid in vergelijking met laagopgeleide mannen.

Hoogopgeleide vrouwen leven **6,2** jaar langer dan laagopgeleide vrouwen en ze leven **15,6** jaren meer in (zeer) goed ervaren gezondheid in vergelijking met laagopgeleide vrouwen.

### Onderliggende maatschappelijke oorzaken van gezondheidsachterstanden

	Ervaren gezondheid	Mentale gezondheid
Sociale zekerheid	35%	46%
Leefomstandigheden	29%	30%
Kennis, vaardigheden en sociaal netwerk	19%	7%
Kwaliteit, betaalbaarheid & toegankelijkheid gezondheidszorg	10%	11%
Werk en werkomstandigheden	7%	6%
Totaal	100%	100%



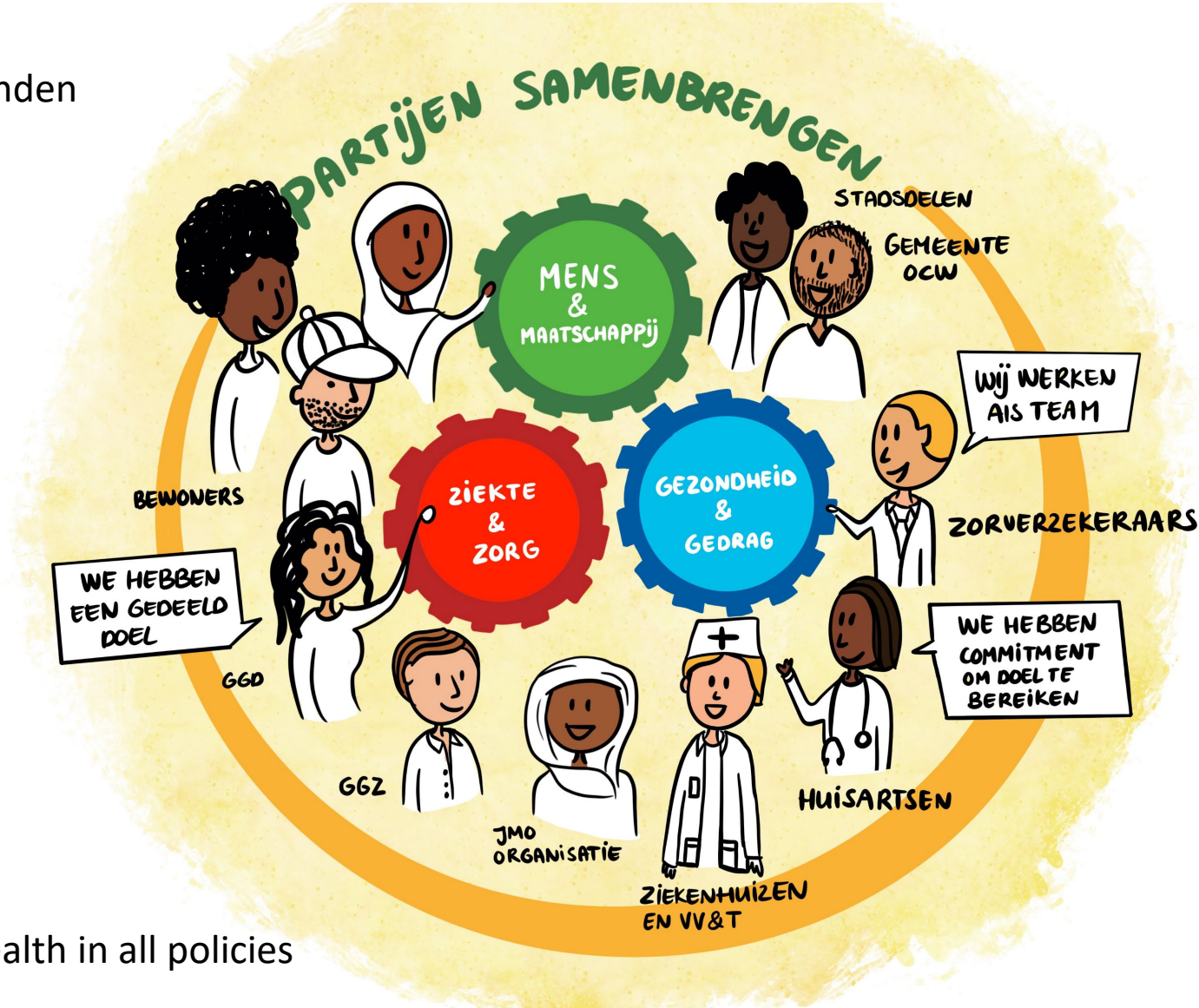
# GGDH is een domeinoverstijgend netwerk

Inspireren en verbinden

Community-up: vanuit  
inwoners en professionals

Verbinden van leef- en  
systeemwereld

Health in all policies



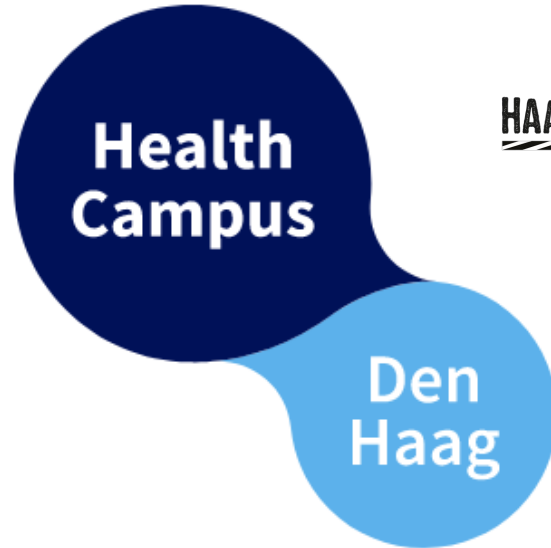
Datagestuurd

Ervaren gezondheid

Verbinden van formele en  
informele netwerken

Lerend netwerk

# Samenwerking met partners



COÖPERATIE VGZ  
Voorop in gezondheid en zorg.  
Voor iedereen.

Vier thema's:

1. Wijkpreventieaanpak – gezondheid en vitaliteit Zuidwest
2. Aanpak Jeugd – gezondheid en vitaliteit Zuidwest
3. Samenwerking sociaal en medisch domein
4. Leefstijl als medicijn

## THEMA 3 & 4





Waarom deze focus?

- Gezondheidsachterstanden tegengaan: dus preventie
- Preventie is deels in sociaal domein en in de samenwerking
- Groot thema bij alles wat GGDH doet

Wat we zagen:

- Bestuurders, beleidsmakers en professionals uit verschillende domeinen kenden elkaar niet (voldoende)
- En elkaars expertise/ taken/ rollen niet
- Focus vaak op medisch en niet op bredere (positieve) gezondheid

Aandachtsgebieden

- Mentale gezondheid
- Leefstijl
- Leefomstandigheden/stress

Uitgangspunten

- Wijkgericht werken
- Inzet op preventie
- Positieve gezondheid
- Op verschillende niveaus contacten en draagvlak– bestuur, beleid, uitvoering

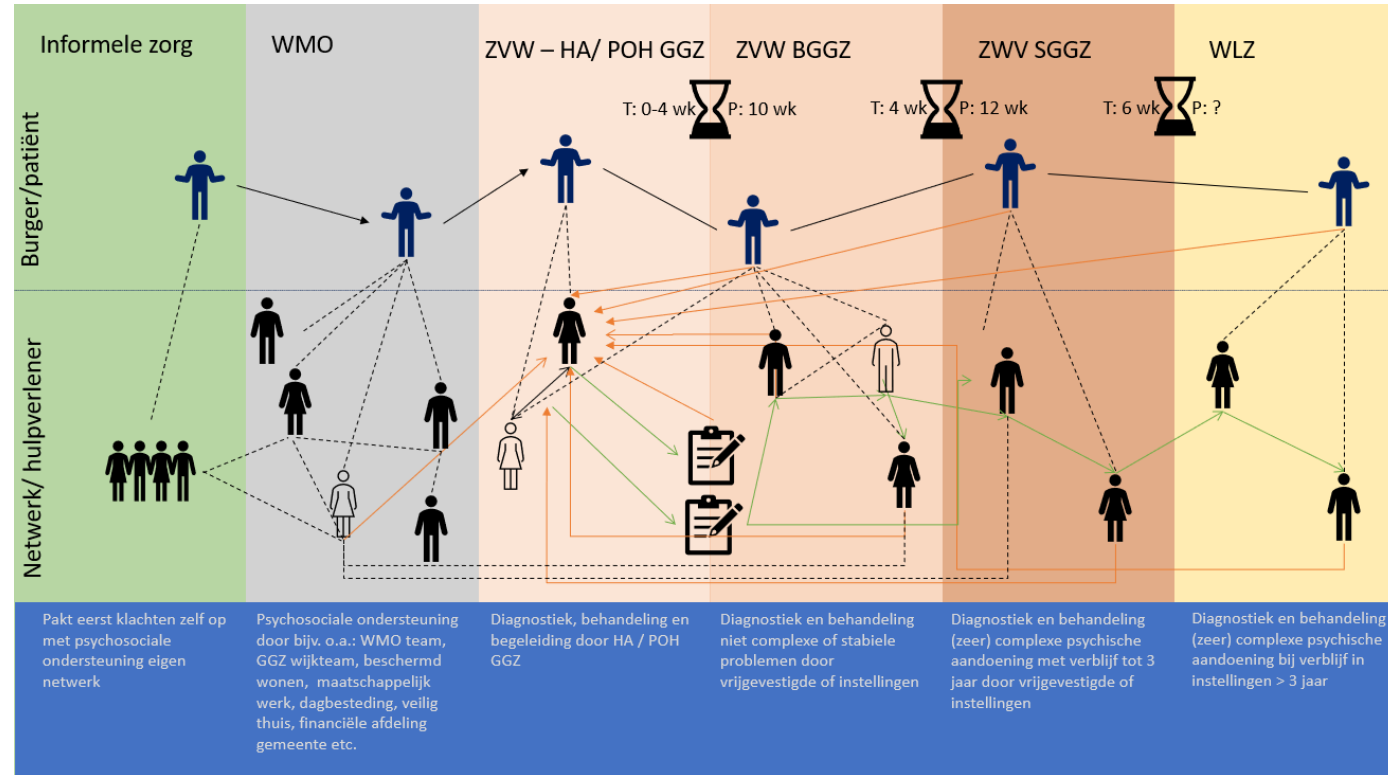
# Groepsconsult voor pre-diabetes

- Initiatief van huisarts Loise Jacz
- Gestart in de Schilderswijk in 2021
- Gericht op mensen in achterstandswijken van Den Haag met pre-diabetes en metabole ontregeling
- Doel is diabetes (en andere chronische aandoeningen) voorkomen; o.a. door toeleiding naar sociaal domein of leefstijlinterventie zoals de GLI
- Daarnaast optimalisatie inzet van medisch personeel
- Werkwijze: een gezamenlijk consult van 90-120 minuten, met 10-15 patiënten en met verschillende professionals uit zorg en welzijn (huisarts, apotheker, maatschappelijk werker, leefstijlcoach, diëtist, fysiotherapeut, sportcoach, wandelcoach, ervaringsdeskundige).
- Voor 2024 plannen om dit in steeds meer achterstandswijken in Den Haag in te voeren.



# Samenwerking in de ggz-keten

- Lange wachttijden in de GGZ
- ‘Systeemtafel’ van GGDH: analyse van de GGZ-keten
- Gezamenlijk met GGZ, Welzijn, ervaringsdeskundigen en huisartsen plan voor Verkennende Gesprekken en Mentale Gezondheidsnetwerken.
- Gericht op mensen met een combinatie van vragen op het gebied van leven, welzijn, bestaanszekerheid en mentale gezondheid die zich melden bij huisarts of welzijnsorganisatie, en op mensen die nu op een GGZ-wachttijst voor Common Mental Disorders (CMD) staan.
- Doel: verbeteren ervaren mentale gezondheid van inwoners in Den Haag en verkorten wachttijden in de GGZ.
- Verwachte start in de loop van 2024; eerst kleinschalig bij twee huisartsenpraktijken.



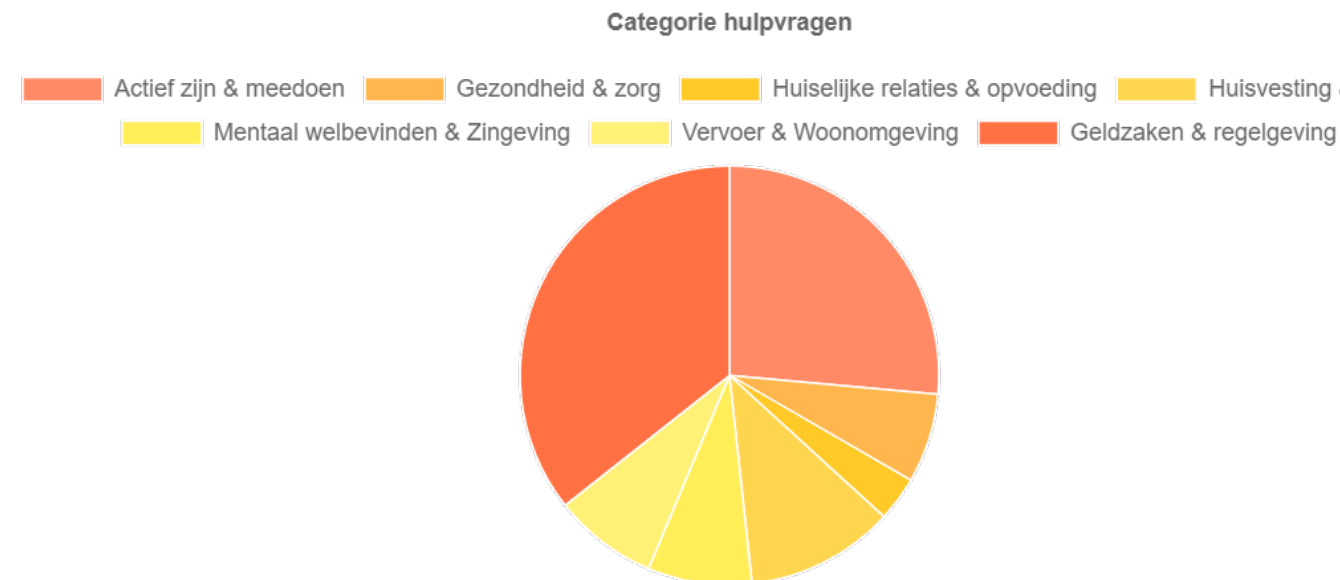
**First time right:** “Waar iemand zich ook meldt, we zien altijd de gehele mens, en samen geven we vorm aan de eerste stap(pen)”



# Welzijn op recept

- Aanleiding: veel patiënten krijgen in het medisch domein niet de juiste zorg
- Gestart in de wijk Loosduinen in januari 2022, bij zes huisartsenpraktijken
- Gericht op mensen die zich bij de huisarts melden met fysieke klachten, waar de klachten gerelateerd zijn aan sociaal maatschappelijke problemen en hun persoonlijke situatie. Bijvoorbeeld vermoeidheid, hoofdpijn, rugpijn, pijn in de nek, maar ook stress, angst en somberheid.
- Werkwijze: in plaats van het 'traditionele pilletje' voor te schrijven, verwijst de huisarts deze patiënten door naar een welzijnscoach.
- Plan voor uitbreiding naar meer huisartsenpraktijken en in meer wijken in de periode 2024-2026 (ondersteund door SPUK/GALA)
- Knellend vraagstuk: *structurele* financiering van de toenemende druk op het sociaal domein

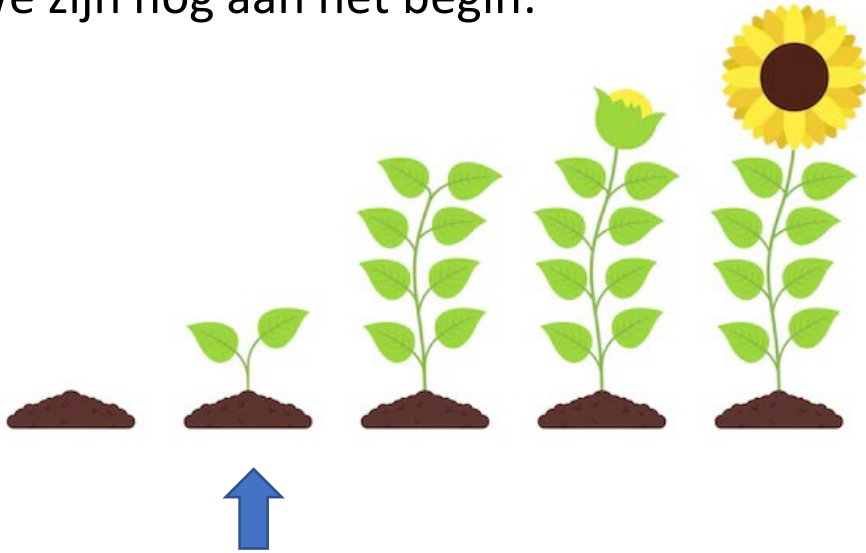
- Inmiddels bijna 200 patiënten in de wijk Loosduinen.
- We doen onderzoek naar de hulpvragen en interventies en effectiviteit
- Grootste deel van interventies is gericht op financiën en administratie



- Participatief Actieonderzoek in Moerwijk in 2021: leefwereld en vragen uit de wijk centraal.
- **Gewoon sociaal** begeleidt herstel, stabilisatie of re-integratietrajecten bij mensen uit Moerwijk-Oost met een ggz- of verslavingsachtergrond. Dagbesteding voor 27 vrijwilligers
- **Laagdrempelige ondersteuning** bij vragen op het gebied van mentale gezondheid, zowel overdag als in de avond. Team van verbinders – psycholoog, buurtpastor, opbouwwerker, verpleegkundige. Gericht op samenwerken tussen formele en informele zorg.
- Projecten waarbij we anders denken, anders organiseren, anders financieren en anders verantwoorden.



We zijn nog aan het begin:



## **Samenwerking:**

- Organisaties en mensen kennen elkaar (beter)
- Bestuurlijke interesse en steun

## **Inwoners:**

- Worden sneller/passender geholpen
- Eigen regie
- Beter ervaren (mentale) gezondheid en meer gezonde levensjaren

## **Zorg:**

- Meer werkplezier voor de professionals
- Vermindering van de druk op de medische zorg



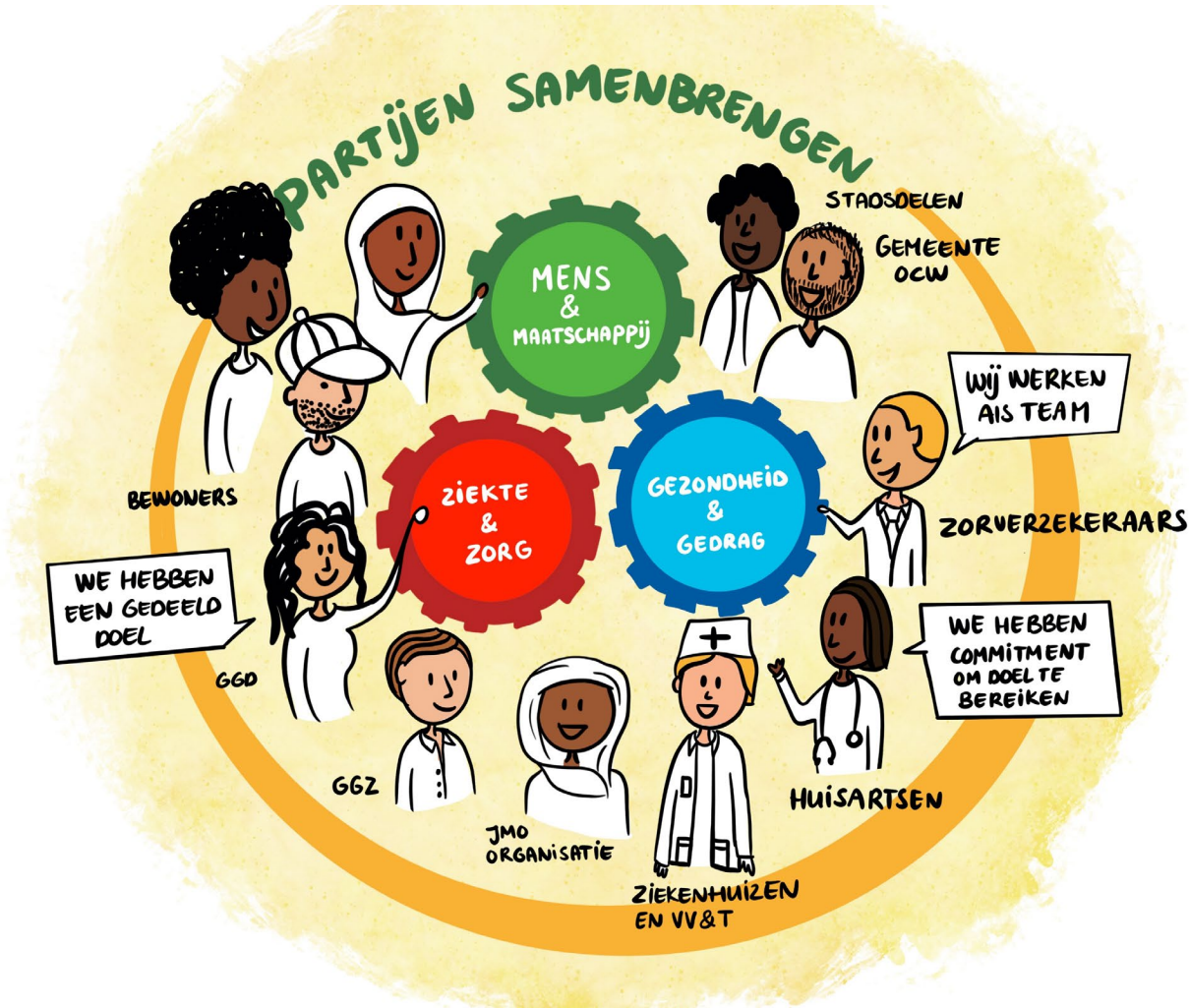
## Problemen

- Onbekendheid van personen en organisaties
  - Versnipperd aanbod
  - Verschil in taal
- Organisatie en verantwoordelijkheid
  - Gebrek aan tijd
- Continuïteit (personen, projecten)
  - Structurele financiering
- Gegevensuitwisseling (AVG en systemen)

## Succesfactoren

- Sluit aan bij de lokale ideeën, wensen en behoeften; en bij bestaande netwerken
- Neem de tijd
- Betrek iedereen
- Neem patiënten mee
- Begin klein
- Organiseer kennisverspreiding en netwerkmogelijkheden





Contactgegevens:

Carlijn Ritzen

[c.c.ritzen@lumc.nl](mailto:c.c.ritzen@lumc.nl)

<https://gezondengelukkigdenhaag.nl/>