

Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag

Negen inwonersreizen in beeld



Introductie

Aanleiding

In 2016 is het project de Deventer Aanpak Gezondheid en Gedrag gestart. Dit project – met zorgverzekeraar Eno en gemeente Deventer als opdrachtgever – heeft ten doel de eigen regie van de inwoner te stimuleren en de ervaren gezondheid te vergroten. De inzet was om een beweging op gang te brengen van Ziekte en Zorg (ZZ) naar Gezondheid en Gedrag (GG). Dit leidt ertoe dat inwoners alleen de zorg en ondersteuning erbij halen die ze nodig hebben. De aanpak draagt daarom de naam GG/ZZ-aanpak. In een (tussentijdse) evaluatie zijn de ervaringen met de Deventer Aanpak Gezondheid en Gedrag en de resultaten tot nu toe in kaart gebracht. Dit is gebeurd vanuit het perspectief van inwoners, uitvoerend medewerkers (professionals en vrijwilligers) en beleidsmedewerkers*. Uit deze evaluatie bleek dat zowel inwoners als medewerkers positief staan tegenover de GG/ZZ-aanpak.

In dit rapport wordt vervolgonderzoek gepresenteerd dat tot doel heeft gehad:

- De opbrengsten van de GG/ZZ-aanpak op individueel niveau in beeld te brengen in de vorm van inwonersreizen;
- Binnen deze inwonersreizen de opbrengsten van de GG/ZZ-aanpak op het niveau van inwoner, medewerker en systeem weer te geven;
- Algemene conclusies formuleren op basis van deze negen inwonersreizen;
- Een brede groep laten kennismaken met handvatten bij de begeleiding van inwoners en inspiratie bieden voor het verder bouwen aan de GG/ZZ-aanpak.

Wat zijn inwonersreizen en hoe komen ze tot stand?

De inwonersreizen geven de ervaringen van de inwoner weer en het effect van de interactie met de medewerker. Op basis van deze inwonersreis kunnen (een deel van) de opbrengsten voor de individuele inwoner, de medewerker en het systeem (de organisatie en/of gemeente/zorgverzekeraar) zichtbaar gemaakt worden.

De Deventer Aanpak Gezondheid en Gedrag heeft vier jaar geduurd. In die tijd zijn meerdere inwonersreizen vastgelegd. Op basis van diversiteit, de problematiek van de inwoner en het proces dat hij of zij doorlopen heeft, zijn negen inwonersreizen geselecteerd en verder uitgediept. Dit betekent dat er diepte-interviews zijn gehouden met inwoners en/of betrokken medewerkers. Tijdens deze interviews is ingegaan op de ervaringen met de GG/ZZ-aanpak en wat deze werkwijze voor de inwoner heeft opgeleverd. Daarbij is zowel het perspectief van de inwoner als van de medewerker in kaart gebracht.

De interviews zijn uitgewerkt en vervolgens zijn de inwonersreizen geanalyseerd tijdens een bijeenkomst met GG-coaches, een GG-trainer, twee onderzoekers en twee medewerkers van het projectteam. Op basis van deze analyses zijn beleving en acties van inwoners en betrokken begeleiders weergegeven. Daarnaast zijn de opbrengsten voor de inwoner, de medewerker en het systeem (de organisatie en/of gemeente en/of zorgverzekeraar) in kaart gebracht. Aan het eind van iedere inwonersreis wordt, onder het kopje 'Opbrengsten – Systeem', waar mogelijk een indicatie van de kostenbesparingen binnen het systeem weergegeven. Dit zijn directe besparingen tijdens de GG/ZZ-aanpak of op (langere) termijn.

Alle inwoners hebben toestemming gegeven voor het anoniem publiceren van hun verhaal. In deze rapportage worden de negen inwonersreizen achtereenvolgens gepresenteerd. Het rapport wordt afgesloten met conclusies waarbij de negen inwonersreizen in één beeld worden gevat.

HET ONTDEKKEN VAN talenten

1

Na een moeilijke jeugd krijgt Marieke op haar 20^e professionele ondersteuning. Zij heeft inmiddels een kind. Door haar psychische kwetsbaarheid is zij vanaf jongs af aan grotendeels afgekeurd. De professionals die haar begeleiden werken vanuit de probleemfocus. Er is veel aandacht voor negatieve ervaringen in haar relaties.



3

Toen ze met haar dochter bij het buurthuis kwam om mee te doen aan de kinderactiviteiten, besloot ze haar hulp aan te bieden. Ze ontdekte hoe leuk ze dat vond en is zich daar serieus voor gaan inzetten als vrijwilliger.



2

Pas als ze in contact komt met het sociaal wijkteam wordt het anders. Haar begeleidster Kristel, van de welzijnsorganisatie, start met het stellen van GG-vragen en zet Marieke in kleine stapjes aan tot nadenken en bewustwording. De GG-app is een goede hulp. Niet alleen bij de eenvoudige interactie met de hulpverlener maar ook zet Marieke haar eigen doelen en acties in de app. Ze heeft daardoor o.a. geleerd om minder snel te 'ontploffen' dus om haar boosheid te leren loslaten.



4

En... ze is er goed in! Ze kreeg het vertrouwen van de begeleiders. Dat is precies wat ze nodig had om zelf in haar kracht te gaan staan. Ze ziet hen niet als baas maar als back up, alleen als het nodig is. De kinderen zijn haar spiegel. Thuis heeft ze inmiddels hulp gekregen bij het organiseren van het huishouden en de financiën (op eigen verzoek). Ze geeft de kinderen nu ook kooklessen.



Conclusies

Inwoner

Marieke heeft vaak meegemaakt dat in de hulpverlening beslissingen voor haar werden genomen. Regelmatig overschreed zij haar grenzen. Zij is zich meer bewust geworden van zichzelf door de GG-begeleiding van Kristel en de GG-app. Ze ervaart meer zeggenschap over haar leven. Ze weet beter wat ze wel en niet wil. In kleine stappen komt ze steeds meer in haar kracht.

Medewerker

Kristel activeert Marieke door haar vragen te stellen die stimuleren tot nadenken. Marieke was vooral gewend om adviezen te krijgen en ook beslissingen werden voor haar genomen. Kristel geeft haar de ruimte en het vertrouwen in wat ze kan en ontdekt heeft.

Systeem

Het contact met UWV blijft noodzakelijk in de toekomst (Marieke is 80-100% afgekeurd). Het voortdurend moeten solliciteren is onplezierig. Voor medicatie (antidepressiva) is periodieke controle bij de praktijkondersteuner (POH). De huishoudelijke hulp en begeleiding vanuit de welzijnsorganisatie is er nog. Het zelf aangevraagde beschermingsbewind brengt steeds meer overzicht.

Opbrengsten

Inwoner

Marieke heeft veel plezier in haar huidige vrijwilligerswerk. Het vertrouwen dat ze krijgt van de kinderen en de medewerkers doet haar goed. Door het inschakelen van huishoudelijke hulp en beschermingsbewind creëert zij voor zichzelf structuur. Dat brengt haar rust. Het lukt steeds beter om voor haar dochter te zorgen en de touwtjes weer in eigen handen te hebben.

Medewerker

Het werken op deze manier geeft voldoening voor Kristel en leidt ertoe dat er op den duur minder begeleiding nodig is. Het contact is er nog met Kristel. Nu ligt meer focus op ondersteuning van o.a. een bewindvoerder en opruimen thuis.

Systeem

Marieke levert nu een maatschappelijke bijdrage door haar vrijwilligerswerk met kinderen.

DURF UIT JE EIGEN COMFORTZONE TE STAPPEN *Ook als medewerker*

1

Lennart is een jongeman die twee jaar geleden in een burn-out terecht is gekomen. Hij heeft veel negatieve ervaringen in zijn leven gehad en belandt in een vicieuze cirkel. Hij raakt depressief en het lukt hem niet tot iets positiefs te komen. Hij komt vele kilo's aan waardoor hij lichamelijke klachten krijgt. Lennart komt terecht bij de praktijkondersteuner (POH). Hij wil graag een maagverkleining maar blijkt niet de juiste motivatie te hebben bij de screening.



3

Lennart wordt 'gezien' door Sam en durft steeds meer aan te geven wat voor hem belangrijk is. Hij valt veel af en maakt bewust de keuze voor een maagverkleining. Ook kan hij zijn medicatie verder afbouwen. Hij geeft aan dat hij behoefte heeft aan een maatje. Omdat begeleider Sam Lennart al van jongs af aan kent, besluit hij bewust dit maatje te zijn.



2

Hij heeft gesprekken met een psycholoog en krijgt medicatie via de psychiater. Begin 2020 komt hij in contact met begeleider Sam (van het buurthuis). Zij kennen elkaar nog vanuit hun jeugd. Sam luistert en al wandelend komen Lennarts wensen naar voren. Gaandeweg gaat hij steeds meer bewegen en neemt stukje bij beetje de regie over zijn leven.



4

Daarnaast wil Lennart graag werken in de keuken. Samen met zijn baanconsulent kijken ze hoe hij deze ambitie wil en kan realiseren. Lennart heeft steeds meer energie. Het plan ligt er inmiddels om onder begeleiding te starten in de keuken van het buurthuis. Zo begint hij in een veilige en beschutte werkplek waar hij zijn talenten kan ontdekken en ontwikkelen.



Conclusies

Inwoner

Lennart zit in een negatieve spiraal en komt via verschillende hulpverleners terecht bij Sam in het buurthuis. Hij merkt dat Sam echt naar hem luistert. Zo leert hij zichzelf en zijn behoeften steeds beter kennen. Hij is gaan bewegen en gezonder gaan eten. Daardoor verliest hij veel kilo's. Dit geeft hem weer energie. Ook lukt het hem steeds beter zich uit te spreken over zijn wensen over sociale contacten en werk.

Medewerker

Sam luisterde naar Lennart en hij heeft een vertrouwensband met hem opgebouwd. Vragen als 'waar sta je' en 'waar wil je naar toe' hebben Lennart 'wakker geschud'. Ook het werken in kleine stappen en positief blijven, heeft stimulerend gewerkt voor Lennart.

Systeem

Lennart was onder behandeling bij een psycholoog voor zijn depressie en kreeg medicatie via de psychiater. De medicatie is afgebouwd. Ook ging hij naar de praktijkondersteuner (POH) en het ziekenhuis in verband met zijn overgewicht.

Opbrengsten

Inwoner

Lennart voelt zich geactiveerd door Sam en staat veel positiever in het leven. Hij leerde zichzelf kennen en durft te dromen over het werk dat hij wil gaan doen. Hij heeft grip op zijn leven. Daardoor kan hij toewerken naar een voor hem zinvolle dagbesteding. En... op werk dat past bij zijn ambities.

Medewerker

Het werken met Lennart geeft volgens Sam de bevestiging dat de GG-aanpak werkt. Zijn verhaal inspireert en hierdoor haalt Sam voldoening uit zijn werk. De intensiteit van de begeleiding wisselt, daarbij ligt de regie bij Lennart.

Systeem

Er zijn kosten bespaard omdat er minder zorg nodig is: geen medicatie meer (jaarlijkse besparing € 80) en geen behandeling bij de psycholoog (jaarlijkse besparing € 1.500). Besparingen op langere termijn: 1. voorkomen van hoge zorgkosten door extreem overgewicht. 2. Lennart maakt via een beschutte werkplek een beweging richting betaald werk. Uitkeringskosten via de Participatiewet (jaarlijkse besparing € 14.000). Lennart levert direct een maatschappelijke bijdrage op zijn nieuwe werkplek.

VAN VALKUILEN NAAR grenzen aangeven

1

Ada is een oudere alleenwonende dame. Ze vindt het belangrijk om er te zijn voor de ander. Onder andere voor haar twee kinderen en de kleinkinderen maar ook via haar vrijwilligerswerk bij een woonzorgcentrum en het buurthuis. Aan de ene kant brengen deze contacten haar veel positiefs, aan de andere kant schieten haar eigen behoeften en interesses er regelmatig bij in. Ada is behandeld voor een darmtumor en is nog steeds onder controle. Zij voelt zich bezwaard over alle kosten voor de maatschappij.



2

Ada wordt sinds 5 jaar begeleid door praktijkondersteuner (POH) Francis. Zij gaat met Ada in gesprek over wat ze tegenkomt in het leven. Hoe kan ze balans vinden en zelf de regie over haar leven nemen? Ada's valkuil is dat ze te veel wil en daarbij over haar eigen grenzen heengaat. Een paar jaar geleden bloeide Ada op. Haar nieuwe partner had een positieve levensinstelling en liet haar beseffen dat ze er mag zijn. Inmiddels leert ze hulp ontvangen. Helaas is haar partner inmiddels overleden.



3

Ada onderneemt zelf actie. Ze begint in coronatijd met het schrijven over haar situatie, dat helpt. Maar ook schrijft ze brieven aan mensen die belangrijk voor haar zijn en denkt ze na over welk vrijwilligerswerk het beste bij haar past. Ze is aan het leren om haar grenzen aan te geven. Ze heeft zich aangesloten bij een gespreksgroep. Na de eerste lockdown pakt ze haar vrijwilligerswerk bij het wijkcentrum weer op.



4

Ada is zich meer bewust van het risico van haar enthousiasme en willen zorgen voor anderen. Zij kan beter grenzen aangeven en breidt het vrijwilligerswerk dat bij haar past uit. Ze kan het zo goed vinden met een andere vrijwilligster, dat ze regelmatig samen gaan wandelen.



Conclusies

Inwoner

Ada heeft veel meegemaakt in haar leven. Het klaarstaan voor anderen kost soms te veel energie. Maar het is iets wat ze wel graag doet. Met de komst van een nieuwe partner en de ondersteuning van haar POH'er is het gelukt inzicht te krijgen in de stappen die ze wil zetten. Ze kijkt actief naar haar valkuil en pakt zelf de regie. Het lukt steeds beter om haar grenzen te stellen.

Medewerker

Francis begeleidt Ada volgens de KOP methode*, deze heeft dezelfde uitgangspunten als de GG-aanpak. Acceptatie en activatie zijn kernbegrippen. De omstandigheden van Ada's leven zijn het uitgangspunt.

Systeem

Ada maakt weinig gebruik van het systeem. Zij is alleen onder begeleiding van de praktijkondersteuner (POH) en ze gaat twee keer per jaar op controle in het ziekenhuis, die eind dit jaar eindigt.

Opbrengsten

Inwoner

Door een nieuwe, inmiddels overleden, partner is Ada positiever tegen dingen aan gaan kijken. Ook heeft ze geleerd niet te veel te willen en vaker voor zichzelf te kiezen. Ze richt haar dag beter in met activiteiten die voor haar goed te doen zijn en waar zij voldoening uit haalt. Zij krijgt energie van deze nieuwe situatie. Haar winst? Een positieve levenshouding, zingeving én een nieuwe vriendin.

Medewerker

Francis werkt al langer volgens deze methodiek en ziet dat dit werkt. Op termijn leidt deze manier van werken tot minder contactmomenten.

Systeem

Grotere maatschappelijke bijdrage van Ada in de vorm van passend vrijwilligerswerk in de wijk. Meer welbevinden bij Ada betekent meer kans op een goede gezondheid in de komende jaren.

EIGEN KRACHT ontdekken

1

Na een verhuizing beginnen voor Frederik de problemen op school. Hij wisselt twee keer van school maar kan zijn plek niet vinden. Door een blessure moest hij ook nog stoppen met voetballen. Dit leidde tot veel gamen, online voetballen en spijbelen. Nog tijdens zijn opleiding (VAVO) besluit hij te gaan werken. Op zijn 18^e volgt een Wajong-uitkering en diverse baantjes zonder verantwoordelijkheid. Frederik ontdekt dat open communiceren en verantwoordelijkheid krijgen voor hem belangrijk zijn. Door de positieve omgeving stopt hij op eigen kracht met gamen. Het bedrijf gaat failliet en daarmee stopt zijn werk.



“VEEL BESLISINGEN WERDEN
OVER MIJ GENOMEN.”

Frederik

2

Frederik gaat begeleid wonen maar vindt het moeilijk om zijn plek te vinden tussen de andere jongeren. Door veel blowen moet hij vertrekken en gaat zelfstandig wonen. Hij krijgt ambulante begeleiding en komt terecht op een passende werkplek. Zijn werkbegeleider geeft hem de ruimte.



“IK HEB VEEL GELEERD OVER MEZELF.”

Frederik

3

Het opnieuw beginnen met blowen en nuluren-contracten in de horeca zorgen voor achteruitgang. Het tij keert als zijn moeder (lerares basisschool) hem vraagt om vrijwilligerswerk te doen in haar klas. Hij snapt de kinderen, kan goed met ze omgaan en wil verder. Voordat hij op de basisschool aan de slag gaat, stopt hij zelf met blowen.



“IK KREEG HULP BIJ HET
CONTACT MET HET UWV.”

Frederik

4

Via het sociaal wijkteam kreeg hij een ambulant begeleider. Ook thuis krijgt Frederik steun van zijn zus en vader. In zijn schoolcarrière en tijdens al die baantjes voelde hij onbegrip en onmacht over wat er met hem aan de hand was. Nu begint hij te zien wat voor hem belangrijk is en hij gaat een opleiding tot klassenassistent volgen. Frederik kan, vanuit zijn eigen ervaringen, kinderen ondersteunen die moeite hebben op school. Hij volgt zijn tweede stage op het speciaal basisonderwijs.



“IK ZOEK NU MENSEN OP
DIE ME KUNNEN HELPEN.”

Frederik

Conclusies

Inwoner

Frederik heeft veel op eigen kracht gedaan. Eerst ontdekt hij dankzij zijn werkbegeleider wat hij leuk vindt. Hij leert open communiceren, wordt uitgedaagd en gewaardeerd. Als hij door de beëindiging van zijn werk en van het begeleid wonen opnieuw in een dal raakt komt hij daar zelf weer uit. Dankzij de nieuw opgebouwde band met zijn familie en ambulante begeleiding klimt hij verder omhoog. In kleine stappen pakt hij zijn leven weer op.

Medewerker

Frederik maakt zelf zijn begeleidingsplan, hij weet wat hij wil en welke hulp hij nodig heeft. Zijn begeleider helpt hem in het contact met het UWV, met de weekstructuur maar ook met het structureren van zijn gedachten. Zo ziet hij stressfactoren en waar hij aan kan werken.

Systeem

Frederik heeft een Wajong-uitkering die door zijn toekomstperspectief op een gegeven moment kan stoppen. Frederik vroeg hulp bij verslavingszorg voor het stoppen met blowen. Door de lange wachtlijst koos hij ervoor zelf te stoppen. Het advies van de huisarts voor medicatie en een GGZ-behandeling sloot niet aan bij de wensen van Frederik. Hij kan, samen met zijn begeleider, zijn gedachten ordenen en zo de spanningen aanpakken.

Opbrengsten

Inwoner

Frederik heeft inzicht gekregen in waar hij goed in is en waar hij gelukkig van wordt. Hij herstelt het contact met zijn familie en durft om hulp te vragen. Hierdoor heeft hij een belangrijke stap kunnen zetten. Hij wordt vrijwilliger in het basisonderwijs. Daar wordt hij blij van en hij wil meer! Als hij de opleiding tot onderwijsassistent af kan ronden gaat zijn eigen grootste wens in vervulling: geen Wajong meer.

Medewerker

De begeleiding is één keer per week en Frederik heeft daarbuiten ook het vangnet van zijn ouders. Frederik is goed in staat zelf een plan te maken en de juiste hulp in te schakelen waardoor de begeleiding op termijn kan worden beperkt.

Systeem

Er zijn kosten bespaard omdat er per saldo minder zorg nodig is. De eigen route van Frederik betekent: geen zorgkosten voor medicatie, geen GGZ-behandeling (jaarlijkse besparing € 1.500) en geen ondersteuning van verslavingszorg (jaarlijkse besparing € 1.400). Op termijn kan de Wajong-uitkering stoppen. Er is een serieus arbeidsperspectief (jaarlijkse besparing € 15.700). Frederik gaat maatschappelijk bijdragen door zijn ervaringskennis in te zetten bij zijn stage en bij het werken met kinderen in het (speciaal) onderwijs.

SARA ZET KLEINE STAPPEN en neemt de regie

1

Bij Sara lijkt er sprake van psychosociale problematiek die zich uit in chronische vermoeidheid en bekkeninstabiliteit. Deze klachten worden steeds erger. Door haar vermoeidheid, is er weinig ondernemingszin en wordt haar relatie ook slechter. Ze ligt de hele dag op de bank en kan niets. Revalidatie in Enschede lijkt de enige oplossing, maar ook dat vraagt te veel van haar.



3

Bewegen en dingen doen waar ze zich goed bij voelt, steeds een stapje verder. Sara kan zich slecht focussen bij het kijken van een film, dus gaat ze oefenen om steeds beter het verhaal te onthouden. Ze ontdekt hoe haar kracht groeit én hoe goed dat voelt.



2

Om aan te sterken komt Sara bij fysiotherapeute Mirjam terecht. Mirjam ziet dat de eerdere inzet van zorgverleners niet heeft gewerkt. Haar GG-insteek: Wat wil en kan Sara binnen haar eigen omgeving en mogelijkheden? Mirjam vraagt: Wat vind je echt leuk om te doen? Ze neemt Sara mee in kleine stappen en laat de regie bij haar.



4

De doelen die eerder gesteld zijn door zorgverleners lagen te ver en werden niet gehaald. Sara wil niet per se terug aan het werk, maar weer blij zijn met haar leven en partner. Het oppassen op een kindje gaat ze weer oppakken. Sara neemt initiatief. Ze gaat naar een ontspanningstherapeut en pakt haar voeding aan.



Conclusies

Inwoner

Sara voelt zich heel vaak moe en heeft bekkeninstabiliteit. De huisarts adviseert een revalidatietraject. Dat voelt als een brug te ver. Om aan te sterken gaat ze naar fysiotherapeute Mirjam. Samen onderzoeken ze wat haalbaar is voor Sara. Door eenvoudige oefeningen die Mirjam haar aanreikt en die ze in haar eigen omgeving kan doen, gaat ze weer meer bewegen. Langzaam groeit het vertrouwen in zichzelf.

Medewerker

Door te vragen naar wat er belangrijk is voor Sara en haar zelf te laten denken over mogelijke activiteiten, legt Mirjam de regie bij Sara. Uitgangspunt zijn de wensen van Sara.

Systeem

Binnen de fysiotherapie is er weinig ruimte om te investeren in de GG-aanpak, terwijl het traject bij fysiotherapeute Mirjam een duur revalidatietraject voor Sara weet te voorkomen. Mirjam moet haar behandeling in een beperkt aantal keren realiseren. Zij heeft geïnvesteerd door extra telefoongesprekken te voeren. Na een half jaar kan Sara zelf verder.

Opbrengsten

Inwoner

Samen met Mirjam ontdekt Sara wat wel en wat niet lukt. Stap voor stap komt het plezier terug. De winst die ze boekt heeft ook invloed op andere gebieden in haar leven. Ze voelt zich gezonder, onderneemt activiteiten en werkt aan haar relatie. Ze vindt hiermee precies de goede invulling van haar leven. Eén die bij haar past.

Medewerker

Door de GG-manier van werken bereikte Mirjam dat Sara ging nadenken over zichzelf en zo ontdekte ze haar eigen kracht. Ze wil gezonder gaan leven en investeren in activiteiten waar ze plezier aan beleeft. Dat geeft Mirjam voldoening.

Systeem

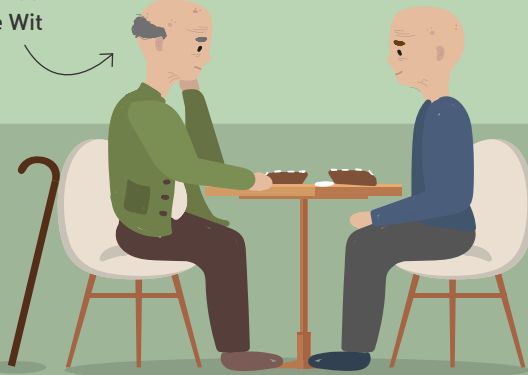
Er kan bespaard worden op zorgkosten. Een duur revalidatietraject vervalt (eenmalig € 20.000 tot € 30.000). Daarvoor in de plaats komen extra kosten door de behandelingen fysiotherapie (eenmalig € 300 tot € 400).

GG BETEKENT OOK durven vragen!

1

Meneer de Wit van 80+ is erg onrustig en heeft moeite met alleen zijn. Hij is na het overlijden van zijn vrouw verhuisd omdat hij weinig aansluiting heeft in de buurt. Op zijn nieuwe plek is hij als vrijwilliger actief, speelt rummikub met een autistische man maar hij heeft behoefte aan meer gezamenlijke activiteiten.

Meneer
de Wit



"IK WIL GRAAG AFSPRAKEN IN
MIJN AGENDA HEBBEN."

Meneer de Wit

2

Hij zoekt een klankbord. Iemand om op terug te vallen én die initiatief neemt. Hiervoor heeft hij contact met professioneel begeleider Hetty. Zij begeleidt hem en gaat mee naar de gesprekken met de praktijkondersteuner (POH) en is aanwezig bij bezoek aan de huisarts.



Hetty

"MENEER IS DOOR
EEN BEZOEK AAN DE
FYSIOTHERAPEUT MEE
GAAN DOEN AAN FYSIOFIT."

Hetty

3

Hetty begrijpt hem, vindt meneer de Wit. Meneer de Wit zoekt het probleem buiten zichzelf maar dankzij de optimistische kijk en inzet van Hetty krijgt hij een positievere kijk op dingen. Echter, de oplossingen worden nog vaak alleen in ZZ gezocht, zoals het krijgen van een rollator of medicatie. De GG-vragen blijven vervolgens achterwege.



"ALS IK DENK DAT IETS GOED IS VOOR
MENEER, DAN SPREEK IK MIJ WEL UIT
TIJDENS ZO'N MEDISCH BEZOEK."

Hetty

4

Het lukt niet om meneer te activeren en te komen bij zijn wensen en mogelijkheden. Hoe mooi zou het zijn als hij ontdekt dat hij de regie kan pakken bijvoorbeeld als het gaat om het opbouwen en inzetten van een eigen netwerk.



"ALS IK NAAR ACTIVITEITEN
WIL, MOET IK WACHTEN OP
HET BUSJE. DAAR WORD IK
ONRUSTIG VAN."

Meneer de Wit

"HET CONTACT MET
DE HUISARTS IS
WEL VERBETERD."

Hetty

Conclusies

Inwoner

Meneer de Wit voelt zich onrustig. Na het overlijden van zijn vrouw heeft hij behoefte aan meer activiteiten met anderen. Hetty begeleidt hem hierbij. Hij ervaart het contact met Hetty als een grote steun maar hij blijft behoefte houden aan meer en regelmatig contact.

Medewerker

Begeleider Hetty is positief ingesteld en steunt waar zij kan. De kans om zijn vangnet te verbreden blijft liggen. GG-vragen stellen en ruimte creëren voor bewustwording blijkt in dit geval buiten bereik. De regie ligt bij Hetty. Begeleiding blijft nodig.

Systeem

Meneer de Wit maakt gebruik van hulpmiddelen (rollator en driewieler) en hij heeft medicatie (antidepressiva). Dat blijft zo en zal in de toekomst af kunnen nemen door activatie via GG.

Opbrengsten

Inwoner

Meneer de Wit is blij met de ondersteuning van Hetty. De positieve aandacht doet hem goed. Het contact met de huisarts is verbeterd nu hij samen met Hetty naar hem toe gaat. Hij blijft behoefte houden aan sociale activiteiten. Via GG-vragen lukt het hem wellicht in de toekomst meer welzijn en rust te vinden.

Medewerker

In de begeleiding is het lastig om de cirkel te doorbreken. Hetty brengt positiviteit. Zij is blij met het feit dat zij kan bijdragen. Een goede ZZ-aanpak leidt niet tot mogelijke GG-resultaten en meer rust en welbevinden bij de inwoner.

Systeem

Hetty besteedt aandacht aan het welbevinden van meneer. Hoe de zorgbehoefte van meneer de Wit zich zal ontwikkelen is moeilijk te voorspellen.

DOOR GG UIT DE neerwaartse spiraal

1

Robert is een man van middelbare leeftijd. Na een behandeling voor teelbalkanker op jonge leeftijd bleek hij onvruchtbaar. Daardoor is zijn relatie stukgelopen. Robert durfde geen relatie meer aan te gaan. Als hij daarnaast een andere functie krijgt op zijn werk en veel onvrede ervaart in zijn vrijwilligerswerk, knapt er iets in hem. Hij raakte in een spiraal naar beneden. Buiten zijn werk om heeft hij nergens zin in. Hij zit veel op de bank.



3

Robert krijgt plezier in het bewegen en gaat beetje bij beetje meer op pad. Hij valt af en zit beter in zijn vel. Op de loopband bij Annemieke ontdekt hij een fijn wandeltempo. Als Robert vertelt waar hij gelukkig van wordt, beseft hij welke activiteiten voor hem belangrijk zijn. Hij spreekt af met een vriend om weer eens te gaan vissen.



2

Met fors overgewicht en depressieve klachten gaat Robert naar de huisarts en wordt doorverwezen naar fysiotherapeut Annemieke. Zij stelt GG-vragen en luistert. Wat wil hij graag? Weer in beweging komen. Samen kijken ze hoe hij kleine stappen kan zetten. Fietsen naar zijn werk en al lopend de krant naar zijn moeder brengen. Zo klimt hij uit het dal.



4

Op zijn werk gaat hij het gesprek aan over zijn functie. Het resultaat is dat hij terug mag naar zijn oude functie. Het vrijwilligerswerk bij de voetbalvereniging hervat hij. Maar... wel op zijn voorwaarden. Na een half jaar schrijft hij zich in bij de sportschool.



Conclusies

Inwoner

Robert komt terecht in een negatieve spiraal en heeft last van depressieve klachten. Fysiotherapeute Annemieke activeert hem door te luisteren naar zijn verhaal en zijn wens om meer te gaan bewegen. Samen kijken ze welk wandeltempo bij hem past. Hij gaat zich beter voelen en heeft meer energie.

Medewerker

Annemieke is begonnen met luisteren naar wat voor Robert echt belangrijk is. Samen hebben ze gekeken naar hoe hij in kleine stapjes meer kon gaan bewegen. Zij laat de regie bij Robert. Ze legt hem geen druk op om een bepaalde hoeveelheid stappen te wandelen.

Systeem

Bij Robert is veel zorg voorkomen door het weer in beweging komen. De negatieve spiraal en het overgewicht kunnen gemakkelijk tot lichamelijke en mentale klachten leiden. Hij heeft weer plezier in zijn werk en is als vrijwilliger actief.

Opbrengsten

Inwoner

Robert voelt zich gemotiveerd om zelf weer de regie te pakken. Hij is veel afgevallen, voelt zich krachtiger en heeft meer levenslust. Hij gaat het gesprek aan op zijn werk en dit vergroot zijn werkplezier. Ook heeft hij het vrijwilligerswerk weer opgepakt en ontstaat er ruimte voor hobby's.

Medewerker

Doordat Annemieke de regie bij Robert heeft gelaten, hoefde ze minder hard te werken. Ze haalt hier werkplezier uit en is trots op de resultaten die behaald zijn. Robert heeft nu geen begeleiding meer nodig.

Systeem

Er zijn kosten bespaard omdat er per saldo minder zorg nodig is. Extra kosten zijn er voor fysiotherapie. Minder kosten zijn er door het voorkomen van medicatie en hulp voor depressieve klachten en diabetes als gevolg van het forse overgewicht. Waarschijnlijk zijn ook uitkeringskosten bespaard volgens de Ziektewet. Robert blijft aan het werk. Het vrijwilligerswerk van Robert bij de voetbalvereniging heeft maatschappelijke betekenis.

AANDACHT EN ERKENNING

op zoek naar eigen grenzen

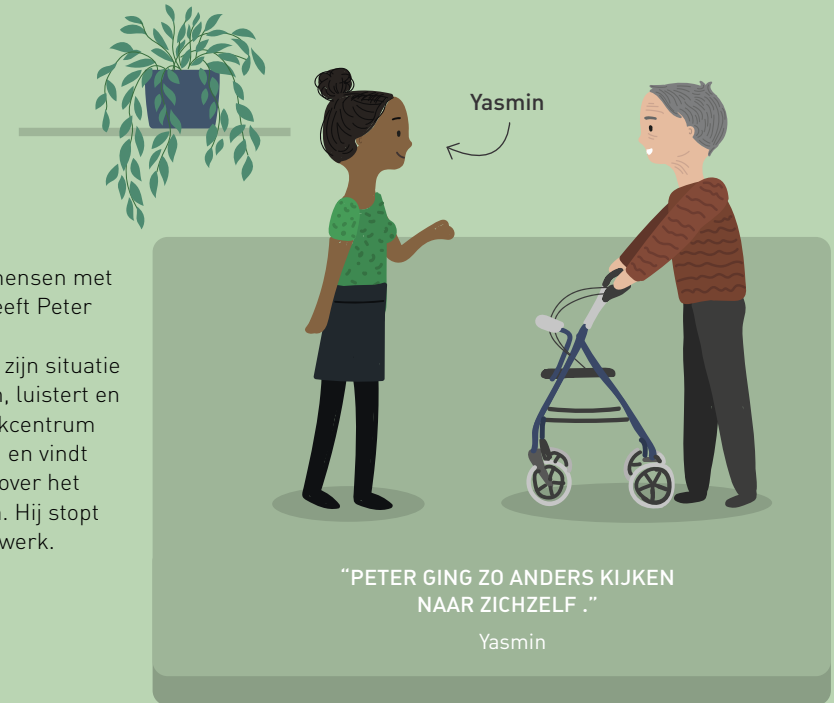
1

Door psychische en lichamelijke problemen kan Peter niet meer werken in een betaalde baan. Hij wordt actief als vrijwilliger in het wijkcentrum. Voor zijn lichamelijke problemen heeft hij een rollator en een scootmobiel. Daarnaast krijgt hij een GGZ-behandeling en wordt hij thuis begeleid door Yasmin.



2

Yasmin werkt met mensen met een beperking en geeft Peter het vertrouwen. Ze erkent hoe lastig zijn situatie is. Ze stelt zich open, luistert en motiveert. In het wijkcentrum wordt hij overvraagd en vindt Peter het lastig hierover het gesprek aan te gaan. Hij stopt met het vrijwilligerswerk.



3

Oplossingen liggen nog vaak in de ZZ-sfeer en het blijft moeilijk voor Peter om de eigen regie op te pakken en hij heeft het gevoel nog regelmatig overvraagd te worden. Met de begeleiding van Yasmin lukt het Peter om stap voor stap verantwoordelijkheid te nemen. Via het wijkcentrum raakt hij bevriend met een oudere dame. Ze helpen elkaar. Zij steunt hem op psychisch vlak en hij neemt geleidelijk de rol van mantelzorger op zich. Ze heeft een positieve invloed op Peter.



4

Helaas overlijdt ze. Deze relatie geeft hem wel inzicht in dat hij graag iets voor ouderen zou willen betekenen. Ook wil hij blijven werken op de boerderij, waar hij nu twee ochtenden is voor dagbesteding. Dit werk brengt hem terug bij zijn basis. Peter krijgt steeds meer zicht op zijn gewenste toekomstperspectief.



Conclusies

Inwoner

Door lichamelijke en psychische problemen is Peter in de ziektewet gekomen. Via het sociaal team is hij bij ambulante begeleider Yasmin gekomen. Hij wordt door haar gezien en erkent. Door therapie, de komst van Yasmin en een goede vriendin ontdekt hij steeds meer wat hij wil en kan.

Medewerker

Yasmin is sinds anderhalf jaar begeleider van Peter. Zij heeft aandacht en erkenning voor zijn begripsniveau. Het is een uitdaging voor Yasmin om de balans te vinden tussen GG en ZZ. Adviezen geven (ZZ) blijft nodig. Doordat Yasmin in het gesprek uitgaat van de wensen en mogelijkheden van Peter, leert hij stukje bij beetje de regie te pakken over zijn leven.

Systeem

Contact met UWV levert Peter veel spanning op. Het systeem maakt dat Peter stagneert in zijn ontwikkeling en motivatie. Op het moment dat Peter in aanmerking komt voor IVA (Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten) geeft dat rust. Doordat Peter zijn eigen regie heeft opgepakt kunnen therapie en de ambulante (Wmo) ondersteuning is afgebouwd.

Opbrengsten

Inwoner

Met de ondersteuning van Yasmin lukt het Peter beter zijn grenzen aan te geven. Via een passende dagbesteding krijgt hij stapsgewijs meer grip op zijn leven. Daardoor krijgt hij meer vertrouwen en heeft hij minder conflicten in contacten met anderen. Hij wil de dagbesteding op de boerderij uiteindelijk graag omzetten in vrijwilligerswerk.

Medewerker

De begeleiding is één keer per week en inmiddels verminderd van anderhalf naar één uur. De inwoner als vertrekpunt ervaart de begeleider als heel positief. Uitgaan van wensen en mogelijkheden en dit proces ondersteunen geeft voldoening.

Systeem

Er zijn kosten bespaard omdat er minder zorg nodig is. De GGZ-therapie kan op korte termijn stoppen (jaarlijkse besparing € 2.500 tot € 3.000). De ambulante begeleiding met 26 uur per jaar kan omlaag (jaarlijkse besparing € 1.400). Peter levert op termijn een maatschappelijke bijdrage met zijn vrijwilligerswerk op de zorgboerderij (nu nog dagbesteding).

OP WEG NAAR POSITIEF

samen doen én eigen regie

1

Max heeft in zijn leven veel faalervaringen gehad. Op school en in het werk. Ondanks professionele hulp raakt hij in een neerwaartse spiraal en wordt depressief. Via zijn woonbegeleider komt hij bij een buurthuis waar tijd en aandacht is voor sportieve activiteiten.



2

Vanuit het buurthuis wordt Max begeleid door Tim. Hij luistert en stelt vragen. Al snel start Max drie ochtenden in de week met een leefstijltraining. Dit is een fysieke en mentale uitdaging. Ook mag hij gaan ondersteunen bij 'Bewegen voor ouderen'. Deze weekstructuur doet hem goed. Zowel lichamelijk als mentaal wordt hij sterker. Het wordt steeds gemakkelijker om iedere ochtend uit zijn bed te komen.



3

Max geniet van de positieve omgeving en de waardering van anderen. Hij ziet hoe blij de ouderen zijn tijdens de oefeningen en zijn hulp. Na 10 jaar in instellingen kan hij na een tijdje zelfstandig gaan wonen. Door de coronapandemie gaat hij bij hetzelfde buurtcentrum in de keukens helpen met het klaarmaken van maaltijden.



4

Max bekijkt het leven niet langer vanuit een negatief perspectief. Hij leert dat hij door falen ook kan leren. En... durft succes te ervaren als dat er is. Max raakt geïnspireerd en ontdekt waar hij zelf energie van krijgt. Hij start met een opleiding om anderen te begeleiden die in eenzelfde situatie verkeren.



Conclusies

Inwoner

Max heeft veel last van negatieve gevoelens. Met begeleiding van Tim boekt Max vooruitgang. Hij ontdekt dat hij graag met ouderen werkt en ziet dat anderen helpen hem goed doet. Hij heeft meer energie en neemt meer verantwoordelijkheid voor zijn leven. Hij staat positief in het leven en deelt dat met anderen.

Medewerker

Tim heeft Max drie jaar begeleid, o.a. drie ochtenden in de week tijdens een training van een uur. Tim is gewend dat hij van tevoren niet weet waar de mensen uitkomen tijdens zijn begeleiding. Hij geeft ze de ruimte en stimuleert ze om regie te nemen. Zelf geeft Max aan wanneer hij begeleiding nodig heeft en waarvoor.

Systeem

Van 24/7 woonbegeleiding gaat Max naar een paar uur in de week. Hij is als vrijwilliger actief. Door het sporten is Max inmiddels 23 kilo kwijtgeraakt en heeft hij minder ongelukken met kneuzen en vallen. Hij is gestopt met medicijnen voor depressie. Hij reflecteert op wie hij is en waar hij naar toe wil. Zijn perspectief is een opleiding tot ervaringsdeskundige.

Opbrengsten

Inwoner

De leefstijltraining heeft Max mentaal en lichamelijk zoveel sterker gemaakt. Hij gaat steeds meer zijn eigen doelen stellen en kan depressie en negatieve gedachten steeds beter achter zich laten. Hij is gestart met bewegen en is vrijwilligerswerk gaan doen. Hij is van begeleid wonen naar zelfstandig wonen gegaan. Zijn perspectief is een opleiding tot ervaringsdeskundige. De opleiding kan hem naar werk leiden dat bij hem past.

Medewerker

De transformatie van Max is voor Tim heel inspirerend geweest. Hij ziet waar Max vandaan komt en welke weg hij heeft afgelegd. Dat geeft hem zelf ook energie en is tegelijkertijd leerzaam. Hij kan groeien in zijn werk.

Systeem

Er zijn bespaarde kosten omdat er minder zorg en geen medicatie nodig is. De woonbegeleiding stopt (jaarlijkse besparing € 45.000) tegenover vervangende ambulante begeleiding 2 uur p.w. (jaarlijkse kosten € 10.000). Besparing op langere termijn: Max beweegt naar betaald werk, vervallen Wajong-uitkering (jaarlijkse besparing € 15.700). Max levert nu een maatschappelijke bijdrage met zijn vrijwilligerswerk: het ondersteunen van ouderen.

Conclusies: negen inwonersreizen in één beeld

Waar gaat de Deventer Aanpak Gezondheid en Gedrag over?

De Deventer Aanpak Gezondheid en Gedrag (GG/ZZ-aanpak) is een visie en werkwijze die zich richt op het versterken van de regie van de inwoner op zijn of haar eigen leven. Daarbij zijn de doelen en acties van de inwoner leidend in de begeleiding in zorg en welzijn. Het uitgangspunt is het voeren van een open en activerend gesprek met de inwoner waardoor deze tot expressie kan komen en meer grip op zijn leven krijgt (Gezondheid en Gedrag). In aansluiting op de inwoner kan de medewerker (professional of vrijwilliger) zo nodig professionele kennis inbrengen en/of advies geven (Ziekte en Zorg). Uit de negen inwonersreizen is naar voren gekomen dat de GG/ZZ-aanpak draait om een toegewijde medewerker die aandacht heeft voor de verlangens en ambities van inwoners. Zo ontstaat er beweging die kan leiden naar een hernieuwd perspectief voor de inwoner en veranderingen in de systeemwereld.

“
DE
BEGELEIDER
VOLGT HET
PROCES EN
HET TEMPO
VAN DE
INWONER.

Interactie tussen medewerker, inwoner en context

De toegewijde medewerker begint met open luisteren. Dit kan in de eigen omgeving van de inwoner of tijdens een wandeling. Uitgangspunt blijft het verhaal van de inwoner. Door de ander te zien en te erkennen voelt de inwoner zich gehoord en ontstaat vertrouwen. Vervolgens gaat het om het stellen van open vragen waardoor inzicht en bewustwording bij de inwoner ontstaat. De inwoner wordt als het ware 'wakker geschud' om zo weer meer grip op zijn eigen leven te krijgen. De kern van de benadering zit in de attitude van de medewerker die op basis van gelijkwaardigheid het contact met de inwoner onderhoudt. Het gaat om luisteren, aansluiting zoeken, open vragen stellen en de regie laten bij de inwoner zodat deze tot activatie komt en zelf haalbare doelen kan opstellen om zo stap voor stap samen te werken naar het grotere (en eigen) doel. In dit proces is het van belang de eigen professionele expertise (ZZ) te laten aansluiten bij de stappen die de inwoner zelf wil en kan maken.

De inwoner ontdekt tijdens het proces dat falen ook een manier kan zijn om te leren hoe het anders kan. Uit de inwonersreizen blijkt dat de begeleiding niet altijd gaat om een langdurig traject maar dat een kortdurend traject ook verandering teweeg kan brengen en oorspronkelijke verlangens naar boven haalt. De ambities van inwoners zijn contextueel bepaald en passen bij de situatie waarin de inwoner zich bevindt. Verschillende inwonersreizen laten zien dat persoonlijke

omstandigheden (bijvoorbeeld het hebben van een beperking) en veranderingen (zoals het ontmoeten van een nieuwe partner) van invloed zijn op (het bereiken van) doelen van inwoners. Ook het systeem waarin de inwoner zich beweegt kan bevorderend (bijvoorbeeld een meedenkende huisarts) of belemmerend (zoals, vaker genoemd, de sollicitatieplicht vanuit het UWV) werken in het proces van de inwoner. In de negen inwonersreizen is dan ook te zien dat, afhankelijk van persoonlijke en de contextuele factoren, de doelen wisselend zijn van 'het stellen van grenzen in vrijwilligerswerk' tot 'meer willen bewegen' of 'een betaalde baan.' Het bereiken van deze doelen en het proces binnen de GG-aanpak dragen bij aan de ervaren gezondheid van inwoners.

Kern van de GG/ZZ-aanpak

- o Relatie medewerker en inwoner op basis van gelijkwaardigheid
- o Acties inwoner gericht op kleine stappen zetten en zelf ontdekken
- o Open houding medewerker
 - Eerst GG en daarna zo nodig ZZ
 - ZZ passend bij het proces van de inwoner
- o Succeservaringen opdoen
- o Falen leren zien als onderdeel van het leerproces
- o Ruimte voor de inwoner om maatschappelijk bij te dragen
- o Toename van de ervaren gezondheid

Gezondheid en Gedrag in collectief perspectief

In deze rapportage staan negen individuele inwonersreizen centraal. Deze negen inwonersreizen laten de opbrengsten van de GG/ZZ-aanpak op individueel niveau zien. Uit de inwonersreizen blijkt dat de GG/ZZ-benadering op individueel niveau winst oplevert voor de inwoner. Daarnaast zijn er ook opbrengsten voor de medewerker en voor het systeem. Aan de ene kant omdat inwoners (maatschappelijk) kunnen bijdragen in de vorm van betaald of vrijwilligerswerk en aan de kant omdat zij minder een beroep doen op zorg en welzijn. Dit leidt tot kostenbesparing binnen het zorgsysteem. Dit sluit aan bij ander onderzoek dat laat zien dat een benadering die zich richt op activeren en eigen regie van de inwoner, leidt tot gezondheidsverbeteringen voor het individu en de gemeenschap en daarnaast tot een kostenbesparing voor het systeem*.

Het werken vanuit de GG/ZZ-benadering kan ook leiden tot een collectief aan inwoners dat op een andere manier kijkt naar hun gezondheid en geluk. Cruciaal is daarbij dat medewerkers in de gemeente Deventer zoveel mogelijk op eenzelfde manier werken. Sinds 2017 worden in Deventer medewerkers (professionals en vrijwilligers) getraind in de Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag. Daarnaast worden er GG-coaches opgeleid die als ambassadeurs bezig zijn de GG/ZZ-aanpak verder te brengen in hun organisatie. Bijvoorbeeld in teamgesprekken, intervisie-bijeenkomsten en ondersteunen bij interne opleiding.

“
GEZONDHEID
IS IETS
COLLECTIEFS.
ELKE
INDIVIDUELE
GROEI MAAKT
DE STAD
GEZONDER.



‘GG-Blue Zone’

Steeds meer medewerkers verbinden zich aan de GG/ZZ-manier van werken. Het ontwikkelen van een zogenaamde ‘GG-Blue Zone’ kan worden gezien als dé uitdaging voor de komende jaren. Blue Zones zijn ‘afgebakende gebieden waarvan de bevolking een specifieke levensstijl en leefomgeving deelt en waar de mensen meetbaar langer leven’**. Het geïsoleerde karakter van de Blue Zones werkt mee aan behoud van een traditionele leefstijl gericht op veel fysieke activiteit, hechte sociale banden en lokaal geproduceerde voeding. Een Blue Zone hoeft niet altijd spontaan te ontstaan maar kan ook worden gecreëerd door bijvoorbeeld de gemeente, lokale organisaties en de inwoners zelf. Het wonen in een Blue Zone heeft een winstgevend effect voor zowel de gezondheid van de bevolking als de uitgaven in zorg en welzijn. Het is interessant om verder te onderzoeken in hoeverre de Deventer aanpak Gezondheid en Gedrag kan bijdragen aan de ontwikkeling van een zogenaamde ‘GG-Blue Zone’; dit betekent kijken naar wat de GG/ZZ-aanpak op collectief niveau bijdraagt als het gaat om de gezondheid en het geluk van inwoners.

*zie o.a. rapportage SROI
Zelfzorg Ondersteund 2019

**Poulain, et al., 2013

Colofon

Team Beleidsadvies & Onderzoek, GGD IJsselland

Tessa Overmars-Marx
Mette Mulock Houwer

Vormgeving

Bestwerk

Tekst en redactie inwonersreizen

Tessa Overmars-Marx
Mette Mulock Houwer
Ingrid van Bergenhenegouwen

Met dank aan

De inwoners en hun begeleiders voor de gesprekken
en het delen van hun ervaringen.
GG-coaches: René Bos, Ingrid van Bergenhenegouwen,
Inge van de Esschert, Hilbrand Jacobs en trainer Frances Voet
(bettery.nl) voor de analyse van de inwonersreizen

Voor meer informatie

Over het onderzoek onderzoek@ggdijselland.nl
Over de Deventer Aanpak Gezondheid en Gedrag
info@gezondheidengedrag.nu

Meer ontdekken over GG?

Ziehier enkele interviews
en filmpjes om even mee
te kijken in Deventer:

Film:
Hoe werkt
GG?



Film 2:
GG 2021



GG-coaches
over de
praktijk



GG-training
ouderen



De beweging
die in Deventer
is ontstaan



Sport en
beweging
in de wijk



Samenwerking
tussen zorg
en welzijn





DEVENTER AANPAK
GEZONDHEID EN GEDRAG



IJsselland

www.ggdijssel.nl