

Henny Sinnema, Jeannette Smiesing, Laurette Vossepel,
Karen de Groot, Anna Muntingh

Welzijn op recept

Handleiding voor de ontwikkeling en
invoering van het welzijnsrecept



Henny Sinnema
Jeannette Smiesing
Laurette Vossepoe
Karen de Groot
Anna Muntingh

Welzijn op recept

Handleiding voor de ontwikkeling en invoering van
het welzijnsrecept

Trimbos-instituut,
Utrecht 2012



Colofon

Auteurs

Henny Sinnema, Jeannette Smiesing, Laurette Vossepoel, Karen de Groot, Anna Muntingh

Advies

Arthur Kocken

Marja de Ruiter

Contact

MOVactor: Jeannette Smiesing, jsmiesing@movactor.nl

De Roerdomp: Karen de Groot, kgroot@roerdomp.nl

Trimbos-instituut: Henny Sinnema, hsinnema@trimbos.nl

Omslagontwerp

Ladenius Communicatie bv

Productie

Trimbos-instituut

Beeld

www.istockphoto.com

Trevor Simpson

Willibrord van Raaij

Ton den Engelsman

Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1129**

Trimbos-instituut

Da Costakade 45

Postbus 725

3500 AS Utrecht

T: 030-297 11 00

F: 030-297 11 11

© 2012, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van het Trimbos-instituut.

Inhoud

Voorwoord	5
Samenvatting	7
1 Waaron welzijn op recept?	9
1.1 Wetenschappelijke onderbouwing van welzijnsinterventies	10
2 Fase 1: voorbereiding	13
2.1 Inventarisatie van draagvlak voor 'Welzijn op recept'	13
2.2 Vorming van een werkgroep	13
2.3 Financiering zoeken	14
2.4 Werkplan opstellen	14
3 Fase 2: ontwikkeling	15
3.1 Doelgroep	15
3.2 Inventarisatie bestaand welzijnsaanbod	16
3.3 De welzijnsarrangementen	17
4 Fase 3: implementatie	19
5 Fase 4: evaluatie	21
Conclusie	23
Bijlage 1. Werkplan 'Welzijn op recept'	27
Bijlage 2. Overzicht mogelijke welzijnsinterventies	29
Bijlage 3. Beslisdiagram psychosociale problemen en welzijnsinterventies	39
Bijlage 4. Brochure welzijnsarrangementen	41
Bijlage 5. Standaardprocedure verwijzing en terugkoppeling 'Welzijn op recept'	57
Bijlage 6. Welzijnsrecept	61
Bijlage 7. Beïnvloedende factoren bij implementatie	63
Bijlage 8. Werkwijze intervisie	67
Bijlage 9. Evaluatieformulier Welzijnsinterventie	69

Voorwoord

"Hoe helpen wij het welzijn van onze inwoners te versterken? Hoe zorgen we ervoor dat mensen zo lang mogelijk gebruik maken van hun eigen kracht? Is geluk te verkrijgen met een pilletje of is daar meer voor nodig?"

Vanuit dergelijke vragen is gezondheidscentrum De Roerdomp van het begin af aan initiatiefnemer en partner in de Nieuwegeinse gebiedsgerichte samenwerking op het brede terrein van wonen, welzijn en zorg. Dat is landelijk gezien uniek. Van daaruit is ook de samenwerking tussen eerste lijn en welzijn steeds intensiever geworden. Uiteindelijk heeft dat geleid tot 'Welzijn op recept'.

Met 'Welzijn op recept' worden, heel simpel gezegd, welzijnsvragen door inwoners zelf beantwoord door deel te nemen aan goede en aantrekkelijke welzijnsactiviteiten. Teveel welzijnsklachten belanden nu vaak als onduidelijke medische klacht in de spreekkamer van de huisarts. Bij De Roerdomp betreft dat zeker één derde van alle consulten! Ze leiden tot herhaalbezoek als ze niet direct in de kern worden opgepakt. Veelal gaat het om gemis aan sociale contacten, aan zingeving. Het Nieuwegeinse welzijnswerk van MOvactor biedt inmiddels aanstekelijke activiteiten om Nieuwegeinse te helpen hun eigen kracht weer aan te boren. De huisarts kan inwoners gericht naar dat aanbod verwijzen. Daarmee past het in de Nieuwegeinse aanpak van professioneel maatwerk dat de eigen kracht van mensen versterkt.

Dat klinkt naar meer, niet waar? Voor u ligt de handleiding waarmee u zelf 'Welzijn op recept' kunt invoeren. Deze beschrijft de wetenschappelijke achtergrond en de verschillende stappen van opzet tot en met succesvolle invoering van 'Welzijn op recept'. Ze is bestemd voor organisaties die 'Welzijn op recept' willen invoeren. De basis ervan is de ontwikkeling en invoering van 'Welzijn op recept' in de wijk Doorslag in Nieuwegein. 'Welzijn op recept' is ontwikkeld door Gezondheidscentrum De Roerdomp Nieuwegein, MOvactor Nieuwegein en het Trimbos-instituut.

Momenteel wordt er cliëntonderzoek gedaan naar de effecten van 'Welzijn op recept'. De resultaten van dit onderzoek zijn eind 2013 bekend. Het onderzoek wordt gefinancierd door ZonMw.

Tot slot willen wij Bestuur Regio Utrecht en de provincie Utrecht bedanken voor de financiële bijdrage aan de ontwikkeling. Met deze handleiding kunnen we een beetje van het mooie van Nieuwegein met u delen.

Maar niets gaat vanzelf. Net zoals dat pilletje voor geluk niet werkt, is het ook hier geen kwestie van consumeren. U zult zelf actief aan de slag moeten om (lokaal) maatwerk te leveren. Wij wensen u daarbij evenveel plezier als het ons heeft opgeleverd.

Bert Lubbinge, Wethouder Nieuwegein

Jan Joost Meijs, Directeur De Roerdomp

Samenvatting

Een groot deel van de burgers die regelmatig bij de huisarts komen heeft psychosociale problemen als gevolg van bijvoorbeeld ingrijpende gebeurtenissen, relatieproblemen of een zieke partner. De psychosociale problemen uiten zich vaak in lichamelijke klachten, somberheid, stress en angstklachten. Een groot deel van deze burgers hoeft hiervoor geen medicijnen of een verwijzing naar psychologische zorg. Ze geven aan zelf hun klachten te boven willen komen.

'Welzijn op recept' wil met haar aanpak burgers die klachten hebben en hier geen medische of psychologische behandeling voor nodig hebben, ondersteunen in het behouden en verbeteren van gezondheid en welzijn. Hierbij verwijst de huisarts, of een andere zorgverlener in de huisartsvoorziening, de burger naar een zogenaamd 'welzijnsarrangement' van de welzijnsorganisatie. Deze arrangementen bestaan uit interventies die het welbevinden van mensen kunnen verhogen, zoals creatieve activiteiten, vrijwilligerswerk, sport en bewegen of een combinatie hiervan. De cliënt maakt zelf, of samen met de medewerker van de welzijnsstichting, een keuze voor een arrangement. De cliënt evalueert zelf de deelname aan het arrangement en deelt deze informatie (indien de cliënt dit wenst) met de zorgverlener die heeft verwezen. Omdat de interventies kunnen worden ingebed in het dagelijks leven, kunnen zij een duurzaam effect hebben op de kwaliteit van leven. Een gewenst neveneffect zou zijn dat de cliënt minder (onnodig) gebruik zal maken van de gezondheidszorg.

Voor 'Welzijn op recept' is een handleiding opgesteld, waarin de methodiek beschreven is voor de invoering in vier fasen: voorbereiding, ontwikkeling, implementatie en evaluatie. De handleiding is gebaseerd op literatuur en praktijkervaringen met de ontwikkeling en invoering van 'Welzijn op recept' bij Gezondheidscentrum De Roerdomp en MOvector, de welzijnsorganisatie in Nieuwegein, in de wijk Doorslag. De handleiding dient als leidraad en hulpmiddel voor wijken in Nieuwegein en andere wijken in het land, die 'Welzijn op recept' willen invoeren. De precieze invulling van 'Welzijn op recept' is afhankelijk van de eigen lokale situatie.

De handleiding is een gezamenlijk product van Gezondheidscentrum De Roerdomp, welzijnsorganisatie MOvector Nieuwegein, de gemeente Nieuwegein en het Trimbos-instituut. Het Trimbos-instituut heeft het proces begeleid vanuit haar expertise op het gebied van het bevorderen van mentale gezondheid en veerkracht en implementatie van innovaties.

1 Waarom welzijn op recept?

Psychosociale problemen zijn veel voorkomende problemen in de huisartsvoorziening. Schattingen van het vóórkomen van psychosociale problemen bij burgers die bij de huisarts komen liggen rond de 50% (Walters, Buszewicz, Weich, & King, 2008)(Rosenberg, Lussier, Beaudoin, Kirmayer, & Dufort, 2002). Burgers met psychosociale problemen maken vaker gebruik van huisartsenzorg dan andere burgers. (Cardol, Van Dijk, de Jong, de Bakker, & Westert, 2004; Smits, Brouwer, ter, & van Weert, 2009) Psychosociale problemen hangen samen met het dagelijks functioneren, zoals het meemaken van ingrijpende gebeurtenissen, relatieproblemen of een zieke partner en kunnen zich uiten in lichamelijke klachten, stress, somberheid en angstklachten. Voor deze klachten is vaak geen medische- of psychologische zorg nodig, terwijl deze zorg wel wordt aangeboden. Eveneens bestaat er twijfel over de effectiviteit van medicatie bij lichte psychische klachten (Thio & Van Balkom, 2009). Voor de meeste mensen met psychosociale problemen lijkt deelname aan welzijnsinterventies het welbevinden te vergroten (Friedli, Jackson, Abernethy, & Stansfield, 2008). Om een idee te krijgen van de mensen die in aanmerking komen voor 'Welzijn op recept' en welk welzijnsarrangement passend is, zijn in de handleiding een aantal fictieve casussen beschreven.

Voorbeeldcasus 1. Mw. S., 55 jaar

Mw. S. heeft reuma. Zij woont de ene helft van het jaar (winter) in Zuid-Frankrijk, de andere helft van het jaar (zomer) woont zij in Nederland. Als zij in Frankrijk is gaat het redelijk, maar zodra ze weer in Nederland komt krijgt ze last van allerlei kwalen: pijnklachten, misselijkheid, duizeligheid. Zij komt dan regelmatig bij de huisarts, maar die kan niet zoveel voor haar doen. De huisarts bespreekt mogelijkheden met mevrouw S. om wat meer afleiding te hebben als zij in Nederland is. Het blijkt dat zij in Nederland veel meer binnen zit en weinig zin heeft om activiteiten te gaan ondernemen. De huisarts bespreekt met mevrouw S. de mogelijkheid om een welzijnsarrangement te volgen. Na enige twijfel, besluit mevrouw S. dat zij het welzijnsarrangement "Natuur" wil uitproberen. Zij gaat wekelijks wandelen met een wandelgroep en drinkt daarna koffie met de deelnemers. Daarnaast volgt zij een cursus meditatie en natuurbeleving. Mevrouw S. vindt het prettig om samen met anderen in de natuur te zijn en door de meditatiecursus lukt het haar beter om te ontspannen. Haar klachten verdwijnen niet, maar zij heeft er minder last van. Ook bezoekt ze de huisarts minder vaak.

Vaak zijn eerstelijns zorgverleners onvoldoende op de hoogte van het welzijnsaanbod voor psychosociale problemen. Door de samenwerking tussen de huisartsvoorziening en de welzijnsorganisatie worden zorg en welzijn meer geïntegreerd. De kracht van 'Welzijn op recept' is dat er bewustwording plaatsvindt bij eerstelijns zorgverleners van een welzijnsaanbod voor cliënten met psychosociale problemen waarnaar zij kunnen verwijzen, in plaats van naar medische- of psychologische zorg. Wanneer een burger met psychosociale problemen bij de huisarts of een andere zorgverlener in de huisartsvoorziening komt, wordt samen met de burger overeenstemming gevonden over de klacht en besproken of een welzijnsaanbod passend is. Zo ja, dan krijgt de burger 'Welzijn op recept' mee en wordt verwezen naar een welzijnsorganisatie. Juist door deze aanpak kunnen welzijnsactiviteiten een structureel onderdeel gaan vormen van iemands leven. Voor 'Welzijn op recept' worden welzijnsarrangementen ontwikkeld, die bestaan uit verschillende welzijnsinterventies.

1.1 Wetenschappelijke onderbouwing van welzijnsinterventies

Voor het vergroten van het welbevinden van de burgers is het essentieel om bij de invoering van 'Welzijn op recept', die welzijnsinterventies aan te bieden die effectief gebleken zijn of waarschijnlijk effectief zijn. Kennis van effectiviteit van de interventies is eveneens belangrijk om zorgverleners te overtuigen van het nut van de inzet van welzijnsinterventies.

De laatste jaren wordt er steeds meer onderzoek gedaan naar de samenhang tussen activiteiten die samenhangen met positief en optimistisch denken, zingeving, bewust leven en genieten, interactie met anderen, gezonde leefstijl en geluk delen, de zogenaamde 'Principes van duurzaam geluk' en welbevinden (Walburg, 2008). Echter de antwoorden zijn lang niet altijd helder. Zo is bekend dat het hebben van goede sociale contacten belangrijk is voor het welbevinden van mensen, maar of het stimuleren van sociale contacten het welbevinden van mensen verbetert, is nog onduidelijk. Gelukkig wordt hier steeds meer onderzoek naar gedaan. In Engeland bijvoorbeeld waar men onderzoek doet naar de aanpak 'social prescription'. Bij 'social prescription' verwijst de huisarts de burger bijvoorbeeld naar creatieve-, scholings- of beweegactiviteiten (Friedli et al., 2008). Daarnaast is het voordeel van deze activiteiten dat zij een structureel onderdeel kunnen gaan vormen van iemands leven. Bijvoorbeeld door wekelijks te gaan wandelen met een wandelclub, te zingen in een koor of regelmatig met elkaar te gaan koken en eten.

In een snelle scan van de literatuur zijn een aantal interventies gevonden die passen bij de 'Principes van duurzaam geluk' en waarbij uit onderzoek is gebleken dat ze het welbevinden van mensen kunnen verhogen. Deze interventies zijn:

- Anders (positiever) leren denken, zoals cognitieve gedragstherapie en problem solving treatment (Cape, Whittington, Buszewicz, Wallace, & Underwood, 2010)
- Zingeving, bijvoorbeeld door een 'life review' (Pot et al., 2010)
- Bewust leven, zoals met mindfulness (Praisman, 2008)
- Actief bewegen (Salmon, 2001)
- Zingeving door iets te leren (Aylward & James, 2001)
- Genieten, met behulp van creatieve activiteiten (Health Education Authority, 1999), muziek maken (Bradt & Dileo, 2009), yoga (Chong, Tsunaka, Tsang, Chan, & Cheung, 2011; Uebelacker et al., 2010), meditatie (Saeed, Antonacci, & Bloch, 2010) of activiteiten in de natuur (Yerrel & P., 2008)
- Interactie met anderen, zoals het activerend huisbezoek (van de Maat & van de Zwet, 2010) of maatjesprojecten (Harris, Brown, & Robinson, 1999)
- Geluk delen, door middel van vrijwilligerswerk (Greenfield & Marks, 2004) of een 'time bank' (Seyfang, 2011)

Een volledige literatuurstudie over de effectiviteit van dit soort interventies (voor elk principe kan een overzichtsstudie worden beschreven) is niet uitgevoerd. De beschreven interventies dienen als voorbeeld en geven geen volledig overzicht. De genoemde interventies kunnen goed gebruikt worden om vorm te geven aan 'Welzijn op recept', maar zijn niet bindend. Verschillende welzijnsinterventies kunnen samen een arrangement vormen. Een welzijnsarrangement bestaat uit interventies die onder één van de zes principes van duurzaam geluk vallen.

2 Fase 1: voorbereiding

2.1 Inventarisatie van draagvlak voor 'Welzijn op recept'

Voor de start van 'Welzijn op recept' is het nodig inzichtelijk te maken of er draagvlak is voor de uitvoering. Draagvlak kan bepaald en gecreëerd worden door middel van een stakeholdersanalyse met lokaal relevante partijen. Een onafhankelijk instituut, zoals het Trimbos-instituut, kan deze analyse uitvoeren. In de analyse worden relevante stakeholders in kaart gebracht en vastgesteld wat hun belangen, wensen en rollen zijn. Relevante stakeholders voor de ontwikkeling en invoering van een welzijnsaanbod voor cliënten met psychosociale problemen zijn: huisartsen, fysiotherapeuten, praktijkondersteuners somatiek en geestelijke gezondheidszorg, algemeen maatschappelijk werkers, medewerkers van de welzijnsorganisatie, (niet) georganiseerde wijkbewoners, leden van de WMO-raad, cliëntenraad, vrijwilligersraad en beleidsambtenaren van de gemeente. De stakeholdersanalyse kan worden uitgevoerd met behulp van focusgroepen, waarbij verschillende stakeholders bij elkaar komen om hun visie op het probleem, de oplossing en de aanpak te delen. De leider van de focusgroep stelt op basis hiervan een advies op over de aanpak van 'Welzijn op recept', en maakt inzichtelijk waar men op moet letten bij de ontwikkeling en implementatie van 'Welzijn op recept'.

Stap 1:

Draagvlak inventariseren en creëren met behulp van een stakeholderanalyse.

2.2 Vorming van een werkgroep

Om de kans van slagen te vergroten is de samenstelling van een werkgroep noodzakelijk. De werkgroep houdt zich bezig met de inhoud van het welzijnsaanbod, de afstemming met en tussen zorgverleners van het gezondheidscentrum en de medewerkers van de welzijnsorganisatie en potentiële deelnemers. Eveneens promoot zij de welzijnsinterventies in de wijk. Regelmatige afstemming en het maken van afspraken over de inhoud en logistiek met de mensen die met 'Welzijn op recept' gaan werken en met potentiële deelnemers is een succesfactor voor implementatie.

Afhankelijk van de lokale situatie wordt bepaald wie er in de werkgroep zitting gaan nemen. In ieder geval moeten de belangrijkste partijen vertegenwoordigd zijn: sleutelfiguren van de huisartsvoorziening, de welzijnsorganisatie, de cliënt- of vrijwilligersraad, de

WMO-raad, evenals een begeleidende organisatie zoals het Trimbos-instituut. Voor de samenwerking wordt een intentieverklaring opgesteld en door alle partijen ondertekend. Eén van de werkgroepleden wordt aangesteld als projectleider.

Stap 2: *Werkgroep samenstellen*

Stap 3: *Intentieverklaring opstellen*

2.3 Financiering zoeken

Voor de ontwikkeling en invoering van 'Welzijn op recept' zijn financiën nodig. Mogelijke financiers zijn: overheden, lokale fondsen, de zorgverzekeraar, private organisaties en ZonMw (Organisatie ter verbetering van preventie, zorg en gezondheid door het stimuleren en financieren van onderzoek, ontwikkeling en implementatie www.zonmw.nl). Ook kunnen diverse subsidiekalenders geraadpleegd worden. Verschillende organisaties, waaronder het Trimbos-instituut, kunnen ondersteuning bieden bij het aanvragen van subsidie.

Stap 4: *Financiering zoeken*

2.4 Werkplan opstellen

Voor de uitvoering van 'Welzijn op recept' wordt een werkplan opgesteld (bijlage1). De projectleider stelt het plan in samenwerking met de andere leden van de werkgroep op. De belangrijkste onderdelen in het werkplan voor 'Welzijn op recept' zijn de doelstellingen, de benodigde middelen en de te behalen uitkomsten/resultaten. Belangrijk is om de doelstellingen specifiek, meetbaar, acceptabel, resultaatgericht en tijdgebonden ofwel SMART te formuleren (Hollands L, Hendriks L, Ariëns H, & Verheggen F, 2004). Door te werken met SMART-doelen wordt onduidelijkheid en uitstel voorkomen en wordt aan concrete resultaten gewerkt.

Stap 5: *Werkplan opstellen*

3 Fase 2: ontwikkeling

3.1 Doelgroep

Om een passend welzijnsaanbod voor burgers met psychosociale problemen te hebben, is het belangrijk dat eerst de aard en omvang van de psychosociale problemen in de wijk in kaart worden gebracht. Afhankelijk van de doelstellingen kan dit voor Jeugd, Volwassenen en Ouderen bepaald worden. De volgende bronnen worden hiervoor geraadpleegd:

1. De meest recente onderzoeksgegevens van de Gezondheidsmonitor van de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst (GGD) over de wijk/regio.
2. Het huisartsinformatiesysteem (HIS). In het HIS wordt een uitdraai gemaakt van de meest voorkomende psychosociale klachten op basis van de geregistreerde ICPC (Classification of Primary Care) codes;
3. Een individueel gesprek met een huisarts die samen met collega's de meest voorkomende psychosociale problemen in kaart brengt, omdat huisartsen aangeven niet altijd ICPC-codes te registreren maar wel de problemen in het HIS beschrijven.

Na de inventarisatie worden de meest voorkomende psychosociale klachten in categorieën onderverdeeld op basis van klachten en probleemgebieden.

De categorieën kunnen er, afhankelijk van de meest voorkomende psychosociale problemen in de wijk/regio, als volgt uitzien:

- Psychische klachten: somber voelen, angstig gevoel/veel piekeren, stress/overspannen, overige psychische klachten;
- Vastlopen in het leven, problemen op het werk, relatieproblemen, meemaken van een ingrijpende gebeurtenis;
- Problemen met chronische lichamelijke ziekte;
- Chronische psychische klachten (al behandeld en nu stabiel);
- Probleem met ziekte van ouders/familie, partner, kind (mantelzorgen);
- Eenzaamheid, dreiging sociaal isolement, beperkt netwerk;
- Lichamelijk onvoldoende verklaarde klachten (veel wisselende lichamelijke klachten);
- Slaapproblemen;
- Ongezonde leefstijl (roken, te weinig bewegen, overgewicht);
- Niet naar de zin in de wijk, onveilig voelen.

Voorbeeldcasus 2, dhr. H., 67 jaar

Dhr. H. is gepensioneerd glazenwasser. Zijn vrouw is een jaar geleden overleden. Hij heeft steeds minder sociale contacten en merkt dat alle dagelijkse dingen hem steeds meer moeite kosten. Hij klaagt over moeheid en somberheid bij de huisarts. De huisarts bespreekt de opties met dhr. H., wat hij aan zijn klachten kan doen. Dhr. H. wil niks weten van medicatie of van therapie. Hij is "geen man van woorden". De huisarts legt hem het welzijnsarrangement "Ontdekken en doen" voor. Dhr. H. is handig en biedt klussen aan op de website Tijd-VoorElkaar. Zo komt hij bij zijn burens over de vloer en maakt hij zich nuttig. Daarnaast doet hij een computercursus, zodat hij kan skypen met zijn kinderen en beter wijs wordt op het internet. Dhr. H. vindt het prettig dat hij weer "nuttig" is en meer sociale contacten heeft.

Stap 6: Meest voorkomende psychosociale problemen vaststellen en groeperen

3.2 Inventarisatie bestaand welzijnsaanbod

Nadat de meest voorkomende psychosociale problemen in kaart zijn gebracht, is een inventarisatie van bestaande welzijnsinterventies voor die psychosociale problemen de volgende stap. Om een volledig beeld te hebben van het aanbod wordt ten eerste op lokaal niveau het welzijns-/preventieaanbod geïnterviewd van de welzijnsorganisatie, de huisartsvoorziening, Algemeen Maatschappelijk Werk en de organisatie voor geestelijke gezondheidszorg (op dit moment worden geïndiceerde preventieve interventies vaak nog aangeboden door deze organisaties). Ten tweede worden interventies geïnterviewd die beschreven staan in landelijke databanken van het RIVM, Loket Gezond Leven van het Centrum Gezond Leven (www.loketgezondleven.nl), en Movisie (www.movisie.nl). Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van bestaande interventies en worden noodzakelijke ontbrekende interventies toegevoegd aan het welzijnsaanbod, mits de middelen hiervoor aanwezig zijn. Een overzicht van welzijnsinterventies staan beschreven in bijlage 2. Dit overzicht is zeker niet volledig. Afhankelijk van de lokaal voorkomende psychosociale problemen worden interventies gekozen of ontwikkeld. Ook kan bekeken worden of bestaande interventies, aangeboden door Algemeen Maatschappelijk Werk en de organisatie voor geestelijke gezondheidszorg, in gezamenlijkheid uitgevoerd kunnen worden met de welzijnsorganisatie.

In een focusgroep met (potentiële) deelnemers aan welzijnsinterventies worden de meest voorkomende psychosociale problemen voorgelegd en vindt een brainstorm plaats over: herkenbaarheid van de psychosociale problemen en andere voorkomende

psychosociale problemen in de wijk; passende welzijnsinterventies; voorwaarden voor deelname aan een welzijnsinterventie en het slagen van 'Welzijn op recept'; en de manier van verwijzen en terugkoppelen.

Stap 7: *Inventarisatie bestaande welzijnsinterventies*

Stap 8: *focusgroep houden met (potentiële) deelnemers aan welzijnsinterventies*

3.3 De welzijnsarrangementen

Na de inventarisatie van de meest voorkomende psychosociale problemen en de inventarisatie van passende welzijnsinterventies worden de welzijnsinterventies gerangschikt onder de zes 'Principes van duurzaam geluk'. In een beslisdigram wordt zichtbaar gemaakt welke interventies horen bij welk 'Principe van duurzaam geluk' en passen bij welke psychosociale problemen (bijlage 3).

Een welzijnsarrangement bestaat uit interventies die onder één van de zes 'Principes van duurzaam geluk' vallen. Voor het begrijpbaar en aantrekkelijk presenteren van de welzijnsarrangementen is het nodig pakkende namen te kiezen in plaats van de namen van de zes 'Principes van duurzaam geluk'. Een workshop met medewerkers van de welzijnsorganisatie en de huisartsvoorziening, waarin de verschillende welzijnsinterventies worden gepresenteerd lijkt een prima manier om pakkende namen voor de welzijnsarrangementen te kiezen. Eveneens kan door de workshop het draagvlak verder versterkt worden. Nadat namen voor de welzijnsarrangementen en bijbehorende activiteiten zijn vastgesteld kan een aansprekende brochure gemaakt worden voor de potentiële deelnemer (bijlage 4).

Stap 9: *Vaststellen welke welzijnsinterventies passend zijn voor de meest voorkomende psychosociale problemen*

Stap 10: *Welijnsinterventies rangschikken onder de zes 'Principes van duurzaam geluk'*

Stap 11: *Beslisdigram maken waarin de doelgroepen staan en de geïnventariseerde welzijnsinterventies geordend onder de zes 'Principes van duurzaam geluk'*

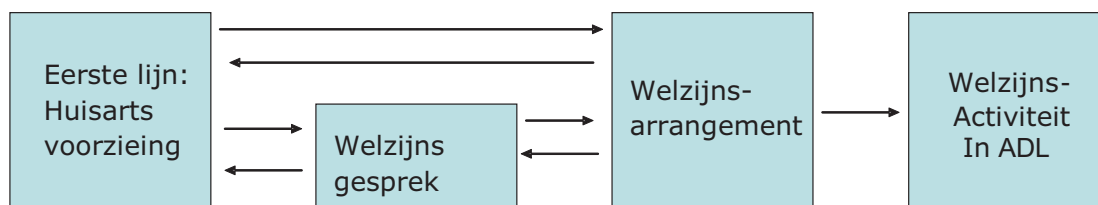
Stap 12: *Workshop met medewerkers van de welzijnsorganisatie en de huisartsvoorziening waarin pakkende namen gekozen worden voor de welzijnsarrangementen*

Stap 13: *Brochure van de welzijnsarrangementen maken*

4 Fase 3: implementatie

De implementatie van 'Welzijn op recept' begint eigenlijk al bij de voorbereiding waar het creëren van draagvlak een belangrijk onderdeel vormt. In de voorbereiding- en ontwikkelingsfase is regelmatige afstemming en het maken van afspraken over de inhoud en logistiek met de mensen die met 'Welzijn op recept' gaan werken en met potentiële deelnemers een voorwaarde voor implementatie. Daarnaast zijn kennis en vaardigheden nodig om met 'Welzijn op recept' te kunnen werken. Voor het overbrengen van kennis en vaardigheden wordt een informatiebijeenkomst gehouden, inclusief een workshop waarin zorgverleners en welzijnsmedewerkers aan de hand van casuïstiek samen bespreken welke stappen nodig zijn voor verwijzing naar de welzijnsorganisatie tot en met terugkoppeling naar de zorgverlener. Een duidelijke taakverdeling en omschrijving van wie wat wanneer doet is vereist. Aangeraden wordt de gemaakte afspraken te beschrijven in een standaardprocedure voor een soepel verloop van de invoering van 'Welzijn op recept'. De standaardprocedure wordt afhankelijk van de lokale situatie vormgegeven, waarbij rekening gehouden wordt met de mogelijkheden van de gebruikte software binnen de huisartsvoorziening en de welzijnsorganisatie. In bijlage 5 wordt een voorbeeld van een standaardprocedure beschreven en in bijlage 6 een voorbeeld van een recept. Onderstaand schema vat de procedure samen.

Welzijnsrecept



Nadat de basis voor implementatie gelegd is, is het belangrijk om 'Welzijn op recept' onder de aandacht te (blijven) brengen bij medewerkers van het gezondheidscentrum, de welzijnsorganisatie en bij potentiële deelnemers. Dit kan bijvoorbeeld door ludieke acties te verzinnen, themaweken over de welzijnsarrangementen of het verspreiden van informatiemateriaal. De werkgroep heeft hierin een leidende rol.

Een overzicht van mogelijke beïnvloedende factoren voor de implementatie van 'Welzijn op recept' staat in bijlage 7.

Voorbeeldcasus 3, mw. J., 28 jaar

Door financiële omstandigheden wonen mw. J. en haar dochtertje weer in bij de ouders van mw. J. Mw. J. heeft een lastige periode achter de rug, waarin zij onder andere een depressie doormaakte. Met behulp van een behandeling is zij hier weer bovenop gekomen, maar zij heeft nog regelmatig contact met de huisarts om over haar problemen te praten. Zij geeft aan dat ze graag wat gezonder zou leven en meer zou bewegen, maar dat ze geen zin heeft om naar de sportschool te gaan. Ze is wel vaker begonnen, maar haakt dan steeds weer af. De huisarts informeert haar over het welzijnsarrangement "Bewegen met plezier" en adviseert om eens te gaan praten met de welzijnscoach (een medewerker van Welzijn die alles weet over de arrangementen). Samen met de welzijnscoach kiest mw. J. er voor om samen met iemand anders (een 'sportmaatje') op dansles te gaan. Zij heeft hier veel plezier in en haar sportmaatje zorgt ervoor dat zij niet af haakt als ze even geen zin heeft.

Stap 14: *Standaardprocedure opstellen voor verwijzing en terugkoppeling*

Stap 15: *Informatiebijeenkomst, inclusief workshop voor medewerkers van de welzijnsorganisatie en huisartsvoorziening*

Stap 16: *beïnvloedende factoren bij implementatie in kaart brengen en daarop acties ondernemen*

Stap 17: *'Welzijn op recept' onder de aandacht blijven brengen*

5 Fase 4: evaluatie

Evaluëren is bedoeld om: i) op basis van resultaten te reflecteren op de invoering van 'Welzijn op recept' en of deze manier van werken geborgd wordt en ii) zicht te krijgen op het effect van de gevolgde welzijnsinterventies op het welbevinden, zorggebruik en kwaliteit van leven van de deelnemer.

Borgen van 'Welzijn op recept'

Aan de hand van structurele evaluaties wordt inzichtelijk wat goed loopt en wat beter kan. Wanneer nodig worden procedures en activiteiten bijgesteld. Daarvoor worden concrete afspraken gemaakt over wat de welzijnsorganisatie en de huisartsvoorziening in een bepaalde periode willen bereiken en wat een ieder hiervoor moet doen. Resultaatgericht werken kan hierin ondersteuning bieden. Belangrijk in een resultaatgericht werkproces is het geven van feedback, waarin de resultaten met regelmaat (conform afspraak) worden teruggekoppeld naar elkaar om het verloop van het proces bij te kunnen sturen en successen te vieren (evaluatie).

Resultaatafspraken kunnen op verschillende niveaus met elkaar gemaakt worden. De welzijnsorganisatie en de huisartsvoorziening kunnen bijvoorbeeld afspraken maken over de verwijzings- en terugkoppelingsprocedure; registratie van bereikcijfers; de evaluatie van het aantal verwijzingen; de evaluatie van het aanbod. Medewerkers kunnen afspraken maken met elkaar, bijvoorbeeld over: intervisie (bijlage 8) waarin onderwerpen zoals successen en knelpunten in de inhoud en organisatie van het aanbod en het functioneren van de deelnemer aan bod komen. Ook kunnen medewerkers afspraken maken met de deelnemers, bijvoorbeeld over de evaluatie van de welzijnsinterventie (bijlage 9).

Door het maken van resultaatafspraken weet een ieder wat er verwacht wordt en krijgt een ieder een eigen verantwoordelijkheid in het tot een succes maken van de welzijnsarrangementen.

Effect van de gevolgde welzijnsinterventie op het welbevinden, zorggebruik en kwaliteit van leven

Om inzicht te krijgen in het effect van de welzijnsinterventie op het welbevinden, zorggebruik en kwaliteit van leven zijn verschillende vragenlijsten beschikbaar. Voor het monitoren van welbevinden kan bijvoorbeeld de MHC-SF, de Dutch Mental Health Continuum-Short Form gebruikt worden (Lamers, Westerhof, Bohlmeijer, ten Klooster, & Keyes, 2011). Om te kunnen beoordelen of de welzijnsinterventie het welbevinden van de deelnemer verhoogd wordt aangeraden de vragenlijst voor, tijdens en na deelname van de interventie af te nemen.

Naast het evalueren van het effect op welbevinden kan een effectmeting plaatsvinden op zorggebruik. Zorggebruik kan geïnventariseerd worden door dossieronderzoek met behulp van het huisartsinformatiesysteem. Daarvoor zullen afspraken gemaakt moeten worden met zorgverleners over wat wanneer geregistreerd wordt. Uitgebreider onderzoek naar het effect op zorggebruik, medische kosten en productieverliezen kan met een naar de situatie aangepaste TiC-P (Trimbos/iMTA questionnaire for Costs associated with Psychiatric Illness), een vragenlijst voor zorggebruik en productieverliezen bij psychische aandoeningen (Hakkaart-van Roijen, 2002). Voor het effect op de kwaliteit van leven kan bijvoorbeeld de EuroQoL-5D (EQ-5D) (www.euroqol.org) gebruikt worden.

Stap 18: Resultaatafspraken maken

Stap 19: Op regelmatige basis resultaatafspraken evalueren

Stap 20: Effect meten van de gevolgde welzijnsinterventies op welbevinden, zorggebruik en kwaliteit van leven

Voorbeeldcasus 4. mw. Z., 45 jaar

Mw. Z. is van Marokkaanse afkomst. Zij heeft lange tijd in Utrecht gewoond, maar zij woont sinds 2 jaar in de wijk Doorslag. Haar kinderen zijn uit huis en zij heeft geen werk. Verder moet zij veel voor haar zieke moeder zorgen. Zij heeft vaak last van hoofdpijn. De huisarts vraagt of er dingen zijn die zij graag zou willen doen, maar die zij nu niet doet. Mw. Z. houdt erg van koken voor mensen, maar sinds de kinderen het huis uit zijn heeft ze hier minder plezier in. Na een gesprek met de welzijnscoach geeft mevrouw Z. zich samen met haar man op voor het arrangement "Smullen en ontmoeten". Zij stelt haar huis open voor mensen uit de buurt en verzorgt één keer per maand een workshop Marokkaans koken op het buurthuis. Ze vindt dit leuk om te doen en heeft steeds beter contact met haar burens.

Conclusie

'Welzijn op recept' is een nieuwe manier van samenwerken tussen een gezondheidscentrum en een welzijnsorganisatie. Doel is om het welbevinden van mensen met psychosociale klachten te verhogen, door hen een welzijnsarrangement aan te bieden dat past bij hun interesses en dat hun mentale gezondheid en veerkracht versterkt. Voor een succesvolle ontwikkeling en implementatie van 'Welzijn op recept', zijn verschillende stappen nodig. In 20 stappen maakt u 'Welzijn op recept' tot een succes.

- *Stap 1: Draagvlak inventariseren en creëren met behulp van een stakeholdersanalyse*
- *Stap 2: Werkgroep samenstellen*
- *Stap 3: Intentieverklaring opstellen*
- *Stap 4: Financiering zoeken*
- *Stap 5: Werkplan opstellen*
- *Stap 6: Meest voorkomende psychosociale problemen vaststellen en groeperen*
- *Stap 7: Inventariseren bestaande welzijnsinterventies*
- *Stap 8: Focusgroep houden met (potentiële) deelnemers aan welzijnsinterventies*
- *Stap 9: Vaststellen welke welzijnsinterventies passend zijn voor de meest voorkomende psychosociale problemen*
- *Stap 10: Welzijnsinterventies rangschikken onder de zes 'Principes van duurzaam geluk'*
- *Stap 11: Beslisdiagram maken waarin de doelgroepen staan en de geïnventariseerde welzijnsinterventies geordend onder de zes 'Principes van duurzaam geluk'*
- *Stap 12: Workshop met medewerkers van de welzijnsorganisatie en de huisartsvoorziening waarin pakkende namen gekozen worden voor de welzijnsarrangementen*
- *Stap 13: Brochure van de welzijnsarrangementen maken*
- *Stap 14: Standaardprocedure opstellen voor verwijzing en terugkoppeling*
- *Stap 15: Informatiebijeenkomst, inclusief workshop voor medewerkers van de welzijnsorganisatie en huisartsvoorziening*
- *Stap 16: Beïnvloedende factoren bij implementatie in kaart brengen en daarop acties ondernemen*
- *Stap 17: 'Welzijn op recept' onder de aandacht blijven brengen*
- *Stap 18: Resultaatafspraken maken*
- *Stap 19: Op regelmatige basis resultaatafspraken evalueren*
- *Stap 20: Effect meten van de gevolgde welzijnsinterventies op welbevinden, zorggebruik en kwaliteit van leven*

Wij wensen u veel succes bij het invoeren van 'Welzijn op recept' in uw wijk!

Literatuur

- Aylward, N. & James, K. (2001). *Prescriptions for learning evaluation report (2)*.
- Bradt, J. & Dileo, C. (2009). Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database Syst Rev*, CD006577.
- Cape, J., Whittington, C., Buszewicz, M., Wallace, P., & Underwood, L. (2010). Brief psychological therapies for anxiety and depression in primary care: meta-analysis and meta-regression. *BMC Med*, 8, 38.
- Cardol, M., Van Dijk, L., de Jong, L. D., de Bakker, D. H., & Westert, G. P. (2004). Tweede nationale studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartsenpraktijk. Huisartsenzorg: wat doet de poortwachter? Utrecht/Bilthoven, NIVEL/RIVM.
- Chong, C. S. M., Tsunaka, M., Tsang, H. W. H., Chan, E. P., & Cheung, W. M. (2011). Effects of yoga on stress management in healthy adults: A systematic review. *Altern Ther Health Med*, 17, 32-38.
- Cuijpers, M. & Otte, T. (2003). *Werken aan resultaat. Richtlijnen voor resultaatgericht werken aan doorstroom naar werk*. Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.
- Friedli, L., Jackson, C., Abernethy, H., & Stansfield, J. (2008). *Social prescribing for mental health. A guide to commissioning and delivery*.
- Greenfield, E. A. & Marks, N. F. (2004). Formal volunteering as a protective factor for older adults' psychological well-being. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 59, S258-S264.
- Hakkaart-van Roijen, L. (2002). *Manual Trimbos/iMTA questionnaire for costs associated with psychiatric illness (in Dutch)*. Rotterdam: Institute for Medical Technology Assessment.
- Harris, T., Brown, G. W., & Robinson, R. (1999). Befriending as an intervention for chronic depression among women in an inner city. 1: Randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*, 174, 219-224.
- Health Education Authority (1999). Art for health. A review of good practice in community-based arts projects
- and initiatives which impact on health and wellbeing. [Computer software].
- Hollands L, Hendriks L, Ariëns H, & Verheggen F (2004). *Elementen van kwaliteitszorg. Begrippen en opvattingen over kwaliteitszorg*. Utrecht: LEMMA.
- Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *J Clin Psychol*, 67, 99-110.
- Pot, A. M., Bohlmeijer, E. T., Onrust, S., Melenhorst, A. S., Veerbeek, M., & De Vries, W. (2010). The impact of life review on depression in older adults: a randomized controlled trial. *Int Psychogeriatr*, 22, 572-581.
- Praissman, S. (2008). Mindfulness-based stress reduction: a literature review and clinician's guide. *J Am Acad Nurse Pract*, 20, 212-216.
- Rosenberg, E., Lussier, M. T., Beaudoin, C., Kirmayer, L. J., & Dufort, G. G. (2002). Determinants of the diagnosis of psychological problems by primary care physicians in patients with normal GHQ-28 scores. *Gen Hosp Psychiatry*, 24, 322-327.

- Saeed, S. A., Antonacci, D. J., & Bloch, R. M. (2010). Exercise, yoga, and meditation for depressive and anxiety disorders. *Am Fam Physician*, *81*, 981-986.
- Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clin Psychol Rev*, *21*, 33-61.
- Seyfang, G. (2011). Growing cohesive communities one favour at a time: Social exclusion, active citizenship and time banks. *International Journal of Urban and Regional Research*, *27*, 699-706.
- Smits, F. T., Brouwer, H. J., ter, R. G., & van Weert, H. C. (2009). Epidemiology of frequent attenders: a 3-year historic cohort study comparing attendance, morbidity and prescriptions of one-year and persistent frequent attenders. *BMC Public Health*, *9*, 36.
- Thio, S. & Van Balkom, A. J. L. M. (2009). [Effectiveness of antidepressants. Implications of two meta-analyses for clinical practice]. *Tijdschr Psychiatr*, *51*, 887-891.
- Uebelacker, L. A., Epstein-Lubow, G., Gaudiano, B. A., Tremont, G., Battle, C. L., & Miller, I. W. (2010). Hatha yoga for depression: critical review of the evidence for efficacy, plausible mechanisms of action, and directions for future research. *J Psychiatr Pract*, *16*, 22-33.
- van de Maat, J. W. & van de Zwet, R. (2010). *Eenzaamheid. Verkenning*. [Computer software]. Utrecht: Movisie.
- Walburg, J. A. (2008). *Mentaal vermogen: investeren in geluk*. Amsterdam: Nieuw Amsterdam Uitgevers.
- Walters, K., Buszewicz, M., Weich, S., & King, M. (2008). Help-seeking preferences for psychological distress in primary care: effect of current mental state. *Br J Gen Pract*, *58*, 694-698.
- Yerrel & P. (2008). National evaluation of BTCV's Green Gym [Computer software]. Oxford: Oxford Brookes University.

Bijlage 1. Werkplan 'Welzijn op recept'

Probleemstelling:

In de wijk de Doorslag is er een grote groep mensen met psychosociale problemen die de huisartsenpraktijk bezoekt.

Voor deze problemen is niet altijd een medische behandeling aanwezig of nodig, maar wordt wel een zorgprobleem geuit en (zorg)oplossing gevraagd door de cliënt. Het huidige 'instrumentarium' (medicatie en doorverwijzing naar de GGZ) van de huisarts is voor deze groep niet altijd geschikt.

Mogelijke oplossing van het probleem

Door samenwerking met een welzijnsorganisatie kunnen activiteiten worden aangeboden aan mensen met psychosociale problemen, die hun welbevinden verhogen en hun veerkracht versterken.

Doelgroep:

Bewoners van de wijk de Doorslag/cliënten met psychosociale problemen tussen de 18 en 80 jaar die het gezondheidscentrum De Roerdomp bezoeken.

Doelstellingen:

1. De professionals van De Roerdomp en MOvector zijn op de hoogte van:
 - a. Het welzijnsaanbod waarnaar verwezen kan worden en
 - b. Hoe ze elkaar kunnen benaderen en naar elkaar kunnen verwijzen/terugkoppelen
2. Er is een samenwerkingsovereenkomst tussen De Roerdomp en Movactor
3. Er is een interventieaanbod (ontwikkeld op basis van de 'Principes van duurzaam geluk'), waar mogelijk evidence-based.
4. Er krijgen tenminste 100 cliënten een verwijzing naar een voor hen geschikte welzijnsinterventie.
5. Bij 60 cliënten wordt er een voor- en nameting gedaan om het welbevinden en zorggebruik te meten.

Middelen:

Financiën: uit eigen middelen en subsidies.

Inzet personeel: benoeming van een projectleider, inzet van een werkgroep, begeleiding vanuit het Trimbos-instituut.

Beoogde resultaten en uitkomsten:

1. Bij de 60 cliënten is er (na de welzijnsinterventie) een toename van welbevinden van gemiddeld 25% gemeten met de MHC-SF.
2. Het zorggebruik binnen het gezondheidscentrum van de 60 cliënten daalt met gemiddeld 20%¹
3. Er is een 'welzijn op recept'-toolkit om dit project breder te kunnen implementeren.

¹ Op basis van resultaten van resultaten van project Big!Move Amsterdam en "Van Klacht naar Kracht" in Rotterdam.

Bijlage 2. Overzicht mogelijke welzijnsinterventies

Een keuze uit de interventies van Gezondheidscentrum De Roerdomp Nieuwegein, MO-vactor Nieuwegein, Vitras, Indigo en het landelijk aanbod voor de meest voorkomende psychosociale problemen zijn beschreven. De interventies zijn gerangschikt onder de 'Principes van duurzaam geluk': positief en optimistisch denken, zingeving, bewust leven en genieten, interactie met anderen, gezonde leefstijl en geluk delen. Echter de interventies hebben vaak op meerdere principes effect.

Positief en optimistisch denken

- **Indigo**

> Somber? Zelf aan de slag!

Een schriftelijke cursus voor mensen die zich somber voelen en daar thuis in eigen tempo iets aan willen doen. Deelnemers krijgen persoonlijke telefonische begeleiding. De cursus richt zich op mensen die zelfstandig de cursus kunnen doorlopen aan de hand van het werkboek. De cursus heeft de volgende onderwerpen: wat is depressiviteit; stress en ontspanning; plezierige activiteiten; assertiviteit; anders leren denken.

> Angstige gevoelens? Zelf aan de slag!

Een schriftelijke cursus voor mensen met matige angst (gevoelens van paniek) en/of veelvuldig piekeren en daar zelfstandig wat aan willen doen. In 8 tot 12 weken wordt een werkboek doorgelopen met oefeningen en informatie. De deelnemer verkrijgt meer kennis over angst in het algemeen en zijn of haar angst in het bijzonder. Tijdens de cursus vinden er vijf afspraken met een coach van Indigo plaats.

> Niet piekeren

Een cursus voor mensen die klachten hebben door het vele piekeren. Hierin wordt in een groep van maximaal 12 deelnemers geleerd hoe om te gaan met piekeren en hoe het piekeren onder controle te krijgen. De cursus bestaat uit zes bijeenkomsten en een terugkombijeenkomst.

> Angst de baas

In acht bijeenkomsten wordt in deze cursus geleerd om angst- en panieklachten aan te pakken. Het is bedoeld voor volwassenen en ouderen die last hebben van matige angst- of panieklachten en daardoor worden belemmerd in het dagelijkse functioneren. Er wordt met de groep (max. 10 personen) ingegaan op: wat is angst?; welke soorten angst zijn er?; wat zijn de gevolgen van angst?; hoe kan de deelnemer zich ontspannen?; hoe om te gaan met angstige situaties?. Naast de bijeenkomsten wordt er door middel van huiswerkopdrachten geleerd om de nieuwe vaardigheden in thuissituaties toe te passen.

> Angst in de hand

Een cursus die helpt met de angstgevoelens om te gaan en ze te overwinnen, bestemd voor mensen met milde tot matige angstklachten, paniek, sociale fobie en gegeneraliseerde angst. De volgende onderwerpen worden behandeld: ontspannen, realistisch denken en het doorbreken van vermijdingsgedrag. Er vinden acht bijeenkomsten plaats en er worden huiswerk oefeningen meegegeven. De cursus is opgezet ter voorkoming van het ontwikkelen van een angststoornis.

> Een druk en opstandig kind? Zelf aan de slag!

Deze cursus biedt ouders van druk en opstandige kinderen ondersteuning bij het leren omgaan met het gedrag van hun kind. Na een kennismakingsgesprek gaat

de ouder of het ouderpaar zelf thuis aan de slag met de werkmap die informatie en oefeningen bevat. Daarbij is er wekelijks telefonisch contact (maximaal 8 gesprekken) met een medewerker van Indigo, waardoor de ouder gecoacht wordt in het beter begrijpen van, en het anders leren omgaan met het gedrag van het kind. Naast de telefonische coaching bestaat nu ook de mogelijkheid om digitale coaching (per mail) te krijgen.

> Als een tornado door huis

Ouders van drukke en opstandige kinderen (4 tot 18 jaar) kunnen zich machteloos gaan voelen bij de opvoeding van hun kind. Speciaal voor deze ouders geeft Indigo de cursus 'als een tornado door het huis'. De cursus geeft de ouders informatie, reikt vaardigheden aan en brengt ze in contact met andere ouders die kinderen met gedragsproblemen hebben (lotgenotencontact). De cursus is ook gericht op het 'grenzen stellen' bij jonge kinderen en het voorkomen van het ontstaan van een emotionele negatieve spiraal in de interacties tussen ouders en kinderen. Er zijn 6 bijeenkomsten. Onderwerpen die in de groepen aan bod komen, kunnen ook als losse themabijeenkomsten voor ouders worden gegeven.

- **Vitras**

> Training positief denken

In deze training worden er vaardigheden geleerd die sombere gevoelens kunnen verminderen en is bedoeld voor mensen die last hebben van langdurige gevoelens van somberheid en verminderde interesse en die daar mee willen leren omgaan. De training omvat de volgende thema's: informatie over depressiviteit; stress en ontspanning; zicht krijgen op eigen gedachten en hoe gedachten depressiviteit beïnvloeden; plezierige activiteiten; en assertiviteit en depressiviteit. Hier wordt aan gewerkt d.m.v. informatieoverdracht, uitwisseling van ervaringen, oefeningen en thuisopdrachten.

> Leren leven met jezelf en met anderen

'Leren leven met jezelf en met anderen' is een open, doorlopende groep voor mensen die door uiteenlopende gebeurtenissen zijn vastgelopen zijn in bijvoorbeeld werk, gezin of sociale omgeving en daarbij zich lusteloos, eenzaam of somber voelen. De deelnemers kunnen een of meerdere onderwerpen uitwerken waar ze in het leven tegenaan lopen en krijgen mogelijkheden aangereikt om op een andere manier om te gaan met deze onderwerpen. Er wordt onder andere gewerkt met groepsgesprekken, rollenspelen, lichaamsoefeningen en creatieve werkvormen.

> Verlies van een dierbare

De cursus ondersteunt mensen die een dierbare hebben verloren en die gedurende het rouwproces worden belemmerd in het dagelijks functioneren. In zes bijeenkomsten kunnen deze mensen in groepsverband en onder professionele begeleiding praten over verschillende thema's. Daarbij krijgen ze oefeningen en opdrachten.

> Verlies van mijn partner, hoe nu verder?

Een groep voor mensen die hun partner verloren hebben en die begeleiding willen hebben bij het verwerken van dat gemis. Een belangrijk aspect van deze groep is het lotgenotencontact en het uitwisselen van ervaringen. Elk van de 10 bijeenkomsten omvat een thema met bijbehorende oefeningen en opdrachten.

> Verder na een echtscheiding

In deze groep, bedoeld voor mensen die gescheiden zijn of met een scheiding bezig zijn, wordt in zeven bijeenkomsten ingegaan op verschillende thema's. Aan de orde komt onder andere: gevoelens van schuld, zelfverwijt en boosheid; grenzen stellen; toekomstperspectief opbouwen; het voortgezet ouderschap met je ex-partner; en het nahuwelijk. Belangrijk zijn het vinden van steun en herkenning van mensen met dezelfde emotionele en praktische problemen. Er wordt gewerkt met informatieoverdracht, uitwisselen van ervaringen, oefeningen en rollenspellen.

> Training Van onmacht naar kracht

Een groep voor vrouwen die mishandeld zijn door hun partner. Het belangrijkste aspect van deze groep is het herontdekken van de eigen kracht. Het doel van de groep is inzicht te krijgen in het gebeurde, leren voorkomen dat het opnieuw gebeurt en een begin maken met verwerking. In tien bijeenkomsten wordt er bijvoorbeeld ingegaan op grenzen stellen, relaties, spanningen en verwerking.

> Drukke kinderen

Deze cursus is bedoeld voor ouders van drukke kinderen (tot 12 jaar) die een steun in de rug willen bij het zelf leren omgaan met druk gedrag. Vitras organiseert deze cursus o.a in Houten. Wanneer er elders belangstelling voor is, wordt gekeken naar de mogelijkheid om ook daar de cursus te geven.

Landelijk aanbod Trimbos-instituut ter overweging

> Leven met een chronische ziekte

Leven met een chronische ziekte is bedoeld voor mensen met een chronische lichamelijk aandoening die willen leren (beter) om te gaan met de gevolgen van hun ziekte in hun dagelijks leven. De cursus is gebaseerd op cognitieve gedrags-therapeutische interventies en bestaat uit 10 bijeenkomsten van twee uur en een terugkombijeenkomst.

> Werkstresstraining

Het doel van de werkstresstraining is stressklachten, het risico op verzuim en de gezondheidszorgconsumptie te verminderen. De deelnemer leert effectief omgaan met stressoren in het werk (coping). De werkstresstraining bestaat uit 8 tot 12 groepsbijeenkomsten van 2,5 uur voor maximaal 12 deelnemers per groep.

Vanachter eigen PC

> Mentaal Vitaal (www.mentaalvitaal.nl)

Mentaal Vitaal is een website voor mensen die meer willen weten over hun mentale gezondheid en daar zelf mee aan de slag willen. Mentaal Vitaal geeft informatie, mentale fitness tips en oefeningen, online cursussen, therapie en verwijzing naar hulp.

> PsyFit (www.psyfit.nl)

Een internetcursus die helpt bij het verbeteren van de mentale fitheid door oefeningen, tests en tips. Het programma kan zelfstandig gevolgd worden. Daarin wordt geleerd wat mentale fitheid is en hoe mensen gelukkiger en meer ontspannen in het leven kunnen staan

> Kleur je leven (www.kleurjeleven.nl)

Kleur je leven (KJL) is een internetcursus voor (oudere) volwassenen om zelfstandig depressieve klachten aan te pakken.

Zingeving

- **MOvactor**

- > Filosofiegroep
- > Re-integratie, vrijwilligerswerk en dagbesteding

- **Indigo**

- > Op zoek naar zin

Een cursus voor 50-plussers met depressieve klachten. In een aantal bijeenkomsten (afhankelijk van de locatie) leren de deelnemers op een creatieve manier over het leven te praten, een positievere kijk op het leven te krijgen en negatieve denkpatronen te doorbreken.

- > Voluit leven

Voor volwassenen die hun psychische pijn willen leren hanteren. Zij verlangen naar een waardevol en bevredigend leven. De training bestaat uit vier stappen: een eerste verkenning van waarden en levensdoelen; onderzoek naar uw omgang met psychisch leed; oefenen met acceptatie en mindfulness; waarden vertalen naar concrete acties.

- > Stress op het werk de baas

Een training voor werknemers in het beter leren omgaan met langdurige spanningen in het werk Training Stress de baas. Een bewezen effectief groepsaanbod voor mensen die sinds langere tijd last hebben van stressklachten in het werk en de dreiging zien tot (langdurig) verzuim. De focus van de training is het werk. Het doel is het ondersteunen van werknemers in het hanteren van werkstress en in het zelf effectief aanpakken van bronnen van stress. Daarmee voorkomen dat met vastloopt in het werk en ziek worden. -Inzicht in oorzaken van stress (bronnen) en mogelijkheden om er beter mee om te gaan. -Oefenen in o.a. hanteren van spanningsvolle situaties in het werk, omgaan met conflicten en ontspannen. -Leren grenzen stellen en steun vragen/aannemen binnen de werksituatie. De training bestaat uit een kennismakingsgesprek, 9 bijeenkomsten van 2,5 uur en een follow-up bijeenkomst.

Bewust leven en genieten

- **MOvactor**

MOvactor maakt het mogelijk dat vrijwilligers georganiseerd verschillende activiteiten kunnen aanbieden. De vrijwilligers begeleiden de activiteiten.

De vrijwilligers worden ondersteund door professionals. Activiteiten gericht op Bewust leven en genieten zijn bijvoorbeeld: yoga, maar ook creatieve of culturele activiteiten

- > Yoga

Met Yoga leren deelnemers zich op verschillende manieren te ontspannen. Zij leren waar en waarom zich spanningen vastzetten en hoe u dit door oefeningen kunt loslaten of voorkómen.

- > Andere activiteiten gericht op ontspannen, bewegen, maken en leren (afstemmen op de vraag).

Binnen SWN worden er verschillende cursussen en activiteiten georganiseerd, van Breinfitness tot biljarten, van Streetdance tot bloemschikken.

- **Indigo**

> Mindfulness

Deze training biedt aan iedereen ondersteuning die lichamelijke of psychische klachten heeft door stress; veel piekert en zich vaak zorgen maakt; last heeft van rusteloosheid of slaapproblemen; worstelt met somberheid, angstklachten of een negatief zelfbeeld; chronische pijnklachten heeft. Bij een chronische ziekte of pijn klachten kan de training voor verlichting zorgen.

> Omgaan met stress

Een training bedoeld voor mensen die regelmatig psychische en/of lichamelijke klachten ervaren, zoals hoofdpijn, spierpijn, slaapproblemen, angstgevoelens en depressieve gevoelens, die door stress worden veroorzaakt. Tijdens de training wordt geleerd hoe er beter omgegaan kan worden met stress en zo stressklachten kunnen worden voorkomen. In groepsverband wordt er informatie gegeven over stress, en oorzaken en factoren van stress.

- **Vitras**

> Leren ontspannen

In vijf bijeenkomsten worden er vier ontspanningsmethoden aangeleerd voor iedereen die graag ontspanningsmethoden wil leren. Er wordt onder andere ingegaan op ademhalings- en spierontspanningsoefeningen.

Interactie met anderen

- **MOvactor**

Alle activiteiten van MOvactor hebben het karakter van ontmoeten. De buurtcentra hebben de functie van ontmoetingscentrum in de wijk. In de buurtcentra kunnen bewoners elkaar ontmoeten door bijvoorbeeld het volgen van activiteiten of door als vrijwilliger in een buurtcentrum te werken.

> Activiteiten met anderen.

Creatief bezig zijn, kunst, Eetcafé, spellen (biljart, bingo, koersbal), MBVO, soos, filmmiddag etc.

Maar ook op andere locaties ondersteunt MOvactor bewoners in het organiseren van activiteiten, bijvoorbeeld:

- > Huiskamerprojecten
- > Project Leefbaarheid
- > Interculturele activiteiten in de wijk
- > AHLAN; dagrecreatie voor allochtone oudere vrouwen

Interventies die gericht zijn op sociale activering:

> Activerend huisbezoek

Het Activerend Huisbezoek is voor mensen die een duwtje in de rug nodig hebben na een ingrijpende gebeurtenis in hun leven. Gedurende een half jaar is er contact met een vrijwilliger die meedenkt, helpt om activiteiten op te pakken en uitzoekt of de deelnemer in aanmerking komt voor bepaalde voorzieningen.

> Maatjesprojecten

Met een vrijwilliger ergens naartoe gaan (Vrienden Dienst, maatjescontacten voor mensen met een psychische kwetsbaarheid)

> Cultuurmaatje voor allochtonen

Een maatjesproject waarbij een vrijwilliger wordt gekoppeld aan een anderstalige om het isolement van anderstalige te doorbreken en de participatie in de samenleving te bevorderen.

> TijdVoorElkaar

Een soort marktplaats voor mensen die hun diensten/vriendschap willen aanbieden/vragen.

> Eenzaamheidsinterventies

Vitras

> Dagsoos voor ouderen

Voor 65-plussers worden er vijf dagen per week activiteiten georganiseerd om leeftijdgenoten te ontmoeten en gezamenlijk iets te ondernemen. Zo zijn er georganiseerde wandelingen, spelletjes en creatieve middagen.

> Training assertiviteit

Een training waarin aan de hand van eigen ervaringen om ander gedrag aan te leren. Er zijn verschillende thema's: -bewustwording van je mening, grenzen, behoeften en wensen; -verbale en non-verbale communicatie; -het uiten van gevoelens; -nee durven zeggen; -omgaan met conflicten; -en kritiek geven en ontvangen. Er wordt gewerkt met oefeningen, informatieoverdracht, uitwisseling van ervaringen, rollenspellen, oefenen van nieuw gedrag en huiswerk.

Ter overweging ontwikkelen

> Zelfverdedigingcursus

Gezonde leefstijl

MOvactor

> Activiteiten gericht op bewegen (afstemmen of de vraag).

Bijvoorbeeld: meer bewegen voor ouderen, bewegingsleer, dans, fitness, pilates, fiets en wandelgroep etc.

Vitras

> Een actieve houding geeft flair

In drie bijeenkomsten leren mensen een actievere houding aan te nemen, waardoor de uitstraling van de persoon prettiger wordt. Verschillende spiergroepen worden met een balkussen getraind om een betere houding gemakkelijker vol te houden.

> Sporten en afvallen kan gewoon thuis

Geen beschrijving van.

> Pakje kans: stoppen met roken

Pakje Kans is een training waarin mensen in groepsverband stoppen met roken. Ze krijgen een vorm van ondersteuning aangeboden om stoppogingen effectiever te maken.

> Fit door het leven

De wijze van ouder worden kunt u positief beïnvloeden! De cursus gaat niet alleen over bewegen, maar ook over somberheid, voedingsgewoontes en alcoholgebruik. Ook is er de mogelijkheid om deel te nemen aan sportactiviteiten.

> Fysieke belastbaarheid bij mantelzorgers

In deze cursus van twee bijeenkomsten worden juiste tiltechnieken aangeleerd, zodat fysieke overbelasting van mantelzorgers wordt voorkomen.

Er wordt onder andere gericht op: mensen helpen op te staan uit bed en uit de stoel, mensen ondersteunen tijdens het lopen en verantwoord lopen met een rolstoel. De cursus is vooral gericht op de praktijk van een mantelzorger, maar heeft ook ruimte voor theorie over het ontstaan van lichamelijke klachten.

> Zieken verzorgen thuis

Een cursus voor iedereen die een zieke verzorgt in een thuissituatie of verwacht dit binnenkort te gaan doen. Het is vooral gericht op de praktische kant van het verzorgen, zoals technieken om een zieke te verplaatsen, het herkennen van gevolgen van langdurig op bed liggen en hoe dit te voorkomen. Er wordt ook informatie gegeven over onder andere gezonde voeding, medicijngebruik, incontinentie en het gebruik van handige hulpmiddelen.

> Beter slapen

Als u regelmatig problemen heeft met inslapen, doorslapen of de kwaliteit van de nachtslaap als onvoldoende ervaart heeft u baat bij deze cursus.

- **Gezondheidscentrum De Roerdomp**

> Runningtherapie

Runningtherapie is het therapeutisch inzetten van een rustige 'duurloop' bij de behandeling van mensen met stemmingsklachten, angststoornissen en depressiviteit. De cursus omvat acht tot tien lessen en er wordt naar een persoonlijk doel gestreefd. Het hardlopen heeft veel positieve effecten op de stemming en het lichamelijke welzijn.

> Pilates

Een fitness/therapeutische groepsles waarin op eenvoudige wijze kracht, lenigheid en stabiliteit traint. De oefeningen leiden op ten duur tot een betere houding, sterkere rug en buikspieren, en de les zorgt voor een ontspannen gevoel.

>FMO (fit met overgewicht)

FMO is een cursus aangeboden aan mensen met overgewicht, waarbij de nadruk gelegd wordt op veranderen van leefstijl. Doelgroep: BMI > 27. Niet bedoeld voor mensen met (zware) depressieve klachten. De cursus wordt multidisciplinair aangeboden, dwz door POH, Dietiste, Fysiotherapeut en ook externe beweegaanbieders werken er aan mee.

- **Indigo**

> Liever bewegen dan moe

De training is opgezet om het risico op depressie te verminderen door een aanzet te geven tot een structureel meer gezonde leefstijl, in het bijzonder gericht op het letterlijk en figuurlijk in beweging komen. Beoogd resultaat is dat mensen na het programma doorgaan met bewegen. De training bestaat uit sportief wandelen en bewegen gecombineerd met gezondheidsvoorlichting over thema's die voor depressiepreventie relevant zijn: stemming en bewegen, spanning en ontspanning, piekeren, actief worden, voeding, slapen en actief blijven.

> Slapen kun je leren

Voor mensen met slaapproblemen die ondersteuning nodig hebben bij het afbouwen van, of het voorkomen van het gebruik van slaapmiddelen. In de groepscurcus wordt geleerd om op een natuurlijke manier in- en door te slapen.

- **Landelijk aanbod ter overweging**

> Beweegkuur van de NISB

De Beweegkuur is een leefstijlinterventie waarmee mensen met (hoog risico op) diabetes type 2 vanuit de eerste lijn worden begeleid naar een gezonde en actieve leefstijl. De Beweegkuur start in de huisartsenpraktijk. De huisarts kan mensen die in aanmerking komen voor de Beweegkuur een 'beweegrecept' voorschrijven. De patiënt wordt begeleid door de leefstijladviseur (vaak de praktijkondersteuner), de diëtist en in de meeste gevallen de fysiotherapeut. Uiteindelijk is het de bedoeling dat de patiënten zijn nieuwe gezonde leefstijl integreert in zijn dagelijkse bezigheden. De beweegkuur kan in de eigen leefomgeving vervolg krijgen door het aanbieden van beweegactiviteiten door een getrainde beweegkuur sportdocent.

> Van Klacht naar Kracht (VKNK) van GGD Rotterdam-Rijnmond

Huisartsen kunnen patiënten met leefstijlgebonden klachten verwijzen naar een door een leefstijladviseur begeleid traject van groepsgebonden leefstijlactiviteiten in het eerstelijnszorgcentrum en in de eigen woonomgeving. Het geheel biedt de deelnemers een steuntje in de rug om het leefstijladvies van de huisarts daadwerkelijk op te volgen: in beweging te komen en de gezondheid weer meer in eigen hand nemen. Deelnemers aan de gecombineerde leefstijlinterventie Van Klacht naar Kracht (VKnK) veranderen hun eet- en beweegpatroon zodanig dat zij door deze gedragsverandering hun gezondheid en activiteitsniveau verbeteren en zo hun risico op leefstijlgebonden aandoeningen verminderen of de kans op complicaties bij deze aandoeningen verkleinen.

> Simpel fit van GGD Gelre-IJssel

De cursus Simpel Fit! bestaat uit vijf bijeenkomsten van twee uur. De cursus is bedoeld voor Turkse moeders (eerste- of tweede generatie, die niet of matig Nederlands spreken en niet of matig geïntegreerd zijn) met kinderen in de leeftijd van 4 tot 12 jaar. Het gaat om vrouwen van de. De cursus sluit aan bij de cultuur van Turkse Nederlanders. Iedere bijeenkomst bestaat uit theorie, bewegen, opdrachten, uitwisseling en terugkoppelen van de huiswerkopdracht. De volgende thema's komen aan de orde: - overgewicht, - oorzaken en gevolgen van overgewicht; - gezonde voeding voor kinderen; - het samenstellen van een gezonde maaltijd; - bewegen met kinderen; - opvoedingsaspecten.

> Minder drinken

MinderDrinken is een laagdrempelig zelfhulpprogramma voor volwassenen die zelfstandig het alcoholgebruik willen minderen. Er zijn geen professionals aan verbonden, wel kunnen er vragen worden gesteld aan mensen van de alcoholinfolijn via een e-mail contactfunctie vanuit MinderDrinken.

Geluk delen

- **MOvactor**

> Tijd voor elkaar

Tijd voor elkaar is een initiatief om op vrijwillige basis diensten aan te bieden en te vragen aan buurtbewoners. Het werkt net als Marktplaats.nl met vraag en aanbod. Voor verschillende zaken kunnen oproepen op de website worden geplaatst.

> Vriendendienst

Vriendendienst richt zich op mensen die behoefte hebben aan meer sociale contacten of (praktische) ondersteuning met elkaar (of met een vrijwilliger) in contact te brengen. De vriendendienst is bedoeld voor mensen met een psychische of psychosociale kwetsbaarheid.

> Vrijwilligerswerk

- **Steunpunt Mantelzorg Nieuwegein**

Voor mensen die meer dan 8 uur per week en of langer dan 3 maanden voor hun partner, ouder(s), broer, zus, vriend(in) zorgen. Mensen kunnen hier terecht voor een luisterend oor, informatie en advies over regelingen, handvatten om de zorg te kunnen geven en vol te houden, en hulp bij tijdelijke overdracht van zorg. Er worden regelmatig cursussen, vrij-van-zorg middagen/avonden, lezingen en informatiebijeenkomsten georganiseerd.

Naast een algemeen aanbod voor mantelzorgers is er een specifiek aanbod voor : Mantelzorgers van iemand met Niet Aangeboren Hersenletsel (B.v. CVA); Mantelzorgers van iemand met een GGZ-achtergrond; Mantelzorgers van iemand met de ziekte van Parkinson; Mantelzorgers van iemand met de ziekte MS; Mantelzorgers/kinderen die voor hun (oude) ouders zorgen; Ouders die zorgen voor een kind met een enkel- of meervoudige beperking.

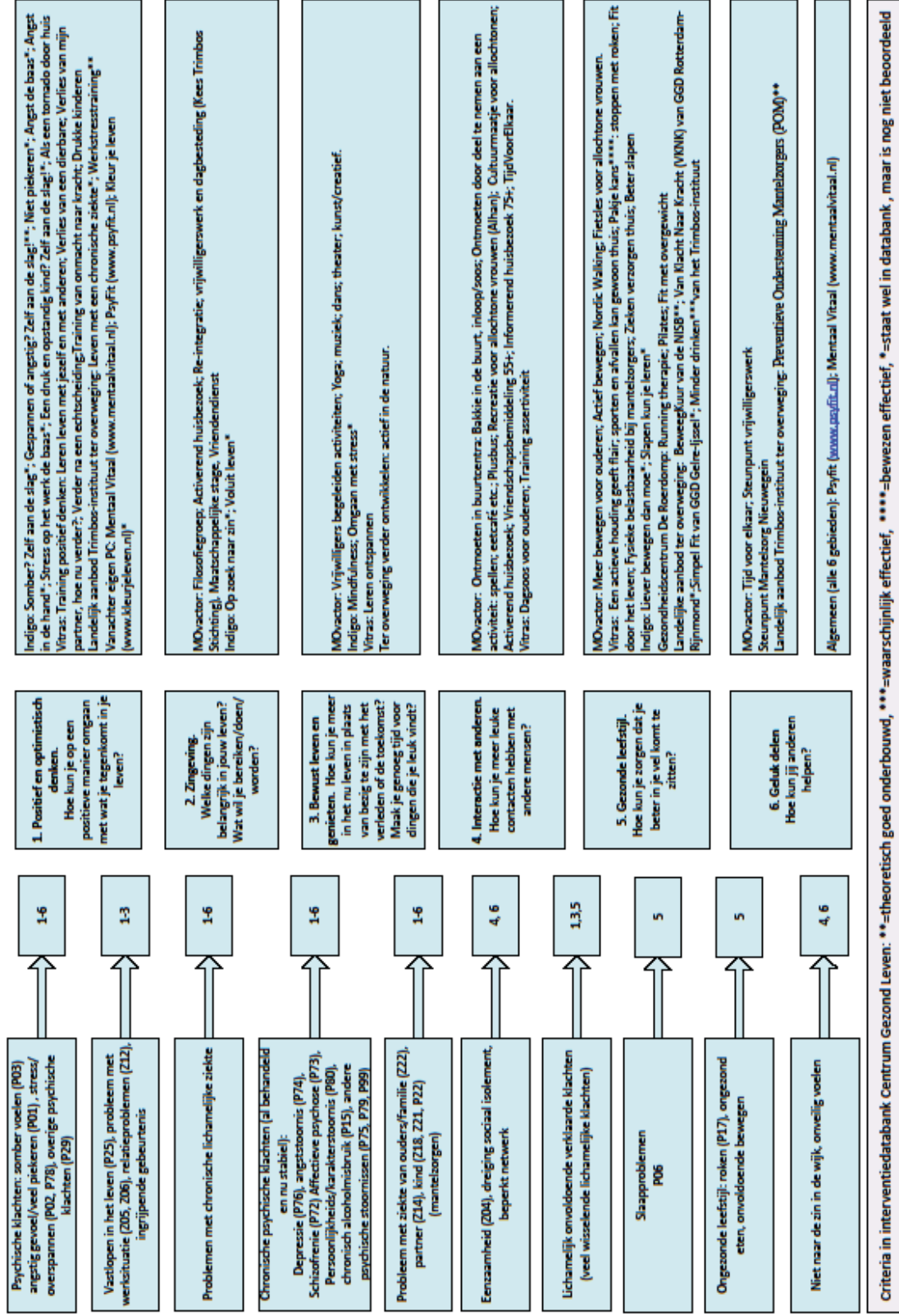
- **Landelijk aanbod Trimbos-instituut ter overweging**

> Preventieve Ondersteuning Mantelzorgers (POM)

Het kenmerkende van de methode Preventieve Ondersteuning Mantelzorgers is dat de mantelzorger wordt opgespoord via de (nieuw ingeschreven) cliënten van de gezondheidszorg, thuiszorg of ouderenzorg. De zorginstelling neemt het initiatief om met de mantelzorger in gesprek te gaan. Dit is belangrijk omdat mantelzorgers zelf vaak belemmeringen ervaren om ondersteuning te vragen. Het doel van de methode Preventieve Ondersteuning Mantelzorgers (POM) is het voorkomen van overbelasting en verminderd welbevinden bij mantelzorgers.

Bijlage 3. Beslisdiagram psychosociale problemen en welzijnsinterventies

Beslisdiagram psychosociale problemen en welzijnsinterventies



Bijlage 4. Brochure welzijnsarrangementen

Welzijn op recept

brengt welzijn binnen handbereik

De welzijnsarrangementen bieden je de kans om zelf te werken aan je eigen welzijnsgevoel. Elk arrangement heeft activiteiten die je in contact brengen met andere mensen; een maatje of een groep mensen met een zelfde interesse.

Kies een beweegactiviteit die bij je past, ontdek je talent of passie en leer nieuwe dingen. Sta stil bij de kracht van de natuur en breng lichaam en geest in evenwicht. Bied jezelf aan bij TijdVoorElkaar of word lid van het wijkteam vrijwilligers. Samen maak je de wijk tot een gezellige en leefbare woonomgeving.

De welzijnsarrangementen zijn samengesteld met de visie dat elk mens vanuit eigen kracht een gelukkig, betrokken en zinvol leven kan leiden.

Onderzoek leert dat je jezelf kunt versterken door de volgende geluksstappen.

Stap 1: Maak contact met de mensen om je heen; familie, buren en collega's. Onderhoud deze contacten. Laat je door hen inspireren en deel plezierige momenten. Vrienden geven steun en verrijken je.

Stap 2: Beweeg.

Bewegen geeft je een goed gevoel. Zoek een activiteit die bij je past.

Stap 3: Leef bewust.

Wees alert op wat er om je heen gebeurt en wat je voelt. Bijvoorbeeld tijdens een wandeling of een gesprek met je vrienden. Wees nieuwsgierig en geniet van het moment.

Stap 4: Ontwikkel jezelf geef je leven zin.

Probeer iets nieuws of herontdek een oude hobby of passie. Daag jezelf uit. Nieuwe dingen leren geeft zelfvertrouwen en plezier.

Stap 5: Geef.

Doe iets aardigs voor een vriend of iemand die je nog niet kent. Wordt vrijwilliger. Iets voor anderen doen geeft een goed gevoel en maakt je een gewaardeerd mens.

Stap 6: Denk positief.

Door positief te denken presteer je niet alleen beter, je kunt ook beter omgaan met tegenslagen.

Welzijnscoach

Na een ingrijpende gebeurtenis of verandering, of bij een langdurige periode waarin alles tegen zit, is het soms lastig om zelf weer een goede draai aan het leven te geven. Je hebt weer zin om iets te ondernemen, maar je weet niet zo goed wat of hoe je dit moet aanpakken.

De MOvector welzijnscoach gaat met je in gesprek en onderzoekt welke mogelijkheden en kansen bij je leefsituatie passen. Waar krijg je energie van, welke interesses, talenten en ambities heb je? Je wordt op weg geholpen, en wanneer nodig zoeken we mee naar een passend arrangement. Eén die je leven inhoud geeft, zodat jij je energie weer terugkrijgt.

Deze kortstondige, individuele begeleiding geeft net dat duwtje in de rug om je leven weer een nieuwe wending te geven.

Gastvrij

Bij alle activiteiten heerst er een gezellige sfeer. Nieuwe deelnemers worden gastvrij ontvangen. Sommige deelnemers spreken af om samen naar de activiteit te gaan. Als je ook naar een activiteit wilt gaan, maar niet alleen; neem dan contact op met de welzijnscoach van MOvector.

KRACHT VAN DE NATUUR

De natuur doet wat met je. In de natuur zijn geeft je nieuwe energie. Of je er nu sport, ontspant of aan het werk gaat, de natuur is altijd weer even verfrissend en elke dag anders. Dat prikkelt de zintuigen en inspireert, maar geeft je ook rust.

Ben je ook een buitenmens of wil je wel eens kennismaken met die verfrissende werking van de natuur, kies dan uit één van de volgende activiteiten.

Bewegen in de natuur

- wandelen of fietsen in de natuur
- wekelijks, in groepsverband
- normaal tempo

Bezinning en inspiratie vanuit de natuur

- in park Oudegein, met begeleiding van een bezinningscoach
- elk seizoen een andere beleving
- samen napraten

Aan het werk in de natuur

- vrijwilligerswerk in een tuin in de buurt of in de natuur
 - breed aanbod aan nuttig en leuk werk
 - van licht tot stevig fysiek inspannend
 - eenmalig of regelmatig
 - alleen of in groepsverband
-

LICHAAM EN GEEST

Ze kunnen niet zonder elkaar functioneren. Daarom is het belangrijk aan beiden voldoende aandacht te besteden. Een goede lichamelijke conditie helpt je bij het verwerken van tegenslagen en het aanpakken van problemen. Rust in je hoofd en een positieve kijk op het leven geven je energie en levenslust. Daarom helpt een combinatie van fysieke en mentale oefeningen, als je een moeilijke periode moet overbruggen of moet leren omgaan met een veranderde situatie. Movactor biedt een aantal cursussen en activiteiten die je ondersteunen bij het in conditie houden van je lichaam en geest.

Yoga

- *lichamelijke en geestelijke bewustwording en ontspanning*
- *oefeningen in rustig tempo, niet alleen voor lenige mensen!*
- *Nodig: soepele kleding, grote handdoek*
- *elke dinsdagmiddag, duur: 60 minuten*
- *eigen bijdrage*

Taiji Quan

- *houdt je levendig en soepel van lichaam en geest*
- *intensieve oefeningen, niet blessuregevoelig*
- *elke maandagmiddag, duur: 60 minuten*
- *eigen bijdrage*

Thuis aan de slag

Wil je liever vanuit huis werken aan een beter welzijn? Ook dan zijn er diverse cursussen te volgen. Zelfzorg in welzijn vereist een gedisciplineerde aanpak. Het is belangrijk vooraf haalbare doelen te stellen waar je naar toe kunt werken zonder deze uit te stellen. Blijf je vragen of klachten houden, ga dan naar de huisarts voor advies.

Mentaal Vitaal (mentaalvitaal.nl)

- *thuis aan de slag voor mentale fitheid*
- *website met tips, zelftests, oefeningen en (hulp)programma's*
- *betrouwbare informatie (Trimbos Instituut)*
- *voor sommige programma's is een verwijzing nodig*
- *vergoed door de zorgverzekeraar of eigen bijdrage (verschilt per programma)*

Kleur je leven (kleurjeleven.nl)

- *zelfstandig depressieve klachten aanpakken*
- *internetcursus (voor volwassenen)*
- *ontwikkeld in samenwerking met het Trimbos-Instituut*
- *8 lessen van 30 minuten, on-line begeleiding door een psycholoog*
- *vergoeding afhankelijk van uw zorgverzekering*

Aandacht voor het geheugen

- voor ouderen die moeite hebben om dingen onthouden
- leer hoe je het geheugen kunt stimuleren
- 6 bijeenkomsten van 1,5 uur
- eigen bijdrage

Enmaal bewust van de werking van het geheugen kun je bepaalde gewoontes veranderen en technieken aanleren om belangrijke informatie beter te onthouden. Je oefent onder meer met aandachtig waarnemen, tekst onthouden en plannen/vooruitdenken.

Filosofische gespreksgroep

- filosofische gespreksgroep voor 55+ begeleid door een gestaltetherapeut
- dieptegesprekken over uiteenlopende levensthema's
- 2-wekelijks op maandagmiddag, duur: 2 uur
- eigen bijdrage

Thema's die al eerder aan de orde kwamen waren onder meer spiritualiteit, rouwverwerking, rechtvaardigheid en beeldvorming

ONTDEKKEN EN DOEN

MOvactor zet zich in om een plek te vinden voor iedereen die zich wil ontplooiën en ontwikkelen. Om vraag en aanbod bij elkaar te brengen, maar vooral ook om mensen met gelijke interesses met elkaar in contact te brengen, bieden wij een uitgebreid programma voor uiteenlopende wensen.

Wil je direct de handen uit de mouwen steken en zoek je naar een ingang? Zet je je graag in voor anderen en zoek je daarvoor de juiste plek? In deze rubriek vind je verscheidene initiatieven die je aan zullen spreken.

TijdVoorElkaar

- *help mensen in de wijk met je talent*
- *vind talent in de wijk om je te helpen*
- *vind een vriend of vriendin om leuke dingen mee te doen*
- *organiseer een groepsactiviteit*

TijdVoorElkaar is een soort marktplaats voor burenhulp en een middel om contacten aan te gaan.

Je zet je eigen talent of vaardigheid in om iemand in de wijk met iets te helpen. In ruil daarvoor kun je dan iemand om hulp vragen. Bijvoorbeeld jij helpt iemand met een internetverbinding, omdat je daar handig in bent. Vervolgens helpt iemand met groene vingers je bij het snoeien van de appelboom. Vraag en aanbod binnen de wijk wordt geplaatst op de website www.tijdvoorelkaar-doorslag.nl. Je kunt ook een oproep plaatsen om samen met een wijkbewoner leuke dingen te gaan doen. Wijkbewoners kunnen elkaar hier rechtstreeks benaderen.

TijdVoorElkaar organiseert 4x per jaar op zondagmiddag een ontmoetingsmogelijkheid voor alle ingeschreven deelnemers die op zoek zijn naar sociale contacten

Vrijwilligerswerk

- *help anderen en krijg zelf een goed gevoel*
- *ontdek wat vrijwilligerswerk voor je kan betekenen: structuur in de dag, een hobby; zinvol bezig zijn, andere mensen leren kennen.....*
- *uitgebreid aanbod in de vrijwilligersvacaturebank*

Vrijwilligerswerk is er in alle soorten en maten. Veel organisaties die vrijwilligers zoeken zijn te vinden in de vrijwilligersvacaturebank. Deze kan via internet worden geraadpleegd. Weet je niet goed welk soort vrijwilligerswerk je zou willen doen, bezoek dan het steunpunt vrijwilligers op de 2^e verdieping van het Stads-huis voor een persoonlijk advies. Of je neemt deel aan de workshop 'Oriëntatie op vrijwilligerswerk'.

Oriëntatie op vrijwilligerswerk

- *workshop om kennis te maken met vrijwilligerswerk*
- *krijg antwoord op al je vragen over vrijwilligerswerk*
- *ontdek hoe leuk vrijwilligerswerk kan zijn*

De workshop 'Oriëntatie op vrijwilligerswerk' geeft antwoord op vragen als: Wat voor een vrijwilligerswerk wordt er aangeboden, hoeveel tijd neemt vrijwilligerswerk in beslag en hoe is vrijwilligerswerk in te passen in mijn leven.

Onderzoek toont aan dat 75% van de vrijwilligers dit werk doen omdat zij het leuk vinden.

Ontdek de wijk

- *voor mensen die hun wijk beter willen leren kennen*
- *wandel mee met iemand die de wijk goed kent*
- *1-op-1 of in een kleine groep*

Ben je nieuw in de wijk of heb je nooit de tijd gevonden om de wijk te ontdekken? Laat je door een doorgewinterde wijkbewoner mee op sleeptouw nemen en ontdek aan de hand van zijn verhalen en foto's de wijk. Hij kent de wijk op zijn duimpje en kan je ook helpen met specifieke vragen over de wijk. Bijvoorbeeld welke winkels er in de buurt zijn, buurtinitiatieven of waar je met vragen over de wijk terecht kunt.

Voor mensen die niet goed ter been zijn, kan de wandeling worden aangepast of wordt een andere oplossing gezocht.

Voor en Door

- *voor mensen die zich voor hun wijk willen inzetten*
- *samenwerken in een team*
- *organiseren van activiteiten en diensten*
- *uitvoeren diensten of klussen in de wijk.*

Ben je een enthousiaste wijkbewoner met een goede kijk op de bewoners en wil je je graag inzetten voor de wijk Doorslag? Dan kun je lid worden van het wijkteam Doorslag. Na een korte training ga je met de mede wijkteamleden andere wijkbewoners interviewen om zo problemen en behoeftes in de wijk te inventariseren. Hiermee ontstaat een beter beeld van wat er speelt in de wijk en kan er gewerkt worden aan een goede afstemming tussen vraag en aanbod. MOvector ondersteunt het wijkteam in de vorm van coaching en faciliteert bij het organiseren van activiteiten en diensten.

Is organiseren niet jouw sterke kant, maar wil je je wel graag inzetten voor de wijk. Ook dat kan. Voor de activiteiten en diensten die het wijkteam organiseert zijn vrijwilligers nodig. **Op verzoek van het wijkteam** bied je onder begeleiding, eenvoudige, persoonlijke diensten aan, doe je zinvolle klussen in de wijk.

Nooit te oud om te leren

- *leer 'social media' te gebruiken*
- *leer surfen op het internet*
- *geniet van het digitale tijdperk*

Door deze computerlessen zet je straks vol zelfvertrouwen je computer aan en surf je feilloos op internet. Er gaat een wereld voor je open. Neem de stap en ervaar dat niemand te oud is om te leren.

BEWEGEN MET PLEZIER

Regelmatig bewegen is niet alleen gezond voor je lichaam, het maakt je ook mentaal sterker en veerkrachtiger. Voor mensen die niet zo lekker in hun vel zitten, is dat dus een extra motivatie om in beweging te komen. En je zult merken dat je bij het trainen ook nog eens een hoop plezier kunt beleven!

Veel mensen doen vooral mee omdat het erg gezellig is en omdat ze bij de trainingen nieuwe mensen ontmoeten. Vaak ontstaan er buiten de training om nieuwe groepjes van mensen die bijvoorbeeld samen gaan wandelen of fietsen. En je zult niet de eerste zijn die er onverwachts een goede vriendschap aan overhoudt. Een mooie bijkomstigheid van een gezonde bezigheid.

MOvactor heeft een gevarieerd aanbod gericht op beweging. Van intensieve training tot thematische wandelingen. Kijk ook onder de rubriek 'Lichaam en geest' voor combinaties van fysieke en mentale oefeningen, zoals yoga.

Body Shape

- *intensieve lichamelijke training op muziek*
- *voor een goede conditie en een goed figuur*
- *vereist een goede basisconditie*
- *elke vrijdagmorgen, duur: 60 minuten*
- *eigen bijdrage*

De les bestaat uit een warming up (bewegen op muziek, rekken van de spieren) en spierversterkende oefeningen voor de buik, rug, billen, benen en armen. Ook wordt geoefend met gewichten en dynabands (breed elastiek). De les wordt afgesloten met een rustige stretch.

Body Fit

- *vrij intensieve lichamelijke training*
- *voor verbeteren van conditie, kracht, lenigheid en stabiliteit*
- *als je (opnieuw) wilt beginnen met bewegen*
- *duur: 60 minuten*
- *eigen bijdrage*

Als je een goede basisconditie hebt, wordt bewegen makkelijker en leuker. Body Fit is geschikt voor iedereen die fit en vitaal wil zijn. Ideaal wanneer je wilt beginnen met bewegen, bijvoorbeeld als je de 40 gepasseerd bent en aan je gezondheid wilt gaan werken of wanneer je herstellende bent van een blessure.

Dance Fit

- *sportief dansen op populaire muziek*
- *de leukste manier om aan je conditie te werken*
- *eigen bijdrage*

Dance Fit is een leuke, sportieve danstraining met een knipoog naar Sh'bam en Streetdance. Heerlijk dansen op populaire muziek. De soepele dance-moves zijn nauwelijks belastend voor je lichaam en voordat je het beseft heb je een pittige workout achter de rug.

Dance-Fit is niet ingewikkeld. Gewoon lekker dansen met veel energie. Je wordt er vrolijk en fit van. Precies de goede ingrediënten voor het welzijn van je lichaam en geest!

Country Line Dance

- *rustig dansen op countrymuziek*
- *geen danspartner nodig*
- *eigen bijdrage*

Dansen in een rustig tempo op sfeervolle countrymuziek. Een leuke manier om in beweging te blijven. Voor Country Line Dance heb je geen partner nodig. Je leert verschillende danspasjes, soms met (rustige) draaibewegingen.

Gym voor 55+

- *gymoefeningen in uw eigen tempo*
- *met muziek en spelvormen*
- *eigen bijdrage*

De lessen worden aangepast aan het niveau van de deelnemers. Na de les wordt er gezamenlijk koffie gedronken.

Sportief wandelen

- *begeleid wandelen in stevig pas*
- *wandeltempo ongeveer 5 km/uur*
- *eigen bijdrage*

Onder leiding van een beweegdocent loop je elke week een leuke, gevarieerde route, waarbij aandacht wordt besteed aan de loophouding. Geschikt voor mensen die er stevig de pas in willen en kunnen zetten. Na afloop gezellig koffie of thee drinken.

Nordic Walking

- wandelen met afzetstokken
- begeleid door een beweegdocent
- eigen bijdrage

Je leert eerst de basistechnieken van Nordic Walking. De stokken zorgen voor extra snelheid en een goede ondersteuning. Als je zonder stokken wat onzeker loopt en het bij kleine wandelingen houdt, zal het je opvallen dat je – door steun van de stokken en de cadans waarin je loopt – ineens grotere afstanden kunt afleggen.

Onder leiding van een beweegdocent loop je elke week een leuke, gevarieerde route. Na afloop gezellig koffie of thee drinken.

Themawandelen

- rustig wandelen met een thema
- nieuws, cultuur, natuur, etc.
- 1x per maand
- eigen bijdrage

Themawandelen combineert lichamelijke met geestelijke activiteit. Tijdens de wandelingen wordt in een gesprek dieper ingegaan op een bepaald thema. Dat kan gaan over een actuele gebeurtenis, politiek of een film die je onlangs zag. De wandeling kan ook een concreet doel hebben, zoals een bezoek aan een museum, de tuin in het Natuurkwartier, kastanjes of paddenstoelen zoeken etc. Een enthousiaste vrijwilliger begeleidt de wandeling.

Actief leven

- blijf de actieve leefstijl voortzetten
- onder begeleiding van een sportinstructeur
- eigen bijdrage

Ben je onder begeleiding van een fysiotherapeut of diëtist meer gaan bewegen en gezonder gaan eten en wil je deze actieve leefstijl onder deskundige begeleiding voortzetten? Onze sportinstructeur begeleidt op verschillende tijden van de week diverse beweeggroepen. Hij is opgeleid om te trainen met de fysieke beperkingen die mensen met overgewicht, hartziekten of diabetes kunnen ervaren.

SMAKELIJKE ONTMOETINGEN

Lekker koken, eten en drinken brengt mensen bij elkaar en doet mensen genieten. Een voor de hand liggend thema voor een welzijnsarrangement dus. In deze rubriek veel lekkers en gezelligheid. Doe mee en proef de sfeer.

Kook & Eetcafé Wijk aan Tafel

- *samen koken en eten*
- *onder begeleiding van een kok*
- *wekelijks een ander menu*
- *eigen bijdrage*

Kook & Eetcafé 'Wijk aan Tafel' is een ontmoetingsplek voor mensen die houden van koken en lekker eten. Onder begeleiding van een kok (vrijwilliger) bereid je samen met ander kooktalent een heerlijk menu en serveert dit aan de bezoekers.

Je kunt je op allerlei manieren nuttig maken. De kok assisteren bij het inkopen van de ingrediënten, het snijden van de groentes en andere voorbereidingen, helpen bij de bediening of in de spoelkeuken. Daarnaast kun je als gastheer of gastvrouw optreden door onder meer nieuwe gasten te verwelkomen. Of je kunt je bezighouden met het organiseren van extra activiteiten.

Elke week staat een ander gerecht op het menu. Wijkbewoners kunnen bij Kook & Eetcafé Wijk aan Tafel vooraf reserveren. Regelmatig worden er speciale gasten uitgenodigd, zoals de wijkagent, de huisarts, de welzijnscoach, een medewerker van de bibliotheek of een lokaal politicus. Zij vertellen tijdens het eten over hun werk en wat zij voor de gasten kunnen betekenen. Kook of eet mee! Je bent van harte uitgenodigd aan te schuiven bij Kook & Eetcafé 'Wijk aan Tafel'

Kookworkshops

- *kookworkshops met elke keer een ander thema*
- *samen experimenteren met nieuwe gerechten*
- *kennismaken met eetgewoontes uit onze multiculturele samenleving*
- *eigen bijdrage*

Thuis aan Tafel

- *samen eten met mensen uit de buurt*
- *beurtelings een maaltijd bereiden*
- *1 keer per week (of in overleg)*
- *kosten worden gedeeld*

Vind je het leuk om te koken, maar niet alleen voor jezelf? Of houd je juist niet van koken maar wel van gezellig tafelen?

Dan is 'Thuis aan tafel' misschien wel wat voor jou! Je kunt ervoor kiezen om voor een paar mensen uit uw buurt te gaan koken, of je kunt later aanschuiven als gast.

De welzijnscoach van TijdVoorElkaar legt contact met mensen uit de buurt die qua interesse bij je passen. Met een groepje van maximaal vier personen kom je dan bij elkaar om samen te eten. Kosten van de maaltijd worden gedeeld.

KUNST EN CULTUUR

Kunst en cultuur zijn belangrijke ingrediënten van onze maatschappij. Het laat zien wie we zijn en hoe we denken. Het is daarom ook goed om jezelf uit te dagen en je creativiteit naar een hoger niveau te brengen. Maar ook als je gewoon lekker bezig wilt zijn is deze rubriek iets voor jou. En anders kun je altijd nog gaan genieten van de kunsten van anderen. Zo is er voor elk wat wils!

Stemimprovisatie

- *ontdek je stem*
- *maak samen een melodie*
- *eigen bijdrage*

De stem is een krachtig instrument die jezelf en je omgeving kan verrassen. Bij de workshop/cursus stemimprovisatie gaat het om het leren ontdekken van de veelzijdigheid van je stem. Ervaar het plezier en de energie die hierbij vrij komt. Je gaat in alle vrijheid de diversiteit aan klanken en geluiden ontdekken van je stem. Samen met de groep ga je melodieën verzinnen en spelen met ritmes. Durf met en voor de groep te zingen en merk hoe je zelfvertrouwen hiervan groeit.

Oriëntatiecursus tekenen en schilderen

- *leer de basistechnieken van tekenen en schilderen*
- *werk met diverse materialen (potlood, houtskool, krijt, gouache en acrylverf).*
- *eigen bijdrage*

Houd je van tekenen en schilderen, of wil je proberen of het ook iets voor je is? Doe dan mee met de oriëntatiecursus tekenen en schilderen.

Deze veelomvattende cursus is zowel geschikt voor beginners als gevorderden. Heb je de basis onder de knie (na 12 lessen) dan kun je doorstromen naar de vervolgcursus.

Mozaïeken

- *leer de techniek van mozaïeken*
- *lekker creatief bezig zijn*
- *eigen bijdrage*

Ontdek je eigen creativiteit met de cursus mozaïeken. Iedereen kan het leren! Er wordt gewerkt met tegels, spiegels en andere materialen. Onder leiding van een ervaren docent leer je het knippen van tegels en glas, vervolgens plak je naar eigen inzicht de stukjes op een ondergrond. Je zult verbaasd staan van het resultaat!

Creatieve workshops

Er worden verschillende creatieve workshops georganiseerd in wijkcentrum de Brink. Lijkt het je leuk om te leren bloemschikken, of zelf sieraden te maken? Diverse keren per jaar bieden we deze workshops aan.

Bloemschikken

- *seizoensgebonden thema*
- *in de herfst, met kerst en Pasen*
- *eigen bijdrage*

Sieraden maken

- *met zilverklei (fijn zilver met bindmiddel, makkelijk bewerkbaar)*
- *woensdagavond van 19.00-22.00 uur*
- *eigen bijdrage*

Van zilverklei wordt in één avond een hanger of ring van puur zilver gemaakt. Iedereen kan het. Na het drogen en schuren wordt het sieraad gebakken en blijft er een sieraad over van 99,9% puur zilver.

Op stap

- *uitstapjes*
- *eigen bijdrage*

Movactor support Stichting Geinexpress. Vanaf voorjaar 2012 kun je deelnemen aan diverse uitstapjes. Zoals een bezoek aan een kaasboerderij, een dierentuin, een museum of een stad. Houd de agenda in de gaten.

Je kunt je volledig ontspannen en genieten van wat de dag je biedt want een ervaren chauffeur haalt je thuis op en brengt je na afloop ook weer thuis. Er gaat een ervaren vrijwilliger als begeleider mee.

Samen genieten van een film, kunst of cultuur

- *samen uit is gezelliger*
- *doe een oproep via de website*

Ben je wel geïnteresseerd in kunst en cultuur, maar ken je niemand uit je naaste omgeving die deze interesse met je deelt? Belemmert dit je om naar het museum, de kunstuitlen, een workshop, het theater of de bioscoop te gaan, neem dan contact op met 'TijdVoorElkaar'. Je wordt in contact gebracht met mensen met dezelfde interesses.

Wil je liever zelf actie ondernemen dan kun je ook een oproep plaatsen op de website van TijdVoorElkaar.

Bijlage 5. Standaardprocedure verwijzing en terugkoppeling 'Welzijn op recept'

Stap 1: uitgeven van het welzijnsrecept in de spreekkamer

De cliënt en de zorgverlener¹ bespreken het psychosociaal probleem en mogelijke oplossingen in de vorm van welzijnsinterventies (activiteiten oppakken, creatief bezig zijn, bewegen, enzovoorts). De cliënt kan hier zelf mee aan de slag gaan of met behulp van 'Welzijn op recept'. Als de cliënt geïnteresseerd is, geeft de zorgverlener een welzijnsrecept en de brochure over de welzijnsarrangementen mee. De zorgverlener registreert in het huisartsinformatiesysteem (HIS) (afhankelijk van de software) bij Episode de ICPC code Z29 (= ander sociaal probleem), en registreert WOR (Welzijn Op Recept), zodat in het volgende contact met de cliënt meteen te zien is dat deze een welzijnsrecept heeft gekregen. Op de E regel van de SOEP² systematiek registreert de zorgverlener de specifieke oorzaak van het welzijnsprobleem (bijvoorbeeld Z04 bij eenzaamheid). Lokaal kunnen afspraken gemaakt worden over hoe te handelen wanneer zorgverleners geen toegang hebben tot het HIS. Deze zorgverleners kunnen bijvoorbeeld een e-mail sturen naar de praktijkondersteuner, die de gegevens in het HIS registreert. Het doel hiervan is dat alle zorgverleners attent zijn op het bespreekbaar maken van het psychosociale probleem en deelname aan 'Welzijn op recept' kunnen registreren en monitoren.

Wanneer er een onderzoek verbonden is aan 'Welzijn op recept', legt de zorgverlener de cliënt het onderzoek uit en vraagt of deze per e-mail een korte vragenlijst wil ontvangen voor deelname aan het onderzoek. De zorgverlener benadrukt dat het invullen van de vragenlijst vrijwillig is, en dat de zorgverleners geen inzage hebben in de scores op de vragenlijst. Wanneer de cliënt toestemming geeft ontvangt deze per e-mail de vragenlijsten voor het onderzoek.

Stap 2: opvolgen verwijzing

Heeft de cliënt een welzijnsarrangement gekozen, dan vult deze dit in op het welzijnsrecept en noteert aan welk(e) interventie(s) deelgenomen gaat worden en of toestemming gegeven wordt voor het delen van informatie met de verwijzend zorgverlener over het starten van en stoppen met een interventie (bijlage 5).

¹ Afhankelijk van lokale afspraken kunnen verschillende zorgverleners het welzijnsrecept uitschrijven, zoals de huisarts, praktijkondersteuner somatiek (POH-Somatiek), praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGz), algemeen maatschappelijk werker (AMW), sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV), fysiotherapeut, diëtist, wijkverpleegkundige.

² De meeste huisartsen registreren volgens de S-O-E-P-systematiek S-regel(s) Subjectief: redenen voor contact; O-regel(s) Objectief: verricht onderzoek; E-regel(s) Evaluatie: de werkhypothese/diagnose; P-regel(s) Plan voor behandeling, verwijzing, voorschrift, lab-aanvraag.

Wanneer een cliënt geïnteresseerd is in deelnemen aan een interventie(s) uit een welzijnsarrangement neemt deze of telefonisch of per e-mail contact op met de welzijnsorganisatie of bezoekt het spreekuur van de welzijnsorganisatie. De medewerker van de welzijnsorganisatie bespreekt de mogelijkheden binnen de welzijnsarrangementen en checkt of de cliënt al een keuze heeft gemaakt of nog twijfels heeft over deelname of de te volgen interventie. Wanneer de cliënt de keuze gemaakt heeft volgt route A: de medewerker van de welzijnsorganisatie laat de deelnemer weten wanneer deze kan starten en de medewerker stemt de komst van de deelnemer af met de begeleider die de interventie aanbiedt.

Wanneer de cliënt twijfels heeft over deelname volgt route B: cliënt neemt contact op met een welzijnscoach voor een vraagverhelderend gesprek. De welzijnscoach ondersteunt de cliënt in het maken van een keuze voor een activiteit en begeleidt de deelnemer naar een welzijnsarrangement. Vanzelfsprekend wordt de begeleider die de activiteit aanbiedt geïnformeerd als de keuze gemaakt is.

Ten allen tijde geldt dat wanneer het welzijnsarrangement niet geschikt lijkt voor de deelnemer, de welzijnscoach bekijkt welke andere mogelijkheden er in de wijk zijn of verwijst de deelnemer terug naar de zorgverlener.

De zorgverlener die de deelnemer heeft verwezen checkt bij een volgende afspraak met de cliënt of dit gebeurd is. Indien de verwijzing opgevolgd is vraagt de zorgverlener hoe een en ander is verlopen en hoe de deelname bevalt. Indien de verwijzing niet opgevolgd is vraagt de zorgverlener de cliënt naar de redenen hiervan en bespreekt wat nodig is. Komt de cliënt niet terug op het spreekuur dan vindt er geen check plaats.

Stap 3: starten met het welzijnsarrangement

De welzijnscoach volgt de welzijn op recept (WOR) deelnemers en registreert deelname in het kader van welzijn op recept (WOR). De welzijnscoach bemiddelt (bij route B) de deelnemer naar een individueel traject, een maatje of groepsinterventie (binnen of buiten de welzijnsorganisatie). Indien het een groepsinterventie betreft die georganiseerd wordt vanuit de welzijnsorganisatie, zorgt de welzijnscoach ervoor dat de cliënt ingeschreven wordt voor de gekozen interventie(s). De servicedesk medewerker van de welzijnsorganisatie stuurt maandelijks een nieuwe presentielijst naar de begeleider van de interventie en laat de begeleider weten wanneer er een nieuwe WOR deelnemer start.

De begeleider vult op de presentielijst de aanwezigheid van de deelnemers in, zodat deelname gevolgd kan worden. De presentielijst gaat maandelijks naar de servicedesk medewerker van de welzijnsorganisatie: deze informeert de praktijkondersteuner (per e-mail, schriftelijk of telefonisch) met welke interventie de cliënt is gestart, mits hiervoor toestemming is verleend.

In een gedragscode wordt opgenomen dat de medewerkers van de welzijnsorganisatie geheimhoudingsplicht hebben. De praktijkondersteuner registreert deze informatie in het HIS, zodat de verwezen zorgverlener op de hoogte is. Zorgverleners die niet in het HIS kunnen worden door de praktijkondersteuner (per e-mail, schriftelijk of telefonisch) geïnformeerd.


Stap 4: volgen welzijnsarrangement

De begeleider maakt afspraken met de cliënt over de aanwezigheid, die gelden voor alle deelnemers. De cliënt is in principe iedere bijeenkomst aanwezig en indien verhinderd meldt deze dit. Wanneer de cliënt zonder bericht niet verschijnt op de activiteit dan neemt de begeleider naar eigen inzicht telefonisch contact op en vraagt naar de reden van afwezigheid en wat gedaan kan worden om deelname te vervolgen. Wanneer een cliënt aangeeft dat een arrangement niet bevalt dan wordt deze terugverwezen naar de welzijnscoach die de WOR deelnemers volgt en verzoekt de deelnemer het evaluatieformulier in te vullen. Indien nodig wordt het formulier per post naar de ex-deelnemer verzonden. Als een deelnemer stopt, dan vult de begeleider dit in op de presentielijst en komt dit via de servicedesk medewerker bij de verwijzend zorgverlener terecht, mits de cliënt hiervoor toestemming heeft gegeven.

Stap 5: terugkoppelen eindresultaat

Aan het einde van de interventie (of aan het einde van het seizoen als er geen duidelijk eind is) vult de cliënt een evaluatieformulier in over de activiteit/bemiddeling. De begeleider geeft dit evaluatieformulier aan de servicedesk medewerker, die dit weer doorgeeft aan de praktijkondersteuner (per e-mail, schriftelijk of telefonisch), mits de cliënt hiervoor toestemming heeft gegeven. Op dit formulier staat ook of de cliënt doorgaat met een interventie of zelf iets anders oppakt.

Bijlage 6. Welzijnsrecept



gezondheidscentrum
de roerdomp

Welijnsrecept

Bestemd voor: _____

Welijnsarrangement:

- NATUUR
- IN BALANS - Lichaam & Geest
- ONTDEKKEN & DOEN
- BEWEGEN MET PLEZIER
- KUNST & CULTUUR
- SMAKELIJKE ONTMOETINGEN

Ik geef toestemming om aan mijn zorgverlener door te geven dat ik start en stop met een activiteit.


Ondertekening _____ datum () () () () () ()

naam zorgverlener _____ handtekening _____

Zo kunt u zich aanmelden:
E-mail: aanmelding@movactor.nl
Telefoon: 030-6033748

Vermeld hierbij 'Welzijn op recept'

Kauwenhof 12
3436 SN Nieuwegein
tel. (030) 604 04 14
fax (030) 604 25 49
www.roerdomp.nl

 de roerdomp
in beweging

Bijlage 7. Beïnvloedende factoren bij implementatie

Vorbereiden van de implementatie

Om welzijn op recept tot een succes te maken, moet het goed worden toegepast in de praktijk (geïmplementeerd). Verschillende factoren zijn van invloed op de implementatie van welzijnsarrangementen. Voor zover bekend is er geen specifiek onderzoek naar beïnvloedende factoren bij de implementatie van welzijnsarrangementen. Wel is er onderzoek gedaan naar beïnvloedende factoren bij de implementatie van richtlijnen en vernieuwingen (o.a. Grol & Wensing, 2006; Francke e.a. 2008). Welzijnsarrangementen kunnen gezien worden als richtlijnen voor het bevorderen van welbevinden en daarom hebben we voor het beschrijven van beïnvloedende factoren gebruik gemaakt van de literatuur van Grol en Wensing en Francke en anderen. De factoren die van invloed kunnen zijn op het gebruik van welzijnsarrangementen zijn onderverdeeld in:

- Kenmerken van het welzijnsarrangement (bijvoorbeeld de lay-out)
- Het individu (de cliënt, de zorgverlener, de vakdocent/begeleider die het arrangement gebruiken)
- De sociale omgeving (het team van de huisartsvoorziening en de welzijnsorganisatie en netwerken)
- De organisatie (de organisatiestructuur, werkprocessen, communicatieprocessen en beschikbare middelen)
- De maatschappij (het zorgsysteem, maatschappelijke of politieke ontwikkelingen die van invloed zijn op het gebruik van welzijnsarrangementen, zoals financiële prikkels, wet- en regelgeving)

Beïnvloedende factoren op het gebruik van welzijnsarrangementen

Kenmerken van het welzijnsarrangement

Welijnsarrangementen die gemakkelijk te begrijpen en toe te passen zijn en waarvoor bij de toepassing geen specifieke middelen nodig zijn, hebben meer kans om gebruikt te worden. Kenmerken van het welzijnsarrangement die van invloed zijn op het gebruik zijn:

- de inhoud: in hoeverre is een welzijnsarrangement goed onderbouwd? Een goed onderbouwde inhoud is vooral belangrijk voor de zorgverleners uit het gezondheidscentrum, omdat ze hun cliënt naar een verantwoorde interventie willen verwijzen.

- de vorm: in hoeverre kan de vorm van een welzijnsarrangement aangepast worden aan een specifieke situatie? Sommige mensen kunnen alleen op bepaalde tijdstippen deelnemen aan interventies, bijvoorbeeld 's avonds. In hoeverre is dit mogelijk? Andere deelnemers maken zich er zorgen over of zij bij de doelgroep passen, nemen er bijvoorbeeld ouderen of ook jongeren deel aan een interventie. Ook is de manier van aanbieden van het welzijnsarrangement bepalend voor deelname. Wordt deze bijvoorbeeld digitaal of schriftelijk aangeboden?
- de formulering: in hoeverre is een welzijnsarrangement gemakkelijk te begrijpen en toegankelijk geschreven?
- de lay-out: in hoeverre is de opmaak van het welzijnsarrangement overzichtelijk?

Individuele factoren

De cliënt

Niet alle cliënten zullen gebruik willen maken van welzijnsarrangementen, bijvoorbeeld omdat de activiteiten niet overeenstemmen met de voorkeur. Daarom is het belangrijk de arrangementen te evalueren op bereik (zie organisatorische factoren). Een andere factor kan zijn dat cliënten weerstand voelen, schaamte en/of angst voor stigmatisering en tijd nodig hebben om te erkennen dat er sprake is van een psychosociaal probleem waarvoor een welzijnsarrangement de oplossing kan zijn. De zorgverlener kan in deze situatie ondersteunend zijn bij de bewustwording door informatie te verstrekken over de klacht en welzijnsinterventies.

Het is belangrijk dat de zorgverlener zich realiseert dat de houding van cliënten ten aanzien van een welzijnsarrangement invloed heeft op de motivatie van professionals om te verwijzen of het welzijnsarrangement uit te voeren. Zo kan een cliënt aangeven niet verwezen te willen worden naar een welzijnsarrangement en de zorgverlener onnodig zorg aanbieden, bijvoorbeeld medicatie of de cliënt verwijzen naar de specialistische tweedelijns geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

De zorgverlener, vakdocent of begeleider

Factoren gerelateerd aan de zorgverlener, vakdocent of begeleider die van invloed kunnen zijn op het gebruik van welzijnsarrangementen zijn:

- Gebrek aan kennis over de inhoud van welzijnsarrangementen, onwetendheid over het bestaan, beperkt inzicht of ontkennen van tekorten in eigen functioneren, onvoldoende vertrouwd zijn met welzijnsarrangementen
- Weerstand van de zorgverlener, vakdocent of begeleider tegen het werken met welzijnsarrangementen of in het algemeen geen behoefte hebben aan vernieuwingen,

het niet eens zijn met de inhoud ervan, geen betrokkenheid bij het ontwikkelproces, meer nadelen dan voordelen zien, problemen bij de toepassing van de welzijnsarrangementen worden verwacht, gebrek aan vertrouwen in eigen vaardigheden, niet geloven dat welzijnsarrangementen leiden tot vergroten van het welbevinden.

- Rigiditeit, het niet kunnen veranderen van oude patronen.
- Gebrek aan tijd ervaren. Binnen de zorgverlening vraagt het ter sprake brengen van psychosociale problematiek meestal meer tijd, dat kan botsen met de drukte van alledag.

Sociale omgevingsfactoren

Sociale omgevingsfactoren hebben invloed op het gebruik van richtlijnen. Zo is het van belang dat professionals en de organisatie van de welzijnsorganisatie en de huisartsvoorziening, die het beide wenselijk vinden dat er gebruik wordt gemaakt van welzijnsarrangementen, op één lijn zitten. De welzijnsarrangementen moeten overeenkomen met de algemene professionele inzichten of normen die breed gedragen worden binnen de beroepsgroepen.

Een positieve houding en/of ondersteuning van collega's en in ieder geval van de leidinggevenden bij het gebruik van de welzijnsarrangementen beïnvloeden het gebruik positief. Net als het betrekken van professionals bij het ontwikkelen van welzijnsarrangementen; het inzetten van sleutelpersonen binnen een organisatie, die worden geraadpleegd en een voorbeeldfunctie vervullen en een gemotiveerde en enthousiaste voortrekker, die een centrale, aansturende en coördinerende functie heeft.

Organisatorische factoren

Voor de uitvoering van de welzijnsarrangementen zijn tijd, personele middelen, draagvlak, kennis van en vaardigheden in de uitvoering van de welzijnsarrangementen (scholing) en makkelijke toegankelijkheid een voorwaarde. De toegankelijkheid kan bevordert worden door het oprichten van een wijkservicepunt van de welzijnsorganisatie in de huisartsvoorziening. Andere bevorderende factoren voor het gebruik van de welzijnsarrangementen zijn het opnemen van de implementatie in de beleidsplannen van de welzijnsorganisatie en de huisartsvoorziening; een aantal professionals verantwoordelijkheid te geven voor een adequate organisatie en uitvoer van de welzijnsarrangementen (wanneer het niet duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijkheid is kunnen taken en verantwoordelijkheden gemakkelijk worden afgeschoven en vervolgens blijven liggen);

de benodigde taken en bevoegdheden in de functieomschrijving van medewerkers beschrijven; het schriftelijk vastleggen van werkafspraken; korte lijnen met de verwijzers; en gezamenlijke activiteiten met betrekking tot het werven en voorlichten van de doelgroep (posters, informatiefolders en groepsvoorlichting over de welzijnsarrangementen). Om het gebruik van de welzijnsarrangementen te bevorderen is het organiseren van intervisiemomenten tussen medewerkers van de welzijnsorganisatie en zorgverleners van de huisartsvoorziening wenselijk. De intervisie kan gaan over ervaringen met burgers van consult zorgverlener tot en met deelname welzijnsarrangement en ervaringen met burgers die niet deelnemen en voor wie het wel wenselijk is dat ze deelnemen en hoe zij hiertoe gemotiveerd kunnen worden.

Om welzijnsarrangementen te kunnen toepassen zijn deelnemers onmisbaar. Om te beoordelen of een welzijnsarrangement aansluit bij de doelgroep is het belangrijk het bereik ofwel de deelname te registreren. Daarvoor zal een heldere, eenduidige manier van registreren binnen De welzijnsorganisatie ontwikkeld moeten worden. Belangrijk hierbij is afspraken maken over wie toegang heeft tot dit systeem en waarbij rekening gehouden wordt met de Wet bescherming persoonsgegevens. Medewerkers worden getraind in het gebruik van dit registratiesysteem. Op basis van deze registratie wordt geëvalueerd en indien nodig worden welzijnsarrangementen bijgesteld in overleg met professionals van de huisartsvoorziening.

Maatschappelijk factoren

Verwezen worden naar welzijnsinterventies is betrekkelijk nieuw in Nederland. Voor zorgverleners, welzijnscoaches, vrijwilligers en burgers kan het wenselijk zijn dat de huisarts rechtsreeks naar een welzijnsinterventie verwijst. Uit de focusgroepen bleek echter dat deelnemers de welzijnsinterventies een logische en zinvolle aanvulling vinden op het huidige GGZ aanbod. Het betalen van een vergoeding voor verwijzing door de zorgverlener of deelname van de burger aan de activiteiten kan van invloed zijn op het gebruik. Welzijnsarrangementen worden niet vergoed, het vergoedingensysteem zou een negatieve invloed kunnen hebben op de implementatie. Het inzetten van een kortingspas, aangeboden door de gemeente om mensen met een laag inkomen de mogelijkheid te geven aan activiteiten deel te nemen, kan deelname bevorderen.

Bijlage 8. Werkwijze intervisie

1. Wijs een voorzitter aan.
2. Inventariseer wie een probleem wil inbrengen en kies een probleem. *Max. 5 minuten*
3. De indiener licht het probleem kort toe en formuleert een vraag waarop hij/zij antwoord wil hebben. *Max. 5 minuten*
4. De anderen stellen informatieve vragen om het probleem goed te kunnen begrijpen *Max. 5 minuten*
5. Ieder schrijft voor zich zijn/haar advies op papier. *Max. 5 minuten*
6. Ieder leest zijn/haar advies voor, zonder dat de indiener of anderen daarop ingaan en overhandigt het op schrift gestelde advies. *Max. 5 minuten*
7. De indiener geeft aan wat hij/zij aan de adviezen gehad heeft. *Max. 5 minuten*
8. Voorzitter bewaakt de tijd, het proces en de wijze van vragen stellen en sluit af.

Bijlage 9. Evaluatieformulier Welzijnsinterventie

Om 'Welzijn op recept' verder te kunnen verbeteren, stellen we het op prijs als u de volgende vragen beantwoordt.

1) Welke zorgverlener heeft u een welzijnsrecept gegeven?

.....

2) Aan welk welzijnsarrangement hebt u deelgenomen (zet een kruisje achter het arrangement dat u gevolgd heeft)?

Natuur	
In balans	
Ontdekken en doen	
Bewegen met plezier	
Smakelijke ontmoetingen	
Kunst en cultuur	

3) Aan welke activiteit hebt u mee gedaan (bijvoorbeeld: yogalessen, kook club etc.)?¹

.....

4) Wat heeft deelname u opgeleverd?

.....

.....

.....

5) Hoe tevreden bent u over de verwijzing naar het welzijnsarrangement?

U kunt kiezen uit een cijfer tussen 10 en 1. Een 10 staat voor heel tevreden en een 1 voor heel ontevreden. Omcirkel het cijfer dat u wilt geven.

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

6) Hoe zou volgens u de organisatie van aanmelding tot verwijzing naar de welzijnsactiviteit verbeterd kunnen worden? Wat heeft u gemist?

.....

.....

.....

.....

.....

¹ De vragen waar een 1 achter staat (vraag 3, 8 en 11) worden teruggekoppeld naar de zorgverlener die u verwezen heeft.

	Onvoldoende	Matig	Voldoende	Ruim voldoende	Goed
7. Wat vond u van de informatie over de activiteit?					
8. Wat vond u van de inhoud van de activiteit? ¹					
9. Wat vond u van de begeleider(s) van de activiteit?					

10) Heeft u nog verbeterpunten of suggesties?

.....

.....

.....

.....

11) Blijft u een activiteit volgen?¹

Zo ja, welke?

.....

.....

Zo nee, waarom niet?

.....

.....

.....

Hartelijk dank voor het invullen!



'Welzijn op recept' is een methode om mensen met psychosociale klachten vanuit de huisartspraktijk door te verwijzen naar welzijnsactiviteiten zoals bewegen, creatieve activiteiten of met elkaar koken en eten. Het doel is dat mensen door deze activiteiten zelf actief hun gezondheid en welzijn verhogen.

Voor u ligt de handleiding waarmee u zelf 'Welzijn op recept' kunt invoeren. Deze beschrijft de wetenschappelijke achtergrond en de verschillende stappen van opzet tot en met succesvolle invoering van 'Welzijn op recept'. Ze is bestemd voor organisaties die 'Welzijn op recept' willen invoeren. De handleiding is tot stand gekomen op basis van ervaringen met de ontwikkeling en invoering van 'Welzijn op recept' in de wijk Doorslag in Nieuwegein. 'Welzijn op recept' is ontwikkeld door Gezondheidscentrum De Roerdomp Nieuwegein, MOvactor Nieuwegein en het Trimbos-instituut. De handleiding is geschreven in opdracht van Bestuur Regio Utrecht en de gemeente Nieuwegein.