



GEZONDHEIDSCENTRUM
**DE RUBENS
HOEK**

SAMENWERKEN IN DE WIJK

JAARVERSLAG 2018



Gezondheidscentrum De Rubenshoek

Van der Vennestraat 185 // 2525 CE Den Haag

Tel. 070-445 22 22 // info@rubenshoek.nl

www.rubenshoek.nl

Tekst, interviews en eindredactie: Karin van Lier

Grafisch ontwerp: Studio Visser Knof

Fotografie: Henk Snaterse

Drukwerk: EPS Amsterdam

Copyright: Gezondheidscentrum De Rubenshoek

Teksten mogen alleen worden overgenomen met toestemming van De Rubenshoek en met bronvermelding.

Vooraf

2018. Huisartsen in Gezondheidscentrum De Rubenshoek zoeken versterking. De gezondheidsproblemen in de Schilderswijk zijn zo complex dat zij die allang niet meer alleen kunnen oplossen. Een effectieve integrale samenwerking met andere betrokken zorg- en hulpverleners in de wijk en specialisten uit het ziekenhuis is dan ook noodzakelijker dan ooit. De Rubenshoek geeft deze samenwerking stevig vorm op en vanuit de plek waar bewoners zich het meest vertrouwd voelen. Hiermee zetten wij ons in voor hun lichamelijke, psychische en maatschappelijke gezondheid en willen wij bewoners een nieuw perspectief in het leven geven.

Hoe deze samenwerking met welzijn, de gemeente, de GGZ en het ziekenhuis er in de praktijk uit ziet en wat de winst hiervan is voor bewoners, huisartsen en onze samenwerkingspartners, leest u in dit jaarverslag 2018 met thema: *Samenwerken in de wijk*.

Fred van der Loo,

directeur-bestuurder Gezondheidscentrum De Rubenshoek

*Wij zetten ons in voor de
lichamelijke, psychische en
maatschappelijke gezondheid
van bewoners en willen hen een
nieuw perspectief in het leven
geven.*



Help, de dokter verzuipt!

Huisartsen in Gezondheidscentrum De Rubenshoek kunnen het niet meer alleen. Vier van de vijf bewoners die hun spreekkamers binnenkomen hebben stressklachten waar de dokters geen adequate oplossingen voor hebben. Daarom zoekt De Rubenshoek al langer de samenwerking met andere partijen. Ook met de gemeente Den Haag. Wat hebben zij elkaar te bieden? Een tweegesprek tussen Wethouder Bert van Alphen en directeur-bestuurder van De Rubenshoek Fred van der Loo.

De schuldenproblematiek in Den Haag is groot. Bijna één op de vijf inwoners heeft hoge schulden of loopt risico daarop. In de Schilderswijk waar De Rubenshoek zetelt, is stress ten gevolge van financiële problematiek zelfs het belangrijkste gezondheidsprobleem. Bijna 70 procent van de bewoners loopt hiermee rond. Vaak resulteren hun klachten in een bezoek aan de dokter. Wethouder Sociale zaken, armoedebestrijding en maatschappelijke opvang **Bert van Alphen** weet er alles van. Zelf woont hij al 57 jaar in de Schilderswijk en hij is voormalig voorzitter van het bestuur van De Rubenshoek. 'Veel mensen hebben gewoon te weinig geld om van rond te komen terwijl de lasten alsmaar stijgen. Een deel koopt dan spullen op afbetaling of betaalt zijn rekeningen niet meer zonder de consequenties te overzien. Vervolgens worden ze achterna gezeten door hardnekkige schuldeisers die hen boete op boete sturen. Zelfs mensen met hogere inkomens zijn tijdens de achterliggende crisis in de schulden gekomen.'



Bert van Alphen, foto: denhaag.nl



Fred van der Loo

Om oplossingen te vinden voor deze financiële problematiek werkt de gemeente Den Haag samen met private en publieke partijen in Schuldenlab070. Een van de projecten is Helpdesk Geldzaken, een laagdrempelige voorziening in de wijken op locaties waar veel mensen komen. Bewoners kunnen hier gratis terecht met allerlei vragen over geld, inzicht in inkomsten en uitgaven en advies. 'Als mensen eenmaal contact hebben en vertrouwd zijn met deze helpdesk, zullen ze waarschijnlijk eerder geneigd zijn daar ook iets te vertellen over hun eventuele schulden waar ze anders niet mee naar buiten durven te komen', zegt **Van Alphen**.

In dat geval kan Helpdesk Geldzaken bewoners meteen doorverwijzen naar de dienst Schuldhulpverlening van de gemeente. Hier krijgen ze, in de nieuwe aanpak die pas geleden van start is gegaan, binnen twee weken een afspraak en worden ze persoonlijk en op maat geholpen en aangesproken. **Van Alphen**: 'Mensen waarderen dat enorm. Het feit dat ze er niet meer alleen voor staan en hun stress afneemt, vind ik

'Veel mensen hebben gewoon te weinig geld om van rond te komen terwijl de lasten alsmaar stijgen.'



zelf het beste resultaat. Want als je onder stress staat, ben je niet in staat afgewogen keuzes te maken en neem je vaak heel verkeerde beslissingen.'

Brede inventarisatie

Ook in De Rubenshoek heeft de gemeente een Helpdesk Geldzaken. Bewoners kunnen hier zelf aankloppen. Maar steeds vaker komen ze binnen via een verwijzing van de huisarts of een andere zorgverlener die hen eerst doorverwijst naar de cliëntondersteuner. Zij maakt samen met de bewoner een brede inventarisatie van zijn problemen. Daarna stuurt zij hem door naar de juiste hulpverlener. Voor financiën is dat Helpdesk Geldzaken. Andersom stuurt Helpdesk Geldzaken, indien nodig, bewoners door naar de cliëntondersteuner. **Van der Loo:** 'Dit zogenoemde Zorgpad financiële problemen is een effectieve integrale manier om bewoners te helpen. Haal je hun onderliggende problemen niet naar boven, dan zullen ze steeds weer met hun stressklachten blijven terugkomen bij de huisarts terwijl die daar geen goede oplossing voor heeft.'

Vragen naar financiën

Heel ingewikkeld klinkt het niet, zo'n integrale aanpak. Maar het heeft tijd nodig voordat het echt werkt. **Van Alphen:** 'Alles hangt af van de bereidheid van bewoners om het achterste van hun tong te laten zien. Daartoe moeten wij ze verleiden want we kunnen niet verwachten dat ze uit zichzelf hun hele hebben en houwen aan ons laten zien. Medewerkers bij de gemeente moeten goed kunnen doorvragen en luisteren naar wat iemand precies vraagt en leren samenwerken met medewerkers buiten hun domein.'

Ook voor huisartsen is het iets nieuws. **Van der Loo:** 'Het is voor hen echt anders om naast medische problemen ook naar de financiën te vragen. Maar sinds we met het zorgpad zijn begonnen, hebben de huisartsen nu wel een handelingsalternatief voor complexe klachten van bewoners die ze niet met medicijnen en doorverwijzingen binnen hun eigen domein kunnen verhelpen.'

Gezondheid breder definiëren

Het concept van het Zorgpad financiële problemen kan natuurlijk ook ingezet worden voor tal van andere problemen waar mensen niet graag mee te koop lopen en die bij een brede inventarisatie aan de orde komen. Denk aan opvoedingsproblemen en huiselijk geweld.

Van der Loo: 'Veel mensen weten de weg naar de juiste hulpverlener niet meer te vinden, dus komen ze met hun probleem in de vorm van lichamelijke klachten bij de huisarts, bij iemand die ze vertrouwen. Een huisarts kan niet wegkijken als hij dat signaleert. Hij moet gezondheid breder gaan definiëren dan de afwezigheid van verstoorde lichaamsfuncties. Maar dan is het wel noodzakelijk dat hij bewoners kan doorverwijzen naar iemand die hun maatschappelijke problemen kan inventariseren en vervolgens het bestaande netwerk van zorg- en hulpverleners kan inzetten voor de gewenste ondersteuning. Hierdoor kunnen mensen weer aan een nieuw perspectief in hun leven werken. Met zo'n zorgpad kunnen we de bestaande zorg en hulp slimmer organiseren en aan elkaar knopen en met elkaar veel effectiever werken en meer bereiken.'

Van Alphen: 'Het is belangrijk dat samenwerkingspartners elkaar duidelijk aangeven wat ze met hun professionele instelling kunnen betekenen bij bepaalde problemen zodat de anderen daarop kunnen rekenen en inspelen. Voor de gemeente is dan ook duidelijk welke rol zij daarin kan spelen. Als we de problemen nu goed aanpakken, kunnen we de gezondheidszorg op een andere manier gaan inrichten en voorkomen dat mensen met veel klachten blijven zitten. Dat is voor hen natuurlijk een enorme vooruitgang en daarnaast scheelt het ook nog eens veel zorgkosten.'

Van der Loo: 'In de Schilderswijk zien we dat bewoners generatie op generatie in dezelfde situatie zitten en daar niet meer uitkomen. Als we dat samen kunnen doorbreken en daarmee bewoners een nieuw perspectief geven, hebben we over twintig jaar veel gewonnen.'



'De huisarts moet gezondheid breder gaan definiëren.'



Zorgpad financiële problemen



Stress ten gevolge van financiële problemen is het grootste gezondheidsprobleem in Den Haag. Hierdoor komen bewoners niet toe aan gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging en dus een gezondere levensstijl. Vaak leidt dit tot gezondheidsklachten waarmee bewoners aankloppen bij de huisarts of andere zorgverleners. Maar die hebben daar meestal geen goede medische oplossingen voor, ook omdat er vaak sprake is van multiproblematiek.

Om bewoners toch adequaat te kunnen helpen nam De Rubenshoek het initiatief tot het Zorgpad financiële problemen. Hiervoor werken wij samen met welzijnsorganisatie Xtra en de Helpdesk Geldzaken van de gemeente Den Haag. Binnen dit zorgpad zijn het tot nu toe de huisartsen en de POH-GGZ die, op basis van de gesprekken met hun patiënten, financiële problemen signaleren en hen daarna laagdrempelig en rechtstreeks kunnen doorverwijzen naar de cliënt-ondersteuner. Zij maakt samen met deze bewoners een brede inventarisatie van de complexe situatie waarin zij verkeren voordat zij, in overleg met hen, een vervolgtraject inzet en indien gewenst, doorverwijst naar de Helpdesk Geldzaken. ❖

Bewoner Meneer Demir: De kinderen moeten rust krijgen

‘Bij mijn huisarts ga ik binnenkort weer langs. Ik ben voor 10 procent opgeknapt, toch zijn mijn klachten nog hetzelfde. Ik ben gestrest, slaap en eet slecht, heb koppijn en maak vaak ruzie thuis. Het begon allemaal nadat ik met mijn bedrijf moest stoppen. Ik verdiende heel veel geld en ineens kon ik zelfs de huur niet meer betalen.

Toen ik mijn verhaal vertelde aan mijn huisarts stuurde hij mij naar de POH-GGZ en naar maatschappelijk werker Laila Moufid. Bij de POH-GGZ zit ik nog steeds. Bij Laila ben ik vier keer geweest. Met haar heb ik van alles doorgesproken. Zij snapt precies waar het om gaat en wat ik nodig heb. Ze stelt mij gerust, stuurt mij naar de juiste mensen en zorgt dat dingen worden geregeld.

Via Laila kwam ik ook terecht bij Paul Bentvelzen van Helpdesk Geldzaken. Met hem heb ik via de computer een map ingevuld die ik van de gemeente kreeg. Samen bekeken we wat ik nodig had en hebben we schuldsanering aangevraagd. Sindsdien ben ik al vier keer bij de gemeente geweest voor mijn schulden.

Tegenwoordig belt en appt mijn vrouw regelmatig met Laila en bespreekt met haar hoe het gaat en hoe afspraken met instanties verlopen. Ikzelf ben daar nu te gestrest voor. Net is er ineens weer 350 euro aan kindgebonden budget en zorgtoeslag ingehouden. En binnen twee maanden moeten we verhuizen naar een goedkoper huis. Het is vooral belangrijk dat de kinderen eindelijk rust krijgen. Laila en Paul helpen ons heel goed, maar ik word soms helemaal gek van onze situatie. Ik kan pas opnieuw beginnen als alles achter de rug is. Als mijn administratie weer op orde is en al mijn schulden zijn afgelost.’ ❖

Om reden van privacy is de naam van meneer Demir gefingeerd.

Cijfers gemeente Den Haag

- ❖ Bijna één op de vijf huishoudens heeft te maken met hoge schulden of loopt risico daarop.
- ❖ 60.000 Hagenaars lopen risico op problematische schulden.
- ❖ Gemiddeld duurt het vijf jaar voordat inwoners zich melden voor schuldhulpverlening. De gemiddelde schuld is dan opgelopen naar € 40.000,-.
- ❖ Het besteedbaar gestandaardiseerd inkomen per huishouden in de Schilderswijk is met 18.500 euro het laagst van heel Den Haag.
- ❖ Van de huishoudens in de Schilderswijk heeft 61 procent een laag inkomen (minder dan 105 procent van het wettelijk sociaal minimum).
- ❖ Bijna 70 procent van de bewoners in de Schilderswijk heeft stress ten gevolge van financiële problemen. Dit is tevens het belangrijkste gezondheidsprobleem in de wijk.



Zoeken naar gezondheidswinst

De huisartsen Wahzma Hatif en Carolien Emmens geloven heilig in het net ingevoerde Zorgpad financiële problemen. 'Hiermee kunnen we bewoners met multiproblemen echt verder helpen.'

Het eerste succes is al binnen. De bewoner die in de schuldsanering zat en nog steeds veel stress had, werd door zijn huisarts doorgestuurd naar de cliëntondersteuner. Wat bleek? In een één-tweetje met de Helpdesk Geldzaken kwam de man erachter dat er nog een regeling bestond die hem bijna tweeduizend euro opleverde. **Hatif:** 'Die man was daarmee enorm geholpen.'

Veel bewoners hebben financiële problemen. Hoe is het om als huisarts daarnaar te vragen?

Emmens: 'Veel hangt af of mensen zelf beseffen dat hun lichamelijke klachten te maken kunnen hebben met achterliggende problemen. Als dat zo is, kun je makkelijker daarop doorvragen.'

Hatif: 'Als je ze al wat langer kent, krijg je een band met ze. Dan zijn ze wat meer open en vertellen ze je ineens wat er echt aan de hand is als je hun achterliggende problemen actief uitvraagt.'

Wanneer vraag je naar financiële problemen?

Hatif: 'Je kunt niet standaard aan iedereen vragen hoe het met zijn financiën zit. Dat is te kwetsbaar. Mensen schamen zich daarvoor. Ze komen ook voor iets anders. Ik vraag alleen

actief door als patiënten met een bepaalde klacht komen maar niet beter worden en ik als huisarts tijd heb om daarop door te vragen.'

Emmens: 'We zoeken naar gezondheidswinst. Dus vraag ik er niet naar als patiënten met enkelvoudige keelpijn komen. Wel als ze te vaak met klachten komen waar iets achter zit wat die klachten in stand houdt. Dus bijvoorbeeld bij stress, chronische hoofd- of rugpijn of psychische problemen die ik als dokter niet kan oplossen. Maar ook als ze hun medicatie niet komen ophalen of bepaalde onderzoeken niet willen laten doen vanwege de eigen bijdrage.'

Vraag je er altijd zelf naar of verwijst je daarvoor ook door naar de POH-GGZ?

Hatif: 'De POH-GGZ kan er ook naar vragen. Zij heeft er meer tijd voor. Maar als het tijdens mijn spreekuur ter sprake komt, doe ik het zelf om de drempel zo laag mogelijk te houden.'

Emmens: 'Tenzij patiënten psychische klachten hebben of een depressie waarvoor ik ze sowieso naar de POH-GGZ zou verwijzen. Anders vraag ik er zelf naar en verwijst ik ze rechtstreeks door naar de cliëntondersteuner.'



Vroegen jullie bewoners ook hoe ze financieel zaten voordat jullie met het Zorgpad financiële problemen begonnen?

Emmens: 'Ik vroeg er altijd wel naar maar veel minder gericht dan nu. Ik begrijp dat veel bewoners van allerlei instanties wat hulp krijgen. Maar of dat de juiste hulp is? Ze hebben totaal geen overzicht. En ik ook niet. Want de hulpverlening is heel versnipperd. Het is ook niet mijn tak van sport. Als ik eerder al doorverwees, kreeg ik ook nooit een terugkoppeling en wist ik dus niet of ik het goede advies had gegeven.'

Hatif: 'Het had voor mij geen zin daarnaar te vragen omdat ik niet kon doorverwijzen. Het frustreerde alle huisartsen in De Rubenshoek dat we niets met die financiële problemen konden doen want we zagen soms wel dat het daardoor niet goed ging met bewoners.'

Wat maakt het Zorgpad financiële problemen voor jullie zo aantrekkelijk?

Emmens: 'Wij kennen de cliëntondersteuner goed. Zij zit bij ons in De Rubenshoek. We weten dus precies naar wie we verwijzen en wat er met onze verwijzing gebeurt want ze koppelt direct naar ons terug.'

Hatif: 'De cliëntondersteuner neemt mij en kwetsbare bewoners met multiproblemen en weinig draagkracht serieus. Door deze bewoners naar haar te verwijzen kunnen we ze echt verder helpen. De cliëntondersteuner kijkt naar alle mogelijkheden en als er een oplossing is, werkt ze daar met liefde en proactief aan. Als er geen oplossing is, dan zegt ze dat ook heel duidelijk. Ze is professioneel en betrouwbaar.'

Wat voor informatie geven jullie elkaar bij een verwijzing?

Emmens: 'We hebben binnen het Zorgpad financiële problemen afgesproken dat huisartsen en zorgverleners een verwijsbrief met informatie naar de cliëntondersteuner sturen via ZorgMail. Als ik weet dat zij het probleem van bewoners heeft opgepakt, is dat voor mij genoeg.'

Hatif: 'Ik stuur de cliëntondersteuner van tevoren ook een samenvatting van het probleem van de bewoner. Dan weet zij wat er speelt, kan ze zich voorbereiden op het gesprek en alvast zoeken naar een goede oplossing. Als ze mensen door-

'Als huisartsenpraktijk in de Schilderswijk moet je wel een cliëntondersteuner en een Helpdesk Geldzaken in huis hebben.'

stuurt naar cliëntondersteuners in het hiernaast liggende wijkcentrum omdat ze zelf een wachtlijst heeft, dan vertelt ze ons wie naar wie is doorverwezen.'

Heeft de cliëntondersteuner altijd een oplossing voor problemen van bewoners?

Emmens: 'Niet altijd. Maar bewoners zijn blij als ze bij haar zijn geweest want ze krijgen aandacht voor en inzicht in hun probleem. Het helpt ook dat de cliëntondersteuner bekend is met de bewoners. Ze spreekt hun taal, weet wat ze wel en niet begrijpen en hoe ze hen dingen duidelijk moet uitleggen.'

Hatif: 'Als er geen oplossing is, accepteren bewoners na een gesprek met haar vaak beter dat het is zoals het is.'

Komen bewoners minder vaak naar de huisarts als jullie hen hebben doorverwezen via het zorgpad?

Emmens: 'We zijn er te kort mee bezig om dat te kunnen zeggen. Je hoopt natuurlijk dat de zorgvraag afneemt, maar hoe snel mag je dat verwachten? Bewoners hebben soms extreme problemen en zorgen.'

Hatif: 'Ze zijn niet meteen van hun schuld af als ze in schuld-hulpverlening terecht komen. Ze betalen nog jaren af. Dat bewoners goed geholpen worden is al een hele vooruitgang. Ze hebben minder stress. Een luisterend oor. Als huisartsenpraktijk in de Schilderswijk moet je dus eigenlijk wel een cliëntondersteuner en een Helpdesk Geldzaken in huis hebben.'

'Als bewoners hun medicatie niet komen ophalen of bepaalde onderzoeken niet willen laten doen vanwege de eigen bijdrage, vraag ik hoe ze financieel zitten.'



In goede handen bij Laila

Alle ogen in De Rubenshoek zijn gericht op cliëntondersteuner Laila Moufid. Als huisartsen en zorgverleners signaleren dat bewoners financiële problemen hebben, is zij de juiste persoon voor de juiste hulp op de juiste plek.

Lange tijd ging het alleen om Welzijn op Recept. Bewoners met psychosociale klachten waarvoor de huisarts geen verklaring kon vinden, kregen een verwijzing naar Moufid voor een activiteitenpakket dat moest bijdragen aan verhoging van hun welzijn. Totdat bleek dat hun psychosociale en ook lichamelijke problemen vaak maatschappelijke en financiële oorzaken hadden.

De Rubenshoek startte daarom eind 2018 met het Zorgpad financiële problemen. In dit zorgpad draait weer veel om Moufid. Zij is vanuit welzijnsorganisatie Xtra gedetacheerd in De Rubenshoek.

Wat maakt haar werk zo bijzonder?

Bewoners met financiële problemen die van hun huisarts een verwijsbrief krijgen voor een afspraak met cliëntondersteuner Moufid zijn bij haar in goede handen. Want waar huisartsen vaak geen adequate oplossing kunnen bieden voor stressklachten ten gevolge van financiële problemen zet Moufid bewoners blijvend op het goede spoor. Daarmee helpt ze niet alleen de bewoners. Ze ontlast ook de huisartsen.

Wat doet ze?

Samen met bewoners brengt Moufid elf leefgebieden in kaart om te achterhalen op welke terreinen zij problemen hebben. Denk aan de leefgebieden huisvesting, netwerk, opleiding, dagbesteding, relatie, kinderen, lichamelijke en psychische gezondheid en dus ook financiën. Zo'n brede inventarisatie is nodig om de oorzaak van hun financiële problemen te achterhalen en wat deze eventueel nog meer veroorzaken.

Zo is bijvoorbeeld bekend dat mensen met psychische klachten hun zaken niet goed op orde krijgen. Ze laten dingen erbij zitten, openen hun brieven niet meer en kunnen juist daardoor in de financiële problemen komen. Moufid: 'Als je weet dat dit speelt, onderzoek je of zo iemand überhaupt nog voor zichzelf kan zorgen.'

Moufid bespreekt met de bewoner welke problemen hij het eerst wil aanpakken en maakt met hem een plan van aanpak waarmee hij zelf aan de slag gaat. Zij zoekt passende hulp en indien nodig, steunt, stuurt en activeert ze hem. De bedoeling is dat de bewoner zich herstelt, zich beter gaat voelen en weer voor zichzelf kan gaan zorgen.

Andersom gebeurt ook. Als mensen niet kunnen rondkomen van hun inkomen en veel schulden hebben, gaan ze vaak on-

gezonder eten en drinken, slechter slapen en meer piekeren. Stress en spanningen nemen de overhand wat weer psychische klachten kan veroorzaken. Moufid: 'Door financiële problemen van bewoners op tijd op te pakken, voorkomen we veel ellende.'

Hoe ziet het Zorgpad financiële problemen eruit?

Binnen dit zorgpad draait alles om een goede samenwerking. Huisartsen en andere zorgverleners hebben de taak alert te zijn op bewoners die regelmatig langskomen met stress- en spanningsklachten. Wanneer zij door actief navragen erachter komen dat financiële problemen een rol spelen, kunnen zij bewoners die daarvoor open staan doorsturen naar Moufid.

Blijkt bij Moufid dat bewoners vragen hebben over geld, inkomsten, uitgaven en eventuele schulden of financieel advies willen, dan verwijst zij hen door naar Paul Bentvelzen van de gemeentelijke Helpdesk Geldzaken. Hij zit in De Rubenshoek tegenover de kamer van Moufid.

Het gebeurt ook dat bewoners rechtstreeks bij de Helpdesk Geldzaken terechtkomen. Als Bentvelzen merkt dat financiële problemen andere problemen veroorzaken, verwijst hij hen weer door naar de cliëntondersteuner. Moufid: 'We dragen bewoners warm aan elkaar over en overleggen vaak hoe we hen het best kunnen helpen.'



Welk effect heeft het Zorgpad financiële problemen op bewoners?

Volgens Moufid krijgen bewoners weer rust als ze goed geïnformeerd worden, iemand met hen meekijkt, meedenkt en steun geeft en ze een overzicht krijgen van hun financiële en andere problemen. Ook al hebben Moufid en Bentvelzen soms niet meteen dé oplossing.

Moufid: 'Bewoners piekeren vaak als ze niet weten hoe ze iets moeten oppakken en regelen dan van alles op eigen initiatief. Terwijl ze juist daardoor kunnen vastlopen. Sommigen sluiten betalingsregelingen af omdat ze bang zijn voor incassobureaus en van hun gezeur willen afzijn. Terwijl ze daar helemaal geen geld voor hebben. Ze weten vaak ook niet dat er een beslagvrije voet bestaat.'

Bij sommige bewoners moet Moufid geduld hebben, zegt ze. Die mensen zijn al vaak gekwetst, de weg kwijtgeraakt en niet in staat alles zelf op te pakken. 'Het doel is natuurlijk dat mensen op langere termijn weer zelfredzaam worden. Maar als je ze te vroeg loslaat, komen ze steeds terug met dezelfde problemen. In dat geval bekijken we opnieuw waarom de inzet niet is gelukt of waarom ze er niets mee hebben gedaan. Vaak blijkt dan dat ze nog wat extra hulp nodig hebben.'

Kunnen huisartsen bewoners ook doorsturen naar cliëntondersteuners in een wijkcentrum?

Dat gebeurt. Maar altijd via Moufid en vaak met moeite. Zelf kan Moufid vier bewoners per week helpen. Als ze een wachtlijst heeft, stuurt ze bewoners door naar cliëntondersteuners in het naastgelegen wijkcentrum De Burcht. Moufid: 'Maar in De Rubenshoek zit hun huisarts, voelen ze zich veilig en zijn ze niet bang dat anderen doorhebben dat ze hulp hebben van een maatschappelijk werker, cliëntondersteuner of Helpdesk Geldzaken. De Rubenshoek is vanouds een samenwerkingspartner van Xtra. Ik zit hier al jaren voor Welzijn op Recept en het Opvoedsteunpunt. De lijnen zijn hier kort en we werken snel en effectief. Door goede verwijzingen van huisartsen weten bewoners precies waarvoor ze naar mij komen en ik koppel de huisarts direct terug als bewoners door mij of anderen verder worden geholpen.'

Bewoner

Mevrouw Hassan: Nederlandse taal beter leren

'Met mijn echtscheiding had ik het écht zwaar. Ik had bovendien geen familie en vrienden hier en geen idee hoe ik de dingen in Nederland kon regelen voor mijzelf en mijn dochtertje. Met een weekendbaantje als *housekeeper* in een hotel verdien ik heel weinig.

Ik besprak dit met de huisarts die mij een verwijsbrief gaf voor maatschappelijk werker Laila Moufid. Laila nam zelf contact met mij op en spreekt Arabisch. In één gesprek met haar werd mij duidelijk hoe ik te werk moest gaan. Ze adviseerde bijvoorbeeld één advocaat te nemen voor mijn man en mij samen zodat we de echtscheiding sneller zouden kunnen regelen.

Laila weet hoe de dingen hier geregeld zijn en helpt mij. Ze stuurde mij door naar het wijkcentrum voor hulp bij praktische zaken zoals bij het aanvragen van een aanvullende uitkering en kwietschelding van gemeentebelastingen. Ze belde daarna zelf mij weer op hoe het was gegaan. Sindsdien appen en bellen we geregeld over hoe ik ervoor sta. Toen het systeem bij Sociale Zaken en Werkgelegenheid geblokkeerd was, nam zij voor mij contact met hen op. Binnenkort bespreken we hoe ik de zorgverzekering en de huur kan betalen nu een aanvullende uitkering nog niet is toegewezen.

Ze stelt mij gerust en luistert naar me. Het is heel belangrijk dat Laila er is. Door haar heb ik weer perspectief gekregen waardoor ik duidelijker voor ogen heb wat ik wil en ga doen. In mijn land van herkomst heb ik een universitaire opleiding gedaan en gewerkt bij een bank en een verzekeringsmaatschappij. Hier wil ik ook vooruit. Eerst ga ik de Nederlandse taal beter leren en daarna een opleiding doen tot docent Frans.'

Om reden van privacy is de naam van mevrouw Hassan gefingeerd.



De bedoeling is dat de bewoner zich herstelt, zich beter gaat voelen en weer voor zichzelf kan gaan zorgen.



Meer grip op psychische problemen

Met de POH-GGZ in huis kan de dokter een betere diagnose stellen. Huisarts Paul Uitewaal over Marianne van Meurs: 'Zonder haar zouden veel patiënten uit het zicht van onze praktijk verdwijnen.'

Vroeger was het heel gebruikelijk dat patiënten zelf vroegen om een verwijzing naar de psychiater omdat ze zich gestrest of niet lekker voelden, zegt Paul Uitewaal. 'Zonder dat je als huisarts eigenlijk wist wat er precies aan de hand was.' De verwijzingen naar de GGZ liepen de spuigaten uit. Om die toestroom te beperken, kwamen de Praktijkondersteuners Huisartsen – Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ) de praktijken in. Ook bij De Rubenshoek. Nu zit POH-GGZ Marianne van Meurs vanuit GGZ Indigo hier drie dagen in de week bij huisartsenpraktijk De Blauwe Tulp, waar Uitewaal arts is. Zes vaste huisartsen, twee artsen in opleiding en een paar invalartsen verwijzen het grootste deel van de patiënten met lichte psychische problemen door naar haar of haar collega POH-GGZ. Is sprake van zware problematiek zoals bij psychotische klachten, concrete suïcidegedachten of verslaving, dan verwijst de huisarts door naar de basis- of gespecialiseerde GGZ. Al dan niet in samenspraak met de POH-GGZ.

Verwijst Uitewaal een patiënt door naar Van Meurs, dan maakt zij met de patiënt een inventarisatie. Daarmee achterhaalt ze welke psychische problemen er spelen en wat ervoor nodig is om die op lossen of er beter mee te kunnen omgaan. Van Meurs geeft uitleg, advies en tips. Sommige patiënten kunnen na één of een paar gesprekken weer zelfstandig verder, anderen blijven soms zomaar weg. Maar met de meesten heeft Van Meurs meerdere afspraken. 'Als het dan beter gaat ronden we de gesprekken af. Als het minder gaat of er zit weinig beweging in, dan overleg ik met de huisarts en de patiënt of we hem niet alsnog beter kunnen doorverwijzen naar de basis- of gespecialiseerde GGZ.' Bij een aantal chronische patiënten houdt Van Meurs een vinger aan de pols. Die spreekt zij één keer per maand.

Overleggen jullie over elke patiënt met psychische problemen?

Van Meurs: 'Meestal vraag ik de patiënt zelf wat er op dat moment speelt. Als ik niet goed weet hoe ik iets zal aanpakken of als ik wat achtergrondinformatie wil, is het fijn om even te kunnen overleggen met de huisarts.'

Uitewaal: 'Het unieke aan deze samenwerking is dat we in hetzelfde patiëntendossier werken. Dus als ik een patiënt via onze assistente doorverwijs naar de POH-GGZ, kan Marianne in zijn dossier lezen wat de klachten zijn. Ik kan een patiënt ook vragen voor het eerste gesprek met de POH-GGZ een

vragenlijst in te vullen zodat Marianne de klachten al beter weet te duiden als hij bij haar komt voor een intake. Haar intakeverslagen kan ik weer lezen.'

Wat is het voordeel van jullie samenwerking?

Uitewaal: 'De POH-GGZ is een aanwinst voor de praktijk. Voor ze bestonden, verwezen we bewoners met psychische problemen naar een GGZ-instelling en verdwenen ze uit het zicht. Ik had geen idee hoe het hun verging. Nu kan ik hen heel eenvoudig doorverwijzen naar Marianne als ik zelf te weinig tijd heb voor een uitgebreid gesprek. Zij maakt dan op korte termijn een afspraak met hen. Doordat zij in ons centrum zit, kan ik een verwijzing eventueel mondeling toelichten en als ik mij zorgen maak om een bewoner, kan ik even met haar overleggen. Er is dus veel minder afstand naar deze patiënten. Als we doorhebben dat onze samenwerking beter kan, kunnen we dat bespreken. Voor patiënten is het ook een enorme plus. Ze worden nu verder geholpen op één plek waar ook de huisarts zit, waar ze zich vertrouwd voelen en ze makkelijk naartoe gaan voor hulp. Hier zijn ze bovendien niet bang lastiggevallen te worden met vragen van de buitenwereld.'

Van Meurs: 'Voor mensen kan het een enorme drempel zijn om het pand van de GGZ aan de Lijnbaan binnen te lopen. In De Rubenshoek kunnen we patiënten snel helpen. Daarmee voorkomen we vaak dat hun klachten uit de hand lopen. Zo



'Bij een jongere met panieklachten kan ik voorkomen dat het een paniekstoornis wordt.'

Bewoner Meneer Ismaël: Niet meer zo bang

‘De stress sloeg toe toen ik hoorde dat de tuinderij waar ik werk wilde overschakelen van snijbloemen naar potplanten. Werken met potplanten kunnen vrouwen ook. Zij hebben een lager uurloon.

Tijdens controle voor mijn suikerziekte vertelde ik de huisarts dat ik mij niet lekker voelde, slecht sliep en veel piekerde. Hij verwees mij naar een POH-GGZ. Daar vertelde ik wat mij echt bezighield: wat gebeurt er als ik straks ontslag krijg en de rente niet meer kan betalen over mijn doorlopend krediet? Komen ze dan thuis alle spullen weghalen? En hoe ziet de toekomst van mijn kinderen er dan uit?

De POH-GGZ verwees mij naar maatschappelijk werker Laila Moufid omdat ik veel financiële zorgen had. Nadat Laila naar mijn verhaal had geluisterd, stelde zij mij gerust. Ze zei dat ik mij geen zorgen moest maken en dat er een oplossing zou zijn mocht ik mijn werk écht kwijtraken. Zij zou mij in dat geval kunnen helpen en legde ook uit hoe. Bovendien zou ik ander werk kunnen zoeken.

Door twee gesprekken met Laila werd mij duidelijk wat mij te wachten staat, waar ik moet zijn en wat ik moet doen als ik eventueel echt werkloos zal worden. In dat geval mag ik ook weer bij haar langskomen. Sindsdien ben ik niet meer zo bang, slaap ik beter en heb ik geen hulp meer nodig van de POH-GGZ. Als je je geen raad weet, is het belangrijk dat je steun krijgt van iemand die adressen kent waar je hulp kunt krijgen en je de juiste weg wijst. Laila is zo iemand.’

Om reden van privacy is de naam van meneer Ismaël gefingeerd.

‘Uniek aan onze samenwerking is dat we in hetzelfde patiëntendossier werken.’

kan ik bijvoorbeeld bij een jongere met panieklachten voorkomen dat het een paniekstoornis wordt. Maar ik zie ook wel een nadeel. In de GGZ werk je met een vast behandeltraject. Hier heb ik weleens de indruk dat sommige patiënten hun bezoek aan mij beschouwen als een bezoek aan de huisarts: ze komen als ze een klacht hebben en bellen makkelijk af als die over is of als de afspraak ze niet erg goed uitkomt. Sommigen laten sowieso niets meer van zich horen.’

Doe je daar iets aan?

Van Meurs: ‘Niet altijd. Sommige patiënten bellen uiteindelijk weer voor een nieuwe afspraak. Als ik er tijd voor heb en wil weten hoe het zit, ga ik er zelf ook wel achteraan.’

Uitewaal: ‘We hebben onder andere geprobeerd meer structuur in de afspraken aan te brengen door op een gegeven moment de behandeling af te sluiten omdat het resultaat was bereikt, we patiënten verwezen of omdat ze niet meer op afspraken kwamen. Patiënten met depressieve klachten die antidepressiva slikken willen we tenminste elk jaar laten terugkeren om hun medicatie eventueel aan te passen of te laten stoppen. Maar we proberen nu ook de samenwerking met welzijn meer aan te trekken omdat in deze buurt heel veel lichamelijke en psychische problemen samenhangen met maatschappelijke problemen. Door alleen een gesprek te hebben met de POH-GGZ los je problemen met bijvoorbeeld werkloosheid, financiën of huiselijk geweld niet op. Ga je daarmee eerst aan de slag, dan zie je vaak ook verbetering op ander vlak.’



Meeliften met de specialist

Anderhalf jaar lang kwam de cardioloog op de fiets naar De Rubenshoek. Hij verbeterde de zorg aan bewoners, drukte de zorgkosten en was een leermeester voor huisartsen.

Wat gebeurde er precies?

Van halverwege 2017 tot eind 2018 konden huisartsen in een wekelijkse sessie hartfilmpjes en bijbehorende casuïstiek van bewoners bespreken met een cardioloog. Die kwam hiervoor speciaal vanuit het ziekenhuis naar De Rubenshoek. Inmiddels is er een eindpresentatie en een evaluatie geweest van deze pilot. Resultaat: het leereffect bij huisartsen was groot. Zo namen hun kennis en competenties op gebied van cardiologie toe. En doordat huisartsen en de cardioloog elkaar leerden kennen, konden huisartsen makkelijker een beroep doen op de cardioloog voor overleg.

Na deze pilot zijn met de zorgverzekeraar nieuwe afspraken gemaakt. Huisartsen kunnen sinds januari 2019 één keer per maand op een vastgestelde tijd via een beveiligde app met de cardioloog bellen om casuïstiek te bespreken. De cardioloog heeft zich dan van tevoren verdiept in deze casuïstiek en geeft advies zodat de huisartsen betreffende patiënten weer verder kunnen helpen. Praktijkmanager Adri Verbaan: 'We merken dat het vertrouwen tussen de cardioloog en de huisartsen in elkaars kunnen meer en meer toeneemt. Maar bij deze vorm van teleconsultaties moeten huisartsen wel oppassen dat hun kennisniveau hoog blijft. Dus zullen ze op enige momenten nog wel de cardioloog moeten ontmoeten om specialistische kennis uit te wisselen.'

Zijn er nog meer effecten en voordelen van deze anderhalvelijnszorg?

De huisarts verwijst bewoners niet meer oneigenlijk door naar de cardioloog in het ziekenhuis. Dat werkt effectiever en drukt ook nog eens de zorgkosten. Hij wordt breder geschoold, heeft meer tijd voor zijn patiënt en kan daardoor dieper op de klacht en het contact met hem ingaan. Doordat hij zijn eigen diagnose snel kan laten beoordelen door de cardioloog, is zijn werk leuker en aantrekkelijker geworden en kan hij betere zorg leveren. Ook bewoners hebben veel baat bij de anderhalvelijnszorg. Verbaan: 'Voor extra onderzoek kunnen zij nu gewoon terecht bij hun eigen gezondheidscentrum en hoeven zij daarvoor geen eigen bijdrage te betalen.'

Is de cardioloog de enige specialist die samenwerkt met De Rubenshoek?

Er komen ook radiologen naar het gezondheidscentrum. Met een mobiel echoapparaat maken zij bij bewoners allerlei soorten echo's van onder andere bultjes, pukkeltjes, schouders en het buikgebied. Met uitzondering van gynaecologische echo's. Bij huisartsenpraktijk De Blauwe Tulp komt de radioloog wekelijks. Bij huisartsenpraktijk Mozaïek tweewekelijks. Tijdens deze sessies onderzoekt hij tien tot vijftien mensen. Bewoners en de huisarts krijgen meteen de uitslag.

Hoe ziet de toekomst eruit?

Sinds 2019 komt er ook regelmatig een gynaecoloog naar De Blauwe Tulp en in het najaar van 2019 zal er een KNO-arts komen. De huisartsen onderzoeken momenteel of ze hun praktijken verder kunnen verstevigen door samenwerkingen aan te gaan met specialisten chirurgie, orthopedie, oogheelkunde (waaronder optometrie) en neurologie.

Verbaan: 'De kracht van De Rubenshoek is dat bewoners voor veel zorg en hulp terecht kunnen onder één dak. Of het nou gaat om specialistische zorg, financiële zaken, sociaal raadslieden, een diëtist, een verloskundige, maatschappelijk werk, psychosociale hulpverlening, een lab voor bloedprikken, een apotheek, een fysiotherapeut of het aanmeten van orthopedische schoenen en steunzolen. Daardoor wordt de drempel voor bewoners om zorg af te nemen die ze nodig hebben steeds lager. Bovendien kunnen zorg- en hulpverleners bij De Rubenshoek er steeds zekerder van zijn dat bewoners bij een doorverwijzing daadwerkelijk aankomen daar waar ze moeten zijn.'

Bewoner

Meneer Bot: weer houvast en overzicht

'Al heel vaak had ik mijn huisarts bezocht met een complex aan psychosociale en maatschappelijke problemen. Het schoot maar niet op. We spraken al over medicatie totdat we samen op het idee kwamen mij te verwijzen naar maatschappelijk werker Laila Moufid. Dat was heel essentieel. Met haar zette ik mijn problemen op een rij, we zochten naar praktische oplossingen en wat als eerste aandacht nodig had. Daarna stuurde ze mij door naar de juiste hulpverleners zoals Helpdesk Geldzaken en een psycholoog. Ik zat in een crisis en moest mijn leven weer stabiel zien te krijgen. Laila dacht met mij mee van mens tot mens en steunde mij. "Kom op, je kunt het", zei ze. Zonder haar had ik het niet gered.

Bij Helpdesk Geldzaken krijg ik huiswerk. Ik voer opdrachten uit die ik daar later weer bespreek. We houden elkaar ook op de hoogte hoe mijn financiële zaken verlopen. Met de psycholoog heb ik een behandlungsplan opgesteld. Daar ga ik binnenkort aan beginnen. Een dag later ga ik voor de vierde keer naar Laila.

Eindelijk word ik écht geholpen. Stel dat ik een aantal jaar geleden deze hulp had gekregen, dan waren mijn fysieke klachten vast niet zo verergerd. Ik voel me nu veel rustiger en hoef niet meer naar de huisarts. De chaos, de momenten van crisis en de ergernis zijn een stuk minder aanwezig. Ik heb weer houvast en overzicht. Maar ik ben er nog niet. Ik moet nog veel rommel opruimen en mijn weg vinden naar een nieuw begin. Daar ben ik nu mee bezig.

Om reden van privacy is de naam van meneer Bot gefingeerd.