

Welzijn op Recept

Regionaal plan van aanpak DWO-regio

1 juli 2025 (versie 1.1)

Inleiding

Dit plan van aanpak beschrijft de regionale missie, visie, doelen en activiteiten m.b.t. de ketenaanpak Welzijn op Recept voor 2025 en 2026 met een doorkijk naar 2027. Dit plan bestaat naast de lokale uitvoering en is bedoeld om dat wat regionaal versterkt kan worden te realiseren. We beogen met dit plan dat alle partijen die zich hieraan committeren:

- Het belang en de urgentie van de ketaanpak onderschrijven
- De regionale missie, visie en doelen delen
- De regionale activiteiten ondersteunen
- Hun commitment geven om deze beschreven activiteiten onderdeel te laten zijn van eigen beleidsplannen
- Collega's inzetten voor het benutten en delen van kennis en netwerk

Dit plan is een 'levend document'. De basis staat, maar er kunnen wijzigingen plaatsvinden op basis van de inzichten die we gedurende de samenwerking opdoen.

Inhoud

- Aanleiding: IZA, GALA, AZWA en regionale samenwerking
- Welzijn op Recept in de DWO-regio
 - Welzijn op Recept in het kort
 - Stand van zaken in de DWO-regio
 - Uitdagingen
 - Partners, rollen en taken
 - Visie
 - Regionale doelen
 - Activiteiten
- Uitwerking activiteiten
 - Een regionale definitie en procedure
 - Voorlichting en communicatie
 - Training en intervisie
 - Doorverwijzen via Zorgdomein
 - Monitoring en evaluatie
 - Kennisdeling en uitwisseling
 - Bewonersparticipatie
 - Structurele borging en financiering
- Samenhang met andere ketenaanpakken en initiatieven
- Planning en kosten



Aanleiding: IZA, GALA, AZWA en regionale samenwerking

IZA, GALA en AZWA

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Om dit te bereiken zijn afspraken gemaakt tussen het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg. Ondertekenaars van het IZA zijn onder meer overkoepelende organisaties van ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg en de ouderenzorg. Inzetten op gezond leven en preventie is een speerpunt in het IZA. Gemeenten en zorgverzekeraars hebben hiervoor vanaf 1 januari 2024 de verantwoordelijkheid om samen de vijf ketenaanpakken, waaronder Welzijn op Recept, in te richten.

Het GALA richt zich op het bouwen aan een fundament voor preventie, gezondheid en sociale basis, waarin een gezonde samenleving centraal staat. Gemeenten hebben hier een belangrijke rol in. Uitgangspunt is een integrale benadering van het preventiebeleid met de 'Health in All Policies' gedachte en een brede blik op (positieve) gezondheid.

Op dit moment vinden gesprekken plaats over een Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) voor de periode 2027-2028, als aanvulling op het IZA. Hier wordt gesproken over het borgen van de ketenaanpakken voor de lange termijn, middels basisfunctionaliteiten per gemeente.

Van ziekte & zorg naar gezondheid & gedrag

De ambities van het IZA en GALA zijn onderdeel van een grotere beweging van ziekte & zorg naar gezondheid & gedrag. Dit gaat over een verschuiving in de gezondheidszorg: van een focus op het behandelen van ziekten naar het bevorderen van gezondheid en preventief werken. Dit betekent minder nadruk op medische zorg en meer aandacht voor leefstijl, gedrag en de sociale factoren die gezondheid beïnvloeden, zoals voeding, beweging, en mentaal welzijn. Het is een bredere ontwikkeling waarbij professionals, beleidsmakers en wetenschappers pleiten voor een meer preventieve en integrale benadering van gezondheid. Met de Mens & Maatschappij wordt daar nog een verschuiving van de individuele naar een collectieve aanpak aan toegevoegd.

Verschillende initiatieven sluiten aan bij deze beweging:

- Positieve Gezondheid
- De Juiste Zorg op de Juiste Plek
- Value-Based Healthcare
- Planetary Health & One Health
- Mens & Maatschappij



Achtergrond: RIGA

Het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord is in februari 2023 ondertekend in de WSD-regio door partijen vanuit verschillende domeinen en sectoren (o.a. gemeenten, zorgverzekeraar DSW, vertegenwoordigers vanuit ziekenhuizen, huisartsen, welzijnsorganisaties, VVT-aanbieders en patiëntenorganisatie). Dit akkoord vormt de basis voor regionale samenwerking rondom preventie, gezondheid, zorg en ondersteuning. De ketenaanpakken zijn onderdeel van het RIGA en vallen onder de programmalijn Gezond Leven, onder de Regionale Preventie Infrastructuur.

In de regio Westland-Schieland-Delfland (WSD) wordt hiermee een omgeving gerealiseerd waarin de inwoner prettig en gezond kan leven, waarin de verschillende domeinen elkaar versterken en waarin zorg en ondersteuning toegankelijk en beschikbaar zijn wanneer nodig.



Regionale samenwerking

De ambities van het IZA, GALA en RIGA zijn alleen te bereiken met lokale en regionale samenwerking. Tussen gemeenten, zorgverzekeraars, aanbieders uit zorg- en sociaal domein en ook kennispartners (waaronder GGD en RIVM). Zij delen regionale, domein overstijgende kennis, maken regionale afspraken en monitoren de behaalde resultaten. Het beoogde resultaat is een regionale preventie-infrastructuur, waar de ketenaanpakken een onderdeel van vormen.

In de DWO-regio hanteren we de volgende regionale uitgangspunten:

- Daar waar dat kan gaan we uit van de eigen regie van de inwoner
- We werken wijkgericht
- We werken datagedreven
- Partners versterken elkaar en zien elkaar niet als concurrenten
- We gaan uit van lerend ontwikkelen
- We verschuiven de focus van zorg naar gezondheid en welzijn
- Het regiobeeld, het regioplan en RIGA-plan vormen de basis voor de regionale plannen

Welzijn op Recept in de DWO-regio

Welzijn op Recept in het kort

Welzijn op Recept is één van de vijf ketenaanpakken beschreven in het IZA en GALA. Het is al sinds 2015 een erkende interventie (RIVM), die bijdraagt aan het verbinden van medisch en sociaal domein.

Het landelijk kennisnetwerk heeft kennis hierover gebundeld en werkt aan de ontwikkeling en omarming van het concept. *"Welzijn op Recept is een alternatief voor mensen met psychosociale klachten. In plaats van het 'traditionele pilletje' voor te schrijven, verwijst de huisarts deze patiënten door naar een welzijnscoach".* Hiermee doorbreken we dat oplossingen automatisch in het medische domein worden gezocht, waar de patiënt niet altijd het beste geholpen is. Welzijn op Recept draagt daarmee bij aan de brede beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag en een afname van druk op de zorg.

Het proces op hoofdlijnen is weergegeven in onderstaande afbeelding:



Verwijzing door
zorgverlener

Gesprek met
welzijnsprofessional

Gekozen
activiteit/oplossing

Het begint met een bezoek aan de zorgverlener. Die verwijst de patiënt door naar de welzijnsprofessional. Die gaat samen met de bewoner opzoek naar wat nodig is om zijn/haar leven meer in balans te krijgen. Daarna gaat de bewoner zelf aan de slag met de gekozen activiteit of oplossing.

Mensen die een welzijnsrecept hebben ontvangen geven aan een toename te ervaren in eigen kracht, zelfvertrouwen, zelfredzaamheid en sociale contacten. Vaak ervaren ze daardoor ook een betere gezondheid.

De definitie en doelgroep van Welzijn op recept zijn onder 'inhoudelijke afspraken' verder uitgewerkt.

Welzijn op Recept in het kort

Landelijke hoofddoelen

Het landelijk kenniscentrum Welzijn op Recept beschrijft twee hoofddoelen:

- Verhogen van het welbevinden van patiënten met psychosociale problematiek
- Verlagen van het zorggebruik

Toelichting: welzijn zonder recept

Het is niet noodzakelijk om een verwijzing van een zorgverlener te hebben om in contact te komen met de welzijnsorganisatie. Hier is wel eens verwarring over. De welzijnsorganisatie staat klaar voor al haar inwoners en heeft vele locaties en manieren om met hen in contact te komen. Welzijn op recept is ontstaan om ook vanuit de zorgverlener de route naar welzijn te vinden. Maar als iemand zonder tussenkomst van een zorgverlener de weg naar welzijn weet te vinden, dan komt dat de beweging naar zelfredzaamheid en een krachtige samenleving alleen maar ten goede.



Stand van zaken in de DWO-regio

Welzijn op Recept wordt in alle gemeenten van de DWO-regio toegepast. De welzijnsorganisaties hebben een opdracht van de gemeenten om Welzijn op Recept uit te voeren. Tegelijk is er nog ruimte voor verbetering. De samenwerking tussen zorg en welzijn en het aantal verwijzingen moet worden vergroot om de potentiële impact van Welzijn op Recept volledig te benutten.

Onbenut potentieel

Naar schatting heeft 20% tot 50% van de patiënten die bij de huisarts komen psychosociale klachten, al dan niet in combinatie met lichamelijke klachten*. Op dit moment wordt hiervan slechts een fractie doorverwezen naar welzijn: circa 450 per jaar, van de 255.000 patiënten in de regio. Het onbenut potentieel van Welzijn op Recept is dus nog groot.

In andere regio's zien we dat 0,5% van het totaal aantal patiënten een realistisch percentage is voor het aantal mogelijke doorverwijzingen naar Welzijn op Recept. Het potentieel aantal verwijzingen in de DWO-regio is dan 1900 per jaar.

**Bron: Handboek Welzijn op Recept (De Beurs en Nielen 2018; Rosenberg et al. 2002; Walters et al. 2008)*



Uitdagingen omtrent WOR in de regio

Zowel landelijk als regionaal zien we de volgende uitdagingen omtrent Welzijn op Recept:

- Doorverwijzen naar welzijn is voor huisartsenpraktijken en andere zorgverleners vaak nog niet een vanzelfsprekende optie. Het staat nog niet altijd op het vizier.
- Niet alle huisartsenpraktijken en andere zorgverleners zijn bekend met Welzijn op Recept, het verdwijnt soms in de veelheid van informatie die zij tot zich moeten nemen.
- Het kost veel tijd en energie om de aandacht van huisartsenpraktijken voor WOR en de samenwerking met welzijn sterk te houden. Indien er personeelwisselingen zijn, kan het gebruik van het concept weer terugvallen.
- Er wordt nog niet altijd een gelijkwaardige positie ervaren tussen zorg- en welzijnspartijen. Dit zit een goede samenwerking in de weg.
- Zorgverleners (met name huisartsen) hebben weinig tijd (een consult van 10 minuten) om de vraag van de patiënt te verdiepen en waar dat past richting welzijn te bewegen.
- Het herkennen van de doelgroep waarvoor WOR geschikt is, is soms lastig voor de zorgverlener.
- Huisartsenpraktijken en andere zorgverleners zijn nog niet altijd vaardig in het voeren van het gesprek om patiënten gemotiveerd te krijgen om gebruik te maken van WOR.
- Als een zorgverlener een WOR verwijzing uitschrijft, betekent dat niet automatisch dat een patiënt aankomt bij de welzijnscoach. Sommige patiënten ervaren daar een grote drempel in.
- Het ontbreekt aan een goed verwijssysteem voor WOR. Alle huisartsen in de DWO-regio gebruiken Zorgdomein voor doorverwijzingen. Nog niet alle welzijnsorganisaties zijn daar op aangesloten.

Partners Welzijn op Recept in de DWO-regio

In de DWO-regio werken partners uit zorg en welzijn samen om Welzijn op Recept en de verbinding tussen de domeinen te versterken. Dit regionaal samenwerkingsverband (de DWO-werkgroep) bestaat uit vertegenwoordigers van welzijnsorganisaties, gemeenten, zorgverzekeraar en eerstelijns zorgverleners.



Partners, rollen en taken

Taken van de DWO-werkgroep zijn:

- Zorgen dat de regionale doelstellingen worden behaald (en mede uitvoeren van de activiteiten die daarvoor nodig zijn)
- Signaleren van knelpunten en samenwerken aan oplossingen
- Kennis uitwisselen over 'best practices' in de eigen en andere regio's
- De eigen achterban en bewoners betrekken bij de regionale plannen en gesprekken

Partner	Rol
DSW	Samen met gemeenten verantwoordelijk voor het inrichten van de ketenaanpakken. Financier van eerstelijns zorg en sparringpartner in de regionale aanpak van Welzijn op Recept.
ZEL	Vertegenwoordiging van eerstelijns zorgverleners in de regionale aanpak van Welzijn op Recept
Welzijnsorganisaties	Uitvoerder van Welzijn op Recept. Vertegenwoordiging van welzijn (zowel de organisatie als de professionals) in de regionale aanpak van Welzijn op Recept
Gemeenten	Samen met zorgverzekeraar verantwoordelijk voor het inrichten van de ketenaanpakken. Opdrachtgever en financier van de welzijnsorganisaties.
Regiocoördinator Welzijn op Recept	• Faciliteren van samenwerking en kennisdeling • Opstellen regionaal plan van aanpak (met input van alle partners) • Sturen op samenhang met andere ketens en initiatieven • Begeleiden van de opzet van monitoring & evaluatie

Visie

Met de ketenaanpak Welzijn op Recept willen we bereiken dat mensen met psychosociale problematiek passende ondersteuning krijgen waardoor het welbevinden verhoogt en het zorggebruik afneemt. Welzijn op recept draagt bij aan het versterken van de samenwerking tussen medisch en sociaal domein en het inzetten van de juiste zorg op de juiste plek.

Door regionaal samen te werken versterken we de lokale uitvoering van Welzijn op Recept. Activiteiten die op regionaal niveau uitgevoerd kunnen worden pakken we gezamenlijk op. We wisselen kennis uit en inspireren elkaar. Ook zoeken we gezamenlijk naar een oplossing om de ketenaanpak te borgen voor de lange termijn.

Uitgangspunten:

- Welzijn op Recept is onderdeel van een integrale aanpak om de juiste zorg op de juiste plek te bieden. Een WOR-traject kan de oplossing zijn, of een deel van de oplossing. Als WOR niet de juiste oplossing is, of er is aanvullende zorg/ondersteuning nodig dan weten de professionals in de keten die goed te vinden. Een inwoner wordt effectief doorverwezen.
- Zorg en welzijnspartijen hebben een gelijkwaardige positie. Beide partijen hebben een gelijke verantwoordelijkheid om de ketenaanpak succesvol te maken en te houden.
- Voor de regionale plannen maken we zo veel mogelijk gebruik van landelijke kennis en inzichten

Regionale doelen

In de DWO-regio streven we de landelijke hoofddoelen na (verhogen van welbevinden en verlagen van zorggebruik). Dit willen we bereiken door middel van de volgende regionale doelen:

- ❖ Meer bekendheid en vertrouwen tussen zorg en welzijnsorganisaties
- ❖ Meer doorverwijzingen naar WOR door zorgverleners
- ❖ Aanbod vanuit welzijn (zowel professionals als activiteiten) vergroten
- ❖ De ketenaanpak en de samenwerking tussen zorg en welzijn borgen voor de lange termijn
- ❖ Welzijn op Recept is onderdeel van een integrale aanpak om de inwoner zo snel mogelijk de juiste hulp op de juiste plek te bieden.

Activiteiten

Hieronder worden per doel de activiteiten benoemd die de regionale werkgroep onderneemt om de doelen te behalen.

Doel	Activiteit
Welzijn op Recept is onderdeel van een integrale aanpak om de inwoner zo snel mogelijk de juiste hulp op de juiste plek te bieden.	*Regionaal een duidelijke definitie en procedure voor Welzijn op Recept *Inzichtelijk maken wanneer een verwijzing naar WOR geschikt is en hoe WOR zich verhoudt tot andere mogelijke oplossingen voor de patiënt *Voorlichting en communicatie over welzijn richting zorg en vise versa *Organiseren/inkopen van trainingen en intervisie
Meer bekendheid en vertrouwen tussen zorg en welzijnsorganisaties	
Meer doorverwijzingen naar WOR door zorgverleners	*Aansluiten welzijnsorganisaties op Zorgdomein *Ook het vergroten van bekendheid en vertrouwen moet bijdragen aan het toenemen van doorverwijzingen vanuit de zorg
Aanbod vanuit welzijn (inzet welzijnsprofessionals) vergroten	*Extra capaciteit aan welzijnsprofessionals aanstellen voor de uitvoering van Welzijn op Recept
Aanbod vanuit welzijn (activiteiten) vergroten / aanpassen aan behoefte	*Dit is een lokale verantwoordelijkheid van de gemeente. Wel gaan we regionaal monitoren in hoeverre het aanbod aansluit bij de behoefte
De ketenaanpak en de samenwerking tussen zorg en welzijn borgen voor de lange termijn	*Oplossingen zoeken voor structurele borging en financiering
(bijdragend aan alle doelen)	*bewoners betrekken bij uitwerking van de plannen
	*Onderling kennis en ervaringen uitwisselen over wat werkt
	*Monitoren en evalueren in hoeverre Welzijn op Recept in de regio wordt ingezet en waar knelpunten en kansen zitten

Uitwerking activiteiten

Uitwerking activiteiten

Op de volgende pagina's volgt de uitwerking van de activiteiten zoals benoemd in dit plan van aanpak.

Activiteit	Uitwerking in dit plan
Regionaal een duidelijke definitie en procedure voor Welzijn op Recept	Een regionale definitie en procedure
Inzichtelijk maken wanneer een verwijzing naar WOR geschikt is en hoe WOR zich verhoudt tot andere mogelijke oplossingen voor de patiënt	Deels in Regionale definitie en procedure , deels in Samenhang met andere ketenaanpakken en initiatieven
Voorlichting en communicatie over welzijn richting zorg en vise versa	Voorlichting en communicatie
Organiseren/inkopen van trainingen en intervisie	Training en intervisie
Aansluiten welzijnsorganisaties op Zorgdomein voor eenvoudige doorverwijzing door huisartsenpraktijken	Doorverwijzen via Zorgdomein
Monitoren en evalueren in hoeverre Welzijn op Recept in de regio wordt ingezet en waar knelpunten en kansen zitten	Monitoring en evaluatie
Onderling kennis en ervaringen uitwisselen over wat werkt	Kennisdeling en uitwisseling
bewoners betrekken bij uitwerking van de plannen	bewonersparticipatie
Oplossingen voor structurele financiering zoeken	Structurele borging en financiering

Uitwerking activiteiten: Een regionale definitie en procedure

Naar een eenduidige definitie en werkwijze in de regio

Welzijn op recept wordt op verschillende plekken in het land op verschillende manieren uitgevoerd. Dit kan voor verwarring zorgen over de uitvoering, de doelgroep en de meerwaarde van de aanpak. Ook is monitoren en evalueren moeilijker wanneer definities verschillen. Daarom wordt op de volgende pagina's van dit plan van aanpak een eenduidige definitie gegeven van Welzijn op Recept, de doelgroep, mogelijke oplossingen en het proces op hoofdlijnen.

Wat is welzijn op recept

Onder Welzijn op Recept verstaan wij een verwijzing van **zorg** naar **welzijn**, waarna een kortdurende begeleiding van de welzijnsprofessional volgt (volgens het proces op dia 25).

Onder zorg verstaan we alle zorgprofessionals die door de zorgverzekeraar gefinancierd worden. Daaronder valt bijvoorbeeld:

- Huisartsenpraktijk (huisartsen, praktijkondersteuners, praktijkverpleegkundige, huisartsassistent verpleegkundig specialist, Physician assistant)
- Fysiotherapeut
- Psycholoog
- Wijkverpleegkundige/wijkverzorgende
- Leefstijlcoach (GLI)
- Medisch specialisten in het ziekenhuis, specialisatie verpleegkundigen met spreekuren, medisch psycholoog, transmuraal maatschappelijk werker, paramedici in het ziekenhuis
- Ergotherapeut, Diëtiste, logopedist, oefentherapeut (paramedisch beroepen) apotheekpersoneel

Nb: wij kiezen er bewust voor om niet alleen in te zetten op een verwijzing van de huisarts(enpraktijk) maar breder te kijken naar alle zorgprofessionals, omdat we daar kansen zien voor integrale samenwerking.

Doelgroep

Mensen met psychosociale problematiek bij wie de klachten niet (altijd) een medische oorzaak hebben.

Toelichting psychosociale problematiek:

Psychische problemen hebben te maken met gevoelens en gedachten. Sociale problemen hebben te maken met andere mensen of instanties. Psychosociale problemen zijn een combinatie van deze twee. Voorbeelden hiervan zijn:

- Overlijden van een partner
- Verlies van werk
- Moeilijkheden in relaties met partner, familie of collega's
- Moeilijkheden met financiën of instanties, zoals moeilijk begrijpen van formulieren, voorwaarden en rekeningen

Klachten waarvoor zij bij de zorgverlener komen zijn bijvoorbeeld:

- Vermoeidheid/burnout
- Pijn in de nek (spanning gerelateerd)
- Hoofdpijn (spanning gerelateerd)
- Stress/spanningsklachten
- Angst
- Somberheid
- Eenzaam voelen

Proces op hoofdlijnen

In de DWO-regio wordt Welzijn op Recept op hoofdlijnen volgens onderstaand proces uitgevoerd. Details kunnen lokaal verschillen.

Stap 1 Bezoek aan zorgverlener	Inwoner komt bij de zorgverlener met psychosociale klachten
Stap 2 Verwijzing naar welzijn	De zorgverlener verwijst door naar een welzijnsprofessional
Stap 3 Kennismaking	Kennismakingsgesprek met een welzijnsprofessional
Stap 4 Korte begeleiding en matching	Gesprekken tussen inwoner en welzijnsprofessional om behoefte te achterhalen en te matchen met een passende activiteit/oplossing
Stap 5 Start activiteit (oplossing op maat)	Inwoner gaat deelnemen aan de activiteit/oplossing
Stap 6 Nazorg en afronding	Welijnsprofessional neemt na enige tijd contact op met de inwoner en rondt het WOR traject af

Op één of meerdere momenten geeft de **welijnsprofessional** een **terugkoppeling** naar de **verwijzer**. Op welk(e) moment(en) dit gewenst is stemmen zij gezamenlijk af.

Proces op hoofdlijnen

Evaluatie tussen verwijzer en welzijnsprofessional

Om Welzijn op Recept succesvol te laten verlopen is regelmatig evalueren belangrijk. Wordt de juiste doelgroep doorverwezen? Is de terugkoppeling naar wens? Waar lopen jullie tegenaan? Het wordt daarom aangeraden om 1 tot 2 keer per jaar een evaluatiegesprek te plannen tussen welzijnsprofessional en de verwijzer.

Aanbod

Oplossingen die geboden worden door de welzijnsprofessional kunnen gericht zijn op volgende gebieden:

- Vrijwilligerswerk
- Meedoen en ontmoeten (waaronder maatjesprojecten)
- Mantelzorgondersteuning
- Ontdekken en doen
- Bewegen met plezier
- Koken en samen eten
- Natuur en genieten
- Muziek en cultuur

Uitwerking Activiteiten: Voorlichting en communicatie

Activiteiten voorlichting en communicatie

Met voorlichting en communicatie over Welzijn op Recept willen we bereiken dat het duidelijk is voor zorgverleners wat Welzijn op Recept is, wanneer je het kan inzetten en wat de meerwaarde ervan is. Hiermee willen we bijdragen aan het draagvlak en een gelijkwaardige samenwerking tussen zorg en welzijn. We voeren in ieder geval onderstaande activiteiten uit. Daarnaast kunnen gedurende de regionale samenwerking nieuwe ideeën ontstaan, die we dan ook gezamenlijk zullen oppakken.

Uitgangspunten

- Less is more: omdat een korte en duidelijke beschrijving de kans vergroot dat de zorgprofessional het daadwerkelijk gebruikt, maken we beknopte communicatiemiddelen en niet een werkplandocument. Dit kan wel lokaal ingezet worden als WOR al goed verloopt en er is behoefte om nadere afspraken te maken.
- Lokaal maatwerk in de details van de uitvoering blijft belangrijk, omdat welzijn en sociaal domein overal net iets anders geregeld zijn en de lokale problematiek verschilt. Wel stemmen we regionale en lokale communicatiemiddelen goed op elkaar af.
- Met de communicatie over Welzijn op Recept sluiten we aan bij lokaal relevante en recente ontwikkelingen
- Bij lokale bijeenkomsten zorgen de welzijnsorganisaties zelf voor vertegenwoordiging
- Bij Regionale bijeenkomsten stemmen we met de werkgroep af wie er aansluit.

Activiteiten voorlichting en communicatie

1. Regionale factsheet Welzijn op Recept voor zorgverleners ontwikkelen.

Hierin worden in ieder geval de volgende onderdelen opgenomen:

- Wat is Welzijn op Recept
- Proces op hoofdlijnen
- Doelgroepen en signalen waarvoor WOR een geschikte verwijzing is + een aantal voorbeelden
- Wat verstaan wij onder welzijn, wat is de meerwaarde van de welzijnsprofessional

Concrete doelen

- Alle welzijnscoaches gebruiken de regionale factsheet (evt in combinatie met lokale middelen) in hun contact met zorgprofessionals
- De factsheet wordt bij relevante regionale bijeenkomsten gedeeld (zie punt 2)

Verwachte opbrengst

- Het is helder voor zorgverleners wat WOR is, hoe wij in de regio met WOR werken en welke organisaties hier allemaal achter staan.
- WOR is 'on top of mind' van zorgverleners, waardoor zij sneller een verwijzing naar welzijn overwegen.

Activiteiten voorlichting en communicatie

2. Informatie en ervaringsverhalen over Welzijn op Recept verspreiden onder zorgverleners in de regio.

Hiervoor gebruiken we onder andere de volgende kanalen:

- Pagina op de website van ZEL ([Welzijn op recept - ZEL - Zorgorganisatie Eerste Lijn](#))
- Zorgbulletin
- Toelichting geven tijdens lokale en regionale (netwerk)bijeenkomsten
- Toelichting geven tijdens bestaande scholingen (zoals een leergang voor nieuwe praktijkhouders)
- Aansluiten welzijnsorganisaties op Zorgdomein als communicatiemoment
- Artikel in lokale kranten/ kanalen.

Concreet doel

Er is een kalender met regionale bijeenkomsten waar een toelichting over WOR kan worden gegeven. De werkgroep houdt deze up to date en bespreekt regelmatig wie waar aansluit.

Verwachte opbrengst

- Het is helder voor zorgverleners wat WOR is, hoe wij in de regio met WOR werken en welke organisaties hier allemaal achter staan.
- WOR is 'on top of mind' van zorgverleners, waardoor zij sneller een verwijzing naar welzijn overwegen

Activiteiten voorlichting en communicatie

3. Huisartsenpraktijken adviseren om Welzijn op Recept op te nemen in hun plannen

ZEL kan huisartsen adviseren om WOR op te nemen in hun jaarplannen. Uitgangpunt is hiermee aan te sluiten bij de wijkscans/gebiedsplannen/lokale problematiek.

4. Toolkit maken voor communicatie over Welzijn op Recept

Een toolkit die alle welzijnsprofessionals in de regio kunnen gebruiken in hun communicatie met zorgverleners en bewoners. Dit helpt bij het uitdragen van een uniforme boodschap en werkwijze van Welzijn op Recept. De toolkit bevat onder andere standaard presentaties, filmpjes, relevante artikelen en links. Ook zal een evaluatie-format worden toegevoegd. Er kan ook een toolkit voor de zorgprofessional worden gemaakt, die helpt bij het gesprek over Welzijn op Recept met de patiënt.

Uitwerking Activiteiten: Training en intervisie

Activiteiten training en intervisie

Voor een goede uitvoering van Welzijn op Recept en een gelijkwaardige samenwerking tussen zorg en welzijn is deskundigheidsbevordering belangrijk. Door middel van training en intervisie krijgen professionals uit zorg en welzijn beter begrip van Welzijn op Recept en hoe het succesvol kan worden uitgevoerd. Ook kunnen zij elkaars werkveld beter leren begrijpen. Op dit moment hebben we een aantal activiteiten op het oog op het gebied van training en intervisie.

Voor zorgverleners van de huisartsenpraktijk

Behoefte aan training en voorlichting over WOR peilen met een korte enquête onder zorgverleners van huisartsenpraktijken in de regio (via ZEL). Wanneer de behoefte bekend is wordt dit op regionaal niveau opgepakt.

Opties die voorgelegd kunnen worden zijn:

- Een korte toelichting over WOR tijdens bestaande bijeenkomsten of overleggen
- Een training WOR voor de gehele huisartsenpraktijk (deze trainingen worden door ZEL aangeboden aan een beperkt aantal huisartsenpraktijken vanuit fonds achterstandswijken. Voor huisartsenpraktijken in niet-achterstandswijken wordt onderzocht of een gezamenlijk programma kan worden aangeboden met mentale gezondheidsnetwerken)
- Een E-learning. Hiervoor wordt gekeken naar het landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept, die het ontwikkelen van een nieuwe e-learning voor zorgverleners op de agenda heeft staan.

Activiteiten training en intervisie

Voor andere zorgverleners

Nu ervoor gekozen is om ook de samenwerking met andere zorgverleners in de regio op te zoeken voor een verwijzing naar Welzijn op Recept, is het nuttig om te verkennen of bovenstaande opties voor training en voorlichting ook voor hen georganiseerd kunnen worden. De verkenning start in Q3.

Voor welzijnsprofessionals

- Nieuwe welzijnsprofessionals die WOR gaan uitvoeren kunnen de officiële training WOR vanuit het landelijk kennisnetwerk volgen. Er wordt in dit plan rekening gehouden met 8 medewerkers per jaar die de training zullen volgen.
- Jaarlijkse regionale kennisupdate. Een keer per jaar zal een kennisupdate plaatsvinden voor alle welzijnsprofessionals in de DWO-regio die WOR uitvoeren. Hierin worden ook de regionale afspraken meegenomen.
- Landelijke intervisie. Een deel van de welzijnsprofessionals in de regio is aangesloten bij de 'community van doorpakkers' van het landelijk kennisnetwerk. Hier wordt (tegen een kleine vergoeding) nieuws, intervisie en onderling contact aangeboden. Er zal in ieder geval een vertegenwoordiging van iedere organisatie bij de community aansluiten.

Uitwerking activiteiten: Doorverwijzen via Zorgdomein

Zorgdomein

De welzijnsorganisaties die Welzijn op Recept uitvoeren in de DWO-regio sluiten aan op Zorgdomein. Huisartsenpraktijken en andere zorgverleners kunnen hiermee laagdrempelig doorverwijzen naar de welzijnsprofessional en de welzijnsprofessional kan eenvoudig terugkoppelen naar de verwijzer. Wanneer de organisaties zijn aangesloten op Zorgdomein vindt verwijzing altijd plaats via Zorgdomein.



Uitwerking Activiteiten: Monitoring en evaluatie

Monitoring & evaluatie

Zowel het IZA als het GALA benadrukken het belang van monitoring en evaluatie. Het is belangrijk om een goed beeld te krijgen van hoe de uitvoering van de ketenaanpak in de regio ervoor staat en het gesprek aan te gaan over waar de implementatie nog kan verbeteren.

Monitoring & evaluatie van de ketenaanpak heeft drie doelen:

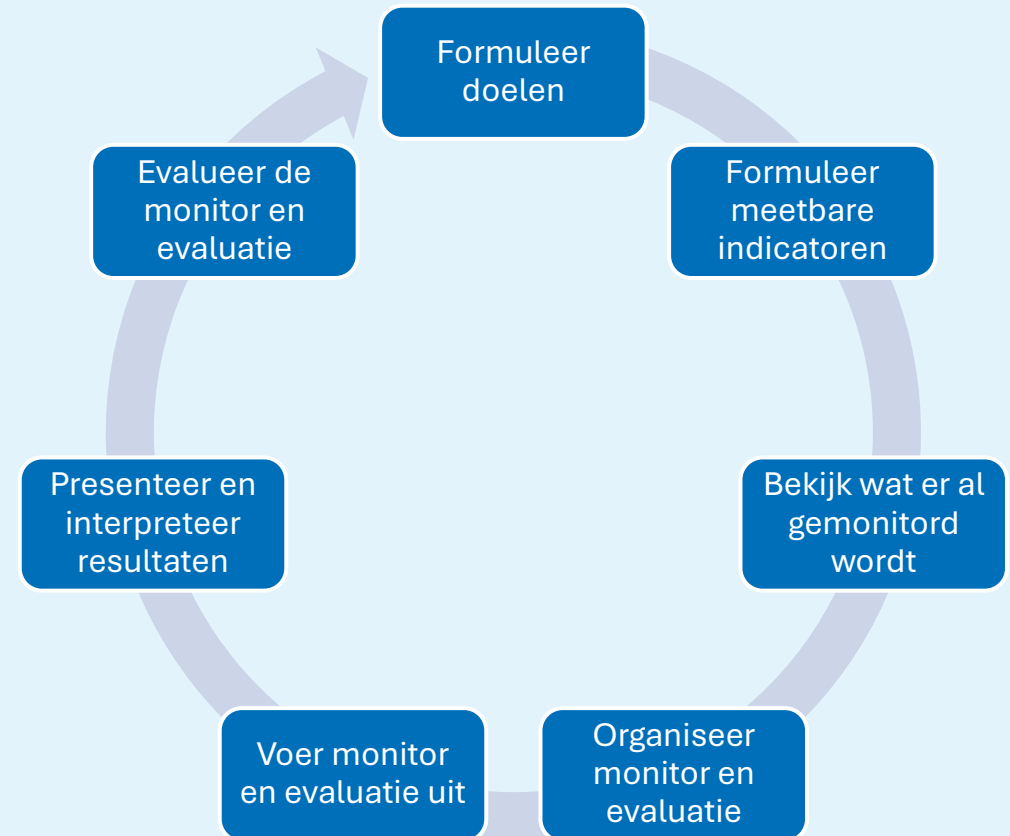


Monitoring & evaluatie

De monitoring en evaluatie van de ketenaanpakken in de regio wordt volgens het hiernaast afgebeelde proces uitgevoerd. Op dit moment zijn de doelen en indicatoren met de meeste prioriteit volgens de subgroep monitoring & evaluatie uitgewerkt. Deze staan op de volgende pagina's.

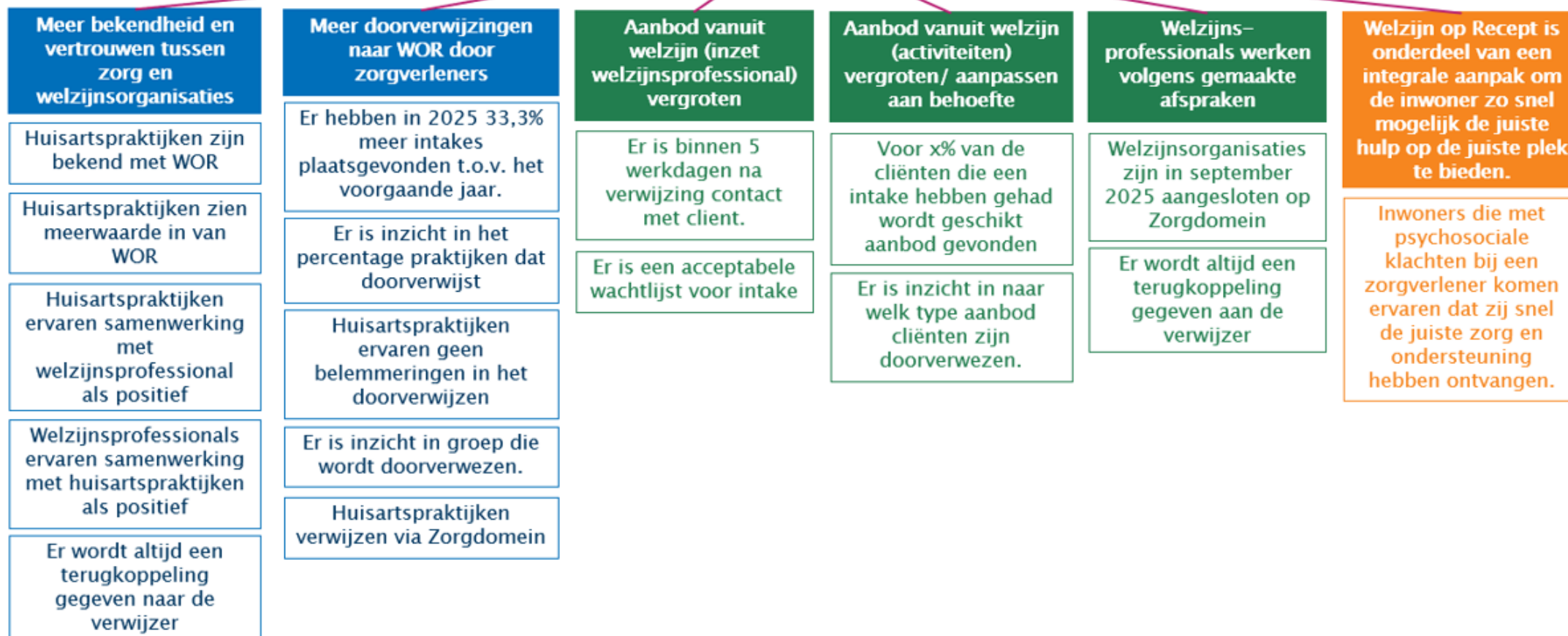
Input voor de doelen en indicatoren is gehaald uit:

- Het document *Monitoren en evalueren van Welzijn op Recept* van het Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept.
- Doelen geformuleerd door de partners van de DWO-werkgroep
- Informatie over wat nu al wordt geregistreerd en verantwoord



Hoofddoel en subdoelen

Met de ketenaanpak Welzijn op Recept willen we bereiken dat mensen met psychosociale problematiek passende ondersteuning krijgen (z.s.m. de juiste zorg op de juiste plek) waardoor het welbevinden verhoogt en het zorggebruik afneemt



Indicatoren en meetmethode

Om de subdoelen te kunnen monitoren zijn indicatoren bepaald. De indicatoren zijn weergegeven per meetmethode, om duidelijk te maken waar de informatie vandaan moet komen.

Meetmethode 1 : online vragenlijst naar huisartsen		
Subdoel	Indicator	Dataverzameling
		Door wie?
Huisartspraktijken zijn bekend met WOR	% dat bekend is met WOR	GGD HL i.s.m. ZEL
Huisartspraktijken zien meerwaarde in van WOR	Gemiddeld rapportcijfer WOR	
	Beschrijving sterke punten WOR	
Huisartspraktijken ervaren samenwerking met welzijnsprofessionals als positief	Beschrijving verbeterpunten WOR	
	Beschrijving verbeterpunten WOR	
Huisartsenpraktijken ervaren geen belemmeringen in het doorverwijzen van patiënten naar welzijnsprofessional	Beschrijving verbeterpunten WOR	

Indicatoren en meetmethode

Meetmethode 2: registratie door welzijnsprofessionals		
Subdoel	Indicatoren	Dataverzameling
		Door wie?
Er is inzicht in groep die wordt doorverwezen naar WOR	Aantal naar gemeente en wijk Aantal vrouwen/mannen Aantal naar leeftijdsgroep Beschrijving reden verwijzing	Welijns-professional
Er zijn meer huisartsenpraktijken die doorverwijzen naar WOR	Aantal huisartsenpraktijken dat doorverwijst (o.b.v. naam verwijzer)	
Er is inzicht in welke zorgverlener heeft doorverwezen	Aantal per type zorgverlener	
Er hebben 33,3% meer intakes plaatsgevonden t.o.v. het voorgaande jaar (op DWO-niveau) in 2025, 2026 en 2027	Aantal verwijzingen en intakes	
Er is binnen 5 werkdagen na verwijzing contact met client	Aantal waarbij contact is binnen 5 werkdagen	
Er is een acceptabele wachtlijst voor intake bij welzijnsprofessional	Gemiddeld aantal dagen tussen verwijzing en intake	
Er is inzicht in naar welk type aanbod cliënten zijn verwezen door de welzijnsprofessional	Aantal naar type aanbod	
Er wordt altijd een terugkoppeling gegeven aan de verwijzer	Aantal cliënten waarbij terugkoppeling naar huisarts heeft plaatsgevonden	

Indicatoren en meetmethode

Meetmethode 3: interviews met welzijnsprofessionals		
Subdoelen	Indicatoren	Dataverzameling
		Door wie?
Voor x% van de cliënten die een intake WOR hebben gehad wordt een geschikt aanbod gevonden	Oordeel welzijnsprofessional over aanbod: - is er voldoende aanbod? - gevarieerd genoeg? - zo nee, wat mist er? - redenen van cliënten om welzijnsaanbod te weigeren?	GGD HL: interviews door regiocoördinator. Onderzoeker denkt mee met vragen/topics, analyse en rapportage.
Er is een acceptabele wachtlijst voor intake bij welzijnsprofessional	Oordeel welzijnsprofessional over wachtlijst: - is er een wachtlijst? - weleens (negatieve) reacties gehad op wachttijd?	
Welzijnsprofessionals ervaren de samenwerking met de huisartsenpraktijk als positief	Ervaren samenwerking met praktijken + eventuele verbeterpunten	

Indicatoren en meetmethode

Meetmethode 4: inventarisatie door regiocoördinator		
Subdoelen	Indicatoren	Dataverzameling
		Door wie?
Welzijnsorganisaties zijn in september 2025 aangesloten op Zorgdomein.	Aantal welzijnsorganisaties dat is aangesloten op Zorgdomein	Regiocoördinator

Uitwerking Aanpak: Kennisdeling en uitwisseling

Activiteiten kennisdeling en uitwisseling

In de DWO-regio wisselen we kennis uit op verschillende niveaus. Per niveau hebben we een aantal concrete acties of onderwerpen benoemd.

Uitvoerend niveau: de welzijnsprofessionals

Welzijnsprofessionals kunnen kennis uitwisselen via de landelijke 'community van doorpakkers'. Daarnaast zal er een jaarlijkse regionale kennisupdate worden georganiseerd, waarbij zij ook kunnen uitwisselen met collega's in de regio (zie ook hoofdstuk training & intervisie).

Beleidsmatig niveau: beleidsadviseurs, vertegenwoordiging van de welzijnsorganisaties, zorgverzekeraar en vertegenwoordiging eerstelijnszorg

In de tweemaandelijksse bijeenkomsten van de DWO-werkgroep uitwisselen over gezamenlijke vraagstukken en kansen, zoals:

- Wat zijn goede voorbeelden
- Hoe zorgen we voor (financiële) borging op lange termijn
- Hoe informeren we het College en de Raad
- Halen we onze doelen, heeft wat we doen effect (successen zichtbaar maken)
- Wat speelt er landelijk en in andere regio's
- Welk aanbod aan welzijnsactiviteiten is er, mist er nog iets
- Is de samenhang met soortgelijke initiatieven voor iedereen helder
- Etc...

Uitwerking Aanpak: Bewonersparticipatie

Bewonersparticipatie

Verkenning rol van bewoners in de ketenaanpak

Om de ervaringen van bewoners een plek te geven in de ketenaanpak is vanuit GGD Haaglanden opdracht gegeven aan It Takes a Village om dit uit te werken. Zij zijn hierover in gesprek gegaan met bewoners en professionals. De eerste inzichten die dit heeft opgeleverd worden hieronder beschreven.

Het succes van Welzijn op Recept

Het succes van Welzijn op Recept is dat bewoners zich gezien en gehoord voelen door de professional met wie ze praten. Ook als de professional zelf niet de eerst aangewezen persoon is om de bewoner te helpen. Dat de professional de bewoner helpt om op de goede plek terecht te komen, is erg betekenisvol:

- Het voorkomt dat bewoners zelf op zoek moeten naar de juiste hulp. Zij zijn al in een kwetsbare situatie en moeten vaak enige schaamte opzij zetten om hun situatie uit de doeken te doen. Vaak is daarvoor enige hulp en stimulans nodig. Als zij dit meerdere keren vanuit eigen initiatief moeten doen, zullen zij een terugtrekkende beweging maken.
- Als professionals voorbij hun eigen professie kunnen kijken naar wat een bewoner nodig heeft, dan kan dat leiden tot een positieve vicieuze cirkel: bewoners die zich goed gezien en gehoord voelen, zijn meer genegen en in staat om weer anderen te helpen.

Bewonersparticipatie

Het effect van Welzijn op Recept gaat dus ook verder dan een goede verwijzing. Het leidt bijvoorbeeld tot meer behulpzame bewoners en meer vrijwilligers.

Bewoners betrekken bij de ketenaanpak

Het idee is om professionals van verschillende disciplines te stimuleren elkaar meer en beter te vinden door positieve verhalen en ervaringen van bewoners met hen te delen. Zodat de ervaringen van bewoners dienen ter inspiratie om de verbinding tot stand te laten komen. En dat bewoners als ambassadeurs voor andere bewoners kunnen dienen, zodat zij makkelijker over hun eerste schaamte heen stappen en ook de juiste hulp weten en durven te vragen.

Deze inzet heeft alleen waarde naast alle andere inspanningen om de samenwerking tussen de professionals van verschillende domeinen te versterken. Alleen gezamenlijk kunnen professionals en bewoners tot de juiste oplossingen komen.

Vervolg

Hoe we bewonersparticipatie op dit onderwerp verder kunnen vormgeven wordt nog uitgewerkt. Er zal in ieder geval aansluiting zijn met het RIGA, waarin bewonersparticipatie ook een plek heeft.

Uitwerking Aanpak: Structurele borging en financiering

Structurele borging en financiering

Een van de regionale doelen is het borgen van de ketenaanpak Welzijn op Recept en de samenwerking tussen zorg en welzijn voor de lange termijn. Ook structurele financiering is onderdeel van dit vraagstuk. Voor de ketenaanpak Welzijn op Recept gaat dit met name over bekostiging van de welzijnsprofessionals en mogelijk ook over meer tijd voor het andere gesprek met de patiënt in de spreekkamer. De partners van de DWO-werkgroep gaan hierover in gesprek en zoeken samen naar een manier om dit voor de regio vorm te geven. Deze gesprekken worden in Q4 2025 opgestart.

Samenhang met andere ketenaanpakken en initiatieven

Samenhang met andere ketenaanpakken

In de vijf ketenaanpakken uit het IZA en GALA zitten veel gemeenschappelijke kansen en uitdagingen. De komende tijd wordt door de regiocoördinatoren de samenhang verder uitgedacht en worden verbindingen tussen de ketenaanpakken gelegd.

De andere ketenaanpakken zijn:

- Valpreventie
- GLI voor volwassenen
- Kind naar Gezonder Gewicht
- Kansrijke Start

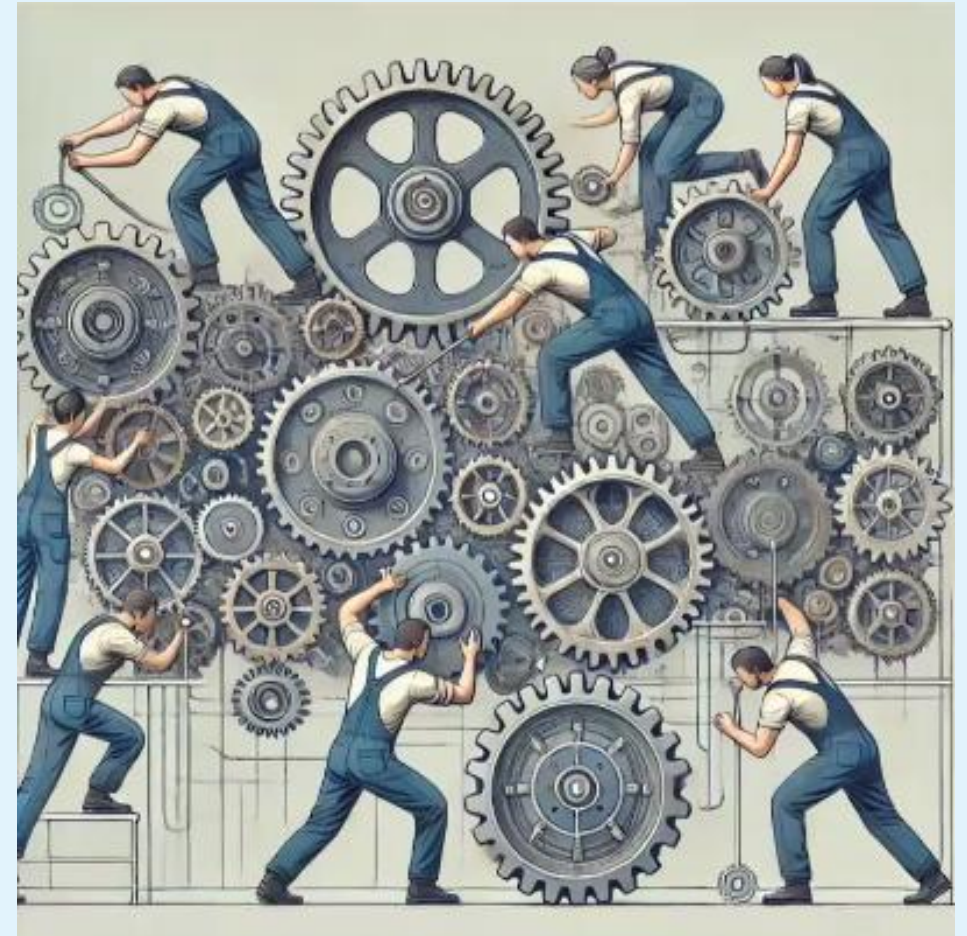
Een aantal van deze verbindingen is al in gang gezet, zoals de verbinding van welzijnscoaches (WOR) aan leefstijlcoaches (GLI)

Andere initiatieven en bewegingen

Er zijn ook andere initiatieven die raken aan de ketenaanpak Welzijn op Recept. We bewaken de samenhang en gaan opzoek naar manieren waarop zij elkaar kunnen versterken. In Q3 wordt door de regiocoördinator in samenwerking met het RIGA een overzicht gemaakt.

Initiatieven die we nu in beeld hebben zijn:

- Mentale gezondheidsnetwerken
- Krachtige basiszorg
- Leefstijlexpertise/leefstijlloket
- Wijkgericht werken
- GGZ in de wijk
- Visie op Eerstelijnszorg



Planning en kosten

Voor meer informatie over de planning en kosten of andere vragen:
neem contact op met shirley.hooijmans@ggdhaaglanden.nl