

Factsheet AWPG NZH onderzoek 'Verzekerd bewegen met een minimum inkomen'

Rol van gezondheid bij de sociale dienst en de motivering van minima tot een gezonde leefstijl

Onderzoek door de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noordelijk Zuid-Holland (LUMC, gemeente Leidschendam-Voorburg, GGD Haaglanden, GGD Hollands Midden)

Samenvatting

In dit kwalitatieve onderzoek is onderzocht wat de stimulerende maatregelen zijn die door consulenten van de afdeling Werk en Inkomen (W&I) kunnen worden ingezet om minima met een zorgpolis van Zorg en Zekerheid (Z&Z) te motiveren om gezonder te gaan leven. Daarvoor is onderzocht welke rol gezondheid nu speelt bij de afdeling W&I en in de toekomst kan spelen. Dit is gedaan door interviews met consulenten, leidinggevenden, minima en beleidsmedewerkers. Eveneens is in de literatuur gekeken naar motiverende factoren om minima te stimuleren tot een gezonde leefstijl en deel te nemen aan preventieprogramma's.

Beweegprogramma in gemeentemodule CZM: In de aanvullende verzekering (AV) van de collectieve zorgverzekering (CZM) van Z&Z is een beweegprogramma opgenomen. Bij zowel de AV-Standaard als AV-Top wordt dit voor honderd procent vergoed indien voldaan wordt aan de voorwaarden BMI \geq 25 en/of een chronische aandoening volgens de KNGF-lijst. De AV bevat een specifieke gemeentemodule waarin preventieonderdelen, onder andere dit beweegprogramma, zijn opgenomen die zijn afgesproken tussen de verzekeraar en gemeente. De gemeente draagt aan deze gemeentemodule per verzekerde een vaststaand bedrag bij. Op deze wijze wordt voor elke minima met deze CZM ook een financiële bijdrage geleverd aan het beweegprogramma ongeacht of de verzekerde deelneemt of niet.

Persoonlijke aanpak motivering minima: Met name een persoonlijke aanpak zal minima motiveren deel te nemen aan het beweegprogramma. De intermediair, de consulent moet inspelen op de persoonlijke omstandigheden van de cliënt en hun beweegredenen. Deze beweegredenen hebben te maken met financiën, sociale omgeving, kinderen, gezondheid en de zekerheid dat het programma daadwerkelijk vergoed wordt.

Werk & Inkomen activerende rol bij leefstijlverandering: Gezondheid speelt bij de afdeling W&I een rol, omdat problemen hierin voor klanten vaak een belemmering vormen tot (volledige) deelname aan de arbeidsmarkt. Er wordt echter minimaal ingespeeld op de beleving van deze gezondheidsproblemen evenals dat er nauwelijks interventies gericht op leefstijlverandering worden aangeboden. Daarin zelf actief begeleiding bieden aan de klant wordt als onmogelijk gezien door het grote klantenbestand per consulent en de beperkte tijd hiervoor. Desalniettemin zien consulenten een activerende rol voor zichzelf weggelegd op het gebied van leefstijlverandering bij klanten, wanneer hier beleidsmatig ook keuzes voor worden gemaakt.

Informatievoorziening: Gebrek aan informatievoorziening over de plaats, tijdsduur, vergoeding en contactgegevens van het programma blijken vooralsnog het grootste obstakel te zijn geweest voor zowel minima als consulent. Beide groepen hadden geen weet van het programma met als gevolg dat er tot op heden nog geen gebruik wordt gemaakt van het beweegprogramma. Daarnaast zijn fysiotherapeuten niet gestimuleerd om het programma aan te bieden. Zichtbaar werd in dit onderzoek dat waar op beleidsniveau het beweegprogramma in de CZM geadopteerd is, dit niet (voldoende) gecommuniceerd is naar de uitvoerende kant evenals dat de communicatie tussen de verschillende gemeentelijke sectoren, Volksgezondheid en Sociale Zaken, niet optimaal is hierin.

Aanbevelingen

Strategisch/beleidsmatig

- Maak afspraken over de verantwoordelijkheden en taken van beleidsmedewerkers Werk & Inkomen en Volksgezondheid ten aanzien van de preventieonderdelen in de CZM (waaronder het beweegprogramma):
 - Wat wil je als gemeente bereiken met deze preventieonderdelen? Wat betekent dit voor de verantwoordelijkheid en taken voor beide sectoren, op beleids- en uitvoerend niveau? Het gaat hierbij om afspraken over wie besluit tot opname van producten in de (gemeentemodule van) CZM, wie adviseert en wie is verantwoordelijk voor het bereik en de toegang tot de preventieonderdelen.
 - Indien dit leidt tot een voorstel voor wijziging van taken van beleidsmedewerkers en uitvoerenden (bijvoorbeeld consultants bij W&I), wat is er dan nodig om op bestuurlijk en/of management niveau hiervoor commitment te krijgen?
- Maak als gemeente afspraken met de zorgverzekeraar over wie verantwoordelijk is voor het aanbieden van het beweegprogramma (afsluiten van contracten met fysiotherapeuten en sportscholen) en de andere preventieve onderdelen in de CZM.
- Het beweegprogramma onder de aandacht brengen van andere mogelijke intermediairs zoals Wmo-consulenten, wijkverpleegkundigen, huisartsen, sociale wijkteams, fysiotherapeuten en lokale media.
- Effecten van het beweegprogramma monitoren om de verwachte positieve resultaten daarvan te kunnen gebruiken als motivatie voor intermediairs om het beweegprogramma te adopteren en te implementeren.

Uitvoerend/praktisch

- Een sleutelfiguur per gemeente aanstellen die toezicht kan houden op wat er jaarlijks in het pakket van de gemeentemodule zit en deze onderdelen ook onder de aandacht kan brengen, zodat deze onderdelen niet ondergesneeuwd raken door allerlei andere zaken.
- Consultants handvatten bieden, bijvoorbeeld in de vorm van een aantal startzinnen, om hen te ondersteunen in het gesprek over leefstijl en gezondheid van de klant. De werkwijzer van Divosa 'Omgaan met belemmeringen' kan hier wellicht in ondersteunend zijn.

Win-Win

Hieronder worden kort de 'wins' geschetst voor de verschillende betrokken partijen bij het beweegprogramma.

Volksgezondheid

Het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen is voor de meeste gemeenten een speerpunt in de nota's lokaal gezondheidsbeleid. De collectieve zorgverzekering voor minima, met de daarin opgenomen preventieprogramma's, is een uniek instrument om iedereen gelijke kansen op gezondheid te geven. Deelname van burgers aan het beweegprogramma leidt tot verbeteringen in zowel de psychische als lichamelijke gezondheid.

Participatie/Sociale Zaken

Gezonde mensen kunnen eerder weer aan het werk of op andere wijze deelnemen in de samenleving. Het beweegprogramma draagt bij aan de gezondheid en activering van burgers en biedt daarmee een mogelijke stijging op de participatieladder. Eveneens drukt de gemeentelijke collectiviteit de uitvoeringskosten van de gemeente. Het bieden van maatwerkoplossingen vanuit de Wmo als ook het aanvragen van bijzondere bijstand is normaal gesproken een arbeidsintensief proces. Via de gemeentelijke collectiviteit kunnen het aantal aanvragen voor interventies teruggedrongen worden door vergoedingen (voor rekening van de gemeente) op te nemen in het verzekeringspakket.

Zorgverzekeraar

Het beweegprogramma draagt bij aan een goede gezondheid. Het programma is kwalitatief goed en toegankelijk voor een grote groep mensen, waardoor het een aantrekkelijk onderdeel in het verzekeringspakket is voor klanten.

Consulenten

Consulenten kunnen klanten (minima) naar een kwalitatief goed programma verwijzen dat een bijdrage levert aan de re-integratie van klanten. Het sluit goed aan bij de activerende rol die consulenten kunnen hebben op het gebied van leefstijl. Zij kunnen klanten zo naar een betaalbare sportmogelijkheid doorverwijzen, zonder daar zelf veel werk voor te hoeven verrichten.

Minima

Minima kunnen een kwalitatief goed programma met laagdrempelige voorwaarden volgen. Het is toegankelijk door de volledige financiële vergoeding van de verzekeraar. Het draagt bij aan hun gezondheid, fitheid en welbevinden. Hun kans op participatie in de samenleving wordt vergroot.

Zorgverleners

De uitvoerend fysiotherapeut krijgt door het beweegprogramma in de praktijk in te zetten een tool in handen waarmee de doelgroep bereikt kan worden. Tot dusver waren er financiële obstakels en kregen de mensen die het hardst professionele hulp nodig hadden, niet de juiste hulp.



Aandachtspunten en tips voor de invoeringsstrategie van het beweegprogramma voor gemeenten in Hollands Midden

Strategisch/beleidsmatig

- Maak afspraken met de zorgverzekeraar over wie de contracten met fysiotherapeuten en sportscholen in de gemeente afsluit (in overleg met de GGD).
- Maak iemand verantwoordelijk voor het beweegprogramma binnen de betreffende gemeente. Een aanspreekpunt voor wanneer er zaken onduidelijk zijn, maar ook degene die in de gaten houdt of het bij klanten terecht komt (monitoring). Deze persoon zorgt ervoor dat de informatie duidelijk is en terecht komt bij de intermediairs die het aan de klant aanbieden.
- Zorg dat het breed bekend is, bij zowel huisartsen, fysiotherapeuten, diëtisten, Afdeling Werk & Inkomen (W&I), Wmo-loket, wijkverpleegkundigen, buurtsportcoaches en in buurtteams.
 - Voorbeeld: Activite, een thuiszorgorganisatie heeft aangegeven ook open te staan voor de implementatie van het beweegprogramma in hun werkwijze. Zo zou ook via deze organisatie het beweegprogramma onder de aandacht van klanten kunnen worden gebracht. Contactgegevens van wijkverpleegkundigen mogen gegeven worden aan klanten die bij de GGD voor de gezondheidscheck komen of bij de afdeling W&I. Klanten kunnen dan contact opnemen met de wijkverpleegkundige als zij meer informatie of advies willen.
- Zorg dat duidelijk is wie na het beweegprogramma met de klant verantwoordelijk is voor de follow-up daarvan.
- Zorg dat het beweegprogramma meerdere jaren achtereen is opgenomen in de gemeentemodule zodat het in het systeem van de afdeling W&I en andere intermediairs kan komen. Vinden er veranderingen in de module plaats, zorg dan dat ze goed gecommuniceerd worden naar de werkvloer.

Informereren en motiveren intermediairs

- BS&F en Z&Z kunnen een informatiemiddag verzorgen voor de afdeling W&I over de CZM en de preventieonderdelen. Dit eventueel in samenwerking met de GGD. Maak hier gebruik van!
- Zorg dat de informatie (digitaal) beschikbaar is voor de intermediairs en dat er informatiekaartjes zijn die zij kunnen meegeven aan klanten. Zo mogelijk kan met Z&Z overlegd worden een gemeente specifieke folder te maken.
- Wanneer het bespreken van belemmeringen om aan het werk te gaan, die veelal op (gezondheid)beleving berusten, meer besproken gaan worden, moeten hiervoor ook beleidsmatig keuzes gemaakt worden om consulenten hiervoor de tijd te geven.
- De werkwijzer van Divosa 'omgaan met belemmeringen' is online beschikbaar en behulpzaam voor consulenten om in te springen op de beleving van klachten door hun klanten.
- Om de voortgang van het beweegprogramma te vervolgen onder consulenten kunnen regelmatige intervisiebijeenkomsten behulpzaam zijn.
- Organiseer semigestructureerde netwerkbijeenkomsten voor professionals uit verschillende organisaties, zodat voor allen duidelijk is wat de verschillende organisaties doen voor hun klanten en met wie er contact kan worden opgenomen indien overleg tussen professionals van de organisaties op enig moment gewenst is.

Informereren en motiveren minima

- Maak op de website waar minima kunnen zoeken naar informatie over minimabeleid een duidelijk stuk over de CZM en dan met name over de preventieonderdelen in de gemeentemodule.
- Probeer mensen te bewegen de eerste keer naar het beweegprogramma te komen zonder te verplichten het gehele programma te moeten doorlopen. Dit kan drempelverlagend werken. Minima kunnen zo ervaren wat het beweegprogramma inhoudt alvorens er voor de keren daarna aan vast te zitten.
- Mond-tot-Mond reclame is belangrijk. Zorg dat minima die positieve ervaringen hebben met het beweegprogramma de kans krijgen dit te delen met bijvoorbeeld de mensen uit de wijk.
- Weet wie de rolmodellen zijn van de doelgroep en gebruik deze in de promotie van het beweegprogramma.
- Organiseer activiteiten in de wijk waarmee aandacht wordt gegeneerd voor het beweegprogramma. Bijvoorbeeld een tent met daarin mogelijkheid tot het meten van bloeddruk, wegen van gewicht, uitrekenen van BMI, uitproberen van fitnessapparaten en uitleg over de CZM en de preventieonderdelen.

Contact

Wanneer u interesse heeft in het gehele onderzoeksrapport kunt u dit opvragen bij de GGD Holland Midden bij Caroline Kruyt of Irene Lottman. Voor overige vragen of wanneer u hiermee aan de slag wilt in uw gemeente kunt ook bij hen terecht.

Caroline Kruyt
Beleidsmedewerker Gezondheidsbevordering
Tel: 088-3084461 en e-mail: ckruyt@ggdhm.nl

Irene Lottman
Beleidsmedewerker lokaal gezondheidsbeleid
Tel: 088-3084485 en e-mail: ilottman@ggdhm.nl

GGD Hollands Midden Adres: Parmentierweg 49, Leiden, Postadres: postbus 121, 2300 AC, Leiden

Geloof dat bewegen daadwerkelijk effect heeft op minima en hen kan helpen te stijgen op de participatieladder!