

WELZIJN OP RECEPT BLOEIT EN LEEFT BIJ GEMEENTEN

Welzijn op Recept is twee jaar na invoering niet meer weg te denken. De aanpak bloeit, maar structurele middelen en samenwerking blijven uitdagingen.

Twee jaar na de introductie van de modelovereenkomst en handreiking voor Welzijn op Recept groeit de aanpak in omvang en betekenis. 'Er bloeit heel veel en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) biedt gemeenten gelukkig nu meer perspectief op structurele financiering', zegt Marjolein Martens, beleidsadviseur Gezond en Actief Leven bij de VNG.

Welzijn op Recept is bedoeld voor mensen met psychosociale klachten, zoals eenzaamheid, somberheid of stress waarvoor medische behandeling niet de (enige) oplossing is. Huisartsen of praktijkondersteuners verwijzen deze patiënten door naar een welzijnscoach, die hen verbindt met passende activiteiten of netwerken in de wijk, zoals bijvoorbeeld beweeggroepen, vrijwilligerswerk, creatieve cursussen.

De aanpak is één van de vijf ketenaanpakken uit het Integraal Zorgakkoord (IZA), die gemeenten en zorgverzekeraars moeten inrichten. De uitvoering wordt mede gefinancierd via het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) Ter ondersteuning ontwikkelden het Landelijk Kennisnetwerk Welzijn op Recept, VNG, Movisie en Zorgverzekeraars Nederland in 2023 een modelovereenkomst voor regionale samenwerking en inkoop.



Brede beweging: sociaal verwijzen

Welzijn op Recept maakt inmiddels onderdeel uit van een bredere beweging, verduidelijkt Martens. "We spreken steeds vaker over sociaal verwijzen: een overkoepelend begrip voor verschillende aanpakken zoals Welzijn op Recept waarbij het medische en sociale domein samenwerken. Al deze aanpakken helpen bij het verlichten van druk op de huisartsenzorg."

Onder sociaal verwijzen vallen ook varianten als bewegen op recept, dansen op recept, Waar is Wally (gericht op financiële problemen), Sam Sam en andere vormen van vroegsignalering en activering. In sommige regio's worden naast huisartsen inmiddels ook andere verwijzers betrokken, zoals wijkverpleegkundigen en opbouwwerkers.

Groot enthousiasme

Uit een uitvraag van de VNG blijkt dat gemeenten overtuigd zijn van het belang en meerwaarde van Welzijn op Recept. "Het leeft echt bij gemeenten. De mate waarin Welzijn op Recept is geïmplementeerd verschilt per regio. De ene regio zet hier meer op in dan de andere regio."

Ook de effectiviteit van Welzijn op Recept wordt positief beoordeeld. Martens: “We horen dat mensen actiever worden, zich beter voelen en hierdoor minder vaak terugkomen bij de huisarts.”

Tegelijkertijd blijkt ook dat samenwerking tussen medisch en sociaal domein niet vanzelf gaat. “Deze werelden zijn van oudsher verschillend ingericht. Met andere geldstromen, andere taal. Welzijn op Recept is echt een domeinoverstijgende ketenaanpak. Het draait om vertrouwen, om elkaar kennen, om praktische afstemming. En dat kost tijd.”

Digitaal samenwerken

Een succesfactor is vaak te vinden ‘in de techniek’, hoort Martens terug uit de gemeentelijke praktijk. “Als gemeente en huisartsen samenwerken via Zorgdomein of soortgelijke platforms – het digitale verwijssysteem dat veel huisartsen gebruiken – loopt het gewoon beter. Het zijn soms kleine, praktische dingen die het verschil maken.” Ook op inhoud gebeurt veel. “Er zijn leersessies, intervisies, welzijnscoaches worden getraind.”

De grote onzekerheid over de financiële middelen is voor gemeenten een obstakel. En dat geldt niet alleen voor Welzijn op Recept, er is nog veel onduidelijkheid over de gezondheidsakkoorden. De middelen die gemeenten voor Welzijn op Recept ontvangen lopen eind 2026 af. Er komen nieuwe afspraken aan, gemeenten hebben nog geen zekerheid wat ervoor in de plaats komt. “Gelukkig biedt AZWA gemeenten nu meer perspectief op structurele middelen, maar hoe dat precies wordt ingevuld is nog niet bekend. Die onzekerheid staat brede implementatie in de weg, maar we zien dat gemeenten op zoek gaan naar oplossingen en steeds vaker Welzijn op Recept opnemen in de transformatieplannen.”

Effecten zichtbaar, maar lastig meetbaar

Voor gemeenten, zorgverleners én verzekeraars is het meten van de effectiviteit van dit soort programma's nog een uitdaging, ziet Martens. “Er gaat veel geld naartoe, en je wilt onderbouwen dat het werkt. Het blijft altijd ingewikkeld om te meten wat je voorkomt. Goede informatieverzameling en monitoring blijven daarom een belangrijk aandachtspunt voor de toekomst.”