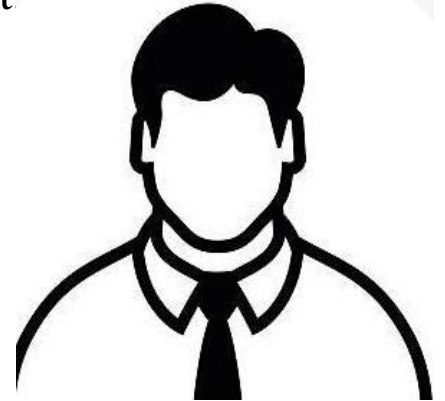


Arnold - 52 jaar

Arnold woont in Hoograven. Hij is alleenstaande man. Arnold vindt het makkelijk om dicht bij de snelweg te wonen voor zijn werk. Arnold rookt en is aan de zware kant. Hij heeft een hoge bloeddruk. Voor het aanpassen van de leefstijl ontbreekt het hem aan motivatie. Arnold heeft weinig binding met de buurt.



Wat zijn de uitdagingen?

Zoekt Arnold hulp? Is hij eenzaam? Of heeft hij lichamelijke klachten (hoofdpijn, stressgerelateerd). Hoe komt hij in beeld bij professionals?

Weinig sporten, vee in de auto. Kleine sociale kring in de buurt. Roept associatie met sombere midlife-crisis, moet, weinig energie.

Wie zijn betrokken?

Hoe komt Arnold in beeld?

Huisarts signaleert alle verschillende aspecten, evt naar POH-GGZ.

Buurtteam en POH-GGZ kunnen motiveren

Igv Krachtge basiszorg ----> 4D-model of KOP

VRAAG: wat zou je nu helpen?

Wat werkt, wat niet wat kan beter en wat is nodig?

BETER: elkaar eerder zoeken / afstemmen, onderling terug rapporteren, informeren, warme overdracht

NODIG: Welzijn op Recept?

Wat zijn effectieve interventies voor gedragsverandering?

Beweegmaatje via beweegmakelaar?

Steunpunt HIP?

Wat gaan we dan nu doen?

DOEN op zorgverleningsniveau:

Driegesprek Arnold, huisarts, buurtteam - korte lijnen afspreken (telefoonnummers)