



Van : College van burgemeester en wethouders

Datum : 11 april 2014

Portefeuillehouder(s) : wethouder Koster

Portefeuille(s) : Gezondheidsbeleid

Contactpersoon : N. de Ridder

Tel.nr. : 06-35113528

E-mailadres : ridder.n@woerden.nl

Onderwerp:

Samenwerking gemeente Woerden, WoerdenWijzer.nl en zorgverzekeraar VGZ.

Kennisnemen van:

Uitvoering van het gezondheidsbeleid 2013-2016, specifiek de samenwerking met de 0^e en 1^e lijnsvoorzieningen.

De verschuiving in de inzet van de 1^e naar de 0^e lijns voorziening.

Inleiding:

Op 16 december 2013 heeft de gemeente Woerden met Coöperatie VGZ, preferent zorgverzekeraar in onze gemeente, een convenant afgesloten. Het convenant beoogt de zorg en ondersteuning in de wijken op elkaar af te stemmen, en welzijn en zorg meer met elkaar te verbinden. Doel hiervan is om uiteindelijk arrangementen te laten ontstaan die passen bij onze inwoners en efficiëntere en goedkopere zorg te leveren. Naast de gemeente Woerden sluit VGZ met 24 andere gemeenten af.

De samenwerking met VGZ is onderdeel van de uitvoering van het lokaal gezondheidsbeleid, de transformatie in het sociaal domein en de uitvoering van de centrale toegang via WoerdenWijzer.nl.

Naast het convenant is een samenwerkingsovereenkomst gesloten waar meer ingegaan wordt op welke manier de samenwerking plaatsvindt. De projectleiding is belegd bij Raedlijn, expert in samenwerkingsvraagstukken in de zorg en binnen de 1^e lijn.

Met de projectgroep (bestaande uit betrokken organisaties, VGZ en gemeente) is het Uitvoeringsplan Programma wijkaanpak gemeente Woerden afgestemd. Besloten is om deze aanpak in een pilot uit te voeren in het Schilderskwartier en Bloemen- en Bomenkwartier.

Doelen

- Gezamenlijk willen we bereiken dat eerst een oplossing in het eigen netwerk, informele netwerken of binnen het welzijnsdomein wordt gezocht, voordat professionele zorg geboden wordt. Hierop is ook WoerdenWijzer.nl ingericht.
- VGZ wil met het convenant en het uitvoeringsplan "ontzorgen" en verdere "medicalisering" van problemen voorkomen.
- De gemeente wil de "sterke samenleving" meer ruimte geven en inwoners de "regie laten houden en teruggeven" zodat zij zelf verantwoordelijk kunnen zijn voor hun situatie.
- Doel is dat er een verschuiving ontstaat van formele naar informele zorg, van zware (en dure) zorg naar lichtere zorg.

Aanpak

In de wijken van Woerden gebeurt al veel; er zijn veel professionals en vrijwilligers actief. De samenhang kan echter verbeterd worden. Er zijn wijkteam aan het werk ('schakelteams' bestaande uit welzijnswerk, maatschappelijk werk en wijkverpleging) die in de pilot worden uitgebreid met WoerdenWijzer.nl en met de huisartsenpraktijk. Hierdoor wordt de werkwijze integraler.

In de pilot wordt gewerkt met een kernteam bestaande uit hiervoor genoemde partijen. Daarom heen wordt een breed netwerk aangesproken en wordt een appel gedaan op de kracht in de samenleving. Een efficiënte werkwijze zal in de pilot worden ontwikkeld.

Gemeentelijke rol

De gemeente gaat regie voeren over de transformaties in het sociale domein. De integrale toegang is gewaarborgd via WoerdenWijzer.nl. Via de pilot wordt de werkwijze van wijkteams ontwikkeld. Voor de gemeente is het van belang dat in de wijkaanpak aan preventie wordt gewerkt, dat vroegsignalering plaatsvindt en dat het gebruik van algemene voorzieningen wordt versterkt. De opbrengst van de pilot zal de gemeente benutten om samen met partners andere wijkteams in Woerden te gaan inrichten.

In de pilot worden zullen veel vragen beantwoord worden.

Op welke manier kunnen vragen met een psychosociale opgelost worden?

Hoe kan dit met minder inzet van professionals uitgevoerd worden?

Hoe kunnen we gezamenlijk vorm geven aan preventief werken?

Lukt het om in de wijk integrale arrangementen te laten ontstaan die passend zijn?

Hoe gaan we verantwoord om met informatieuitwisseling.

Hoe sluit de wijkaanpak aan op Woerden Wijzer.nl

Kernboodschap:

Er vindt een verschuiving plaats binnen het sociale domein. De contouren hiervan zijn al geschetst in het *Integrale beleidsplan Sociaal Domein 2014-2016, consultatieversie*. Inwoners zoeken oplossingen voor ondersteuning steeds meer vanuit de eigen mogelijkheden, het sociale netwerk is meer betrokken en er wordt bewuster en selectiever een beroep gedaan op de maatwerkvoorzieningen.

Het convenant tussen de gemeente Woerden en VGZ is ondersteunend hieraan en maakt deel uit van de beleidsdoelen uit het gezondheidsbeleid en de transformatie van het sociale domein.

Vervolg:

Het convenant heeft een looptijd van drie jaar, beginnend op 1 januari 2014 en eindigend op 1 januari 2017. Eén keer per jaar vindt een bestuurlijk overleg plaats tussen VGZ en de gemeente waarin voortgang en resultaten worden besproken.

Aan het einde van elk jaar wordt besloten of het convenant gecontinueerd wordt. Aan het einde van de looptijd wordt het convenant geëvalueerd.

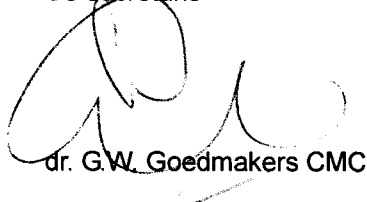
Het uitvoeringsplan heeft een looptijd van één jaar en vindt plaats in 2014.

In augustus 2014 vindt een eerste evaluatie plaats. Via een nieuwe raadsinformatiebrief wordt u verder geïnformeerd.

Bijlagen:

1. Convenant samenwerking Coöperatie VGZ en Gemeente Woerden 2014-2016 (14i.00953)
2. Samenwerkingsovereenkomst Gemeente Woerden, VGZ en Raedelij (14i.01172)
3. Uitvoeringsplan Programma wijkaanpak gemeente Woerden (14i.00952)

De secretaris



dr. G.W. Goedmakers CMC

De burgemeester



V.J.R. Molkenboer



Convenant
Samenwerking Coöperatie VGZ - gemeente Woerden
2014-2016

Partijen

De verzekeraars VGZ Zorgverzekeraar N.V.
IZZ Zorgverzekeraar N.V.
IZA Zorgverzekeraar N.V.
UMC Zorgverzekeraar N.V.
Zorgverzekeraar Cares Gouda N.V.
N.V. Univé Zorg

zowel elk voor zich als tezamen aangeduid als “de Zorgverzekeraar”

en

de gemeente Woerden *aangeduid als “de gemeente”*,

spreken in dit convenant af de samenwerking op een aantal terreinen waar AWBZ, Zvw, WPG, Jeugdzorg, Participatiewet en Wmo elkaar raken, nader vorm te geven met als doel

- het bevorderen van de gezondheid, welzijn, participatie en kwaliteit van leven van inwoners;
- het beheersen van de (groei van de) kosten van de AWBZ, Zvw, WPG, Jeugdzorg, Participatiewet en Wmo.

Deze doelen zullen in dit verband met name gerealiseerd worden door:

- een gemeenschappelijke, wijkgerichte aanpak om hulpvragen van inwoners in samenhang te (laten) beantwoorden;
- het stimuleren van zelfredzaamheid en participatie van inwoners.

Vooraf

De rol van de gemeente en de Zorgverzekeraar zijn daarbij verschillend: de wettelijke taak van de gemeente richt zich op collectieve preventie onder de gehele bevolking en risicogroepen in het bijzonder, terwijl de Zorgverzekeraar zich met name richt op zorg gerelateerde preventie. De eigen verantwoordelijkheden van de gemeente en de Zorgverzekeraar blijven met het sluiten van dit convenant intact.

Partijen zijn zich bewust van de geldende privacy regels die van toepassing zijn en mogelijk de uitvoering van dit convenant raken.

Partijen beseffen ten volle dat zij niet de enige relevante spelers zijn op het terrein zorg en welzijn. Op de eerste plaats zijn dat de inwoners zelf, waarbij de partijen een stimulerende en aanvullende rol hebben op de zelf- en samenredzaamheid.

De AWBZ wordt in de gemeente Woerden uitgevoerd door het zorgkantoor, ressorterend onder zorgverzekeraar Achmea. De gemeente en de Zorgverzekeraar zullen in situaties waarin medewerking van het zorgkantoor en/of door de AWBZ gefinancierde zorginstellingen vereist is, samenwerking zoeken met het zorgkantoor.

1. Achtergrond

De overheid heeft koerswijzigingen ingezet in het sociale domein. Aspecten daarvan zijn het terug brengen van de zorg naar de leefwereld en het netwerk van de inwoners. Hiertoe worden onderdelen van de AWBZ, Jeugdzorg en inkomensondersteuning overgeheveld naar gemeenten en zorgverzekeraars.

Tot nu toe zien we, doordat meerdere partijen opteren voor soortgelijk aanbod in het sociale domein en door de strakke productafbakening en financiering, de hulp- of dienstverlener zich (noodgedwongen) beperkt tot het eigen aanbod en vervolgens doorverwijst. De overheid vraagt van partijen dat ze zoeken naar wegen die leiden tot *minder* fragmentatie, *meer* resultaat, *meer* generalistische en *alleen* specialistische zorg waar nodig. Daarbij is voor gemeenten een grote rol omdat die dichtbij de inwoners staat.

In de gemeente Woerden gebeurt al veel op het gebied van zorg en ondersteuning. Er is een stevige 1^e lijnszorg met de huisartsen als spil in de wijk. De eerste lijn is laagdrempelig en bedoeld voor lichte zorg. Voor zwaardere en/of langdurige hulp worden doorverwijzingen en indicaties gegeven voor de 2^e lijnszorg, aanwezig in de gemeente of de buurgemeenten. In de nuldelijn worden preventieve- en burgerinitiatieven uitgevoerd, soms ondersteund met (kleine) subsidies. De gemeente Woerden heeft met WoerdenWijzer.nl een brede, integrale toegang voor vragen op het gehele sociale domein zoals de Wmo, Jeugdzorg, inkomensondersteuning en re-integratie. Waar nodig kan een sociaal makelaar problemen op meerdere levensgebieden oppakken.

2. Visie

Om de wijzigingen in de stelsels van het sociale domein op een verantwoorde manier te kunnen vormgeven is samenwerking nodig. Samenwerking tussen gemeente, zorgverzekeraar, partners in het sociale domein en de inwoners om zorg, welzijn en ondersteuning voor mensen die dat nodig hebben te borgen en financieel duurzaam te maken.

De gemeenten Woerden en de Zorgverzekeraar besluiten om samenwerking aan te gaan vanuit hun eigen en de gezamenlijke visie, doelen en aanpak.

Samenwerken vanuit de visie:

Voor de gemeente staat bovenaan dat ze de inwoner en haar/zijn situatie en huishouden serieus neemt en dat deze de leiding heeft bij het bepalen wat er nodig is. Mensen zijn altijd maar in beperkte mate hulpvrager en hebben naast de hulp of ondersteuning die ze nodig hebben ook zelf iets te bieden vanuit de rol van partner, kostwinner, buurman/vrouw of familielid. De gemeente gaat uit van de mogelijkheden die mensen hebben, van hun eigen kracht en hun eigen regie. Indien nodig worden mensen geholpen bij het inzicht krijgen wat er nodig is om nog meer te kunnen participeren in de samenleving. Het is niet aan de gemeente om dat voor hen te bepalen. De woon- en leefomgeving is voor iedereen toegankelijk, in Woerden doet iedereen mee!

Voor de Zorgverzekeraar is een brede, meer generalistische kijk op verzekerden en patiënten en hun hulpvragen belangrijk, waardoor integrale hulpverlening mogelijk is en zorg en ondersteuning gepast en tijdig wordt ingezet.

Mensen doen in toenemende mate een beroep op hun eigen mogelijkheden en die van hun eigen netwerk ter voorkoming of uitstel van duurdere zorg. De Zorgverzekeraar wil haar verzekerden in staat stellen meer dan nu tot zelfregie te komen.

De Zorgverzekeraar wil samen met gemeenten komen tot een samenwerkingsstructuur waarin het sociale domein en het zorgdomein verbonden zijn met elkaar en waardoor integrale aanpak van problemen van mensen efficiënter en effectiever wordt.

De gezamenlijke / gedeelde visie van de gemeente en de Zorgverzekeraar

Mensen maken gebruik van hun eigen kracht en hun eigen netwerk en hebben in principe zelf de regie als ze hulp nodig hebben. De nadruk ligt op welke mogelijkheden mensen hebben om zolang mogelijk zelfstandig te kunnen zijn. Indien hulp nodig is kijken we in eerste instantie naar informele- en lichte professionele zorg. Omdat sociale factoren een belangrijke rol in de gezondheid en gezondheidsbeleving van mensen spelen, zullen de domeinen van welzijn en zorg sterker verbonden worden. Door gezamenlijk optrekken van de regievoerders op het domein van gezondheidszorg en op het sociale domein zorgen we in een periode van transities voor doelmatigheid van de zorg voor onze inwoners, *met* behoud van kwaliteit van de geboden diensten. Deze samenwerking vindt plaats met alle uitvoeringpartners en dichtbij de inwoner.

3. Doelen

Door deze samenwerking willen we met elkaar bereiken dat:

- inwoners zo lang mogelijk thuis wonen in de eigen leefomgeving;
- inwoners zoveel mogelijk actief en/of werkzaam zijn, afhankelijk van hun situatie en mogelijkheden;
- er een goed, toegankelijk en samenhangend zorg- en ondersteuningsaanbod in de nabijheid van inwoners aanwezig is;
- de ondersteuning vooral gevonden wordt in informele (collectieve) voorzieningen en lichte zorgarrangementen;
- er behoud van kwaliteit is, met minder kosten door een effectiever en efficiëntere inzet van middelen en deskundigheid;
- er een daadwerkelijke verschuiving van de 2^e naar de 1^e lijn, en van de 1^e naar de nulde lijn plaatsvindt.

Deze doelen worden omgezet in meetbare resultaten. De bestaande gegevens beschikbaar bij de gemeente en de Zorgverzekeraar dienen als nulmeting.

Doelgroep

Alle inwoners in de gemeente Woerden die te maken hebben met (toekomstige) hulpvragen op het samenhangende terrein van AWBZ, Zvw, WPG, Jeugdzorg, Participatiewet en Wmo.

4. Samenwerkingsterreinen

De samenwerking¹ richt zich op:

1. Een gemeenschappelijke, **wijkgerichte aanpak** om inwoners met vragen bij zorg en welzijn, in samenhang te (laten) beantwoorden; hiervan maakt de invoering van 'Welzijn op recept' onderdeel vanuit.
2. Een gemeenschappelijke **preventieve aanpak** om de gezondheid en het welbevinden van inwoners te bevorderen; hiervan maakt het bevorderen van gezonde leefstijl, ketenzorgdementie en mantelzorgondersteuning onderdeel vanuit.

4.1 Wijkgerichte aanpak

De Zorgverzekeraar en de gemeente zetten in op de verbinding van zorg en welzijn dichterbij de inwoners, georganiseerd rondom zorg- en welzijnsteams die al actief zijn op wijk- of gebiedsniveau. Deze gebieden sluiten aan bij de beleving van de inwoners.

De wijknetwerken van de Zorgverzekeraar, het gemeentelijke WoerdenWijzer.nl en de schakelteams vanuit de welzijnsorganisatie, zijn in ontwikkeling.

Door een wijkgerichte aanpak kunnen we:

- deze ontwikkelingen aan elkaar verbinden waardoor synergie ontstaat;
- de inwoners duidelijkheid geven over waar je met een hulpvraag naar toe kan;
- een efficiënte werkwijze laten ontstaan, die kosten reducerend werkt.

4.2 Preventieve aanpak

De Zorgverzekeraar en de gemeente zien kansen voor een preventieve aanpak bij groepen inwoners zoals jongeren, mensen met obesitas, mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt of mensen met dementie. Door dit te vertalen naar een aantal concrete programma's kunnen inwoners in hun gedrag en gezondheid beïnvloed worden. De Zorgverzekeraar en de gemeente hebben de voorkeur om dit met name gebiedsgericht aan te pakken om zo de effectiviteit van de aanpak zo groot mogelijk te maken en de aanpak te laten aansluiten op de wijkvoorzieningen.

Een preventieve aanpak bij gezondheidsproblemen is belangrijk om:

- het welbevinden van inwoners te bevorderen;

¹ Voor de twee onderdelen zijn nadere afspraken gemaakt in de uitwerkingsmodule behorende bij dit convenant.

- chronische aandoeningen te voorkomen;
- een zwaardere zorgvraag uit te stellen.

5. Afspraken

Looptijd, monitoring en sturing

Dit convenant heeft een looptijd van drie jaar, beginnende op de dag van ondertekening en eindigend op 1 januari 2017.

Eén keer per jaar vindt een bestuurlijk overleg plaats tussen de Zorgverzekeraar en de gemeente waarin voortgang en resultaten uit de uitwerkingsmodules en het convenant worden besproken.

Partijen besluiten aan het einde van elk jaar aan de hand van de resultaten van de uitwerkingsmodules of zij het convenant continueren. Aan het eind van de periode van drie jaar wordt het convenant en de resultaten van de gehele looptijd van het convenant geëvalueerd. Partijen bespreken dan de verlenging en invulling van het convenant.

Uitvoering van het convenant

De uitwerking van dit convenant vindt plaats door middel van uitwerkingsmodules per jaar. Hier vindt de concrete uitwerking plaats van *samenwerking, activiteiten* en het halen van de beoogde *resultaten*.

In deze uitwerkingsmodules maken de Zorgverzekeraar en de gemeente ook afspraken over de regie, de doelen, ieders inzet, meetbare resultaten en de financiering. Een convenantgroep bestaande uit betrokken ambtenaren van de gemeente en medewerkers van de Zorgverzekeraar komt ten minste twee keer per jaar bijeen om de voortgang en resultaten te bespreken en waar nodig bij te sturen.

Voortschrijdend inzicht uit de samenwerking, nieuwe ontwikkelingen in wetgeving en de resultaten van diverse uitwerkingsmodules kunnen leiden tot nieuwe inzichten of nieuwe initiatieven die onder de werking van het convenant passen. Nieuwe uitwerkingsmodules kunnen toegevoegd worden aan het convenant na akkoord door het bestuurlijk overleg als zij onder de reikwijdte van het convenant vallen en indien er afspraken gemaakt zijn over resultaten, inzet, doelstellingen en financiering.

In tweevoud opgemaakt en ondertekend:

De Zorgverzekeraar

Vertegenwoordigd door

Bart Verhulst

Manager Integrale Zorg Zuid West

Coöperatie VGZ

Op 16 december 2013

te Woerden

De gemeente

Vertegenwoordigd door

Yolan Koster -Dreese

Wethouder gemeente

Woerden

Op 16 december 2013

te Woerden

Samenwerkingsovereenkomst
Gemeente Woerden, VGZ en Raedelijk

Programma wijkaanpak Woerden

Utrecht, 16 december 2013
Projectnummer: 11487

1 Gezamenlijke opgave

Er gaat de komende jaren veel veranderen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De gemeente krijgt met de drie sociale transities meer verantwoordelijkheid. In de zorgverzekeringswet vinden verschillende veranderingen plaats. Deze veranderingen zijn er onder andere opgericht dat mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen en mensen zoveel mogelijk gebruik maken van eigen mogelijkheden, hun netwerk en lichte vormen van zorg en ondersteuning. Hierdoor is het noodzakelijk om sociale en zorgdomein op een andere manier in te richten.

Om deze wijzigingen op een verantwoorde manier vorm te geven is samenwerking nodig. Samenwerking tussen gemeente, zorgverzekeraar, partners in het sociale en zorgdomein en inwoners om zorg voor mensen die dat nodig hebben te borgen en financieel duurzaam te maken.

De gemeente Woerden, VGZ en Raedelijk werken in Woerden samen aan een stevige en effectieve verbinding tussen het sociale en het zorgdomein. Ieder vanuit een eigen positie en opdracht. In het convenant van de gemeente Woerden en VGZ zijn de kaders voor deze samenwerking verder uitgewerkt. Een belangrijk middel om deze samenwerking te verbeteren zijn wijknetwerken.

Programma wijkaanpak Woerden

Met het 'Programma Wijkaanpak Woerden' wordt verder invulling gegeven aan deze samenwerking.

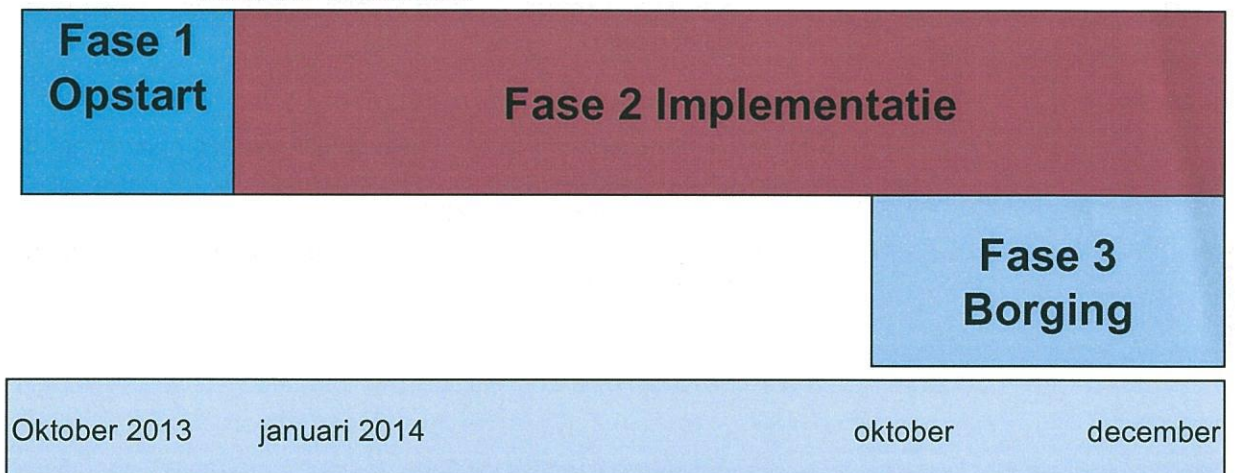
Deze wijkaanpak heeft als doel om de zorg en ondersteuning die nodig is voor inwoners van Woerden op een slimmere en efficiëntere manier te organiseren. De aanpak start in eerste instantie in één (pilot)gebied.

Het programma bestaat uit drie fasen, lopend vanaf oktober 2013 tot januari 2015. Aan het eind van fase drie is helder op welke wijze het programma voortgezet wordt en is de werkwijze onderdeel van de structurele samenwerking in Woerden.

Raedelijk is projectleider in het 'Programma Wijkaanpak Woerden'. Dit als vervolg op de rol die Raedelijk speelde bij het opzetten van het eerstelijnscafé in juli 2013.

2 Gewenste resultaten en aanpak van samenwerking Gemeente Woerden – VGZ - Raedelijk

De aanpak is onderverdeeld in 3 fasen. Per fase worden de activiteiten en resultaten beschreven.



Fase 1 Opstart	Fase 2 Implementatie	Fase 3 Borging
Activiteiten Onderzoek bij gemeente, VGZ en betrokkenen (5 bijeenkomsten, 8 interviews met betrokken kernpartners) Opstellen uitvoeringsplan •Gebiedsanalyse Woerden •Doelstelling en resultaten •Doelgroep •Stakeholders •Aanpak •Risico's en haalbaarheid	Activiteiten Aanpak wijk uitwerken met betrokkenen in de wijk. Aanpak sluit aan bij lopende projecten. Implementatie aanpak in wijk. Effectmeting •Meetindicatoren •Registratie •0 en 1-meting •Kwaliteitscirkel	Activiteiten Evaluatie Opstellen toolkit: •Aanpak •Randvoorwaarden •Succes en faalfactoren •Organisatie en financiering Borgingsafspraken: borging in de wijk, bij voorkeur bij lokale organisaties (eigenaarschap, taken en verantwoordelijkheden, organisatie en financiering) Vervolgaanpak Woerden-breed opstellen.
Resultaat Uitvoeringsplan	Resultaat Implementatieaanpak in één afgebakend gebied	Resultaat Toolkit, borgingsafspraken en Vervolgaanpak Woerden-breed
Tijdsinzet Raedelijk: 30 dagdelen (15 onderzoek, 15 uitv.plan)	Tijdsinzet Raedelijk: 45 dagdelen (gem. 1 dagdeel/week 45 weken)	Tijdsinzet Raedelijk: 20 dagdelen

3 Begroting tijd en investering

Betrokken partijen verdelen de kosten voor het projectleiderschap.

Financiering

De begroting ziet er op hoofdlijnen als volgt uit:

Inzet projectleiding	Dagdelen	Tarief/dagdeel	kosten
Fase 1	30		
Fase 2	45		
Fase 3	20		
Totaal	95	€ 400,-	€ 38.000

Over de financiering is het volgende afgesproken:

Bron	Bijdrage
ROS beleidsregel	€ 20.000
Gemeente Woerden	€ 10.000
VGZ	€ 8.000
Totaal	€ 38.000

Indien de daadwerkelijke inzet en/of de kostprijs per uur naar verwachting zal afwijken van de veronderstelde inzet en/of kostprijs, treden partijen vooraf met elkaar in overleg.

In drievoud voor akkoord ondertekend.
Wij verzoeken u één getekend exemplaar te retourneren.

Utrecht, 16 december 2013

Gemeente Woerden
Dhr. K.A.M. van den Heuvel,
directeur

Coöperatie VGZ
Dhr. B. Verhulst,
Manager Integrale zorg Zuid-west

Raedelijn
Dhr. J.G.J. Vogt,
Directeur a.i.

Uitvoeringsplan Programma Wijkaanpak Woerden

Utrecht, januari 2014

S. Rooijmans, adviseur
A. Woltjer, adviseur

Herculeslaan 10 3584 AB Utrecht
T 030 · 26 44 546 F 030 · 26 44 519 E info@raedelij.nl
www.raedelij.nl

r a e d e l i j n 

Inhoudsopgave

1	Uitgangspunten	3
1.1	Aanleiding	3
1.2	Huidige situatie	3
1.3	Gewenste situatie.....	6
1.4	Stakeholders	7
1.5	Risico's en haalbaarheid	7
2	Verdere invulling Programma Wijkaanpak Woerden	9
2.1	Doelstellingen Programma Wijkaanpak Woerden	9
2.2	Wijkaanpak Woerden	9
2.3	Scope & doelgroep	12
2.4	Pilot.....	12
2.5	Organisatiestructuur wijkaanpak	12
2.6	Meten	13
3	Planning	14
3.1	Fasering	14
4	Communicatieplan.....	15

1 Uitgangspunten

1.1 Aanleiding

Er gaat de komende jaren veel veranderen op het gebied van wonen, werk, welzijn en zorg. Om de wijzigingen in de stelsels van het sociale en het zorgdomein op een verantwoorde manier vorm te geven is samenwerking nodig. Samenwerking tussen gemeente, zorgverzekeraar, partners in het sociale en zorgdomein en inwoners om zorg voor mensen die dat nodig hebben te borgen en financieel duurzaam te maken. In het convenant van de gemeente Woerden en VGZ zijn de kaders voor deze samenwerking verder uitgewerkt.

Met het "Programma Wijkaanpak Woerden" wordt gezamenlijk met de inwoners en professionals in de wijk verder invulling gegeven aan deze samenwerking. Er is behoefte om in de wijk verbinding te maken tussen het zorg- en het sociale domein, tussen informele en formele zorg en tussen individuele en collectieve (preventieve) activiteiten.

1.2 Huidige situatie

Er gebeurt op dit moment al veel in de verschillende wijken in Woerden. De huidige situatie bepaalt het vertrekpunt voor het verder vormgeven van de samenwerking. De huidige situatie wordt omschreven aan de hand van cijfers en een omschrijving van de belangrijkste lopende projecten.

1.2.1 Schets van Woerden

De prognose is dat het percentage ouderen in Nederland rond 2035 boven de 25 procent ligt. Voor Woerden geldt dat op dit moment ongeveer 17 procent van de bevolking ouder dan 65 jaar is. Tot 2015 is er sprake van een lichte vergrijzing. Het aantal jongeren neemt tot 2015 af met 0,8 procent. Er is dus tevens sprake van een lichte ontgroening. Woerden is in vergelijking met omliggende gemeenten een gemiddelde gemeente.

Er zijn geen betrouwbare cijfers die aangeven hoe de vergrijzing of vergroening zich in de wijken van Woerden ontwikkelt. Wel is het aantal ouderen en jongeren per wijk bekend. Daaruit blijkt dat in de wijk Staatsliedenkwartier relatief veel senioren wonen. Van de inwoners uit deze wijk is 27 procent 65 jaar of ouder. De wijk Snel en Polanen is vooral een kinderrijke buurt. Daar valt 26 procent van de inwoners in de leeftijdscategorie 0 – 19 jaar.

In onderstaande tabel wordt een overzicht gegeven van het percentage huur en koopwoningen per wijk. Een wijk met meer huurwoningen is waarschijnlijk een wijk met een lagere sociaal economische status en met inwoners met een grotere kans op (gezondheids)problemen.



Wijk	Aantal inw	Huishoudens	Man	Vrouw	Huur	Huur %	Koop	Koop %
Schilderskwartier	6826	2870	3390	3436	1381	48	1498	52
Bomen & Bloemen	4039	1725	2000	2039	696	40	1029	60
Binnenstad	1937	1095	959	978	558	51	537	49
Molenvliet	9778	3970	4878	4900	1588	40	2382	60
Staatslieden	4547	1725	2147	2400	298	17	1427	83
Snel & Polanen	8009	2775	3968	4041	292	11	2483	89
Harmelen	8343	3175	4105	4238	792	25	2383	75
Kamerik	3803	1435	1915	1888	445	31	990	69
Zegveld	2445	870	1251	1194	206	24	664	76
Gemeente Woerden	49.747	19975	24.628	25.119	6409	37	10910	63

Bron: gemeente Woerden, mei 2011

Voor de pilotwijk worden de cijfers verder uitgezocht voor wat betreft Wmo gebruik, eerstelijnszorg gebruik, zorggebruik AWBZ-zorg en zorgverzekeringswet.

1.2.2 Lopende projecten

De volgende projecten lopen in de gemeente, die van belang zijn voor de het Programma Wijkaanpak Woerden.

WoerdenWijzer.nl

WoerdenWijzer.nl (ww.nl) is de integrale toegang tot het sociale domein. Dat wil zeggen dat inwoners met al hun vragen met betrekking tot het sociale domein bij ww.nl terecht kunnen. Daarnaast kunnen inwoners worden doorverwezen naar zorg en ondersteuning die door de gemeente wordt gefinancierd. Via de website wordt vraag en aanbod van inwoners bij elkaar gebracht. Het gaat hierbij met name om inwoners door middel van vrijwilligerswerk voor elkaar een oplossing te laten zijn. Woerdenwijzer.nl is ook telefonisch bereikbaar.

Sociaal makelaars

Sociaal makelaars zijn gekoppeld aan WoerdenWijzer.nl en worden ingezet bij een huishouden met vragen/problemen op meerdere levensdomeinen. Kenmerkend is dat er meerdere partijen betrokken zijn en de regie ontbreekt.

Schakelteams

Op initiatief van Welzijn Woerden zijn in verschillende wijken in Woerden Schakelteams gestart. Deze Schakelteams bestaan uit een welzijnsprofessional, een maatschappelijk werker en een wijkverpleegkundige. De Schakelteams zijn of willen het herkenbare gezicht in de wijk worden, kunnen signalen oppakken en lichte, generieke zorg bieden met het doel om zwaardere zorg te voorkomen.

De Schakelteams voorzien voor de professionals in de wijk in een behoefte om een vast aanspreekpunt te hebben in de wijk. De samenwerking met andere partijen dan die deelnemen aan het Schakelteam (zoals huisartsen of WoerdenWijzer.nl) moet nog verder worden vormgegeven.

Centrum Jeugd en Gezin (CJG)

De GGD en maatschappelijk werk bieden via het Centrum Jeugd en Gezin advies en voorliggende hulp aan kinderen en hun ouders. Het doel is om zorg zo veel mogelijk te voorkomen en ouders (en professionals) op een makkelijke manier van informatie te voorzien. Zij werken daarbij nauw samen met het onderwijs en zitten fysiek op verschillende onderwijslocaties. In het kader van de proeftuin jeugdzorg is WoerdenWijzer.nl vanaf 2014 de (telefonische) toegang voor het CJG.

Ketenzorg ouderen

Een aantal huisartsen uit de wijken Schilderskwartier en Staatsliedenkwartier zijn bezig met het ontwikkelen van ketenzorg voor kwetsbare ouderen. Hierbij worden afspraken gemaakt over het zorgproces voor kwetsbare ouderen. Betrokkenen op dit moment zijn: huisartsen, POH-ouderenzorg en algemeen maatschappelijk werk.

Woonservicegebieden

Woerden is verdeeld in vijf woonservicegebieden. Verschillende partijen (o.a. gemeente, welzijn, thuiszorg, woningcorporatie) in deze gebieden maken gezamenlijk een plan van aanpak voor een wijk op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Ieder jaar wordt hier een jaarplan voor ontwikkeld.

Wijkplatform

In verschillende wijken zijn wijkplatforms actief. Dit zijn groepen bewoners die gezamenlijk bepalen waar zij als inwoners mee aan de slag willen. Aan ieder platform is een wijkambtenaar en een wijkwethouder gekoppeld. Met de wijkplatforms wordt een wijkagenda opgesteld (gereed in Molenvliet, Staatsliedenkwartier en Kamerik). In deze agenda moet de komende jaren ook meer sociale activiteiten worden opgenomen.

Welzijn op recept

Welzijn Woerden en de gemeente willen starten met de methode Welzijn op recept. Dit is een project uit Nieuwegein waarbij welzijnsarrangementen een bijdrage leveren aan de oplossing van psychosociale problemen. Het project is een middel om de samenwerking tussen de nulde en de eerste lijn verder te ontwikkelen.

Netwerkcoördinatoren vrijwilligers

Vanuit de Nederlandse Patiënten Vereniging Woerden (NVP) en Stichting de Ontmoeting zijn netwerkcoördinatoren actief. Bij een vraag of een probleem gaan zij in iemand zijn netwerk op zoek naar vrijwilligers die kunnen helpen bij een oplossing. Zij coördineren vervolgens het netwerk van vrijwilligers en mantelzorgers om iemand heen. Als netwerk staan de vrijwilligers en mantelzorgers sterker en hierdoor is de ondersteuning beter

vol te houden. De coördinator komt zelf uit de wijk/gemeente en kent hierdoor de inwoners goed. Er wordt op dit moment al samengewerkt tussen de netwerkcoördinatoren en de sociaal makelaars. De netwerkcoördinatoren zorgen hierbij ook bij complexe vragen voor (deel)oplossingen met vrijwilligers. De meeste coördinatoren werken vrijwillig.

1.3 Gewenste situatie

Door de betrokken organisaties worden de volgende elementen benoemd als de gewenste situatie. Deze elementen moeten onderdeel van het Programma Wijkaanpak Woerden worden.

Samenhang in de activiteiten en samenwerking

Door alle partijen wordt benadrukt dat er op dit moment al veel gebeurt. De verschillende activiteiten lijken wel los van elkaar plaats te vinden. Partijen geven aan behoefte te hebben aan een overkoepelend verhaal, dat aangeeft waar men gezamenlijk aan werkt.

Keuzes die zorgen voor een duidelijke rolverdeling

Bij het overkoepelende verhaal hoort een duidelijkere regierol van de gemeente. Ook is het noodzakelijk om keuzes te maken hoe het sociale en zorgdomein georganiseerd worden en wie daarbij welke rol heeft. Op deze manier wordt onduidelijkheid over de rol van bijvoorbeeld Schakelteams en WoerdenWijzer.nl weggenomen.

Een goed, breed georganiseerd wijknetwerk

In de wijk moeten alle partijen in een wijknetwerk beter aan elkaar verbonden worden. Zij zouden zich gezamenlijk verantwoordelijk moeten voelen voor het uitvoeren van het overkoepelende verhaal. Hierdoor weten partijen vanuit verschillende achtergronden (bv. zorg en welzijn) of professionals, vrijwilligersorganisaties en inwoners elkaar beter te vinden. Op deze manier is het mogelijk om zorg waar mogelijk te voorkomen.

Een team als spil in het netwerk

Alle partijen zijn het er over eens dat in het wijknetwerk een kleiner team nodig is dat als spil in het netwerk fungeert. De verschillende partijen verschillen nog wel van mening hoe dit team er uit ziet. In hoofdstuk twee zijn verschillende keuzes voor dit team verder uitgewerkt.

Aandacht voor de transformatie

Het doel van in de wijk werken, is niet enkel om meer met elkaar te gaan samenwerken. Maar juist ook om de zorg en ondersteuning met elkaar te transformeren. Daar gaat nu in de praktijk te weinig aandacht naar uit, terwijl dit niet een proces is dat van zelf gaat. Het is noodzakelijk om in het Programma Wijkaanpak Woerden aandacht te hebben voor de transformatie.

1.4 Stakeholders

Bij het programma wijknetwerken Woerden zijn verschillende partijen betrokken. Voor het uitwerken van het programma maken we onderscheid in een stuurgroep en een projectgroep.

Stuurgroep

Coöperatie VGZ, gemeente

Rol: de stuurgroep bestaat uit de opdrachtgevers. Raedelijk stemt op regelmatige basis met de stuurgroep af over stand van zaken uitvoer programma. De stuurgroep neemt wanneer nodig beslissingen over het proces.

Projectgroep

Welzijn Woerden, huisartsengroep Woerden, Careyn, Vierstroom, GGD (is CJG en JGZ), eerste lijn (fysiotherapeut, diëtist), een vertegenwoordiging van inwoners, gemeente, VGZ en Raedelijk.

Rol: de projectgroep adviseert over proces en bewaakt de voortgang van de pilot.

Overige betrokkenen

De leden van de stuurgroep en projectgroep hebben een rol om medewerkers van de eigen organisatie te informeren over de stand van zaken Programma Wijkaanpak Woerden.

Daarnaast is het noodzakelijk om inwoners en organisaties in Woerden op de hoogte te houden van de ontwikkelingen. Voor de pilotwijk wordt een uitgebreider communicatieplan gemaakt hoe de inwoners, vrijwilligers en professionals die in de pilotwijk actief zijn, worden betrokken.

1.5 Risico's en haalbaarheid

Risico's en aandachtspunten:

- Er komt meer zorgvraag in plaats van minder door betere signalering.
- Door het verschuiven naar lichtere zorg komt er meer vraag bij de nulde en de eerste lijn. Dit brengt mogelijk meer kosten met zich mee voor de nulde en de eerste lijn.
- Verschillende (organisatie)belangen.
- We willen aansluiten op bestaande structuren, maar tegelijkertijd iets nieuws neerzetten.
- Maak geen extra structuur, maar zorg dat het vervangend is voor bestaande structuren/overleggen.
- Er is ruimte nodig in de financiering (flexibiliteit, ontschotting). Een deel van de financiering komt vanuit Achmea (zorgkantoor) en deze partij zit niet aan tafel.
- Begin niet te snel. Het veld moet op één lijn komen voordat je op een andere manier met elkaar aan de slag kunt gaan/kunt gaan werken.
- Begin niet te groot, start met een afgebakend gebied/doelgroep.



8

- Heb in het programma aandacht voor de Kanteling/transformatie en niet enkel voor de organisatiestructuur.
- Geef professionals de ruimte om te vernieuwen.
- Maak er een gezamenlijk proces van en dus niet enkel een opdracht van de gemeente en VGZ.
- Betrek ook inwoners, maak gebruik van wat de wijk zelf kan oplossen.

2 Verdere invulling Programma Wijkaanpak Woerden

2.1 Doelstellingen Programma Wijkaanpak Woerden

Het Programma Wijkaanpak Woerden heeft de volgende doelstelling:

Inwoners van Woerden krijgen wanneer nodig passende zorg en ondersteuning. Bij zorg en ondersteuning wordt uitgegaan van iemand zijn mogelijkheden en vindt een verschuiving plaats van de tweedelijns zorg en ondersteuning naar de eerste en de nulde lijn.

- Inwoners wonen zo lang mogelijk thuis in de eigen omgeving met kwaliteit van leven en zo min mogelijk formele zorg en ondersteuning.
- Zorg en ondersteuning behoudt kwaliteit, met minder kosten door een effectiever en efficiëntere inzet van middelen en deskundigheid.
- De ondersteuning vooral gevonden wordt in wat inwoners voor elkaar kunnen doen, informele (collectieve) voorzieningen en lichte zorgaanbod.
- Inwoners zoveel mogelijk actief en/of werkzaam zijn, afhankelijk van hun situatie en mogelijkheden.

Voor de pilotwijk worden deze doelstellingen geconcretiseerd en een prioritering aangebracht. Daarnaast worden deze doelen omgezet in meetbare resultaten.

Een eerste aanzet:

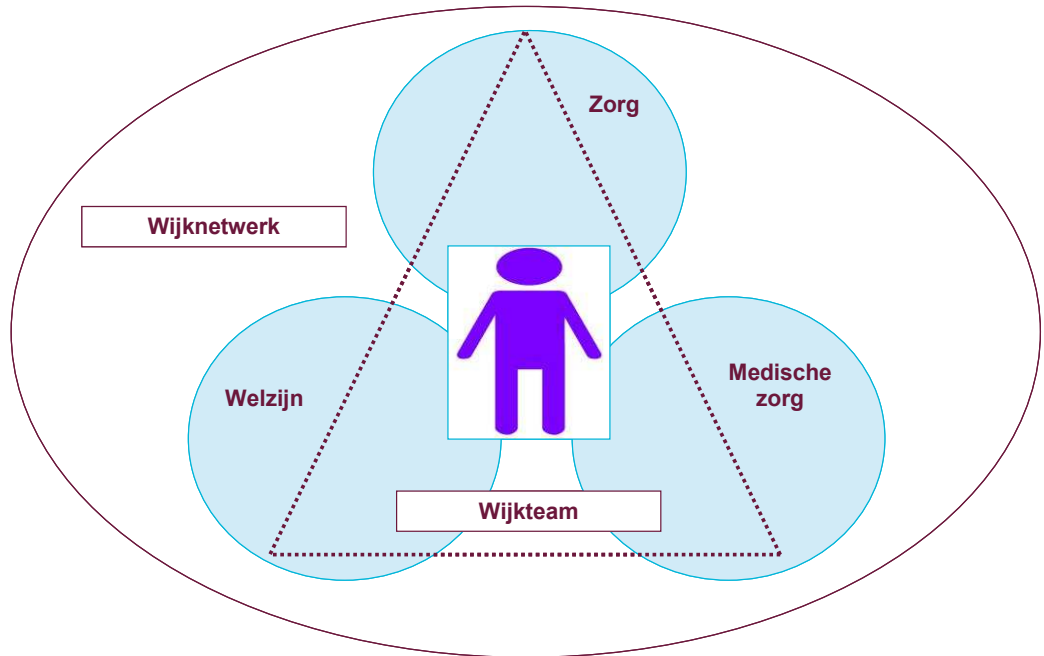
- Toename van het aantal oplossingen in het sociaal netwerk.
- De tevredenheid van inwoners over de oplossing blijft gelijk of neemt toe.
- Afname van de professionele zorg.
- Afname van de totale kosten.

2.2 Wijkaanpak Woerden

De belangrijkste opdracht voor de wijkaanpak is om een sterk wijknetwerk te organiseren. Dit wijknetwerk bestaat uit de inwoners van een wijk en alle professionals die in een wijk actief zijn op het gebied van participatie, welzijn, (thuis)zorg en medische zorg. Binnen dit netwerk fungeert een kleiner team als spil.

In een pilot dient de wijkaanpak en de werkwijze verder uitgewerkt te worden. Belangrijk is om aan de voorkant niet te veel uit te werken en vast te leggen. Maar de professionals zo veel mogelijk te ruimte te geven om aan te sluiten bij de behoeften van de wijk. In de pilot is "Welzijn op recept" één van de methoden om deze samenwerking verder vorm te geven.

Figuur 1. Wijkaanpak Woerden



In het wijknetwerk worden grofweg drie domeinen onderscheiden

Welzijn: inwoners, vrijwilligers, verenigingen, welzijn (nulde lijn, "het gewone leven")

Zorg: zorg of ondersteuning rondom de thuissituatie, bijvoorbeeld maatschappelijk werk, thuiszorg

Medische zorg: eerstelijnsgezondheidszorg, onder andere de huisartsenpraktijk

In het netwerk zijn meer partijen actief (bijvoorbeeld GGZ zorg). In de pilto moet worden uitgewerkt hoe de samenwerking en aansluiting met deze partijen er uit moet zien.

2.2.1 Wijknetwerk

Het wijknetwerk heeft gezamenlijk de opdracht om de doelstellingen (benoemd bij 2.1) te behalen. Er wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen de collectieve wijkaanpak en betere afstemming tussen partijen over individuele casussen.

Collectieve wijkaanpak

Afhankelijk van de belangrijkste problemen/vraagstukken in de wijk en de te verwachte trends en ontwikkelingen is een collectieve wijkaanpak gewenst. Deze wijkaanpak geeft een beeld van welke initiatieven er zijn in

de wijk en hoe deze gezamenlijk met alle partijen in de wijk verder worden ontwikkeld. Hierbij wordt nauwer aangesloten bij de mogelijkheden en initiatieven van inwoners en vrijwilligersorganisaties. De collectieve wijkaanpak biedt zo veel mogelijk een antwoord op individuele vragen van de inwoners van de wijk.

Afstemming over individuele casussen

Daarnaast is behoefte aan afstemming en betere samenwerking rondom individuele (zorg)vragen. Hierbij hebben de partijen in het wijknetwerk behoefte om een duidelijker beeld te krijgen van wie er actief zijn in de wijk. Op die manier is het de bedoeling dat partijen elkaar bij individuele (zorg)vragen sneller weten te vinden. Hierdoor worden dubbelingen voorkomen en wordt samen met de inwoner de meest passende oplossing gevonden. Dit geeft ook verdere invulling aan het werken volgens het principe één gezin – één plan. Daarnaast zal bij individuele vragen meer gekeken naar iemands eigen mogelijkheden en de mogelijkheden in de wijk (bijvoorbeeld vrijwilligers) als mogelijke oplossing.

2.2.2 Wijkteam

Hoewel het wijknetwerk de werkende kracht van de wijkaanpak is, geven de betrokken organisaties aan behoefte te hebben aan een klein team als spil van het netwerk.

Rol en taakomschrijving

<p>Taken van het team</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ontwikkelen van het wijknetwerk (prioriteit): <ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkeling wijkaanpak; - Voorkomen van dubbelingen - Handen en voeten geven van de transformatie - Ontwikkelen en aanjagen van algemeen en collectieve activiteiten, voor de meest voorkomende problemen/vragen/doelgroepen. - Bekijken hoe casuïstiekoverleg voor het bespreken van complexe vragen het beste plaats kan vinden. ● Het team is het herkenbare gezicht in de wijk. ● Plek om signalen neer te leggen door zowel inwoners als professionals.
<p>Geen taken van het team</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Het wijkteam pakt problemen niet zelf op, dat doen professionals (of vrijwilligers of burger zelf). Wijkteamleden hebben wel een dubbele rol, naast wijkteamlid zijn ze ook professional, vanuit eigen professie kan een wijkteamlid een probleem oppakken (bijvoorbeeld als wijkverpleegkundig). Dit geldt ook voor signalerende rol, wijkteam heeft niet taak om signalen om te zetten in actie, dat gebeurt bij passende organisatie. ● Indiceren (voor Wmo, AWBZ of Zvw) is geen taak van het team voor de pilot. Mogelijk kan dit op

Samenstelling wijkteam

Het Schakelteam wordt als basis gebruikt voor het wijkteam. Het Schakelteam wordt in eerste instantie uitgebreid met een vertegenwoordiging van de huisartsenpraktijk en WoerdenWijzer.nl (sociaal makelaar).

Aandachtspunten

■ Aansluiting inwoners

Het team bestaat enkel uit professionals. Aandachtspunt voor de pilot is om te zorgen voor voldoende aansluiting met de inwoners en vrijwilligers in Woerden.

● Vertegenwoordiging van het gehele netwerk

Ieder teamlid vertegenwoordigt een deel van organisaties/bewoners uit de wijk.

2.3 Scope & doelgroep

De wijkaanpak is bedoeld voor alle bewoners van een wijk. De zorg en ondersteuning die wordt ingezet richt zich meer specifiek op de kwetsbare bewoners. Niet kwetsbare bewoners kunnen juist wel weer (een deel van) de oplossing zijn.

Door middel van cijfers van de gemeente, VGZ en Raedelijk en gesprekken met professionals uit de wijk wordt een "startfoto" gemaakt. Deze startfoto laat zien welke kwetsbaren de belangrijkste doelgroep zijn voor de pilotwijk. Deze groepen vormen het startpunt voor het vormen van het wijknetwerk. Deze startfoto wordt aan het begin van de pilotperiode gemaakt.

2.4 Pilot

In 2014 wordt de pilot in Schilderskwartier, Bomen en Bloemenbuurt gestart. Gedurende 2014 wordt gekeken over verdere uitrol naar andere wijken al eerder mogelijk is.

2.5 Organisatiestructuur wijkaanpak

Gedurende de pilot wordt door de betrokken organisaties, de gemeente en VGZ verder uitgewerkt wat voor bredere organisatiestructuur nodig is rondom het wijkteam. Deze organisatiestructuur moet passen binnen de kaders van het convenant en de kaders benoemd in dit stuk.

Aandachtspunten genoemd door betrokkenen hierbij zijn:

- Leg niet te veel vast.
- Maak er geen uitgebreide overlegstructuur van.
- De gemeente en VGZ zijn regisseur, werk ook deze rol verder uit.
- Welzijn op recept dient onderdeel te zijn van de wijkaanpak.
- Vergeet niet de inwoners zelf en de informele zorg te betrekken.

2.6 Meten

De doelstellingen dienen vertaald te worden in SMART resultaten. Daarnaast moeten hier indicatoren bij worden geformuleerd. Op die manier kan de komende tijd ook worden bepaald wat de effecten zijn van het wijknetwerk.

Vanuit de beschikbare gegevens van gemeente en VGZ is het lastig om effecten te meten. Cijfers zijn namelijk pas veel later beschikbaar. De meting wordt daarom op een praktische manier uitgewerkt in samenwerking met het nog te starten wijkteam.

3 Planning

3.1 Fasering

Het is belangrijk om goed te tijd te nemen voor de opstartperiode. Op die manier is het mogelijk om alle betrokken organisaties te betrekken, zodat zij zich gezamenlijk verantwoordelijk voelen voor het Programma Wijkaanpak Woerden.

Tijd	Activiteit
Januari 2014	<ul style="list-style-type: none"> ● Draagvlak uitvoeringsplan ● Keuze pilotwijk ● Opstart wijknetwerk pilotwijk: verder uitwerking werkwijze wijknetwerken
Februari 2014	<ul style="list-style-type: none"> ● Opstart wijknetwerk pilotwijk: verder uitwerking werkwijze wijknetwerken ● Dynamische leertraject pilot
Zomer 2014	<ul style="list-style-type: none"> ● Eerste evaluatie en 'resultaten', bijsturen aanpak (voortdurend proces), eerste geleerde lessen in beeld brengen, mogelijkheden bekijken voor verdere uitbreiding. ● Verdere uitwerking werkwijzen.
Najaar 2014	<ul style="list-style-type: none"> ● Afspraken maken over borging en verdere verspreiding wijknetwerken.
Januari 2015	<ul style="list-style-type: none"> ● Zelfstandig functioneren wijknetwerk in pilotwijk en start wijknetwerken andere wijken.

4 Communicatieplan

Moet nog verder worden uitgewerkt.