

Samen richting geven aan de toekomst van zorg en welzijn in Lekstroom

Op 6 juli kwamen ruim 70 betrokken professionals, bestuurders, beleidsmakers, vertegenwoordigers van welzijnsorganisaties, inwonersinitiatieven en andere partners uit de regio Lekstroom bijeen voor een brede regionale bijeenkomst over het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA). Deze middag stond samenwerking, verbinding en het gezamenlijk vormgeven van de regionale werkagenda IZA/AZWA centraal.

De bijeenkomst bouwde voort op eerdere lokale versnellingssessies en regiobijeenkomsten rondom het Integraal Zorgakkoord (IZA) en AZWA. De centrale vraag was: hoe kunnen we samen werken aan toegankelijke, betaalbare en toekomstbestendige ondersteuning en zorg voor inwoners van de regio Lekstroom?

Samenwerken over organisatie- en domeingrenzen heen

Vooraf was aan de deelnemers gevraagd naar de onderwerpen waarop ze zouden willen versnellen of waar knelpunten worden gesignaleerd. Na een inleiding van netwerkcoördinator Arthur Kocken, gingen de deelnemers in vier deelsessies aan de slag. In de deelsessie is gesproken over

- waar willen we versnellen
- waar liggen de kansen om dit mogelijk te maken maar ook
- welke randvoorwaarden en knelpunten zien we voor de oplossing.

Een voorbeeld: deelnemers gaven aan dat ze eigenlijk allemaal vinden dat er betere samenwerking nodig is, maar dat dit in de praktijk toch niet goed lukt. De samenwerking over de organisatie en domeingrenzen heen is volgens velen dé essentie van de opgaven waar we voor staan als regio. Knelpunten die werden aangegeven zijn bijvoorbeeld dat er geen tijd beschikbaar is binnen de taken van de functionaris voor overleg – alle tijd moeten worden besteed aan cliënten of patiënten. Of dat er 'eigen' KPI's gehaald moeten worden en dat tijd voor samenwerking of experiment daar geen onderdeel van is.

Gezamenlijk zijn uitgebreide overzichten gemaakt van ideeën hoe we knelpunten kunnen oplossen met elkaar. Daarnaast is op de specifieke basisfunctionaliteiten waardevolle inzichten en aanvullingen opgehaald. In de bijlage geven we een uitgebreide en zo volledig mogelijke weergave van wat is gezegd en ingebracht. Juist de diversiteit aan invalshoeken – vanuit zorg, welzijn, publieke gezondheid,

gemeenten en inwoners – leverde waardevolle input op voor de verdere uitwerking van de regionale AZWA-werkagenda.

Ruimte voor ontmoeting

Naast de inhoudelijke gesprekken bood de bijeenkomst volop ruimte voor ontmoeting en het versterken van bestaande en nieuwe verbindingen tussen partners. Daarmee vormde de middag niet alleen een moment van reflectie, maar ook een belangrijke stap vooruit in het gezamenlijk realiseren van de ambities van IZA en AZWA.

Hoe nu verder?

De grote opbrengst van deze bijeenkomst wordt zo goed mogelijk verwerkt in de regionale werkagenda AZWA. Hiermee wordt de versie 0.5 die is gedeeld met de deelnemers aangevuld en verrijkt. Op 15 november is de deadline voor het aanleveren van de werkagenda AZWA waarmee ook de bijbehorende financiële middelen kunnen worden aangevraagd. Voorafgaand vindt medio september besluitvorming in de colleges van B&W van de afzonderlijke lekstroom gemeenten plaats.

Heb je een vraag of wil je graag nog iets inbrengen voor de werkagenda AZWA? Gebruik hiervoor de googleform in deze mail. Dan zorgen we voor een goede verwerking van jouw inbreng.

Zo blijven we samen bouwen aan een toekomstbestendig zorg- en welzijnslandschap voor alle inwoners van Lekstroom.



Bijlage: Opbrengt Deelsessies

In deze bijlage geven we een zo volledig mogelijke weergave van wat er is ingebracht tijdens de deelsessies en wat er op de posters is geschreven en geplakt. Vragen of onduidelijkheden kan je doorgeven per mail aan ondersteuning@ZALekstroom@nieuwegein.nl.

1. Vitaal ouder worden – basisfunctionaliteiten

Versnellen

Deelnemers vinden dat er meer ingezet moet worden op:

- Preventie en vroegsignalering.
- Ondersteuning van mantelzorgers (i.p.v. hulpvrager).
- Betere samenwerking tussen zorg, welzijn en gemeenten.
- Ondersteuning dichtbij huis en in de wijk.
- Levensloop aanpak: praat vandaag over morgen.
- Meer aandacht voor het sociale netwerk van ouderen.

Knelpunten

Veelgenoemde knelpunten zijn:

- Fragmentatie tussen organisaties.
- Onduidelijkheid over verantwoordelijkheden.
- Gebrek aan capaciteit en personele bezetting.
- Moeizame informatie-uitwisseling.
- Complexe regelgeving.
- Niet iedereen beschikt over voldoende digitale vaardigheden.

Oplossingen

De oplossingen richten zich op:

- Voorzorgcirkels, creëren beweging met bewoners.
- Eén gezamenlijke aanpak in de wijk.
- Leefstijlpunten in de wijk, schuldhulp, diëtist, fysio etc. bij elkaar.
- Overkoepelende professional tussen gemeenten en zorg (gefinancierd door beiden), die een wijkaanpak kan ondersteunen.
- Gebruik van bestaande initiatieven in plaats van nieuwe structuren.
- Praktische samenwerking tussen zorg en sociaal domein.

Randvoorwaarden

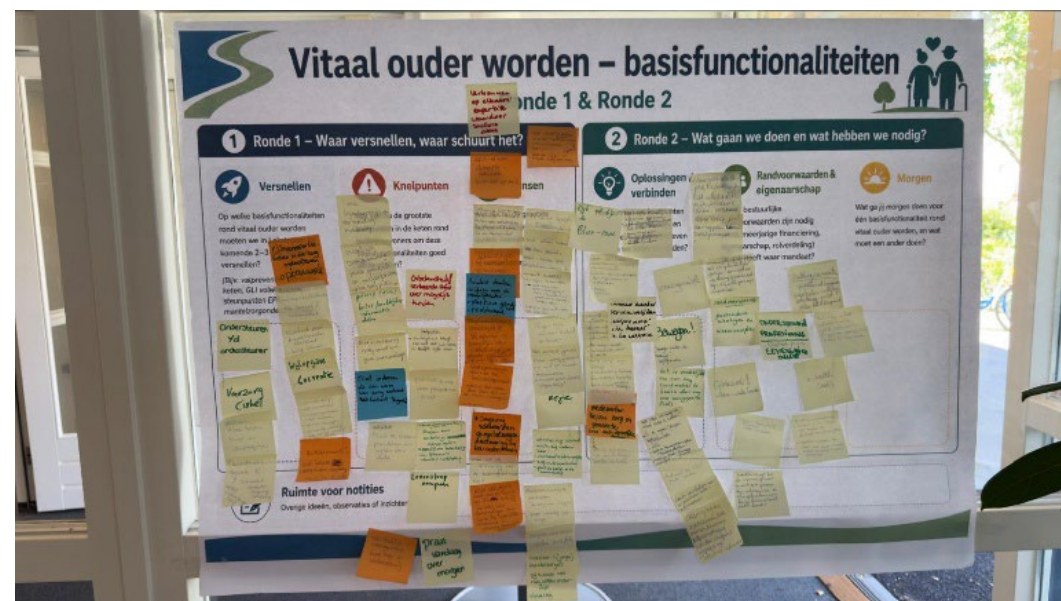
Voor succes zijn nodig:

- Gezamenlijk eigenaarschap.
- Duidelijke governance. Versimpelen van processen.
- Langjarige financiering.
- Heldere taakverdeling en ontschotten tussen loketten.
- Vertrouwen tussen partners.
- Vraaggericht werken i.p.v. aanbodgericht.
- Fysieke ruimten ingericht volgens beginselen vitaliteit

Morgen

Directe acties die worden genoemd:

- Gesprekken voeren over de gewenste toekomst.
- Elkaar beter leren kennen → toegankelijkheid sociale kaart.
- Samen afspraken maken over verantwoordelijkheden.
- Meer focus op wat inwoners nodig hebben.



2. Mentale gezondheid – basisfunctionaliteiten

Versnellen

Belangrijkste aandachtspunten:

- Meer inzet op preventie.
- Vroegtijdig signaleren van psychische problemen.
- Versterken van veerkracht.
- Mentale gezondheid normaliseren en bespreekbaar maken.
- Meer aandacht voor jongeren en kwetsbare groepen.

Knelpunten

Vaak terugkerende punten:

- Wachttijden.
- Onduidelijke toegang tot ondersteuning.
- Versnipperd aanbod.
- Tekort aan professionals.
- Gebrek aan samenhang tussen organisaties.

Oplossingen

De deelnemers noemen:

- Sociale netwerken beter benutten.
- Meer samenwerking via gezamenlijke platforms.
- Gebruik maken van digitale mogelijkheden.
- Inwoners meer betrekken bij oplossingen.
- Meer verbinding tussen zorg, welzijn en onderwijs.

Randvoorwaarden

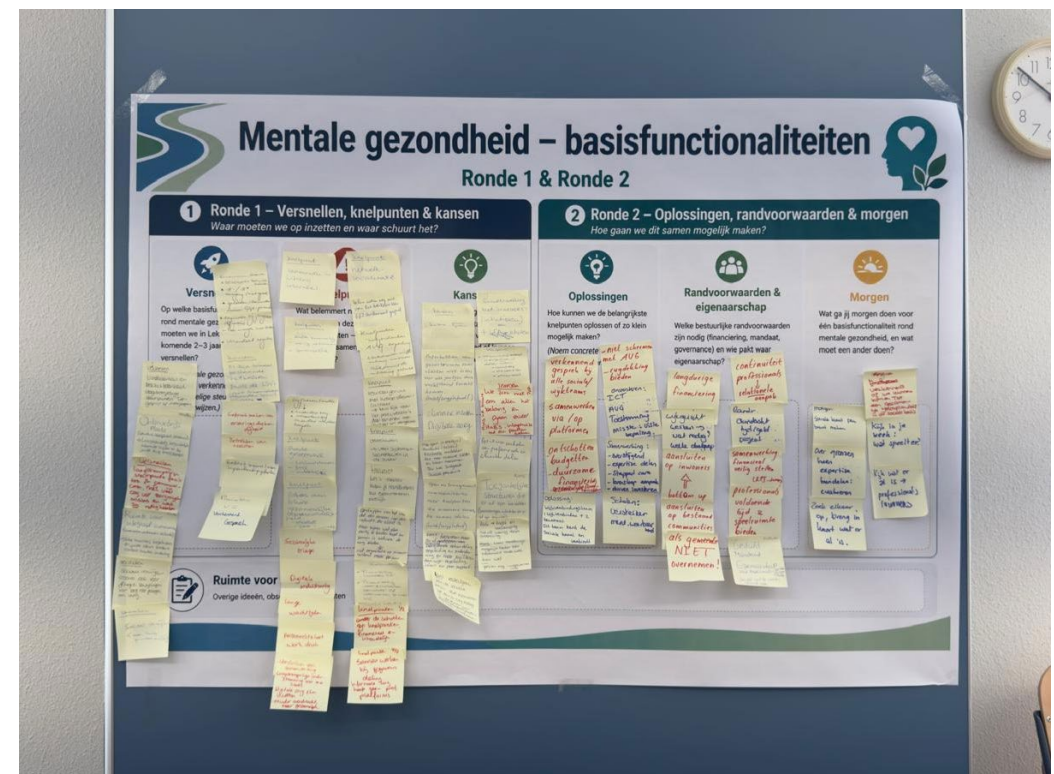
Benodigd zijn:

- Langjarige financiering.
- Continuïteit van professionals.
- Aansluiten bij bestaande netwerken.
- Gedeelde verantwoordelijkheid.
- Gezamenlijke visie.

Morgen

Concrete acties:

- In gesprek gaan met inwoners.
- Meer aandacht voor preventie.
- Eigen expertise delen.
- Samenwerking zoeken buiten de eigen organisatie.



3a. Kansrijk starten en opgroeien – basisfunctionaliteiten

Versnellen

Belangrijke thema's:

- Investeren in de eerste 1.000 dagen.
- Vroegsignalering van risico's.
- Ondersteuning van ouders.
- Verbinding tussen jeugd, onderwijs en zorg.
- Preventie in plaats van herstel achteraf.

Knelpunten

Genoemde belemmeringen:

- Gebrek aan tijd en capaciteit voor overleg over organisatiegrenzen heen
- Moeizame samenwerking tussen organisaties.
- Onvoldoende overzicht van beschikbare hulp.
- Verschillende financieringsstromen.
- Complexiteit van regelgeving.

Kansen

Deze liggen volgens deelnemers in:

- Samenwerken in het bereiken van ouders van kinderen.
- Aansluiten bij bestaande initiatieven.
- Kennisdeling tussen partijen.

Oplossingen

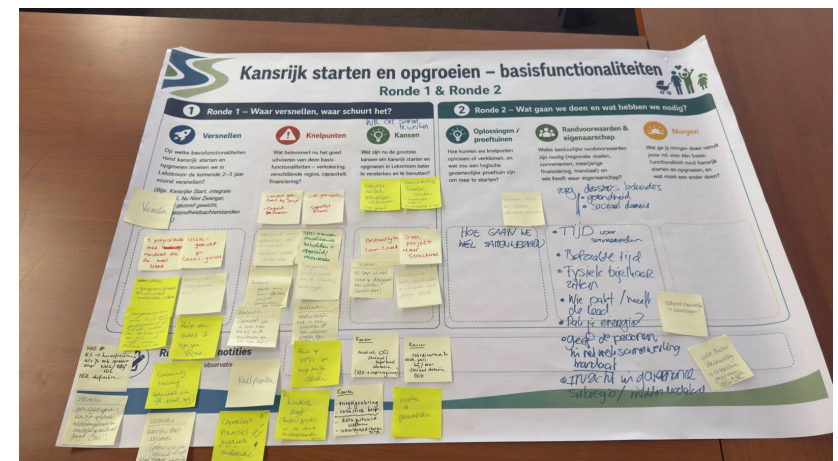
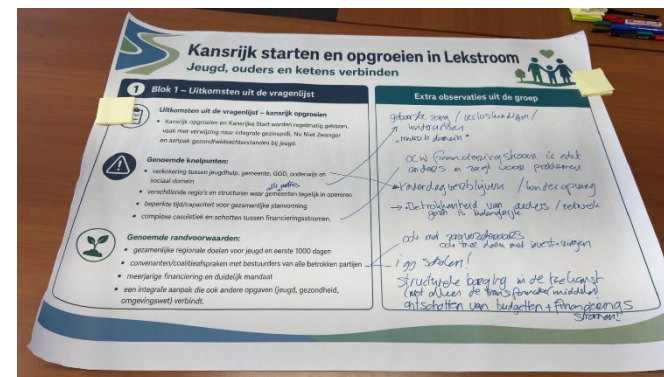
Op de poster is onder andere zichtbaar:

- Tijd creëren voor samenwerking.
- Meer fysieke ontmoetingen mogelijk maken, bijvoorbeeld door met verschillende organisaties samen in een pand te zitten of dit op een andere manier te organiseren zodat ontmoeting en afstemming niet te veel extra tijd kost.
- Heldere lokale regie.

Randvoorwaarden

Veelgenoemde randvoorwaarden:

- Bestuurlijke steun en weten hoe je bestuurders kunt bereiken als je het op de werkvloer niet voor elkaar krijgt.
- Tijd voor overleg wordt ook betaalde tijd
- Iemand moet de lead pakken
- Geef personen die deelnemen aan overleggen in de netwerksamenwerking mandaat om te beslissen.
- Inzicht in de governance, waar kan je vraagstukken agenderen en waar kan je escaleren.
- De bestuurlijke dossiers bij gemeenten zijn vaak over meerdere portefeuillehouders/wethouders verdeeld. Zorg voor betere bestuurlijke afstemming tussen gezondheidszorg, sociaal domein, welzijn, werk en inkomen en armoedebestrijding.



3b. Kansrijk starten en opgroeien– Jeugd, ouders en ketens verbinden

Deze poster bevat al een deels uitgewerkte groepssamenvatting.

Belangrijkste knelpunten

- Verkokering tussen jeugdhulp, gemeente, onderwijs en sociaal domein.
- Verschillende structuren tussen gemeenten.
- Beperkte tijd voor gezamenlijke planning.
- Complexe casuïstiek.
- Schotten tussen financieringsstromen.

Belangrijkste randvoorwaarden

- Gezamenlijke regionale doelen.
- Focus op de eerste 1.000 dagen.
- Meerjarige financiering.
- Convenanten en duidelijke bestuurlijke afspraken.
- Integrale aanpak over meerdere domeinen heen.

Extra observaties van de groep

De groep benadrukt:

- Betrek ook geboortezorg, verloskundigen en kinderartsen
- OCW financieringsstroom werkt echt anders en zorgt voor problemen, graag aandacht daarvoor
- Betrek ook kinderdagverblijven en kinderopvang
- Betrek de ouders en het netwerk van het gezin
- Laat zorgverzekeraars mee investeren
- Betrek de scholen in de samenwerkingsconvenanten
- Structurele borging in de toekomst, niet alleen transformatiemiddelen. Ontschotting van budgetten en financieringsstromen blijft nodig!

4. Groepssamenvatting werksessie Sociaal Verwijzen

Versnellen

De deelnemers zien brede overeenstemming over de richting waarin Sociaal Verwijzen zich verder moet ontwikkelen.

Versterken van de sociale basis; Sociaal verwijzen is alleen effectief wanneer er een sterke sociale basis aanwezig is. Daarom is investeren in inwonersinitiatieven, welzijn en gemeenschapskracht een belangrijke randvoorwaarde.

Eenduidige regionale werkwijze; Er is behoefte aan een gezamenlijke regionale inrichting van Sociaal Verwijzen, met duidelijke afspraken over:

- Werkwijze;
- Rollen;
- Verantwoordelijkheden;
- Proces van warme overdracht.

Hiermee wordt versnippering tussen gemeenten voorkomen.

Actuele sociale kaart; Een goed onderhouden en breed toegankelijke sociale kaart wordt gezien als een belangrijke succesfactor. De sociale kaart moet:

- actueel zijn;
- overzicht bieden;
- toegankelijk zijn voor professionals én inwoners;
- bij voorkeur regionaal georganiseerd worden.

Belangrijkste knelpunten

Capaciteit. Het meest genoemde knelpunt is onvoldoende capaciteit binnen organisaties om Sociaal Verwijzen goed uit te voeren. Met name het onderhouden van contacten, warme overdrachten en samenwerking vraagt tijd waarvoor niet altijd financiering beschikbaar is.

Onduidelijkheid over de definitie van Sociaal Verwijzen; Er bestaat nog geen gedeeld beeld van:

- wat Sociaal Verwijzen precies is;
- wanneer sprake is van verwijzen;
- wanneer sprake is van een warme overdracht;
- welke professionals Sociaal Verwijzen uitvoeren.

De deelnemers benadrukken dat Sociaal Verwijzen is ontstaan vanuit Welzijn op Recept, maar inmiddels breder wordt toegepast door onder andere fysiotherapeuten, welzijnswerkers en andere professionals.

Gegevensdeling (AVG); AVG wordt vaak als knelpunt ervaren, maar de deelnemers geven aan dat vooral behoefte bestaat aan duidelijkheid. Belangrijke aandachtspunten zijn:

- welke gegevens mogen worden gedeeld;
- welke gegevens zijn daadwerkelijk noodzakelijk;
- hoe wordt toestemming van inwoners georganiseerd;
- welke gezamenlijke spelregels gelden voor gegevensuitwisseling.

De behoefte ligt vooral bij regionale afspraken, zodat gemeenten en organisaties niet ieder afzonderlijk beleid ontwikkelen.

Financiering; Er bestaat onduidelijkheid over de structurele financiering van Sociaal Verwijzen. Met name de volgende onderdelen vragen aandacht:

- financiering van samenwerking tussen organisaties;
- financiering van multidisciplinaire overleggen;
- vergoeding voor tijd die professionals investeren in samenwerking;
- structurele bekostiging van regionale coördinatie.

Hoewel de effectiviteit van Sociaal Verwijzen volgens deelnemers voldoende is aangetoond, blijft financiering vaak afhankelijk van het zichtbaar maken van resultaten.

Mogelijke oplossingsrichtingen

De werksessie leverde verschillende oplossingsrichtingen op.

Versterken van inwonersinitiatieven; Door inwoners meer zelf te organiseren en gebruik te maken van community building kan een deel van de druk op professionals worden verminderd. Als voorbeeld werd BunnikSamen genoemd, waarin inwoners, gemeente en zorgverleners gezamenlijk informatie en activiteiten aanbieden.

Elkaar beter leren kennen; Sociaal Verwijzen vraagt niet alleen om een digitale sociale kaart, maar ook om persoonlijke relaties tussen professionals. Regelmatige ontmoetingen tussen zorg, welzijn en gemeente worden gezien als belangrijke randvoorwaarde.



Regionale coördinatie; Er is behoefte aan één regionale partij die:

- de sociale kaart beheert;
- samenwerking stimuleert;
- kennis deelt;
- afspraken bewaakt;
- implementatie ondersteunt.

Gezamenlijke digitale infrastructuur; Een gezamenlijk platform waarin:

- openbare informatie;
- sociale kaart;
- wijkinitiatieven;
- activiteiten;
- contactpersonen

worden samengebracht, kan Sociaal Verwijzen aanzienlijk versterken.

Bestuurlijke randvoorwaarden

De deelnemers noemen de volgende randvoorwaarden als essentieel voor succesvolle regionale implementatie.

- regionale afspraken over de inrichting van Sociaal Verwijzen;
- gezamenlijke afspraken over gegevensuitwisseling (AVG);
- structurele financiering van samenwerking;
- regionale coördinatie;
- één uniforme werkwijze;
- gezamenlijke monitoring;
- ruimte voor ontmoeting en netwerkvorming tussen professionals.

Concrete acties vanuit de werksessie

De deelnemers hebben direct vervolgacties benoemd.

- Professionals gaan in gesprek met welzijnsorganisaties om elkaars aanbod beter te leren kennen.
- Organisaties onderzoeken welke vormen van samenwerking al bestaan.
- Er wordt verkend welke financieringsmogelijkheden beschikbaar zijn voor multidisciplinaire samenwerking.
- De behoefte aan een regionale coördinatiefunctie wordt verder uitgewerkt.

