Eindevaluatie proeftuin Ruwaard

Auke Blom en Jan Bressers
10 januari 2022

Inhoudsopgave

1 Inleiding 4

1.1 Reikwijdte en basis van de proeftuin 4

1.2 Onderdelen eindevaluatie en opbouw rapport 6

1.3 Gebruikte bronnen en onderzoeksmethoden 7

2 Individueel welbevinden inwoners 9

2.1 Micro-analyses 9

2.2 Wijkgegevens 11

2.3 Conclusie 11

3 Collectief welbevinden wijk 11

3.1 Uitkomsten enquête, interviews en focusgroepen 12

3.2 Maatschappelijke effecten Ons huis van de wijk en de Haard 13

3.3 Conclusie 18

4 Meer integrale zorg en ondersteuning 18

4.1 Ervaringen professionals, managers en bestuurders 18

4.2 Rol Brabant Wonen, Deelgenoten, Muzelinck en Sec in de proeftuin 19

4.3 Toegang in Oss 22

4.4 Voorbeelden integrale samenwerking proeftuin 23

4.4.1 Urgentieplusregeling / Uitstroom beschermd wonen 23

4.4.2 Verbinding Justitie en sociale domein: Koers en Kansen 24

4.4.3 Verbinding medische zorg en sociaal domein voor palliatieve zorg en begeleiding thuis 25

4.4.4 Afdeling Werk & Inkomen Oss werkt ook volgens de Samenwerkwijze 26

4.4.5 Jeugd 27

4.5 Conclusie 27

5 Meer mensen helpen voor hetzelfde geld 28

5.1 Kosten, uren en cliënten in de proeftuin 28

5.2 Kosten en cliënten Ruwaard niet-Proeftuin, rest van Oss en omringende gemeenten 30

5.3 Opbrengsten individuele casussen (micro-analyses) 33

5.4 Conclusie 35

6 Steunende systemen 35

6.1 Werken de principes van de Proeftuin zoals beoogd? 36

6.1.1 De inwoner centraal 36

6.1.2 Samenwerking op individuele casussen 37

6.1.3 Samenwerking op collectieve casussen 38

6.1.4 Preventie 39

6.1.5 Substitutie 41

6.1.6 Gebiedsgerichte financiering 47

6.1.7 Effecten geen eigen bijdrage inwoners 48

6.1.8 Borging van de principes in de organisaties 49

6.2 Organisatie 49

6.2 Samenwerking in de proeftuin 51

6.3 Het Leerhuis en leersessies 53
6.3.1 Het Leerhuis 53
6.3.2 Leersessies 55

6.4 Uittreders en nieuwe toetreders 55
6.4.1 Toetreden 55
6.4.2 Uittreden 55

6.5 Conclusie 56

7 Vergelijking proeftuin en niet-proeftuin 57

8 Conclusie en aanbevelingen 59

8.1 Samenvatting 60

8.2 Conclusie 61

8.2 Aanbevelingen 62

Bijlagen 67

Bijlage 1 De samenwerkwijze stap voor stap 68

Bijlage 2 Overzicht doelen – indicatoren - meetinstrumenten 70

Bijlage 3 Wijkfoto – positieve gezondheid 72

Bijlage 4 Activiteiten en geschatte bezoekers de Haard 77

Bijlage 5 Cijfers afdeling Werk & Inkomen 79

Bijlage 6 Kosten volgens het NZa-model 80

Bijlage 7 Implementatievoorstel monitoring kosten en substitutie 81

Bijlage 8 Proces en voorwaarden voor toetreding van zorgaanbieders tot gebiedsgebonden financiering van de Proeftuin Ruwaard 82

Bijlage 9 Samenvatting resultaten doelen en principes 83

Bijlage 10 Overzicht geraadpleegde rapporten en bronnen 86

Bijlage 11 Lijst geïnterviewden en focusgroepen 87

1 Inleiding

In de Ruwaard, een wijk in de gemeente Oss, bedenken inwoners en organisaties samen oplossingen waarin mensen meer voor zichzelf en voor elkaar kunnen gaan doen. Uiteindelijk streven zij naar hun ideale toekomstbeeld: **"Ruwaard is een vitale wijk waar inwoners tegen lagere kosten een betere (positieve) gezondheid ervaren."**

De vijf strategische doelen zijn:

1. **Betere gezondheid en ervaren kwaliteit van leven van individuele inwoners**
   Zodat de inwoner zich zo goed en vitaal mogelijk voelt.
2. **Meer gezamenlijke betrokkenheid en verantwoordelijkheid van inwoners**
   Zodat de inwoners samen bouwen aan een betere wijk.
3. **Meer en betere gezamenlijk georganiseerde zorg, welzijn en wonen**
   Zodat de samenwerking soepel verloopt en de inwoner zo snel en goed mogelijk wordt geholpen.
4. **Lagere maatschappelijke kosten**
   Zodat er ook in de toekomst nog genoeg geld is om te voldoen aan de behoeften van de inwoners.
5. **Betere steunende systemen**
   Zodat organisaties zo zijn ingericht dat zij beter kunnen doen wat nodig is.

Sinds januari 2018 werken deelnemers in de proeftuin op basis van een gezamenlijk, vast wijkbudget. Dit vaste budget is voor tenminste 5 jaar toegekend en bestaat uit de (extramurale) Wmo- en welzijnsmiddelen van de betreffende partijen, subsidies vanuit externe bronnen en diverse andere bijdragen vanuit de proeftuinpartijen.

Sinds de start van de Proeftuin is de voortgang op verschillende wijzen gevolgd. Er zijn leersessies geweest op vier niveaus (inwoners, professionals, managers en bestuurders), elk jaar wordt een Leergeschiedenis gemaakt waarin op narratieve wijze de resultaten van de Samenwerkwijze worden beschreven en in 2018 is een rapportage micro-analyses verschenen met het maatschappelijk rendement in 42 casussen die volgens de Samenwerkwijze zijn uitgevoerd. Daarnaast heeft in 2019 en 2020 een evaluatie over het voorgaande jaar plaatsgevonden, op basis waarvan de subsidievaststelling heeft plaatsgevonden.

In 2020 is een volgende stap genomen en is een financieel innovator gestart om de kosten die in de proeftuin worden gemaakt inzichtelijk te maken en een voorstel te doen voor het monitoren van de kosten (rapportage Kosten en substitutie proeftuin Ruwaard). In 2020 zijn ook de baten/opbrengsten van de proeftuin in beeld gebracht (rapportage Opbrengsten proeftuin Ruwaard).
Tijdens dit proces is de financieel innovator gevraagd tevens een voorstel te doen voor de eindevaluatie. De gemaakte afspraken over de gebiedsgerichte financiering lopen immers eind 2022 af. Er is daarom behoefte aan een onafhankelijke en brede evaluatie van de Proeftuin. Dit rapport bevat de opbrengsten van deze eindevaluatie.

Doel eindevaluatie
De uitkomsten voor de evaluatie zijn zowel bedoeld voor het versterken van het gezamenlijk leerproces als voor de besluitvorming over het vervolg van de Proeftuin.

1.1 Reikwijdte en basis van de proeftuin

De proeftuin is geen afgebakend gebied waarbinnen het altijd duidelijk is wat er wel en wat er niet onder valt. De Samenwerkwijze kent zijn oorsprong in de proeftuin in de wijk Ruwaard, maar wordt inmiddels in heel Oss mogelijk gemaakt. De Haard is het wijkcentrum in Ruwaard waar de proeftuin een grote rol speelt, maar dit initiatief liep al langer dan de proeftuin. Hetzelfde geldt voor de vele

projecten. Welk project valt wel of niet onder de proeftuin? Er is niet altijd een eenduidig antwoord te geven. In deze paragraaf wordt toegelicht hoe de proeftuin toch kan worden afgebakend en kan worden vergeleken met niet-proeftuin.

De Samenwerkwijze
De basis of het fundament van de proeftuin is de Samenwerkwijze. De Samenwerkwijze is de manier van kijken en werken die ontwikkeld is door professionals en inwoners in de Proeftuin. Het is een visie waarbij vanuit 5 principes (zie bijlage 1) samengewerkt wordt mét de inwoner. Daarbij wordt uitgegaan van de vraag van de inwoner. Vanuit eigen methodieken en ervaring komen professionals en inwoners tot een brede vraagverheldering op alle leefgebieden. Dit wordt vastgelegd in een Samenwerkplan. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van 3 kernvragen: ik wil, ik kan en ik heb nodig.

Vanuit dit Samenwerkplan wordt bekeken welke betrokkenen en expertise nodig zijn om antwoord te kunnen even op de vraag van de inwoner. Waar nodig wordt er een Samenwerkoverleg (SO) georganiseerd bij de inwoner thuis met de benodigde organisaties/expertise. In dit SO wordt met elkaar een gelegitimeerde oplossing bedacht en worden acties afgesproken die binnen 6 weken worden uitgevoerd. Ook wordt afgesproken wie met de inwoner regie voert op het Samenwerkplan en wanneer geëvalueerd wordt om te kijken of de oplossing gewerkt heeft.

Door middel van microanalyses wordt ook gekeken naar het maatschappelijk rendement (welbevinden + kosten). Daarnaast worden de bevindingen uit de praktijk op procesniveau geëvalueerd in leersessies, en is het de intentie om de geleerde lessen met elkaar en de deelnemende organisaties te delen.

Deze manier van werken en kijken is zo succesvol gebleken dat de gemeente met de andere Proeftuinpartijen de Samenwerkwijze in 2019 vanuit de Proeftuin verbreed heeft naar heel Oss. Ook is er een gezamenlijk leerhuis ontwikkeld om het leren en de kwaliteit te borgen.

Samenwerkingsverband met gemeenschappelijke doelen en principes
Daarnaast is de proeftuin een samenwerkingsverband van twaalf organisaties[1] die werken aan een gemeenschappelijk doel, namelijk een vitale wijk waar inwoners tegen lagere kosten een betere (positieve) gezondheid ervaren. Dit hoofddoel is vertaald naar vijf doelen, zoals hierboven weergegeven (zie hoofdstuk 2 tot en met 6). Dit zegt iets over het *waarom* van de proeftuin. Ook zijn er specifieke principes vastgesteld die bij moeten dragen aan deze doelen (zie hoofdstuk zes). Een belangrijk principe is bijvoorbeeld de gebiedsgerichte financiering. Het budget voor de wijk geldt voor de deelnemende partijen en is bepaald op basis van de indicaties individuele ondersteuning, dagbesteding en huishoudelijke verzorging voor die wijk. Beschermd wonen, hulpmiddelen, vervoersvoorzieningen en woningaanpassingen (allemaal WMO) zijn daarvan uitgesloten. Voor Beschermd wonen is er een aparte afspraak gemaakt over 6 bedden die afgeschaald worden / gesubstitueerd, zie paragraaf 6.1.5. Het budget is verdeeld over de deelnemende partijen. Ze werken voor deelnemende partijen aan de proeftuin zonder beschikkingen voor individuele ondersteuning, dagbesteding en huishoudelijke verzorging. Kiest een inwoner voor een niet- ook als het om IO, DB of HV gaat). Ze werken zonder eigen bijdrage van inwoners.
De principes zeggen iets over het *hoe*.

In deze eindevaluatie staan deze doelen en principes centraal: in hoeverre worden de doelen van de proeftuin behaald en in hoeverre zijn de principes geborgd en dragen zij bij aan de doelen.

[1] Gemeente Oss, Stichting ONS Welziin, BrabantWonen, BrabantZorg, GGD, GGZ Oost Brabant, JIJ, Pantein, Unik, sEc, Muzelinck, Kubus Ondersteuning.

In deze eindevaluatie worden daarnaast de activiteiten toegelicht waar de proeftuin een grote rol in speelt en worden waar mogelijk de resultaten beschreven.

1.2 Onderdelen eindevaluatie en opbouw rapport

Om tot een zo zorgvuldig mogelijke beoordeling te komen, die recht doet aan de complexiteit zoals geschetst in 1.1 worden in dit rapport de volgende vragen beantwoord:

1. Is de proeftuin succesvol? Oftewel: in hoeverre behaalt de proeftuin de beoogde **vijf doelen** (hoofdstuk 2 tot en met 6)?

2. Werkt de proeftuin zoals beoogd? Oftewel: in hoeverre werken de beoogde **principes** en zijn deze geborgd in de proeftuin en bij de deelnemende organisaties? Dit is bij de start geformuleerd als doel 5: steunende systemen (hoofdstuk 6).

3. Waar staan we nu? Oftewel: **conclusie en aanbevelingen** (hoofdstuk 8).

Vergelijking opbrengsten niet-Proeftuin

Het succes van de Proeftuin kan mede bepaald worden door een vergelijking te maken met de opbrengsten bij een 'reguliere / niet-Proeftuin aanpak'. Dit is onderzocht via de enquête, interviews en focusgroepen en via micro-analyses. Kanttekening hierbij is dat het verschil tussen proeftuin en niet-proeftuin niet altijd scherp te maken is, nu de SWW ook in andere wijken is geïmplementeerd. In hoofdstuk 7 zijn de resultaten van het onderzoek naar de verschillen opgenomen.

In onderstaande tabel is visueel weergegeven hoe het rapport is opgebouwd. In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van de (uitwerking van de) vijf doelen, de indicatoren en de gebruikte meetinstrumenten.

Hoofdstuk	Titel	Welke vraag wordt beantwoord?
1	Inleiding	Hoe is de eindevaluatie opgebouwd?
2	Individueel welbevinden inwoners	Wordt doel 1 behaald: ervaren inwoners een betere gezondheid en kwaliteit van leven?
3	Collectief welbevinden wijk	Wordt doel 2 behaald: bouwen inwoners samen aan een betere wijk?
4	Meer integrale zorg en ondersteuning	Wordt doel 3 behaald: is er meer en betere gezamenlijk georganiseerde zorg, welzijn en wonen?
5	Meer mensen helpen voor hetzelfde geld	Wordt doel 4 behaald: worden meer mensen geholpen voor hetzelfde geld?
6	Steunende systemen	Wordt doel 5 behaald: • wordt er gewerkt volgens de principes en levert het op wat was beoogd? • Werkt de organisatie van de proeftuin?
7	Vergelijking proeftuin en niet-proeftuin	In hoeverre bereikt de proeftuin andere resultaten dan niet-proeftuin?
8	Conclusie en aanbevelingen	

Doel vijf – steunende systemen - is eigenlijk geen doel op zich, maar bevat de ondersteunende elementen die bij moeten dragen aan het behalen van de eerste vier doelen. In het hoofdstuk over doel vijf worden daarom de principes van de proeftuin onderzocht en de organisatie van de proeftuin. De principes van de proeftuin zijn dus als apart onderdeel van doel vijf geëvalueerd en niet als

onderdeel van de eerste vier doelen. Uiteraard is er wel een directe verbinding tussen de principes en alle doelen. Toch zijn ze voor een duidelijk beeld apart onderzocht. Hiervoor is gekozen omdat sommige principes aan meerdere doelen bijdragen. 'De inwoner centraal' zou bijvoorbeeld bij moeten dragen aan doel 1, 2 en 3.

Samenhangende trajecten
Er starten of lopen reeds enkele trajecten die raakvlakken hebben met de eindevaluatie. Daarom is afgestemd met deze trajecten. De resultaten van deze trajecten blijken pas na de eindevaluatie beschikbaar te komen. Het betreffen:

- Herijking en professionalisering van financiële samenwerkingsafspraken (kassiersfunctie) in de proeftuin. Dit was ondergebracht bij Ons Welzijn en is nu belegd bij Brabantzorg. De uitvoering van de kassiersfunctie is nog niet opgepakt wegens tijdgebrek. Er is niet direct een samenhang met de eindevaluatie, alhoewel dit wel een voorbeeld is van het voornemen om in de proeftuin taken namens en voor het geheel uit te voeren en hoe dit vervolgens in de praktijk moeizaam tot stand kan komen.
- Herbronnen: in dit traject komen de bestuurders tot een gezamenlijke bestuurlijke visie op de organisatie van zorg en welzijn in de toekomst. Dit kan (grote) invloed hebben op de toekomstige organisatie van de proeftuin en kan mogelijk enkele knelpunten uit de evaluatie oplossen.
- Datagericht werken (Nza-traject) in Vitale regio Noordoostelijk Brabant. In dit traject zijn drie domein-overstijgende interventies (projecten) uitgekozen waarvan de verwachting is dat zij een goede bijdrage leveren aan de vitaliteit van de inwoners en het beheersen van de kosten in het zorg- en sociale domein. Alle beschikbare data die betrekking hebben op deze projecten worden onderzocht om de effecten te beoordelen. Als een van de drie projecten is de inzet FACT voor EPA-patiënten (onderdeel proeftuinaanpak) gekozen. De uitkomsten zijn ook relevant voor de proeftuin, maar komen pas na het verschijnen van de eindevaluatie beschikbaar.

Invloed corona op ontwikkeling van de proeftuin Ruwaard
Een kanttekening die bij deze eindevaluatie moet worden gemaakt is dat de ontwikkeling van de proeftuin te lijden heeft gehad onder de gevolgen van corona. Enkele voorbeelden van de gevolgen zijn:

- Leersessies zijn minder bezocht doordat ze online plaatsvonden. De ontmoeting wordt door professionals erg gewaardeerd.
- De Haard is vertraagd.
- Sommige zorgorganisaties moesten volledig de focus op de aanpak van corona leggen, waardoor de proeftuin minder aandacht kreeg in deze organisaties.
- Het project Transmurale palliatieve zorg en begeleiding thuis is vertraagd vanwege corona. Daarom konden de effecten van dit project niet meegenomen worden in deze eindevaluatie.
- De preventiewerkgroep is tijdens corona enige tijd niet meer samengekomen.

De gevolgen van corona zijn moeilijk te kwantificeren, maar het heeft de resultaten zeker beïnvloed. Aan de andere kant heeft corona ook een versnelling teweeggebracht in de digitale samenwerking. Het platform www.1sociaaldomein.nl is versneld opgezet en 150 professionals zijn aangesloten en kunnen elkaar via dit platform vragen stellen.

1.3 Gebruikte bronnen en onderzoeksmethoden
Dit onderzoek heeft van zowel kwalitatieve als kwantitatieve bronnen gebruik gemaakt. Sommige bronnen bleken bij nader onderzoek niet geschikt voor het trekken van conclusies over de proeftuin. Soms is er onvoldoende data om een conclusie te kunnen trekken. De zoektocht naar passende data is in dit rapport benoemd. Dat is een bewuste keuze omdat het inzichtelijk maakt dat er andere

keuzes gemaakt moeten worden als men op sommige onderdelen wel ‘harde’ bewijslast zou willen in de toekomst. De data die ongeschikt bleek voor het trekken van conclusies is opgenomen in de bijlagen.
Overigens moet het tekort aan harde data ook in de context van de proeftuin worden gezien. De proeftuin is een pilot waar uitproberen, de praktijk en gaandeweg en met elkaar leren voorop staan. Monitoren zou daarin belemmerend hebben kunnen werken en er is daarom voor gekozen om de afspraken over monitoring te beperken.

Gebruikte bronnen:

Kwalitatieve bronnen

- Enquête, uitgezet onder inwoners in de Ruwaard (n=68), professionals (proeftuin: n=48) en buiten de proeftuin n=40), managers (n=23) en bestuurders (n=10)
- Interviews, afgenomen bij 32 belangrijke spelers in de proeftuin (zie bijlage 11)
- 14 Focusgroepen (zie bijlage 11)
- Interviews inwoners en professionals rondom de Haard

Kwantitatieve bronnen

- Monitor kosten en uren proeftuin
- Micro-analyses
- Data gemeente Oss begeleiding en dagbesteding Ruwaard (niet-proeftuin) en Oss
- Wmo monitorrapportages Brabant Noordoost-Oost

2 Individueel welbevinden inwoners

Op basis van de afgenomen micro-analyses kan iets worden gezegd over de invloed van de proeftuin op het individueel welbevinden van de inwoner. In de micro-analyses (2.1) geeft de inwoner zelf het ervaren welbevinden aan met een cijfer tussen 1 en 10. Dit wordt vóór de proeftuinoplossing gevraagd en ná de proeftuinoplossing. Indien mogelijk wordt na zes maanden tot een jaar een herhaalmeting gedaan. Zo wordt ook de duurzaamheid van de oplossing in kaart gebracht. Daarnaast wordt het verhaal van de casus geschetst en de ontwikkeling waaruit de verandering voortkomt.
De wijkgegevens (2.2) zijn ook onderzocht, maar deze cijfers blijken niet geschikt voor het trekken van conclusies over de mate waarin de proeftuin erin slaagt een positieve invloed te hebben op het welbevinden van inwoners.

2.1 Micro-analyses

Het individueel welbevinden is een belangrijke indicator voor het bepalen van het succes van de Proeftuin. Met name in de micro-analyses wordt het individueel welbevinden nauwkeurig gemeten. Onderstaande tabellen geven de gemiddelde stijging van het welbevinden aan na zorg en/of ondersteuning. Er is gekozen om een vergelijking te maken tussen 3 categorieën. Op deze manier worden de besparingen zichtbaar tussen de proeftuin (Ruwaard), de Samenwerkwijze buiten de Ruwaard en traditionele casuïstiek. Casussen in de proeftuin zijn allemaal volgens de Samenwerkwijze (SWW) opgepakt, oftewel aan de hand van Samenwerkoverleggen (SO) en met proeftuinpartners. Casussen buiten de Ruwaard en volgens de SWW zijn ook via een SO opgepakt en waar nodig is een indicatie aangevraagd. Traditionele casussen zijn op een reguliere manier aangepakt, dus zonder een SO en via indicaties.

Uit deze metingen blijkt dat het individueel welbevinden in alle drie de categorieën toeneemt, maar dat de stijging bij de casussen waar de SWW is toegepast gemiddeld genomen een hogere stijging laat zien. De SWW in de proeftuin laat de grootste stijging zien.

	Aantal	**Gemiddelde stijging cijfer voor individueel welbevinden (1-10)**
Proeftuin/SWW 2018-2020 Proeftuin/SWW 2021	28 28	+ 4,6 + 3,4
Buiten Ruwaard/SWW 2021	16	+ 3,0
Buiten Ruwaard/niet SWW	22	+ 1,8

In onderstaande tabel worden casussen per thema uitgesplitst:

- Beschermd wonen: casussen die te maken hebben met Intramurale zorg, beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Veel van deze casussen beschrijven het proces naar zelfstandig wonen.
- Bijstand/uitstroom: vraagstukken die te maken hebben met bijstandsgerechtigden die de stap zetten naar werk of een opleiding en daarmee vaak minder gebruik hoeven te maken van bijstand.
- Reguliere WMO: in dit rapport worden hier casussen rondom ambulante begeleiding en of huishoudelijke verzorging onder verstaan. Dit kan bijvoorbeeld zijn wanneer een gezin behoefte heeft aan extra ondersteuning.
- Daginvulling: deze casussen gaan veel over dagbesteding. Deze worden in de proeftuin bijvoorbeeld soms ondervangen door activiteiten en/of vrijwilligerswerk in de Haard.
- Werk/re-integratie: casussen die te maken hebben met re-integratie op de arbeidsmarkt, bijvoorbeeld een proefplaatsing. Hier zijn vaak organisaties als de Rotonde, IBN of Deelgenoten bij betrokken.

Met name binnen de categorie Daginvulling, Uitstroom bijstand en Werk/re-integratie zijn grote verschillen zichtbaar.

	Buiten Ruwaard/ niet SWW	**Buiten Ruwaard/ Samenwerkwijze**	**Proeftuin Ruwaard**
Beschermd wonen 2020	X	X	+ 2,0
Beschermd wonen 2021	X	X	+ 3,5
Bijstand/uitstroom 2021	+ 1,0	+ 2,3	+ 3,5
Daginvulling 2021	+ 1,0	+ 3,2	+ 3,0
Reguliere Wmo 2021	+ 2,2	+ 3,3	+ 2,8
Werk/re-integratie 2021	+ 3	X	+ 4,7

Quotes van inwoners

“Ik wilde gewoon graag weer meetellen. In mijn hoofd dacht ik alleen maar aan mijn schulden. Dat er een fijne plek (Deelgenoten) is waar ik kan doen wat ik wil helpt mij heel erg om minder te piekeren en om te groeien.”

“Ik had behoefte aan huishoudelijke hulp en bij het keukentafelgesprek (SO) kwam aan bod dat ik goed Frans kon spreken. De professional kende nog wel iemand uit de wijk die Franse bijles kon gebruiken. Deze persoon op haar beurt ondersteunt een gastarbeidersgezin met het leren van Nederlands en het integreren in de wijk. Zo is er dus vanuit mijn hulpvraag een keten van helpers ontstaan.”

“Doordat er verschillende partijen betrokken waren bij mijn hulpvraag kon er snel geschakeld worden toen ik opvang nodig had in het Verdihuis. Na een tijd hebben we via een Samenwerkoverleg ook kunnen regelen dat ik op de Urgentielijst van Brabantwonen geplaatst kon worden. Nu woon ik zelfstandig en kan ik de draad weer oppakken. Ik ben erg blij met hoe snel alles geregeld werd.”

“Toen ik ondersteuning nodig had mocht ik er zelf ook iets van vinden. Het was niet standaard. Bij het keukentafeloverleg kon ik zelf ideeën inbrengen en kon ik duidelijk maken wat ik wilde. Daar is ook naar geluisterd. Het was daardoor anders dan voorheen en volgens mij helpt het

erg dat ik mee mocht beslissen." – mevrouw die ambulante begeleiding krijgt na overlijden man.

" Op een gegeven moment escaleerde mijn thuissituatie. Doordat ik de zorgverleners al kende konden zij snel reageren en kon ik gauw op een veilige plek terechtkomen." – jongen die na ruzies thuis bij het Verdihuis geplaatst kon worden.

"Mensen met afstand tot de arbeidsmarkt worden vaak bezig gehouden door lopende band werk te gaan doen. Hier kan ik mijn creatieve talenten kwijt en krijg ik langzamerhand weer uitzicht op een plek op de arbeidsmarkt. Ik ben blij dat partijen met mij mee hebben willen denken." - Vrouw die bij Deelgenoten re-integratie doet.

2.2 Wijkgegevens

De beschikbare wijkgegevens (wijkfoto) bleken ongeschikt om conclusies te trekken over de proeftuin. Deze wijkfoto's zijn namelijk niet bedoeld als monitorinstrument waarbij vergeleken wordt tussen jaren en tussen wijken, maar als een gespreksinstrument, waarbij de wijk wordt vergelijken met het gemeentegemiddelde. Die informatie dient om de dialoog tussen inwoners en professionals op gang te brengen. Ook hoeft de groep inwoners die mee heeft gedaan aan dit onderzoek niet overeen te komen met de groep inwoners die zorg en/of ondersteuning uit de proeftuin heeft ontvangen.
De beschikbare informatie is wel in bijlage 3 opgenomen, zodat een beeld ontstaat van de beschikbare informatie. Als een specifieke groep jaarlijks op deze elementen zou worden bevraagd, zou de informatie bij kunnen dragen aan inzicht in de effecten van de proeftuin op het individueel en collectief welbevinden van inwoners in de Ruwaard.

2.3 Conclusie

Op basis van de micro-analyses kan geconcludeerd worden dat het individueel welbevinden van cliënten in de proeftuin sterk is gestegen (met gemiddeld 4,0 punten op een schaal van 1 tot 10 in de onderzochte casussen in de jaren 2017-2021). Het individueel welbevinden stijgt na een interventie sterker in de proeftuin dan in andere wijken waar de SWW inmiddels ook wordt toegepast (stijging van 3,0) en veel sterker dan interventies waar de SWW niet wordt toegepast (stijging van 1,8). Geconcludeerd kan worden dat de aanpak in de Proeftuin de kwaliteit van leven verhoogt en dat de SWW zorgt voor een sterkere verhoging. Belangrijke factoren die genoemd zijn is het gevoel gehoord te worden en als inwoner betrokken te zijn bij de gekozen oplossing. Ook heeft het verbeteren van de woonsituatie vaak grote invloed op het welbevinden.
Er is sinds de start van de proeftuin bij 58 casussen het individueel welbevinden gemeten. Gezien het belang van deze indicator kan het wenselijk zijn het individueel welbevinden bij alle inwoners die zorg en/of ondersteuning krijgen te meten (zie aanbevelingen).

Andere data over het individueel welbevinden is niet beschikbaar of niet te gebruiken voor conclusies over de proeftuin. Indien er behoefte is aan meer informatie over de effecten van de proeftuin op de positieve gezondheid van inwoners, dan is een gerichte uitvraag nodig onder inwoners die gebruik maken van zorg, ondersteuning en/of de activiteiten van de proeftuin.

3 Collectief welbevinden wijk

Onder collectief welbevinden verstaan we de mate waarin de inwoners in de wijk Ruwaard zich goed voelen én zich gezamenlijk betrokken en verantwoordelijk voelen voor de leefbaarheid van de wijk.
Dit collectieve welbevinden kan door veel factoren worden beïnvloed. Dat maakt het moeilijker om de invloed van de proeftuin op het collectief welbevinden te bepalen. Om toch een zo goed mogelijk beeld

te schetsen zijn inwoners zo gericht mogelijk bevraagd. Enerzijds via de enquête, interviews en focusgroepen (3.1) en anderzijds door een onderzoek bij Ons huis van de wijk (2018) en de Haard (2021) (3.2). De gegevens uit de GGD Monitor en de Wijkfoto Oss bleken ook hier niet geschikt voor het trekken van conclusies over de proeftuin, vanwege dezelfde redenen als genoemd in hoofdstuk 2. De onderzochte data is daarom alleen in bijlage 3 opgenomen.

3.1 Uitkomsten enquête, interviews en focusgroepen

Ervaringen inwoners

Via een enquête zijn inwoners in de Ruwaard bevraagd naar hun ervaringen in de wijk. 68 inwoners hebben de enquête ingevuld. Er is niet specifiek naar de proeftuin gevraagd, dus onderstaande zegt iets over hoe inwoners hun wijk en de ontvangen zorg en ondersteuning hebben ervaren. Dit is niet één op één aan de proeftuin toe te schrijven, al heeft de proeftuin een belangrijke invloed in de Ruwaard.

Een meerderheid van de inwoners geeft aan dat er veel activiteiten gericht op positieve gezondheid worden georganiseerd in de wijk. Men geeft aan deze activiteiten belangrijk te vinden. Met name de activiteiten rondom positieve gezondheid door middel van bewegen worden herkend, maar ook de bijeenkomsten die te maken hebben met veiligheid ziet men terug in de wijk. Men voelt zich met 67% over het algemeen vrij om aan te sluiten bij deze activiteiten en 55% geeft aan dat het bijdraagt aan een prettiger gevoel. Negentien procent geeft aan een rol te hebben gehad in de organisatorische taken van de activiteiten.

Uit de ondervraagde inwoners ontvangt 21% hulp of zorg van een ondersteuningsorganisatie. Hiervan is dus niet bekend of dit door een proeftuinorganisatie is geleverd. 92% geeft aan zich hierdoor (een beetje) beter te voelen. 61% van de respondenten ontvangen hulp of zorg van meerdere organisaties tegelijkertijd. Inwoners uit de wijk geven aan veel steun te ervaren uit de netwerken, te weten waar ze terecht kunnen voor informatie en hulp en dingen te doen die ze een nuttig gevoel geven. Ongeveer de helft van deze inwoners is lid van een vereniging en/of doet vrijwilligerswerk. Een groep van 12% geeft aan eenzaam te zijn. De wijk krijgt van zijn inwoners een 6,8.

Uit interviews in de Haard

"Ik was eerst erg eenzaam en wilde graag weer iets om handen hebben. Toen wees iemand (een zorgprofessional) mij op de Haard. Daar kwam ik allemaal oude kameraden tegen en nu voel ik me veel fitter."

Een man is na het overlijden van zijn vrouw in een sociaal isolement terecht gekomen. Hij voelt zich hierdoor fysiek steeds slechter en gaat vaak naar de huisarts. De dokter schrijft hem medicijnen voor die hem kalmeren (Oxazepam). Het slikken van medicijnen vindt de man eigenlijk maar niks. Via het netwerk uit zijn buurt wordt een sociaal werker gealarmeerd over zijn situatie. Deze sociaal werker draagt De Haard aan als plek waar meneer sociaal actief kan worden, door met mensen in contact te komen. Sinds meneer een paar keer per week naar de Haard gaat voelt hij zich steeds fitter, gaat hij minder naar de huisarts en slikt hij minder medicijnen.

Ervaringen professionals

Professionals geven aan dat inwoners in de Ruwaard relatief vaak participeren en een rol als vrijwilliger op zich nemen. Dat zien zij terug in de inzet van inwoners in Ons huis van de wijk en de Haard. Deze relatief hoge participatiegraad was er volgens enkele professionals al voor de start van de proeftuin en was mede de reden om de proeftuin in de Ruwaard te starten.

3.2 Maatschappelijke effecten Ons huis van de wijk en de Haard

Ons huis van de wijk en sinds kort de Haard hebben een belangrijke maatschappelijke functie in de wijk. Het doel is om het collectief welbevinden te verhogen en de sociale cohesie te versterken. Ons huis van de wijk is een initiatief geweest van inwoners uit de Ruwaard samen met de partijen vanuit de Proeftuin. De Haard is de herontwikkeling van het bestaande wijkcentrum, waarin Ons huis van de wijk een plek heeft gekregen. De Samenwerkwijze en de principes van de proeftuin vormen het fundament van beide wijkcentra. De nadruk ligt op ontmoeten en laagdrempeligheid en het stimuleren van inwoners om actief te zijn. Ons huis van de wijk heeft een plek gekregen binnen De Haard.

In 2018 is onderzoek gedaan naar Ons huis van de wijk. Dit onderzoek is in 2021 herhaald in de Haard. Het onderzoek is tot stand gekomen door participatief onderzoek. Dit houdt in dat een onderzoeker zich in de eerste plaats als deelnemer en bezoeker presenteert. Alle gevoerde gesprekken vormen input voor het onderzoek. Geschat zijn er zo'n 80 bezoekers gesproken, 15 vrijwilligers en 15 professionals. Hieronder zijn de bevindingen uit dit laatste onderzoek weergegeven en vergeleken met de uitkomsten uit het onderzoek naar Ons huis van de wijk. Voor details over beide onderzoeken kunnen de rapporten worden geraadpleegd[2].

De opstart van de Haard en de samenwerking met de proeftuin is door corona langzaam tot stand gekomen, maar begint nu vorm te krijgen. Tegelijk is veel nog in ontwikkeling of in de ideeënfase: een gebruikersraad met inwoners is in oprichting, de intentie om activiteiten terug te brengen, zoals een spreekuur van de wijkagent, de inzet van stagiaires van school, informatievoorziening verbeteren aan inwoners, laagdrempelige schuldhulpverlening, een inloopspreekuur voor inwoners die uitleg willen bij brieven van instanties.
Er wordt ook nog veel potentie gezien, die mede door corona tot nu toe is blijven liggen. Het gaat dan bijvoorbeeld om meer samenwerking met het sociale team, het vaststellen van sociale doelstellingen en dat monitoren.

Programma en volume van de Haard
De Haard heeft ten opzichte van Ons huis van de wijk een veel groter bereik: De haard trekt wekelijks circa 1.010 unieke bezoekers waar Ons huis van de wijk in 2018 220 wekelijkse bezoekers had (bij een latere telling bleek dit gegroeid te zijn naar 300/350). Dit heeft mede te maken met de verschillende doelgroepen die de Haard huisvest. De Haard is bijvoorbeeld de 'woonkamer' van zowel KBO als Sterrenbosch-inwoners. Corona en de bijkomende maatregelen en de nieuwigheid van de Haard heeft nu zelfs nog een drukkend effect heeft op het bezoekersaantal. In bijlage 4 is een overzicht van de activiteiten plus het geschatte aantal bezoekers per activiteit opgenomen.

Veel activiteiten staan in het teken van het hebben van een leuke tijd met gelijkgestemden. Veel bezoekers noemen het sociale aspect een voorname reden om mee te doen aan activiteiten. Het zorgt voor uitbreiding van het eigen sociale netwerk, het delen van ervaringen en voor een zingevende invulling van de dag. Bij andere activiteiten is het welzijnsaspect nadrukkelijker aanwezig. Zo hebben de bijeenkomsten van de Anonieme Alcoholisten, de taalles of 'Waarom alleen' een duidelijker preventief karakter.

[2] Maatschappelijke effecten Ons Huis van de Wijk. September 2018. Gebaseerd op onderzoek van het Lectoraat Leven Lang in Beweging en Zorg van de Avans Hogeschool, de uitkomsten van de EffectenArena en de analyse aan de hand van de Participatieladder.
Maatschappelijke effecten de Haard. December 2021. Gebaseerd op onderzoek van Jan Bressers, trainee bij de gemeente Oss. Dit onderzoek is op dezelfde wijze opgezet als het onderzoek naar Ons huis van de Wijk.

In het onderzoek van 2018 is een sociale participatieladder opgesteld om te kijken in hoeverre de sociale deelname van bezoekers positief wordt beïnvloedt door hun bezigheden in Ons huis van de wijk. Een groep betrokken professionals hebben het participatieniveau ingeschat van de bezoekers aan Ons huis van de wijk. Hieruit blijkt een positief effect van Ons huis van de wijk op de participatie van inwoners. De uitkomsten vindt u hieronder:

Ons huis van de wijk	**Bij start Ons huis van de wijk 2017**	**Maart 2018**
Niveau 1 geïsoleerd leven	61 (21%)	0
Niveau 2 sociale contacten buitenshuis	116 (40%)	36 (16%)
Niveau 3 deelname aan georganiseerde activiteiten	68 (24%)	118 (54%)
Niveau 4 onbetaald werk	30 (10%)	49 (22%)
Niveau 5 betaald werk met ondersteuning	0	1 (0,4%)
Niveau 6 betaald werk zonder ondersteuning	14 (5%)	16 (7%)

Voor de 1.010 bezoekers van de Haard is een soortgelijke geschatte participatieladder opgesteld in samenwerking met professionals. Dit kan gezien worden als een 0-meting. De Haard is qua populatie niet volledig te vergelijken met Ons huis van de wijk, omdat de bezoekers wat sterker vergrijsd zijn door de deelname van leden van de KBO en inwoners van Sterrenbosch. Toch laat de participatieladder een vergelijkbaar beeld zien met het beeld in Ons huis van de wijk uit maart 2018.

De Haard	**Nulmeting (najaar 2021)**
Niveau 1 geïsoleerd leven	0 (0%)
Niveau 2 sociale contacten buitenshuis	192(19%)
Niveau 3 deelname aan georganiseerde activiteiten	536 (53%)
Niveau 4 onbetaald werk	152 (15%)
Niveau 5 betaald werk met ondersteuning	20 (2%)
Niveau 6 betaald werk zonder ondersteuning	110 (11%)

Het vergrootte aanbod van activiteiten leidt tot een diverse groep aan bezoekers. Er zijn bijvoorbeeld relatief veel bezoekers met niveau 6 van de sociale participatieladder. De verschillende niveaus mengen echter nog niet volgens de professionals. De bezoekers uit traptrede 2 komen voornamelijk op de koffie in het praathuis en bezoekers uit traptrede 6 komen vaker voor activiteiten zoals toneel of Arabische les.
Interactie tussen de niveau's is belangrijk om cohesie en uitwisseling van gedachten en hulp te bewerkstelligen. Er ligt nog een uitdaging om deze sociale niveau's te integreren en de ontmoeting buiten de eigen "clubjes" te stimuleren.

Effecten
Uit de gesprekken met de bezoekers, vrijwiliggers en professionals ontstaat het volgende beeld:

Effecten op inwoner:

- Positief effect op welzijn: bij sommige activiteiten in de Haard, zoals de supportgroep van de GGZ, is dat ook het primaire doel. Maar ook activiteiten die niet primair te maken hebben met zorg en welzijn leveren vaak een verhoogd welzijn op. De sociale interactie zorgt hiervoor.
- Versterkt sociale contacten: de onderlinge uitwisseling wordt door inwoners erg gewaardeerd.

- Draagt bij aan persoonlijke ontwikkeling: bijvoorbeeld door het aanbod van creatieve activiteiten. Deelnemers ervaren hierdoor een gevoel van trots.
- Positief effect op gezondheid: inwoners bewegen meer, er is sociale cohesie waardoor er minder terugval in bijvoorbeeld verslaving is, het inloopspreekuur verlaagt de drempel om hulp te vragen.

Effect op de wijk:

- Meer inclusie: inwoners hebben een plek in de wijk waar ze zich thuis kunnen voelen, ze erbij kunnen horen en waar ze van belang kunnen zijn.
- Meer sociale cohesie: door de Haard neemt het gemeenschapsgevoel in de wijk toe. Mede-inwoners leren elkaar kennen en trekken vaker samen op. Ook buiten de activiteiten van de Haard om.
- Gevoel van trots: bezoekers zijn trots op hun eigen plek en de manier waarop ze dat zelf draaiende houden door de inzet van de vele vrijwilligers uit de wijk. Zo worden de bardiensten door vrijwilligers vervuld, de tuinen worden bijgehouden door vrijwillige pensionado's van de gemeentelijke buitendienst en er was zelfs wellicht sprake van het zelf bij elkaar naaien en breien van de gordijnen. Er ontstaat zo een gemeenschapsgevoel en trots rondom de Haard.

Effect op professionals:

- Beter contact met de doelgroep: professionals zijn zichtbaar in de Haard en daardoor goed vindbaar voor inwoners.
- Sterker netwerk tussen professionals: De Haard is de plek waar professionals elkaar vinden en de ontschotting tussen organisaties tastbaar wordt.
- Plek om collectieve vragen gezamenlijk met andere professionals en inwoners op te zetten
- Fysieke plek waar de Proeftuinprincipes en de SWW zichtbaar is.

Geconcludeerd kan worden dat de Haard net als Ons huis van de wijk bijdraagt aan het vergroten van het collectieve welbevinden in de wijk Ruwaard.

Quotes van bezoekers

"Thuis zit ik maar alleen. Ik ben ontzettend blij dat deze plek er is. Al is het maar een potje rikken, ik voel me er een stuk beter door. Tijdens het rikken kletsen we ook wat af. Vaak over onbelangrijke dingen, soms serieus. Je kan je hart luchten en af en toe kan je iemand helpen ook nog! Je blijft zo bezig he."

"Een paar keer per week naar de Haard toelopen zorgt er al voor dat ik meer beweeg. Daarnaast doe ik ook af en toe mee met de gym. Dan wordt ik niet zo stijf en voor de sportschool ben ik toch echt te oud."

"Ik tekende altijd al, maar nu met de aangeboden hulp ken ik allemaal nieuwe technieken. In mijn huis, die van mijn kinderen en het hondenhok hangen nu overal mijn schilderwerken. Het is een vrolijke boel nu. Ik ben er echt beter in geworden en vind het ook steeds leuker worden".

Verbeterpunt

Tijdens het onderzoek hebben professionals en inwoners ook wat knelpunten benoemd, die in Ons huis van de wijk niet aanwezig waren. Dit valt waarschijnlijk deels te verklaren door de fase waarin de Haard zit; het wijkcentrum is net gestart en er zijn nog wat aanpassingsproblemen. Door deze

knelpunten wordt het eigenaarschap minder gevoeld. Genoemde knelpunten zijn: de onpraktische ervaren (kleine) ruimtes, de fysieke scheidingen in het gebouw, de dure consumpties in de huiskamer en de moeilijk te bereiken keuken.
De huisvesting van de verschillende organisaties in het gebouw zorgt ervoor dat er beperkt onderling gemeenschapsgevoel tussen de doelgroepen wordt ervaren.
Zoals ook bij de participatieladder is benoemd zou de integratie tussen doelgroepen en tussen bezoekers van verschillende treden op de participatieladder de sociale cohesie en het onderling helpend vermogen kunnen versterken.

"Hier komen meerdere groepen samen, het sterrenbos, KBO en mensen van Ons huis van de wijk, dat loopt niet altijd goed. Consumpties in de huiskamer zijn te duur, vandaar dat daar weinig mensen zitten. Aan de andere kant zit Ons huis van de wijk, daar zitten allochtonen en minder bedeelden, vandaar dat wij voornamelijk aan deze kant van het gebouw komen".

Het is ook de bedoeling dat de leersessies in de Haard gaan plaatsvinden. Vanwege ruimtegebrek is dit echter nog niet gelukt. Hopelijk heeft dit te maken met de opstartproblemen rondom de Haard en kan dit op langere termijn wel worden geregeld. De leersessies zijn belangrijk voor het onderlinge netwerk, maar ook voor het contact tussen inwoner/bezoeker en professional.

Het inloopspreekuur
De Haard kent een paar vaste momtenten waar inwoners met hun vragen en zorgen terecht kunnen bij professionals (het inloopspreekuur). Het vormt voor veel mensen een toegankelijkere manier van het delen van hun vragen dan wanneer ze naar de gemeente of de huisarts zouden moeten bellen. Meerdere inwoners geven aan de aanwezige professionals bekenden zijn geworden in de loop van jaren.

Ons Welzijn registreert de vragen die worden gesteld en de wijze van afhandeling. De volgende tabel is het overzicht van kwartaal 2 in 2021.

Cijfers Q2 2021 Ons Welzijn

Hoeveel en hoe		**percentages**
via professional (politie, kernteam, BW, vluchtelingewerk, POH, huisarts etc)	19	10%
via inwoner	35	19%
via (social) media (facebook, wijkwebsite, rucreant)	1	1%
kwamen binnenlopen	130	70%
TOTAAL	**185**	

Wat voor soort vraag		**percentages**
Op zoek naar activiteiten (sport&bewegen, kaarten, eten, etc.) / dagbesteding / contacten	8	4%
Wonen	12	6%
Luisterend oor	7	4%
Opvoeding	5	3%
Overlast	2	1%
PGB	0	0%
Praktische ondersteuning	48	26%
Psychosociaal	0	0%
Veiligheid	1	1%
Verslaving	1	1%
Wmo	4	2%
(vrijwilligers) Werk	4	2%
Zorgen over buren / bewoner / naasten	1	1%
Financiën (hulp bij financiën, UWV, aanvraag ondersteuning (sportfonds etc), belastingdienst, toeslagen, PGB)	82	44%
Overig (wil zelf een initiatief starten, advies, mantelzorg, MDO etc)	10	5%
TOTAAL	**185**	

Hoe geholpen		**percentages**
Direct zelf geholpen	97	52%
Doorverwezen met enkelvoudige vraag	68	37%
MDO/SO	20	11%
TOTAAL	**185**	

Tijdsinvestering per vraag		**percentages**
15 min	24	13%
30 min	67	36%
45 min	45	24%
60 min	38	21%
90 min	2	1%
120 min	9	5%
TOTAAL	**185**	

Deze tabellen laten zien dat het inloopspreekuur een preventieve werking heeft (52% wordt direct geholpen) en zorgt voor een warme overdracht waar nodig. Daarnaast wil Ons Welzijn deze informatie gebruiken voor het Jaarplan. Voor de meest voorkomende vragen kan collectief aanbod worden georganiseerd.

Er is ook een substitutiedoelstelling gekoppeld aan De Haard, zie paragraaf 6.1.5.

3.3 Conclusie

De geïnterviewde inwoners en de inwoners die de enquête hebben ingevuld zijn over het algemeen positief over hun wijk en de activiteiten die worden georganiseerd. Met name de professionals in de Ruwaard geven daarnaast aan dat de participatiegraad van inwoners in de Ruwaard relatief hoog is. De Haard en het inloopspreekuur in de Haard laten positieve effecten zien op het individueel en collectief welbevinden in de wijk. Uit de meer algemene cijfers van de wijk kunnen geen conclusies worden getrokken over de proeftuin.

4 Meer integrale zorg en ondersteuning

De proeftuin heeft sinds het begin in 2016 een beweging geïnitieerd om niet vanuit bestaand aanbod, maar vanuit de behoefte van de wijk en haar inwoners oplossingen te bieden. Het gedachtegoed van de proeftuin gaat uit van een gezamenlijke verantwoordelijkheid van organisaties en inwoners om de leefbaarheid en vitaliteit in de wijk te vergroten. Dit kan onder andere bereikt worden door integrale zorg en ondersteuning te bieden over de grenzen van organisaties en wet- en regelgeving heen. Om een beeld te schetsen van de mate waarin integrale oplossingen (sneller en/of vaker) worden gevonden in de proeftuin, wordt in dit hoofdstuk ingegaan op:

- de ervaringen van de professionals, managers en bestuurders in de proeftuin (4.1)
- de ervaringen van de niet-zorg en welzijnsgerelateerde deelnemers in de proeftuin (4.2)
- de wijze waarop de toegang tot het sociaal domein in Oss is geregeld en de samenwerking met het sociaal team en hoe dit bijdraagt of bij kan dragen aan integrale oplossingen (4.3)
- voorbeelden uit de proeftuin (4.4).

4.1 Ervaringen professionals, managers en bestuurders

De integrale benadering is onderdeel van de Samenwerkwijze. In het leertraject van het Leerhuis leren professionals integraal naar vraagstukken te kijken en andere professionals te betrekken in een casus via een Samenwerkoverleg met de inwoner. Uit de interviews blijkt dat het samenwerken met andere professionals en de integrale benadering in de proeftuin goed lukt en tot mooie oplossingen leidt. Het vroegtijdig in kunnen schakelen van expertise op het gebied van de GGZ, schuldhulpverlening, een (licht) verstandelijke beperking, wijkverpleging, et cetera zorgt aan de voorkant voor meer inzicht in de inwoner en zijn vraag. Geïnterviewden geven aan dat het juiste specialisme sneller wordt ingezet en dat betere oplossingen worden gevonden door vanuit meerdere specialismen en invalshoeken naar een casus te kijken.
Uit de interviews komen daarnaast nog enkele aandachtspunten:

- De focus lijkt nog vooral op zorg en welzijn te liggen of op arbeid, afhankelijk van waar de inwoner zich meldt. Het blijft soms een uitdaging breder te kijken dan het eigen specialisme en andere domeinen tijdig te betrekken. Het organiseren van een Samenwerkoverleg (SO) wordt soms als tijdrovend ervaren. Als professionals echter eenmaal de meerwaarde van deze manier van werken hebben ervaren, organiseren zij veel sneller een SO.
- Professionals overschatten soms wel de mate waarin zij de Samenwerkwijze toepassen, wordt aangegeven door enkele aanjagers. Niet alle facetten van de SWW worden dan toegepast. De vraag ‘Ik kan’ wordt bijvoorbeeld regelmatig overgeslagen. Professionals voelen zich meer

comfortabel met de ‘ik heb nodig’ vraag en voelen soms een barrière om een inwoner met een hulpvraag te vragen zelf ook een actieve (andere) bijdrage te leveren.

- Door een van de geïnterviewden is aangegeven dat het zou helpen als de Wmo-consulenten meer onderdeel van de proeftuin zouden zijn en niet alleen zouden indiceren en beoordelen. Dit is later onderstreept door andere betrokkenen in de proeftuin. WMO-consulenten zijn met name terughoudend geweest vanwege werkdruk en reorganisatie binnen de interne organisatie. De expertise van Wmo-consulenten kan professionals bij aanbieders helpen bij het kwalitatief goed inschatten wat nodig is (in de proeftuin worden geen beschikkingen afgegeven). Ook kunnen zij een belangrijke rol spelen bij het stimuleren van collectief aanbod en een preventieve aanpak.

Deze aandachtspunten kunnen meegenomen worden in het leertraject van het Leerhuis, dat door iedere geïnterviewde als erg waardevol wordt ervaren (zie paragraaf 6.3).

Een man die in een re-integratieproces naar de arbeidsmarkt zat, kwam bij zijn proefplaats de afspraken steeds niet goed na. Het bleek geen onwil te zijn maar onmacht van de inwoner, schatte de betrokken consulent goed in. Een bekende GGZ professional uit de wijk is toen gevraagd om samen met de inwoner te kijken of er eventueel ook psychische problematiek speelde. Er bleek sprake te zijn van achterliggende verslavingsproblematiek, die tot op heden onbekend was.

4.2 Rol Brabant Wonen, Deelgenoten, Muzelinck en Sec in de proeftuin

Een aantal niet zorg- en welzijnsgerichte organisaties neemt deel aan de proeftuin. Met deze organisaties is gesproken over hun rol en de effecten die zij ervaren in hun werk door deelname aan de proeftuin.

Rol Brabant Wonen

Brabant Wonen is sinds de start deelnemer van de proeftuin. Zij beheren sociale huurwoningen, verpleeghuizen en kleinere huisvesting voor complexe zorg (o.a. complexe GGZ) en hebben geen rol in het leveren van zorg. Een huismeester besteedt vier uur per week aan het ondersteunen van een klusproject met GGZ-cliënten in de Ruwaard en de wijkbeheerder en woonconsulent nemen deel aan leersessies, zijn betrokken in casusoverleg en initiëren casuïstiek als huurders overlast veroorzaken of een urgentie aanvragen.

BrabantWonen is erg tevreden over de SWW en de korte lijntjes in de proeftuin: ‘Het is duidelijk wat ieders rol is en dat we problemen met elkaar willen oplossen. Er kan snel geschakeld worden en onze zorgen en signalen worden serieus genomen.’ Tegelijkertijd ervaart BrabantWonen door deze korte lijntjes soms wel druk als er een woning nodig is. Er zijn te weinig woningen om bij alle aanvragen een woning toe te kennen. En er wordt snel gezegd dat een woning een basisvoorwaarde is om zorg en behandeling te starten. Dat zou anders mogen voor BrabantWonen.

Inmiddels ervaart BrabantWonen voor hun eigen rol en werkzaamheden weinig verschil meer met andere wijken. Alle wijkbeheerders hebben een training SWW gehad. Ook in andere wijken werkt BrabantWonen inmiddels nauw samen met de partners in het sociale domein. De SWW in de proeftuin is wel steviger, doordat het daar is gestart en de vaste kern groter en stabieler is.

De SWW is nog niet in de hele organisatie uitgerold. Er wordt wel met het Leerhuis verkend hoe de backoffice meegenomen kan worden in het geheel.

Rol Muzelinck

Muzelinck biedt culturele activiteiten en is sinds de start deelnemer van de proeftuin. Muzelinck is content met de proeftuin: ‘Wat vooral heel fijn is dat je onderdeel bent van het netwerk, dat je snel betrokken bent en dat je eerder gevraagd wordt om een bijdrage te leveren. Andere professionals

komen naar ons toe als ze een idee hebben; vaak is dat vanuit de leersessies.' De leersessies in de proeftuin geven andersom ook weer input voor de programma's die Muzelinck ontwikkelt en uitvoert met kunstprofessionals.
De rol in de proeftuin sluit aan bij de transitie die Muzelinck wil maken van een traditioneel kunstencentrum naar een veerkrachtige organisatie middenin de samenleving. Een organisatie, die een belangrijke bijdrage levert aan het structureel inzetten van kunstprofessionals binnen de integrale gezondheidszorg. Doordat de Muzelinck is verbonden met de proeftuinpartners krijgt het meer voor elkaar en kan het meer projecten starten die welzijnsverhogend werken.
Het grote verschil tussen de proeftuin en daarbuiten zit in de korte lijnen tussen de organisaties. Dit vergroot de daadkracht, geeft Muzelinck aan. Een concreet voorbeeld hiervan is de subsidie Kunst & Geluk (provinciale subsidie), die Muzelinck samen met proeftuinpartijen heeft aangevraagd. Met behulp van deze subsidie wordt de link tussen cultuur en zorg & welzijn versterkt. De kennis en het netwerk binnen de zorg worden vergroot, en medewerkers in zorg en welzijn en kunst en cultuur leren elkaars taal spreken. Een voorbeeld van een gezamenlijke interventie is het project De verwerkplaats, waar creativiteit wordt gebruikt om moeilijke gevoelens op een eigen manier te uiten.[3]
Kunst & Geluk draagt op een structurele manier bij aan de positieve gezondheid van mensen door kunstinterventies en (culturele) programma's.
Een ander voorbeeld van een gezamenlijk project is 'Inclusieve ontmoetingsplaats' dat Muzelinck samen met deelgenoten is gestart. Hier kunnen mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt of mensen die traditioneel dagbesteding zouden krijgen terecht. Dit project is nu aan het opstarten.

Financiering van (substitutie)plannen is soms lastig: "substitutie is lastig. De financiën zitten vaak gewoon in de weg. Dan heb je best wel mooie plannen met elkaar, maar dan blijkt de geldvraag lastig. Voor de meeste organisaties zijn de professionals hun product. Wij zijn echter klein en moeten heel vaak mensen inhuren. Wij moeten dingen optuigen om opdrachten uit de proeftuin voor elkaar te krijgen. Daar hebben wij extern geld voor nodig. ik kan niet met mensen schuiven om projecten mogelijk te maken. De FTEs hebben wij niet en moet ik inhuren."

Rol SEC
SEC streeft ernaar om in de regio Oss zoveel mogelijk mensen van jong tot oud en van individu tot organisatie, actief en/of passief te kunnen laten genieten van sport. Sport en bewegen ziet SEC als doel én middel. Zij doen dit door professionele ondersteuning te bieden, op scholen, bij verenigingen, in buurten, bij bedrijven of individueel. Hun visie wordt onderschreven door een onderzoek dat in opdracht van Kenniscentrum Sport is uitgevoerd: Het maatschappelijk rendement van de investeringen (SROI) in sport en bewegen in Nederland wordt geschat op 2,51. De totale kosten bedragen 4,4 miljard euro terwijl de opbrengsten zijn berekend op 11,1 miljard euro[4].

SEC is positief over het netwerk dat is ontstaan door de proeftuin: "De proeftuin heeft er voor gezorgd dat het gesprek over de toegevoegde waarde van sporten duidelijk is geworden. Het netwerk is er en dat zorgt voor korte lijntjes."
De uitvoering en de proeftuinstructuur ervaart SEC echter als langzaam en onduidelijk. De financiële afspraken zijn bijvoorbeeld vaak onduidelijk. "Wie betaalt voor een preventief project en wie is verantwoordelijk?" Ook is SEC van mening dat er te weinig wordt gemeten en geborgd. Mede hierdoor is er veel onduidelijkheid over wanneer iets een succes is. Tot slot geeft SEC aan dat het Sociaal team SEC nog te weinig vindt.

[3] https://www.muzelinck.nl/sociaal-domein/zorg-welzijn/
[4] De Social Return On Investment van sport en bewegen (Rebel, Mulier instituut; 2019).

Een concreet voorbeeld van een succesvolle interventie die met de proeftuin is opgezet is Sportmaat. Dit programma richt zich op mensen die niet of moeilijk zelfstandig kunnen participeren binnen de arbeidsmarkt of samenleving. Sport, bewegen en leefstijlverbetering worden daarbij ingezet om mensen stappen te laten zetten op de participatieladder.

Rol Deelgenoten
Deelgenoten bestaat circa drie jaar en is een netwerkorganisatie van 24 organisaties (IBN, zorginstellingen, vrijwilligersorganisaties). Het concept is voortgekomen uit de Samenwerkwijze (SWW). Eerst lag de focus op zorg, welzijn en wonen. Al snel bleek dat er ook op het gebied van dagbesteding, arbeid, zinvolle daginvulling en vrijwilligerswerk meer samenwerking wenselijk was. Deelgenoten maakt een verbinding tussen de mens en een betekenisvolle dag en het best mogelijke traject daarnaartoe. Er is één coördinator die de verbinding maakt tussen de inwoner en de meest passende organisatie uit Deelgenoten. Deze coördinator sluit regelmatig aan bij Samenwerkoverleggen. Laagdrempelige, zinvolle daginvulling in plaats van dagbesteding is nog geen gewoonte, geeft Deelgenoten aan. De SWW draagt hier wel aan bij. Deelgenoten merkt een groot verschil tussen Ruwaard en andere wijken. 'In de proeftuin kan je sneller schakelen. In de andere wijken kost het meer tijd en meer overleg.' Ook ervaart Deelgenoten dat de samenwerking met kleinere partijen sneller gaat dan met grotere.

4.3 Toegang in Oss

De toegang in Oss heeft een belangrijke rol in het doorverwijzen van inwoners naar de juiste instantie. Uitgezocht is hoe de medewerkers bij Toegang de SWW ervaren en of zij verschillen zien tussen de proeftuin/Ruwaard en andere wijken. Toegang krijgt de meeste telefoontjes met hulpvragen binnen. Dit kunnen vragen van inwoners zijn of beroepskrachten met een vraagstuk of signaal. Toegang hoort eerst het vraagstuk aan en vraagt vervolgens naar de desbetreffende postcode. In alle wijken worden vragen betreffende een woonvoorziening, vervoersvoorziening of huishoudelijke hulp doorgezet naar WMO-consulenten. In Ruwaard worden andere vragen, inclusief vragen over begeleiding en dagbesteding, doorgegeven aan het Sociaal team. In andere wijken worden vragen over begeleiding en dagbesteding doorgezet naar Wmo-consulenten (voor een beschikking) en de overige vragen naar het Sociaal team. Deze werkwijze van doorverwijzen loopt inmiddels. Dit betekent overigens niet dat alle medewerkers van Toegang al geschoold zijn in de SWW. De gemeente is nog bezig met een scholingstraject SWW voor Toegang en de Wmo-consulenten. Nu wisselt de kennis per medewerker. Het scholen van alle medewerkers kan de bijdrage van Toegang en de Wmo-consulenten in de SWW versterken. Sommige proeftuinpartijen hebben ook aangegeven dit wenselijk te vinden.

Uit de gesprekken met medewerkers van de toegang blijkt dat de aanpak uit de Ruwaard enkele voordelen heeft: 'Wanneer het sociaal team een vraag oppakt wordt deze vanuit verschillende invalshoeken benaderd. Zo kan er vanuit diverse perspectieven een probleem geanalyseerd worden en vanuit veel achtergronden gezocht worden naar een oplossing. Omdat het sociaal team in de Ruwaard ook vragen omtrent dagbesteding en of begeleiding oppakt zal ook hiernaar multidisciplinair gekeken worden. Zo komt men sneller tot de kern van het vraagstuk en is het makkelijker om kwesties in samenwerking tussen maatschappelijke partijen op te pakken.'

De rol van het Sociaal team in Ruwaard is dus groter dan in andere wijken. Hierdoor kan de SWW op meer casussen worden toegepast. Dat heeft in elk geval als voordeel dat er vanuit diverse expertises naar een vraag gekeken wordt en de passende expertise/organisatie makkelijker ingezet kan worden.

Ondanks de grotere rol van het Sociaal team zijn de wachttijden in Ruwaard doorgaans kleiner dan in andere wijken (begin november is de wachttijd in de Ruwaard 4 weken en in andere wijken 6 à 10 weken). Dit valt te verklaren door de andere werkwijze van het sociaal team in Ruwaard. In Ruwaard pakken ook andere organisaties casussen op. Als er al een zorgaanbieder betrokken is bij de inwoner, dan organiseert deze zorgaanbieder een Samenwerkoverleg (SO). Als de vraag past bij de expertise van een van de andere proeftuinorganisaties, dan vraagt het Sociaal team die organisatie om het intakegesprek te doen en indien nodig een SO te organiseren. De samenstelling van de sociale teams

zijn in Oss min of meer gelijk en bestaan de sociale teams uit een multidisciplinair team vanuit Ons Welzijn (jeugd, ouderen), een wijkverpleegkundige en consulenten van de gemeente (W&I, Wmo, Schuldhulpverlening). Het sociaal team kan een beroep doen op het kernteam (geen vast onderdeel van het sociaal team) waar onder andere de woninbouwcorporatie en de politie in is vertegenwoordigd. In de proeftuin wordt volgens de geïnterviewden sneller en vaker geschakeld tussen organisaties. Inwoners komen op deze manier sneller bij de juiste organisatie(s) terecht. In andere wijken is dit minder vanzelfsprekend.

De lagere wachttijden komen niet door een andere omvang van het Sociaal team in Ruwaard. De omvang van het team is kleiner dan het team in Schadewijk, maar groter dan in andere wijken. Deze omvang wordt gebaseerd op het aantal vragen dat een team krijgt en hangt (dus) samen met de aard van de wijk.

4.4 Voorbeelden integrale samenwerking proeftuin

In deze paragraaf worden enkele voorbeelden uit de proeftuin beschreven waarbij de integrale aanpak een belangrijke rol speelt. Zoals deze voorbeelden laten zien, zijn de effecten op het eerste gezicht positief, maar blijkt dat het ondanks de positieve effecten niet makkelijk is de aanpak structureel te borgen.

4.4.1 Urgentieplusregeling / Uitstroom beschermd wonen

Voor mensen die van een beschermde woonplek naar een gewone huurwoning willen verhuizen zijn betrokken partijen in de regio Brabant Noordoost-Oost een urgentieplusproces aan het inrichten met alle woningcorporaties en gemeenten in de regio. Dit proces wordt de opvolger van de Urgentieplustafel die als voorloper vanaf 1 maart 2021 officieel is gestart met een aantal partijen in Oss zoals BrabantWonen, Verdihuis en ONS Welzijn. Omdat het zo moeilijk is voor deze doelgroep voldoende woningen te creëren, is het van belang om breder afspraken te maken om de doorstroom en uitstroom uit opvangvoorzieningen op gang te krijgen. Het doel is afspraken maken zodat de uitstroom naar de wijk duurzaam en met voldoende steunstructuren geregeld kan worden. In plaats van een aparte beoordelingscommissie, is het doel aan te sluiten op samenwerkvormen en lokale werkwijzen zoals de samenwerkwijze in Oss. Randvoorwaarden om uitstroom goed te laten verlopen zijn o.a. het zorgen voor kwalitatief goede uitstroomplannen en steunstructuren in de wijk, waarbij alle partijen betrokken worden.

Insteek van de in maart 2021 gestarte Urgentieplustafel is dat de aanbieder van beschermd wonen voorafgaand aan de toetsingscommissie met de inwoner een samenwerkplan maakt waarin staat wat er nodig is om het zelfstandig wonen mogelijk te maken. Hiermee wordt de professional die de inschatting wat iemand aankan kan maken, medeverantwoordelijk. In dit plan moet integraal worden gekeken: het netwerk moet zijn betrokken, financiën/werk, huisvesting. Op deze manier is de samenwerkwijze vervlochten in de aanpak. Aan deze Urgentieplustafel nemen het Verdihuis, Brabant Wonen, Ons Welzijn en de gemeente Oss met een onafhankelijk voorzitter een besluit over wie hiervoor in aanmerking komt. In totaal zijn er 48 aanvragen (zie tabel) behandeld in 2021.

> “Na een tijd in het Verdihuis ging het gelukkig een stuk beter en kon ik gaan denken aan op mezelf wonen. In een SO heb ik gezegd dat het tijd was voor een eigen plek en via een plaatsing op de Urgentielijst is het gelukt om een eigen plek te krijgen. Hierdoor kan ik weer stappen vooruit gaan zetten”.

In de loop van 2021 werden knelpunten ervaren. Gebleken is dat er regelmatig onvoldoende integrale (duurzame) ondersteuning is georganiseerd voor de inwoner, waardoor er risico’s ontstaan voor

duurzame uitstroom. Het ontbreekt dan aan kwalitatief goede uitstroomplannen. Sommige partners hadden nog geen ervaring in de SWW. Gevolg is dat aanvragen werden afgewezen en de uitstroom stokte. De gemeente hecht aan een goede doorstroom en wil in deze fase cliënten met een beperkt plan minder snel een afwijzing voor uitstroom uit Beschermd wonen geven. Ons Welzijn vindt dit een gemiste kans: 'Het gevaar bestaat dat dit draaideurcliënten worden. Als er geen goed plan is, dan komt de problematiek uiteindelijk toch bij Ons Welzijn terecht. Deze wijze van besluitvorming, waar de gemeente eenzijdig de aanpak wijzigt, past niet bij de proeftuin en de SWW.' De gemeente ziet dit anders en wil de ontwikkeling tijd geven. Dit voorbeeld toont aan dat het soms lastig is dat proeftuinpartijen in principe gelijkwaardige partners zijn, maar een andere positie hebben, waardoor de gelijkheid in elk geval niet altijd wordt ervaren.
De Urgentieplustafel wordt wel gecontinueerd en partners die geen ervaring hebben in de SWW worden via het Leerhuis getraind. Als de werkwijze voldoende is ingebed, is het nog steeds de bedoeling dat de aanpak in de hele regio wordt uitgerold.

Status aanvragen urgentieplus 2021	**Status op 31 augustus 2021**
In behandeling	7
Toekenning	17
Afwijzing	18
Ingetrokken	6
Totaal	**48**

De meeste aanvragen (15) komen van het Verdihuis.

Onderstaande tabel laat de redenen voor afwijzing zien:

Reden afwijzing	**Aantal aanvragen**
Financiën niet op orde	2
Kamer is goed alternatief	2
Onvoldoende onderbouwd	2
Onvoldoende aangetoond zelfstandig te kunnen wonen/niet toe aan een woning	7
Buiten de regio	1
Geen urgent woonprobleem	3
Enkelvoudig woonprobleem/voldoet niet aan criteria Urgentieplus	1

Ook aan de voorkant, waar de gemeente bepaalt of iemand recht heeft op een beschermd woonplek, zou de SWW een preventieve rol kunnen hebben. In een Samenwerkoverleg kan worden gekeken of er laagdrempeliger zorg en ondersteuning kan worden ingezet om een beschermd woonplek te voorkomen. Dit is nog niet standaard in de aanpak opgenomen en daarom niet onderzocht in deze eindevaluatie.

4.4.2 Verbinding Justitie en sociale domein: Koers en Kansen

Het project Koers en Kansen betreft de verbinding van Proeftuin Ruwaard met de justitiële keten. Het overkoepelende doel is bij te dragen aan een veilige, vitale wijk, waarin inwoners een betere positieve gezondheid ervaren en participeren in de samenleving. Op projectniveau betekent dit het leggen van een verbinding tussen de organisaties in Proeftuin Ruwaard en de justitiële keten. De verbinding heeft als beoogd effect dat professionals van de deelnemende organisaties elkaar weten te vinden om

samenwerking te kunnen laten plaatsvinden, dat de organisaties leren van elkaars taal en werkwijze en dat recidive wordt verminderd.

Het project richt zich op inwoners uit de wijk Ruwaard die verdacht worden van het plegen van een strafbaar, ZSM[5] waardig feit. Het pilotproces start als een zaak vanaf de ZSM tafel of de backoffice van de reclassering naar de pilot wordt doorgezet. De Reclassering (of in het geval van een minderjarige de Raad voor de Kinderbescherming) neemt contact op met de verdachte, introduceert de samenwerkwijze en vraagt de verdachte om toestemming voor het delen van informatie en het organiseren van een SO (Samenwerkoverleg).
Dit project is onderzocht en een uitgebreide beschrijving inclusief bevindingen en resultaten zijn in een rapport gepubliceerd[6]. 'Samengevat lijken de 22 deelnemende casussen te duiden op effectiviteit van de werkwijze; wanneer aan de voorkant samenwerking plaatsvindt tussen het sociaal domein en de justitiële keten, gaan inwoners na het plegen van een delict minder snel opnieuw de fout in. De samenwerking tussen domeinen maakt dat er een kwalitatief beter advies kan worden gegeven. Daarnaast kan direct lokale hulpverlening worden georganiseerd. Hoewel er geen harde conclusies kunnen worden getrokken, zijn de bevindingen tot nu toe wel positief en geven zij aanleiding om verder te experimenteren met deze werkwijze. Om deze werkwijze voort te zetten, breder te implementeren en te borgen binnen de organisaties en systemen, zijn echter nog wel een aantal dingen nodig. De belangrijkste aandachtspunten daarbij zijn de bekendheid binnen organisaties en bij professionals en de wijze van financiering.'

Uit een tweede onderzoek[7] komt aanvullend hierop een belangrijk knelpunt naar voren: 'Heel duidelijk is naar voren gekomen dat het op diverse gebieden schuurt tussen project en organisatie en tussen opdracht en ruimte. Over de toekomst zijn alle professionals van mening dat het project moet worden voortgezet en uitgebreid. Wel is men huiverig voor de organisatie hiervan. Hoe groter de schaal, hoe groter de kans op 'overregulering' en met dichtgetimmerd beleid vreest men het verdwijnen van de vrije ruimte van de professionals. De reclassering zal strategische keuzes moeten maken over de toekomst van de samenwerking in dit project en de vervolginzet aan het einde ervan.

De veranderde financiering binnen Reclassering Nederland betekent dat er alleen maar inzet gepleegd kan worden als er een opdracht aan ten grondslag ligt. Dit schuurt met het afgesproken werkproces van de Verbinding. Daar wordt namelijk ook ingezet op cliënten waarbij mogelijk geen justitieel traject volgt. Reclasseringsbelang is in die gevallen niet de enige afweging, het belang van inzet voor de (vermeende) problematiek van een cliënt en/of het wijkbelang wordt ook afgewogen.'

Om de integrale aanpak duurzaam te borgen zijn ook financiële afspraken nodig tussen de domeinen. Als de extra inzet vanuit welzijn recidive voorkomt, dan bespaart dat kosten bij justitie. Maar het is nog niet mogelijk gebleken hier afspraken over te maken.

4.4.3 Verbinding medische zorg en sociaal domein voor palliatieve zorg en begeleiding thuis

Uitbehandelde patiënten (65-85 jaar) met chronisch hartfalen en COPD blijken niet altijd de zorg te krijgen die is gericht op kwaliteit van leven. Daarom wordt de Samenwerkwijze in concrete casuïstiek

[5] De ZSM aanpak is voor zaken waarbij een verdachte is aangehouden voor een licht misdrijf zoals diefstal of vernieling. Op een ZSM-locatie kan de officier van justitie dan snel beslissen wat er met de zaak gebeurt. ZSM staat voor Zorgvuldig, Snel en op Maat.
[6] Eindrapportage verbinding Proeftuin Ruwaard en de justitiële keten (augustus 2021).
[7] Willen, kunnen en nodig hebben. Onderzoek van Reclassering Nederland naar de samenwerking met de Proeftuin Ruwaard – 2020/2021 (Y. Edens - Reclassering Nederland september 2021).

ingezet en wordt in het project gewerkt aan een samenhangend netwerk, het versterken van de eigen regie en het ontwikkelen van een patiëntenpad met scenario's voor proactieve zorgplanning.
Dit project is door corona vertraagd en vooralsnog niet opnieuw opgestart. De integrale aanpak maakt het opnieuw opstarten ook moeilijker. Dit project kan daarom nog geen resultaten laten zien.

4.4.4 Afdeling Werk & Inkomen Oss werkt ook volgens de Samenwerkwijze

De afdeling Werk & Inkomen (W&I) heeft de Samenwerkwijze omarmd. Veel medewerkers zijn inmiddels geschoold en de SWW wordt standaard gebruikt. 'Nieuwe instromers' krijgen een intakegesprek, waarna een profiel wordt vastgesteld, waarin de afstand tot de arbeidsmarkt wordt bepaald. Met behulp van de Samenwerkwijze wordt het vervolg bepaald. Dit houdt concreet in dat er een of meer gesprekken plaatsvinden waarin gevraagd wordt hoe de inwoner erbij zit, hoe zijn netwerk eruitziet en wat de inwoner wil, kan en nodig heeft. Deze uitvraag is levensbreed en niet beperkt tot werk en inkomen. Vervolgens kan een Samenwerkoverleg nodig zijn, de inzet van SEC, coaching, een arbeidstraining, een proefplaatsing, psychische begeleiding, etcetera.
Bij inwoners die niet kunnen werken en de bijstand ingaan wordt periodiek, minimaal één keer per jaar gecheckt of iemand nog recht heeft op bijstand en wat meedoen betekent. De SWW wordt ingezet op de nieuwe instroom en inmiddels ook voor mensen die al een bijstandsuitkering ontvangen. Ambitie is dat de inwoners in Oss meedoen aan de samenleving. Vanuit de afdeling wordt ingezet op (arbeids)participatie door het verbeteren van de persoonlijke levenssituatie. Kan een inwoner dat niet op eigen kracht, dan wordt gekeken naar de juiste ondersteuning. Inwoners worden gemotiveerd om mee te doen door het geven van individuele aandacht vanuit één contactpersoon, het opbouwen van vertrouwen, het breed over de leefgebieden heen kijken en het versterken van het geloof in eigen kunnen. De werkende principes van de SWW worden hierbij gebruikt. Ter borging en kwaliteitsimpuls zitten de medewerkers in ontmoetingen waarin ze de SWW bespreken en via actieleren komen tot een handelingskader.
De basis is er, maar de afdeling W&I moet echter ook nog een slag maken, blijkt uit gesprekken met zowel de manager als enkele medewerkers. Van oudsher is W&I meer gericht op het eigen domein. De omslag naar het meenemen van andere domeinen is nog niet (volledig) gemaakt. Het monitoren van effecten kan medewerkers gaan overtuigen. Tegelijkertijd wordt ook aangegeven dat deze verbreding niet altijd nodig is. Er zijn ook veel enkelvoudige vragen, veel tijdelijke uitkeringen. De uitdaging is om die inschatting correct te maken.
Er is nog geen registratie om de effecten van de SWW te monitoren. Het registratiesysteem van de gemeente is hier niet op ingericht, mede omdat de wijkgerichte aanpak pas recent is ingevoerd. Gekeken is of op basis van bestaande cijfers van de gemeente conclusies kunnen worden getrokken over de effecten van de Samenwerkwijze op de resultaten van de afdeling Werk & Inkomen. Hiervoor zijn de cijfers per wijk handmatig uitgezocht. In bijlage 5 zijn de resultaten weergegeven. Geconcludeerd moet worden dat er op dit moment nog geen conclusies uit kunnen worden getrokken. De registratie is te globaal, het volume te klein en de tijd relatief kort. Wel kan het een opstart zijn naar een passende registratie. Aanvullend op de bestaande data is interessant welke beoordelingen er uit de eerste gesprekken met de inwoner komen, welke ondersteuning wordt ingezet en in hoeverre deze ondersteuning effect heeft. Een specificatie per wijk is op termijn minder noodzakelijk aangezien de SWW zowel in de hele afdeling Werk & Inkomen wordt uitgerold als in heel Oss. De verschillen tussen de aanpak per wijk worden hiermee op termijn verwaarloosbaar.

De samenwerking tussen de afdeling W&I en de afdeling Zorg loopt op consulentenniveau goed. De professionals weten elkaar goed te vinden. Op het gebied van processen, registratie, verslaglegging en formats is nog winst te behalen, geeft een manager aan: "Dit zou veel klantvriendelijker kunnen. We zouden toe moeten groeien naar één integraal plan voor de inwoner, zodat de inwoner slechts éénmaal zijn verhaal hoeft te doen en de problematiek integraal opgepakt kan worden. Eén regiesysteem waar door de verschillende afdelingen in kan worden gewerkt en waar de inwoner ook toegang toe heeft, zou een grote verbetering zijn."

4.4.5 Jeugd

Sinds januari 2019 wordt geëxperimenteerd met het inzetten van de Samenwerkwijze in het jeugddomein. Bij (zorg)vragen van (gezinnen met) kinderen en jongeren zijn in veel gevallen meerdere organisaties nodig om een passende oplossing te bieden. Vaak is de afstemming tussen de verschillende zorgorganisaties onvoldoende en ervaren inwoners beperkt regie en overzicht, geven enkele geïnterviewde professionals en managers aan. Het inzetten van de Samenwerkwijze zou dit kunnen verbeteren. Hierdoor kan de zorg verbeteren en kunnen de problemen op volwassen leeftijd mogelijk verminderen.

In 2020 zijn vier jeugdcasussen aan de hand van micro-analyses onderzocht[8]. De resultaten hiervan zijn samengevat:

- Het gebruik van de Samenwerkwijze, voornamelijk de inzet van een Samenwerkoverleg, wordt door de cliënt, ouders en beroepskrachten als positief ervaren. Cliënten en naasten voelen zich gehoord en serieus genomen en ervaren de betrokkenheid van alle verschillende partijen direct. Beroepskrachten krijgen een beter beeld van de context van een casus en meer inzicht in de rol van andere beroepskrachten. Dit draagt bij aan een betere afstemming en het samen vinden van een beter passende oplossing.
- Het welbevinden van cliënt en ouders is na de proeftuinoplossing gestegen met 1 tot 2 punten. Dit blijkt ook na zes maanden nog het geval. De vier gekozen casussen zijn echter geen ‘doorsnee’ jeugdcasussen, zodat we voorzichtig moeten zijn met het trekken van conclusies.
- De maatschappelijke kosten na inzet van de Samenwerkwijze variëren per casus, van een (forse) toename tot gelijkblijvende kosten of tot een afname. Bij twee casussen is door professionals ingeschat dat de situatie in de gezinnen zou verslechteren zonder proeftuin waardoor de maatschappelijke kosten zouden zijn gestegen met ruim een ton per gezin (kosten multiprobleemgezin). Ook denkbaar is dat bij jeugdcasussen de maatschappelijke opbrengsten op langere termijn hoger zijn. Dit is echter niet onderzocht.

Op basis van deze micro-analyses kunnen geen conclusies worden getrokken over het maatschappelijk rendement van de Samenwerkwijze in de jeugdzorg.

Inmiddels is gebleken dat het implementeren van de Samenwerkwijze in het jeugddomein is gestagneerd. Jeugdprofessionals met specifieke expertise zijn vaak moeilijker in te zetten. Dit komt door wachttijden in de jeugdzorg en doordat de meeste jeugdzorgaanbieders niet verbonden zijn aan de proeftuin. Ook gelden er soms andere kaders, zoals daar waar Veilig Thuis een rol speelt. Dit vraagt dan om een andere wijze van monitoren en verantwoorden.

4.5 Conclusie

Samengevat zijn professionals erg positief over de integrale manier van werken in de proeftuin en de oplossingen die hierdoor worden gevonden. Niet meer denken vanuit je eigen expertise, kader en financiering, maar met de inwoner kijken naar wat nodig is. Professionals die eenmaal de voordelen van deze manier van werken hebben ervaren, willen niet meer anders. Deze professionals zijn erg positief over de proeftuin en hebben inmiddels vaak een rol als aanjager van de proeftuin.
Professionals met verschillende expertise weten elkaar goed te vinden en te betrekken in de proeftuin. Dit wordt gezien als een grote meerwaarde.
Daarnaast zijn er enkele concrete projecten en ontwikkelingen die de samenhang tussen de domeinen wil bevorderen. De Urgentieplusregeling en Koers en Kansen (justitie) laten zien dat het zinvol is om domeinen met elkaar te verbinden. Daarnaast zijn er ook uitdagingen in beide projecten. Ook in het

[8] Rapportage micro-analyses verbreding Samenwerkwijze Jeugd. Resultaten en ervaringen (Jet van Ballegooij, oktober 2020).

jeugddomein zijn er uitdagingen en komt samenwerking niet automatisch tot stand. Dit vraagt de komende periode extra inzet, ook omdat veel organisaties in het jeugddomein niet verbonden zijn aan de proeftuin.
Wat een uitdaging voor de volgende fase is, is om ook financiële stromen over de domeinen heen te verbinden. Zowel professionals als managers geven aan dat ook uit de niet-Wmo domeinen financiële beschikbaarheid nodig is, zodat partijen uit deze domeinen beschikbaar zijn. Daarnaast is het nodig om substitutie te financieren. Investering aan de voorkant of in welzijn zal immers niet alleen leiden tot besparingen in Wmo zorg, maar ook in de Wlz, Zvw, justitiële uitgaven, uitkeringen, en dergelijke (zie substitutie, paragraaf 6.1.5).

De scholing in de SWW van Toegang en de afdeling Werk & Inkomen dragen bij aan betere inbedding van de integrale manier van werken in Oss. Het onderscheid tussen Ruwaard en andere wijken wordt daarmee ook kleiner. Tegelijkertijd vraagt de omslag tijd en zal er de komende tijd nog fors geïnvesteerd moeten worden om de SWW duurzaam te borgen in Oss.

5 Meer mensen helpen voor hetzelfde geld

Om te beoordelen of de proeftuin meer mensen helpt voor hetzelfde geld wordt in dit hoofdstuk gekeken naar:

- De ontwikkeling van de subsidie, de daadwerkelijke kosten, de ureninzet en het aantal cliënten in de proeftuin (5.1).
- De verschillen in uitgaven en aantal cliënten tussen proeftuin en niet-proeftuin (Ruwaard), Oss en tien omringende gemeenten (5.2).
- De kostenontwikkeling op microniveau, oftewel de uitkomsten van de micro-analyses (5.3).

5.1 Kosten, uren en cliënten in de proeftuin

In 2020 zijn de kosten per organisatie in de Proeftuin in beeld gebracht en zijn de ontwikkeling van de kosten vergeleken met de ontwikkeling van de (Wmo-)kosten buiten de Proeftuin. Vanaf 2020 worden de kosten gemonitord volgens het Nza-model. Dit gaat op termijn meer inzicht geven in de mate van substitutie die wordt bereikt in de Proeftuin.
In onderstaande tabellen zijn de subsidie, de daadwerkelijk bestede uren en kosten en het aantal cliënten (waar beschikbaar) weergegeven. De indexatie van de subsidie is opgenomen in de tabellen.

Tabellen Kosten, uren en cliënten per organisatie[9]

Brabant Zorg[10]	Subsidie	Kosten	Uren	Aantal cliënten
2018	€ 658.163	€ 792.114	24.579	274
2019	€ 663.024	€ 747.011 (-5,7%)	24.203	331
2020	€ 685.270	€ 720.232 (-3,6%)	22.941	332

GGZ OB	Subsidie	Kosten	Uren	Aantal cliënten
2018	€ 24.462	€ 151.632	2.163	Niet beschikbaar
2019	€ 24.829	€ 217.805 (+43,6%)	2.751	
2020	€ 375.470[11]	€ 279.424 (+28%)	3.492	

[9] De gegevens zijn door de individuele organisaties aangeleverd.
[10] Betreft subsidie en kosten voor huishoudelijke hulp, begeleiding en dagbesteding.
[11] GGZ Oost-Brabant ontvangt in 2020 en 2021 het budget voor de besparing van zes bedden Beschermd wonen (€ 350.000) voor de extra inzet in de proeftuin. Er moet nog een besluit worden genomen over de langere termijn (na 2021).

JIJ A&C	Subsidie	Kosten	Uren	Aantal cliënten
2018 (50%)	€ 43.756	€ 38.600	772	13
2019	€ 88.824	€ 95.000 (+23%)	1.400	19
2020	€ 91.116	€ 93.400 (-2,1%)	1.868	21

Pantein	Subsidie	Kosten	Uren	Aantal cliënten
2018	€ 89.760	€ 86.620	1.808	31
2019	€ 91.106	€ 134.282 (+55%)	1.493	45
2020	€ 93.457	€ 144.679 (+7,7%)	2.282	51

UniK	Subsidie	Kosten	Uren	Aantal cliënten
2018	€ 244.668	€ 297.625	4.279	55
2019	€ 248.340	€ 326.168 (+9,6%)	4.784	55
2020	€ 254.747	€ 181.540 (-54,2%)	3.655	43

Ons Welzijn	Subsidie	Kosten	Uren	Aantal cliënten
2018	€ 622.000	Niet beschikbaar		Niet beschikbaar
2019	€ 631.330	Niet beschikbaar		
2020	€ 647.618	€ 826.357	10.425	

De subsidie is (met uitzondering van de indexatie en met uitzondering van GGZ Oost-Brabant) gelijk gebleven, terwijl het aantal cliënten bij de organisaties die dat registreren met 20% is toegenomen. Bij deze organisaties geldt dus dat er meer mensen worden geholpen met hetzelfde budget. De daadwerkelijk gemaakte kosten zijn echter wel toegenomen. Organisaties hebben deze extra kosten zelf bekostigd met andere middelen. De zorgzwaarte van de ingezette zorg is niet bekend. Van Ons Welzijn en GGZ Oost-Brabant zijn er geen gegevens over cliëntaantallen. Wel is bekend dat de expertise van de GGZ regelmatig wordt ingezet in de proeftuin. Ons Welzijn maakt ook de inschatting dat zij meer mensen zijn gaan ondersteunen in de Ruwaard. De teamcoördinator geeft aan: 'De Haard en de profilering in de wijk heeft een aanzuigende werking. In de Haard hebben we nu op drie dagen een inloopspreekuur waar veel inwoners naartoe komen. Deze mensen zijn meteen geholpen of krijgen een goede doorverwijzing' (zie paragraaf 3.2).

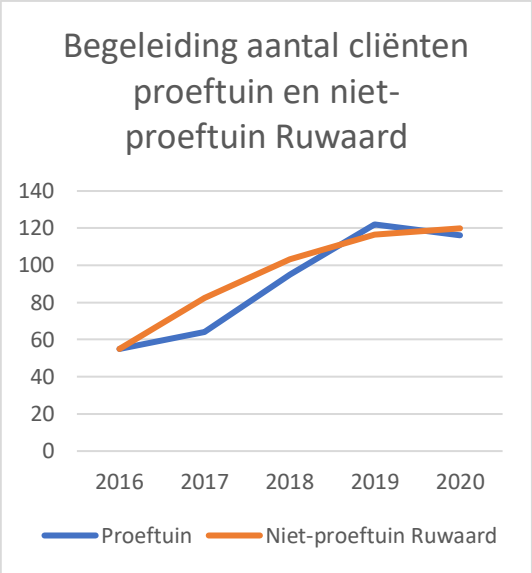
De organisaties, die meer cliënten helpen met gelijkblijvende subsidie, geven echter wel aan meer kosten te maken dan zij gesubsidieerd krijgen. Alleen UniK maakt in 2020 minder uur dan op basis van hun subsidie verwacht had kunnen worden. Als verklaring geven zij aan dat de inzet door corona en de lockdown lager dan normaal was.

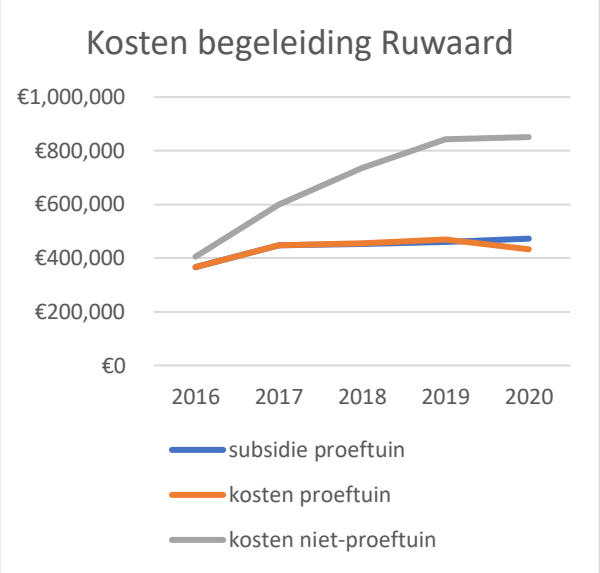
Ons Welzijn lijkt aanzienlijk meer kosten te maken dan op basis van hun subsidie te verwachten valt. Dat komt omdat Ons Welzijn naast de (wijkgerichte) subsidie van de proeftuin ook subsidies krijgt voor projecten in heel Oss. Van die subsidies wordt ook een deel besteed in de Ruwaard. Die kosten staan ook in de tabel.

5.2 Kosten en cliënten Ruwaard niet-Proeftuin, rest van Oss en omringende gemeenten

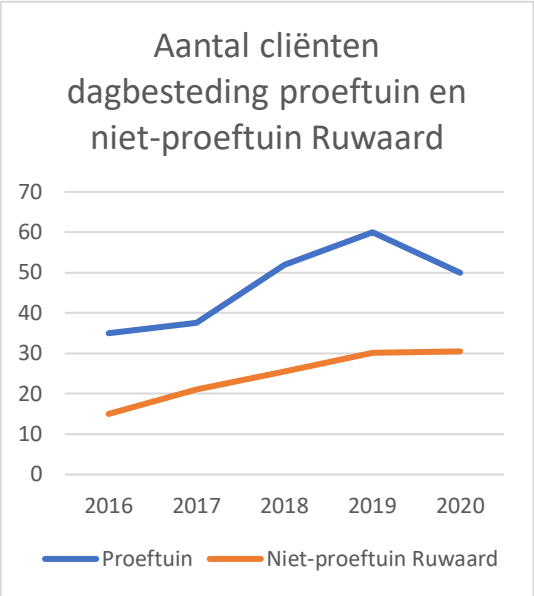
In deze paragraaf worden de kosten en cliënten vergeleken tussen proeftuin en niet-proeftuin in Ruwaard[12], heel Oss[13] en tien omringende gemeenten[14]. Er is met name informatie beschikbaar over de geïndiceerde voorzieningen begeleiding en dagbesteding. Data over huishoudelijke hulp (HH) is niet op cliëntniveau beschikbaar. Ook de organisaties in de proeftuin die begeleiding en dagbesteding bieden, registreren nog steeds het aantal cliënten en uren voor deze diensten. Hierdoor is het goed mogelijk de ontwikkeling van de kosten en de cliënten te vergelijken en te beoordelen of er in de proeftuin meer mensen worden geholpen met hetzelfde geld dan elders. Over de zorgvorm en zorgzwaarte is geen informatie bekend bij de proeftuinpartijen, dus dat is niet meegewogen bij de analyse. Informatie over zorgvormen en zorgzwaarte is wel bekend bij de niet-proeftuinpartijen (zie pagina 33). Dat is van belang om te analyseren of er verschuiving is van zwaardere zorgvragen tussen proeftuin en niet-proeftuin.

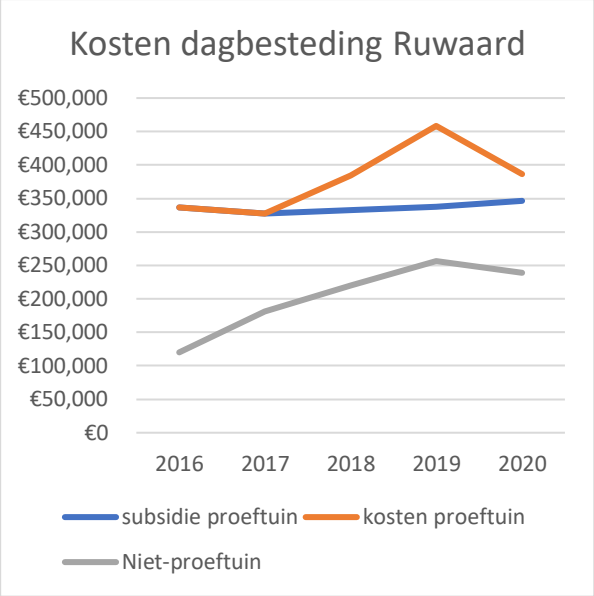
Vergelijking begeleiding en dagbesteding proeftuin en niet-proeftuin in Ruwaard





[12] Deze data is door de gemeente aangeleverd.
[13] Wmo monitorrapportage Brabant Noordoost-Oost.
[14] Wmo monitorrapportage Brabant Noordoost-Oost.





Inzichtelijk wordt dat de kosten voor de gemeente in de proeftuin stabiel blijven (vast lumpsumbedrag), terwijl het aantal cliënten de eerste twee jaar fors toenam, meer dan bij niet-proeftuinpartijen. De werkelijke kosten voor de proeftuinpartijen nemen wel toe. Dit geldt alleen voor dagbesteding en niet voor begeleiding.
In 2020 is een afname van het aantal cliënten te zien in de proeftuin. Dit zou een gevolg van corona kunnen zijn, maar dan zou deze afname ook bij niet-proeftuinpartijen te verwachten zijn. Daar stabiliseert het aantal cliënten echter in 2020. De kosten voor dagbesteding nemen daar wel af met 7%.

Bij de niet-proeftuinpartijen in Ruwaard is er in de jaren 2017 – 2019 een opvallende groei te zien van de kosten en het aantal cliënten, fors hoger dan in andere wijken van Oss en andere gemeenten in Brabant Noordoost-Oost (zie ook volgende pagina). Het aantal cliënten groeit in de Ruwaard bij de niet-proeftuinpartijen in 2017 met 48% en de kosten met 49%. De proeftuin was toen nog niet formeel gestart. Een gevonden verklaring is dat er relatief veel nieuwe zorgaanbieders zijn aangetreden in de wijk Ruwaard. De groei in uitgaven is voor een groot deel afkomstig van twee nieuwe organisaties die zich richten op mensen met een migrantenachtergrond.

Zorgvormen en zorgzwaarte
De zwaarte van de indicaties (waakvlam, basis, extra) neemt sinds 2016 steeds verder af (zie onderstaande tabel) en is dus geen reden voor een toename van de kosten bij niet-proeftuinpartijen. Ook laat deze afname zien dat er geen aanleiding is te veronderstellen dat de proeftuin cliënten met een zwaarder zorgprofiel zou doorverwijzen naar niet-proeftuinpartijen. De zorgzwaarte wordt alleen door niet-proeftuinpartijen geregistreerd. In de proeftuin wordt dit niet bijgehouden. Het tegenovergestelde kan dus ook niet worden aangetoond: dat de proeftuin vaker cliënten met een zwaarder zorgprofiel opneemt dan niet-proeftuinpartijen.

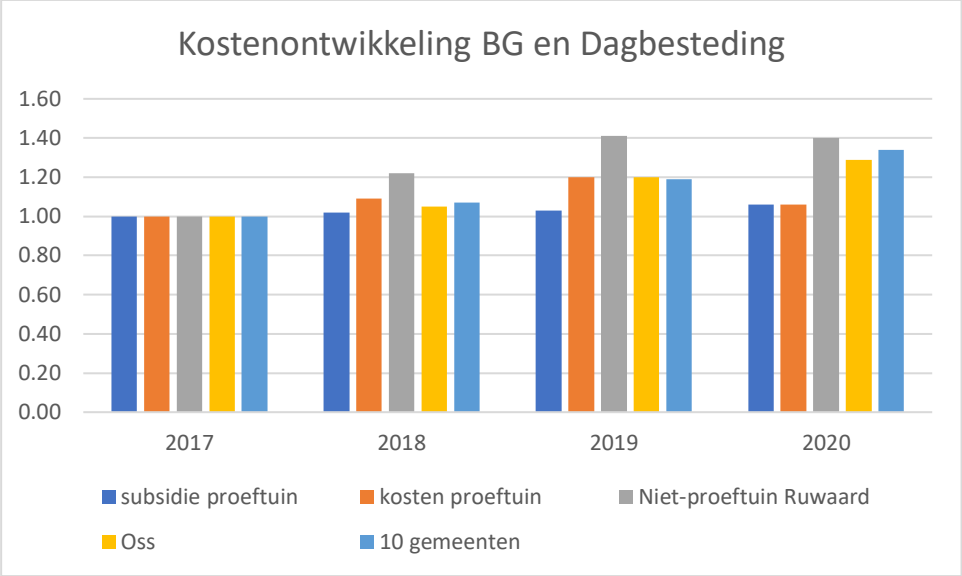
Cijfers Oss – zwaarte indicaties

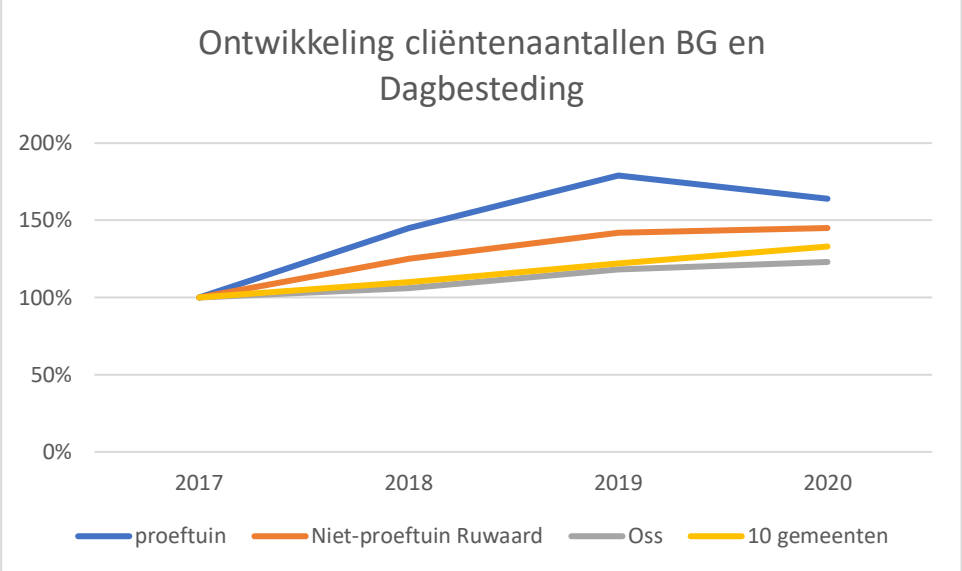
	2016*	2017*	2018	2019	2020
Begeleiding**					
Basis	74%	71%	70%	77%	76%
Extra	25%	29%	27%	21%	22%
Dagbesteding					
Basis	62%	69%	71%	82%	94%
Extra	38%	31%	28%	18%	5%

*De cijfers van 2016 en 2017 zijn inclusief proeftuinpartijen
**Het percentage ZG-begeleiding is niet meegenomen in de tabel.

Vergelijking begeleiding en dagbesteding proeftuin en niet-proeftuin in Ruwaard, Oss en tien omringende gemeenten

In onderstaande grafieken is dezelfde vergelijking als hierboven gemaakt, maar dan ook in vergelijking met heel Oss en met de tien omringende gemeenten. Door de lumpsumafspraken in de proeftuin blijven de uitgaven daar stabiel, terwijl de uitgaven bij niet-proeftuin partijen in Ruwaard, Oss en in de omringende gemeenten toenemen. Het aantal cliënten is desondanks in de proeftuin het sterkst toegenomen, al zwakt dit in 2020 weer wat af.





5.3 Opbrengsten individuele casussen (micro-analyses)

Sinds de start van de proeftuin zijn micro-analyses uitgevoerd. Hier zijn meerdere rapporten over uitgebracht.[15] De resultaten van de micro-analyses uit 2016-2020 zijn meegenomen in dit rapport. In 2021 zijn opnieuw micro-analyses uitgevoerd en nu ook bij casussen buiten de proeftuin. Daarbij is onderscheid gemaakt in casussen buiten de Ruwaard die volgens de SWW zijn uitgevoerd en casussen buiten de Ruwaard die niet volgens de SWW zijn uitgevoerd.
Er wordt in de berekeningen onderscheid gemaakt tussen bestaande casussen en nieuwe casussen. De besparing bij nieuwe casussen gaat uit van de kosten die op termijn zouden zijn gemaakt als niets gedaan wordt.

Bij alle micro-analyses geldt dat de besparing wordt ingeschat door de betrokken professional in de casus en niet objectief wordt bepaald. De micro-analyses geven daarmee een beeld van de maatschappelijke kosten en opbrengsten. Het is geen wetenschappelijk onderbouwde methode. Bovendien betreft een micro-analyse een momentopname. Kosten kunnen tijdelijk toenemen om kort daarna sterk te dalen. In de micro-analyses uit 2021 was helaas geen tijd om na zes maanden een herhaalmeting te doen. Laatste kanttekening is dat de onderzoekers afhankelijk zijn van de aangeleverde casuïstiek en dat niet goed te beoordelen is in hoeverre de geanalyseerde casussen de werkelijkheid representeren. Kortom: de micro-analyses geven een impressie, een beeld van de opbrengsten, maar de uitkomsten kunnen niet gegarandeerd worden voor toekomstige casussen.

Onderstaande tabellen laten de besparingen per inwoner zien in de verschillende categorieën (proeftuin, buiten Ruwaard/SWW en buiten Ruwaard geen SWW), waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen bestaande casussen en nieuwe casussen.
De bestaande casussen laten een opvallend verschil zien. De casussen in 2021 laten grotere besparingen zien dan in eerdere jaren. Dat komt met name doordat er relatief veel casussen van beschermd wonen naar zelfstandig wonen zijn onderzocht en deze casussen veel besparingen opleveren. In het totaaloverzicht op de volgende pagina is inzichtelijk gemaakt wat de besparingen zijn inclusief en exclusief casussen beschermd wonen. De besparingen bij nieuwe casuïstiek loopt in lijn met eerdere jaren.
Verder valt op dat de proeftuin relatief goedkopere oplossingen vindt bij nieuwe casuïstiek in vergelijking met andere wijken.

Bestaande casussen

Bestaande casussen proeftuin	Aantal	Totale besparing (-) of extra kosten (+)	Gem. besparing (-) of extra kosten (+)/cliënt
2016-2018	32	- € 132.394,50	- € 4.137,-
2020	4 Jeugd 3 Volwassenen	+ € 23.442,50 • € 12.070,36	+ € 4.642,50 - € 4.023,45
2021	14	- € 192.439,53	- € 13.745,69

Bestaande casussen SWW buiten Ruwaard	Aantal	Totale besparing (-) of extra kosten (+)	Gem. besparing (-) of extra kosten (+)/cliënt
2021	12	- € 38.565,36	- € 3.213,78

Bestaande casussen regulier buiten Ruwaard	Aantal	Totale besparing (-) of extra kosten (+)	Gem. besparing (-) of extra kosten (+)/cliënt
2021	15	- € 50.585,95	- € 3.372,40

[15] Rapportage micro-analyses 2018, Verslag micro-analyses 2020, Rapportage micro-analyses verbreding Samenwerkwijze Jeugd oktober 2020, Verslag micro-analyses GGZ Oost-Brabant Uitstroom beschermd naar zelfstandig wonen.

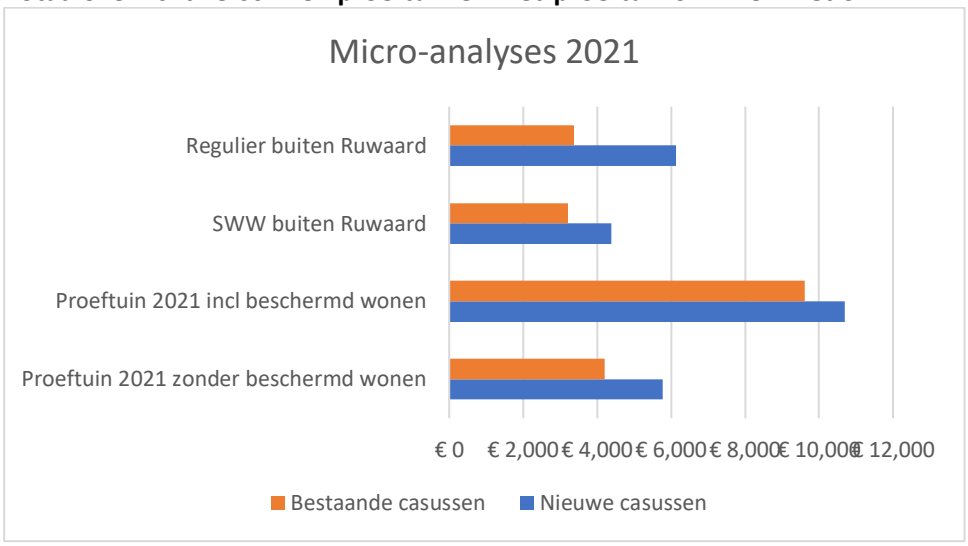
Nieuwe casussen

Nieuwe casussen proeftuin	Aantal	Totale besparing (-) of extra kosten (+)	Gem. besparing (-) of extra kosten (+)/cliënt
2016 - 2018	10	- € 102.015,00-	- € 10.201,50
2021	8	- € 85.585	- € 10.698,13

Nieuwe casussen SWW buiten Ruwaard	Aantal	Totale besparing (-) of extra kosten (+)	Gem. besparing (-) of extra kosten (+)/cliënt
2021	4	- € 17.599	- € 4.388,75

Nieuwe casussen regulier buiten Ruwaard	Aantal	Totale besparing (-) of extra kosten (+)	Gem. besparing (-) of extra kosten (+)/cliënt
2021	7	- € 42.968,36	- € 6.138,34

Totaaloverzicht verschillen proeftuin en niet-proeftuin SWW en niet-SWW



Tot slot is ook onderzocht of de besparing per domein of thema verschillend is. Dit blijkt zo te zijn, blijkt uit onderstaande tabel. Dit is logisch te verklaren. De kosten voor beschermd wonen zijn bijvoorbeeld vele malen hoger dan de kosten voor huishoudelijke verzorging of ambulante begeleiding: een dag beschermd wonen kost volgens de effectencalculator 100,- terwijl ambulante begeleiding, wat vaak één keer per week plaatsvindt, 65,- kost. Dit verklaart de grote verschillen tussen de domeinen. Een transitie van beschermd naar zelfstandig wonen bespaart veel meer geld dan een afname van ambulante begeleiding.
Daarnaast zijn de besparingen bij casussen Bijstand-uitstroom relatief groot. Het besparen op bijstand bespaart de maatschappij veel kosten.
De maatschappelijke opbrengsten moeten in samenhang met het individueel welbevinden gezien worden. Soms is de besparing gering, maar is wel een forse toename van het individueel welbevinden. Dan kan je ook spreken van een waardevolle investering.

Bij de verdeling van de casussen in thema's moet een belangrijke kanttekening worden gemaakt. Veel casussen passen vaak niet in één hokje. Vaak is er sprake van multi-problematiek en soms is de oplossing in een ander domein te vinden dan de oorspronkelijke vraag. Deze integrale benadering is juist een belangrijke meerwaarde van de SWW. Een persoon kan bijvoorbeeld baat hebben bij

ambulante begeleiding om stappen te zetten op het gebied van re-integratie op de arbeidsmarkt. De meest op de voorgrond liggende vraag is als uitgangspunt gekozen voor de indeling. Voor details over

Besparingen in bedrag per cliënt	**Proeftuin (28)**	**Buiten Ruwaard/SWW (16)**	**Buiten Ruwaard/Regulier (22)**
Wmo	€ 2.863 (zes casussen)	€ 3.287 (zeven casussen)	€ 3.448 (vijf casussen)
Bijstand	€ 11.600,63 (vier casussen)	€ 8.858,09 (vier casussen)	€ 10.346,26 (negen casussen)
Werk/re-integratie	€ 1.604 (vier casussen)	X	209,50 (vier casussen)
Daginvulling	€ 3.246,11 (zeven casussen)	-€ 463 (vijf casussen)	-€ 4.410 (vier casussen)
Beschermd wonen	€ 25.535,14 (zeven casussen)	x	x
Totaal	€ 278.924,53	€ 56.126,36	93.554,31
Totaal per cliënt	€ 9.961,60	€ 3.507,90	€ 4.252,47

de casussen kan het rapport Micro-analyses 2021 worden geraadpleegd.

5.4 Conclusie

In de proeftuin worden in vergelijking met niet-proeftuin in Ruwaard, heel Oss en 10 omringende gemeenten meer cliënten geholpen met hetzelfde geld voor wat betreft de producten begeleiding en dagbesteding. Dat is zeker het geval als alleen naar de ontvangen subsidie wordt gekeken (kosten gemeente), maar het geldt ook als naar de werkelijke kosten van de organisaties wordt gekeken. Helaas is er onvoldoende informatie beschikbaar om een vergelijking in kosten en cliënten te maken voor de inzet van de andere organisaties, zoals Ons Welzijn en GGZ Oost-Brabant.

De micro-analyses laten ook een positief beeld zien op micro-niveau: de SWW in de proeftuin levert een grotere besparing per cliënt op dan de SWW en de reguliere aanpak in andere wijken. Dit geldt zowel voor bestaande als voor nieuwe casuïstiek, waarbij de kanttekening gemaakt moet worden dat bij bestaande casuïstiek veel casussen Beschermd wonen zijn opgepakt en die laten een relatief grote besparing zien. Zonder deze casussen beschermd wonen levert de proeftuin bij nieuwe casussen geen grotere besparing op dan buiten de proeftuin. Bij bestaande casussen is dat dan wel nog steeds het geval.

De cijfers zijn echter onvoldoende compleet en de methode van de micro-analyses te weinig wetenschappelijk om te concluderen dat de proeftuin als geheel daadwerkelijk meer mensen helpt voor hetzelfde geld. Om meer inzicht te krijgen, zal er structureel en frequenter gemonitord moeten worden (zie ook substitutie en aanbevelingen).

6 Steunende systemen

Onder steunende systemen verstaan we de factoren die de proeftuin ondersteunen. We maken in deze eindevaluatie onderscheid in:

- De principes die het fundament van de proeftuin vormen (6.1).
- De organisatie van de proeftuin (6.2).
- Het leerhuis en de leersessies (6.3).

6.1 Werken de principes van de Proeftuin zoals beoogd?

De proeftuin onderscheidt zich van een meer reguliere aanpak door een combinatie van principes of uitgangspunten. Deze principes zijn bij de start van de proeftuin opgesteld. Hierbij is een aanname gedaan over de principes. Een overzicht van de principes en de aannames is hieronder opgenomen. Onderzocht is of er in de proeftuin daadwerkelijk volgens deze principes wordt gewerkt, of de aannames die zijn gedaan in de praktijk blijken te kloppen en of deze principes in de deelnemende organisaties zijn geborgd.
Dit is onderzocht door inwoners, professionals, managers en bestuurders te bevragen via een enquête, interviews en focusgroepen. Daarnaast is gekeken in hoeverre de principes zichtbaar zijn in projecten en in de onderzochte casussen voor de micro-analyses.

Principes en aannames proeftuin

1. De inwoner staat centraal: door de inwoner centraal te stellen gaat het welbevinden van de inwoner omhoog (6.1.1).
2. Samenwerking op individuele casussen: door samen te werken op individuele casussen worden integrale oplossingen gecreëerd waardoor het welbevinden stijgt en maatschappelijke kosten dalen (6.1.2).
3. Samenwerking op collectieve casuïstiek (vraagstukken die op meerdere inwoners van toepassing is): door samen te werken op collectieve casuïstiek worden integrale oplossingen gecreëerd en worden maatschappelijke kosten bespaard (6.1.3).
4. Preventief werken: door preventief te werken wordt het individuele en collectieve welbevinden verhoogd en maatschappelijke kosten bespaard (6.1.4).
5. Substitutie waar mogelijk bevorderen: door substitutie worden maatschappelijke kosten bespaard (6.1.5).
6. Gebiedsgerichte financiering: door gebiedsgerichte financiering wordt het denken in vaste producten/diensten losgelaten wat leidt tot meer integrale oplossingen en kostenbesparing (6.1.6).

Tot slot wordt stilgestaan bij het loslaten van de eigen bijdrage van inwoners, waar in de proeftuin voor is gekozen (6.1.7).

6.1.1 De inwoner centraal

De inwoner staat centraal: door de inwoner centraal te stellen gaat het welbevinden van de inwoner omhoog.

Professionals en organisaties zetten de inwoner centraal door:

- *De inwoner, waar mogelijk, regie te laten houden/geven en waar nodig te ondersteunen in de regievoering.*
- *Het niveau van communicatie af te stemmen op het niveau van de inwoner;*
- *Het goed en open doorvragen van 'ik wil, ik kan, ik heb nodig.' door gebruik te maken van gesprekstechnieken die alle levensgebieden betrekken in een brede vraagverheldering;*
- *De gewenste situatie van wat de inwoner wil bereiken goed omschrijven door het stellen van open vragen, vanuit een open houding, in plaats van een oplossing of resultaat te bedenken.*[16]

Ervaringen professionals, managers en bestuurders

Professionals, managers en bestuurders zijn (erg) positief over het centraal stellen van de inwoner. Zij geven aan dat als de inwoner bepaalt wat hij nodig heeft daar de beste oplossingen uitkomen. Men is ervan overtuigd dat deze aanpak leidt tot een hoger persoonlijk welbevinden. Verder denkt men dat deze aanpak veelal leidt tot verrassende oplossingen of oplossingen die buiten de WMO vallen. Alle groepen respondenten geven aan het principe ook in de praktijk toe te passen. De overgrote

[16] Dit is onderdeel van het Leertraject SWW van het Leerhuis.

meerderheid stelt de inwoner altijd of vaak centraal in hun aanpak. Qua kostenbesparing is men eveneens positief. Iedereen geeft aan dat de kosten hetzelfde blijven of zelfs dalen wanneer de inwoner centraal staat.
Grote verschillen tussen de groepen zijn er niet. De professionals zijn iets overtuigender als het aan komt op de voordelen van de inwoner centraal zetten.
Enkele zaken vallen op, ook al betreffen het lage percentages. Eén proeftuinbestuurder geeft aan dat wanneer de inwoner bepaalt dit niet leidt tot de beste oplossing, 11 procent van de professionals en managers stellen dat professionals het beste kunnen bepalen wat de inwoner nodig heeft ten opzichte van de inwoner zelf en ten slotte is 2% van de professionals negatief over de inwoner centraal stellen. Alhoewel dit dus lage percentages zijn, is het opvallend dat er enkele betrokkenen bij de proeftuin meningen hebben die haaks staan op proeftuinprincipes.

Quotes over de inwoner centraal zetten
'Doordat we de inwoner centraal stelden en met meerdere professionals naar haar verhaal luisterden, voelde zij zich al gehoord. Gehoord in de zin van dat haar last te hoog was en dat wij er met elkaar waren om haar te ondersteunen. Zonder dat we ook nog maar iets gedaan hadden, ervaarde zij dit al als winst.'

'Bij een Samenwerkoverleg de inwoner zijn verhaal laten doen, mensen mee laten nemen in zijn verhaal. Waardoor iedereen direct iets wilde betekenen. Deze inwoner zelf het gesprek laten leiden en alleen waar nodig sturen. Hem laten kiezen uit een aantal zorgaanbieders na gesprekken met twee door hem uitgekozen partijen.'

Conclusie
Het centraal stellen van de inwoner lijkt in de proeftuin zeer goed geïmplementeerd. De Samenwerkwijze heeft erg geholpen om deze omslag te maken. Professionals en aanjagers geven daarbij wel aan dat het een soort blijvende alertheid vraagt om de inwoner centraal te blijven stellen.

6.1.2 Samenwerking op individuele casussen

Door samen te werken op individuele casussen worden integrale oplossingen gecreëerd waardoor het welbevinden stijgt en maatschappelijke kosten dalen.

Professionals werken samen op individuele casussen door

- *Het (leren) opbouwen van een netwerk en het inzetten van dit netwerk* bij het bedenken van wie de inwoner kan ondersteunen.
- *Het zien en aanvoelen welke rol nodig is om samen met anderen te komen tot gedragen oplossingen. En hierbij bereid zijn om anderen te helpen;*
- *Het faciliteren van een Samenwerkoverleg (MDO) met inwoners. Waarbij iedereen aan bod komt, ieders visie belangrijk is, er doorgevraagd wordt, alles op tafel komt, knopen worden doorgehakt, mensen worden aangesproken op alles wat wordt besproken en dit leidt tot Wie, Wat, Wanneer;*
- *Organisatie en expertise overstijgend te denken in het beschrijven van de gewenste situatie en het samen, met de inbreng van expertise van anderen, bedenken van oplossingen.*[17]

Ervaringen professionals, managers en bestuurders
Ook bestuurders, managers en professionals is gevraagd hoe ze de samenwerking op individueel niveau ervaren. Bijna iedereen in de enquête, interviews en focusgroepen geeft aan dat dit principe goed is geborgd in de proeftuin. Ook zijn zij positief over de gevolgen van de samenwerking: men

[17] Dit is onderdeel van het Leertraject SWW van het Leerhuis.

verwacht dat door samenwerking de gezondheid en het welzijn van inwoners zal toenemen. De bestuurders, managers en professionals hebben meer plezier in hun werk. Men is van mening dat ze betere kwaliteit van zorg leveren en men denkt dat de hulpverlening door de samenwerking beter op elkaar is afgestemd. Professionals zijn het meest enthousiast. Zij geven ook aan dat de samenwerking tijd scheelt. Aan de voorkant wordt meer tijd geïnvesteerd, maar dit levert aan de achterkant veel tijd op. Een wijkverpleegkundige gaf aan dat dat haar tot wel 70% tijd scheelt. Aangegeven wordt dat het juiste specialisme sneller wordt ingezet en dat betere oplossingen worden gevonden door vanuit meerdere specialismen en invalshoeken naar een casus te kijken.
Professionals benoemen dat ze meer eigenaarschap bij de inwoners zien. In de Ruwaard zijn bijvoorbeeld veel inwoners actief als vrijwilliger. De drie vragen helpen om de inwoners in hun kracht te zetten en niet alleen naar hun probleem te kijken maar ook naar hun oplossing.

Naast alle positieve reflectie zijn enkele aandachtspunten genoemd in de interviews en focusgroepen:

- Door sommigen wordt aangestipt dat de Samenwerkwijze (SWW) niet altijd volledig wordt uitgevoerd, terwijl dan door de professional wel wordt gedacht dat de SWW volledig wordt toegepast. Professionals geven aan dat de SWW in ontwikkeling is, mede doordat nieuwkomers moeten worden meegenomen in het gedachtegoed. Meestal gebeurt dit vlot en de leersessies worden daarin als erg belangrijk gezien. Het niet fysiek bij elkaar kunnen komen (door coronamaatregelen), wordt door sommigen genoemd als een belemmering.
- De Wmo-consulenten moeten meer onderdeel worden van de proeftuin en de SWW en niet alleen maar indiceren en beoordelen, zie ook paragraaf 4.3.
- Niet altijd is helder wanneer een SO toegevoegde waarde heeft en wanneer niet. Hier wordt soms verschillend over gedacht. Belangrijk is dat dit in de onderlinge overleggen en in het Leerhuis aandacht krijgt. Bij de afweging om al dan niet een SO te organiseren, speelt soms mee dat het vanwege volle agenda's niet altijd makkelijk op korte termijn te plannen is. Daarnaast is aangegeven is dat professionals kritisch moeten durven zijn wat echt nodig is en welke partijen echt nodig zijn. Ook is de regierol niet altijd duidelijk benoemd.

Conclusie
Samenwerking op individuele casuïstiek is goed geborgd in de proeftuin. In de communicatie naar inwoners kan mogelijk nog wel beter worden aangegeven op welke wijze professionals rondom de inwoner samenwerken. In de interviews zijn daarnaast enkele verbeterpunten genoemd, die relevant zijn voor het Leerhuis en de Leersessies.

6.1.3 Samenwerking op collectieve casussen

Door samen te werken op collectieve casuïstiek (vraagstukken die op meerdere inwoners van toepassing zijn) worden integrale oplossingen gecreëerd en worden maatschappelijke kosten bespaard.

Ervaringen inwoners
Inwoners zijn niet specifiek bevraag op de collectieve aanpak. Wel zijn er in de enquête enkele voorbeelden genoemd, zie het kader. Daarnaast geeft het onderzoek in de Haard een beeld van de ervaringen van inwoners bij deze vormen van samenwerking (zie paragraaf 3.2).

Quotes over collectieve aanpakken

'Een groep jonge vrouwen die op zichzelf gaat wonen met kinderen, praten samen over geldzaken en vragen er een deskundige bij. Professionals hoeven niet 10 keer dat verhaal te vertellen, maar 1x voor zo'n groep.'

'Ik heb meerdere echtscheidingscasussen in mijn caseload. Waarvan er eentje wel voorlichting wilde geven, omdat ze al zover in het proces zat. We hebben samen het doel van de groep opgesteld, een professional erbij gezocht die de groep kan sturen i.s.m. de inwoner en andere inwoners uit de caseload eraan gekoppeld. Deze groep draait nu voor de tweede keer. Er worden nog steeds inwoners met soortgelijke vraagstukken naartoe gestuurd.'

Ervaringen professionals, managers en bestuurders
In de enquête is men positiever over de samenwerking op collectieve casussen dan in de interviews en de focusgroepen. In de enquête geeft het grootste deel van de respondenten aan soms, vaak of altijd in te zetten op een collectieve aanpak (professionals: 67%; managers: 67%; bestuurders: 80%). Dit beeld komt niet terug in de interviews en focusgroepen. Daar geeft men aan dat het samenwerken op collectieve casussen is verbeterd, maar dat het niet goed is ingebed in de proeftuin. Soms wordt een project gestart, maar niet structureel geborgd. Soms is er wel een idee, maar komt het niet tot stand. Er lijkt behoefte aan een afwegingskader en aan ondersteuning om te komen van een idee naar een project.
Wel ziet bijna iedereen de voordelen van een collectieve aanpak. De respondenten geven over het algemeen aan dat een collectieve aanpak leidt tot snellere en betere oplossingen voor inwoners. Ook ziet men mogelijkheden om te besparen op maatschappelijke kosten door een collectieve aanpak.

Een collectieve aanpak waar iedereen (erg) tevreden over is, zijn Ons Huis van de Wijk en de totstandkoming van De Haard. Dit wordt gezien als een mooie opbrengst van de proeftuin, alhoewel de totstandkoming niet volledig aan de proeftuin toe te rekenen is.

Conclusie
Samenwerking op collectieve casuïstiek gebeurt wel, maar hier is nog winst te behalen. Het proces om van idee naar uitvoering en van uitvoering naar structurele borging te komen verdient verbetering.

6.1.4 Preventie
Door preventief te werken wordt het individuele en collectieve welbevinden verhoogd en worden maatschappelijke kosten bespaard. Preventie houdt in: het voorkomen dat (zwaardere) zorg en ondersteuning nodig is.

Ervaringen inwoners
Een meerderheid van de inwoners geeft in de enquête aan dat er veel activiteiten gericht op positieve gezondheid worden georganiseerd in de wijk. Men geeft aan deze activiteiten belangrijk te vinden. Met name de activiteiten rondom positieve gezondheid door middel van bewegen worden herkend, maar ook de bijeenkomsten die te maken hebben met veiligheid ziet men terug in de wijk. Men voelt zich met 67% over het algemeen vrij om aan te sluiten bij deze activiteiten en 55% geeft aan dat het bijdraagt aan een prettiger gevoel. Negentien procent geeft aan een rol te hebben gehad in de organisatorische taken van de activiteiten.

Ervaringen professionals, managers en bestuurders
Men is vrij positief over de mate waarin de proeftuin probeert (zwaardere) zorg en hulp te voorkomen (professionals: 73%, managers: 89%, bestuurders: 56%). Ook zijn de respondenten overtuigd van de meerwaarde van preventie: preventie leidt tot een stijging van zowel het persoonlijk welbevinden als het welbevinden van een grote groep in de wijk. Bovendien is iedereen ervan overtuigd dat preventie maatschappelijke kosten bespaart.

In de verdiepende interviews en focusgroepen wordt echter aangegeven dat de preventieve aanpak onvoldoende is geborgd in de proeftuin. Als een inwoner zich meldt, dan wordt ingezet op het

versterken van zijn regie en er wordt ook gekeken welke zorg en/of hulp voorliggend is. Maar een meer collectieve preventieve aanpak komt nog onvoldoende van de grond, geeft men aan. Professionals geven aan meer te willen doen op het gebied van preventie, maar hier onvoldoende ruimte in te krijgen van hun organisatie en manager. Ook is genoemd dat het afschalen van zorg en de nazorg nog niet zijn geregeld. Een van de geïnterviewden geeft aan dat de proeftuin aandacht heeft voor de sociaal zwakkeren, maar niet voor de sociaal sterkeren. Preventie zou zich volgens deze geïnterviewde juist ook op deze groep moeten richten.

Wijkpreventieaanpak vanuit programma preventie coalities
Preventie was vanaf de start van de proeftuin een van de speerpunten. Met steun van het VWS programma "preventie coalities" is daarom in 2017 een aanpak opgesteld gericht op het daadwerkelijk realiseren van succesvolle preventieve interventies en het verbeteren van de samenwerking op dit gebied tussen de betrokken (institutionele) partners, waaronder met name de gemeente en de betrokken zorgverzekeraars. In de jaren 2017 – 2019 is met deze subsidie extra geïnvesteerd in preventie. Er is onder andere:

- een wijkaanjager aangesteld
- een wijk gezondheidsprofiel gemaakt
- kansrijke, preventieve interventies benoemd
- een gezamenlijke preventie visie en agenda opgesteld en
- een werkgroep preventie opgericht voor het (laten) ontwikkelen, selecteren en begeleiden van kansrijke, preventie interventies. De werkgroep bestond uit vertegenwoordigers van gemeente, aanbieders en bewoners, en werd begeleid door leden van het programma team. Deze werkgroep is mede door corona een tijdlang niet bij elkaar gekomen. Inmiddels is de preventiewerkgroep weer actief, maar het aantal deelnemers is fors verminderd.

Professional over de preventiewerkgroep: "Een jaar of 2/3 geleden begon de werkgroep erg krachtig. Het is een mooie mix tussen professionals en inwoners. Sinds corona is er echter minder commitment, met name bij de professionals. Het is onduidelijk wat hier de reden achter is. We zaten oorspronkelijk op 16 leden, nu zijn er nog maar 6 actief. We gaan nu evalueren waardoor dit komt."

De resultaten en lessen zijn in april 2020 verschenen in het rapport 'Preventie in de praktijk. Doorbraken vanuit de coalitie in de proeftuin Ruwaard Oss.'

Preventief zijn in deze periode een dertigtal sociale activiteiten en een tiental positieve gezondheidspilots gerealiseerd op heel diverse thema's, steeds in samenspel tussen bewoners (organisaties) en beroepskrachten (bij aanbieders). De meeste projecten lopen nog[18], maar sommige projecten zijn ook gestopt[19]. Voor betrokkenen is het niet altijd helder waarom een project stopt. Het lijkt te maken te hebben met een gebrek aan geld en coördinatie. Corona heeft ook een belemmerende werking gehad op deze projecten, omdat fysieke bijeenkomsten niet mogelijk waren.

Uit interviews en focusgroepen blijkt dat organisaties het lastig vinden de waarde van projecten in te schatten, mede omdat de opbrengsten meestal niet gemeten worden. Regels spelen soms ook een belemmerende rol. Wanneer een deelnemer niet uit de Ruwaard of uit Oss komt, telt dit voor sommige

[18] Cursus voluit leven, Buurtsport, AAA & DAA, Verwerkingsplaats, Buurtpreventie (een groep van 80 inwoners die actief de straten 'aflopen), Activiteiten voor mensen met armoede- en schuldenproblematiek, het digitale wijkplatform (voor professionals; inwoners gebruiken het platform niet of nauwelijks), Opvoedondersteuning jonge moeders.

[19] Stoppen met roken, Aanpak laaggeletterdheid.

partijen niet als een resultaat. Ook is het lastig de winst voor inwoners in cijfers uit te drukken. Geïnterviewden geven aan dat er soms te nauw gekeken wordt naar de baten. Een preventieproject kan als een olievlek werken in de wijk, maar dat is niet direct aantoonbaar.

Quotes over preventie

'Door mensen begeleiding te bieden die op de wachtlijst staan voor behandeling. Door de inzet worden de problemen zoveel mogelijk beperkt en wordt er aan een stabiele situatie gewerkt waardoor straks de behandeling meer effect heeft.'

'Voor-de-voordeur-werken, bemoeizorg, collectief situationeel casusoverleg, terugverwijzen (met communicatie) naar lichtere vormen van ondersteuning zijn voorbeelden van preventie die we toepassen.'

Conclusie

Geconcludeerd kan worden dat de inzet op preventie behoorlijk is verbeterd door de inzet uit de proeftuin, maar nog beter kan worden ingebed. De subsidie van VWS heeft een impuls gegeven aan het opstarten van preventieprojecten en aan het creëren van de randvoorwaarden om preventie in te bedden in de wijk. Na de subsidie lijken sommige activiteiten echter gestagneerd en is er minder aandacht voor het opstarten of duurzaam borgen van preventieve activiteiten. Dit kwam deels door corona en daarnaast zien organisaties het nog onvoldoende als hun verantwoordelijkheid om aandacht, menskracht en middelen voor preventie beschikbaar te stellen. Dit is ook zichtbaar in de afname van het aantal deelnemers in de preventiewerkgroep.

Kansen worden wel gezien en benoemd, maar onvoldoende benut, geven veel geïnterviewden aan. Het invoeren van een systeem voor op- en afschalen van zorg en nazorg is hier een voorbeeld van. Het lijkt onduidelijk wie hier de regie en verantwoordelijkheid heeft waardoor dit in de ideeënfase blijft hangen. Er lijkt meer winst behaald te kunnen worden op preventie als duidelijker wordt wie welke rol en verantwoordelijkheid heeft. Aan ideeën bij professionals is geen gebrek. Wie verzamelt deze ideeën, hoe wordt een selectie gemaakt en wie zorgt voor een projectplan? Waar ligt het eigenaarschap? Hoe wordt besloten over de continuïteit van een project? Wat wordt gemonitord om hier een besluit over te kunnen nemen? Deze vragen gaan ook over de samenhang en samenwerking tussen de verschillende lagen (professionals, managers en bestuurders). Hier is bij veel betrokkenen onduidelijkheid over en dat komt de slagvaardigheid van de proeftuin niet altijd ten goede. Hetzelfde speelt bij een collectieve aanpak en bij substitutie.

6.1.5 Substitutie

Door substitutie worden maatschappelijke kosten bespaard. Substitutie houdt in: van zwaardere naar lichtere vormen van zorg en ondersteuning. Dat kan zijn van individueel naar collectief, van (na)zorg naar preventie, van zwaardere zorg naar lichtere zorg, van professionele zorg naar zelfzorg en/of ondersteuning van vrijwilligers. Substitutie kan binnen een organisatie of tussen organisaties plaatsvinden. Ook kan substitutie tussen stelsels plaatsvinden (Wmo, Wlz, Zvw, Jeugdwet, Participatiewet).

Een SIRM-onderzoek[20] dat VWS recentelijk naar de tweede kamer heeft gestuurd schat de potentiële besparing van substitutie in zijn geheel op € 2,7 miljard (inclusief verrekening van de kosten van de

[20] Bronnen: SIRM, *Substantieel potentieel: Schatting van de potentiële opbrengst van substitutie van zorg en inventarisatie van de benodigde voorwaarden,* 2021

lichtere zorg die wordt ingezet). Ondanks de voordelen komt substitutie toch niet altijd van de grond. Volgens de onderzoekers heeft met drie factoren te maken: betrokkenen moeten substitutie willen, kunnen en doen.

De mate van substitutie in de proeftuin is onderzocht door:

- ervaringen van inwoners, professionals, managers en bestuurders op te halen
- de kosten van proeftuinorganisaties volgens het NZa-model te analyseren
- naar praktijkvoorbeelden te kijken.

Ervaringen inwoners

In 2020 is onderzoek gedaan naar de substitutie van een beschermd woonplek naar zelfstandig wonen. Daar is gevraagd naar de ervaringen van zes cliënten. Dat is een kleine groep respondenten, maar het laat wel de complexiteit van substitutie voor inwoners zien. Er kwamen namelijk zowel positieve als negatieve punten uit naar voren en dat is afhankelijk van vele factoren:

- Vier van de zes cliënten geven, nu zij zelfstandig wonen een hoger cijfer aan hun ervaren welbevinden. Wooncomfort en vrijheid om eigen keuzes te maken zijn de belangrijkste factoren waardoor het welzijnscijfer van cliënten omhoog gaat. Een cliënt ervaart niet veel verschil en een andere cliënt geeft een iets lager cijfer, omdat zij zich erg eenzaam voelt.
- Cliënten noemen het als positief punt als de overgang naar zelfstandig wonen in verschillende stappen gaat. Bijvoorbeeld van een grote woongroep, naar een huis met een paar anderen of een eigen appartement binnen een beschermd wonen voorziening. Cliënten ervaren het bovendien als prettig dat zij dezelfde begeleider hebben kunnen behouden.
- Drie cliënten benoemen dat zij het gevoel hebben gehad alsof zij weg moesten uit de beschermd wonen voorziening, waardoor het niet helemaal voelt als hun eigen keuze. Bij twee van de drie cliënten heeft de stap uiteindelijk goed uitgepakt. Eén cliënt is minder tevreden.
- Een nadeel van beschermd wonen dat door meerdere cliënten wordt genoemd is de groepsdynamiek op de woongroepen. Bijvoorbeeld wanneer cliënten last hadden van de problemen waar anderen op de groep mee worstelden, of wanneer anderen zich niet aan de groepsregels hielden.
- Twee cliënten geven aan dat hun financiële situatie nu krapper is en ervaren dit als nadeel van de overgang naar beschermd wonen.
- In sommige casussen uit 2021 hoor je een toegenomen eigenwaarde terug in de verhalen van inwoners. Men voelt zich vrijer en zelfverzekerder nu ze zelfstandig wonen en vinden het fijn om de draad weer op te pakken in de maatschappij.

De financiële besparing is bij de lopende praktijkvoorbeelden uitgewerkt.

In interviews is het beeld naar voren gekomen dat substitutie niet een doel of verlangen van inwoners is. Dit principe uit de proeftuin is vooral financieel gedreven (meer mensen helpen met gelijkblijvende middelen) en van belang voor de financier(s) en aanbieders, maar kan botsen met het principe inwoner centraal.

Ervaringen professionals, managers en bestuurders

Men geeft in de enquête aan soms, vaak of altijd op individueel cliëntniveau in te zetten op substitutie (van zwaardere naar lichtere zorg, van individuele zorg naar collectieve). Een tweederde meerderheid denkt dat substitutie maatschappelijke kosten bespaart. Alhoewel managers en professionals wel aangeven dat substitutie kan leiden tot een ongelijke groei van lichtere zorg. Bestuurders delen deze mening niet. Zij zien en vermoeden geen ongelijke groei. Een belangrijke kanttekening bij dit resultaat is dat een grote groep respondenten het moeilijk vindt de gevolgen van substitutie te zien.

Valentijn, P. *Zes lessen voor een succesvolle substitutie van zorg,* 2019

Op collectief (cliënt)niveau is er volgens de geïnterviewden nog veel verbetering mogelijk op substitutie. Dit komt nog onvoldoende van de grond. Meerdere mensen geven aan dat 'gewoon begonnen moet worden' met kleine voorbeelden en dat die inzichtelijk gemaakt moeten worden.

Quotes over substitutie

'Een kleinschalig voorbeeld: Een cliënt had behoefte aan een wandeling, goed voor zijn lichaam en zijn psychisch welbevinden. Het lukte hem echter niet om zelfstandig te gaan. Eerder gingen wij als professional met hem wandelen. Nu hebben we in de wijk gekeken en er was een andere bewoner die dit ook graag wilde. Hij vond het prima om haar thuis op te halen. Wekelijks gaan zij nu wandelen en drinken dan ook nog samen een kop koffie.'

Evert Tuijl van Deelgenoten: 'Wij hebben een aanbod ontwikkeld voor mensen die zowel ambulante begeleiding als zinvolle daginvulling nodig hebben. In ons aanbod willen we deze twee samenbrengen en de ambulante begeleiding en talentcoaching in kleine groepjes aanbieden. Deze aanpak levert een besparing op van € 590,- per maand per persoon en is naar verwachting effectiever.' Gesprekken over het inzetten van deze aanpak zijn gaande.

Substitutie volgens het NZa-model?

Medio 2020 is besloten om de kosten in de proeftuin te gaan monitoren volgens het NZa-model. Hiermee kan inzichtelijk worden gemaakt of er een substitutiebeweging in de proeftuin zichtbaar is. In bijlage 6 zijn de kosten per organisatie en de kosten van de proeftuin in zijn geheel volgens het NZa-model weergegeven in tabellen. Op basis van deze gegevens blijkt dat:

- Er bij de organisaties die 'klassieke zorg' leveren (begeleiding, dagbesteding) nog geen substitutie optreedt.
- Er onderling ook geen sprake van (grote) substitutie blijkt (grote toe- of afname van uren en kosten).
- De verdeling van de uren over de categorieën in sommige gevallen nog aandacht vraagt. Dit is niet altijd eenduidig gedaan.

Deze wijze van monitoring lijkt het gesprek over substitutie nog niet te hebben gestimuleerd. Het invullen van de monitor lijkt als losstaande opdracht, mogelijk verplichting, te worden gezien en niet als hulpmiddel voor het nadenken over substitutie. Bij het voorstel voor deze wijze van monitoren is een voorstel gedaan voor de implementatie (zie bijlage 7). Dit is nog niet op gang gekomen. Als deze wijze van monitoren de substitutiebeweging moet gaan stimuleren en inzicht moet gaan geven in (de verschuiving van) kosten, dan is aandacht voor de implementatie nodig. Anders kan beter gestopt worden met deze wijze van monitoren, aangezien het de organisaties tijd kost om de vertaalslag van hun uren naar het NZa-model te maken.

Lopende praktijkvoorbeelden

1. ***Van Beschermd wonen naar zelfstandig of begeleid wonen***

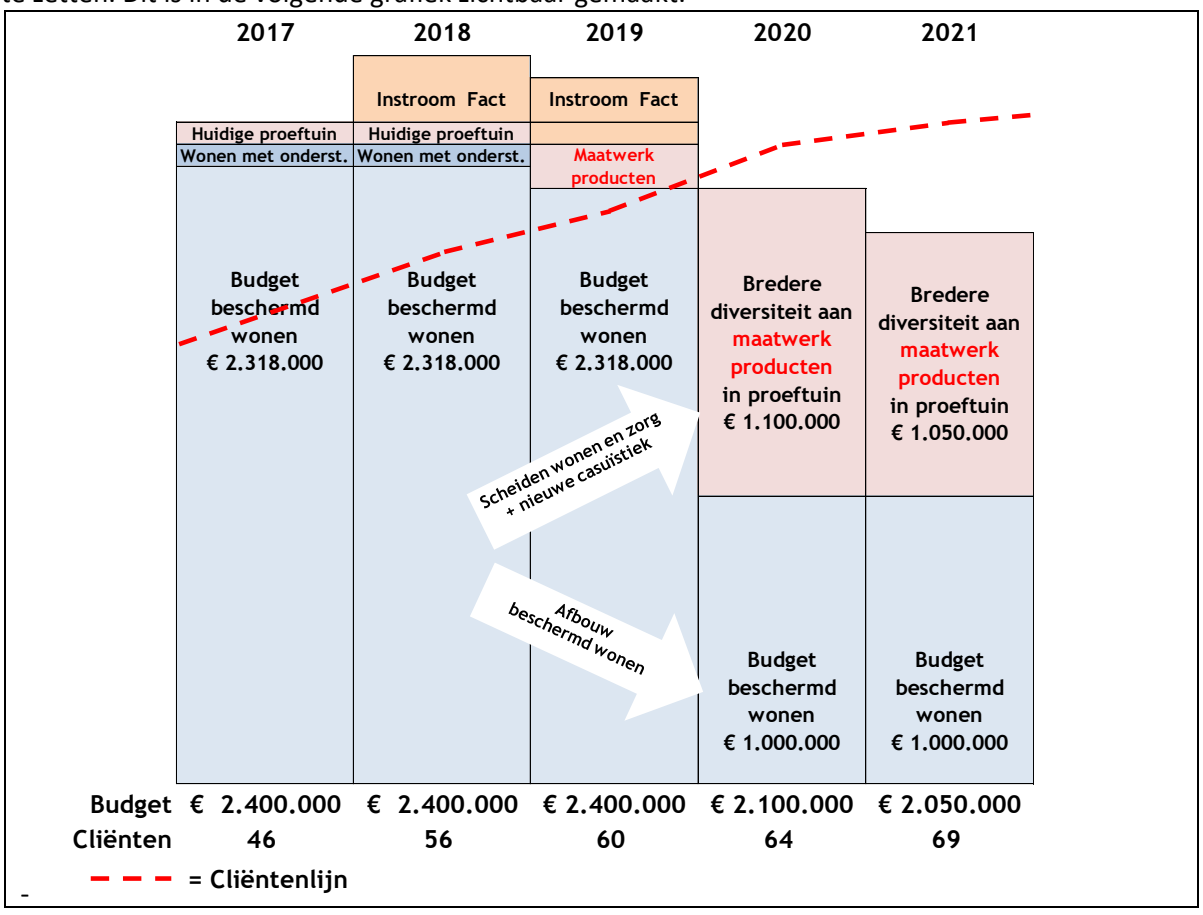
In 2019 zijn er op een totaal van 37 plaatsen beschermd wonen Oss 20 cliënten met behulp van de Samenwerkwijze uitgestroomd waarvan 19 in de richting van zelfstandig wonen. Van deze cliënten zijn 6 cliënten ad random benaderd voor de micro-analyse (zie ook ervaringen van inwoners op de vorige pagina). Daarnaast hebben GGZ Oost-Brabant en Brabant Wonen ook gekeken of er in deze periode meer overlast is geweest in de nabijheid van deze nieuwe inwoners.
Dit levert het volgende beeld op:

- De maatschappelijke kosten rondom de woonsituatie van de cliënten zijn in alle casussen sterk afgenomen, per casus van € 40.000 tot € 60.000 per jaar. Veel cliënten maken nu zij zelfstandig wonen gebruik van huishoudelijke hulp of extra ambulante begeleiding. Deze kosten zijn in de besparing meegenomen.
- Er zijn op de adressen van de uitgestroomde cliënten geen meldingen geweest bij Brabant Wonen. Ook wordt door buurtbewoners het wonen als prettig ervaren en zijn er geen opvallende klachten of problemen. Op basis van deze resultaten lijkt het aannemelijk dat er in ieder geval geen negatieve effecten gerelateerd aan de uitstroom van beschermd wonen zijn.

Uit de casussen van 2021 blijkt:

- Een besparing op de maatschappelijke kosten tussen de 10.000 en 50.000 euro per cliënt. Dit verschil komt mede door stand vanwege het verschil in de duur van het beschermd wonen traject.
- Dat er na de uitstroom nog kosten worden gemaakt, al zijn deze veel geringer. Ambulante begeleiding, huishoudelijke verzorging en re-integratietrajecten naar arbeidsmarkt vormen de grootste kostenposten na de verhuizing. Ook deze kosten zijn verrekend in de besparing.

GGZ Oost-Brabant heeft een berekening gemaakt van de maatschappelijke kostenbesparingen die mogelijk zijn als de uitstroom vanuit Beschermd wonen wordt gestimuleerd door de Samenwerkwijze in te zetten. Dit is in de volgende grafiek zichtbaar gemaakt.



2. *Substitutiedoelstelling gekoppeld aan de Haard*

De Haard heeft meerdere financieringsbronnen:

- € 80.000 wordt gefinancierd door de gemeente Oss (wijkbudget Wmo Ruwaard). Aan dit bedrag is een substitutiedoelstelling gekoppeld: door 10 mensen door te verwijzen naar een

algemene voorziening in De Haard in plaats van naar een geïndiceerde maatwerkvoorziening zoals dagbesteding.
- € 80.000 wordt gefinancierd door proeftuinpartijen. Hier is dezelfde substitutiedoelstelling aan gekoppeld.
- Huurinkomsten van deelnemende organisaties in De Haard. Hiervoor heeft De Haard een commercieel en een niet-commercieel tarief.

De Haard ervaart deze financiering als onzeker, vanwege de tijdelijkheid (drie jaar) en vanwege de doelstellingen die eraan worden gekoppeld. De Haard heeft zelf geen substitutiedoelstelling en vindt zo'n taakstelling ook niet passen bij haar missie en visie. Het uitgangspunt van de Haard is de inwoner en niet een van bovenop opgelegde substitutiedoelstelling. De substitutiedoelstelling ligt volgens de Haard dan ook bij de organisaties en de gemeente en niet bij de Haard.

Er is instemming bereikt over de financiering van de Haard door af te spreken dat de investering via substitutie terugverdiend zal worden. De gemeente voor het deel niet-proeftuin in Ruwaard en de proeftuin (inclusief gemeente als proeftuinpartij) hebben dit besloten. Dit betekent dat er op de Haard een taakstelling rust van tweemaal € 80.000. Dit moet terugverdiend worden door substitutie van dagbesteding naar een daginvulling in de Haard. De verwachting is dat dit realiseerbaar is, maar er zijn nog geen concrete afspraken gemaakt over de uitvoering.
Voor het deel niet-proeftuin heeft de gemeente een projectleider aangesteld om voor minimaal 10 inwoners (die voorheen een geïndiceerde maatwerkvoorziening dagbesteding of begeleiding zouden hebben gekregen) passende ondersteuning via de algemene vrije toegankelijke voorzieningen in de Haard te realiseren en inzicht te verkrijgen in wat nodig is om substitutie te kunnen realiseren. Deze doelstelling is mede gekoppeld aan de transformatieregeling uit het regionale Wmo-beleid en inkoopplan Wmo[21]: zorgaanbieders kunnen ervoor kiezen hun (verplichte) 2% innovatiebudget te besteden aan het ontwikkelen van algemene voorzieningen in de Haard. Hier bleek grote animo te zijn: 16 zorgaanbieders tekenden hiervoor in. In de praktijk bleek dit aantal te veel en bleek het een beperking te zijn dat deze organisaties de SWW nog onvoldoende kennen en nog niet werken volgens de principes van de proeftuin. Daarom is deze organisaties de ruimte geboden om hun 2% in te zetten voor deelname aan het leertraject SWW van het Leerhuis en deelname aan de Leersessies.
Voor het deel proeftuin zijn geen duidelijke vervolgafspraken gemaakt en is geen projectleider of aanjager aangesteld. Vooralsnog is niet duidelijk hoe gemonitord gaat worden of de doelstelling wordt gehaald.

Het slagen van deze substitutiedoelstelling is van veel partijen en factoren afhankelijk:
- De Haard zelf, waar ruimte moet zijn voor deze algemene voorzieningen.
- Voor de realisatie van een passend alternatief voor dagbesteding in de Haard moeten er in de Haard activiteiten zijn waaraan inwoners deel kunnen nemen. Het slagen van de pilot is daarmee afhankelijk van twee andere projecten die als opdracht hebben om laagdrempelige activiteiten te organiseren in de Haard. Deze projecten zijn: de ontwikkeling van de Haard en het project JZOJP (De juiste zorg op de juiste plek). Vanuit deze twee Proeftuin Ruwaard projecten worden laagdrempelige activiteiten en randvoorwaarden voor een betekenisvolle dag georganiseerd. Dit is mede afhankelijk van de organisaties die moeten bijdragen aan het ontwikkelen van deze algemene voorzieningen en het tijdig beschikbaar komen van deze algemene voorzieningen.

[21] Zorgaanbieders moeten 2% van de omzet besteden aan ontwikkeling en innovatie. Hierbij kunnen zij kiezen uit drie sporen. Spoor 1: zelf innoveren binnen de eigen organisatie. Spoor 2: Deelnemen aan een pilot gericht op innovatie. In de gemeente Oss kunnen organisaties deelnemen aan de pilot voor ontwikkeling algemene voorzieningen in de Haard. Spoor 3: niets doen en 2% van de omzet inleveren.

- De Toegang in Oss, die mensen naar voorliggende voorzieningen van de Haard moet verwijzen in plaats van een indicatie af te geven of door te verwijzen naar de proeftuin.
- Het sociale team dat mensen naar de algemene voorzieningen van de Haard moet verwijzen in plaats van naar een dagbestedingsplek bij een van de aanbieders uit de proeftuin.
- De haalbaarheid van deze vorm van substitutie. Velen geven aan dat er dan ook enige vorm van professionele begeleiding in de Haard nodig zal zijn. De besparing kan daardoor aanzienlijk lager zijn dan verwacht.
- Het mogelijk maken van het monitoren van het aantal mensen dat naar een laagdrempelige algemene voorziening gaat in plaats van naar een dagbestedingsplek of andere maatwerkvoorziening.

De substitutiedoelstelling in de Haard is een ambitieus plan dat van veel partijen en factoren afhankelijk is en groot draagvlak nodig heeft om te slagen. Niet alleen draagvlak op het eindresultaat (de Haard gaat de investering van € 160.000 via substitutie terugverdienen), maar juist ook de wijze waarop dat resultaat wordt bereikt. Het vraagt om duidelijke kaders en afspraken (wat wordt er van wie wanneer verwacht?) en sturing op het proces. Dat lijkt er vooralsnog onvoldoende te zijn. Het risico is dat de Haard, die zelf geen substitutiedoelstelling heeft of als doel an sich nastreeft, straks afgerekend wordt op het niet behalen van de subsidiedoelstelling.

Naast de plannen voor het substitueren van dagbesteding lijkt er reeds een andere vorm van substitutie mogelijk te zijn in de Haard, via het inloopspreekuur. Zoals in paragraaf 3.2 toegelicht is er in de Haard een inloopspreekuur waar inwoners met hun vragen en zorgen terecht kunnen bij professionals. De meeste vragen gaan over financiën, praktische ondersteuning en wonen. 52% van de inwoners wordt direct geholpen, 37% krijgt een doorverwijzing met een enkelvoudige vraag en voor 11% wordt een Samenwerkoverleg georganiseerd. Het inloopspreekuur lijkt hiermee een preventieve functie te hebben: een bezoek aan de huisarts of een vraag aan de gemeente wordt voorkomen. Mogelijk kan het ook leiden tot substitutie: door op basis van de meest voorkomende vragen collectief aanbod te organiseren, is individuele zorg en/of ondersteuning in sommige gevallen niet nodig.

Conclusie
De proeftuinorganisaties zijn eensgezinds over de meerwaarde van substitutie en zien ook kansen om substitutie te realiseren. Tegelijkertijd constateren partijen dat substitutie in de proeftuin nog onvoldoende van de grond komt. Er lijkt onvoldoende eigenaarschap gevoeld te worden. Rollen en verantwoordelijkheden zijn niet duidelijk belegd.
Uit de monitoring van de kosten volgens het NZa-model, waar in 2020 mee is gestart, blijkt nog geen sprake te zijn van substitutie in de proeftuin. De monitor wordt tot nu toe ook niet gebruikt om het gesprek over substitutie te voeren.
Het meest geslaagde substitutievoorbeeld van de proeftuin is de uitstroom van Beschermd wonen naar zelfstandig wonen. Dit bespaart maatschappelijke kosten én verhoogt het individueel welbevinden van deelnemers, zo blijkt uit micro-analyses.
De substitutiedoelstelling die aan de Haard is gekoppeld oogt kansrijk, maar moet nog nader worden ingevuld en oogt vrijblijvend. Zonder eigenaarschap en sturing op het proces is het risico dat de substitutiedoelstelling niet wordt gehaald of niet inzichtelijk gemaakt kan worden. Dit kan de duurzame financiering van de Haard in gevaar brengen.
Om de substitutiebeweging te stimuleren zouden een of meer aanjagers benoemd kunnen worden, die het proces begeleiden. Veel partijen geven aan dat ‘gewoon begonnen moet worden’. ‘Met kleine voorbeelden starten en dat steeds meer uitbreiden.’

6.1.6 Gebiedsgerichte financiering

Door gebiedsgerichte financiering wordt het denken in vaste producten/diensten losgelaten wat leidt tot meer integrale oplossingen en kostenbesparing.

Samenhangend met de gebiedsgerichte financiering worden er in de proeftuin geen beschikkingen afgegeven, maar doen partijen 'wat nodig is'. De proeftuinpartijen ontvangen hiervoor een lumpsum budget dat elk jaar wordt geïndexeerd.

Ervaringen inwoners

Inwoners merken weinig van de gebiedsgerichte financiering. Voor hen is het verschil dat ze in de proeftuin geen beschikking krijgen voor begeleiding en dagbesteding en buiten de proeftuin wel.
Inwoners zijn bevraagd hoe zij dit ervaren. Dit blijkt niet te leven onder inwoners. De meeste inwoners weten niet wat een beschikking precies inhoudt. Er blijken voor zover bekend geen bezwaren bij de van inwoners te zijn bij de ingezette zorg en ondersteuning. Waarschijnlijk omdat het Samenwerkplan van de inwoner zelf is. Het enige wat af en toe wordt aangegeven is dat ze het fijn vinden dat ze minder met de gemeente te maken hebben.

Ervaringen professionals, managers en bestuurders

Het belang van gebiedsgerichte financiering wordt wisselend ingeschat. Uit de enquête blijkt dat men het moeilijk vindt in te schatten of een gebiedsgerichte financiering invloed heeft op de hoeveelheid zorg die er wordt geboden door organisaties. De enige groep die vaker een stelling inneemt, zijn de bestuurders. Daarvan geeft 40% aan geen verschil te verwachten, 10% dat minder zorg wordt geleverd en 20% dat meer zorg wordt geleverd. Voor het samenwerken is deze wijze van financiering gunstig, vinden met name de bestuurders en professionals. Daarnaast werkt het ook preventief werken, substitutie en maatwerk in de hand, geeft een kleine meerderheid van de respondenten aan.

Uit de interviews blijkt ook dat het helpt bij een nieuwe manier van kijken, ontschot. Als groot voordeel wordt gezien dat de beschikking niet meer centraal staat. Hierdoor is de financiering per specifieke dienst losgelaten. Dit zorgt voor meer flexibiliteit, ook in het denken. Men kan meer denken vanuit de vraag 'wat is echt nodig?'. Dit voordeel wordt door veel betrokken in de proeftuin aangegeven.
Maar tegelijkertijd wordt aangegeven dat organisaties er nu te weinig mee doen. De organisaties die de 'klassieke' producten huishoudelijke hulp (HH), individuele begeleiding (BG) en dagbesteding bieden, geven aan dat zij dit nog steeds doen. Voor veel inwoners zien zij dit nog steeds als de beste oplossing. Ook wordt er geen geld 'gereserveerd' voor preventie, collectief aanbod en substitutie. Dit lijkt een duurzame borging van deze principes moeilijker te maken.

Proeftuinpartijen maken (nog) geen gezamenlijke budgetafspraken en schuiven ook nog niet met budgetten tussen organisaties. Enkele geïnterviewden geven aan dat er nog steeds sprake is van scheiding tussen organisaties, omdat elke organisaties toch uitgaat van de FTE's die gekoppeld zijn aan het gebiedsgerichte budget.
Als gevraagd wordt of de gebiedsgerichte financiering over heel Oss uitgerold zou moeten worden, zijn zowel geïnterviewden bij de gemeente als bij de aanbieders aarzelend. Daarvoor is nog wel het een en ander nodig, zoals een duidelijker kader waaraan voldaan moet worden. Gedacht kan worden aan doelstellingen voor substitutie, preventie en collectief aanbod.
Ook hebben veel geïnterviewden behoefte aan duidelijke afspraken over wat wordt gemonitord. Nu ervaren veel mensen dat te weinig inzichtelijk is wanneer de proeftuin of een project succesvol is. De monitoring zou bij moeten dragen aan het besluitvormingsproces. Nu wordt nog een te grote vrijblijvendheid ervaren.

Organisaties krijgen een vast budget per jaar. Bijna alle organisaties in de proeftuin maken meer uren/kosten dan vergoed wordt op basis van hun budget. Deze onbetaalde overproductie is niet houdbaar op de lange termijn geven organisaties aan, zeker niet als deze financiering ook in andere wijken gaat gelden. Hier hebben de organisaties hun zorgen over uitgesproken.
Ook als de inzet van organisaties is toegenomen, is het budget toch onveranderd gebleven, op de jaarlijkse indexatie na. Organisaties buiten de proeftuin hebben ook een toename in productie gehad, die wel vergoed wordt.

De gebiedsgerichte financiering leidt er niet toe dat organisaties minder zorg en ondersteuning bieden. Ook is niet gebleken dat organisaties moeilijke hulpvragen met een gebiedsgerichte financiering sneller doorverwijzen naar anderen (zie hoofdstuk 5). Het commitment van organisaties in de proeftuin is juist erg groot. Dit blijkt uit de interviews en focusgroepen, maar ook aan de hoge waardering die men uitspreekt over de samenwerking in de proeftuin.

Wat ook regelmatig wordt genoemd is dat het budget van de proeftuin nu alleen bestaat uit Wmo-middelen en dat verbreding nodig is, wil het werkelijk het beoogde effect hebben (meer integrale oplossingen en kostenbesparing). Verbreding naar de Participatiewet, de Wlz en de Zvw is op termijn nodig volgens deze mensen.

Conclusie
De gebiedsgerichte financiering heeft bijgedragen aan het centraal stellen van de inwoner en het denken in oplossingen in plaats van in vaste producten. Het verkrijgen van de juiste beschikking speelt geen rol meer in het proces. Dit maakt dat professionals een grotere handelsruimte ervaren en de inwoner meer centraal komt te staan. De mogelijkheden van gebiedsgerichte financiering worden echter nog onvoldoende benut, waardoor definitieve conclusies nog niet kunnen worden getrokken en verbreding naar andere wijken te voorbarig is.
Om de mogelijkheden van gebiedsgerichte financiering beter te benutten zouden de doelstellingen aangescherpt kunnen worden zodat organisaties (een deel van) hun budget meer als een gezamenlijk budget gaan zien (zie verder bij aanbevelingen, hoofdstuk 8).
Ook zijn afspraken nodig over de omvang van het budget, de verdeling over de partijen en de overproductie. Het budget is nu voor vijf jaar ‘bevroren’, maar het vaststellen van het budget op basis van enkele indicatoren is op termijn waarschijnlijk een betrouwbaarder alternatief. Voorbeelden van indicatoren zijn het aantal 65-plussers, het aantal inwoners met een laag inkomen, een Wajong-uitkering, het aantal mensen in een Farmaceutische Kosten Groep (wat duidt op een chronische ziekte). Dit zijn indicatoren die ook worden gebruikt bij de verdeling van de Wmo-middelen over de gemeenten. De meeste organisaties maken nu meer kosten dan vergoed wordt uit hun subsidie. Dat is op de lange termijn niet houdbaar en een risico voor de proeftuin.
Bij continuering van de proeftuin is verbreding naar andere domeinen (op termijn) wenselijk. Besparingen op andere domeinen vloeien nu niet terug in de proeftuin. Het project Datagericht werken hoopt inzichten op te leveren om substitutie tussen domeinen aan te tonen. Aanvullend kan gekozen worden voor een of meer substitutieprojecten waarbij samengewerkt wordt met de zorgkantoren, zorgverzekeraars en/of UWV en afspraken worden gemaakt over een gezamenlijke financiering.

6.1.7 Effecten geen eigen bijdrage inwoners
In de uitgezette enquête zijn professionals (n=86), managers (n=23) en bestuurders (n=10) gevraagd welke effecten zij zien of verwachten van het afschaffen van de eigen bijdrage. Een afschaffing van de eigen bijdrage in de zorg kan er volgens de respondenten toe leiden dat inwoners eerder om hulp vragen. Met name de professionals delen deze mening. Circa 40% schat in dat de eigen bijdrage ertoe leidt dat mensen afzien van een hulp/zorgvraag. Daarmee samenhangend verwacht zo’n 40% dat een afschaffing van de eigen bijdrage een toename van de zorgvragen zal veroorzaken.

De afschaffing van een eigen bijdrage zou kunnen leiden tot een actievere inzet van burgers in de wijk. Hier zijn de respondenten verdeeld over. Ten slotte denkt een grote groep, verdeeld over de drie categorieën, dat het afschaffen van een eigen bijdrage veel administratieve rompslomp voorkomt.

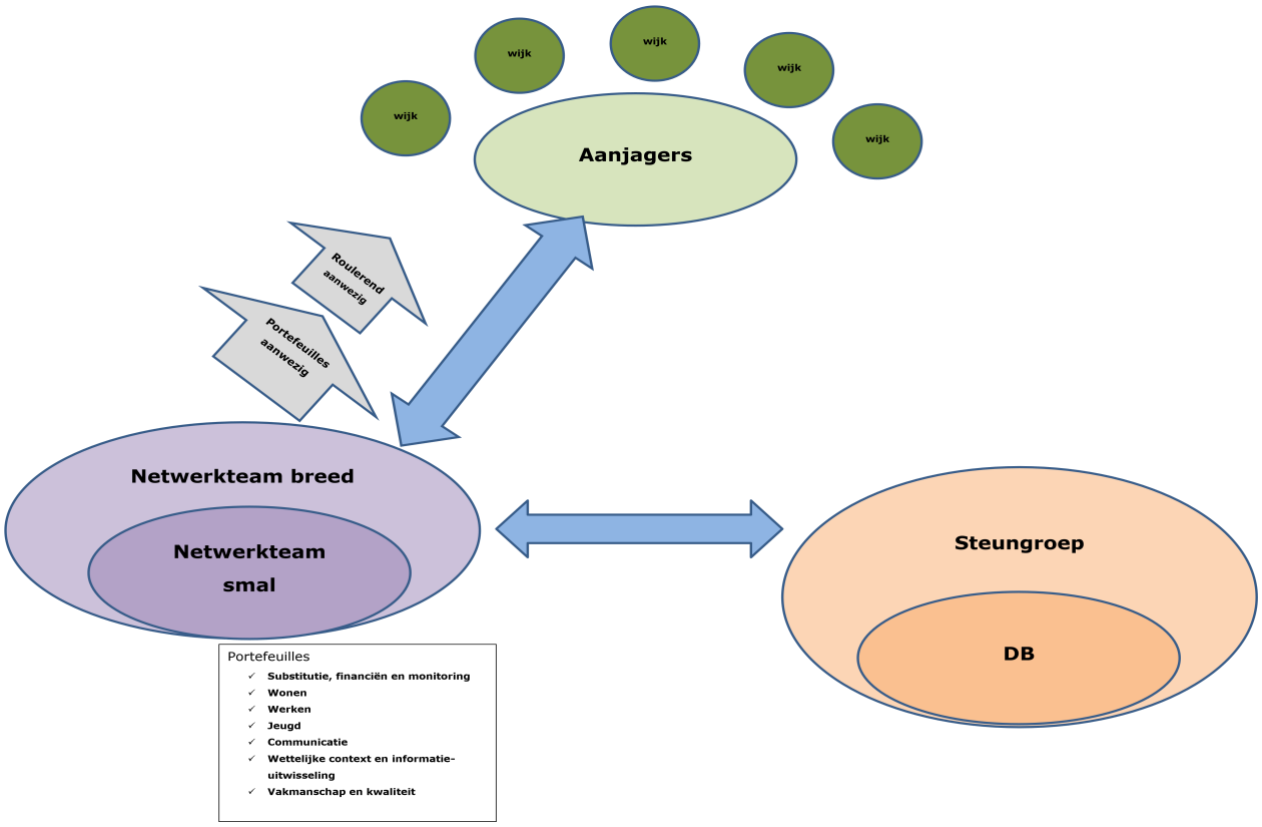
Als wordt gekeken naar de cliëntaantallen (zie hoofdstuk 5), dan is in de Ruwaard (zowel proeftuin als niet-proeftuin) in 2018 en 2019 een grotere stijging te zien in het aantal cliënten dan in de rest van Oss en in de omringende 10 gemeenten. De oorzaak hiervan is niet bekend. In 2020 groeien de cliëntaantallen weer meer naar elkaar toe. Het lijkt er daarom niet op dat het afschaffen van de eigen bijdrage heeft geleid tot een structurele toename van de vraag.

6.1.8 Borging van de principes in de organisaties

Sommige principes, zoals de inwoner centraal en samenwerking op individuele casussen, zijn in de proeftuin heel goed geborgd. Dit is geïntegreerd in de manier van werken. Andere principes, zoals substitutie en gebiedsgerichte financiering, komen moeizamer tot stand en vragen nog extra aandacht en een steviger borging in de werkwijze binnen de proeftuin. Het gesprek over wat werkt (en wat niet) en waarom mag scherper worden gevoerd. In de leersessies bespreken en evalueren professionals wel, maar dat gaat meer op casusniveau. Om verder te professionaliseren en verbreden naar andere regio's is meer structurele aandacht nodig voor de evaluatie. Het gaat dan om vragen als: hoe laat ik een leersessie slagen? Hoe organiseer ik een inloopspreekuur, laagdrempelig ontmoeten of een bewonersinitiatief? Hoe nemen we een besluit over een preventie of substitutieproject? Wanneer borgen we dit structureel? Zie verder bij aanbevelingen.
Als een principe in de proeftuin is geborgd, betekent dit niet dat het principe ook is geborgd in de deelnemende organisaties. De geïnterviewde professionals en managers geven aan dat de proeftuin en de eigen organisatie vaak nog gescheiden werelden zijn. Het gedachtegoed van de proeftuin is nu verankerd in een paar mensen per organisatie. De geïnterviewden spreken wel de hoop en verwachting uit dat dit de komende jaren breder wordt ingebed. Sommige managers geven aan dat de focus nu aan het verschuiven is van de proeftuin naar de interne organisatie en dat zij voornemens zijn de komende periode te gaan investeren in het breder implementeren van het gedachtegoed van de proeftuin in de eigen organisatie. Hiervoor is nodig dat alle managers en de ondersteunende onderdelen van de eigen organisatie (zoals P&O) het gedachtegoed begrijpen en op waarde schatten. Ook moeten de professionals geschoold worden. Het Leerhuis biedt deze mogelijkheid.

6.2 Organisatie

De proeftuin kent in principe een heldere organisatiestructuur. Bestuurders zijn vertegenwoordigd in een klein, slagvaardig team (Dagelijks bestuur) en in een groep waarin alle bestuurders van proeftuinorganisaties zijn vertegenwoordigd (Steungroep). Managers kennen eenzelfde structuur via Netwerkteam Smal en Netwerkteam Breed. Professionals komen bijeen via Leersessies en Aanjagers zijn een vraagbaak en stimuleren de Samenwerkwijze in de verschillende wijken. Onderstaand overzicht laat de organisatiestructuur zien.



Toch blijkt uit de interviews en focusgroepen dat de organisatie van de proeftuin knelpunten kent en dat volgens velen de huidige vorm niet houdbaar is. Zowel binnen als tussen de verschillende lagen is men zoekende naar ieders rol en verantwoordelijkheid. Er wordt soms een te grote vrijblijvendheid ervaren en men mist besluitvaardigheid en slagkracht, ondanks het enthousiasme dat er ook is. Ook is er regelmatig spanning tussen de werkzaamheden in de proeftuin en in de eigen organisatie. Dit wordt doorgaans ervaren als twee gescheiden werelden en zorgt voor (extra) werkdruk.
Meer in detail komt het volgende beeld naar voren:

- Managers zijn nog zoekende:
  - Hoe sturen we en monitoren we?
  - Wat doen we wel en wat niet in de proeftuin? Hoe maken we keuzes?
  - Wat zijn de gevolgen voor de eigen organisatie?
  - Wat valt er onder de proeftuin en wat niet?
- Professionals hebben of ervaren nog niet altijd de ruimte van hun manager en organisatie om te doen wat ze nodig achten.
- Het leggen van de verbinding tussen professionals (signalen, ideeën), managers (plan maken) en bestuurders (financiële kaders) wordt niet gemakkelijk gevonden. Er is soms onduidelijkheid over (de gevolgen van) de besluitvorming en ideeën blijven soms steken bij de professional.
- Besluitvorming is niet altijd helder: wie neemt welk besluit en wat betekent dat voor de organisaties? Wie heeft de regie? Er lijkt weinig ruimte om (op onderdelen) nee te zeggen. Sommigen geven aan hier meer flexibiliteit in te willen. Zij geven aan dat een kleine club mensen soms besluiten nemen die grote gevolgen, inhoudelijk en/of financieel, hebben voor alle organisaties. Voorbeelden zijn De Haard, het Leerhuis, het digitaal klantplan. Hier kleven risico's aan.
- Sommigen stippen aan dat de gemeente een andere rol heeft dan de andere proeftuinorganisaties, maar dat dat niet zichtbaar is. Sommigen zeggen dat de gemeente de

proeftuin effectiever zou kunnen maken door kaders mee te geven. Ook is gezegd dat de gemeente als een soort Raad van Toezicht zou moeten functioneren. Op afstand en op hoofdlijnen kijken of bereikt is wat de bedoeling was.

- Ook over de rol van Netwerkteam Smal is veel gesproken. Verwachtingen lopen uiteen. De meeste geïnterviewden zouden Netwerkteam Smal graag meer zien als managementteam dat overzicht houdt, het proces begeleidt en aanstuurt waar nodig. Ook Netwerkteam Smal lijkt soms zoekende naar hun rol. Ook wordt er hoge werkdruk ervaren, waardoor zij soms niet de rol oppakken die zij zelf zouden willen.
- De proeftuin draait vooral op een kleine groep professionals die het gedachtegoed dragen. Het succes van de proeftuin hangt voor een groot deel af van hun inzet. Dat is kwetsbaar. Het zou goed zijn als de proeftuin breder gedragen wordt en meer ingebed in de deelnemende organisaties.
- Door veel geïnterviewden is genoemd dat de proeftuin nu een grote mate van vrijblijvendheid kent. Het eigenaarschap ontbreekt waardoor sommige dingen stagneren. Een duidelijker structuur met heldere afspraken over ieders rol/taak zou kunnen helpen.
- De verschillende registratiesystemen wordt door professionals soms als een belemmering ervaren.

Conclusie

De organisatie van de proeftuin is een belangrijk aandachtspunt voor het vervolg. Op de korte termijn is winst te behalen als:

- Het besluitvormingsproces opnieuw wordt vastgesteld en draagvlak hierover wordt getoetst.
- De rollen en verantwoordelijkheden van iedere laag en de afstemming tussen de verschillende lagen wordt uitgewerkt en partijen hierop aanspreekbaar zijn.
- Afspraken op de verschillende lagen worden gemaakt over de borging van processen (Plan-Do-Check-Act).

Op de langere termijn is meer nodig. Hoe groter de proeftuin wordt, hoe moeilijker het wordt om een aparte proeftuinorganisatie naast de eigen organisatiestructuur te handhaven. Dit kost extra tijd en zaken lopen steeds meer door elkaar. Zeker als de proeftuin wordt uitgebreid, is aanpassing van de organisatiestructuur nodig. De organisaties zouden toe moeten groeien naar een netwerkorganisatie, waar beide organisatiestructuren zijn geïntegreerd.

6.2 Samenwerking in de proeftuin

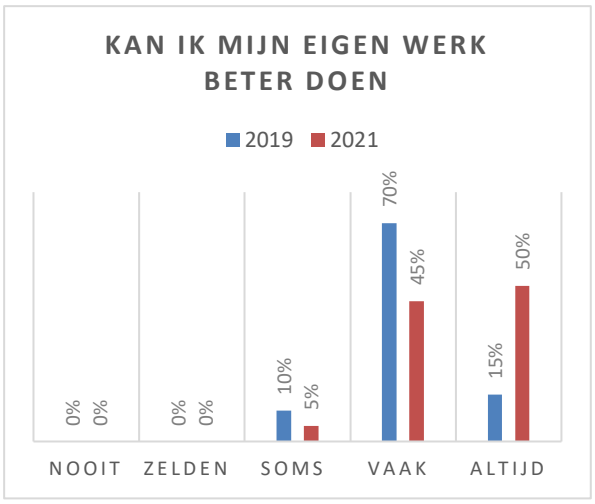
Misschien wel het belangrijkste principe binnen de proeftuin is samenwerking. De organisaties pakken casussen samen op. Het samenwerkingsoverleg aan de keukentafel bij de inwoner is hier vaak het startpunt voor. Onderling contact en kennis uitwisselen wordt gestimuleerd en samen wordt gezocht naar integrale oplossingen. Bestuurders, managers en professionals is gevraagd hoe ze naar deze samenwerking kijken en wat de gevolgen van deze vergaande samenwerking zijn.

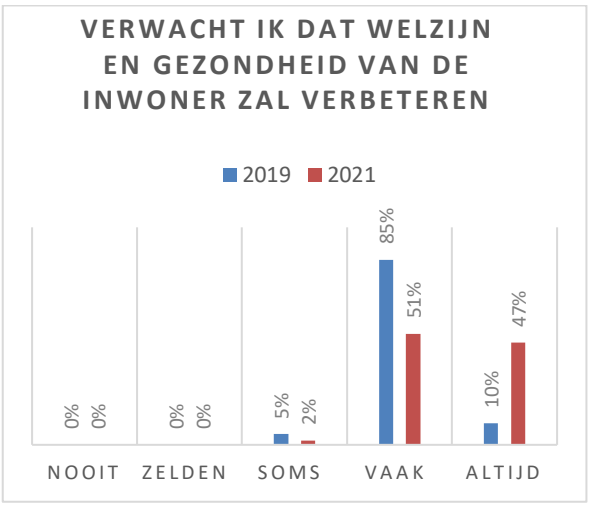
Bijna alle respondenten zijn (erg) positief over de samenwerking en de gevolgen daarvan. Men verwacht dat door samenwerking de gezondheid en het welzijn van inwoners zal toenemen. De bestuurders, managers en professionals hebben meer plezier in hun werk. Men is van mening dat ze betere kwaliteit van zorg leveren en men denkt dat de hulpverlening door de samenwerking beter op elkaar is afgestemd. Professionals zijn het meest enthousiast.

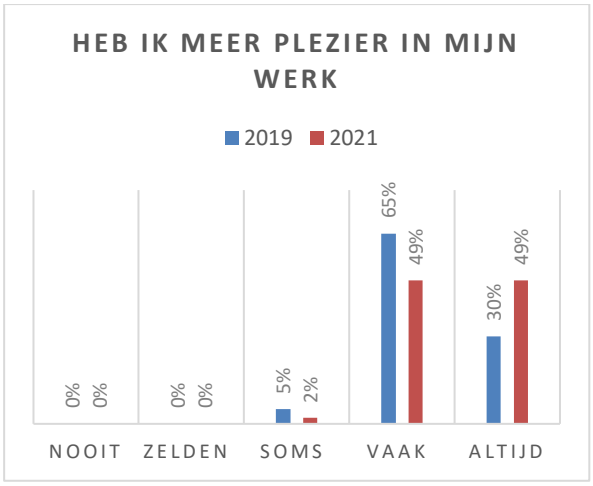
Wat opvalt is dat 40% van de bestuurders aangeeft dat de samenwerking er niet toe heeft geleid dat ze hun werk beter kunnen doen, terwijl managers en professionals dat wel overtuigend zeggen.

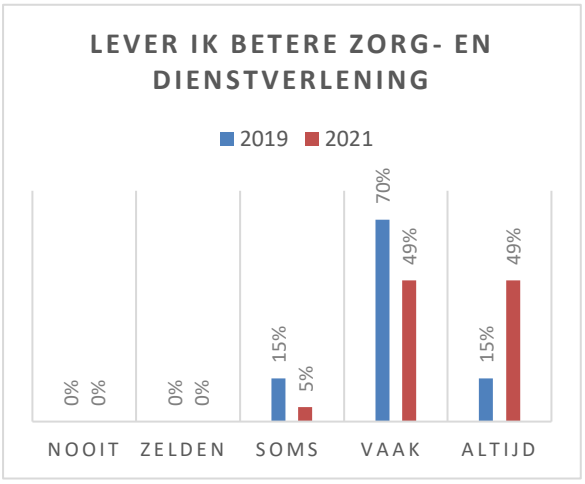
Ook geeft een meerderheid van de bestuurders en managers aan dat de samenwerking geen tijdswinst oplevert wanneer het aankomt op het organiseren van het eigen werk. Professionals lijken dus de meeste baat te hebben bij de samenwerking.

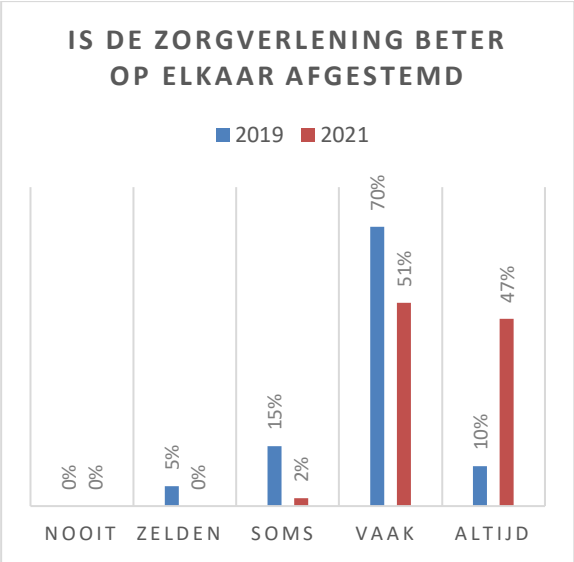
In 2019 is er reeds een onderzoek geweest naar de inter-organisatorische samenwerking in de proeftuin. In dat onderzoek zijn vragen voorgelegd aan een groep van 20 professionals die werkzaam zijn of waren in de proeftuin. In de enquête uit 2021 zijn deze vragen herhaald. Dat biedt ons de kans om een vergelijking in tijd te maken en te beoordelen of de samenwerking momenteel (nog) beter functioneert als destijds.
De vergelijking laat zien dat de samenwerking zich positief heeft ontwikkeld sinds 2019 (zie onderstaande tabellen). De resultaten uit 2021 zijn een stuk positiever. 50% geeft nu aan dat zij hun werk in alle gevallen beter kunnen doen dankzij de samenwerking. In 2019 was dit nog 15%.

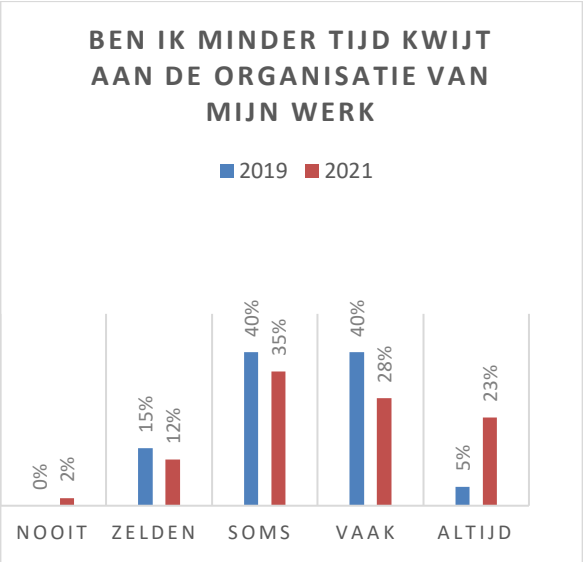


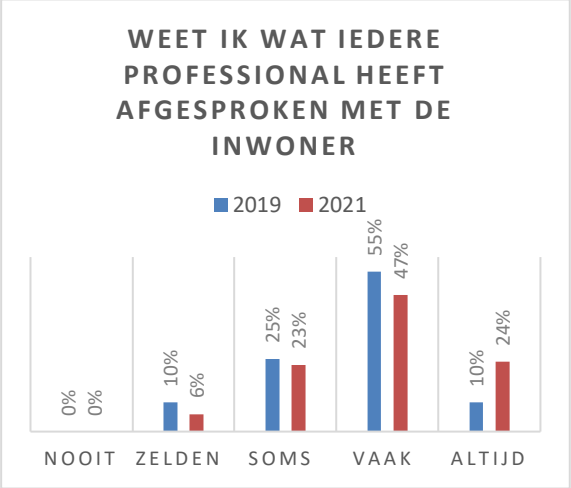












6.3 Het Leerhuis en leersessies

6.3.1 Het Leerhuis

Om “Anders denken, doen en organiseren’’ mogelijk te maken wil men in Oss samen leren en ontwikkelen. Vanuit die gedachte is het Leerhuis ontstaan: een organisatie overstijgende leeromgeving gericht op anders denken, doen en organiseren. Dit leerhuis komt voort uit een behoefte uit de praktijk. Dit doen ze op basis van bij de samenwerkwijze passende uitgangspunten, namelijk:

- *leren en ontwikkelen van en met elkaar in het* “anders denken, doen en organiseren”;
- *een gedeeld eigenaarschap en gedeelde verantwoordelijkheid: het Leerhuis is van ons allemaal*
- *de behoefte van de praktijk is leidend;*
- *klein beginnen, groot denken.*

Het ontstaan van het leertraject Samenwerkwijze (SWW)

Ze zijn gestart met daar waar de urgentie ligt: het leren toepassen van de Samenwerkwijze door professionals in Oss met direct inwoner/cliënt/patiënt-contact. In de zomer van 2020 is aan de hand van interviews opgehaald waar de behoefte ligt. Er is gesproken met professionals die zich de Samenwerkwijze al eigen hebben gemaakt, medewerkers die de Samenwerkwijze nog niet of nog niet goed kennen en met managers van verschillende organisaties. Aan de hand van het model van de GALAN is de opgehaalde input vertaald in gewenst gedrag en leerdoelen.

Het leertraject wordt gezien als een cyclisch proces waarin men van en met elkaar leert. Het leertraject wordt continue aangepast op basis van de behoefte van de praktijk. Onderweg ontstaan praktische en strategische vraagstukken die ze waar dat kan klein houden en uitproberen wat werkt en wat niet werkt.

Inhoud Leertraject SWW
In het leertraject wordt ingegaan op het gedachtengoed van de Samenwerkwijze en wat het betekent in de praktijk. Het totale leertraject beslaat 12,5 uur (exclusief voorbereidingstijd) verdeeld over meerdere (fysieke en/of digitale) bijeenkomsten.

Tijdens de bijeenkomsten wordt uitgebreid stil gestaan bij het gedachtengoed achter de Samenwerkwijze. Vanuit verschillende invalshoeken gaan deelnemers met een eigen casus
en samen met collega's aan de slag met:

- De stappen van de Samenwerkwijze: van de eerste vraagverheldering tot de evaluatie van het Samenwerkoverleg (SO, voorheen MDO)
- Het invullen van het Samenwerkplan
- Als het Samenwerkplan vraagt om een SO: hoe pak je dit aan?
- De rol als casusregisseur: wat betekent deze rol en hoe kun je deze invullen?

Het leren krijgt in de leersessies een vervolg: in de wijken waar professionals op casus niveau met en van elkaar leren. Door deze aanpak borgen ze het leereffect.

Trainers van het Leertraject
Het leertraject wordt begeleid en gefacilieerd door een ervaringstrainer, een professional die zijn kennis en expertise over de Samenwerkwijze in de praktijk heeft ontwikkeld. Tijdens het leertraject leren ook zij van en met elkaar. Deze trainer wordt bijgestaan door een didactische trainer die tijdens de bijeenkomsten het groepsproces en het individuele leerproces van de deelnemers in de gaten houdt en de tijd bewaakt.

Ambassadeurs: ervaringstrainers Leertraject SWW - peildatum 22 september 2021	
Gemeente Oss	6
ONS welzijn	2
Krachtig Thuis	1
Pantein	1
GGZ Oost-Brabant	1
Brabant Wonen	1
Brabant Zorg	1

Deelname Leertraject
Het leertraject Samenwerkwijze is bedoeld voor professionals in Oss met direct inwoner/cliënt/patiënt-contact. Ook professionals buiten de proeftuin en buiten Ruwaard worden geschoold.

Aantal deelnemers – peildatum 22 september 2021 (excl. wachtlijst)				
	Pilot	1e helft 2021	2e helft 2021	**Totaal**
Gemeente Oss Team Inkomen	5	7	11	**23**
Gemeente Oss Team Werk	2	7	5	**14**
Gemeente Oss Team SHV	5	5	0	**10**
Gemeente Oss Team Zorg	6	3	9	**18**

ONS welzijn	16	8	12	**36**
Krachtig Thuis	1	2	3	**6**
JIJ advies		5	1	**6**
Deelgenoten/Werklab		1		**1**
Pantein	1	4	3	**8**
GGZ Oost-Brabant	5	3	4	**12**
KUBUS	2	3	1	**6**
Brabant Wonen	4	1		**5**
Brabant Zorg				**0**
Muzelinck			1	**1**
Verdihuis			18	**18**
GGD HVB			1	**1**
Overige (niet proeftuin) deelnemers		3	4	**7**
Totaal	**47**	**52**	**73**	**172**

6.3.2 Leersessies

In de proeftuin wordt elke twee weken een Leersessie georganiseerd. Daar gaan professionals op basis van eigen casussen met elkaar in gesprek. Het doel van de leersessies is om samen in beeld te brengen wat belemmert en wat helpt bij het anders denken en doen. Om op basis hiervan zo te gaan organiseren dat ze kunnen doen wat nodig is voor de inwoners. Het online platform van de proeftuin kent 177 leden. Gemiddeld nemen er circa 23 mensen deel per leersessie. De Leersessies worden goed gewaardeerd door de deelnemers. Enkele aanjagers geven wel aan dat het evalueren scherper mag en dat er nu onvoldoende boven de casuïstiek en signalen wordt uitgestegen (zie ook 6.1.7).

Conclusie

Het Leerhuis en de leersessies worden hoog gewaardeerd door de geïnterviewden en gezien als belangrijke bouwstenen voor het borgen van alle stappen van de SWW en het uitbreiden van de SWW naar andere wijken in Oss.

6.4 Uittreders en nieuwe toetreders

6.4.1 Toetreden

Een verzoek tot toetreden door een nieuwe partner van de Deelnemers Proeftuin Ruwaard zal worden beoordeeld door de Steungroep. Een nieuwe partner kan uitsluitend toetreden na een voorafgaand positief besluit van de Steungroep dat met unanieme stemmen is genomen en nadat de relevante besluitvormingstrajecten zijn doorlopen. Hiervoor is een proces afgesproken, dat is opgenomen in bijlage 8.

Kubus is begin 2021 toegetreden tot de proeftuin. Kubus is begin 2021 toegetreden tot de proeftuin. Inhoudelijk bleek Kubus snel op één lijn te zitten met de proeftuin. Ze namen al een paar jaar deel aan de Leersessies en werkten samen met de proeftuinpartijen. Het toetredingsproces heeft wat langer geduurd, omdat er enkele gesprekken nodig waren met Zorginkoop gemeente Oss om afspraken te maken.
Het Verdihuis is inmiddels ook toegetreden tot de proeftuin, maar dit toetredingsproces is niet meer onderzocht voor deze eindevaluatie.

6.4.2 Uittreden

Er is één organisatie (Interzorg) uit de proeftuin getreden, op 1 maart 2019. De redenen waren financieel van aard. Interzorg ontving bij toetreden in de proeftuin subsidie voor twee cliënten, terwijl zij al snel begeleiding en/of dagbesteding leverden aan vijf cliënten. Hierdoor onstond voor Interzorg

een ongedekte overschrijding, die te laat inzichtelijk is geworden. Dit was voor Interzorg reden om uit de proeftuin te stappen. Interzorg heeft aangegeven nog steeds achter de inhoudelijke visie en uitgangspunten van de Proeftuin te staan en het belang van goede samenwerking te erkennen. Ze ervaren dat de aanpak leidt tot betere oplossingen/resultaten. Interzorg wil daarom graag mee blijven doen met vernieuwingen en een partner zijn en blijven in deze ontwikkelingen. Uit een gesprek in de 2021 blijkt dat Interzorg hier nog steeds achter staat.

De proeftuinpartijen hebben bij het uittreden besloten om vanuit het "leergeld principe" 25% van de éénmalige overschrijding van Interzorg ter hoogte van € 41.728,64 gezamenlijk voor hun rekening te nemen. Dit resulteert in een eenmalige tegemoetkoming aan Interzorg ter hoogte van € 10.432,16.
Deze kosten zijn op basis van gelijkwaardigheid verdeeld over de partners waardoor iedereen hetzelfde bedrag heeft betaald. Hiervan zijn de zeer kleine partners uitgesloten alsmede BrabantWonen vanwege wet- en regelgeving die uitgaven aan zorg verbiedt[22]. De overige kosten zijn door de gemeente Oss betaald.

6.5 Conclusie

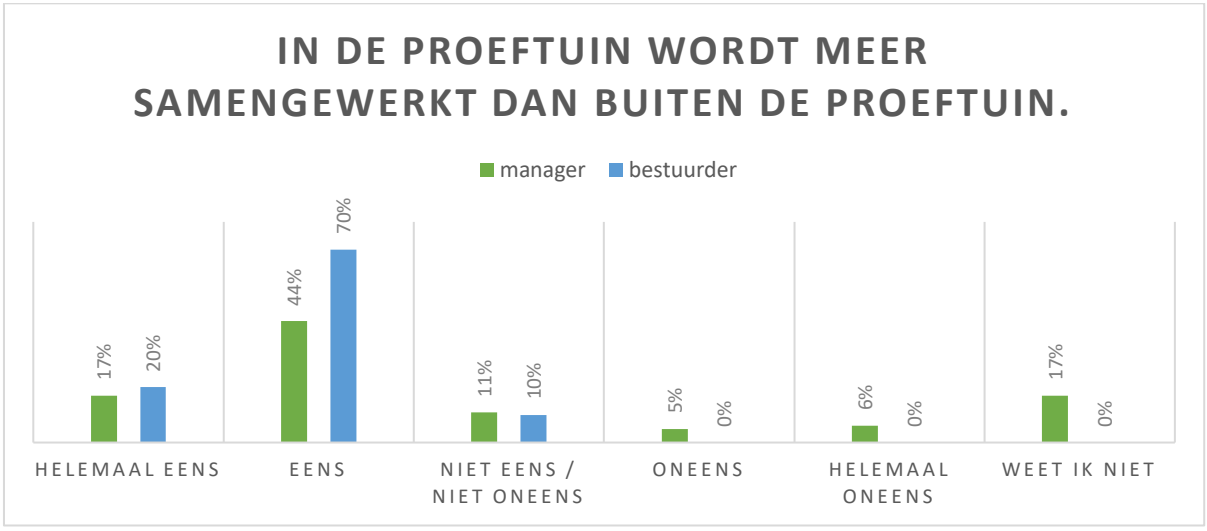
Er is veel enthousiasme over de proeftuin en de SWW. Organisaties werken veel meer samen en dat wordt hoog gewaardeerd, vooral door professionals. Het Leerhuis bestaat nog niet lang, maar wordt wel al als een belangrijk en succesvol middel gezien om de SWW te borgen, ook in andere wijken.
De organisatie van de proeftuin is een veelbesproken onderwerp en naast de positieve reacties op de proeftuin als geheel, zijn er ook knelpunten benoemd. Deze knelpunten worden door veel mensen benoemd en spelen bij professionals, managers en bestuurders. Voornaamste knelpunten zijn dat er onvoldoende eigenaarschap lijkt te zijn, dat onduidelijk is wie verantwoordelijk is voor de uitvoering van sommige besluiten en sommige gewenste bewegingen zoals preventie, collectief aanbod en substitutie en dat de afstemming tussen de lagen (professionals, managers en bestuurders) te weinig aandacht krijgt. Daarnaast kan het samen leren en evalueren verder worden verdiept. Het zou de slagkracht van de proeftuin kunnen vergroten als deze knelpunten worden opgepakt (zie verder onder aanbevelingen).

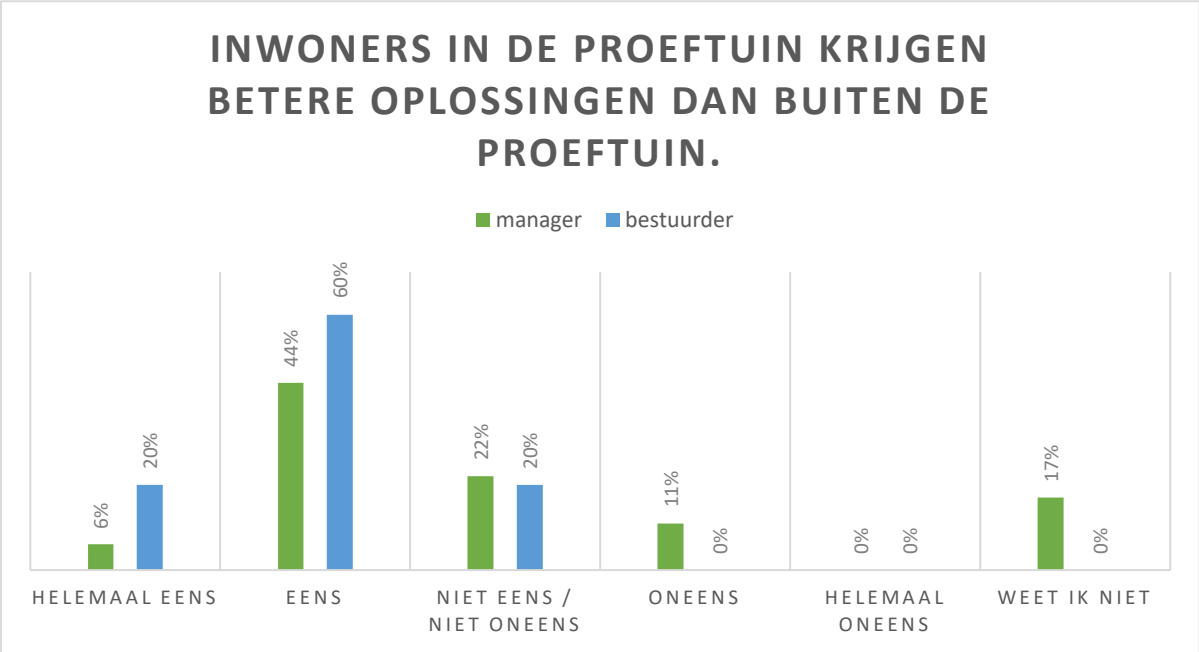
[22] Dit resulteert in een bedrag van €1.490,31 voor respectievelijk GGZ Oost Brabant, Pantein, BrabantZorg, ONSWelzijn, GGD, UniK en Gemeente Oss.

7 Vergelijking proeftuin en niet-proeftuin

Als het gaat om de Samenwerkwijze, dan loopt de proeftuin in de wijk Ruwaard voor op de andere wijken in Oss. In de Proeftuin is met tijd en middelen geïnvesteerd in de ontwikkelfase en hebben inwoners, professionals, managers en bestuurders samen geleerd. De andere wijken missen deze ontwikkelfase en krijgen de Samenwerkwijze geïmplementeerd in een meer definitieve vorm. Door deze ontwikkelfase, waarin partijen samen de proeftuin en de samenwerkwijze hebben ontwikkeld, is de samenwerking en het commitment in de proeftuin veel groter dan in andere wijken. Het organiseren van een SO is in de Ruwaard inmiddels gemeengoed geworden. Dat is in andere wijken nog niet zo. Het is daar ook moeilijker om alle partijen bij elkaar te krijgen, geven aanjagers aan. Ook is er verschil in de frequentie van en opkomst bij de leersessies. In de Ruwaard wordt er elke twee weken een leersessie georganiseerd met circa 23 deelnemers. In andere wijken varieert de opkomst tussen de 4 en 16 deelnemers. In sommige wijken is de laatste leersessie een paar maanden geleden.

De ondervraagde bestuurders (n=10) en managers (n=23), die zowel in de proeftuin actief zijn als daarbuiten, vinden met een meerderheid dat de verschillen tussen de proeftuin en overige gebieden groot zijn. Men is van mening dat inwoners uit de Ruwaard betere oplossingen krijgen, dat er in de wijk meer wordt samengewerkt tussen organisaties en dat de inwoner meer centraal staat in de proeftuin.





Ook denken de meeste bestuurders en managers die mee hebben gedaan aan de enquête dat substitutie, preventie en het werken vanuit vertrouwen meer gebeurt in de proeftuin dan daarbuiten. De bestuurders zien minder verschillen in het werken vanuit vertrouwen tussen proeftuin en niet-proeftuin. De managers zijn gematigder positief over de toepassing van de principes in de proeftuin.

Zowel professionals binnen als buiten de proeftuin zijn bevraagd naar hun werk en in hoeverre ze handelen vanuit proeftuinprincipes.
Over het algemeen is er een duidelijk verschil zichtbaar tussen proeftuinprofessionals en professionals in de andere wijken in Oss. De principes uit de proeftuin worden ook daadwerkelijk vaker toegepast in de proeftuin. Dit gebeurt echter wel in verschillende mate.
Het grootste verschil is zichtbaar in de mate van toepassing van substitutie, waar 53% van de professionals in de proeftuin aangeeft altijd of vaak substitutie toe te passen terwijl dat in de niet-proeftuin-groep slechts 4% is. Hierbij gaat het om substitutie in individuele casuïstiek, waarbij in hoofdstuk 6.1.5 substitutie op macro-niveau is geëvalueerd. Professionals in de proeftuin vinden dus zelf dat zij vaak of altijd kijken naar de mogelijkheden van lichtere zorg, terwijl er op macro-niveau te weinig inzet op substitutie wordt ervaren.
Kleinere verschillen komen naar boven wat betreft het centraal zetten van de inwoner, de toepassing van collectieve oplossingen en preventie. Beide groepen zeggen deze drie principes te hanteren, alhoewel de professionals in de proeftuin vaker aangeven dat ze deze principes altijd toepassen.
Hiermee kunnen we concluderen dat op basis van deze vragenlijst de principes uit de proeftuin daadwerkelijk meer leven en worden toegepast in de proeftuin.
Buiten de proeftuin ervaren professionals meer belemmeringen dan binnen de proeftuin. Met name het verschil in de mate waarin men niet op de hoogte is van de ontwikkelingen in de wijk en het aanbod van andere zorgverleningsorganisaties valt op. Het lijkt dat het opgebouwde netwerk in de proeftuin daadwerkelijk werkt.

Uit interviews en focusgroepen binnen en buiten de proeftuin valt op dat samenwerking in de proeftuin meer vanzelfsprekend is en makkelijker tot stand komt dan buiten de proeftuin. Ook komt het beeld naar voren dat in de proeftuin de stappen van de Samenwerkwijze beter worden toegepast dan buiten de proeftuin. Dat lijkt deels ook te zitten in de wijze waarop de toegang is geregeld. In de

proeftuin lopen bijna alle casussen via het sociaal team. Het sociaal team in de proeftuin is getraind en ervaren in het toepassen van de Samenwerkwijze. Buiten de proeftuin zijn veel organisaties actief die nog niet zijn getraind in het toepassen van de SWW.
Het verschil in financiering heeft ook invloed, geven professionals aan. In andere wijken wordt nog gewerkt met beschikkingen en daar hebben Wmo-consulenten een grotere rol. De indruk is dat zij meer denken in indicaties en minder vanuit een integraal Samenwerkplan. Soms wordt het werk van het Sociaal team dan opnieuw gedaan. Zorg en welzijn zijn meer gescheiden werelden dan in de Ruwaard.
In de Ruwaard komen partijen ook makkelijker bij elkaar. Er is een centraal punt en het wordt gefaciliteerd door bijeenkomsten en leersessies.
Tot slot is aangegeven dat organisaties buiten de proeftuin nog een omslag moeten maken. Er wordt vaak aangegeven dat zij toch geen (financiële) ruimte hebben en dat het dus geen zin heeft om bijvoorbeeld deel te nemen aan een Samenwerkoverleg. Er is buiten de Ruwaard minder samenhorigheid om problemen samen op te pakken.

Verschillen op micro-niveau
Er zijn 56 casussen in de proeftuin onderzocht en 38 casussen buiten de proeftuin, waarvan 16 volgens de SWW en 22 niet volgens de SWW zijn opgepakt. Dit aantal is te gering en de casussen zijn te verschillend om harde conclusies op macro-niveau te trekken. Op micro-niveau kan worden gezegd dat in deze casussen de aanpak in de proeftuin leidt tot een hogere stijging van het individueel welbevinden (zie paragraaf 2.1) en een grotere maatschappelijke besparing (zie paragraaf 5.3).

Verschillen in wachttijden
De wachttijden in de proeftuin zijn doorgaans lager dan in andere wijken. Geïnterviewden geven aan dat dit door de aanpak komt. In de proeftuin worden alle casussen (met uitzondering van de aanvragen voor een voorziening zoals een rolstoel) naar het sociaal team gestuurd, waar direct wordt beoordeeld welke expertise het meest nodig lijkt. De organisatie met die expertise doet vervolgens de intake en organiseert indien nodig een Samenwerkoverleg. Deze aanpak, waarbij direct de juiste expertise wordt ingezet en waar samenwerking de basis is, blijkt dus sneller te zijn dan de ‘reguliere’ aanpak. Overigens wordt aangegeven dat het de bedoeling is dat er ook in andere wijken op deze manier gewerkt gaat worden.

Conclusie
Ook al wordt de Samenwerkwijze reeds geïmplementeerd in de andere wijken, de verschillen tussen proeftuin en niet-proeftuin zijn nog wel groot. Grootste verschillen zitten in de mate van samenwerking en de mate van toepassing van alle stappen van de Samenwerkwijze.
Ook in de beleving is het beeld dat de proeftuin ‘verder’ is dan de andere wijken, waar het gaat om samenwerking en het vinden van betere oplossingen voor de inwoner.
Op micro-niveau scoort de proeftuin hoger, zowel op individueel welbevinden als maatschappelijke besparing.

8 Conclusie en aanbevelingen
In dit hoofdstuk wordt allereerst een beknopte samenvatting weergegeven van de bevindingen per doel en de belangrijkste aanbevelingen. In 8.2 is de conclusie uitgebreider weergegeven en in 8.3 de aanbevelingen.

8.1 Samenvatting

Doel 1: hoger individueel welbevinden

- De proeftuin bereikt een grotere stijging in het individueel welbevinden in de onderzochte casussen:

	Aantal	**Gemiddelde stijging cijfer voor individueel welbevinden (1-10)**
Proeftuin/SWW 2018-2020	28	+ 4,6
Proeftuin/SWW 2021	28	+ 3,4
Buiten Ruwaard/SWW 2021	16	+ 3,0
Buiten Ruwaard/niet SWW	22	+ 1,8

Doel 2: hoger collectief welbevinden

- De enquête en interviews laten een positief beeld zien over (activiteiten in) de Ruwaard
- De Haard eerste beeld:
    - Positieve effecten op inwoners, wijk en professionals
    - Groot bereik
    - Inloopspreekuur preventieve functie en informatiebron voor wat speelt
    - Verbinding tussen groepen aandachtspunt

Doel 3: meer integrale zorg en ondersteuning

- Samenwerking en inzet verschillende expertise succesvol in proeftuin
- Financiering preventie/substitutie met Sec, Muzelinck aandachtspunt
- Sociaal team in Ruwaard spilfunctie en basis voor integrale benadering
- Positieve effecten projecten, maar verschillende belangen en financiering knelpunt voor duurzame borging projecten (Urgentieplustafel, Koersen en kansen)
- Verbinding tussen domeinen vraagt tijd en inspanning. Voor toekomst: verbinden financieringsstromen mogelijk maken

Doel 4: meer mensen helpen voor hetzelfde geld

- Kosten meeste proeftuinpartijen in 2020 gestabiliseerd
- Stijging aantal cliënten zorgorganisaties in de proeftuin met gelijkblijvende subsidie; bij andere zorgorganisaties stijgt het aantal cliënten minder hard en nemen de kosten toe
- Daadwerkelijke kosten bij sommige organisaties hoger dan de toegekende subsidie. Dat is op de langere termijn een risico
- Aantal cliënten Ons Welzijn niet geregistreerd, maar inschatting is stijging
- Op microniveau positieve resultaten maatschappelijke opbrengsten proeftuin, maar verschil in nieuwe casussen klein als de casussen beschermd wonen (die grote besparing laten zien) niet meegenomen worden

Doel 5: steunende systemen

- Preventie, collectief aanbod en m.n. substitutie vragen extra aandacht
- Mogelijkheden gebiedsgerichte financiering onvoldoende benut
- Het samen leren en evalueren kan scherper
- Organisatie:
    - rollen en verantwoordelijkheden onvoldoende helder (vrijblijvendheid)
    - verbinding tussen lagen (professionals, managers en bestuurders) beperkt
    - Uitrol in eigen organisatie aandachtspunt

- Samenwerking hoog gewaardeerd
- Leerhuis en leersessies hoog gewaardeerd

Verschillen proeftuin en niet-proeftuin
- Samenwerking in proeftuin veel sterker en normaler
- Mate van toepassing SWW in proeftuin vollediger
- Buiten proeftuin minder aandacht en ruimte voor preventie, collectief aanbod en substitutie
- Rol Sociaal team in Ruwaard groter
- Micro-analyses laten grotere stijging individueel welbevinden en besparing maatschappelijke kosten zien

Aanbevelingen:
- Preventie, collectief aanbod en substitutie stimuleren en proces borgen (van idee naar uitvoering naar borging (en monitoring?)). Eventueel taakstelling in financiering opnemen
- Organisatie: rollen en verantwoordelijkheden scherper, het samen leren en evalueren scherper neerzetten
- Monitoring: duidelijke keuzes maken en dat goed inrichten/implementeren. Advies:
    - Structureel meten individueel welbevinden (via digitaal klantdossier)
    - Micro-analyses door professional zelf laten uitvoeren
    - Relevante indicatoren GGD Monitoren jaarlijks uitvragen aan een gerichte groep
    - Kosten volgens Nza-model monitoren en gebruiken voor gesprek over substitutie
    - Projecten volgens Nza-model monitoren zodat inzichtelijk wordt wat de substitutie-opbrengsten zijn

8.2 Conclusie

Wat gaat goed?
De proeftuin heeft veel bereikt de afgelopen vier jaar: de samenwerkwijze is stevig verankerd in de proeftuin en wordt inmiddels ook in de rest van Oss geïmplementeerd. Er is veel draagvlak voor en enthousiasme over de SWW in de proeftuin. Professionals met verschillende expertises weten elkaar goed te vinden in de proeftuin en dit komt de zorg en ondersteuning aan de inwoner ten goede. De inwoner staat meer centraal en er worden integrale, passende oplossingen gevonden. Door sneller de juiste expertise in te zetten, wordt meer bereikt. Deze resultaten blijken uit de interviews, maar ook uit de micro-analyses.
Er is allereerst in de proeftuin, maar inmiddels ook breder in Oss een grote omslag gemaakt in het denken: Er wordt vaker ontkokerd gedacht, niet vanuit één levensdomein of één stelsel, maar levensbreed over alle domeinen heen. Dit is reeds de basis in de proeftuin en wordt ook steeds meer de basis in de rest van Oss.
Ook het samen leren wordt als waardevol gezien. Men is erg positief over de Leersessies en het Leerhuis. Ook Ons huis van de Wijk en nu de Haard worden hoog gewaardeerd.

Wat daarnaast niet onderschat moet worden, is de waarde die de proeftuin heeft op de rest van Oss. De proeftuin heeft een voorbeeldfunctie gekregen voor heel Oss. De inwoner centraal, de integrale aanpak, het samenwerken: de proeftuin laat zien dat zo'n omslag mogelijk is. Dat heeft grote invloed op de werkwijze in heel Oss. De SWW wordt over alle wijken uitgerold en ook binnen de gemeente als de nieuwe werkwijze gezien. Hiermee lijkt Oss voorop te lopen in het creëren van de randvoorwaarden om vanuit de inwoner naar vraagstukken te kijken en het denken in hokjes en stelsels los te laten.

Een professional die zowel in de Proeftuin als daarbuiten werkt: 'Nu heb ik een casus, ik wou dat ik die in de Proeftuin had.'

Een manager over het Leerhuis: ‘het loopt storm en de SWW verspreidt zich als een olievlek.’

Wat kan beter?
Naast alles wat goed gaat, zijn er ook aandachtsgebieden naar voren gekomen. Er wordt door velen grote vrijblijvendheid ervaren in de proeftuin. Dit geeft een vrijheid die ruimte biedt aan innovatie. De meesten denken daarom ook dat het goed is geweest dat deze ruimte aanwezig was in de proeftuin. Maar de proeftuin komt nu in een andere fase en er komt meer behoefte aan duidelijke afspraken. Het is vaak onduidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is en zaken blijven daardoor soms lang liggen.

Een ander risico zit in de budgetten die voor vijf jaar zijn vastgezet (behoudens indexering). Bijna alle organisaties maken meer uren en kosten dan mogelijk binnen hun subsidie. Dit is op de langere termijn niet houdbaar, geven organisaties aan. In bredere zin worden de mogelijkheden van de gebiedsgerichte financiering nog onvoldoende benut. Een extra prikkel inbouwen, zoals een taakstelling voor substitutie, collectief aanbod en preventie, zou dit kunnen verbeteren (zie aanbevelingen).

Ook de organisatie van de proeftuin wordt vaak genoemd als aandachtspunt. Hier spelen meerdere factoren een rol: De proeftuin breidt steeds verder uit en het wordt onduidelijker wat de reikwijdte precies is. Wie gaat waarover? Een hiermee samenhangende belemmering is dat sommige zaken regionaal worden ingekocht, maar tegelijkertijd ook onderdeel (lijken te) zijn van de proeftuin. Een voorbeeld is beschermd wonen. Oss voert de regeling beschermd wonen uit namens Oss én de omringende gemeenten. Dit maakt het lastiger een andere werkwijze (de SWW) te realiseren, omdat professionals, managers en bestuurders in omringende gemeenten veelal niet zijn aangesloten op de proeftuin en niet geschoold zijn in de SWW. Als een inwoner in een andere gemeente een beschermd woonplek aanvraagt, dan is daar geen proeftuin actief waar de professionals geschoold zijn in de Samenwerkwijze en het organiseren van een SO gebruikelijk is.
Door het groter worden van de proeftuin is er vaker wrijving met de eigen organisatie. Dit zijn veelal nog gescheiden werelden. Er dreigen twee organisaties naast elkaar te gaan bestaan: de proeftuinorganisatie en de eigen organisatie. Dit leidt tot hogere werkdruk, maar soms ook tot botsende belangen.
De samenwerking tussen de verschillende lagen (professionals, managers en bestuurders) vraagt extra aandacht. Dit is met name zichtbaar bij het realiseren van preventie, collectief aanbod en substitutie. Er zijn ideeën, maar de vertaling van idee naar plan en project stagneert.

Tot slot vraagt het monitoren van de behaalde resultaten aandacht. Aan de ene kant wordt monitoring gezien als een belemmering voor de proeftuin en is er terughoudendheid omdat monitoring wordt gezien als ‘oud denken’ en de proeftuin juist los wil komen van het systeemdenken. En aan de andere kant is er behoefte aan inzicht in de resultaten.
Dit leidt tot een zekere tweeslachtigheid, waardoor het monitoren nu moeilijk van de grond komt.
In bredere zin kan dit ook gezegd worden voor het evalueren van projecten en processen in de proeftuin. Er is veel enthousiasme om iets te starten en tijdens de uitvoering wordt veel geleerd van en met elkaar. Maar het borgen van deze lessen naar de toekomst toe ontbreekt nog vaak. En de lessen delen met andere lagen (professionals, managers en bestuurders) gebeurt ook nog te weinig.

8.2 Aanbevelingen

Grofweg zijn er drie keuzes die kunnen worden gemaakt voor het vervolg:

1. Stoppen met de proeftuin als aparte experimentele ruimte en organisatievorm. De Samenwerkwijze kan in Oss gehanteerd blijven zonder de proeftuin als basis en de daarbij behorende principes zoals de gebiedsgerichte financiering.
2. De proeftuin over heel Oss uitrollen, inclusief de principes zoals de gebiedsgerichte financiering, de samenwerkingsstructuur/organisatie en de inzet op substitutie.

3. Verlenging van de proeftuin en de volgende fase gebruiken om enkele onderdelen door te ontwikkelen en de verbreding naar heel Oss te verdiepen.

Er is veel enthousiasme als het over de Samenwerkwijze gaat en wat deze manier van werken oplevert. Het gedachtegoed van de proeftuin (verankerd in de Samenwerkwijze) is daarom de afgelopen jaren ook in de andere wijken van Oss uitgerold. Het is in de andere wijken echter nog niet zo stevig verankerd als in de Ruwaard. Nu stoppen met de proeftuin zou de implementatie van de Samenwerkwijze in de andere wijken kunnen stagneren. Tegelijkertijd vragen sommige onderdelen van de proeftuin nog extra aandacht, voordat verbreding naar andere wijken mogelijk is. Het gaat dan bijvoorbeeld om de gebiedsgerichte financiering en de inzet op preventie, een collectieve aanpak en substitutie. Maar ook het samen leren en evalueren kan nog naar een hoger plan worden getild, zodat zowel de proeftuin als de andere wijken van de geleerde lessen kunnen profiteren. Het gaat dan bijvoorbeeld om onderdelen als: hoe organiseer ik laagdrempelig ontmoeten of een inloopspreekuur, hoe start ik een preventieproject of hoe laat ik een leersessie slagen.

Het lijkt daarom verstandig in te zetten op keuze 3 en de proeftuin te verlengen, zodat sommige onderdelen zich verder kunnen ontwikkelen en de andere wijken ook nog gebruik kunnen maken van de expertise en flow die in de proeftuin aanwezig is. De gebiedsgerichte financiering heeft zich bijvoorbeeld onvoldoende bewezen om in heel Oss uitgerold te kunnen worden. De volgende fase zou benut kunnen worden om de mogelijkheden van de gebiedsgerichte financiering meer te benutten, door bijvoorbeeld te experimenteren met het inzetten van proeftuinmiddelen voor substitutieprojecten. Ook kan het met elkaar leren en evalueren aangescherpt worden in de volgende periode, zodat het ook makkelijker wordt werkende principes te verbreden naar andere wijken. Het gaat dan bijvoorbeeld om de in de alinea hierboven genoemde voorbeelden. Ook nieuwe ontwikkelingen kunnen hierin worden meegenomen. Zo zijn er bijvoorbeeld plannen in de proeftuin om ervaringsdeskundigen in te zetten. In de volgende fase zouden de lessen die hieruit te trekken zijn opgehaald kunnen worden zodat doorontwikkeld en verbreed kan worden.

Onderstaande aanbevelingen richten zich op verbeterpunten in de volgende fase:

Organisatie

Op de korte termijn is winst te behalen als:

- Het besluitvormingsproces zoals opgenomen in de (in 2021 opgestelde) Netwerkovereenkomst wordt gedeeld met de verschillende lagen en gremia, zodat professionals en managers de afspraken ook kennen en weten wat dit betekent voor hun eigen rol.
- De rollen en verantwoordelijkheden van iedere laag (professionals, managers en bestuurders) en ieder gremium en de afstemming tussen de verschillende lagen en gremia worden uitgewerkt en mensen weten wat ze van elkaar kunnen verwachten. Een voorbeeld: er leven verschillende verwachtingen over de rol van Netwerkteam smal, zowel binnen als buiten Netwerkteam smal. Het helpt de samenwerking als deze rol wordt verduidelijkt. Professionals zouden dan beter weten wanneer zij een vraag bij Netwerkteam smal neer kunnen leggen.
- Afspraken op de verschillende lagen worden gemaakt over de borging van processen inclusief het leren en evalueren, onder andere op het terrein van preventie, collectief aanbod en substitutie (zie volgende pagina). Hiermee zou duidelijker moeten worden wie welke verantwoordelijkheid (in het proces) heeft en zouden de geleerde lessen beter geborgd kunnen worden.

Als besloten wordt de proeftuin uit te breiden naar andere wijken en met meer organisaties, dan is op de langere termijn meer nodig. Het zal dan steeds moeilijker worden om een aparte proeftuinorganisatie naast de eigen organisatiestructuur te handhaven. Dit kost extra tijd en zaken lopen steeds meer door elkaar. De organisaties zouden toe moeten groeien naar een

netwerkorganisatie, waarin beide organisatiestructuren zijn geïntegreerd. Bestuurders zijn een traject (Herbronnen) begonnen waarin mede naar de organisatiestructuur wordt gekeken.
Op termijn is ook verdergaande samenwerking met zorgverzekeraars, zorgkantoren, justitie, politie, et cetera gewenst. Hier wordt mee geëxperimenteerd in het project Datagericht werken. Aansluiting van de proeftuin bij de Samenwerkingsagenda gemeenten en VGZ/zorgkantoor zou ook kunnen bijdragen aan de integratie van domeinen.

Preventie, collectief aanbod en substitutie
De beweging naar preventie, collectief aanbod en substitutie is in meer (preventie) of mindere (substitutie) mate ingezet in de proeftuin, maar de kans bestaat dat het stagneert als er geen extra aandacht voor komt. Er worden volop mogelijkheden gezien, die nu niet worden opgepakt. Sommige mogelijkheden worden opgepakt, maar niet duurzaam geborgd. De oplossing hoeft niet ingewikkeld te zijn, geven velen aan in de interviews.

> 'Nu is substitutie vaak nog zo'n groot allesomvattend begrip. Begin klein door een paar ideeën concreet te maken.'

Gestart kan worden met een inventarisatie van ideeën. De preventiematrix[23] kan hierbij een hulpmiddel zijn. De wijkfoto en de vragen die in het inloopspreekuur van de Haard worden gesteld zijn goede informatiebronnen om speerpunten te benoemen. Daaruit kan een selectie worden gekozen die in werkgroepen worden uitgewerkt in een plan van aanpak per idee. Deze projecten kunnen volgens het NZa-model gemonitord worden. Op basis van de uitkomsten kan een besluit over borging worden genomen. Mogelijk kan met een aanjager worden gewerkt, die verantwoordelijk is voor het stimuleren van dit proces en ook een verantwoordelijkheid krijgt in het monitoren van preventie, collectief aanbod en substitutie. Het monitoren komt nu moeizaam van de grond (zie monitoring op de volgende pagina).
Om dit financieel te faciliteren kan gedacht worden aan een vergelijkbaar concept als nu bij niet-proeftuinorganisaties wordt gehanteerd in Oss met het 2% innovatiebudget. Proeftuinorganisaties kan gevraagd worden een bepaald percentage van hun omzet te vertalen naar een concreet project dat past bij de substitutie-, preventie en collectieve doelstellingen van de proeftuin. Aanvullend of als alternatief kan de gemeente voorliggend en/of collectief aanbod en buurtgebonden maatwerk subsidiëren.

Monitoring
De eerste vraag die voorligt is of de gemeente en de proeftuin wel of niet kiezen voor structurele monitoring. Er wordt nu weinig gemonitord en dat wat wordt gemonitord gebeurt halfslachtig en wordt onvoldoende benut (zoals de NZa-monitor voor kosten proeftuin). Daarnaast zijn er micro-analyses, maar deze zijn niet structureel in het proces geborgd. De GGD monitor / wijkfoto is in de huidige opzet niet geschikt voor het krijgen van meer inzicht in het individueel en collectief welbevinden in de proeftuin.

Als partijen besluiten meer informatie en meer inzicht te willen, dan is er behoefte aan duidelijke afspraken over monitoring. Veel geïnterviewden hebben aangegeven wel behoefte te hebben aan meer inzicht en hier duidelijker afspraken over te willen maken met elkaar. Daarbij wil men niet vervallen in een oude manier van registreren waarbij het systeem en de toegang leidend is en niet de mens en de waarden waaruit gewerkt wordt. Waarden zoals: verbeteren gezondheid, voorkomen (gezondheids)problemen, aandacht (voorkomen eenzaamheid), regie bij de inwoner, meer mensen

[23] De preventiematrix helpt bij het overzichtelijk maken van de activiteiten en interventies in een gemeente. Daarbij maakt het ook meteen inzichtelijk welke onderwerpen en/of doelgroepen nog aandacht behoeven. De matrix kan op verschillende manieren worden

helpen met hetzelfde budget zouden ook centraal moeten staan in de monitoring. Monitoring moet bijdragen aan de doelen. Het meten van resultaten kan inzicht geven en een prikkel zijn om als collectief zo effectief mogelijk te zijn. Dit vraagt een goede afweging aan de voorkant. Aansluitend bij de huidige ontwikkelingen in de proeftuin kan gedacht worden aan bijvoorbeeld:

- Structurele cliëntevaluaties en micro-analyses door deze in de standaard werkprocessen op te nemen en te leggen bij de betrokken professionals of de casusregisseur. Door deze taak bij de casusregisseur te beleggen wordt tijd bespaard en kunnen structureel micro-analyses worden uitgevoerd.
- Het invoeren van het digitaal klantdossier. Gesprekken hierover zijn reeds gaande. Dit kan inzichtelijk maken hoeveel cliënten zorg en ondersteuning krijgen en in hoeverre de proeftuin meer cliënten helpt met hetzelfde budget. Het is wenselijk dat ook Ons Welzijn en GGZ Oost-Brabant hiermee werken, zodat hun cliëntaantallen ook zichtbaar worden. Hoe meer organisaties met eenzelfde systeem gaan werken, hoe meer het de professionals kan faciliteren. Ook kan het individueel welbevinden dan structureel worden gemeten.
- Relevante data uit de GGD monitor / wijkfoto jaarlijks te monitoren en deze gerichter uit te zetten onder 'gebruikers' van de proeftuin, zeker als deze indicatoren iets zeggen over de SWW en/of belangrijke projecten (rondom bijvoorbeeld eenzaamheid of veiligheid).
- Het monitoren van de kosten volgens het Nza-model te evalueren en te kijken hoe de monitor een uitgangspunt kan zijn voor het gesprek over preventie, collectief aanbod en substitutie. Om dit proces te laten slagen is een aanjager op dit dossier nodig, die organisatie-overstijgend werkt.
- Projecten volgens een vast model te monitoren, zodat opbrengsten inzichtelijk worden en op basis daarvan een besluit kan worden genomen over het vervolg. Het NZa-model kan ook hier als basis dienen, eventueel aangevuld met micro-analyses. Ook besparingen in andere stelsels kunnen dan inzichtelijk worden gemaakt. Ook hier lijkt een aanjager wenselijk. Dat kan dezelfde aanjager zijn als bij het vorige punt.

Gezien de verbreding van de SWW naar de rest van Oss is het aan te raden om die ontwikkeling mee te nemen in besluitvorming over monitoring. Mogelijk dat sommige elementen van monitoring (op termijn) voor heel Oss wenselijk zijn.

Gebiedsgerichte financiering

De kansen en mogelijkheden die gebiedsgerichte financiering biedt, worden nu nog niet ten volle benut. Een mogelijkheid om dit te stimuleren kan zijn om een deel van de financiering te koppelen aan een taakstelling op het gebied van preventie, collectief aanbod en substitutie en los te koppelen van de vaste formatie van een organisatie. Proeftuinorganisaties kunnen dit deel van hun budget gezamenlijk gaan besteden aan projecten die bijdragen aan de doelstellingen.
Bij een continuering van de gebiedsgerichte financiering is naast de jaarlijkse indexatie wenselijk dat gekeken wordt welk budget nodig is en passend is voor de doelstellingen. Nu zijn de budgetten voor vijf jaar vastgezet (behoudens indexering), terwijl de Wmo-kosten buiten de proeftuin aanzienlijk zijn toegenomen. Een optie is dat het budget wordt bepaald op basis van indicatoren zoals bij de verdeling van de Wmo-middelen over gemeenten. Voorbeelden van indicatoren zijn het aantal 65-plussers, het aantal inwoners met een laag inkomen, een Wajong-uitkering, het aantal mensen in een Farmaceutische Kosten Groep (wat duidt op een chronische ziekte).

Samenwerkwijze

Uit de evaluatie komt veel lof over de Samenwerkwijze. Maar er zijn ook aandachtspunten benoemd:

- Alertheid is nodig op het blijven doorlopen van alle stappen. Blijven leren hierin. Het Leerhuis kan hier een belangrijke rol in spelen.

- Sommigen geven aan dat kritisch gekeken moet worden wanneer een SO nodig is en welke partijen zijn nodig.
- De regierol en de inzet van partijen kan soms duidelijker worden afgesproken.
- Het aanbod van alle organisaties kan nog beter bekend gemaakt worden.
- Continuïteit en toename van mensen is nodig die het gedachtegoed dragen en helpen verspreiden.
- De ‘ik kan’-vraag kan na het traject nogmaals worden gesteld aan de inwoner. Dan heeft de inwoner doorgaans meer mogelijkheden om te participeren.

Na een volgende proeftuinperiode kan geëvalueerd worden in hoeverre de doelstellingen zijn behaald en of een verdere verbreding naar andere wijken en domeinen wenselijk en haalbaar is.

Bijlagen

Bijlage 1 De samenwerkwijze stap voor stap

Stap 1 De inwoner stelt een vraag

De inwoner stelt een hulpvraag aan een professional.

Stap 2 Vraagverheldering*

De professional past een (eigen) brede vraagverheldering toe waardoor gesignaleerd wordt op alle levensgebieden. De uitkomst van dit gesprek is de inhoud van ik wil, ik kan, ik heb nodig. Bij de 'ik wil' is de uitkomst de vraag achter de vraag wat nooit een zorgaanbod of oplossing kan zijn. Bij de 'ik kan' weten we wat de inwoner zelf kan doen en kan betekenen voor zijn omgeving. En de 'ik heb nodig' is de ik wil – de ik kan. Op basis van het samenwerkplan waarin de antwoorden op de vragen staan wordt er samen met de inwoner bekeken welke partijen/expertises er nodig zijn om tot een plan van aanpak te komen. Als er meerdere professionals nodig zijn wordt er een SamenwerkOverleg (SO) georganiseerd.

Stap 3 Het Samenwerkoverleg*

De professional plant een SO bij de inwoner thuis met alle relevante partijen en het betrokken netwerk. Tijdens het SO wordt het plan, met daarin de vragen 'ik wil, ik kan, ik heb nodig' vanuit de vraag van de inwoner verder ingevuld. De inwoner bedenkt samen met de betrokkenen welke oplossingen er nodig zijn. Het kan zijn dat er meerdere overleggen nodig zijn om tot een oplossing te komen.

Stap 4 Uitvoering

De oplossingen die de inwoner met de betrokkenen heeft bedacht wordt opgeschreven in het samenwerkplan. Ook spreken we af wie met de inwoner de casusregie houdt en wanneer we evalueren. De acties worden binnen zes weken uitgevoerd (of er wordt perspectief geboden). Eventuele wijzigingen worden altijd gedeeld met alle betrokken partijen.

Stap 5 Evaluatie

Na de afgesproken periode wordt er gekeken of de inwoner is geholpen met de oplossingen die in het SO zijn bedacht. Verbetering van de kwaliteit van leven van de

inwoner is wat telt!

*niet eerder gedaan? Betrek een aanjager.

5 principes van de samenwerkwijze

1. De inwoner staat centraal

Het Samenwerkoverleg (SO) vindt altijd plaats met de inwoner, en het liefst bij hem thuis. Voor het SO wordt iedereen uitgenodigd die betrokken is bij de hulpvraag van de inwoner. Dit kunnen professionals zijn, maar ook bijvoorbeeld familieleden of buren. Wie voor het SO wordt uitgenodigd, wordt altijd samen met de inwoner bepaald.

2. De vraag van de inwoner leidt tot het nieuwe aanbod

Aan de hand van de drie vragen ‘ik wil, ik kan, ik heb nodig’ formuleert de inwoner samen met de betrokken professionals zijn oplossing, alsof er geen belemmeringen zijn. Wat de beste oplossing is wordt altijd gezamenlijk in het SO besloten. Dat betekent dus niet “u vraagt, wij draaien”.

3. We werken vanuit vertrouwen en gezamenlijke verantwoordelijkheid

Het besluit over de beste oplossing wordt altijd genomen in het SO. Wat in het SO wordt bedacht, wordt binnen 6 weken uitgevoerd (of we bieden in ieder geval perspectief).
Alle informatie komt op tafel en we maken hierbij gebruik van elkaars expertise.

4. Begin bij de basis

Er wordt altijd oplossingsgericht gewerkt. Een goede woonplek, financiële rust, de mogelijkheid om relaties aan te gaan met dierbaren en een zinvolle dagbesteding zorgen ervoor dat mensen in veel gevallen weer zelf oplossingen kunnen organiseren.

5. Het maatschappelijk rendement is wat telt

Bij het maatschappelijk rendement gaat het in de eerste plaats over het ervaren welbevinden van de inwoner, maar ook over de maatschappelijke kosten voor en na de oplossing.

Bijlage 2 Overzicht doelen – indicatoren - meetinstrumenten

	Wanneer is de proeftuin succesvol?	Doel (SMART)	Indicatoren	Hoe kunnen we dat nu meten?
1	Individueel welbevinden inwoner hoger	1.Het welbevinden van de inwoner gaat omhoog door toepassing van de Samenwerkwijze en/of door de collectief georganiseerde interventies	1a.cijfer welbevinden inwoner voor en na ondersteuning 1b.gem cijfer positieve gezondheid[24] 1c. geen stijging bezwaar en beroep	1a.micro-analyses 1b.Wijkfoto en OSS Stat scores positieve gezondheid 1c. data organisaties
2	Collectief welbevinden wijk Ruwaard hoger	1.Meer mensen doen mee 2.Mensen voelen zich veilig(er) in de wijk 3.Overlast buurtbewoners is verminderd 4.Minder armoede (onder kinderen) 5.Minder schuldenproblematiek 6.Meer werkenden	1a.gem cijfer meedoen (6 categorieën[25]) 1b.gemiddelde eenzaamheidscijfer 2.gemiddelde veiligheidscijfer 3.percentage oordeel veel overlast buurtbewoners 4.aandeel huishoudens tot 105% soc. Minimum 5a. huurachterstanden 5b. huisontruimingen 6a.aandeel bijstandsuitkeringen	1,2,3,4,6. Wijkfoto en OSS Stat: Ontmoeten en meedoen; Veiligheid; Werk, inkomen en onderwijs. 5a en b. data Brabant Wonen Algemeen: -Enquête, interviews en focusgroepen -Onderzoek de Haard
3	Meer integrale zorg en ondersteuning	1.professionals ervaren betere samenwerking 2.er worden integrale oplossingen gevonden	1.ervaren effecten samenwerking positief 2.kwalitatieve beschrijving resultaten	1. herhaalmeting onderzoek Radboud (zie 6.2) 2. -Enquête, interviews en focusgroepen -Evaluatie rol niet-zorg en welzijnsorganisaties in de pt -evaluatie en rol Toegang -evaluatie praktijkvoorbeelden
4	Lagere maatschappelijke kosten/meer mensen helpen voor hetzelfde geld	1.Verschuiving en verlaging kosten cf NZa-model binnen proeftuin 2. Verschuiving kosten buiten de proeftuin 3.Besparing kosten andere domeinen[26]	1a.kosten voorzorg, gemeenschapszorg, laagcomplexe zorg, hoogcomplexe zorg. 2a.Kosten/productie niet proeftuinorganisaties in de wijk Ruwaard	1a.kosten en cliënten BG en dagbesteding (data pt en gemeente) 1b.monitor kosten NZa-model 2a data gemeente 3a.micro-analyses

[24] lichamelijke functies, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen, dagelijks functioneren

[25] Mate van ervaren steun van anderen/netwerk, sociaal verbonden zijn, weten waar zij terecht kunnen voor info en ondersteuning, zinvolle dingen doen, eenzaamheid.

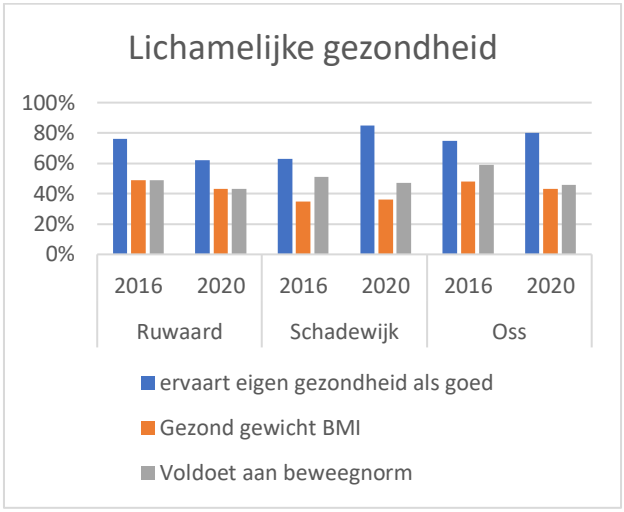
[26] O.a. Wlz, Zvw, Participatiewet, uithuisplaatsingen, crisisopnames.

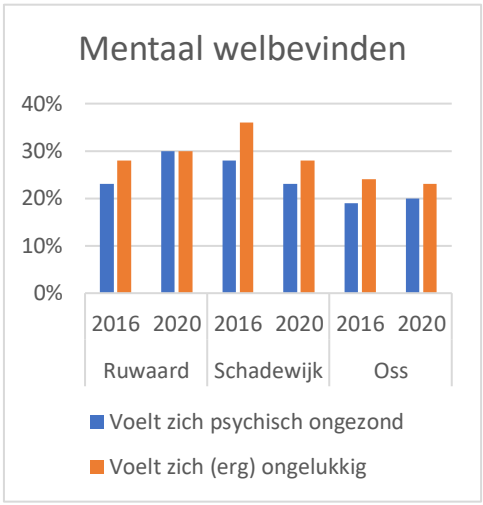
			2b. Wmo-Kosten/productie buiten Ruwaard 3.besparingen op andere domeinen op microniveau	
5	Steunende systemen	De randvoorwaarden voor het welslagen van de proeftuin zijn geborgd	1.Principes proeftuin werken goed 2.Organisatie draagt bij aan doelen 3.Leerhuis borgt SWW	1.Enquete, interviews en focusgroepen 2.Monitoring kosten NZa-model (vanaf 2020) -> substitutie

Bijlage 3 Wijkfoto – positieve gezondheid

Positieve gezondheid

In onderstaande tabellen is weergegeven hoe inwoners scoren op de zes dimensies van positieve gezondheid[27]. Hierbij is gebruik gemaakt van de wijkfoto[28]. Bij elke dimensie zijn een of meerdere indicatoren gebruikt om een beeld te schetsen. De gegevens worden één keer in de vier jaar verzameld (2016 en 2020). Er wordt vergeleken met de wijk Schadewijk omdat deze wijk qua samenstelling de meeste overeenkomst vertoont met de wijk Ruwaard. Daarnaast wordt weergegeven hoe heel Oss scoort (inclusief de wijken Ruwaard en Schadewijk).

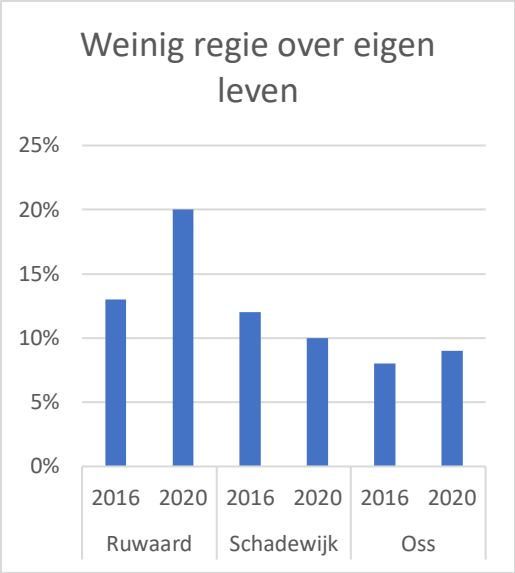


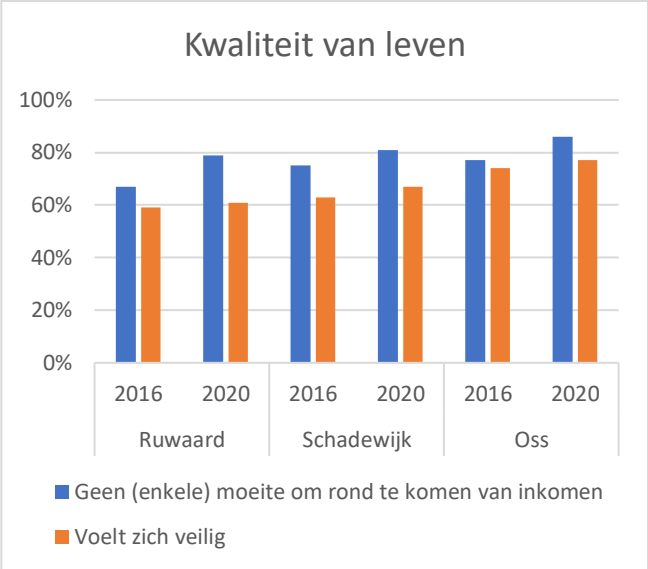


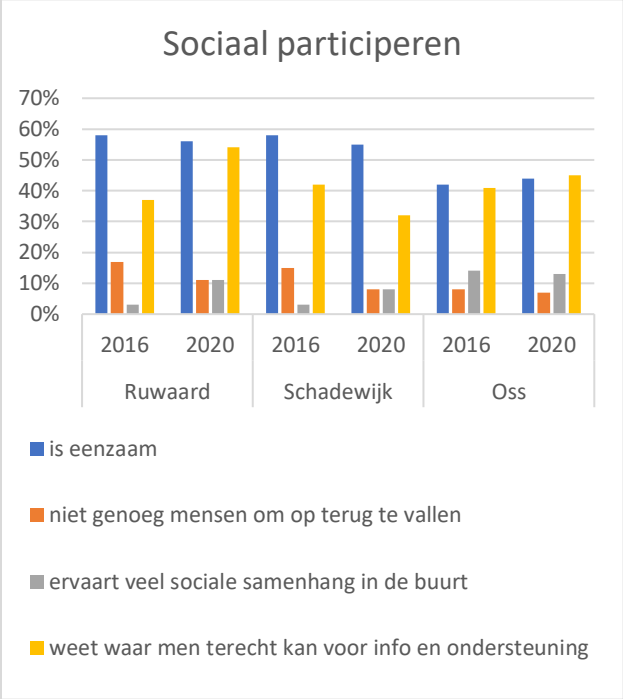
[27] Lichamelijke gezondheid, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, sociaal participeren en dagelijks functioneren.

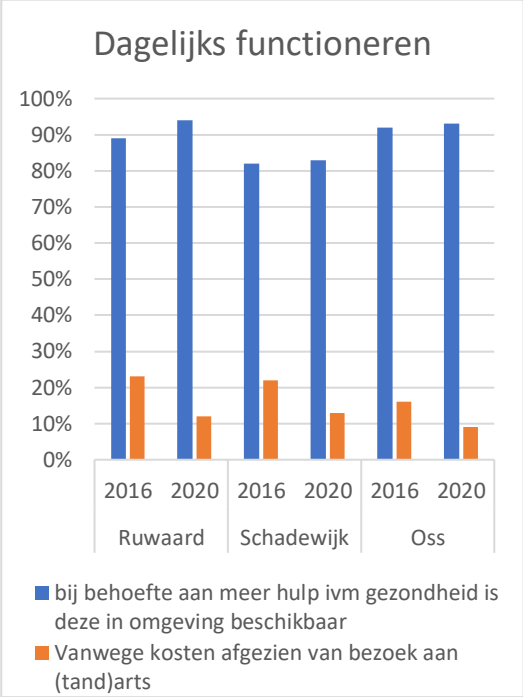
[28] De wijkfoto geeft een totaalbeeld van de ervaren gezondheidsdata per leeftijdsgroep voor 11 gebieden in de gemeente Oss. Waaronder de Ruwaard. De wijkfoto gebruikt de indeling van de positieve gezondheid. Elk gebied is vergeleken met de gemiddelden van de gemeente Oss. De data komt voort uit de vierjaarlijks herhaalde grote Gezondheidsonderzoeken van de GGD waarvoor inwoners in het gehele land bevraagd worden naar hun persoonlijke ervaringen op basis van een gerandomiseerde steekproef. Het zijn anonieme onderzoeken waardoor het niet bekend is of de inwoners van de Ruwaard die bevraagd zijn in aanraking zijn gekomen met de proeftuin. Omdat het gaat om de ervaringen van inwoners met hun gezondheid is het trekken van conclusies lastig: ontwikkelingen kunnen niet alleen toegeschreven worden aan de proeftuin, omdat er tegelijkertijd bijvoorbeeld nationale interventies worden gepleegd, ook ander beleid in de gemeente wordt toegepast, de media een rol speelt in beleving, etc. Het doel van de wijkfoto is om met professionals en inwoners in gesprek te gaan en niet om feitelijke uitspraken te doen.

De aantallen zijn middels een statistisch model terug gewogen naar de daadwerkelijke populatie, waardoor het zoveel mogelijk representatief wordt gemaakt voor de gehele bevolking van Ruwaard.
Het gaat dan om de volgende aantallen:
0-11 jaar - 77 ouders
12-18 jaar - 67 jongeren
18-64 jaar - 82 volwassenen
65+ jaar - 114 ouderen.





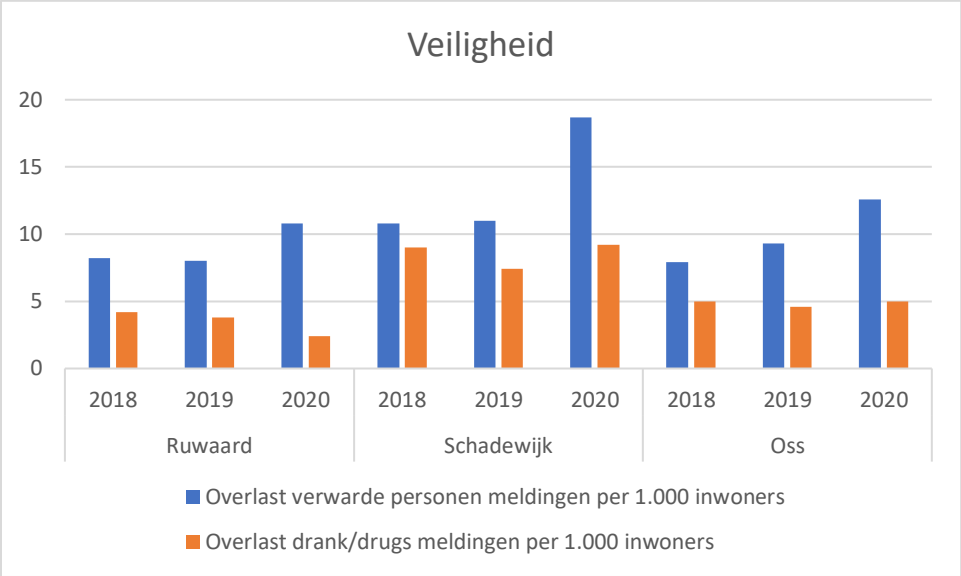




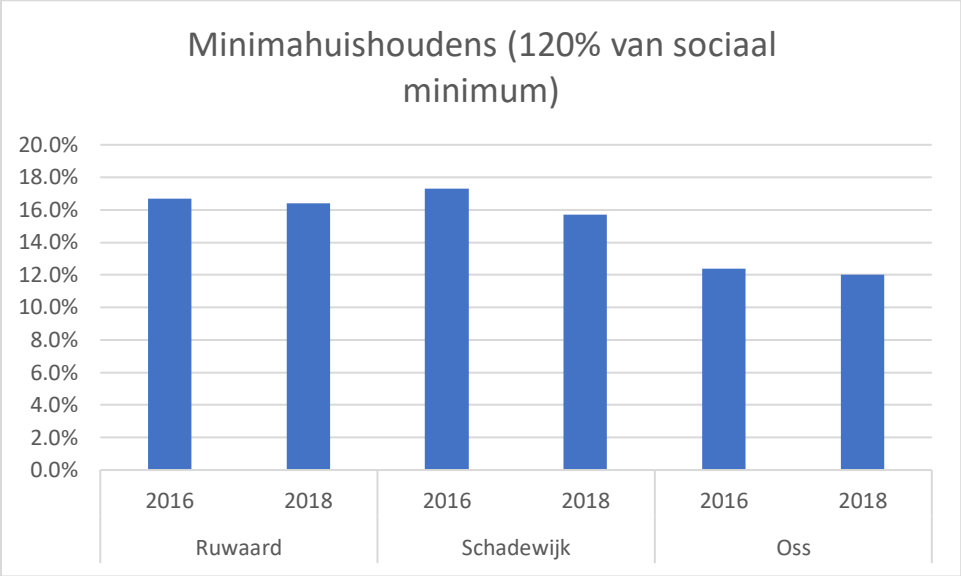
Collectief welbevinden Ruwaard

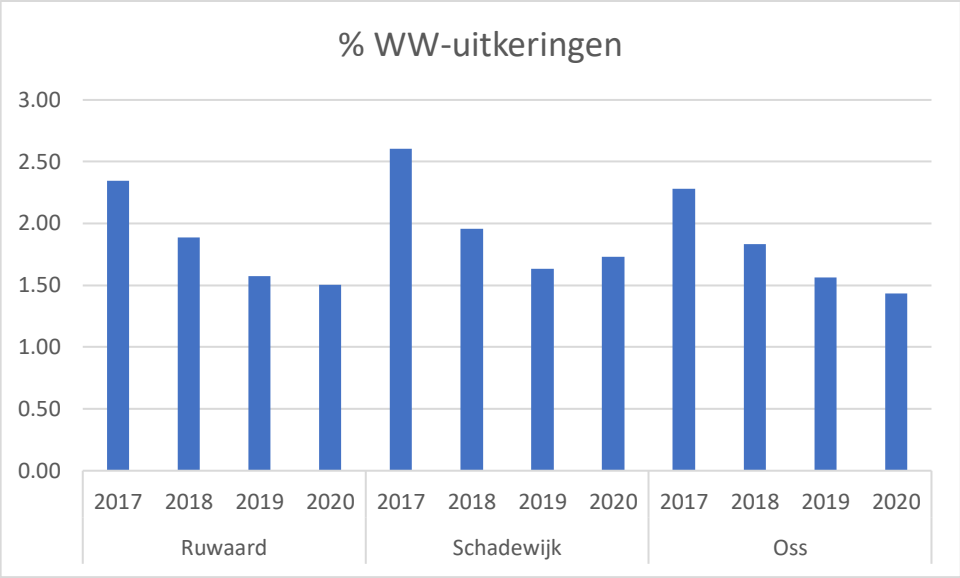
Er zijn verschillende bronnen geraadpleegd die een beeld schetsen van de wijk: de wijkfoto, OssStat, CBS gegevens, data van Brabant Wonen. Er is gekeken naar op wijkniveau beschikbare indicatoren op het gebied van veiligheid, financiën en uitkeringen, wonen. Er is zoveel mogelijk vergeleken met eerdere jaren en met de wijk Schadewijk (waar mogelijk) en Oss. Net als bij de cijfers van de GGD is geconcludeerd, geven onderstaande cijfers een beeld van de wijk, maar kunnen op basis van deze cijfers geen conclusies worden getrokken over de proeftuin. Daarvoor is het causaal verband tussen de cijfers en de proeftuin te gering.

Veiligheid



Financiën

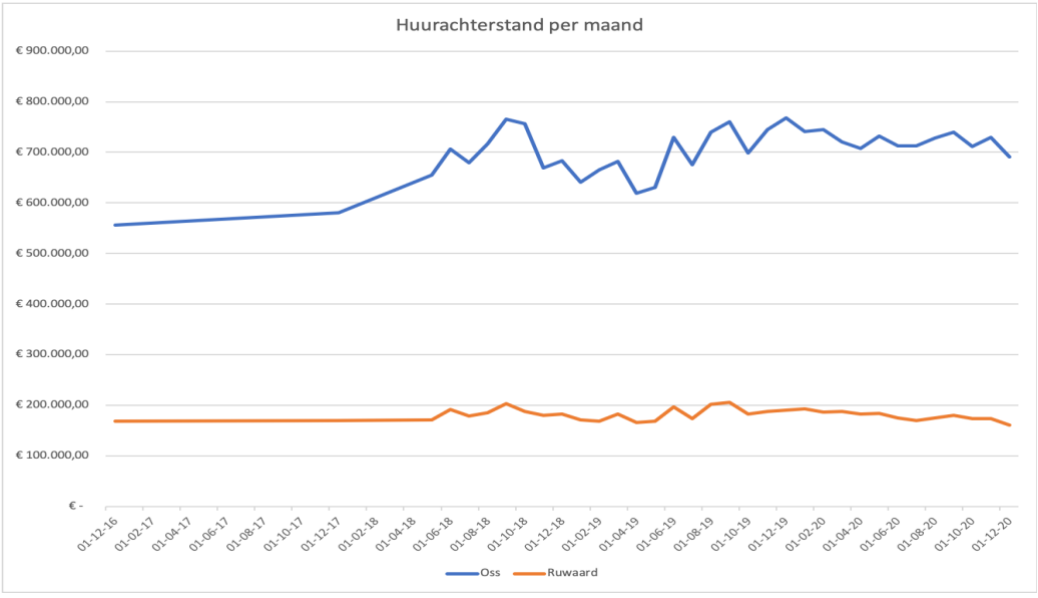




Wonen

Ruwaard	2020	2019	2018	2017
Huisontruiming en overlast/woonfraude	2	1	2	2
Alleen achterstand	0	0	5	0

Overig Oss	2020	2019	2018	2017
Huisontruiming en overlast/woonfraude	0	1	1	1
Alleen achterstand	0	4	5	8



Uit deze grafieken ontstaat het volgende beeld over de wijk Ruwaard:

- De overlast die inwoners in Ruwaard ervaren is significant lager dan in Schadewijk en zelfs lager dan in heel Oss. Dit zou erop kunnen duiden dat het preventieve project Buurtpreventie het gewenste effect heeft. Dit is echter niet specifiek onderzocht.

- De ontwikkeling van het aantal minimahuishoudens is in Ruwaard ongeveer gelijk met Schadewijk en heel Oss en het percentage WW-uitkeringen laat een iets positiever beeld zien ten opzichte van Schadewijk.
- De huurachterstanden in heel Oss verloopt grilliger dan in Ruwaard en is toegenomen terwijl het in Ruwaard stabiel is.

Bijlage 4 Activiteiten en geschatte bezoekers de Haard

activiteit	dag	Tijd	ruimte	bezoekers per week
Op de koffie	maandag t/m vrijdag ochtend	10.00-12.00	praathuis	80
Rikken	maandag t/m vrijdag ochtend	9.30-11.30	praathuis	33
bezoekers huiskamer	maandag t/m vrijdag ochtend	9.00-12.00	huiskamer	60
lunchen	maandag t/m vrijdag middag	12.00-13.00	praathuis	10
Spreekuur	maandag en woensdagochtend Dinsdagmiddag	10.00-12.00	praathuis	15
KBO- biljarten	maandag t/m vrijdag middag	13.00-16.00	tuinzaal	50
Taalles	maandag en donderdagochtend	10.00-12.00	wisselend	8
KBO- handwerken	maandagmiddag	13.00-16.00	tuinzaal	20
schilderen	maandagmiddag en woensdagochtend	14.00-16.00	knutselaar	24
Volksdansen Ons-Welzijn	maandagavond	18.00-20.00	balzaal	15
Narcotic Annoniem	maandagavond	19.00-21.00	praathuis	16
Sjoelen	maandagavond	19.00—21.00	serre	
Volksdansen Turnapolski	maandagavond	20.00-22.00	balzaal	20
Biljarten VDO	maandag en donderdagavond	19.00-23.00	serre	8
Country line dance	dinsdagochtend	9.00-21.00	balzaal	15
Gym	dinsdagochtend	9.00-11.00	staatsman	32
Handwerken	dinsdagochtend	10.00-12.00	serre	7
Arduino	dinsdagochtend	10.00-12.00	werkplaats	5
leersessies	dinsdagochtend	11.00-13.00	balzaal	45
Jokeren (kaarten)	dinsdagmiddag	13.00-16.00	goei kamer	16
Rummikub	dinsdagmiddag	13.00-16.00	serre	6
Quiet	dinsdagmiddag	13.00-16.00	praathuis	14
Jeu de Boulle	dinsdag, woensdag en donderdagmiddag	12.30-16.00	jeu de boulle	50
geheugengym	dinsdagmiddag	14.00-16.00	staatsman	6
Internos toneel	dinsdagavond	17.30-23.00	balzaal	25
AA-vrouwen	dinsdagavond	19.00-21.30	opkamer	12
Darten	dinsdagavond	19.00-21.00	serre	4

verkeers theorieles	dinsdag en donderdagavond	19.00-21.30	praathuis	6
Creatief met naald en draad	woensdagochtend	10.00-12.00	staatsman	5
KBO- koor	woensdagochtend		balzaal	20
crea klets	woensdagochtend	9.30-12.00	serre	22
Creatief tekenen	woensdagmiddag	13.00-16.00	praathuis	6
Kindermiddag	woensdagmiddag	13.30-16.00	knutselaar	14
Stitch&bitch	woensdagmiddag	14.00-16.00	serre	5
Maasland operettekoor	woensdagavond	19.00-22.00	balzaal	20
Supportgroep GGZ	donderdagochtend	11.30-13.00	staatsman	12
Volksdansen Ivanica	donderdagochtend		tuinzaal	14
Crea groep	donderdagochtend	10.00-12.00	knutselaar	8
Anonieme Alcoholisten	donderdagavond	19.00-21.30	tuinzaal	22
wereld vrouwen	vrijdagochtend	10.00-123.00	balzaal	30
waarom alleen	vrijdagmiddag (oneven weken)	14.00-16.00	praathuis	6
Bingo	vrijdagmiddag (even weken)	14.00-16.00	praathuis	30
KBO- koersbal	vrijdagmiddag	14.00-16.00	tuinzaal	10
Arabische les	zondagochtend	11.00-12.30	praathuis	16
KBO- bridge	donderdagmiddag	12.30-16.00	tuinzaal	12
3D-kaarten	dinsdagmiddag	14.00-16.00	knutselaar	15
Op de thee	zondagmiddag	13.00-17.00	praathuis	10
Vast wekelijkse activiteiten				879
kinderdisco	zaterdagavond	19.00-21.30	balzaal	80
Liederentafel	donderdagavond (maandelijks)	19.00-22.30	balzaal	80
Rommelmarkt	zondag	9.00-16.00	balzaal+tuinkamer	300
sociaal team	donderdagochtend	10.00-12.30	balzaal	25
Wijkvergadering	maandagavond	19.00-22.00	balzaal	40
totaal maandelijkse activiteiten				525

Bijlage 5 Cijfers afdeling Werk & Inkomen

Aantal uitkeringen voor levensonderhoud (Participatiewet, IOAW, IOAZ en Bbz)

Peildatum	Oss	Ruwaard
31-12-2018	1603	302
31-12-2019	1556	297
31-12-2020	1629	323
01-07-2021	1615	330

Aantal personen dat een tegenprestatie levert (incl. mantelzorg)

Peildatum	Oss	Ruwaard
31-12-2018	577 (36%)	142 (47%)
31-12-2019	632 (41%)	141 (47%)
31-12-2020	647 (40%)	142 (44%)

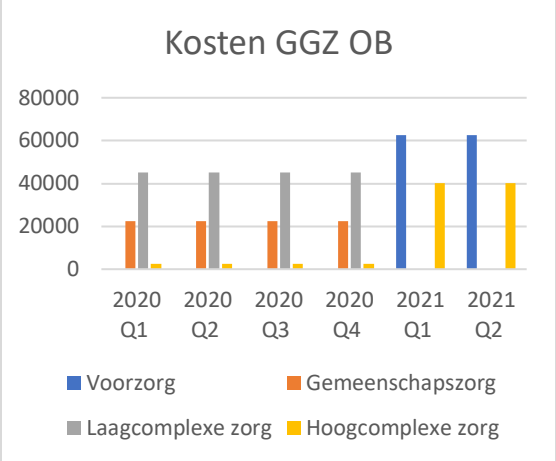
Aantal personen dat is ingestroomd (Participatiewet, IOAW, IOAZ en Bbz)

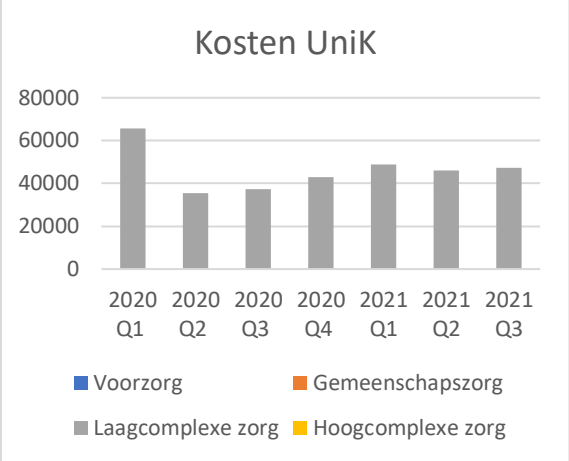
Jaar	Oss	Ruwaard
2018	487	
2019	527 (33%)	81 (27%)
2020	550 (35%)	93 (31%)

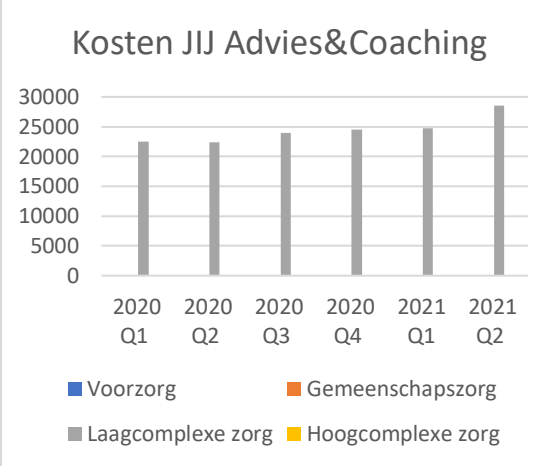
Aantal personen dat is uitgestroomd (Participatiewet, IOAW, IOAZ en Bbz)

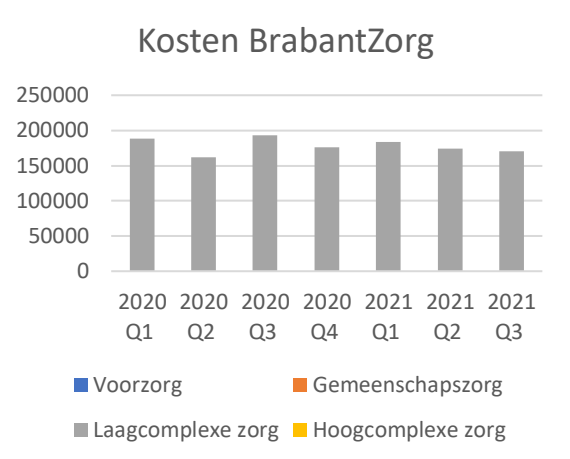
Jaar	Oss	Ruwaard
2018	633	
2019	603 (38%)	91 (30%)
2020	505 (32%)	83 (28%)

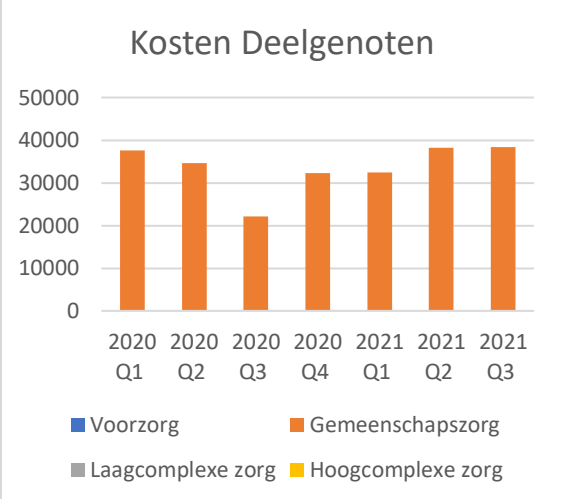
Bijlage 6 Kosten volgens het NZa-model[29]

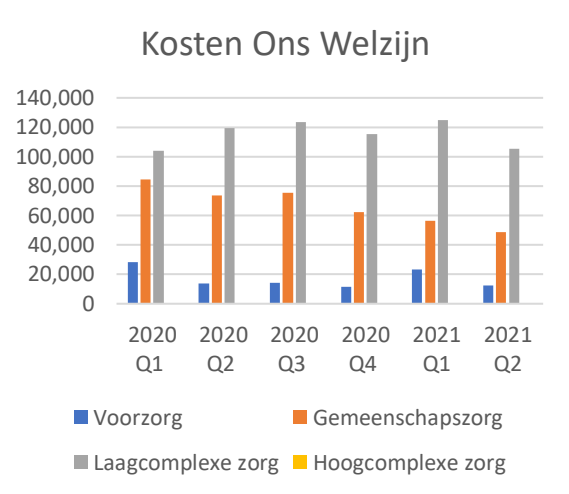












[29] Kosten Pantein volgens het NZa-model over 2020 niet beschikbaar.

Bijlage 7 Implementatievoorstel monitoring kosten en substitutie

Het hoofddoel van de proeftuin is om van Ruwaard een vitale wijk te maken waar inwoners tegen lagere kosten een betere positieve gezondheid ervaren. Samenwerking en substitutie worden gezien als belangrijke pijlers voor het bereiken van dit doel. Substitutie is nog geen automatisme in de proeftuin, maar staat wel hoog op de agenda. In netwerkteam smal en breed wordt gesproken over de wijze waarop substitutie kan worden bevorderd. Deze monitor kan bij een goede implementatie ondersteunend worden aan dit proces. Onderstaand implementatieplan is een hulpmiddel bij het implementeren van de monitor en het stimuleren van substitutie.

Implementatieplan

1. Benoem de rol van elke organisatie in de proeftuin en de plaats(en) in de integrale zorgketen. Om de substitutie te bevorderen is het belangrijk dat ieders rol duidelijk uitgewerkt is. Sommige organisaties zitten meer aan de 'voorkant' en hebben een preventieve of signalerende rol. Sommige organisaties geven voornamelijk zorg in de vorm van individuele begeleiding. Andere organisaties hebben een groot aanbod en kunnen in hun organisatie een substitutiebeweging maken door bijvoorbeeld vaker of eerder vrijwilligers en ervaringsdeskundigen in te zetten. De rol van elke organisatie in de integrale zorgketen lijkt nu onvoldoende uitgewerkt. Enkele organisaties geven ook aan nog zoekende te zijn naar hun rol in de proeftuin. Een nadere uitwerking van ieders rol kan helpen bij het optimaliseren van de mogelijkheden.
2. Benoem een organisatie die verantwoordelijk wordt voor het verzamelen van de data en het maken van een periodiek overzicht, vergelijkbaar met de rol van kassierhouder die nu belegd is bij Ons Welzijn. Leg van tevoren vast hoe vaak organisaties het databestand aan moeten leveren (elk kwartaal bijvoorbeeld) en agendeer het overzicht in de overleggremia. Bespreek ook periodiek of andere budgetten toegevoegd kunnen worden aan het schema. Nu zijn extramurale Wmo-kosten opgenomen. De volgende stap is om ook intramurale Wmo-kosten op te nemen.
3. Maak een 0-meting en breng de kosten per fase in beeld. Breng voor elke organisatie in beeld welke kosten zij nu per fase maken. Mogelijk vallen hier ook budgetten onder die nu geen onderdeel van de proeftuin zijn, zoals activiteiten van SEC of Muzelinck. Voor een zo volledig mogelijk beeld van de substitutie is het belangrijk om deze activiteiten en kosten ook in beeld te brengen.
4. Werk de meest haalbare substitutievoorbeelden uit, zowel binnen een organisatie als tussen organisaties en ga sturen op het realiseren van deze vormen van substitutie. Probeer de doelstellingen SMART te formuleren (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden).
5. Geen tijd en aandacht aan de cultuuromslag. Om substitutie mogelijk te maken is het noodzakelijk dat professionals de ruimte krijgen én voelen om de zorg en ondersteuning anders te organiseren. Dit vraagt een omslag van professionals, managers en bestuurders.
   Elke organisatie spreekt een eigen taal. Om met elkaar nieuwe vormen van zorg en ondersteuning te creëren is een gemeenschappelijke taal nodig. Door samen voorbeelden uit te werken (stap 3), kan deze gezamenlijke taal worden ontwikkeld.
6. Maak een jaarplan voor de proeftuin inclusief een begroting met een onderverdeling van budgetten per fase in de integrale zorgketen. Hierin kan onderscheid worden gemaakt in structurele kosten en projecten. Neem hier taakstellingen in op voor substitutie. Dit is een vertaling van stap 3. Vertaal deze taakstellingen naar taakstellingen per organisatie.
7. Laat elke organisatie een jaarplan maken waarin wordt uitgewerkt hoe de taakstelling wordt gehaald en hoe de werkwijze en afspraken in de proeftuin geïntegreerd worden in de eigen organisatie.
8. Monitor en evalueer.

Bijlage 8 Proces en voorwaarden voor toetreding van zorgaanbieders tot gebiedsgebonden financiering van de Proeftuin Ruwaard

Voorwaarden voor toetreding

- Partij werkt volgens werkwijze en afspraken zoals opgenomen in het document 'Bestuurlijke kaders en randvoorwaarden Proeftuin Ruwaard';
- Partij voldoet aan alle voorwaarden en afspraken uit de deelovereenkomst (inkoopovereenkomst) tussen gemeente Oss en zorgaanbieder;
- Het proces van toetreding zoals afgesproken in de proeftuin, is doorlopen.

Proces voor toetreding

1. Start
   - Kennismaken met proeftuin en committeren aan de gezamenlijke doelen
   - Willen investeren in het gezamenlijke leer- en ontwikkelproces

2. Ongeveer 6 maanden deelnemen aan Samenwerkwijze en gezamenlijk leren
   - Kennismaken met wijkaanjager en wijknetwerk
   - Wijkprofessionals en managers nemen deel aan MDO's en leersessies

3. Twee keer per jaar is er mogelijkheid om ook financieel toe te treden tot proeftuin
   - Bij interesse ontvangt geïnteresseerde het wijkkader en de managementsamenvatting met bestuurlijke kaders van het netwerkteam smal.
   - Het netwerkteam smal maakt aan alle proeftuinpartijen bekend dat een nieuwe partij interesse heeft om toe te treden tot de gebiedsgebonden financiering. Alle proeftuinpartijen doen een check: zijn er bijzonderheden die relevant zijn voor toetreding van deze nieuwe partij?
   - Gesprek met vertegenwoordiger van netwerkteam smal & beleidsadviseur gemeente over hoe de proeftuin werkt, wat de verwachtingen zijn etc. Eventueel sluit een andere proeftuinpartij bij dit gesprek aan indien er voor toetreding tot gebiedsgebonden financiering relevante bijzonderheden zijn om te bespreken met de nieuwe toetreder.
   - Indien er bijzonderheden zijn worden afspraken gemaakt over het vervolg.
   - Na afgesproken tijd wordt gecheckt of afspraken zijn nagekomen en bijzonderheden zijn verholpen. Indien ja, dan verder met het vervolg.
   - In de tussentijd maakt geïnteresseerde partij zelf eigen afweging t.a.v. consequenties, administratief inrichten, bijdrage aan kosten (in verhouding tot omvang)
   - Vaststellen budget o.b.v. gemiddelde voorgaande 2 jaar
   - Vaststellen toetredingsdatum
   - Kennismaken met steungroep (-voorzitter)
   - Deelnemen in (nieuwe) bestuurlijke structuur.

Bijlage 9 Samenvatting resultaten doelen en principes

In onderstaande overzicht is een beknopt overzicht weergegeven van de mate waarin de doelen van de proeftuin worden behaald en de principes zijn ingebed. De aanbevelingen zijn op hoofdlijnen weergegeven en worden in de volgende paragraaf toegelicht.

	Positief	**Neutraal**	**Negatief**	**Aanbeveling**
1. Individueel welbevinden	de SWW verhoogt het individueel welbevinden			-SWW verder versterken, ook in andere wijken -individueel welbevinden structureel meten (digitaal klantdossier)
2.Collectief welbevinden	-geïnterviewde Inwoners zijn positief over de wijk -hoge participatiegraad volgens professionals		-wijkfoto niet geschikt voor analyse proeftuin -uitwisseling verschillende groepen inwoners wenselijk voor versterken steunstructuur en sociale cohesie	-als meer inzicht op het collectief welbevinden wenselijk is, dan is vaststellen indicatoren nodig en moeten deze gerichter en jaarlijks uitgevraagd worden
3.Meer integrale zorg en ondersteuning	-samenwerking is de norm en wordt hoog gewaardeerd -paar projecten zijn goed op gang gekomen: urgentieplusregeling, Koers en Kansen (Justitie) -Toegang en afdelingen Zorg en W&I maken ook omslag	-rol SEC, Deelgenoten, Muzelinck, BrabantWonen redelijk geborgd, maar soms meer mogelijk -domeinen kunnen nog verder integreren in de proeftuin en binnen gemeente	-duurzame borging van initiatieven lastig (Koers en kansen, Palliatieve zorg) -jeugd is gestagneerd -Opzet Urgentie-plustafel gewijzigd wegens andere belangen (te weinig uitstroom) -lessen uit projecten worden te weinig met elkaar verbonden	-afspraken maken over besluitvorming duurzame borging (wanneer wel/niet?) en de borging beleggen. -initiatieven stimuleren/belonen en faciliteren -registratie klantgegevens afstemmen tussen domeinen gemeente (W&I en Zorg) -aansluiting zoeken bij andere domeinen (Wlz, Zvw, Participatiewet, etc.), bijv. via Samenwerkingsagenda Gemeenten en VGZ/zorgkantoor
4.Meer cliënten	-micro-analyses laten grotere	-micro-analyses schetsen een	-kosten proeftuin lopen niet	-als partijen meer inzicht willen, dan is

helpen met hetzelfde geld	besparing zien in de proeftuin dan in andere wijken -er zijn meer cliënten geholpen met gelijkblijvende subsidie	indruk, maar het is geen wetenschappelijke methode.	synchroon met de subsidie -sommige kosten zijn niet duidelijk of volledig (GGD, SEC, Muzelinck) -cliëntaantallen bij sommige organisaties onvoldoende bekend -een vergelijking met andere wijken/gemeenten alleen mogelijk ogv BG en Dagbesteding	meer monitoring nodig waaronder aantal cliënten. Zie verder substitutie
5.Steunende systemen				
5a.Wijkbe-woner centraal	-goed gelukt			-aandacht blijft nodig voor alle stappen van SWW
5b.Samen-werking op individuele casussen	-goed gelukt			-afwegingskader en/of leersessies gewenst voor het maken van afweging voor SO: wanneer wel/niet?
5c.Samen-werking op collectieve casuïstiek		-het gebeurt, maar kansen kunnen beter en structureler worden benut		-aandacht voor borgen proces om van signaal naar plan en uitvoering te komen - een deel van het individuele budget (van een organisatie) reserveren voor gezamenlijk collectief aanbod
5d. Preventie	-er is veel gestart in de proeftuin. Veel aandacht geweest voor preventie	-na de subsidie is aandacht voor preventie afgenomen, mede door corona		-proces beter borgen; eigenaarschap benoemen, initiatieven belonen en faciliteren - een deel van het budget reserveren voor preventie
5e. Substitutie	-de uitstroom van Beschermd wonen naar zelfstandig wonen is geslaagd voorbeeld	-de Haard biedt mogelijkheid van substitutie, maar aanpak lijkt niet duidelijk belegd	-uit monitoring blijkt geen substitutie. Monitor ook niet gebruikt voor	-het proces voor substitutie vraagt meer sturing, eventueel via aanjager(s). Zodat

			gesprek over substitutie -ideeën komen niet tot plan en uitvoering	ideeën vertaald worden naar plan en uitvoering en monitoring. -een deel van het budget reserveren voor substitutie
5f.Gebieds-gerichte financiering	-loslaten van beschikking zorgt voor omslag in denken -proeftuin heeft de houding 'doen wat nodig is' centraal staan	-'overproductie' wordt door organisaties gefinancierd uit andere middelen	-organisaties werken nog steeds vanuit hun eigen budget, met vaste fte's. Er is geen gezamenlijk budget -het lijkt zeer beperkt bij te dragen aan meer preventie, collectief aanbod en substitutie	-een deel van het budget afromen van de organisaties en reserveren voor gezamenlijke plannen voor preventie, collectief aanbod en substitutie. Of een extra bedrag oormerken met deze taakstelling.
5g.Borging principes in organisaties	-veel enthousiasme over proeftuin en SWW		-interne organisaties nog niet mee in principes proeftuin -per organisatie zijn er een paar dragers van het gedachtegoed. Dat is kwetsbaar	-SWW en principes proeftuin in volgende fase ook uitrollen in de organisaties
5h. Organisatie proeftuin	-samenwerking en het Leerhuis zeer gewaardeerd		-eigenaarschap ontbreekt regelmatig -consequenties van besluiten niet goed belegd (wie doet wat? wie is waarvoor verantwoordelijk?) -afstemming tussen lagen kan beter	-aanscherping nodig van afspraken en beleggen toetsbare verantwoordelijkheden voor de verschillende onderdelen. -herbronnen kan de genoemde knelpunten meenemen.

Bijlage 10 Overzicht geraadpleegde rapporten en bronnen

- Leergeschiedenis 2017, 2018 en 2019 Proeftuin Ruwaard.
- Preventie in de wijk. Doorbraken vanuit de coalitie in de proeftuin Ruwaard Oss (Jord Neuteboom, Franca van Rosmalen; april 2020).
- Maatschappelijke effecten Ons Huis van de Wijk. September 2018. Gebaseerd op onderzoek van het Lectoraat Leven Lang in Beweging en Zorg van de Avans Hogeschool, de uitkomsten van de EffectenArena en de analyse aan de hand van de Participatieladder.
- Maatschappelijke effecten de Haard. December 2021. Gebaseerd op onderzoek van Jan Bressers, trainee bij de gemeente Oss.
- Eindrapportage verbinding Proeftuin Ruwaard en de justitiële keten (augustus 2021).
- Willen, kunnen en nodig hebben. Onderzoek van Reclassering Nederland naar de samenwerking met de Proeftuin Ruwaard – 2020/2021 (Y. Edens - Reclassering Nederland september 2021).
- Rapportage micro-analyses. Het maatschappelijk rendement van de Samenwerkwijze (Hanne van Hout, september 2018).
- Verslag micro-analyses GGZ Oost-Brabant Van beschermd naar zelfstandig wonen (2020).
- Verslag micro-analyses 2020.
- Rapportage micro-analyses verbreding Samenwerkwijze Jeugd. Resultaten en ervaringen (Jet van Ballegooij, oktober 2020).
- Micro-analyses binnen en buiten de proeftuin (Jan Bressers en Kirsten Westenberg, december 2021).
- Rapportage kosten en substitutie proeftuin Ruwaard (Auke Blom, augustus 2020).
- Rapportage opbrengsten proeftuin Ruwaard (Auke Blom, december 2020).
- Wmo monitorrapportage Brabant Noordoost-Oost (2016, 2017, 2018, 2019, 2020).
- Uitkomsten interviews proeftuin Ruwaard Oss (Auke Blom en Jan Bressers, september 2021).
- Rapport enquête evaluatie proeftuin (Auke Blom en Jan Bressers, juli 2021).
- SIRM, Substantieel potentieel: Schatting van de potentiële opbrengst van substitutie van zorg en inventarisatie van de benodigde voorwaarden, 2021
- Valentijn, P. Zes lessen voor een succesvolle substitutie van zorg, 2019

Bijlage 11 Lijst geïnterviewden en focusgroepen

Lijst geïnterviewden:

1. Bart Bakker, aanjager
2. Dirk Duis, aanjager
3. Nanny van Dinther, aanjager
4. Ido Boswinkel, manager Ons Welzijn
5. Robert Jans, teamleider Ons Welzijn
6. Susanne Smits, adviseur
7. Annemieke Ackermans, manager gemeente Oss
8. Bauke Lagarde, BrabantWonen
9. Frank van Putten, Brabantzorg
10. Hanneke Rijkers, Ons Welzijn
11. Hanne van Hout, beleidsadviseur Oss
12. Julie Goosen, wijkwerker Ons Welzijn
13. Jolanda van Groeningen, coördinator De Haard
14. Amy van Niftrik, Joep Vissers, Directeur / manager Kubus
15. Marloes Martens, Bestuurder Interzorg
16. Evert van Tuil, R44/Deelgenoten
17. Jan Bannink, De Haard
18. Bart Hoes, aanjager
19. Anton Mulders, Huis vd Wijk/de Haard
20. Fred Pijls, voorzitter steungroep
21. Rob van Dorst, BrabantWonen
22. Dada Sabotic, Brabantzorg
23. Joyce van Orsouw, SEC
24. Dennis Spanjers, Muzelinck
25. Sonja Haven, Deelgenoten
26. Danielle van Tilburg, Brabantzorg
27. Peggy Mulderij, Wijkcoördinator Ruwaard
28. Rian Marijnissen, Afdelingshoofd Zorg Oss
29. Esther Biezen, Afdelingshoofd Werk & inkomen
30. Rian van Lavieren, adviseur
31. Yolanda Schellekens, Leerhuis
32. José van den Elzen, Oss (Wijkfoto en de Haard)

Lijst met focusgroepen:

1. Afvaardiging NWT Breed
2. NWT Smal
3. Afvaardiging aanjagers
4. UitvoeringsMT gemeente Oss
5. Groep financiële mensen Proeftuin
6. Groep financiële mensen niet-Proeftuin
7. Afdeling werk & inkomen

8. Afvaardiging Deelgenoten
9. Afvaardiging De Haard
10. Sociaal wijkteam Centrum en zuid
11. Sociaal wijkteam Ruwaard
12. Wijkraad de Ruwaard
13. Wijkstichting de Ruwaard
14. Afvaardiging BrabantWonen