

Aan de gemeenteraad

Datum : 17 december 2024  
Zaaknummer : 4384837  
Contactpersoon : Peter van Dalen  
Telefoonnummer : 06-23286812

Onderwerp: Inrichten wijknetwerken welzijn en zorg

Geachte voorzitter en leden,

### **Inleiding**

In deze brief beschrijven we de stand van zaken over de ontwikkeling van wijknetwerken voor Welzijn en Zorg. Begin 2025 willen we starten met de invoering van wijknetwerken in twee Arnhemse gebieden (twee pilots). Onze ambitie is in 2027 de wijknetwerken in de hele stad in te voeren. De bedoeling van de pilots is met elkaar te leren hoe we dit op de beste manier kunnen doen. Met deze raadsbrief komen we de toezeggingen 1616 [Selectiecriteria zorgaanbieders Arnhem](#) en 1628 [Selectie van zorgaanbieders Arnhem](#) na. In de Perspectiefnota en Begroting is ook opgenomen dat we de wijknetwerken gaan invoeren en inrichten.

Met de wijknetwerken willen we een overzichtelijk veld creëren waarin minder zorgaanbieders actief zijn. Hierdoor willen we de samenwerking tussen welzijnsorganisaties, de sociale wijkteams en zorgaanbieders sterk verbeteren. Inwoners worden hierdoor sneller geholpen, hoeven minder vaak hun verhaal te doen en krijgen passende ondersteuning die beter is ingebed in de eigen omgeving. Met een overzichtelijk werkveld en minder zorgaanbieders dragen wijknetwerken ook bij aan het tegengaan van de negatieve effecten van marktwerking in de zorg.

### **Context**

De zorg in Nederland staat voor grote uitdagingen. De vraag naar zorg en ondersteuning stijgt sneller dan het aanbod. De personeelstekorten, hoge werkdruk en oplopende wachtlijsten zetten de toegankelijkheid, de beschikbaarheid en de kwaliteit van zorg onder druk. De schaarste maakt dat de zorg niet meer geleverd kan worden zoals we gewend waren. Als we ook op langere termijn nog passende zorg van goede kwaliteit willen bieden, dan moeten we het zorg en ondersteuningssysteem anders gaan organiseren.

Als gemeente hebben wij de opdracht vanuit het Rijk om ons anders te organiseren, zoals aangegeven in het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Deze programma's zijn ook in Arnhem leidend



voor de veranderingen in de zorg. Zij benadrukken het belang van preventie en samenwerking over verschillende domeinen heen.<sup>1</sup>

We zien deze trends op verschillende domeinen in de zorg: thuiszorg, gezondheidszorg en het gemeentelijk deel van de 'zorg': de Wmo en Jeugdwet. De te ontwikkelen wijknetwerken focussen zich in eerste instantie op de Wmo en de Jeugdwet, in het bijzonder de ambulante begeleiding vanuit de Wmo en jeugdzorg. In deze sector is de fragmentatie in het aanbod zeer groot. Voor de ambulante begeleiding zijn honderden aanbieders gecontracteerd, waarvan er circa 260 ook daadwerkelijk zorg leveren aan Arnhemse inwoners. Zij concurreren met elkaar in een onoverzichtelijk zorgveld. Dit is mede het gevolg van de huidige manier van inkopen en bekostigen. Gevolg is dat de zorgaanbieders sterk gericht zijn op het uitvoeren van de 'eigen' begeleidingstrajecten en het probleem dat de inwoner ervaart. Ze zijn minder gericht op de sociale omgeving waarin de inwoner zich begeeft, zoals de thuissituatie of gezinssituatie, de buurt of de school. Dit terwijl ons inziens in deze sociale basis de sleutel ligt voor het bieden van passende ondersteuning, bijvoorbeeld door inzet van informele zorg, deelname aan buurtactiviteiten of het gebruik maken van algemene voorzieningen. Om deze aansluiting te kunnen maken is verbinding en samenwerking nodig met de sociale wijkteams en organisaties in de sociale basis.

Om het tij te keren willen we samen met onze maatschappelijke partners per 2027 gaan werken met wijknetwerken voor Welzijn en Zorg. Dat zijn gebiedsgerichte netwerken van welzijns- en zorgorganisaties en de sociale wijkteams. De deelnemende partijen nemen daarin gezamenlijk de verantwoordelijkheid om de zorg en ondersteuning aan inwoners van Arnhem anders te organiseren.

### **Pilots in twee gebieden**

Ter voorbereiding op de nieuwe werkwijze in 2027 gaan we in twee Arnhemse gebieden proefdraaien. In deze gebieden gaan welzijnsorganisaties, de sociale wijkteams en een beperkt aantal zorgaanbieders vanuit de Wmo en de Jeugdzorg nieuwe werkwijzen en organisatievormen ontwikkelen. Ook wordt onderzocht welke bekostigingsvormen (inkoop) het best passend zijn bij de ambities.

### **Visie en ambitie**

Afgelopen april zijn de voorbereidingen gestart. Een groep koplopers is bij elkaar gekomen en heeft een verkenning van de ambitie uitgevoerd<sup>2</sup>. De deelnemende organisaties hebben hiertoe een visiedocument opgesteld<sup>3</sup>. Gemeente en deelnemende organisatie hebben hun commitment uitgesproken om die visie te realiseren. Kernpunten van de visie zijn:

---

<sup>1</sup> Met betrekking tot het IZA Regioplan Centraal Gelderland, vormen de wijknetwerken een uitwerking van de pijler 'verbinding in de wijk'.

<sup>2</sup> Dit zijn: de Stichting Wijkteams Wijkteam Arnhem, SWOA, Rijnstad, Driestroom, Prolis, ABO-ondersteuning, Next, SIZA en RIBW. Hoewel zij geen begeleiding biedt, neemt Entrea Lindenhout ook deel aan de gesprekken om een goede aansluiting te kunnen maken met de behandelfuncties.

<sup>3</sup> De visie is opgenomen in de bijlage.



- Bouwen aan sterke gemeenschappen waarin inwoners beter voor elkaar zorgen en inwoners, vrijwilligers en beroepskrachten beter samenwerken.
- Verbinden van organisaties onderling (in proces en organisatievorm) en aan beschikbare wijkvoorzieningen in het wijknetwerk.
- Een andere manier van inkopen en (be)sturen. Onder meer door andere manieren van 'inkopen' van zorg en welzijn en nieuwe vormen van contractering en opdrachtgeverschap.

Deze drie niveaus van verandering versterken elkaar en geven naar verwachting een impuls voor betere samenwerking in plaats van concurrentie.

### **Effecten**

We verwachten met de wijknetwerken de volgende effecten te bereiken:

- Ondersteuning komt voor inwoners dichtbij beschikbaar en is beter ingebed in de eigen sociale omgeving.
- Meer ondersteuningsvragen worden opgevangen met (vrij toegankelijke) algemene voorzieningen en groepsaanbod.
- Inwoners worden sneller geholpen en hoeven minder vaak hun verhaal te doen.
- Er zijn minder doorverwijzingen naar gespecialiseerd aanbod voor begeleiding nodig.
- Binnen het netwerk kunnen we flexibel en sneller op- en afschalen.

### **Selectie pilotgebieden**

Vervolgens hebben de deelnemers twee gebieden geselecteerd waar de pilots gaan plaatsvinden.

De twee pilotgebieden zijn Noordwest-Arnhem (St. Marten/Sonsbeek, Klarendal, Klingelbeek, Heijenoord/Lombok, Burgemeesterswijk/Hoogkamp, Schaarsbergen) en RKV (Rijkerswoerd, Kronenburg en Vredenburg).

De criteria voor selectie van de pilotwijken waren:

- Voldoende zorgvolume op begeleidingsvragen.
- De aanwezigheid van voorzieningen in de sociale basis.
- Niet teveel andere projecten en pilots waardoor het te druk zou kunnen worden.
- Voldoende capaciteit bij de betreffende sociale wijkteams.

Bij de keuze zijn de teams leefomgeving en het programma Arnhem Oost betrokken geweest.

### **Samenwerkingsafspraken**

Momenteel werken de deelnemers uit hoe de samenwerking er concreet uit komt te zien. Aan de hand van een nieuwe 'inwonerreis' maken de organisaties afspraken wie welke rol vervult en hoe de organisatie van het netwerk er uit komt te zien. Kernpunten zijn:

- Het vormen van een overzichtelijk netwerk van professionals van welzijns- en zorgorganisaties en de sociale wijkteams. Het gaat daarbij om sneller kunnen schakelen, en meer en sneller gebruik kunnen maken van elkaars expertise.



Datum : 17 december 2024  
Zaaknummer : 4384837  
Pagina : 4

- Bij nieuwe en bestaande ondersteuningsvragen de 'afslag' naar passend, beschikbaar aanbod in de sociale basis sneller kunnen maken.
- Het versterken of uitbreiden van bestaand collectief aanbod of het waar nodig creëren van collectief aanbod, waarin combinaties van welzijn en zorgaanbod mogelijk zijn.
- Het mogelijk maken van soepele uitwisseling van (basis)informatie over de inwoner (het verhaal en het 'plan') met de betrokken in het netwerk.
- Het borgen van gedeeld eigenaarschap en de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het beoordelen van ondersteuningsvragen en het vinden van passende ondersteuningsaanbod.
- Soepel op- en afschalen van diverse ondersteuningsvormen (collectief en individueel).

### **Verbinding overige belanghebbenden**

De kern van het wijknetwerk wordt gevormd door organisaties voor welzijn en zorg en de sociale wijkteams. Zij maken afspraken over hun rol en taak in het netwerk en stellen daar capaciteit voor beschikbaar. Daar omheen bevinden zich nog veel meer belanghebbende partijen met wie samengewerkt gaat worden. Denk daarbij aan de huisartsen, scholen, wijkverpleging, organisaties voor informele zorg en ontmoetingsplekken in de wijk. Zij moeten elkaar weten te vinden om goed gebruik te kunnen maken van elkaars expertise en activiteiten<sup>4</sup>. Ons streven is gaandeweg de pilots met al deze partijen samenwerkingsafspraken te maken.

### **Aanjagers en verbinders**

Een succesvolle uitvoering van pilots vraagt aanpassingen in organisatie en werkprocessen van de deelnemers. Ook kunnen bepaalde taken en rollen veranderen. Dit pakken de deelnemers op vanuit hun reguliere werkzaamheden. Voor het aanjagen van de veranderingen in pilotgebieden zijn – gedurende de pilotperiode – 'aanjagers' nodig. Zij richten zich op twee hoofdtaken:

1. Het maken van concrete verbindingen en samenwerkingsafspraken tussen diverse organisaties in de pilotgebieden. Dit gaat zowel om de operationele verbindingen tussen de deelnemers aan de wijknetwerken (keten welzijn-sociale wijkteams-zorg), als om de verbinding en samenwerking met de kring van samenwerkingspartners er om heen (scholen, ontmoetingsplekken, welzijnsaanbod, huisartsen, etc.).
2. Het versterken van het bestaande collectieve aanbod of (waar nodig) het ontwikkelen van nieuw collectief aanbod. Dat begint bij het nog beter verbinden van wijkcoaches van de sociale wijkteams met het bestaande aanbod in pilotgebieden. En aanvullend daarop met het signaleren van hiaten in het aanbod en kansen om deze aan te vullen.

Voor de aanjaagfuncties zijn tijdelijk extra middelen nodig. Zie hiervoor de financiële paragraaf.

---

<sup>4</sup> Dit is in lijn met het voorgestelde welzijnsbeleid.



### **Criteria deelname wijknetwerken (afdoen toezeggingen 1616 en 1628)**

Het werken in wijknetwerken moet leiden tot een overzichtelijk 'speelveld' van organisaties die intensief gaan samenwerken. Dit geldt zowel voor welzijnsorganisaties als zorgaanbieders. In het algemeen geldt dat hoe groter het aantal deelnemers, hoe moeilijker de samenwerking tot stand komt. Dat betekent dat het aantal deelnemers niet te groot mag worden.

#### Welzijnsorganisaties

We zijn gestart met de grootste welzijnsorganisaties: Rijnstad en SWOA. Uitbreiding met andere welzijnsorganisaties behoort tot de mogelijkheden, maar ook hier geldt dat het aantal organisaties beperkt moet blijven. In de pilotgebieden kijken we welke welzijnsorganisaties, ontmoetingsplekken en andere (vrijwilligers)organisaties actief zijn, om vervolgens afspraken te maken over de wijze waarop zij kunnen participeren in de wijknetwerken. Voorwaarde voor deelname is dat de betreffende organisatie actief kan bijdragen aan het doel van de wijknetwerken. Concreet betekent dit dat er inspanning plaatsvindt voor:

- Het verbinden van hulpvragen richting activiteiten en voorzieningen in de sociale basis.
- Het ontwikkelen van collectief aanbod (versterken van bestaand aanbod of nieuw aanbod).

#### Zorgaanbieders

We zijn gestart met een kleine groep koplopers om de eerste verkenning van de ambitie te doen. De koplopers hebben wij geselecteerd op basis van zorgvolumes. Deze partijen beschouwen wij als systeempartijen, wiens deelname noodzakelijk is vanwege de zorgvolumes. Dit vullen we aan met organisaties die een sterke positie hebben in de pilotgebieden en een goede bijdrage kunnen leveren aan innovatie in de zorg. Het proces voor uitbreiding van het netwerk is nog gaande. We streven naar een maximum aantal van 7 à 8 deelnemers voor Wmo en 7 à 8 voor jeugdzorg. Dit aantal is een compromis tussen enerzijds de praktische uitvoerbaarheid (dus niet teveel partijen) en anderzijds de wens om voldoende zorgvolume, capaciteit en expertise bij elkaar te brengen. Enige flexibiliteit en maatwerk is hierbij mogelijk, ook dat is onderdeel van het leerproces in de pilotfase.

De criteria zijn:

- Bereidheid tot vernieuwing, omarmen van de visie op de wijknetwerken, actief bijdragen aan het doel van de wijknetwerken.
- Het zorgvolume (te klein is een contra-criterium).
- Ervaringen vanuit de praktijk, m.b.t. de samenwerking en de kwaliteit.
- Kunnen leveren van bepaalde expertise voor specifieke doelgroepen. Het netwerk moet bij aanvang de meeste voorkomende vormen van begeleiding voor verschillende doelgroepen kunnen leveren.
- Voldoende basisbegeleiding kunnen leveren (focus op alleen gespecialiseerde begeleiding is een contra-criterium).
- De zorgorganisatie werkt in hoofdzaak met medewerkers in loondienst (te veel zzp'ers is een contra-criterium).



### **Positie overige zorgaanbieders**

De pilots vinden plaats binnen huidige inkoop- en contractafspraken. In de pilotfase worden de contracten voor alle bestaande zorgaanbieders gecontinueerd en gerespecteerd. Deze organisaties kunnen conform de bestaande afspraken zorg blijven leveren. Binnen de pilotgebieden is dat als een soort 'tweede schil'. Zij leveren zorg indien de capaciteit, expertise of ervaring van de deelnemers van de wijknetwerken ontoereikend is. Buiten de pilotgebieden verandert er voor de overige organisaties niets.

Indien de gemeente ervoor kiest om de werkwijze van de pilots in heel Arnhem in te gaan voeren, zal er een nieuw inkoopproces opgestart moeten worden. Dit kan leiden tot andere keuzes en contractafspraken.

### **Effect op zorgpersoneel**

Het werken in wijknetwerken gaat effect hebben op het zorgpersoneel. Er gaat een verschuiving plaatsvinden van de zorg die nu geleverd wordt door circa 260 aanbieders naar zorg die geleverd wordt door een beperkt aantal aanbieders binnen de wijknetwerken. De ambitie is dat zo'n 80% van de begeleidingstaken (individueel of groepsgericht) binnen de wijknetwerken wordt uitgevoerd. We verwachten dat er ook een verschuiving zal plaatsvinden van zorgpersoneel van aanbieders die geen of minder zorg gaan leveren naar de deelnemers aan de wijknetwerken. Deze verschuiving vindt geleidelijk plaats, gedurende meerdere jaren. Hierdoor kan de 'markt' meebewegen. Overigens gaat het om relatief kleine aantallen, omdat de 'systeempartijen' die participeren in de netwerken nu al het grootste deel van de zorg leveren.

### **Vervolgstappen**

|                                            |         |
|--------------------------------------------|---------|
| Uitbreiding van het wijknetwerk            | Q4 2024 |
| Opstellen van een plan voor monitoring     | Q4 2024 |
| Opstellen van een communicatieplan         | Q4 2024 |
| Concrete samenwerkingsafspraken vastleggen | Q1 2025 |
| Operationele start pilots wijknetwerken    | Q1 2025 |

Daarna gaandeweg verder ontwikkelen:

- Uitbreiding volume.
- Versterken collectief aanbod en ontwikkelen nieuw collectief aanbod.
- Onderzoek bekostigings- en inkoopmodel.
- Onderzoek governance model wijknetwerken.

### **Communicatie**

Voor de communicatie stellen de deelnemers momenteel een communicatieplan op. Hierin is aandacht voor communicatie met inwoners, gecontracteerde zorgaanbieders, overige belanghebbenden, zoals huisartsen, wijkverpleging, scholen, buurtorganisaties, etc.



Datum : 17 december 2024  
Zaaknummer : 4384837  
Pagina : 7

De adviesraad Jeugd & Wmo is betrokken en aangehaakt. Periodiek bespreken we de voortgang en stellen we hen in de gelegenheid aandachtspunten aan te reiken.

### **Financiën**

De uitvoering van de pilots door de sociale wijkteams, welzijnsorganisaties en zorgaanbieders (inzet van personeel) vindt plaats binnen de bestaande financieringsafspraken. Voor het goed op gang brengen van de pilots zijn aanjagers in de pilotgebieden nodig. Zij richten zich op het maken van operationele verbindingen tussen de deelnemende organisaties en overige organisaties die in de gebieden actief zijn. De kosten hiervoor schatten we in op € 200.000,- voor 2025. Wij stellen voor dit te dekken uit de bestemmingsreserve zorg en welzijn en dit via een begrotingswijziging via verzamelbesluit-1 aan u voor te leggen.

Mogelijk zijn er meer investeringen nodig voor de realisatie van de wijknetwerken in 2026 en verder. Hierbij betrekken we tevens de ontwikkelingen rondom IZA, ouderenbeleid en het nieuwe welzijnsbeleid.

Hoogachtend,  
het college van burgemeester en wethouders van Arnhem,  
de secretaris, de burgemeester,

J.H. de Baas

A. Marcouch

### **Bijlage**

- Visiedocument Wijknetwerken