

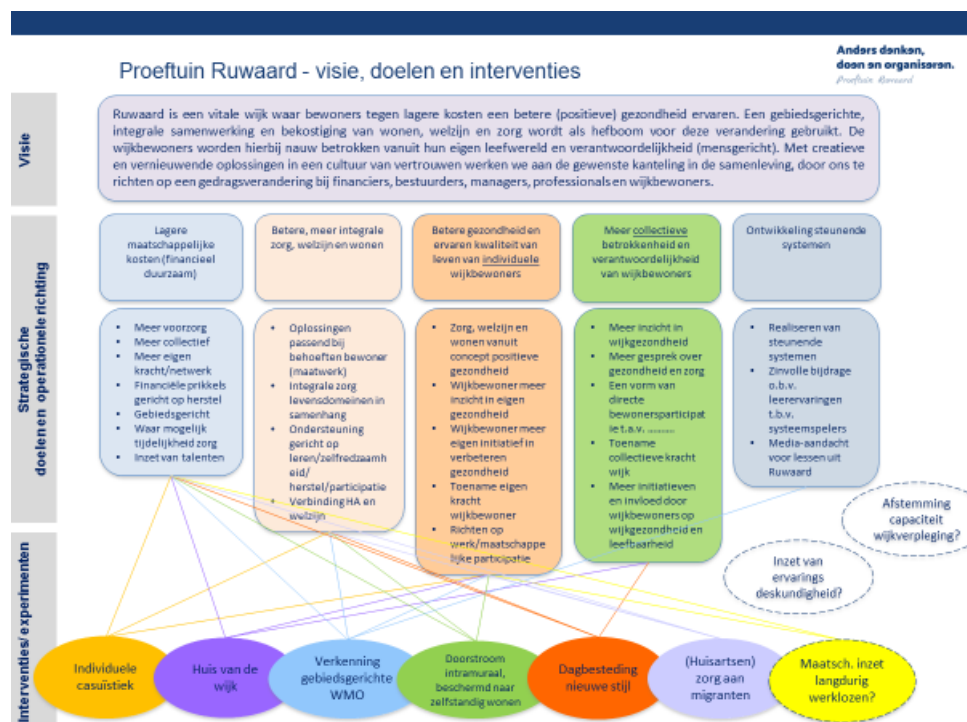
Bestuurlijke kaders en randvoorwaarden netwerk samenwerking Wij(k) de Ruwaard

Inhoudsopgave

1. Wat willen we bereiken met de netwerk samenwerking
2. Vertrekpunten
3. Kern van de veranderoopgave
4. Eén wijkbudget
5. Sturing en governance
6. Monitoring
7. Risico's

1. Wat willen we bereiken met de netwerk samenwerking

Met alle partijen die bij de proeftuin Ruwaard betrokken zijn (burgers, aanbieders, zorgverzekeraars en gemeente Oss) willen we de gezamenlijke toekomstvisie realiseren:



2. Vertrekpunten

We starten de ontschotte samenwerking op 1-1-2018 op de domeinen WMO, Welzijn, Publieke gezondheid, kleine gedeelten van wetten Werk& Inkomen (armoede, schulphulp, jeugd (qua werkwijze, nog niet budget), en zullen deze zo snel als mogelijk uitbreiden naar de domeinen van de ZVW, WLZ, Jeugd (ook qua budget). De uitgangspunten in deze notitie zullen op termijn ook gelden voor de andere financieringsbronnen. Een eerste voorbeeld hiervan zijn de meerjarenafspraken die GGZ Oost Brabant heeft gemaakt met de zorgverzekeraars voor het gebiedsgericht financieren van de GGZ zorg in de wijk en die in samenspraak met de betreffende financiers nader worden uitgewerkt.

Werkwijze

We werken in Ruwaard op basis van de proeftuinwerkwijze:

- vanuit de leefwereld, volgens `ik kan, ik wil, ik heb nodig`
- vanuit vertrouwen, en dit geldt voor iedereen en tussen iedereen
- samen, integraal en gebiedsgericht
- gezamenlijke overschotten of besparingen worden opnieuw in het sociaal domein van de Ruwaard geïnvesteerd.

In de praktijk betekent dit voor wijkbewoners en professionals:

- Waar nodig uiterlijk binnen twee weken na contact een multidisciplinair overleg (MDO);
- De burger is de regisseur van het MDO, waaraan zijn sociale omgeving en de relevante professionals deelnemen;
- In het MDO werken we met drie vragen: ik wil, ik kan en ik heb nodig;
- Afspraken die daar zijn gemaakt, worden uiterlijk binnen zes weken uitgevoerd;
- De effecten op ervaren welbevinden en op de maatschappelijke kosten worden in kaart gebracht.

Uitgangspunten

De uitgangspunten op basis waarvan we werken zijn:



De ontwikkeling van de samenwerking gebeurt aan de hand van actie-leren waarbij we in de praktijk brengen wat we willen bereiken, en in leergroepen met zowel wijkbewoners, zorgaanbieders als financiers verder ontwikkelen.

Beoogde maatschappelijke effecten

Met deze aanpak willen we de volgende maatschappelijke effecten bereiken:

- Wijkbewoners zijn zelfredzaam, met inzet van hun sociale netwerk en eventueel professionele ondersteuning als dat nodig is;
- Wijkbewoners in de Ruwaard hebben mogelijkheden hun talenten te ontwikkelen en kunnen zo, nu en later, naar eigen wens en vermogen deelnemen en bijdragen aan de maatschappij;
- De wijk is een prettige woon- en leefomgeving voor alle wijkbewoners, een inclusieve samenleving, waarin jong en oud veilig en gezond kunnen leven;
- Wijkbewoners voelen zich verantwoordelijk voor zichzelf en voor hun sociale netwerk. Zij zijn betrokken bij hun buurt en signaleren en ondernemen zelf actie als ze zich zorgen maken;
- Zorgaanbieders in de Ruwaard werken collegiaal, professioneel en ontschot met elkaar samen en spelen in op de behoeften, mogelijkheden en talenten van wijkbewoners.

Positieve gezondheid is een belangrijk uitgangspunt bij het behalen en monitoren van de maatschappelijke effecten.

3. Kern van de veranderopgave

Anders denken, doen en organiseren.

Proeftuin Ruwaard

We willen in Ruwaard een omslag realiseren van een gefragmenteerd stelsel naar een ontschot stelsel van sociale ondersteuning en zorg voor alle leefgebieden en voor alle levensfasen van wijkbewoners die dit nodig hebben. Ondersteuning wordt geboden als de eigen kracht tekort schiet en is gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden of die van het sociale netwerk. We sluiten daarbij aan op de leefsituatie van de wijkbewoners en de mate waarin ze in staat zijn verantwoordelijkheid te nemen en op eigen kracht mee te doen in de samenleving.

Daarbij hebben we aandacht voor drie samenhangende onderdelen van het stelsel:

1. De basis: de structuur en sociale cohesie in de wijk, zodat iedere wijkbewoner kan deelnemen aan initiatieven in de wijk en in de dagelijkse leefwereld van de wijkbewoners (zoals werk, onderwijs, cultuur, sport, activiteiten, maatschappelijke deelname, etc.)
2. Meedoen faciliteren: door middel van laagdrempelige informatievoorziening, signalering, preventie, voorzorg, activiteiten, collectieve voorzieningen, etc. wijkbewoners net dat steuntje in de rug te geven om het zelf te kunnen doen of te voorkomen dat ondersteuning of zorg in een later stadium nodig is; in de Ruwaard zal de nieuwe lemhof/Huis van de Wijk de centrale locatie gaan vormen voor deze collectieve activiteiten;
3. Ondersteuning: (specialistische/professionele) ondersteuning voor hen, die dat nodig hebben.

De veranderopgave in de Ruwaard: VAN.....NAAR	
Praten over mensen en probleemgevallen	Praten met mensen en diep luisteren
Deelproblemen van individuele patiënten/klanten	Wensen en mogelijkheden mensen in context
Reactieve en individuele behandeling	Zo veel mogelijk preventieve en collectieve voorzieningen
Standaardoplossingen op basis van indicaties	Maatwerk op basis van bindende afspraken uit het MDO
Recht op een voorziening	Benodigde voorziening
Wet- en regelgeving	Ruimte voor professional te doen wat nodig is
Controle en wantrouwen	Ontwikkelen, leren en vertrouwen
Losse informatie per aanbieder	Rijke informatie door samenwerking

Domein- en regelgestuurd	Regelarm en ondernemend
Probleem en knelpunt	Kans en leeropgave

4. Eén wijkbudget

De onderstaande uitwerking heeft betrekking op de eerste stap van het bovengenoemde perspectief waarvoor de gemeente de budgetten voor Welzijn, een deel van de WMO, en nader gespecificeerde samenhangende budgetten beschikbaar stelt. Zie 'Wijkkader Ruwaard vdef d.d. 26 oktober' zoals opgesteld door de Gemeente.

Omvang wijkbudget

- De Gemeente bepaalt het voor de integrale wijkkader beschikbare wijkbudget (zie Wijkkader Ruwaard);
- Eigen bijdragen van wijkbewoners passen niet in het gedachtengoed en het experiment van de Proeftuin, waarin we ontschot willen financieren. Daarom willen we de eigen bijdrage door burgers loslaten of anders vormgeven. We onderzoeken samen hoe.
- Er wordt een meerjarenafspraak voor 5 jaar gemaakt over het integrale wijkkader en het budget, zodat ruimte ontstaat voor de gewenste transformatie;
- Er wordt rekening gehouden met een inflatiecorrectie;
- Indien de omvang, de samenstelling of de problematiek van de populatie van de wijk significant wijzigt dan wordt het totale budget en het wijkkader in overleg bijgesteld;
- De omvang van het wijkbudget wordt in principe voor vijf jaar vastgezet en partijen committeren zich aan de hoogte daarvan. Indien echter het aantal mensen dat zorg ontvangt, significant stijgt of daalt dan treden partijen op basis van een analyse met elkaar in overleg over het tussentijds bijstellen van het wijkbudget.

Inzet wijkbudget

- Het wijkbudget voor de Ruwaard wordt ingezet op basis van wat de wijk nodig heeft;
- Hiertoe maken de deelnemende organisaties gezamenlijk ieder jaar een plan waarin op basis van het wijkprofiel en de huidige zorg en ondersteuning, de benodigde expertise en competenties alsmede voorzieningen worden georganiseerd:
 - Preventie (signaleren, advies en informatie, doorverwijzen)
 - Collectieve voorzieningen voor preventie en ondersteuning (meedoen, activiteiten, begeleiding in groepen, dagbesteding)
 - Gespecialiseerde dagbesteding waar nodig
 - Individuele begeleiding (1-op-1 zorg en ondersteuning)

Dit wordt vertaald naar de benodigde FTE-bezetting en de bijbehorende disciplinemix voor de wijk.

- De organisaties “leveren” gezamenlijk wat nodig is. Dit kan bestaan uit:
 - FTE’s voor preventie, collectieve voorzieningen en individuele begeleiding
 - ICT- en andere middelen (gezamenlijk cliënten dossier)
 - Locaties en daarbij behorende faciliteiten
 - Gezamenlijk voorinvesteringsbudget voor individuele voorzieningen (denk aan het eerste casuïstiek voorbeeld van de fiets en de zolder verbouwing)
 - Projectgelden voor het ontwikkelen van collectieve voorzieningen.

Wijkbudget vertaald naar budget per deelnemende organisatie

- Omdat we *niet* kiezen voor het oprichten van een gezamenlijke juridische entiteit, wordt het wijkbudget op basis van de afgesproken inzet ingebracht door de deelnemende organisaties.
- Dat wat een deelnemende organisatie levert, bepaalt het budget per organisatie. Deze ontvangt de organisatie in de vorm van een lumpsum vanuit de financier.
- De gemeente heeft een contract per aanbieder, waarin het integrale wijkkader en de onderling overeengekomen lumpsum geregeld zijn;
- Maandelijks betaalt de gemeente 1/12^e deel van dit lumpsum budget aan iedere organisatie;
- Het lumpsum bedrag per organisatie kent een absoluut plafond dat niet overschreden kan worden zonder onderlinge afstemming en besluitvorming t.a.v. de dekking (overproductie is dus voor eigen rekening en risico, tenzij vooraf overeengekomen);
- Vooraf overeengekomen overproductie wordt tussen aanbieders verrekend op basis van een van een nader te bepalen integraal tarief per FTE en functie;
- Jaarlijks maken de partijen een jaarplan op basis waarvan eventuele structurele verschuivingen in de inbreng van organisaties worden verwerkt;
- Eventuele besparingen die resulteren op het wijkbudget worden verdeeld op basis van “shared savings” en wel via de volgende verdeelsleutel: 33% naar de wijkbewoners, 33% naar de financier(s), 33% naar de zorgaanbieders (naar rato van de inbreng). Hierbij is uitgangspunt dat de besparingen voor de wijk worden ingezet, tenzij anders overeengekomen.
- Een deel van de besparingen kunnen de zorgaanbieders reserveren voor een “frictie” budget, waarmee partijen waar nodig tijdelijk frictiekosten kunnen opvangen zoals bijvoorbeeld overbrugging bij wijzigingen van teamsamenstelling, voor afbouwen locaties, etcetera. Dit betreft een door de zorgaanbieders gezamenlijk te vormen budget waaruit in overleg kan worden geput. De omvang en uitnutting van dit budget moet nader worden uitgewerkt.

Budget bij niet-deelnemende organisaties

- Een deel van de zorg en ondersteuning wordt geleverd door partijen die (nog) geen onderdeel zijn van de proeftuin. Voor de zorgsoort “dagbesteding en individuele begeleiding” betreft dit 45% van het budget; voor de zorgsoort “huishoudelijke hulp” betreft dit 21% van het budget;
- De wens van gemeente en partijen is dat alle organisaties die actief zijn in de wijk gaan werken vanuit de visie en werkwijze van de proeftuin;
- Op de korte termijn werken we als volgt:
 - Het MDO stelt in overleg met de wijkbewoner vast wat deze wil, kan en nodig heeft (dit vervangt de vroegere indicatie door de gemeente)
 - Wanneer dit zorg is van een niet-proeftuin-partij (bijvoorbeeld dagbesteding op externe locatie of individuele begeleiding met een bepaalde culturele achtergrond) dan wordt deze zorg bij de betreffende partij belegd;
 - Het budget voor de “externe diensten” wordt belegd bij de gemeente.
- Zowel gemeente als proeftuinpartijen spannen zich in om andere organisaties als deelnemer in de proeftuin te betrekken, zodat het op deze wijze gefinancierde en georganiseerde wijkbudget in de loop van de tijd groeit;
- In het eerste jaar heeft dit betrekking op de werkwijze en samenwerking, in het tweede of derde jaar ook op het financiële aspect door het eigen budget in de proeftuin in te leggen
- Indien partijen niet willen deelnemen aan werkwijze en samenwerking binnen de proeftuin dan treden gemeente en partijen in overleg over de consequenties hiervan.

5. Sturing en governance

De onderstaande uitwerking heeft betrekking op de eerste stap van het wijkkader waarvoor de gemeente de budgetten voor Welzijn, een deel van de WMO en nader gespecificeerde samenhangende budgetten beschikbaar stelt.

Voor de samenwerking rondom andere financieringswetten (WLZ, ZVW, Jeugd) zullen dezelfde afspraken gaan gelden, in overleg met de betreffende financiers nader uit te werken.

Invloed wijkbewoners

Er wordt regelmatig overleg gevoerd met afgevaardigden uit de wijk, die op persoonlijke titel de buurt in al haar diversiteit representeren. Speciale aandacht zal worden besteed aan het betrekken van kwetsbare en moeilijk bereikbare groepen. De uitkomsten van de bijeenkomsten vormen input voor de netwerk samenwerking. De frequentie en de verschijningsvormen van het wijkbewonersoverleg worden in de praktijk ontwikkeld in samenwerking met wijkbewoners.

Sturing op wijkkader en wijkbudget

- Steungroep; blijft in functie voor bestuurlijke afstemming en besluitvorming;

- Dagelijks bestuur; de rol van het dagelijks bestuur formaliseren om tussentijds namens de steungroep noodzakelijke besluiten en/of bijsturing uit te voeren;
- Sturing door één wijkaanjager, tezamen met één controller die *namens* deelnemende partijen op basis van het geaccordeerde jaarplan sturen op *uitkomsten en wijkbudget*.
- Zo mogelijk is de wijkaanjager een tijdelijke rol in het vormen en professionaliseren van een zoveel als mogelijk zelfsturend integraal wijkteam.
- Per deelnemende organisatie is er een verantwoordelijk manager aanspreekpunt voor wijkaanjager en controller. Zij stellen op vraag van de wijkaanjager mensen, middelen en ondersteuning beschikbaar;
- Programmteam stuurt en faciliteert het onderling leren en innoveren, alsmede het doorontwikkelen naar: andere deelnemers, andere wijken en de andere domeinen/ financieringsstromen (ZVW, WLZ, Jeugd);

Governance per organisatie

- Gezamenlijk in beeld brengen eisen vanuit RvT's en accountants (regelarm is het uitgangspunt en alleen registreren wat ertoe doet voor de klant, of wat vanuit toezichthouders-perspectief absoluut noodzakelijk is);
- Iedere organisatie organiseert indien nodig op voorhand toestemming voor de werkwijze en governance bij de eigen RvT; eventueel jaarlijks afstemmings- en leersessie voor RvT's, mogelijk in de vorm van een jaarlijkse belanghouders werkconferentie;
- De gemeente legt het uitgewerkte voorstel ter besluitvorming voor aan de Gemeenteraad;
- Iedere organisatie organiseert indien nodig op voorhand toestemming voor de werkwijze en governance bij de eigen accountant; eventueel jaarlijks afstemmings- en leersessie voor accountants;
- Op later moment in beeld brengen eisen vanuit gemeente/regio (Jeugd en Participatiewet), zorgverzekeraars (ZVW) en zorgkantoor (WLZ) voor andere wetten: wat hebben zij minimaal nodig aan gegevens om hun rol te kunnen spelen en een vergelijkbare stap te kunnen maken voor deze financieringswetten.

6. Monitoring

De monitoring staat primair in dienst van het leren en sturen in de gewenste richting. Het uitgangspunt is dat we nieuwe indicatoren ontwikkelen die betrekking hebben op "wat ertoe doet voor de wijkbewoner". We onderscheiden twee soorten indicatoren:

- Uitkomst indicatoren: waarmee we kunnen vaststellen in hoeverre we de gewenste maatschappelijke effecten/ positieve gezondheid bereiken voor de wijkbewoners;
- Transformatie indicatoren: waarmee we kunnen vaststellen in hoeverre de gewenste transformatie voorspoedig verloopt

Ad 1 Uitkomst indicatoren

Uitkomstindicatoren geven een beeld van de mate waarin we de gewenste maatschappelijke effecten bereiken. Op basis van het wijkkader en de uitgangspunten wordt gedacht aan onderstaande KPI's. In een verdere uitwerking wordt bepaald in welke volgorde en op basis van welke bronnen deze informatie wordt verzameld en vertaald. Hierbij staat nadrukkelijk het punt van doelgericht en regelmatig centraal.

1. Zelfredzaamheid: bijvoorbeeld zelfredzaamheidsmatrix, toename ervaren eigen regie
2. Maatschappelijke participatie: bijvoorbeeld maatschappelijke participatie, aantal activiteiten door en voor bewoners, deelname aan activiteiten;
3. Gezondheid: bijvoorbeeld ervaren welbevinden, kwaliteit van leven, positieve gezondheid
4. Wijkvitaliteit: bijvoorbeeld veiligheid, leefbaarheid, thuis voelen in de wijk (via leefbaarheidsmonitor woningbouwcoöperaties of GGD monitor);
5. Maatschappelijke kosten: kosten van de proeftuinoplossingen (MDO), besparingen voor en na, aantal en kosten van o.a. huisartsbezoek, crises, opnames.
6. Financiële indicatoren: inzicht in zorggebruik in de wijk en inzet van mensen en middelen vanuit het wijkbudget.

De bovenstaande indicatoren worden verder uitgewerkt mede aan de hand van de zes elementen van positieve gezondheid zoals de GGD al in haar gezondheidsmonitors heeft gedaan.

Deze indicatoren zullen in samenspel met wijkbewoners en organisaties worden bepaald en tenminste twee keer per jaar gemeten.

Ad 2 Transformatie indicatoren

Deze indicatoren geven een beeld over de richting van de transformatie, de stappen die daarin worden gezet en de duurzaamheid van de beweging. Indicatoren zijn onder meer:

7. Gebruik van algemene, preventieve en collectieve voorzieningen versus individuele ondersteuning;
8. Ontwikkeling, versterking en gebruik van initiatieven die voorzorg bieden;
9. Aantal PGB gebruikers/aanvragen;
10. Aantal malen bezwaar en beroep door wijkbewoners;
11. Werkwijzen van wijkprofessionals (inzet professionaliteit, effectiviteit, werkplezier, etc.)

Randvoorwaarden bij de monitoring: startfoto en beschikbaarheid data

Het wijkprofiel is leidend bij deze aanpak. Bij de start van het programma zal er daarom ook een goede startfoto van de wijk worden gemaakt, waardoor alle relevante data (ten aanzien van o.a. aantal cliënten en financiële middelen) beschikbaar komen voor bepaling van de 0-situatie op 1-1-

2018. We maken hierbij gebruik van de reeds aanwezige data en gegevens van de deelnemende organisaties.

Ook in het vervolg van de uitvoering zullen de ruwe data van gemeente en zorgverzekeraars steeds beschikbaar moeten worden gesteld. Deze data zal gebruikt worden om risicostratificaties/data-analyse uit te voeren ten behoeve van het inrichten van de juiste preventieve- en gezondheidsinterventies, alsmede het inrichten van monitoring en sturing.

7. Risico's

De volgende risico's worden onderkend:

- Radicale omslag is nodig vanaf het begin van de nieuwe netwerksamenwerking, om te voorkomen dat oude (aanbod) structuren, culturen of werkwijzen mee verhuizen naar de nieuwe situatie;
- Proeftuin professionals voelen zich onvoldoende gesteund vanuit hun thuis organisaties (qua werknemersaspecten, leren & ontwikkelen, kwaliteits- en veiligheidsaspecten) om overtuigd te durven werken, leren en experimenteren volgens de proeftuinmethodieken;
- Het middel wordt tot doel verheven: alle aandacht naar budgetten en personele gevolgen in plaats van naar de borging en verdere doorontwikkeling van de nieuwe werkwijze en nieuwe concepten door de professionals en de wijkbewoners.
- Omdat niet het gehele voor de wijk beschikbare budget bij de deelnemende aanbieders ligt, bestaat het risico dat het zorggebruik buiten de proeftuin toe blijft nemen of extra toeneemt; ("waterbedeffect");
- Deelnemers in de proeftuin, of belangrijke zorgpartijen buiten de proeftuin, geven op voorhand of tussentijds aan niet (langer) deel te nemen aan de samenwerking in deze vorm;
- De samenwerking brengt de noodzaak van een structurele verschuiving van budgetten tussen organisaties aan het licht met financiële en personele gevolgen voor organisaties;
- Detailbemoeienis vanuit politiek en financiers kan belemmerend werken in de eerste twee (inregel en transformatie) jaren;
- Het Huis van de Wijk heeft een belangrijke rol in de preventieve en collectieve aanpak, en de rol van wijkbewoners daarin. Het voortbestaan van het (concept, onafhankelijk van de locatie) huis van de wijk is daarom van belang voor de proeftuin. Betaalbaarheid, draagkracht van vrijwilligers en samenwerking met de wijk zijn randvoorwaarden.
-