Inkoopkader Wijkgericht Werken 2018: informatiedocument gemeenten

Versie 1 juni 2017

Zilveren Kruis presenteerde op 1 april het inkoopbeleid Wijkverpleging voor 2018. Een onderdeel van het inkoopbeleid Wijkverpleging is Wijkgericht werken (S1). In overleg met diverse gemeenten uit het kernwerkgebied van Zilveren Kruis ontwikkelden we de inhoud van het inkoopkader en de daaruit voortkomende processtappen. Voor de invulling van Wijkgericht werken 2018 is nadrukkelijk een rol voor de gemeente weggelegd.

Via deze link kunt u de PDF Inkoopbeleid Wijkverpleging downloaden

In dit informatiedocument voor gemeenten in het kernwerkgebied van Zilveren Kruis leest u meer over:

1. **Doel van het inkoopkader Wijkgericht werken 2018;**
2. **Overzicht van acties in 2017 door gemeenten, zorgaanbieders en Zilveren Kruis;**
3. **Samenwerkingscheck: spiegel van de samenwerking inclusief enquête en gespreksleidraad;**
4. **Format samenwerkingsafspraken gemeenten en aanbieders wijkverpleging;**
5. **Een aantal bijlagen met:**
    - **Achtergrond informatie: overzicht van ontwikkeling & verandering Wijkgericht Werken (S1) in de periode 2015 tot 2018;**
    - **Planning regiobijeenkomsten.** Zie voor het meest actuele overzicht onze website.
    - **Q&A.** Zie voor de meeste actuele vragen onze website
    - **Informatie over het traject grensvlakken ouderenzorg.** Zie ook deze webpagina en de downloads
    - **Inspiratie en uitwisseling: inspiratie en tips van een Mantelzorger vind u in dit document. Een interview met de gemeenten in de regio Zaanstreek-Waterland over wijkgericht werken volgt. In de** besloten online community voor Zilveren Kruis en gemeenten **kunt u ook vragen en tips met Zilveren Kruis en andere gemeenten uitwisselen.**

De informatie uit dit document is verwerkt op de website van Zilveren Kruis. Klik hier voor de pagina's over wijkgericht werken.

Samenwerking Thema's Q&A Nieuws Agenda Contact

Wijkgericht werken

Nog gerichter werken aan sterke samenwerking van wijkverpleegkundigen, huisartsenzorg en wijkteams. Gemeenten in het kernwerkgebied van Zilveren Kruis hebben een centrale rol bij het inkoopproces van Wijkgericht werken (S1) voor 2018.

Lees alles over Wijkgericht werken ›

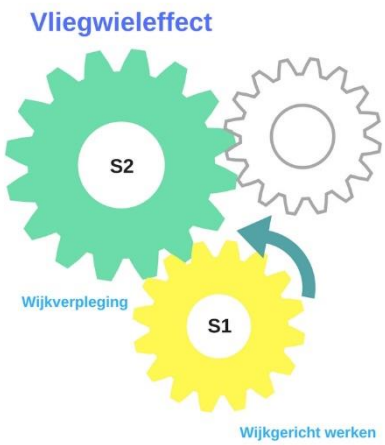
1. Doel van het inkoopkader Wijkgericht werken 2018

Het inkoopkader Wijkgericht Werken voor 2018 maakt het mogelijk voor gemeenten en Zilveren Kruis om nog gerichter, passend bij de lokale situatie, te werken aan sterke samenwerking van wijkverpleegkundigen, huisartsenzorg* en wijkteams.

Gemeenten in het kernwerkgebied van Zilveren Kruis hebben daarom een centrale rol bij het inkoopproces Wijkgericht werken (s1) én bij de uitwerking van de gestelde doelen in het kernwerkgebied.

- De gemeente maakt samenwerkingsafspraken met zorgaanbieders over de doelen van Wijkgericht Werken in het kernwerkgebied binnen de kaders zoals gesteld door Zilveren Kruis in het Inkoopbeleid Wijkverpleging. -Bijlage 4: Wijkgericht werken-.
- Zilveren Kruis vraagt zorgaanbieders het plan voor Wijkgericht werken af te stemmen met de gemeente en met het medisch domein, zoals huisarts, het ziekenhuis en overige eerstelijnszorgaanbieders zoals o.a. apothekers. Gemeenten krijgen een stevigere positie dan in het inkoopbeleid 2017.
- De gemeente geeft Zilveren Kruis advies over de zorgaanbieders die gecontracteerd kunnen worden voor 2018.

*Huisartsenzorg: In de praktijk zal dit ook vaak het werk van de POH'er zijn. De ervaring tot nu toe is dat sommige gemeenten moeilijk in gesprek komen met huisartsenpraktijken, terwijl zij een belangrijke rol en verantwoordelijkheid hebben in de samenwerking.



Effect op meer (Vliegwieleffect)
Een goede samenwerkingsbasis heeft effect op meerdere gebieden. Daarom zien we de afspraken voor Wijkgericht Werken als een 'vliegwiel' richting onder andere Wijkverpleging (S2). Want goed samenspel in de wijk heeft positieve invloed op de positie, kwaliteit en effectiviteit van de zorg door de wijkverpleegkundigen (S2) als schakel richting het medische én het sociale domein. Maar ook op de huisartsen, wijkteams en andere professionals. Dat komt inwoners en onze verzekerden ten goede.

Wijkverpleging en wijkgericht werken
Het communiceren en afstemmen met andere professionals in medisch of sociaal domein rondom een cliënt is onderdeel van het werk van alle wijkverpleegkundigen. Een voorwaarde om dit goed te laten verlopen is een wijkinfrastructuur waarin men elkaar kent en weet te vinden. Om dat te faciliteren en in stand te houden investeert Zilveren Kruis in Wijkgericht werken. Bovendien geeft dit budget/deze gelden de wijkverpleegkundigen (signaleringsfunctie) de mogelijkheid om preventief langs te gaan bij een inwoner. Bijvoorbeeld op basis van signaal van huisarts.

Het beoogde effect is tweeledig:

- Output: vroegsignalering. Een effectief lokaal netwerk wordt zichtbaar doordat wijkverpleegkundigen in staat zijn en worden gesteld om samen te werken en een proactieve houding aan te nemen;

- *Outcome*: betere hulp, ondersteuning en zorg (medisch en sociaal). Bevorderen hogere kwaliteit van ondersteuning, hulp en zorg van de verzekerde door een effectief lokaal netwerk (in de wijk) van wijkteam/-netwerk, wijkverpleging, praktijkondersteuner huisarts, huisarts.

Budget en beleid
Zilveren Kruis gaat vooralsnog uit van een continuering van de gelden (gebaseerd op het aantal Zilveren Kruis verzekerden en volgens een verdeelsleutel op grond van het aantal 65+'ers per gemeente) in 2018. Wijzigingen voorbehouden zal het budget

grofweg gelijk zijn aan het geld dat aanbieders in 2017 van Zilveren Kruis hebben ontvangen voor het wijkgericht werken. In het vierde kwartaal van 2017 stelt Zilveren Kruis het definitieve budget Wijkgericht Werken voor 2018 vast.

Zilveren Kruis koopt Wijkgericht Werken vanaf 2018 in als *toeslag* op de Wijkverpleging.

Het doel van het budget is om de basis van 'Wijkgericht Werken' in de breedte van de gemeente te organiseren. Het kan een valkuil zijn om direct budget om te zetten in capaciteit. Daarom is het advies om breed te kijken door naast de zorgaanbieders van wijkverpleging ook de huisartsen te betrekken bij de samenwerkingsafspraken. Zilveren Kruis vraagt daarbij ook aandacht voor de aanpak en werkwijze bij grensvlakken tussen de wetten in de ouderenzorg (Wmo, Zvw en Wlz).

Monitoring en evaluatie
Het jaar 2018 is het jaar waarin aanbieders en gemeenten gerichter met elkaar aan de slag gaan om gezamenlijk afspraken te maken over wijkgericht werken. Het doel is dat de eerste resultaten van de nieuwe werkwijze al snel te zien zijn. Meer nog dan voorheen is het zaak dat de beschikbare middelen leiden tot de beoogde resultaten.

Om met elkaar tot goede en gerichte afspraken te komen, is inzicht in de stand van de samenwerking onmisbaar. Via een korte enquête kan iedere gemeente een Samenwerkingscheck uitvoeren (zie hoofdstuk 3). De uitkomst ervan dient als basis voor een gesprek en vervolgens voor de samenwerkingsafspraken. Deze check kan een gemeente op een later moment herhalen om de samenwerkingsafspraken te monitoren en/of te evalueren.
Via de community voor gemeenten van Zilveren Kruis kunnen de betrokken medewerkers van de gemeenten ervaringen uitwisselen en tips en voorbeelden met elkaar delen.

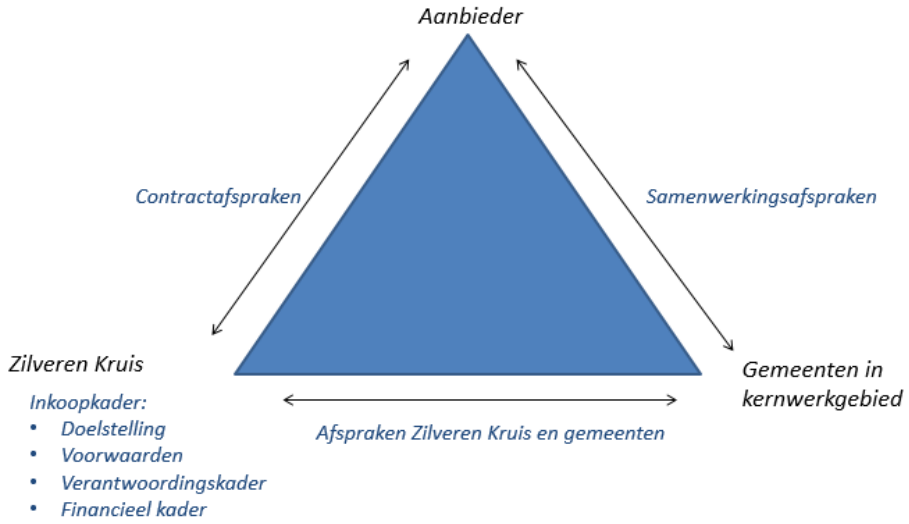
Kort samengevat

Wat is het verschil vanaf 2018 ten opzichte van andere jaren:

- *Zilveren Kruis zoekt expliciet afstemming met gemeenten over de inzet van de middelen Wijkgericht Werken, ook al is de zorgverzekeraar hiertoe niet langer wettelijk verplicht;*
- *De middelen voor wijkgericht werken (dit is nog geen 1% van het totale budget Wijkgericht werken) worden gezien als vliegwiel om de totale middelen voor wijkverpleging (S2) nog meer te richten op een effectief samenspel in de wijk;*
- *Zilveren Kruis ziet de gemeenten als een belangrijke partner om wijkgericht werken in de volle breedte (wijkteam, wijkverpleging, huisarts en POH) te realiseren zodat de cliënt in staat is om langer thuis te wonen. De gemeenten worden daarom gepositioneerd als partner in de samenwerkingsafspraken met zorgaanbieders die zowel voor wijkgericht werken als voor de totale wijkverpleging worden gecontracteerd;*
- *De gemeenten en de zorgaanbieders maken samenwerkingsafspraken. Ook over de grensvlakvraagstukken tussen de drie wetten in de ouderenzorg;*
- *Wijkgericht Werken wordt in 2018 een toeslag op de Wijkverpleging.*

2. Overzicht van de acties door gemeenten en zorgaanbieders

Rollen en verantwoordelijkheden



Het realiseren van afspraken rondom wijkgericht werken vraagt om een samenspel van gemeenten, zorgaanbieders en Zilveren Kruis. Ieder vanuit eigen rollen en verantwoordelijkheden:

Zilveren Kruis en gemeenten

- Zilveren Kruis informeert gemeenten over inkoopbeleid 2018 wijkgericht werken;
- Zilveren Kruis positioneert gemeenten in de contractafspraken met aanbieders: daarmee krijgen gemeenten een verantwoordelijkheid in de samenwerkingsafspraken met zorgaanbieders;
- Twee keer per jaar bespreken de gemeenten op regioniveau de voortgang van de samenwerkingsafspraken tussen gemeente en aanbieders met Zilveren Kruis.

Zilveren Kruis en aanbieders

- Zilveren Kruis stelt Inkoopkader vast inclusief doelstelling, voorwaarden, verantwoordingskader en financieel kader en informeert aanbieders;
- Zilveren Kruis maakt contractafspraken met aanbieders over wijkgericht werken.

Gemeenten en aanbieders

- Gemeenten en aanbieders bespreken de voortgang t.a.v. de samenwerkingsafspraken;
- De enquête is input voor het evaluatiegesprek;
- De uitvoeringslasten voor beide partners zijn beperkt. Het gesprek wordt vastgelegd in een kort gespreksverslag.

Lokale verschillen én werkbare afspraken voor aanbieders

Per gemeente zullen de vorm en de mate van samenwerking tussen de aanbieders verschillen. Dat heeft te maken met de lokale eigenheid van de doelgroep, maar ook met de keuzes die de gemeenten heeft gemaakt ten aanzien van het lokale sociale (wijk)team. Daarnaast zijn keuzes ook afhankelijk van het antwoord op de vraag hoe het medische domein is georganiseerd (Individuele of georganiseerde huisartsen? Aanwezigheid van gezondheidscentra?). Het is dus belangrijk om te kijken naar omstandigheden en activiteiten die inspelen op de bestaande mate en vorm van samenwerking.

Daarnaast is het van belang dat de afspraken werkbaar zijn voor de zorgaanbieders. Zorgaanbieders werken vaak gemeente-overstijgend en zijn regionaal actief. Het is daarom goed dat de afspraken ingaan op én de lokale context én er onderling afstemming wordt gezocht in regioverband om de afspraken werkbaar en soepel te laten verlopen.

Inkoopproces bestaande uit zes stappen

Stap 1: Informeren (Zilveren Kruis)
In aansluiting op het Inkoopbeleid 2018 van Zilveren Kruis (op 1 april 2017) worden gemeenten nader geïnformeerd 0over de procedure voor het aanvragen van Wijkgericht werken. Dat doen we met een informatiebrief (van 5/4/2017), dit informatiedocument en door dit onderwerp te bespreken aan de verschillende overlegtafels met gemeenten. Daarnaast plannen we (regio)bijeenkomsten voor de gemeenten in het kernwerkgebied van Zilveren Kruis. Zie het actuele overzicht op de website.
Ook voor zorgaanbieders organiseert Zilveren Kruis een informatiebijeenkomst op 6 juli 2017.

Stap 2: Intentie (gemeenten)
Gemeenten bepalen hun intentie: met welke zorgaanbieders willen zij samenwerken in het kader van het inkoopkader Wijkgericht werken in 2018, gelet op de gestelde doelen en de ervaringen in de afgelopen periode?

Stap 3: Samenwerkingsafspraken en overleg (gemeenten en zorgaanbieders)
In de periode tot 1 augustus kunnen zorgaanbieders die wijkverpleging bieden met hun gemeente en het medisch domein samenwerkingsafspraken maken over de inzet van Wijkgericht werken in 2018.

Stap 4: Adviseren (gemeenten)
Uiterlijk 14 augustus geven gemeenten door aan Zilveren Kruis - en aan de betreffende zorgaanbieders - over welke zorgaanbieders zij als gemeente een positief advies uitbrengen, gelet op de gestelde doelen, de ervaringen in de afgelopen periode en de gemaakte samenwerkingsafspraken voor 2018. *U stuurt uw informatie naar zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl onder vermelding van Wijkgericht werken 2018 in het onderwerp van uw email.*

Stap 5: Indienen (zorgaanbieders)
Zorgaanbieders dienen de aanvraag in tot contractering van Wijkgericht werken *voor 1 augustus*. Daarbij geven ze antwoord op de vragen van Zilveren Kruis over de resultaten van de afstemming met de gemeente en het medisch domein.

Stap 6: Contracteren (Zilveren Kruis)
Zilveren Kruis contracteert zorgaanbieders die voldoen aan de eisen en informeert hen daarover op de gebruikelijke wijze. Aanbieders worden voor 14 september hierover geïnformeerd door Zilveren Kruis. Gemeenten worden hierover geïnformeerd door Zilveren Kruis voor 21 september.

Op de volgende pagina tref je een overzicht aan van deze zes stappen weggezet in de tijd.

Planning activiteiten Zilveren Kruis, gemeenten en zorgaanbieders

	2017					
	April	Mei	Juni	Juli	Augustus	September
1. Informeren (Zilveren Kruis)	Zilveren Kruis informeert **aanbieders**: inkoopbeleid (1 april), Planning en aanvraagformulier (1 juni), bijeenkomsten (6 juli). Zilveren Kruis informeert **gemeenten**: inkoopbeleid, informatiebrief (begin april), informatiedocument (eind mei), regio bijeenkomsten in mei en juni.					
2. Intentie (gemeenten)		Gemeenten bepalen hun intentie: met welke zorgaanbieders willen zij samenwerken in het kader van het inkoopkader Wijkgericht werken in 2018, gelet op de gestelde doelen en de ervaringen in de afgelopen periode?				
3. Samenwerkingsafspraken en overleg (gemeenten en zorgaanbieders)			**1 juni tot 14 augustus** Gemeenten en aanbieders overleggen over samenwerkingsafspraken.			
4. Adviseren (gemeenten)			**Tot uiterlijk 14 augustus** Gemeente stelt definitief advies op over aanbieders en informeert Zilveren Kruis. *U stuurt uw informatie naar zorginkoop.wijkverpleging@zilverenkruis.nl onder vermelding van Wijkgericht werken 2018 in het onderwerp van uw email.*			
5. Indienen (zorgaanbieders)				**Tot uiterlijk 1 augustus** Zorgaanbieders dienen aanvraag tot contractering in.		
6. Contracteren (Zilveren Kruis)						**Voor 21 september** Zilveren Kruis contracteert zorgaanbieders voor 2018. Waar nodig zoekt Zilveren Kruis afstemming met gemeenten. Gemeenten worden geïnformeerd over keuze aanbieders voor 21 september.

3. Samenwerkingscheck: spiegel van de samenwerking inclusief enquête en gespreksleidraad

Voor en na de start van Wijkgericht werken wordt een korte enquête gehouden onder de partners in de wijk. Hiermee wordt de vorm en de mate van samenwerking in de wijk onderzocht. Wat zijn de sterke punten van de huidige samenwerkingsrelaties, op welke vlakken kan anders of intensiever samengewerkt worden? De enquête fungeert als (leer)instrument ten behoeve van een goed gesprek met elkaar. Het is expliciet niet bedoeld als beoordelings- of verantwoordingsinstrument. We verwachten dat de leer- en reflectiepunten uit het gesprek kunnen helpen om het inkoopkader voor latere jaren verder te verbeteren. Het primaire doel is om een constructief gesprek te voeren over de huidige en gewenste samenwerking tussen het medische en het sociale domein.

De enquête geeft inzicht in de volgende vijf elementen:

- Intensiteit van de samenwerking
- De vlakken waarop wordt samengewerkt
- Met wie wordt samengewerkt
- Waar de verbeterpunten zitten

Dimensies van de enquête

Met de enquête onderzoeken we vier dimensies van samenwerking:

1. Kennis hebben van elkaar	• In welke mate heeft men kennis van elkaar, elkaars taken, werkwijze, etc.
2. Logistiek: onderling contact (logistiek)	• Hoe vaak is er onderling contact, met wie en vooral: waarover?
3. Samenwerkingsafspraken	• Zijn er onderlinge afspraken? Tussen wie? • Hoe specifiek zijn die, m.a.w. waarover zijn afspraken gemaakt?
4. Houding & relatie (attitude)	• Hoe beschouwen de verschillende partijen elkaar? • zijn ze benaderbaar en hoe staan ze erin?

Vervolgens gaat de enquête per onderdeel in op de mate van samenwerking:

elkaars werkwijze	Cliëntgerelateerd, meerzijdig	taakinvulling / normen	Proactieve houding
elkaars (on)mogelijkheden	Cliëntgerelateerd, eenzijdig	rol-/taakverdeling	Goede onderlinge relatie
elkaars rol/taak	Sporadisch, niet cliëntgerelateerd	informatiedeling	Elkaar als gelijkwaardig zien
elkaar (contactgegevens)	Geen	contact: wie, wat wanneer, waar over	Open staan voor samenwerking
Kennis van…	**Contact (aard)**	**Afspraken over…**	**Houding & cultuur**

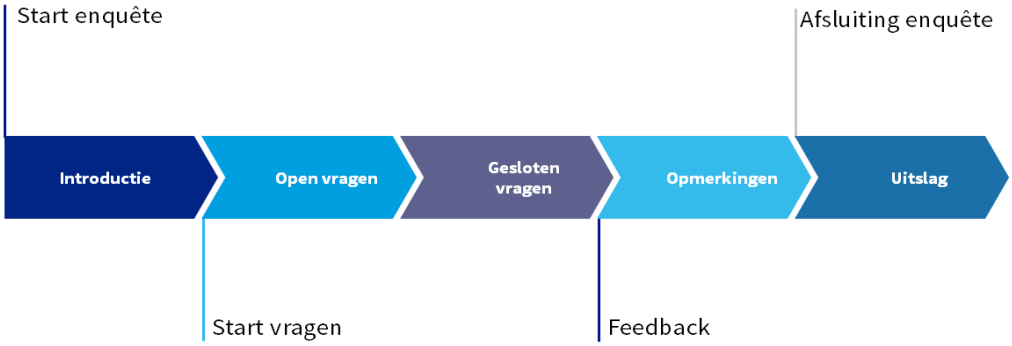
Invullen enquête

De enquête wordt gestuurd naar leden van het wijkteam, wijkverpleging, en (praktijkondersteuners) huisartsen.

Inhoud enquête

De vragenlijst is eenvoudig heeft in de praktijk al bewezen goed en simpel te werken. Er zijn vijf stappen. Allereerst enkele algemene, open vragen om de antwoorden uit de enquête te kunnen categoriseren. Ten tweede 21 gerichte gesloten vragen

over de samenwerking. Daarnaast is er de mogelijkheid om opmerkingen in te vullen. Tot slot komt de uitslag in beeld en wordt de professional bedankt voor deelname. (Zie volgende pagina voor een overzicht van de vragen per dimensie.)



Dimensie	Aspecten	Vraag	1	2	3	4	5
1. Kennis van elkaar	1. Bekendheid met elkaar*	1.) Ik weet wie mijn contactpersoon… is bij het wijkteam die ook contact heeft met mijn cliënten					
		2.) … van de wijkverpleging is die ook contact heeft met mijn cliënten					
		3.) …bij de huisarts is die ook contact heeft met mijn cliënten					
		4.) … bij de POH is die ook contact heeft met mijn cliënten					
	1. Bekendheid met elkaar	5.) Ik weet op welke manier ik professionals uit andere domeinen, van het wijkteam, wijkverpleging, huisarts of POH, het beste kan bereiken					
	2. Bekend het met elkaars taak/opdracht	6.) Ik weet en begrijp wat de uitdagingen van andere professionals zijn in het uitvoeren van hun taken en verantwoordelijkheden					
	3. Bekendheid met elkaars (on)mogelijkheden	7.) Ik weet welke mogelijkheden de ander allemaal heeft om aan zijn of haar taak te voldoen, en wat hij/zij niet kan.					
	4. Bekendheid met elkaars werkwijze	8.) Ik ben bekend met de manier waarop de ander werkt, en wat belangrijk is in het uitvoeren van zijn/haar werk.					
2. Onderling contact	1. Contact, maar niet cliënt-gerelateerd	9.) Ik heb regelmatig contact met andere professionals uit andere domeinen (bijvoorbeeld tijdens bijeenkomsten), maar geen contact over individuele casussen					
	2. 'Eenzijdig' cliënt-gerelateerd contact	10.) Ik verzoek regelmatig informatie over een cliënt bij andere professionals uit andere domeinen					
	3. 'Meerzijdig' cliënt gerelateerd contact	11.) Ik stem onderling met professionals uit andere domeinen af over een cliënt (bijvoorbeeld via MDO)					
3. Samenwerkingsafspraken	1. Contact: wie, met wie, wanneer?	12.) We hebben duidelijke afspraken gemaakt over de situaties waarin we met elkaar contact opnemen					
	2. Informatiedeling	13.) We hebben afspraken gemaakt over de situaties waarin we informatie delen					
	3. Rol-/taakverdeling	14.) We hebben een duidelijke rolverdeling tussen de professionals van de verschillende organisaties wie wat doet in bepaalde casussen					
	4. Rol-/taakinvulling en normen	15.) Ik weet goed hoe ik mijn taken in moeten vullen om goed samen te kunnen werken					
4.Houding en relatie	1. Behoefte aan en open staan voor samenwerking	16.) Er zijn veel situaties waarin mijn samenwerking met andere professionals zorgt voor betere zorg of ondersteuning voor cliënten					
	2. Gelijkwaardigheid	17.) Ik ben samen met de professionals uit andere domeinen in gelijke mate verantwoordelijk voor het geven van goede zorg					
	3. Goede onderlinge relatie en gedeelde visie	18.) Ik heb een goede onderlinge relatie met de professionals uit andere domeinen met begrip en vertrouwen					
		19.) Ik deel dezelfde visie met de andere betrokken professionals uit andere domeinen op het geven van zorg of ondersteuning aan een cliënt in de eerste lijn					
	4. Proactieve houding	20.) Ik zoek professionals uit andere domeinen op voor overleg of om bij te praten, ook als daar niet een concrete aanleiding toe is					

Gespreksleidraad

Introductie en uitgangspunten

Deze leidraad is een handvat voor een gesprek over samenwerking met wijkverpleging, wijkteam, huisartsen en POH's.
De basis voor deze dialoog is de uitkomst van de enquête Samenwerking in de wijk.

Inhoud van de leidraad

De leidraad bestaat uit ruim tien vragen, verdeeld over vier thema's: huidige ervaringen, uitkomst enquête, terugkoppeling en vervolgstappen. De vragen zijn een 'kapstok' om het gesprek aan op te hangen, zodat een goede dialoog tussen alle deelnemers ontstaat.

Werkwijze

We raden aan om alle hoofdthema's te behandelen en de ervaringen vanuit de verschillende perspectieven te bespreken. Een gespreksleider aanstellen helpt daarbij. Hij of zij structureert het gesprek en zorgt dat alle aanwezigen hun zegje kunnen doen.

Afronding en afspraken

Nadat de bespreking vat de gespreksleider de belangrijkste punten samen. Hoe kijkt ieder terug op het gesprek? Wat het nuttig en nodig? Wat is er geleerd? Deze reflectie helpt om te zien of iedereen hetzelfde beeld heeft van de samenwerking en de benodigde vervolgstappen. Wat dat laatste betreft is het goed om duidelijke vervolgafspraken te maken. Niet alles hoeft direct aangepakt te worden, dus stel prioriteiten.

Vragen die als gespreksleidraad dienen

Thema	#	Vraag
Huidige ervaringen	1	Hoe ervaren jullie de huidige samenwerking in de wijk?
	2	Welke verschillen zijn er daarbij tussen de verschillende organisaties en professies?
Uitkomst enquête	3	Hoe is de kennis die de professionals in de wijk van elkaar hebben?
	4	Hoe is het onderlinge contact?
	5	Welke samenwerkingsafspraken zijn er?
	6	Hoe is de houding en relatie ten opzichte van elkaar?
	7	Wat zijn de sterke punten, waar kan nog aan gewerkt worden?
	8	In hoeverre komen de resultaten overeen met ons eigen beeld en verwachtingen?
	9	Welke professionals weten elkaar goed te vinden, welke (nog) niet zo goed?
	10	Zijn er opvallende verschillen of overeenkomsten tussen de professionals uit de domeinen?
Terugkoppeling	11	Hoe vonden jullie het om de enquête in te vullen?
	12	Wat kan er anders/beter aan?
Vervolgstappen in samenwerking	13	Wat is ons gezamenlijke doel in de samenwerking, zoals vastgesteld in de samenwerkingsafspraken?
	14	Welke stappen moeten we nog zetten om dit doel te bereiken?
	15	Wat voor soort middelen of activiteiten kunnen we ondernemen om deze stappen te zetten?

4. Suggestie opzet samenwerkingsafspraken gemeenten en aanbieders wijkverpleging

NB. Onderstaande vragen sluiten aan bij het aanvraagformulier Wijkgericht werken 2017 voor aanbieders. Zie ook de website van de Zilveren Kruis**.**

1. Welke effecten en uitkomsten wilt u in de gemeente realiseren met Wijkgericht werken?

2. Welke samenwerkingsafspraken zijn er gemaakt tussen aanbieder(s) en gemeenten over de verwachtingen van wijkgericht werken behorend bij de doelen van het Inkoopkader:
    a. het opbouwen van een netwerk in de wijk;
    b. vroegtijdig signaleren;
    c. grensvlakproblematiek.

3. Welke partijen nemen deel aan deze afspraken?

4. Hoe gaat u het analyse-instrument 'de samenwerkingsspiegel' gebruiken?

Meer uitwisseling via community

Voor tips en uitwisseling van afspraken en ervaringen verwijzen we je graag naar de besloten community van zilveren Kruis met gemeenten via www.forum.zilverenkruis.nl

Ben je nog geen deelnemer? Maak dan een profiel en mail je gebruikersnaam naar strategiegemeenten@zilverenkruis.nl . Dan zorgen wij voor toegang van de community.

Bijlagen bij informatiedocument Wijkgericht Werken 2018 gemeenten

1. Achtergrond informatie: overzicht van ontwikkeling & verandering Wijkgericht Werken (S1) in de periode 2015 tot 2018;
2. Planning regiobijeenkomsten. Zie voor het meest actuele overzicht onze website.
3. Q&A;
4. Informatie over het traject grensvlakken ouderenzorg. Zie ook informatie op de website.
5. Inspiratie: inspiratie en tips van een Mantelzorger.

BIJLAGE 1: Overzicht ontwikkeling & verandering Wijkgericht Werken (S1)

Ontwikkeling

- In de context van de discussie over PV/VP naar Zvw of Wmo introduceert VWS in het najaar van 2014 de zogeheten S1 middelen
- Het budget bedraagt € 40 miljoen en zou oplopen naar € 200 miljoen
- De positionering van wijkverpleging i.r.t. gemeenten door VWS en door gemeenten/VNG is als volgt: de wijkverpleegkundige wordt gezien als *de* verbindende schakel tussen het zorg- en sociaal domein. De noodzaak tot afstemming tussen deze domeinen wordt in publicaties veelvoudig genoemd. Zie bijvoorbeeld:

  Kamerbrief over bekostiging wijkverpleging van 19 mei 2014 https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2014/05/19/kamerbrief-over-bekostiging-wijkverpleging) of een brief van de VNG over wijkverpleging van 10 april 2015; https://vng.nl/files/vng/brieven/2015/20150410_brief-parlement_bekostiging-wijkverpleging.pdf
- Proces in 2015 en 2016: Zilveren Kruis en ook andere verzekeraars hebben S1 ingekocht in afstemming met gemeenten

Verandering

- Het onderscheid bekostiging niet-toewijsbare (S1) en toewijsbare zorg (S2) komt te vervallen
- Wijkgericht werken gaat onderdeel uitmaken van de prestatie 'belonen op maat' per 2017
- Zorgverzekeraars zijn niet langer verplicht om de prestatie Wijkgericht werken apart in te kopen
- Er is geen hele harde verplichting over de afstemming over deze prestatie
- De representatiefunctie bij de inkoop verdwijnt

BIJLAGE 2: Planning regiobijeenkomsten

Zie voor het meest actuele opverzicht onze website

Regio	Gemeenten	Datum
Midden Kennemerland-IJmond	Beverwijk, Heemskerk, Velsen	PM
Zuid Kennemerland	Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Heemstede, Zandvoort	PM
Zaanstreek-Waterland	Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland, Wormerland, Zaanstad, Zeevang	23 mei
Amsterdam en Diemen	Amsterdam, Diemen	N.v.t. Pilot Zorg in de Wijk
Rotterdam - WMO	Rotterdam, Capelle aan den IJssel en Krimpen aan den IJssel	12 juni
Rotterdam – Convenant	Rotterdam	1 juni
Gooi- en Vechtstreek	Blaricum, Bussum, Eemnes, Hilversum, Huizen, Laren, Muiden, Naarden	4 mei
Utrecht West	De Ronde Venen, Montfoort, Oudewater, Woerden. Stichtse Vecht, Weesp, Wijdemeren	13 juni
Utrecht Stad	Utrecht	N.v.t. Pilot Zorg in de Wijk
Lekstroom	Houten, IJsselstein, Lopik, Nieuwegein, Vianen	13 juni
Zuid-Oost Utrecht	Bunnik, De Bilt, Utrechtse Heuvelrug, Wijk bij Duurstede, Zeist	29 mei
Eemland	Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Leusden, Nijkerk, Soest, Woudenberg	PM
Flevoland	Almere, Dronten, Lelystad, Noordoostpolder, Urk	PM m.u.v. Almere i.v.m. Pilot Zorg in de Wijk
Noord Veluwe	Elburg, Ermelo, Harderwijk, Nunspeet, Oldebroek, Putten, Zeewolde	PM
IJsselvecht	Zwolle, Staphorst, Zwartewaterland, Ommen-Hardenberg, Kampen, Steenwijkerland, Dalfsen	2 mei
Midden IJssel/Oost Veluwe	Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst, Zutphen	26 april
ZuidWest Drenthe	Hoogeveen, De Wolden. Meppel, Westerveld	8 mei
ZuidOost Drenthe	Borger-Odoorn, Coevorden, Emmen	
NoordMidden Drenthe	Assen, Noordenveld, Tynaarlo, Aa en Hunze, Midden-Drenthe	

BIJLAGE 3: Q &A voor gemeenten en zorgaanbieders

Klik hier voor het meest actuele opverzicht.

ALGEMEEN
Wat is het doel van het inkoopkader Wijkgericht werken? Zilveren Kruis wil met het inkoopkader Wijkgericht werken het samenspel tussen wijkverpleegkundige, de huisartsenzorg en generalistische teams van de gemeente versterken.
Ook voor de contracten van 2017 vroeg Zilveren Kruis om samenwerkingsafspraken tussen zorgaanbieders van wijkverpleging en gemeenten. Wat is het verschil tussen 2017 en 2018? Voor de contracten van 2017 vroeg Zilveren Kruis inderdaad om samenwerkingsafspraken tussen zorgaanbieders, gemeenten en medisch domein. Het verschil in 2018 t.o.v. 2017 is dat Zilveren Kruis het inkoopkader ontwikkeld heeft samen met zes gemeenten. Daarbij is nieuw dat de gemeente aanbieders aan Zilveren Kruis voordraagt en afspraken zijn gemaakt over evaluatie.
Wat is het verband tussen de S1 en S2 gelden? Hoe werken deze ten opzichte van elkaar? Gemeenten kunnen met zorgaanbieders afspraken maken over de positionering van de wijkverpleging in relatie tot de sociale/generalistische wijk/buurtteams. Uit onderzoek blijkt dat de samenwerking veel beter functioneert in de gebieden waar deze teams stevig staan. Door samenwerkingsafspraken te maken kunnen gemeenten, zorgaanbieders en Zilveren Kruis gerichter werken aan het versterken van de samenwerking. Op deze manier gebruiken we de S1-gelden als het ware als een vliegwiel. Want als er een basis is voor de samenwerking in een wijk komt dat het samenspel in de 1e lijn ten goede. En wanneer de samenwerking in de wijk (tussen wijkteam, wijkverpleegkundige en huisarts) goed verloopt, heeft dat positieve invloed op de kwaliteit en effectiviteit van de zorg voor inwoners en cliënten.
Klopt het dat bij Wijkverpleging (S2, persoonsgebonden zorg) ook wijkgericht gewerkt moet worden? Jazeker. Van iedere wijkverpleegkundige wordt verwacht dat ze, rondom een cliënt, schakelt met het sociaal domein als dat voor de cliënt die zij bedient nodig is. Daarbij kan het ook gaan om mensen die nog geen directe zorgvraag hebben (signaleringsfunctie). Het inkoopkader Wijkgericht werken is gericht op de brede wijkinfrastructuur die deze schakelfunctie ondersteunt.
Waarom zijn gemeenten nu actiever betrokken bij het inkoopproces dan vorig jaar? Zilveren Kruis vindt het van grote waarde dat alle betrokken partijen samenwerken aan verbetering/continueren van de lokale samenwerking, zodat de zorgverleners en klanten zo goed mogelijk gefaciliteerd kunnen worden om de best passende zorg te krijgen/te verlenen. Samen met de gemeenten zien wij het als onze verantwoordelijkheid om hier samen in op te trekken en afspraken over te maken.
Wat verandert er voor zorgaanbieders die zich willen laten contracteren voor S1 in 2018 bij Zilveren Kruis? Aanbieders kunnen zich voor wijkgericht werken aanmelden via de website van Zilveren Kruis. Voor 2018 draagt de desbetreffende gemeenten de aanbieders aan voor S1 Wijkgericht werken. Op basis van de aanvraag van de aanbieder en de voordracht van de gemeenten bepaald Zilveren Kruis de definitieve toekenning van wijkgericht werken per gemeente.
Is er verschil in de juridische relatie van Zilveren Kruis en de zorgaanbieders en de gemeente en de zorgaanbieders? Ja. Er is verschil. Zilveren Kruis vraagt de gemeenten om *advies* voor de contractering door Zilveren Kruis. De gemeente contracteert niet, maar maakt samenwerkingsafspraken met de aanbieders in aansluiting op het Inkoopkader van Zilveren Kruis.
BUDGET
Wat is het beschikbare budget in 2018? Zilveren Kruis stelt een budget wijkgericht werken per gemeente vast. Vooralsnog wordt dit budget berekend op basis van het aantal inwoners 65 jaar en ouder. Wijzigingen voorbehouden zal dit grofweg gelijk zijn met 2017. Let wel: het gaat om een budget voor de Zilveren Kruis verzekerden in een gemeente. De definitieve berekening van het budget wordt eind 2017 vastgesteld.
Hoe kunnen we per gemeente omgaan met dit budget? Het doel van het budget is om de basis voor 'Wijkgericht Werken' in de breedte van de gemeente te organiseren. Waarop vervolgens ook wijkverpleging (S2) kan acteren. Het kan een valkuil zijn om simpelweg te redeneren: dit is het budget en hoe verdelen we de capaciteit op dit budget? Het advies is om breed te kijken en de ruimte te benutten voor goede interventies/afspraken.

Hebben de samenwerkingsafspraken invloed op de budgetverdeling van 2018? Nee, de samenwerkingsafspraken hebben geen invloed op de budgetverdeling 2018, maar wel op de toekenning van het budget wijkgericht werken. Samenwerkingsafspraken zijn één van de voorwaarden voor toekenning. Zie het inkoopkader voor meer informatie.
Kunnen we als gemeente nog invloed uitoefenen op de gehanteerde budget-verdeelsleutel? Voor 2018 is het inkoopbeleid al gepubliceerd. De budget-verdeelsleutel is hiermee voor 2018 al bepaald. In de uitwerking van het inkoopbeleid 2019 zou dit wel mogelijk kunnen zijn.
PROCES
Is er een overzicht van door Zilveren Kruis gecontracteerde zorgaanbieders Wijkgericht Werken per gemeente beschikbaar en voor wie? Ja, dit is voor gemeenten op aanvraag verkrijgbaar. Voor nadere informatie vragen wij contact te zoeken met de strategisch adviseur gemeenten van Zilveren kruis.
In onze gemeente meldt zich een nieuwe aanbieder voor wijkgericht werken. Hoe gaan we daarmee om? De gemeente adviseert Zilveren Kruis omtrent de aanbieders die voldoen aan de gestelde eisen.
Wat doen we als zorgaanbieder wanneer de gemeente niet mee wil werken? De aanbieder kan in dit geval contact met ons opnemen. In principe kennen wij dan geen middelen toe in deze gemeente.
DIVERSEN
Wat doen andere zorgverzekeraars op het gebied van Wijkgericht Werken? Zijn daar onderlinge afspraken over? Over de inzet van Wijkgericht werken zijn geen samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de Zorgverzekeraars. Dit houdt in dat elke verzekeraar eigen beleid ontwikkeld voor Wijkgericht Werken. We verwijzen u naar deze verzekeraars.

BIJLAGE 4: Informatie over traject Grensvlakken ouderenzorg

Een gesprek over samenwerking kan gaan over *de vorm en het proces* van de samenwerking. Maar krijgt nog meer waarde en verdieping als ook de inhoud van het werk aan de orde komt. Daarom vraagt Zilveren Kruis in haar inkoopkader om dit gesprek in de gemeente te voeren.
Hoe zorgen we binnen ons samenwerkingsverband voor goede zorg en ondersteuning, juist daar waar meerdere wetten samenkomen? Met welke complexe casussen krijgen professionals soms te weten? Wat merken cliënten daarvan? Waar schuurt het? Hoe komt dat? Kan het beter?

Het wat en waarom van de Grensvlakken
Een oudere cliënt krijgt bij zorgvraag thuis te maken met verschillende soorten hulp en zorg. In de ouderenzorg is zorg en hulp geregeld vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Om oudere cliënten zo goed mogelijk te helpen is het belangrijk dat wij, als financiers van de zorg, bespreken hoe we omgaan met de grensvlakken tussen de wetten: als niet in een keer duidelijk is onder welke wet een bepaalde vorm van zorg of zorghandeling valt. We willen dat cliënten een beroep kunnen doen op zorg en hulp zonder hinder te ondervinden van de 'achterkant' van het systeem. En wanneer ze vragen hebben of wanneer er een complexe situatie is, dan willen we dat er goede en eenduidige aanspreekpunten zijn.

Gespreksdocument samen met gemeenten
Met de gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Zaanstad, Zwolle en de regio Drenthe ontwikkelde Zilveren Kruis eind 2016 een gespreksdocument over grensvlakken in de Ouderenzorg. Vanuit actuele casussen, bespreken we de uitleg bij ieder grensvlak en geven we inzicht in onze afwegingen en werkwijze. Zo ontstaat er duidelijkheid, leren we van elkaar en kunnen we verder ontwikkelen. In deze gesprekken staat de vraag centraal: waar is de cliënt het best bij gebaat?

Gesprekken met professionals
In diverse gemeenten waren er gesprekken met de betrokken zorgprofessionals (wijkverpleegkundigen, wijkteamleden, huisartsen) over de grensvlakken. De daartoe ontwikkelde set **Gesprekskaarten** dient daarbij als basis. Enkele reacties van wijkteamleden en wijkverpleegkundigen: "Zeer herkenbaar, daar lopen we in de praktijk dagelijks tegen aan." "Wat een zinvolle bijeenkomst, overleg in de praktijk is van groot belang."

De uitkomsten geven zowel zorgprofessionals als CIZ, gemeenten en Zilveren Kruis meer inzicht in oplossingen en knelpunten vanuit de praktijk.

Factsheet Wlz naar aanleiding van de gesprekken
Naar aanleiding van de gesprekken verscheen eind februari 2017 een Factsheet over de stand van zaken in het grensvlak met de Wlz. Hierin leest u meer over de bevindingen en aandachtspunten bij het grensvlak met de Wet langdurige zorg.

Informatie en uitwisseling
Link naar de webpagina over de grensvlakken https://www.zilverenkruis.nl/gemeenten/themas/Paginas/grensvlakken-tussen-wetten.aspx
Via de community voor gemeenten van Zilveren Kruis kunnen de betrokken medewerkers van de gemeenten ervaringen uitwisselen, casussen voorleggen en tips en voorbeelden met elkaar delen.

BIJLAGE 5: Inspiratie

Werken aan het versterken van de samenwerking?
Laat je inspireren door het verhaal en de tips van een mantelzorger over haar vader en moeder

Elsbeths vader is 85 jaar en woont in een kleinschalige woonvoorziening. Hij heeft vasculaire dementie. In september 2016 overleed de moeder van Elsbeth op 85-jarige leeftijd. Haar moeder zorgde zo lang mogelijk ("eigenlijk misschien wel te lang") thuis voor haar vader. Terugkijkend op deze periode vertelt Elsbeth ons eerlijk en betrokken wat voor haar moeder en vader toen belangrijk was. Wat ging goed en wat kan beter?*

*De mantelzorger heeft onder een gefingeerde naam (Elsbeth) haar interview gegeven zodat we dit verhaal online kunnen gebruiken, zonder dat betrokkenen herkenbaar zijn.

Afstemmen formulieren

"Ik val direct met de deur in huis over een belangrijk verbeterpunt. Als er één ding was waar mijn moeder veel te veel energie en emotie aan kwijt was, dan waren het de formulieren en informatieverzoeken vanuit allerlei organisaties. Keer op keer moest mijn moeder met mensen de basale informatie doornemen (zoals NAW gegevens en BSN nummer). En dat niet alleen. Daarbij werd ook de ziektegeschiedenis doorgenomen. Met alle emoties van dien. Over een gebroken been kan je redelijk emotieloos vertellen. Maar mama had het gevoel dat ze met iedere persoon haar laatste huwelijksjaren moest doornemen. Dat was voor haar keer op keer erg heftig en zij ergerde zich daar ook aan.

- Zouden de organisaties in de samenwerking alsjeblieft een manier kunnen vinden om (ook basale) gegevens uit te wisselen? Bijvoorbeeld via één contactpersoon die een keer langs komt met alle papieren wanneer het nog niet via een ICT-systeem kan?
- Houd rekening met de emoties die ouderen ervaren als er een gesprek moet plaatsvinden
- En speel erop in dat 'mensen een oud hoofd hebben'. Het BSN nummer bijvoorbeeld had mijn moeder op allerlei briefjes staan.

Flexibel vanwege de klik

De wijkverpleegkundige was ons aanspreekpunt. Zij had een centrale rol; luisterde en speelde in op signalen. Ze zorgde dat Saltro kwam voor het bloedprikken en gaf het tijdig aan als de huisarts even mee moest kijken. Zij was voor ons heel belangrijk en had een cruciale klankbordfunctie voor mijn ouders.

- Bedenk dat een relatie met een professional zoals huisarts, wijkverpleegkundige, wijkteammedewerker zeer persoonlijk is en voor ieder weer anders. Dus wees, binnen de kaders van het systeem, flexibel. Bij de één kan de huisarts een aanspreekpunt/klankbord zijn. Bij de ander de wijkverpleegkundige.

Eigen regie en direct handelen bij deze generatie

Mijn moeder wist goed wat ze wilde, maar wat betekent kleinschalig wonen precies? De gehanteerde termen zijn niet altijd duidelijk. Dat mag meer aandacht hebben, maar zeker ook de gevolgen van bepaalde keuzes voor het praktische dagelijkse leven. Op de dagen van de dagopvang bijvoorbeeld moesten mijn ouders zeer vroeg opstaan om op tijd klaar te staan voor de taxi. Dat is een factor van belang als er keuzes gemaakt moeten worden.

Mijn moeder is van de generatie die opkeek tegen notabelen. Bovendien is de generatie van mijn ouders over het algemeen bescheiden en beleefd en wil een ander niet tot last zijn. Dus als ze iets vragen, is het vaak al te laat. De meeste ouderen willen graag zo lang mogelijk in de eigen omgeving blijven. Ze hebben de neiging om bepaalde voorvallen minder ernstig te maken omdat ze niet overzien wat er in gang gezet wordt als ze toegeven dat iets minder goed lukt. Ze zijn bang dat er dan om hen heen beslist wordt wat nog wel kan en wat niet (bijvoorbeeld t.a.v. de eigen veiligheid). Eenmaal in de molen lijken er ook alleen maar meer mensen te komen die zich met je bemoeien en iets over je te zeggen hebben.

Bij de professionals leeft het idee: wij zijn er voor de klant. Maar de klant zit nog in de generatie van wij-willen-niet-tot-last-zijn; zij-heeft-het-al-zo-druk. Ze maken zelfs soms geen aanspraak op zorg omdat ze zich wegcijferen voor anonieme mede-ouderen die er erger aan toe zijn dan zijzelf.

- Help bij het invullen van de eigen regie. Vraag niet alleen ‘Wat wilt u?’, maar schets bijvoorbeeld meerdere mogelijkheden en neem met hen de keuzes door.
- Vraag bij de keuzes door naar de gevolgen voor het dagelijks handelen en denk daarin mee. Heb er oog voor dat mensen, vanwege de organisatie thuis, bepaalde beslissingen niet nemen of uitstellen.
- Let op: als deze mensen aan de bel trekken, is er echt iets aan de hand. Dus zorg dat je met het samenwerkingsverband direct kan handelen
- Zet altijd een telefoonnummer bij de correspondentie om de eigen regie van ouderen te benadrukken en te respecteren. Door alleen een internetadres te noemen, blijven ouderen nog steeds afhankelijk van de goodwill van anderen om informatie op te zoeken of te verwerken.

Wil je reageren op dit interview? Heb je zelf goede tips of vragen? Meld je aan bij de online community voor gemeenten en Zilveren Kruis.