

GEMEENTE ENSCHEDE

MEERJARENPLAN

WELZIJN OP RECEPT

2023-2026

VERSIE 04-12-2023



ENSCHDE

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING 3

1.RELEVANTE ONTWIKKELINGEN 4

Data 4	
Ontwikkelingen	4

2 DOELEN EN RESULTATEN 5

Doelen	5
Resultaten	5

3. AANPAK 7

Tot nu toe gedaan in Enschede	7
Vervolg	8
Acties	9

4. BEWAKING VOORTGANG 10

5. FINANCIERING 11

BIJLAGEN 12

INLEIDING

Het Ministerie van VWS heeft een aantal uitkeringen gebundeld in een specifieke uitkering Gezond en Actief Leven Akkoord (voortaan SPUK GALA). De regeling is voor alle gemeenten in werking gesteld om diverse afspraken uit te kunnen voeren. Voorliggend meerjarenplan WOR 2023-2026 is een uitwerking van het onderdeel Welzijn op Recept, dit is 1 van de 15 thema's uit SPUK GALA (zie bijlage tabel 1).

In de uitwerking van het meerjarenplan is verder gebouwd op de ervaringen opgedaan met de pilot SamSam. Voortzetting van SamSam is geïntegreerd in het Meerjarenplan Welzijn op Recept 2023-2026. Welzijn is in deze context breder dan alleen welzijnswerk, het betreft het gehele Sociaal Domein. Hieronder valt bijvoorbeeld ook de inzet van de Wijkteams Enschede en de Jeugd GGZ.

1.RELEVANTE ONTWIKKELINGEN

DATA

Het Regiobeeld Twente 2023 (28-6-2023) schetst het volgende beeld:

- Een oplopend tekort aan personeel binnen de sector zorg en welzijn (van 3,1% in 2021 naar 5,2% in 2030).
- Een vergrijzing binnen het personeelsbestand. Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder is de laatste 13 jaar (2010-2022) binnen alle zorgsectoren opgelopen.
- Een daling van het mantelzorgpotentieel (50-64 jaar) in de periode 2023 tot 2040 van 8,5 naar 3,6; dit is meer dan een halvering binnen deze leeftijdscategorie.
- Gemiddeld gedeclareerde zorgkosten (Zvw) per persoon liggen in de regio Twente voor alle leeftijdscategorieën rond het gemiddelde in Nederland (peiljaar 2019).
- De (toekomstige) capaciteit staat de aankomende jaren onder druk. Aannemelijk is dat 21% van de praktijk houdende huisartsen binnen 6 jaar gaat stoppen.
- Vooral ouderen in Twente hebben matige tot onvoldoende gezondheidsvaardigheden. Het langer thuis wonen legt extra druk op de 1e lijn in het bijzonder de huisartsenzorg en wijkverpleging.

ONTWIKKELINGEN

Ontwikkelingen die van invloed zijn op behoefte aan meer samenwerking tussen huisartsen en sociaal domein:

- Meer aandacht voor regie over eigen gezondheid bij de inwoner, positieve gezondheid, leefstijladviezen, persoonsgerichte zorg;
- Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP): voorkomen, verplaatsen en vervangen van duurdere zorg;
- Tekorten onder huisartsen, toename werkdruk, afname werkplezier;
- Positionering van sociaal domein (bijv. wijkteams) t.o.v. huisartsen; hoe organiseer je dit slim?

2 DOELEN EN RESULTATEN

DOELEN

De uiteindelijke hoofddoelstelling van Welzijn op Recept (WOR) is:

Inwoners met een vermoeden op psychosociale of financiële problematiek sneller toeleiden naar voorliggende voorzieningen in de gemeente zodat medicalisering en dientengevolge hogere zorgkosten worden voorkomen en de juiste zorg op de juiste plek om inwoners eerder van hulp te voorzien.

Het doel voor de korte termijn is dat huisartsen en professionals uit het sociaal domein elkaar beter en sneller weten te vinden en onderling afstemming hebben over de inzet van zorg/hulpverlening van inwoners. Op de lange termijn wordt nagestreefd dat mensen met psychosociale klachten of financiële vraagstukken eerst zelf met behulp van de voorliggende voorzieningen zoeken naar oplossing van hun problemen, voordat het zich uit in medische klachten. Insteek is de juiste zorg op de juiste plek in het brede palet van psychosociale klachten, zoals bijvoorbeeld verslavingszorg of schuldhulpverlening. Dat kan ook betekenen het inzetten van zwaardere zorg als dat aan de orde is. De verwachting is dat deze inwoners door deze manier van werken minder tijd van de huisarts vragen, wat een positieve bijdrage heeft ten aanzien van de arbeidsmarktkrapte en werkdruk van de huisartsen.

WOR staat volledig in lijn met de visie op “toekomstbestendige wijkteams”. Zie voor de specifieke te behalen resultaten en de aanpak bijgevoegd Meerjarenplan Welzijn op Recept 2023-2026. Welzijn op Recept sluit aan bij de volgende doelen uit GALA: het versterken van (de verbinding met) de sociale basis en domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur. Ook sluit het aan bij het volgende doel uit het addendum BRC: een sterke verbinding tussen sport, bewegen, cultuur met andere domeinen en programma's (onderwijs, gezondheid, zorg, welzijn en sociale zaken/armoede & schulden).

De gemeentelijke transitie vragen om meer samenhang en samenwerking tussen zorg en welzijn. Welzijn op Recept doorbreekt de status quo en is onder meer een aanpak voor eenzaamheid en sociaal isolement. De gemeente komt hierdoor op een gestructureerde manier in contact met de eerstelijnszorg. Door Welzijn op Recept worden inwoners meer betrokken bij hun wijk en sommigen worden zelfs vrijwilliger. Welzijn op Recept sluit naadloos aan bij de brede inhoudelijke ontwikkelingen zoals meer aandacht voor persoonsgerichte zorg, positieve gezondheid en programma's zoals de juiste zorg op de juiste plek, één tegen eenzaamheid en langer thuis. De Enschedese aanpak gaat nog een stap verder. Insteek is de juiste zorg op de juiste plek in het brede palet van psychosociale klachten, zoals bijvoorbeeld verslavingszorg of schuldhulpverlening. Dat kan ook betekenen het inzetten van zwaardere zorg als dat aan de orde is.

RESULTATEN

Te behalen resultaat: Welzijn op Recept wordt breed ingezet voor inwoners met mentale en/of somatische klachten die mogelijk een andere dan fysieke oorzaak hebben.

Wat levert het op voor de inwoner:

- Sneller passende hulp/de juiste zorg op de juiste plek
- Het is duidelijk wie waarover regie voert en wie zij waarvoor kunnen benaderen
- Het aanbod van het sociale domein is duidelijker
- Verbeterde mentale en/of fysieke gezondheid en meer aandacht voor positieve gezondheid
- Verhoogde sociale verbindingen
- Verhoogd gevoel van zingeving
- Ontwikkeling van vaardigheden
- Positieve effecten op het dagelijks functioneren
- Minder gebruik van gezondheidsdiensten

Dit wordt onder andere zichtbaar doordat het aantal verwijzingen naar het sociaal domein in de breedte vanuit huisartsen toeneemt en de doorverwezen inwoners positief zijn over de geboden ondersteuning en merken dat door verminderen van de problemen ook de medische klachten afnemen.

Wat levert het op voor de huisartsen:

- Betere en/of eerdere afstemming/taakverdeling tussen huisarts en sociaal domein;

- Terugkoppeling – opvolging (wederzijds);
- Vergroten van kennis over elkaars werkt terrein; waardoor drempels om te verwijzen worden verlaagd;
- Minder bureaucratie;
- Vermindering van de werkdruk en verhogen van werkplezier.

Dit wordt zichtbaar doordat betrokken huisartsen aangeven dat meer zicht is op de hulp die doorverwezen patiënten naar het sociaal domein ontvangen en de vragen van deze patiënten aan de huisarts afnemen. Het sociaal domein merkt dat er meer gebruik wordt gemaakt van de voorzieningen, ze helpen nog niet bij hun bekende inwoners via de huisarts. Patiënten komen minder vaak op het spreekuur met niet-medische klachten.

Wat levert het op voor de professionals uit het sociaal domein:

- Korte lijnen en snel contact met huisartsen om af te stemmen wanneer nodig.
- Er is onderlinge afstemming over inzet van geïndiceerde (jeugd)hulp.
- Lagere zorgkosten voor de gemeente.

Wat levert het op voor de zorgverzekeraar:

- Lagere zorgvraag, minder declaraties.

3. AANPAK

TOT NU TOE GEDAAN IN ENSCHEDE

In 2018 heeft welzijnsorganisatie Alifa in Enschede de eerste stap gezet met het implementeren van het concept Welzijn op Recept. Gekozen is toen voor een aanpak waarbij vrijwilligers Welzijn op Recept gingen uitvoeren. Een vrijwilligerscoördinator van Alifa ondersteunde en coördineerde de inzet. In 2019 zijn op deze manier 35 inwoners geholpen. In de Corona pandemie is de inzet vastgelopen omdat deze verschoven is naar andere onderdelen. Alifa streeft naar het opnieuw opstarten van Welzijn op Recept in 2023.

In Enschede is vanuit regionaal verband (De Twentse Koers) in januari 2023 gestart met de pilot SamSam. Doel is de samenwerking en verbinding tussen huisartsen en gemeenten (sociaal domein) te stimuleren, zodat inwoners met een vermoeden van psychosociale- of financiële problematiek sneller en op een laagdrempelige manier doorverwezen kunnen worden naar voorzieningen in de gemeente. Dit kan een voorliggende voorziening zijn of begeleiding van het Wijkteam, of andere vormen van zorg (Wmo, Jeugd, Participatie). Op deze manier kunnen medicalisering, hoge zorgkosten en druk op de huisartsenzorg worden voorkomen. Want ondanks vele raakvlakken kent samenwerking tussen huisartsen en sociaal domein obstakels door o.a. andere financiering, 'eigen' beleidstaal en onvoldoende kennis over elkaars werkterrein. In de pilot wordt de verbinding gelegd tussen de huisartsenpraktijk en het sociale wijkteam.

De gemeente Enschede heeft ervoor gekozen om deels af te wijken van het regionale projectplan SamSam. Het verschil is dat de projectleider van de gemeente Enschede is gestart met een inventarisatiefase waarin onderzocht werd waar de wensen en behoeften lagen wat betreft de samenwerking tussen de deelnemende huisartsenpraktijken en het sociaal domein. Het regionale project zet direct een medewerker sociaal domein in per praktijk om de samenwerking te versterken. Wij kozen ervoor om dit niet direct vanaf de eerste fase te doen. Deze keuze is gebaseerd op vanuit resultaten uit het verleden.

Momenteel zijn er zes huisartsenpraktijken die actief deelnemen. Uit de resultaten tot nu toe is gebleken dat behoefte is aan een structuur waarin huisartsen en wijkteammedewerkers elkaar sneller en beter kunnen vinden. Huisartsen hebben de wens per praktijk vanuit het Wijkteam een vast contactpersoon te hebben. Deze wijkteammedewerker is bereikbaar voor advies en consultatie, aanmeldingen voor het wijkteam en levert terugkoppeling over de inzet van hulp (of niet). Ook denkt deze wijkteammedewerker mee over de inzet van hulp en kent de voorliggende voorzieningen en sociale kaart (zowel op het gebied van geïndiceerde hulpverlening als het aanbod van welzijnsorganisaties). Daarnaast geven de huisartsen aan meer behoefte te hebben aan kennis over het aanbod/sociale kaart en het Wijkteam. Vanuit het Wijkteam bestaat de wens de huisartsen beter te kunnen bereiken voor overleg. Ook bestaat de wens om afspraken te maken over de regie in geval van inzet van hulpverlening door het Wijkteam.

Uit gesprekken met de Praktijkondersteuning huisartsen jeugd (POH-J) blijkt dat de inzet van wijkteammedewerkers bij huisartsen (een aantal uren in de week) zorgt voor extra korte lijntjes tussen de huisarts en het wijkteam en voor verlaging van de werkdruk bij huisartsen. De POH-J verleent lichte hulp en kan daarmee een verwijzing voorkomen maar ook normaliseren. De inzet van de POH-J leidt bovendien tot betere verwijzingen van jeugdigen naar tweedelijns zorg. Tot slot verleent de POHJ overbruggingszorg bij wachttijden en legt verbinding met het wijkteam indien nodig. Ervaringen van jeugdigen, ouders en betrokken professionals zijn (zeer) positief. Momenteel wordt ingezet op uitrol en borging van de inzet van de POH-J in de huisartsenpraktijk. In onze gemeente heeft inmiddels 90 procent van de huisartsen ondersteuning van een praktijkondersteuner jeugd (POH-J). Na een probleemverkenning bepalen praktijkondersteuners welke zorg jeugdigen nodig hebben, of deze in de huisartsenpraktijk geboden kan worden of dat verwijzing nodig is. Eventueel bieden zij kortdurende behandeling, overbruggingszorg of consultatie. Samenwerking met onder andere school, het lokale team, welzijn medewerkers en andere betrokken zorgverleners is cruciaal om te komen tot een succesvolle en duurzame oplossing. Echter kost samenwerken en afstemmen naast het bieden van kortdurende hulp tijd (en daarmee geld). Om de samenwerking te ondersteunen is een deel van de middelen vanuit SPUK GALA 2023, actielijn Welzijn op recept, aangewend. De algemene inzet van POH-J is sinds 2023 structureel geborgd middels de begroting.

VERVOLG

Doelgroep: Inwoners die bij de huisarts komen met een somatische zorgvraag waarbij de huisarts inschat dat er (ook) sprake is van een psychosociale of financiële hulpvraag die met ondersteuning van voorliggende voorzieningen in de gemeente kan worden opgelost. De verwachting is dat met name in stedelijke gebieden en gebieden/wijken met veel achterstandsproblematiek dit project betekenisvol zal zijn.

De ervaringen opgedaan met de pilot SamSam zijn positief. De eerstvolgende stap is samenvoeging van de projecten uit het verleden (o.a. SamSam en de oude variant van Welzijn op Recept door Alifa). Beide methodes kennen een grote overlap in werkwijze. Gekozen wordt om de landelijk bekende naam 'Welzijn op Recept' vanaf nu te gebruiken. Het gaat hier om welzijn in de breedste zin van het woord. Het betreft een werkwijze om mensen met psychosociale klachten te helpen door samenwerking. In de gemeente Enschede betreft dit een samenwerking en werkafspraken tussen vooral de huisarts met de POH, het sociale Wijkteam en de welzijnsorganisatie. Dit maakt het mogelijk om een passend aanbod te realiseren waarbij welzijn een nieuwe verwijspartner van de eerstelijnsgezondheidszorg wordt. Welzijn op Recept is daarbij het concrete 'middel'. Dit maakt dat de interventie bestaat uit twee onderdelen: de meer projectmatige aanpak met betrekking tot de ontwikkeling van de samenwerking en de arrangementen en het welzijnsrecept zelf, waarmee de inwoner deelnemer wordt van een welzijnsarrangement. Zorg op maat staat hierbij centraal. WOR staat volledig in lijn met de visie op "toekomstbestendige wijkteams".

Koppeling wijkteammedewerkers aan huisartsenpraktijken (HAP): Voorstel voor het vervolg is om aan elke deelnemende HAP een wijkteammedewerker te koppelen. Deze wijkteammedewerker kan helpen de inschatting te maken welke vorm van hulpverlening of ondersteuning passend is. De wijkteammedewerker heeft de kennis van de sociale kaart en kan beter inschatten of een voorliggende voorziening/algemene voorziening passend is, of dat geïndiceerde hulpverlening noodzakelijk is. Deze taak en rol passen het best bij een wijkteammedewerker. Het is daarom een bewuste keuze om een wijkteammedewerker te koppelen en geen welzijnsmedewerker. De huisarts verwijst de inwoner door naar de betreffende wijkteammedewerker. Deze onderzoekt met de inwoner welke hulp passend is en voert hierop de regie.

Er zijn 48 huisartsenpraktijken (HAP) in Enschede, dat zijn 60+ huisartsen.

Doelstelling deelname: t/m 2026 is $\frac{3}{4}$ huisartsenpraktijken = 36 praktijken

Streefaantallen deelnemende HAP de komende jaren:

2023:	5
2024:	15
2025:	25
2026:	35

Welzijnscoach (Alifa): Wanneer de oplossing in het welzijnswerk ligt wordt door de wijkteammedewerker doorverwezen naar de welzijnscoach voor een 'welzijnsarrangement' van de welzijnsorganisatie. Deze arrangementen bestaan uit interventies die het welbevinden van mensen verhogen, zoals creatieve activiteiten, vrijwilligerswerk, sport en bewegen of een combinatie hiervan. De welzijnscoach begeleidt inwoners naar laagdrempelig aanbod in de wijk, waarbij de focus ligt op wat mensen nog kunnen en willen.

De lokale ontwikkeling van de arrangementen is een cruciaal onderdeel van de aanpak, omdat alleen zo arrangementen passend bij de patiëntenpopulatie en de mogelijkheden van de welzijnsorganisatie geboden kunnen worden. Deze welzijnscoach is een beroepskracht en wordt ondersteund door vrijwilligers. Hiermee wordt de inzet geborgd. Aan Welzijn op Recept worden verschillende diensten gekoppeld en doorontwikkeld. Dit zijn door Alifa aangeboden diensten, maar ook externe diensten zoals Thuisgekookt en Twents Zilver. Gemiddeld hebben de welzijnscoach/vrijwilliger ongeveer 6 uur nodig om een deelnemer met gesprekken en ondersteuning (inclusief administratie) aan een passende activiteit/vrijwilligerswerk te laten deelnemen.

Regisseur WOR: Deze ketenregisseur heeft een aanjagende en verbindende rol en is het eerste aanspreekpunt voor zowel Welzijn op Recept als SamSam. De regisseur WOR heeft met regelmaat

contact met alle praktijken en professionals die werken met Welzijn op Recept/SamSam, ondersteunt waar nodig de praktijken bij trainingen, structureel overleg, intervisie en minimaal 1x per jaar een stedelijk Welzijn op Recept overleg waarin praktijkcijfers en ervaringen worden gedeeld en er van elkaar kan worden geleerd. Daarnaast werken de regisseur WOR en de welzijnscoach gezamenlijk aan een implementatieplan om Welzijn op Recept en SamSam verder op elkaar af te stemmen, uit te bouwen en te implementeren.

Wijkteammedewerker: De gekoppelde wijkteammedewerker beschikt over de competenties van een social worker: is bekend met de sociale kaart van Enschede, bekend met de mogelijkheden van Wmo, Jeugd, Werk en Inkomen en is in staat laagdrempelig hulpverlening te geven.

Stedelijke dekking: Enschede heeft 48 huisartsenpraktijken, dit zijn 60+ huisartsen. Momenteel zijn er zes deelnemende huisartsenpraktijken. Doel is om dit uiteindelijk uit te breiden naar 35 huisartsenpraktijken in Enschede. De huisartsenpraktijken in Enschede zijn veelal niet georganiseerd naar stadsdeel. Voor het bereik wordt gebruik gemaakt van het netwerk van Stichting THOON.

Samenwerkingen: Samenwerking met ons reeds bekende partners, maar ook met nieuwe partners op het gebied van Cultuur, zoals Twents Zilver en/of met partners voor aansluitende diensten zoals Thuisgekookt. De samenwerking met Stichting Thuisgekookt draagt bij aan het fysiek functioneren, het mentaal welbevinden, de kwaliteit van leven, het opdoen van sociale contacten en het kunnen blijven voeren van alledaagse levensverrichtingen van mensen in een kwetsbare situatie. Ook is het een instrument dat bijdraagt aan het nastreven van gezondheid en preventie van (verdere) gezondheidsproblemen middels een betaalbaar en laagdrempelige maaltijdplossing met sociaal contact in de buurt als belangrijk gevolg.

Netwerkstructuur professionals: Twentse Koers (regionaal). In Twente richt de Stuurgroep Continuïteit Huisartsenzorg zich op projecten/ initiatieven die bijdragen aan het oplossen van het huisartsentekort. In de stuurgroep zijn de zorggroepen (FEA, THOON), zorgverzekeraar en Twentse gemeenten vertegenwoordigd. Een andere belangrijke samenwerking is die met de POH GGZ Jeugd.

ACTIES

2023 Inventarisatie, ontwerp & implementatie

- Aanstellen regisseur WOR & SamSam
- Inventariseren wensen en behoeften huisartsenpraktijken
- Opstellen implementatieplan, intensivering samenwerking en in elkaar vlechten van SamSam en Welzijn op Recept. Onderzoeken wat nodig is de komende jaren voor optimale ketenaanpak.
- Contact welzijnspartij uitbouwen
- Verstrekken opdracht aan welzijnspartij (welzijnscoach) en ontwikkeling welzijnsarrangementen
- Afstemming met zorgverzekeraar(s) en relevante (zorg)professionals
- Monitoringsafspraken en afstemmen hoe te evalueren
- Koppelen wijkteammedewerkers aan huisartsenpraktijken (3 uur per medewerker per HAP).

2024-2026 Implementatie, versterking & borging

- Uitbreiden aantal deelnemende huisartsenpraktijken
- Welzijnsaanbod versterken
- Verder ontwikkelen welzijnsarrangementen
- Delen kennis over voorliggende voorzieningen, sociale kaart en het Wijkteam met huisartsenpraktijken.
- Op basis van de ervaringen uit 2023 bepalen wat verder nodig is om de projecten uit het verleden en WOR verder in elkaar te vlechten.
- Werkwijze binnen de Wijkteams versterken
- Afspraken met zorgverzekeraar
- Onderzoeken mogelijkheden om Welzijn op recept uit te breiden naar andere concepten zoals Bewegen en Cultuur op recept

4. BEWAKING VOORTGANG

De regisseur WOR heeft een centrale rol in de uitvoering van het plan van aanpak. Voortgang wordt bewaakt door de Wijkteammanager, de beleidsadviseur Sociaal Domein, de regionaal projectleider WOR/SamSam vanuit Twentse Koers en de projectleider THOON. Periodiek worden voortgang en mogelijke bijsturing besproken en afgestemd. Aan het einde van het lopende jaar wordt de inzet van de middelen voor het volgende jaar besproken.

Monitoring kan op de volgende onderdelen:

Kwantitatief:

- aantal doorverwijzingen naar medewerker sociaal domein, onderverdeeld naar type hulpvraag,
- aantallen zelf afgehandelde verwijzingen door medewerker sociaal domein
- aantallen doorverwijzingen naar wijkteam en andere organisaties: woningcorporaties, schuldhulpverlening, thuishulp. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen maatwerkvoorzieningen (geïndiceerde zorg) en voorliggende voorzieningen.
- Aantallen nieuwe cliënten die langs deze weg ondersteund worden door sociaal domein

Kwalitatief: enquêtes/interviews

- cliënten inzake ervaringen afhandeling hulpvraag
- zorgverleners gedurende de pilot inzake effecten op de onderlinge samenwerking, afhandeling hulpvraag en ervaren werkdruk (huisartsen/poh, wijkteammedewerkers, welzijnsmedewerkers)

5. FINANCIERING

Betrokkenen project WOR: inzet wijkteammedewerkers, inzet beleidsadviseurs, inbreng inzet door huisartsenpraktijken, inbreng Twentse Koers, inbreng Stichting THOON. Uitgangspunt is dat continueren van werkwijze na succesvolle pilot geen extra financiering vraagt. Dit zal ten tijde van het project gemonitord worden.

Met goedkeuring van het Bestedingsplan POK-middelen (juni 2023) door de gemeenteraad is er voor de periode 2024-2027 jaarlijks een bedrag van € 100.000,- euro beschikbaar voor de bekendheid van de toegang, actielijn huisartsen. De inzet van deze middelen, naast de beschikbare SPUK GALA middelen, zijn van grote toegevoegde waarde in de totale ketenaanpak. Ze versterken elkaar.

In de bijlage (tabel 1) de meerjarenbegroting Welzijn op Recept 2023-2026 en de opbouw uren wijkteammedewerkers (tabel 2).

Gekozen is voor een verdeling van een 'eigen bijdrage' voor de inzet van wijkteammedewerkers vanuit de wijkteams omdat een deel van de werkzaamheden onder de reguliere inzet valt. Hierin is uitgegaan van een opbouw in de bijdrage. Uiteindelijk zal dit volledig worden geborgd in de reguliere werkzaamheden en zal de bijdrage vanuit wijkteams voor de inzet van de wijkteammedewerkers 100% zijn. De jaren 2024-2026 kunnen worden benut voor de implementatie en ontwikkeling. De bijdrage vanuit WOR geeft ruimte voor kwaliteit van de implementatie. Er is sprake van 'ombouw van reguliere capaciteit op de pilot plekken' naast groei in het aantal deelnemende HAP. Naarmate de ervaring en de tijd vordert kan in de loop van het project wel sneller geïmplementeerd worden.

Voor de inzet van wijkteammedewerkers wordt 3 uur per medewerker per praktijk gerekend, elk jaar 10 HAP erbij. Inzet deels gedekt door WOR en deels door reguliere werkzaamheden. Dekking uit WOR: in 2024 75%, in 2025 50% en in 2026 25% (overig is reguliere inzet).

Hierin zit een opbouw van uren. Bijv. in 2024 zijn in januari niet direct 15 wijkteammedewerkers aan 15 HAP's gekoppeld. Elke deelnemende HAP staat voor 1 gekoppelde wijkteammedewerker, deze is 42 weken p/j inzetbaar. Dat is in Q1 11 weken, Q2 10 weken, Q3 10 weken en Q4 11 weken. Elk kwartaal komen er enkele HAP bij. Hierdoor bijv. in 2024 in totaal 1386 uren. Deze worden dan voor 75% gedekt uit WOR.

BIJLAGEN

Tabel 1. Meerjarenbegroting Welzijn op Recept 2023-2026

2023 Streefaantal: 5 HAP				
Functie/onderdeel	Aantal uren p/w	Kosten	Baten	Opmerkingen
Regisseur WOR (Roos Bergsma)	8	€ 0,00		Gedekt vanuit SamSam €25K (waarvan €10K door Provincie)
Wijkteammedewerkers	18	€ 0,00		3 uur p/week per HAP, gedekt uit SamSam en reguliere werkzaamheden
Welzijnscoach WOR Alifa		€ 7.400,00		sept t/m dec 2023, 8 uur per week
Vrijwilligers inzet		€ 740,00		sept t/m dec 2023
Deskundigheidsbevordering		€ 1.600,00		4 personen
Thuisgekookt		€ 24.200,00		40 nieuwe matches (80 inwoners), monitoren lopende matches: 34 matches (68 inwoners)
Communicatie		€ 3.000,00		Communicatiematerialen
POH-J		€ 18.459,39		
BESCHIKBAAR SPUK BUDGET			€ 55.399,39	
BESCHIKBAAR POK-MIDDELEN			€ 0,00	
TOTAAL		€ 55.399,39	€ 55.399,39	
2024 Streefaantal: 15 HAP				
Functie/onderdeel	Aantal uren	Kosten	Baten	Opmerkingen
Regisseur WOR (Wijkteam)	840	€ 58.800,00		20 uur p/w, 42 weken
Regisseur WOR (Roos Bergsma)	48	€ 3.360,00		Alleen Q1: Voor overdracht Q1 4 uur p/week meedraaien = 12 weken = 48 uur totaal.
Wijkteammedewerkers	1039,5	€ 75.675,00		3 uur p/week per HAP (42 weken p/j), 15 HAP in opbouw, 25% reguliere werkzaamheden, 75% WOR gedekt, incl. 4% indexatie
Welzijnscoach WOR Alifa		€ 23.612,40		8 uur p/w, €22,188,- excl. Indexatie, 5% indexatie meegenomen
Vrijwilligers inzet Alifa		€ 2.220,00		
Deskundigheidsbevordering Alifa		€ 1.600,00		4 personen
Thuisgekookt		€ 25.000,00		
Communicatie		€ 2.000,00		Communicatiematerialen
Nadere invulling		€ 3.420,78		
BESCHIKBAAR SPUK BUDGET			€ 95.688,18	
BESCHIKBAAR POK-MIDDELEN			€ 100.000,00	Bekendheid toegang: huisartsen
TOTAAL		€ 195.688,18	€ 195.688,18	
2025 Streefaantal: 25 HAP				
Functie/onderdeel	Aantal uren	Kosten	Baten	Opmerkingen
Regisseur WOR (Wijkteam)	840	€ 58.800,00		20 uur p/w, 42 weken
Wijkteammedewerkers	1323	€ 100.166,98		3 uur p/week per HAP (42 weken p/j), 25 HAP in opbouw, 50% reguliere werkzaamheden, 50% WOR gedekt, incl. 4% indexatie
Welzijnscoach WOR Alifa		€ 24.793,02		5% indexatie t.o.v. voorgaand jaar, 8 uur per week
Vrijwilligers inzet Alifa		€ 2.220,00		
Deskundigheidsbevordering Alifa		€ 1.600,00		4 personen
Thuisgekookt		€ 25.000,00		
Communicatie		€ 2.000,00		
Nadere invulling		€ 1.253,06		
BESCHIKBAAR SPUK BUDGET			€ 115.833,06	
BESCHIKBAAR POK-MIDDELEN			€ 100.000,00	Bekendheid toegang: huisartsen
TOTAAL		€ 215.833,06	€ 215.833,06	
2026 Streefaantal: 35 HAP				
Functie/onderdeel	Aantal uren	Kosten	Baten	Opmerkingen
Regisseur WOR (Wijkteams)	840	€ 58.800,00		20 uur p/w, 42 weken
Wijkteammedewerkers	976,5	€ 76.888,05		3 uur p/week per HAP (42 weken p/j), 35 HAP in opbouw, 75% reguliere werkzaamheden, 25% WOR gedekt, incl. 4% indexatie
Welzijnscoach WOR Alifa		€ 26.032,70		5% indexatie t.o.v. voorgaand jaar, 8 uur per week
Vrijwilligers inzet Alifa		€ 2.220,00		
Deskundigheidsbevordering Alifa		€ 1.600,00		4 personen
Thuisgekookt		€ 30.000,00		
Communicatie		€ 2.000,00		
Nadere invulling		€ 38.377,24		
BESCHIKBAAR SPUK BUDGET			€ 135.917,99	
BESCHIKBAAR POK-MIDDELEN			€ 100.000,00	Bekendheid toegang: huisartsen
TOTAAL		€ 235.917,99	€ 235.917,99	

Tabel 2. Opbouw uren wijkteammedewerkers 2024-2026

		Aantal HAP	Aantal weken	Aantal uren	Kosten	Dekking uit WOR
2024						75,00%
Q1		7	11	231	€ 16.170,00	€ 12.127,50
Q2		10	10	300	€ 21.000,00	€ 15.750,00
Q3		12	10	360	€ 25.200,00	€ 18.900,00
Q4		15	11	495	€ 34.650,00	€ 25.987,50
Totaal			42	1386	€ 97.020,00	€ 72.765,00
indexatie 4%						€ 75.675,60
2025						50,00%
Q1		17	11	561	€ 40.840,80	€ 20.420,40
Q2		20	10	600	€ 43.680,00	€ 21.840,00
Q3		22	10	660	€ 48.048,00	€ 24.024,00
Q4		25	11	825	€ 60.060,00	€ 30.030,00
			42	2646	€ 192.628,80	€ 96.314,40
indexatie 4%						€ 100.166,98
2026						25,00%
Q1		27	11	891	€ 67.457,61	€ 16.864,40
Q2		30	10	900	€ 68.139,00	€ 17.034,75
Q3		32	10	960	€ 72.681,60	€ 18.170,40
Q4		35	11	1155	€ 87.445,05	€ 21.861,26
			42	3906	€ 295.723,26	€ 73.930,82
indexatie 4%						€ 76.888,05

Toelichting:

- Er zijn 48 huisartsenpraktijken (HAP) in Enschede, dat zijn 60+ huisartsen.

Doelstelling deelname: t/m 2026 ¾ huisartsenpraktijken = 36 praktijken

Streefaantallen deelnemende HAP:

2023: 5

2024: 15

2025: 25

2026: 35

- Inzet wijkteammedewerkers: 3 uur p/medewerker per praktijk, elk jaar 10 HAP erbij. Inzet deels gedekt door WOR en deels door reguliere werkzaamheden.

Dekking uit WOR: in 2024 75%, in 2025 50% en in 2026 25% (overig is reguliere inzet).

Hierin zit een opbouw van uren. Bijv. in 2024 zijn in januari niet direct 15 wijkteammedewerkers aan 15 HAP's gekoppeld.

Elke deelnemende HAP staat voor 1 gekoppelde wijkteammedewerker, deze is 42 weken p/j inzetbaar. Dat is in Q1 11 weken, Q2 10 weken, Q3 10 weken en Q4 11 weken. Elk kwartaal komen er enkele HAP bij. Hierdoor bijv. in 2024 in totaal 1386 uren. Deze worden dan voor 75% gedekt uit WOR.

Tabel 3. Thema's SPUK

1. Lokaal sportakkoord
2. Brede Regeling Combinatiefuncties
3. Terugdringen gezondheidsachterstanden
4. Kansrijke Start
5. Mentale gezondheid
6. Aanpak overgewicht en obesitas
7. Valpreventie
8. Leefomgeving
9. OKO & Vroegsignalering alcoholproblematiek
10. Versterken sociale basis
11. Mantelzorg
12. Eén tegen Eenzaamheid
13. Welzijn op recept
14. Versterking kennis- en adviesfunctie GGD
15. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie

Tabel 4. Doelen SPUK

Doelen Gezond en Actief Leven Akkoord
Terugdringen gezondheidsachterstanden
Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten
Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis
Een gezonde leefstijl
Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid
Vitaal ouder worden
Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur
Doelen Hoofdlijnen Sportakkoord II
Inclusie en diversiteit in de sport vergroten
Sociaal veilige sport creëren
Vitale sportaanbieders: vergroten van de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van het sportaanbod
Vaardig in bewegen: een leven lang sporten en bewegen voor ieder kind en iedere jongere
Ruimte voor sport en bewegen: een toekomstbestendige sportinfrastructuur
Maatschappelijke waarde van topsport optimaliseren
Doelen addendum BRC
Meer kinderen, jongeren en volwassenen die sporten, bewegen en meedoen aan cultuur (ook kwetsbare groepen en mensen die achterblijven in sport-, beweeg- en cultuurdeelname)
Sterke aanbieders in sport, bewegen en cultuur waarbij kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid geregeld is
Een sterke verbinding tussen sport, bewegen en cultuur met andere domeinen en programma's (onderwijs, gezondheid, zorg, welzijn en sociale zaken/armoede & schulden)