

Projectplan WEB Nieuwegein 2007-2009.

Onderwerp	Toelichting
Projectomschrijving:	<p>Gezondheidscentrum de Roerdomp levert al 25 jaar multidisciplinaire eerstelijnszorg voor de inwoners van de wijken Doorslag, Stadscentrum en Merwestein in de gemeente Nieuwegein. Het adherentiegebied heeft ongeveer 10.000 inwoners, waarvan er 7.500 bij de huisartsen van het gezondheidscentrum zijn ingeschreven. In het gezondheidscentrum werken naast huisartsen (met hun team assistentes en praktijkondersteuners) ook nog fysiotherapeuten, ggz team (algemeen maatschappelijk werk en sociaal psychiatrisch verpleegkundige), team wijkverpleging, apotheekteam, diëtiste, logopediste en diverse zorggerelateerde activiteiten door huurders zoals babymassage en pilates. Naast monodisciplinaire zorg is er veel aandacht voor de multidisciplinaire afstemming van zorg bij complexe zorgvragen of complexe (gezins/omgevings)situaties.</p> <p>Eind 2004 is samen met het hele team medewerkers van de Roerdomp een fundamentele beleidsdiscussie gestart om de koers en ontwikkelingsrichting van het gezondheidscentrum te herijken. Veranderingen in de behoeften en wensen van onze klanten (mede gerelateerd aan algemene veranderingen in de samenleving); veranderingen in wetgeving (zorgverzekeringswet, WMO etc) en uitvoering hiervan; verandering in de financiering van de eerstelijnszorg in het algemeen en gezondheidscentra in het bijzonder waren de basisingrediënten om de beleidsdiscussie te voeren.</p> <p>De uitkomsten van de beleidsdiscussie die medio 2005 werden geformuleerd waren:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Wij willen een centrum worden waar de inwoners van onze wijken terecht kunnen met al hun (zorg) vragen. Hierin zitten 2 uitgangspunten impliciet in verwoord namelijk dat we zorgvraaggericht willen werken en dat we vorm willen geven aan de 1 loket gedachte.2. Wij geloven dat je gezond voelen niet slechts te maken heeft met klachten waarmee mensen naar het gezondheidscentrum komen maar voortkomt uit een combinatie van een goede en sociale woonomgeving (wonen en welzijn), preventie en goede gezondheidszorg. Een slechte kwaliteit woonomgeving of een slechte relatie met je burens leidt onherroepelijk tot klachten (hoofdpijn, moe, je niet lekker voelen) waarmee mensen naar het gezondheidscentrum komen. Dit betekende dan ook dat we ons realiseerden dat we nauw zouden moeten gaan samenwerken om onze ambitie "centrum voor alle (zorg)vragen" te worden met partners op het gebied van wonen, welzijn en zorg. <p>Vanuit bovenstaande ambitie is een projectgroep met externe projectleider geïnstalleerd die een analyse van de (zorg)vragen in de wijk hebben verricht, een inventarisatie hebben gedaan van soortgelijke initiatieven en projecten in heel Nederland en tenslotte een voorstel hebben gedaan voor een aanpak om bovenstaande ambitie te realiseren. Vanuit deze projectgroep is WEB Nieuwegein geboren, heeft op 13 december 2005 een eerste wijkconferentie plaatsgevonden</p>

met alle partners op het gebied van wonen, welzijn en zorg en is de pilot individuele vraaggerichte zorg gestart. (zie ook www.webnieuwegein.nl)

De pilot is gebaseerd op een aangepaste versie van het wonen-welzijn-zorg concept zoals dat door Skewiel Trynwalde is ontwikkeld. Het gaat ervan uit dat je start bij de individuele (zorg) vrager/vraag en samen met deze vrager de vraag uitdiept en verheldert. Aansluitend wordt samen met de vrager bekeken wat deze zelf wil en kan en welke ondersteuning eventueel nodig is, waarbij de vrager zelf de gewenste hulp en het te bereiken niveau van kwaliteit van leven bepaald. De verantwoordelijkheid ligt in hoge mate bij de vrager zelf en wordt niet overgenomen. Er is een netwerkorganisatie ontwikkeld met een laagdrempelige frontoffice (06-webtelefoon en e-mail), een tweetal spinners (mensen die bij vragen met de vrager om tafel gaan om de vraag uit te diepen en te verhelderen en ook bij eventuele interventies "spin in het web" blijven) en een wijkteam met vertegenwoordiging van alle belangrijke partners op het gebied van wonen-welzijn en zorg in de wijk.

Deze pilot is eind 2006 afgerond waarbij een aantal belangrijke conclusies zijn getrokken:

1. naast individuele (zorg)vragen zijn er ook collectieve (zorg) vragen die op een andere manier geïdentificeerd en aangepakt moeten worden! (denk aan verloedering en vereenzaming in de wijk, onveiligheid, beweegarmoede en overgewicht, etc)
2. de Roerdomp als initiële trekker van de pilot moet langzaam de positie van "gewone" partner gaan innemen, waarbij de andere partners meer verantwoordelijkheid krijgen/moeten nemen.
3. hoewel het project redelijk tot goed bekend is in het pilotgebied en in de Roerdomp, is verbreding van de bekendheid naar alle wijken (Doorslag/Stadcentrum/Merwestein) en naar alle partners belangrijk.

Vandaar dat er een aantal besluiten eind 2006 zijn genomen namelijk:

De stuurgroep met vertegenwoordigers op bestuurlijk niveau van de gemeente, woningbouwcoöperaties, welzijn en zorg maakt zich sterk voor continuering van zowel de pilot individuele vraaggerichte zorg als voor de aanpak van collectieve vragen op bestuurlijk niveau. Zij steunt het initiatief en maakt mensen en middelen hiervoor vrij. Haar "plan van aanpak" voor de komende jaren staat goed verwoord onder de uitwerking van de activiteiten.

Er wordt een projectgroep gevormd vanuit het middenkader van alle partnerorganisaties die tijdens de opstartfase begeleid wordt door de projectleider van het oorspronkelijke project. Deze projectgroep is de groep die het plan van aanpak gaat plannen en operationaliseren en laten implementeren door de medewerkers op de werkvloer aan te sturen en te steunen.

De wijknetwerken zullen worden verbreed en uitgebreid tot daadwerkelijke wijkvertegenwoordigingen van de inwoners van de

	<p>wijken, waarbij op het wijknetwerkniveau contact zal zijn tussen projectgroep en inwoners.</p> <p>Tenslotte is er per wijk een wijkteam (een netwerk van medewerkers vanuit alle partnerorganisaties in het veld), die elkaar op de werkvloer vooral ad hoc en structureel vinden. Hier vindt de daadwerkelijke uitvoering van de gedachte van WEB Nieuwegein plaats. De beide spinners zijn de informele coördinatoren van deze wijkteams.</p>
Activiteiten 2007	<p>Voor 2007 zijn de volgende activiteiten gepland:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uitbreiding/verbreding van de individuele vraaggerichte zorg van pilotgebied naar het totale werkgebied van De Roerdomp: de wijken Doorslag en Stadscentrum, waarbij wordt aangesloten op het wijkgericht werken. 2. Voortzetting van de werkzaamheden van de Roerdompprojectgroep door een nieuwe projectgroep die bestaat uit leidinggevenden van de partnerorganisaties. Met het betrekken van het middenmanagement wordt beoogd het draagvlak op de werkvloer te vergroten. De nieuwe projectgroep wordt voor de start en ontwikkeling begeleid door een externe projectleider. 3. Implementatie van de collectieve thema's 'gebrek aan mantelzorg' en 'eenzaamheid'. Het plan van aanpak is inmiddels gereed: <ul style="list-style-type: none"> • . voor 'gebrek aan mantelzorg' is in mei een 0-meting gereed; • . 'eenzaamheid' start in juni 2007 en krijgt een looptijd van 3 jaar; • . als bijzonder project wordt hier de aanpak van het appartementencomplex aan de Ruitersede (binnenstad) aan toegevoegd. Vanuit o.a. de WEB-projectgroep is aangegeven dat dit een complex is waar eenzaamheid (veel alleenstaande ouderen) en gebrek aan mantel-/ burenzorg een grote rol spelen. Mogelijk heb je hier als gezamenlijke WEB- partners de kans om het WWZ-concept in de praktijk te brengen en kan gedwongen verhuizing naar een verzorgings- of verpleeghuis hiermee worden uitgesteld. 4. Een nieuwe wijkconferentie in april of mei, waarin ter bevordering van de vraagsturing nadrukkelijk een plaats voor wijkbewoners zal worden ingeruimd. (De gemeente overweegt om in 2008 in De Roerdomp een WMO-loket te openen.) 5. Verdere ontwikkeling van het Geografisch Informatie Systeem (GIS): enerzijds als indicator voor het benaderen van de collectieve vraag en anderzijds voor ondersteuning van de monitoring die ook via de individuele registratie plaatsvindt. O.a. wordt de toe- of afname van de zorgvraag in De Roerdomp gemonitord. De verwachting is dat er bij succesvolle implementatie van zowel de individuele- als de collectieve vraaggerichte zorg na 3-5 jaar een relatieve afname van het aantal daadwerkelijke zorgvragen in het gezondheidscentrum zal zijn ten opzichte van andere gezondheidscentra in ander wijken.

	<p><u>6. website:</u> Aanpassen website: bijv. Frequent Asked Questions (FAQ) op basis van input. Benodigde kosten 20 uur webmaster à € 100 € 2.000</p> <p><u>7. Cliënttevredenheid:</u> De evaluatie van de individuele vraaggerichte zorg zal na 6 maanden, 1 en 2 jaar plaatsvinden op basis van de daadwerkelijke vragen die zijn binnengekomen en naar tevredenheid zijn opgelost. Daarnaast zal de naamsbekendheid van Web Nieuwegein worden geëvalueerd. Dit onderzoek wordt in 2007 en 2008 uitbesteed. p.m. € 10.000</p>
Doelstelling subsidieaanvraag gedeelte	<p><u>1. proceskosten project- of implementatiegroep:</u> Doel is een organisatielaag te creëren die het gat dicht tussen de bestuurslaag en de werkvloer en het door de stuurgroep vastgestelde plan van aanpak gaat plannen en uitvoeren.</p> <p><u>2. organisatie van de wijkconferentie:</u> Doel is tweeledig namelijk 1. het activeren en verbreden van de bestaande netwerken van wijkbewoners tot krachtige partners voor WEB Nieuwegein en 2. het gebruiken van de wijkconferentie om de collectieve vragen/problemen zoals beleefd door de bewoners boven tafel te krijgen en gezamenlijk oplossingsrichtingen te bespreken en mogelijk zelfs te plannen.</p> <p><u>3. project ‘mantelzorg’:</u> Doel is het nader vaststellen van de omvang van het gebrek aan mantelzorg zoals beschreven in de GGD monitor 2004 voor onze wijken plus meteen oplossen van de concrete “probleemgevallen” via het netwerk van WEB Nieuwegein.</p> <p><u>4. project ‘eenzaamheid’ (beoogde duur 3 jaar):</u> Doel is in kaart brengen van de omvang en lokalisatie (ervan uitgaande dat er “hot spots” zijn in onze wijken) van eenzaamheid plus samen met de WEB Nieuwegein partners werken aan reductie van eenzaamheid.</p> <p><u>5. identificatie en monitoring:</u> Doel is een instrument (GIS) te ontwikkelen waarmee collectieve vragen geïdentificeerd kunnen worden plus interventies waar mogelijk middels indicatoren gemonitord kunnen worden.</p> <p><u>6. website:</u> Doel is de website up to date te houden als informatiebron voor alle inwoners van Nieuwegein over de activiteiten en ontwikkelingen binnen WEB Nieuwegein. Tevens is het het medium om via e-mail contact te leggen en via de FAQ lijst zelf aan een oplossing van je vraag te werken.</p>

← Met opmaak:
opsommingstekens en nummering

	<p><u>7. Cliënttevredenheid:</u> Doel is de cliënt tevredenheid te meten.</p>
Inzet middelen subsidieaanvraag gedeelte	Zie voor de beschrijving van het gebruik van de middelen van de subsidieaanvraag onder het onderdeel activiteiten waarvoor subsidie is aangevraagd. Hier staat expliciet omschreven waarvoor de middelen zullen worden gebruikt.
Resultaten subsidievraaggedeelte	<p><u>1. proceskosten project- of implementatiegroep:</u> resultaat: een actieve projectgroep startend per medio 2007.</p> <p><u>2. organisatie van de wijkconferentie:</u> resultaat: een wijkconferentie georganiseerd in 2007 (planning 1^e helft)</p> <p><u>3. project 'mantelzorg':</u> resultaat: gebrek aan mantelzorg goed in kaart gebracht te hebben en schrijnende gevallen direct ingebracht (en opgelost) te hebben in WEB Nieuwegein.</p> <p><u>4. project 'eenzaamheid' (beoogde duur 3 jaar):</u> resultaat: binnen 3 jaar zowel op individueel niveau als op collectief niveau de "eenzaamheid" in de wijken Doorslag/Stadscentrum/Merwestein meetbaar en zichtbaar in kaart gebracht, aangepakt en verminderd te hebben.</p> <p><u>5. identificatie en monitoring:</u> resultaat: binnen 1-2 jaar (op voorwaarde dat aanvullende financiering gevonden wordt) een werkend GIS te hebben waarmee zowel de collectieve vraag geïdentificeerd kan worden als resultaten van interventies gemeten kunnen worden.</p> <p><u>6. website:</u> resultaat: een up to date, actief bezochte website die ook bij het cliënttevredenheidsonderzoek als positief wordt gewaardeerd.</p> <p><u>7. Cliënttevredenheid:</u> resultaat: meten van cliënttevredenheid over WEB Nieuwegein.</p>
Planning subsidieaanvraag gedeelte	<p><u>1. project- of implementatiegroep:</u> start juni 2007</p> <p><u>2. organisatie van de wijkconferentie:</u> voorlopige planning 7 juli 2007</p> <p><u>3. project 'mantelzorg':</u> start project medio 2007 (door projectgroep)</p> <p><u>4. project 'eenzaamheid' (beoogde duur 3 jaar):</u> start 2^e helft 2007 (door projectgroep)</p> <p><u>5. identificatie en monitoring:</u> is een continu proces, eerste proefversie van GIS is opgeleverd in gezondheidscentrum de Roerdomp. Dit zal afhankelijk van financiering beperkt of breed worden uitgebouwd.</p> <p><u>6. website:</u> eerste aanpassing/up to date maken juni 2007, daarna regulier onderhoud (maandelijks?)</p> <p><u>7. Cliënttevredenheid:</u> gepland begin 2009.</p> <p>Ieder onderdeel zal projectmatig worden aangepakt, waarbij op dat moment een gedetailleerde planning zal worden gemaakt en gevolgd door de projectgroep.</p>

Communicatie	<p>Intern gaat het om het verwerven van draagvlak bij de medewerkers in de uitvoering, om het benadrukken van win/winopties voor alle betrokkenen. Extern gaat het vooral om het uitdragen van de civil societygedachte en het stimuleren tot het nemen van de eigen regie.</p> <p>Interne communicatie zal vooral bestaan uit digitale communicatie binnen de partner organisaties via de website en mogelijk een e-mail nieuwsbrief van de projectgroep om iedereen betrokken te houden, plus natuurlijk het breed verspreiden van de communicatie vanuit de diverse deelprojecten. Doel is iedereen op de hoogte en betrokken te houden bij de ontwikkelingen van WEB Nieuwegein.</p> <p>Externe communicatie is vooral gerelateerd aan de activiteiten en projecten en zal bestaan uit het up to date houden van de website plus per activiteit aanvullende schriftelijke communicatie op maat (folder, poster, stukje in de Molenkruier en Ons Nieuwegein, radio-interview etc)</p>
Risico's	Binnen het kader van dit project zijn op dit moment geen risico's bekend.
Evaluatie	<p>De evaluatie van de individuele vraaggerichte zorg zal na 6 maanden, 1 en 2 jaar plaatsvinden op basis van de daadwerkelijke vragen die zijn binnengekomen en naar tevredenheid opgelost.</p> <p>Daarnaast zal de naamsbekendheid van Web Nieuwegein na 2 jaar geëvalueerd worden in de wijken waar Web werkzaam is.</p> <p>Tenslotte zal de toename of afname van de zorgvraag in de Roerdomp gemonitord worden. De verwachting, (ervaringsgegeven andere projecten) is dat er na 3-5 jaar bij succesvolle implementatie van zowel de individuele als de collectieve vraaggerichte zorg een relatieve afname van het aantal daadwerkelijke zorgvragen in het gezondheidscentrum te verwachten zou zijn.</p>

← Met opmaak:
opsommingstekens en
nummering