



DE EERSTELIJN EN DE WMO

Leiderdorp, juni 2011

Niets van deze rapportage wordt verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige ander manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de eigenaar van deze rapportage, zijnde Stichting VraagWijzer Nederland te Leiderdorp.

SAMENVATTING

Stichting VraagWijzer Nederland en de LVG zien kansen voor de geïntegreerde eerstelijnszorg en gemeenten om samen aan de doelstelling 'participatie van alle burgers' te werken.

Onderzoek is een van de instrumenten waarmee Stichting VraagWijzer Nederland haar taak om gevraagd en ongevraagd advies uit te brengen invult. LVG en Stichting VraagWijzer Nederland hebben gezamenlijk onderzoek uitgevoerd. Met het onderzoek is inzichtelijk gemaakt welke mogelijkheden voor verbinding van de Wmo en de eerstelijns de uitvoerders van de Wmo en de LVG zien.

De gehanteerde onderzoeksvraag is:

'Hoe kunnen de eerstelijns en de Wmo het beste met elkaar verbonden zijn?'

Het onderzoek is uitgevoerd met een digitale vragenlijst. De vragenlijst is verspreid onder de contacten van Stichting VraagWijzer Nederland en onder die van de LVG. Aan het onderzoek hebben 264 respondenten deelgenomen.

De belangrijkste conclusies zijn:

- Het lijkt vanzelfsprekender dat het initiatief voor het verbinden van de eerstelijns en de Wmo vanuit de gemeenten moet komen
- Gemeenten wensen het meest vaak samen te werken als partners met de eerstelijns, de eerstelijns wenst de positie in te nemen van het leveren van input en eventueel uitvoeren van dienstverlening
- Vanuit het perspectief van de eerstelijns is het gewenst om het thema 'Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten' gezamenlijk uit te werken
- Vanuit het perspectief van de gemeenten is het thema 'Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang' relevant om samen uit te werken
- De ondersteuningsbehoefte is vergelijkbaar. Er is behoefte aan een Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijns en aan een Methodiek voor het delen van informatie

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	3
1. INLEIDING	5
1.1 Stichting VraagWijzer Nederland	5
1.2 LVG	5
1.3 Wmo en loketten	5
1.4 Eerstelijnszorg	6
1.5 Onderzoek	6
2. ONDERZOEKSOPZET	7
2.1 Probleemstelling en deelvragen	7
2.2 Methode van onderzoek	7
3. RESULTATEN	9
3.1 Respondenten	9
3.2 Huidige positie van de eerstelijns ten opzichte van de Wmo en vise versa	9
3.3 Gewenste positie	16
3.4 Relevantie thema's	18
3.5 Ondersteuningsbehoefte	22
4. CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN	29
4.1 Algemene stand van zaken	29
4.2 Belangrijkste conclusies	32
BIJLAGEN	
BIJLAGE I: GERAADPLEEGDE BRONNEN	33
BIJLAGE II: OPEN ANTWOORDEN MET BETREKKING TOT SAMENWERKING	34
BIJLAGE III: MEER INFORMATIE OVER STICHTING VRAAGWIJZER NEDERLAND EN LVG	41

1. INLEIDING

In dit hoofdstuk wordt de achtergrond van het onderzoek beschreven. Achtereenvolgens wordt kort ingegaan op Stichting VraagWijzer Nederland, LVG, de aanleiding tot het onderzoek en de doelstelling. Een korte toelichting wordt gegeven op Wmo-loketten en de eerstelijnszorg.

1.1 Stichting VraagWijzer Nederland

Stichting VraagWijzer Nederland informeert, ondersteunt en adviseert gemeenten over het Wmo-loket. De stichting is opgericht door gemeenten en cliënten(ondersteunende) organisaties. Stichting VraagWijzer Nederland probeert gemeenten in het algemeen en haar abonnees in het bijzonder zo goed mogelijk van gevraagd en ongevraagd advies te voorzien. Hiervoor houdt zij regelmatig peilingen en onderzoek.

1.2 LVG

De LVG en haar leden streven naar een krachtige eerstelijnszorg. Die mensen in staat stelt gezond te leven of met zo min mogelijk beperkingen. Daarvoor is soms de steun nodig van zorgprofessionals. Kwalitatief goede gezondheidszorg in de buurt. In samenhang met andere vormen van ondersteuning. Met een breed aanbod. En goed gecoördineerd. Dat vereist:

- Goed opgeleide, gemotiveerde zorgverleners
- Die multidisciplinaire samenwerken
- Vanuit een professionele organisatie
- Die vraaggericht en populatiegericht werkt
- Dat leidt tot meer gezondheidswinst

De lidorganisaties van de LVG streven naar geïntegreerde populatiegerichte eerstelijnszorg. Dit is zorg die:

- Werkt vanuit een integrale aanpak
- Met verbinding met preventie, public health, tweedelijnszorg, welzijn, wonen, werken, e.d.
- Gericht op afstemming van het zorgaanbod
- Schept mogelijkheden voor participatie van de patiënt
- Heeft een doelmatige inzet van mensen en middelen
- En gaat uit van een gebiedsgerichte aanpak

1.3 Wmo en loketten

Het doel van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) is dat alle burgers deel kunnen nemen aan de samenleving. Loketten vullen in veel gemeenten een belangrijke rol in bij de dienstverlening van de gemeenten in het kader van de Wmo. Een Wmo-loket is een van de instrumenten waarmee gemeenten invulling kunnen geven aan prestatieveld 3: het geven van informatie en advies en cliëntondersteuning. Dit loket kan op verschillende manieren ingericht worden: digitaal, fysiek en/of telefonisch.

1.4 Eerstelijnszorg

Eerstelijnszorg is zorg waar inwoners zonder verwijzing en op eigen initiatief naartoe kunt stappen. Bijvoorbeeld de huisarts, tandarts, fysiotherapeut of verloskundige. Maar ook een maatschappelijk werker of een psycholoog valt hieronder. Het kabinet wil dat de eerstelijnszorg beter bereikbaar wordt, onder het motto goede basiszorg dicht in de buurt. Ook moeten meer gezondheidsproblemen in de eerstelijns worden opgelost, dus zonder onnodige verwijzingen naar het ziekenhuis of specialist.¹

1.5 Onderzoek

Stichting VraagWijzer Nederland en de LVG zien kansen voor de geïntegreerde eerstelijnszorg en gemeenten om samen aan de doelstelling 'participatie van alle burgers' te werken. De verbinding tussen zorg, preventie en welzijn kan mogelijk lokaal versterkt worden. Stichting VraagWijzer Nederland en LVG willen weten of en hoe gemeenten en eerstelijns organisaties (beogen) samen (te) werken in het kader van de Wmo. Gemeenten en eerstelijns instellingen kunnen mogelijk leren van elkaars ervaring.

¹ Bron: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/eerstelijnszorg>, 30 maart 2011

2. ONDERZOEKSOPZET

Hoofdstuk 2 beschrijft de opzet en uitvoering van het onderzoek. In dit hoofdstuk wordt een korte probleemschets gegeven. Het onderzoeksdoel is opgenomen evenals de deelvragen van dit onderzoek. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een leeswijzer.

2.1 Probleemstelling en deelvragen

'Hoe kunnen de eerstelijns en de Wmo het beste met elkaar verbonden zijn?'

Dit is de vraag die in dit onderzoek centraal staat.

Het resultaat van het onderzoek is onder andere een beschrijving van de mogelijkheden en kansen voor lokale samenwerking. Gemeenten en eerstelijns instellingen kunnen mogelijk leren van elkaars ervaring.

De hoofdvraag is uitgewerkt in de volgende deelvragen:

1. Wat is de huidige positie van de organisaties?
2. Wat is de gewenste positie van de organisaties?
3. Wat zijn relevante thema's?
4. Welke ondersteuningsbehoefte hebben de organisaties?

2.2 Methode van onderzoek

vragenlijst

De data voor het onderzoek is verzameld met een digitale vragenlijst. Gekozen is voor gebruik van een digitale vragenlijst omdat dit efficiënt is en de last op de respondent verlicht. De vragenlijst bestond uit twee onderdelen met vragen, een deel voor respondenten die betrokken zijn bij de eerstelijns en een deel voor respondenten die werkzaam zijn bij of voor gemeenten.

De vragenlijst bevat voornamelijk meerkeuze, gesloten vragen met ruimte voor een eventuele toelichting. De gehanteerde vragenlijst is per e-mail op te vragen via vraagwijzer@vraagwijzer.nl.

respondenten

Het onderzoek is uitgevoerd onder medewerkers van eerstelijnsorganisaties en (uitvoeringsorganisaties voor de Wmo namens de) gemeenten. Het verzoek deel te nemen aan het onderzoek is aan de lezers van de nieuwsbrief van Stichting VraagWijzer Nederland gestuurd (N=2588) en aan de contacten van LVG via e-mail (N=200). Respondenten hebben ongeveer drie weken de tijd gehad de vragenlijst in te vullen.

analyse

De gegevensverwerking betrof het opstellen van frequentietabellen en -grafieken en het interpreteren van de open antwoorden.

leeswijzer

In hoofdstuk 3 worden de resultaten van het onderzoek weergegeven. Hoofdstuk 4 bevat de conclusies en aanbevelingen. De deelvragen worden aangehouden bij de beantwoording van de onderzoeksvraag. In bijlage I zijn de geraadpleegde bronnen te vinden. In bijlage II is



meer informatie over Stichting VraagWijzer Nederland en LVG te vinden en in bijlage III zijn de deelnemende organisaties opgenomen.

3. RESULTATEN

De resultaten worden gepresenteerd aan de hand van de onderwerpen in de vragenlijst. Het hoofdstuk begint met een beschrijving van de respondentgroep. In de onderstaande tabellen is het antwoord dat door de meeste respondenten gegeven is dikgedrukt. De resultaten van de beide respondentgroepen zijn per vraag weergegeven. De scores van de respondenten uit de eerstelijns zijn iedere keer als eerste weergegeven.

3.1 Respondenten

Aan het onderzoek hebben 264 respondenten deelgenomen. De respondenten vertegenwoordigen eerstelijns organisaties verspreid over heel Nederland en in grote steden, suburbaan en landelijk gebied en de groep gemeenten met dezelfde diversiteit in kenmerken. Aan het onderzoek hebben 55 respondenten deel genomen die verbonden zijn aan een organisatie in de eerstelijns. 209 respondenten zijn verbonden aan een gemeente/uitvoerder voor de gemeente. Vier van deze organisaties hebben anoniem deelgenomen aan het gemeentelijke onderdeel van het onderzoek. Deze scores zijn verwijderd. De scores van de respondentgroep van de gemeenten betreffen unieke gemeenten. Het aantal unieke gemeenten/uitvoerders voor gemeenten in het onderzoek is 157.

3.2 Huidige positie van de eerstelijns ten opzichte van de Wmo en vise versa

1. Hoe belangrijk is de Wmo voor uw organisatie? (eerstelijns)

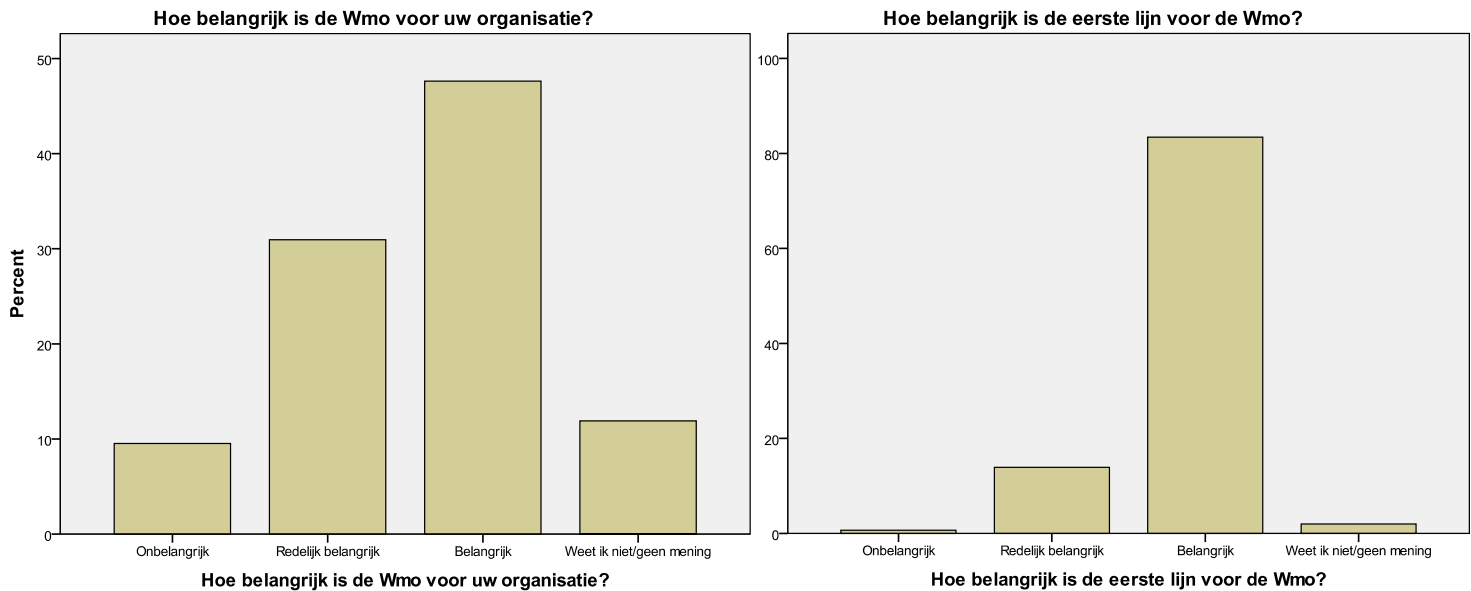
Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
Onbelangrijk	4	9%
Redelijk belangrijk	13	30%
Belangrijk	21	49%
Weet ik niet/geen mening	5	12%
Totaal	43	100%

De helft van de respondenten uit de eerstelijns vindt de Wmo belangrijk voor de eigen organisatie (49%).

1. Hoe belangrijk is de eerstelijns voor de Wmo? (gemeenten)

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
Onbelangrijk	1	0,7%
Redelijk belangrijk	21	13,9%
Belangrijk	126	83,4%
Weet ik niet/geen mening	3	2,0%
Totaal	151	100,0%

De meerderheid, namelijk 83 procent van de gemeenten vindt de eerstelijns belangrijk voor de Wmo.



Het belang van de eerstelijns voor de Wmo wordt hoger ingeschat dan het belang dat de Wmo heeft voor de eerstelijns.

2. Hoe belangrijk is de Wmo in het algemeen voor uw patiënten? (eerstelijns)

<i>Antwoordmogelijkheid</i>	<i>Aantal</i>	<i>Percentage</i>
Onbelangrijk	2	5%
Redelijk belangrijk	9	21%
Belangrijk	26	60%
Weet ik niet/geen mening	6	14%
Totaal	43	100%

Voor de patiënten van de eerstelijns respondenten is de Wmo belangrijk, zo vindt 60% van de respondenten.

2. Hoe belangrijk is de Wmo in het algemeen voor burgers? (gemeenten)

<i>Antwoordmogelijkheid</i>	<i>Aantal</i>	<i>Percentage</i>
Redelijk belangrijk	18	11,8%
Belangrijk	134	88,2%
Totaal	152	100,0%

Het belang van de Wmo wordt door 88% van de respondenten aangemerkt als 'belangrijk'.

Het belang van de Wmo voor de verschillende klantgroepen van de respondenten (patiënten of burgers) wordt hoger ingeschat voor de burger dan voor de patiënten.

3. Wat is de huidige positie van uw organisatie ten aanzien van de Wmo? (eerstelijns)

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
We zijn er niet mee bezig	7	16%
We oriënteren ons op onze rol en de mogelijkheden die de Wmo biedt	13	30%
We profileren ons als relevante partij voor de Wmo	10	23%
We zijn aanbieder en hebben prestatie- productie- of andersoortige afspraken met de gemeente	7	16%
We onttrekken ons aan de Wmo	0	0%
Anders, namelijk	6	14%
Totaal	43	99%

De meest voorkomende positie ten aanzien van de Wmo is dat organisaties zich oriënteren op hun rol en de mogelijkheden die de Wmo biedt (30%). Eén van de zes organisaties is niet met de positie ten aanzien van de Wmo bezig (16%).

Bij Anders, namelijk is door drie van de zes respondenten aangegeven dat het verbinden tot hun taak behoort. Bijvoorbeeld:

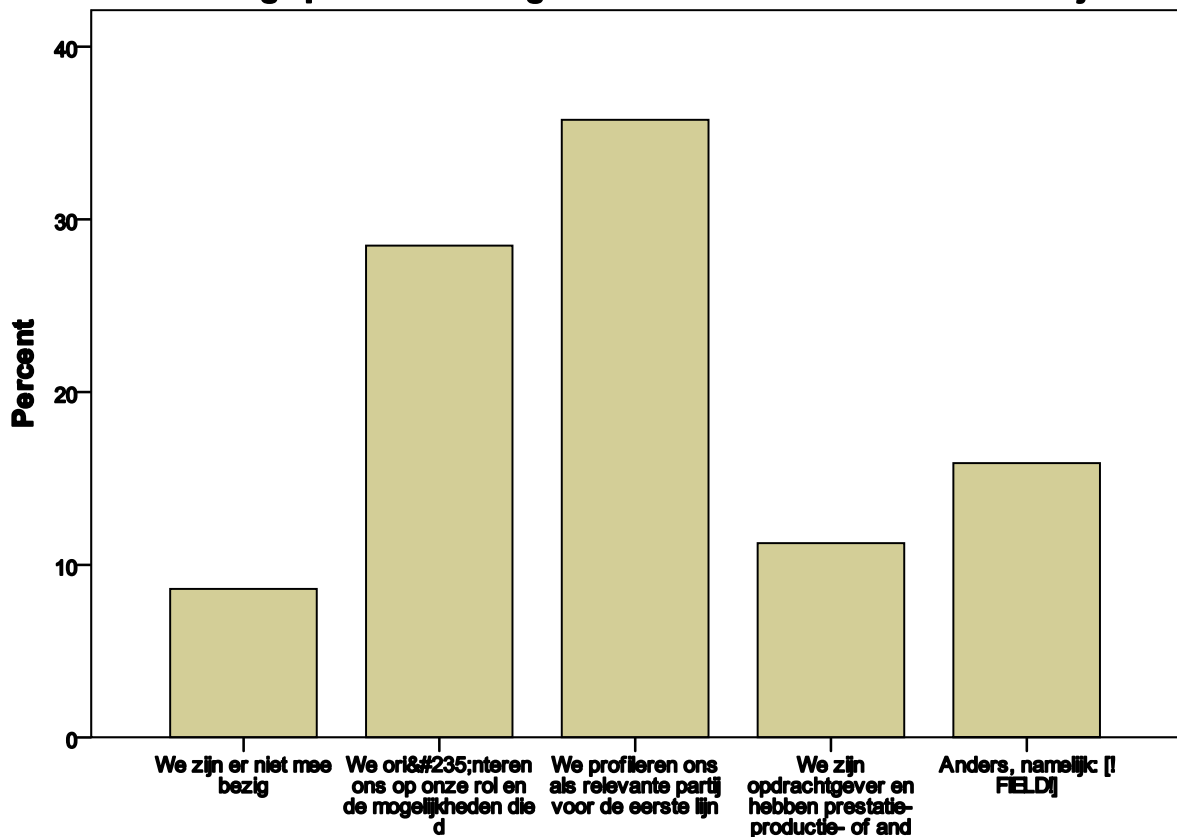
'Als Regionale ondersteuningsstructuur proberen we zorg en welzijn en dus de Wmo meer met elkaar te verbinden.'

3. Wat is de huidige positie van uw gemeente ten aanzien van de eerstelijns? (gemeenten)

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
We zijn er niet mee bezig	13	8,6%
We oriënteren ons op onze rol en de mogelijkheden die de Wmo biedt	43	28,5%
We profileren ons als relevante partij voor de eerstelijns	54	35,8%
We zijn opdrachtgever en hebben prestatie- productie- of andersoortige afspraken met de eerste lijn	17	11,3%
Anders, namelijk	24	15,9%
Totaal	151	100,0%

De meest voorkomende positie van respondenten is We profileren ons als relevante partij voor de eerstelijns (36%). Gevolgd door We oriënteren ons op onze rol en de mogelijkheden die de Wmo biedt (29%).

Wat is de huidige positie van uw gemeente ten aanzien van de eerste lijn?



Wat is de huidige positie van uw gemeente ten aanzien van de eerste lijn?

In de grafieken is zichtbaar dat de scores van de wederzijdse positionering ongeveer overeen komen. Het aandeel eerstelijns organisaties dat niet bezig is met de positie ten opzichte van de Wmo is 8 procent hoger dan het aandeel gemeenten die aangeven niet met de eerstelijns bezig te zijn. Het percentage respondenten dat zich oriënteert op de Wmo of op de eerstelijns is ongeveer gelijk, rond de 30%. Gemeenten profileren zich meer als relevante partij voor de eerstelijns dan dat eerstelijnsorganisaties dat doen voor de Wmo. Het aandeel eerstelijns organisaties dat aangeeft aanbieder te zijn voor een gemeente is hoger (5% hoger) dan het aandeel gemeenten dat opdrachtgever is voor de eerstelijns.

Bij Anders, namelijk is enkele malen aangegeven dat er sprake is van concrete georganiseerde samenwerking. De meeste antwoorden houden in dat er contact gelegd wordt daar waar nodig.

4. Weten de zorgprofessionals van uw organisatie wat het Wmo-loket doet? (eerstelijns)

<i>Antwoordmogelijkheid</i>	<i>Aantal</i>	<i>Percentage</i>
Ja, iedereen	10	23%
Ja, maar niet iedereen	27	63%
Nee	2	5%
Weet ik niet/geen mening	4	9%
Totaal	43	100%

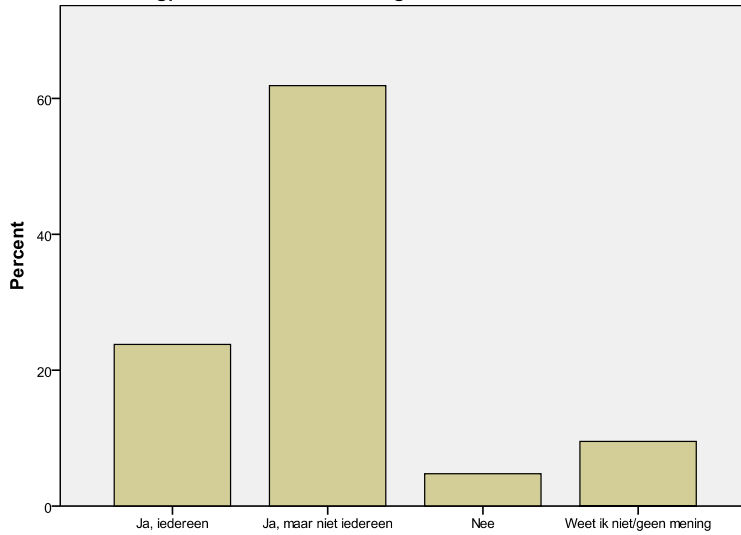
De meeste respondenten geven aan dat hun zorgprofessionals weten wat het Wmo-loket doet maar dat dit niet voor iedereen geldt (63%).

4. Weten de zorgprofessionals van de eerstelijns volgens u wat het Wmo-loket doet? (gemeenten)

<i>Antwoordmogelijkheid</i>	<i>Aantal</i>	<i>Percentage</i>
Ja, iedereen	15	9,9%
Ja, maar niet iedereen	121	79,6%
Nee	7	4,6%
Weet ik niet/geen mening	9	5,9%
Totaal	152	100,0%

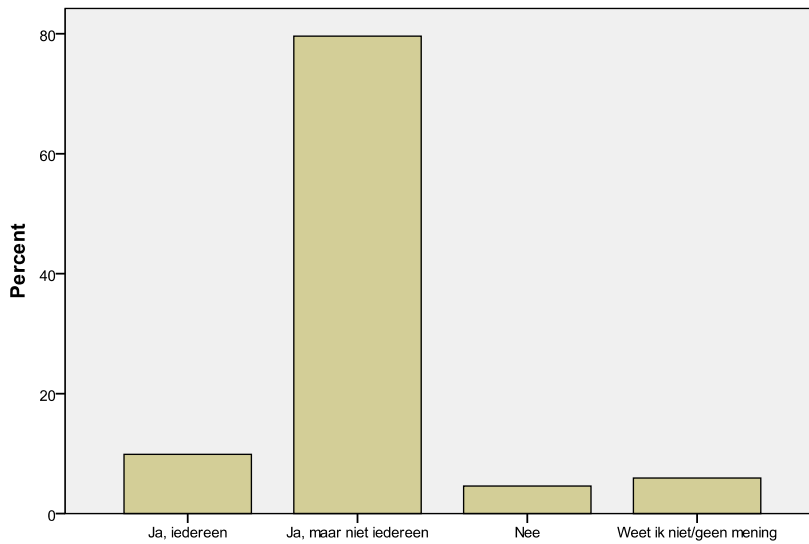
Ook onder respondenten verbonden aan een gemeente/uitvoerder voor de gemeente is de score het hoogst op dat de zorgprofessionals weten wat het Wmo-loket doet maar dat dit niet voor iedereen geldt. De score is hoger dan onder eerstelijns respondenten namelijk 80% (deze is 63% onder eerstelijns respondenten).

Weten de zorgprofessionals van uw organisatie wat het Wmo-loket doet?



Weten de zorgprofessionals van uw organisatie wat het Wmo-loket doet?

Weten de zorgprofessionals van de eerste lijn volgens u wat het Wmo-loket doet?



Weten de zorgprofessionals van de eerste lijn volgens u wat het Wmo-loket doet?

De vergelijking van de antwoorden op de vraag of zorgprofessionals weten wat het Wmo-loket doet, laten verschillen zien. Eerstelijns organisaties scoren in het algemeen hoger op dat zorgprofessionals van hun organisatie weten wat het Wmo-loket doet.

5. Hoe levert/leverde uw organisatie input voor de ontwikkeling van (een deel van) het gemeentelijke Wmo-beleid in uw gemeente/regio? (eerstelijns)

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
Deelname klankbordgroep	11	26%
Bilateraal overleg	15	35%
Schriftelijk	5	12%
We zijn niet uitgenodigd om input te leveren	13	30%
We zijn niet ingegaan op de uitnodiging om input te leveren	0	0%
Activiteit/project, namelijk:	10	23%
Anders, namelijk:	13	30%
Totaal	67	156%

De meest gebruikte werkvorm voor het leveren van input voor gemeentelijk Wmo-beleid is die van bilateraal overleg (35%). De hierop volgende hoogste score is voor 'We zijn niet uitgenodigd om input te leveren (30%)'.

Enkele voorbeelden van de in totaal negen activiteiten of projecten die genoemd zijn:

- Armoedebeleid
- Hometeam
- Wmo-loket in het gezondheidscentrum

De antwoorden onder Anders, namelijk variëren. Diverse malen genoemd zijn het uitvoeren van bijeenkomsten, spreekuren en deelname aan overleg.

5. Hoe levert/leverde de eerstelijns input voor de ontwikkeling van (een deel van) het gemeentelijke Wmo-beleid in uw gemeente/regio? (gemeenten)

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
Deelname klankbordgroep	42	27,5%
Bilateraal overleg	53	34,6%
Schriftelijk	14	9,2%
We zijn niet uitgenodigd om input te leveren	18	11,8%
We zijn niet ingegaan op de uitnodiging om input te leveren	0	0
Activiteit/project, namelijk:	19	12,4%
Anders, namelijk:	42	27,5%
Totaal	188	123,00%

Bilateraal overleg scoort ook onder gemeenten (en anderen) het hoogst als methode waarop input is geleverd door de eerstelijns voor het Wmo-beleid (35%). Ook opgevolgd door Deelname klankbordgroep (28%).

De wijze waarop de eerstelijns input gegeven heeft voor het Wmo-beleid komt ongeveer overeen bij de twee respondentgroepen. Er is duidelijk verschil op twee onderdelen, namelijk het percentage gemeenten dat aangeeft dat de eerstelijns niet uitgenodigd is ligt 20% lager dan het percentage bij de eerstelijns (30%). De eerstelijns noemt in totaal rond 10% meer input geleverd te hebben via een activiteit/project dan het percentage van de gemeenten.

3.3 Gewenste positie

In het volgende onderdeel is beschreven wat de wensen zijn voor de positie van de eerstelijns ten aanzien van de Wmo.

6. Welke positie wenst uw organisatie in te nemen ten aanzien van de Wmo? (eerstelijns)
U kunt hier meerdere antwoorden aankruisen.

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
Samenwerkingspartner	26	63%
Uitvoerder op basis van prestatie-, productie- of andersoortige overeenkomst met gemeente	18	44%
Input voor beleid	31	76%
Input voor uitvoerig beleid	21	51%
Geen	3	7%
Anders, namelijk:	4	10%
Totaal	103	251%

Respondenten wensen de positie in te nemen van het geven van Input voor beleid (76%). Hierna is de meest gewenste positie die van samenwerkingspartner (63%).

6. Welke positie wenst uw gemeente dat de eerstelijns in neemt ten aanzien van de Wmo? (gemeenten)
U kunt hier meerdere antwoorden aankruisen.

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
Samenwerkingspartner	126	83,4%
Uitvoerder op basis van prestatie-, productie- of andersoortige overeenkomst met gemeente	42	27,8%
Input voor beleid	75	49,7%
Input voor uitvoerig beleid	65	43
Geen	4	2,6%
Anders, namelijk:	14	9,3%
Totaal	326	4472,80%

De gewenste positie voor eerstelijns organisaties is volgens de meeste respondenten die van Samenwerkingspartner (83%).

Meer gemeenten dan eerstelijnsrespondenten wensen samen te werken als partners. Eerstelijnsorganisaties geven vaker aan de positie van Uitvoerder op basis van prestatie-, productie- of andersoortige overeenkomst met gemeente in te willen nemen. Ook geven zij vaker aan input voor beleid te willen geven.

6b. Hoe wenst u input voor de ontwikkeling van (een deel van) het gemeentelijke Wmo-beleid in uw gemeente/regio te leveren? (eerstelijns)

<i>Antwoordmogelijkheid</i>	<i>Aantal</i>	<i>Percentage</i>
Deelname klankbordgroep	18	56%
Bilateraal overleg	23	72%
Schriftelijk	7	22%
Activiteit/project, namelijk:	11	34%
Anders, namelijk:	7	22%
Totaal	66	206%

De meest gekozen vorm om deze input te geven is die van Bilateraal overleg (72%).

6b. Hoe wenst u dat de eerstelijns input voor de ontwikkeling van (een deel van) het gemeentelijke Wmo-beleid in uw gemeente/regio? (gemeenten)

<i>Antwoordmogelijkheid</i>	<i>Aantal</i>	<i>Percentage</i>
Deelname klankbordgroep	51	58%
Bilateraal overleg	53	60,2%
Schriftelijk	24	27,3%
Activiteit/project, namelijk:	18	20,5%
Anders, namelijk:	13	14,8%
Totaal	159	181%

De gewenste methode voor het leveren van input voor het Wmo-beleid door de eerstelijns organisaties is volgens de meeste respondenten die van Bilateraal overleg (60%) en Deelname klankbordgroep (58%).

Eerstelijnsorganisaties scoren hoger dan gemeenten op de wijze van input geven volgens bilateraal overleg. Bij beide groepen heeft deze werkwijze de voorkeur op de andere antwoordmogelijkheden. Eerstelijnsorganisaties scoren ook hoger op de wijze om middels een activiteit/project of anders input te leveren.

Activiteit/project, namelijk: (eerstelijns en gemeenten)

- Afhankelijk van onderwerp
- Centrum voor Aangepast Sporten, via het huidige project "zorg uit voorzorg"
- De Bolzen
- Dit kan van alles zijn
- Het komen met een voorstel of advies over landelijke/lokale vraagstukken of ontwikkelingen
- Indien van toepassing
- m.n. preventief
- Netwerkbijeenkomsten
- Projecten
- Thema-avond
- Vangnetoverleg etc.
- Wijknetwerken

Anders, namelijk: (eerstelijns en gemeenten)

- Betrekken bij beleidsontwikkeling op diverse manieren nog niet uitgekristalliseerd
- Bijeenkomsten
- Binnen bestaande participatieprojecten en op wijkgerichte projectbasis
- Coproductie
- Daar waar de 1e lijn signaleert dat er hiaten liggen kan rechtstreeks informatie worden aangedragen. Kortom: op basis van de concrete praktijk.
- Deelname netwerk en eerstelijnszorgoverleg
- Onderdeel v.h. netwerk (ketenpartner)
- Samenwerking
- Signalen uit praktijk bespreken
- Via stuurgroep Wonen, Welzijn, Zorg
- Via zonh (eerstelijns ondersteuner)
- Vorm is nog niet duidelijk

3.4 Relevantie thema's

7. Welke thema's zijn relevant om uit te werken voor uw organisatie? En aan welke thema's werkt u, heeft u gewerkt of heeft u afgesproken er in de toekomst aan te gaan werken? (eerstelijns)

Respondenten konden hier meerdere antwoorden aanvinken. 41 respondenten hebben deze vraag gezien (n=41).

	Thema is relevant	%		Mee bezig	%
Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten	31	76	Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten	20	49
Wederzijds informeren over producten en diensten	29	71	Wederzijds informeren over producten en diensten	18	44
Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang	27	66	Samenwerking/werkafspraken op patiëntniveau	17	41
Uitwerken taakverdeling op gebied van vraagverheldering, advies, informatievoorziening, ondersteuning, toegang tot voorzieningen voor woonzorg en welzijnsvragen	26	63	Uitwerken taakverdeling op gebied van vraagverheldering, advies, informatievoorziening, ondersteuning, toegang tot voorzieningen voor woonzorg en welzijnsvragen	16	39
Samenwerking/werkafspraken op patiëntniveau	25	61	(gezamenlijke) huisvesting Wmo en eerstelijns in wijk/buurt	16	39
(gezamenlijke) huisvesting Wmo en eerstelijns in wijk/buurt	22	54	Regie op de zorg op patiëntniveau	14	34
Regie op de zorg op patiëntniveau	21	51	Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang	13	32
Verleggen (deel van) toestroom mensen van eerstelijns naar het Wmo-loket	20	49	Verleggen (deel van) toestroom mensen van eerstelijns naar het Wmo-loket	8	20
Iets anders, namelijk:	0	0	Iets anders, namelijk:	1	2

De thema's die de meeste prioriteit krijgen om uit te werken, namelijk: Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten en Wederzijds informeren over producten en diensten (ieder 70+%) zijn ook het meest vaak de thema's waar respondenten mee bezig zijn. Hierna volgen de thema's die samenwerking betreffen. Het thema Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang scoort het hoogst van de thema's die samenwerking betreffen maar is het minst vaak in uitvoering. Het thema Verleggen van (deel van) toestroom mensen van eerstelijns naar het Wmo-loket is het minst relevant bevonden en wordt het minst vaak aan gewerkt.

7. Welke thema's zijn relevant om uit te werken voor de eerstelijns in samenwerking met de gemeente in het kader van de Wmo? En aan welke thema's werkt u, heeft u gewerkt of heeft u afgesproken er in de toekomst aan te gaan werken? (n=140) (gemeenten).

	Relevant aantal	Relevant percentage		Mee bezig geweest aantal	Mee bezig geweest percentage
Wederzijds informeren over producten en diensten	103	73.6	Uitwerken taakverdeling op gebied van vraagverheldering,	62	44.3
Uitwerken taakverdeling op gebied van vraagverheldering,	95	67.9	Wederzijds informeren over producten en diensten	59	42.1
Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten	90	64.3	Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten	41	29.3
Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang	86	61.4	Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang	40	28,6
Regie op de zorg op patiëntniveau	74	52.9	(gezamenlijke) huisvesting Wmo en eerstelijns in wijk/buurt	39	27.9
Samenwerking/werkafspraken op patiëntniveau	72	51.4	Samenwerking/werkafspraken op patiëntniveau	38	27.1
Verleggen (deel van) toestroom mensen van eerstelijns naar het Wmo-loket	70	50	Regie op de zorg op patiëntniveau	35	25
(gezamenlijke) huisvesting Wmo en eerstelijns in wijk/buurt	47	33.6	Verleggen (deel van) toestroom mensen van eerstelijns naar het Wmo-loket	34	24.3
Iets anders, namelijk:	0	0	Iets anders, namelijk:	3	2.1

De hoogste score bij relevantie voor uitwerking is voor Wederzijds informeren over producten en diensten (74%). De hoogste score bij Mee bezig is voor Uitwerken taakverdeling op gebied van vraagverheldering, .. (44%). Respondenten die gemeenten vertegenwoordigen vinden huisvesting het minst relevante thema. In de rangorde van thema's waar gemeenten al of niet mee bezig zijn, staat dit thema op ongeveer de helft.

Het door de eerstelijns meest relevant bevonden thema, namelijk Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten scoort onder gemeenten zowel in belang als

uitvoering derde. De uitvoering van de (gezamenlijke) huisvesting Wmo en eerstelijns in wijk/buurt staat bij de gemeenten ongeveer halfverwege de rangordening van thema's waar men mee bezig is. De relevantie is het minst hoog onder gemeenten. Echter de relevantie zoals aangegeven door de eerstelijns is gemiddeld.

Bij het thema Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang is zowel voor de eerstelijns respondenten als voor de gemeentelijke respondenten een groot verschil tussen de score op relevantie (hoog) en op 'hier zijn we mee bezig' (laag).

Het thema Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten wordt door de eerstelijns in de uitvoering rond 20% hoger op gescoord. De eerstelijns vindt dit thema ook interessanter dan gemeenten, namelijk rond de 10% meer respondenten scoren dit thema als relevant. De eerstelijns scoort rond 10% hoger op de (gezamenlijke) huisvesting Wmo en eerstelijns in wijk/buurt.

De respondenten van de eerstelijns die werken aan een of meerdere thema's is gevraagd een korte beschrijving hiervan te geven of aan te geven waar meer informatie beschikbaar is over de aanpak. De lijst met antwoorden van de respondenten is opgenomen in bijlage 2. Onderwerpen die opvallen doordat zij door meerdere respondenten genoemd worden zijn:

- Diverse vormen van activiteiten in de wijk of buurt
- Op preventie gerichte activiteiten
- De afstemming rond de cliënt(-en)

Gemeenten die aan één van de of verschillende thema's werken/gewerkt hebben is gevraagd om een korte beschrijving te geven of aan te geven waar informatie over de aanpak gevonden kan worden.

De lijst met antwoorden van de respondenten voor gemeenten is ook opgenomen in bijlage II. Het aantal respondenten dat activiteiten invult is ongeveer de helft van het aantal respondenten dat op dit moment in de vragenlijst respondent is. Onderwerpen die veelvuldig genoemd worden zijn:

- Diverse vormen van overleg en afstemming en het (al of niet wederzijds) informeren
- Samenwerking op locaties of in (project)teams in de uitvoering
- Beschikbaar hebben van beleid, visie, aanpak, ...
- Activiteiten op wijk- en buurtniveau, bijvoorbeeld woonserviceszones

3.5 Ondersteuningsbehoefte

Om te komen tot bruikbare adviezen voor het verbinden van de eerstelijns en de Wmo is gevraagd naar de ondersteuningsbehoefte van respondenten.

8. Aan welke mogelijke methodieken c.q. materialen die voor de verbinding tussen de eerstelijns en de Wmo bruikbaar kunnen zijn heeft u behoefte?
U kunt meerdere antwoorden aankruisen (eerstelijns)

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
Aanpak van andere organisaties	17	47%
Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijns	30	83%
Methodiek voor delen informatie	21	58%
Informatiemateriaal	9	25%
Organiseren van contact, bijvoorbeeld een Wmo-loket consult: een maandelijkse (eventueel gefinancierde) afspraak tussen de huisarts, praktijkondersteuner en/of assistente en een medewerker van het Wmo-loket om de casuïstiek door te spreken	19	53%
Iets anders, namelijk:	6	17%
Totaal:	102	283%

De grootste behoefte is die aan de ondersteuningsvorm van een Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijns (83%). Gevolgd door achtereenvolgens Methodiek voor delen informatie, Organiseren van contact, Aanpak van andere organisaties en Informatiemateriaal.

8. Aan welke mogelijke methodieken c.q. materialen die voor de verbinding tussen de eerstelijns en de Wmo bruikbaar kunnen zijn heeft u behoefte?
U kunt meerdere antwoorden aankruisen. (gemeenten)

Antwoordmogelijkheid	Aantal	Percentage
Aanpak van andere organisaties en gemeenten	69	52,3%
Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijns	79	59,8%
Methodiek voor het delen van informatie	74	56,1%
Informatiemateriaal	42	31,8%
Organiseren van contact, bijvoorbeeld een Wmo-loket consult: een maandelijkse (eventueel gefinancierde)	46	34,8%
Iets anders, namelijk:	11	8,3%
Totaal	321	243,10%

De meest gewenste methodiek voor ondersteuning is een Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijns (60%). Ook meer dan de helft van de respondenten voor gemeenten geeft aan behoefte te hebben aan Methodiek voor het delen van informatie (56%) en de Aanpak van andere organisaties en gemeenten (52%). Het organiseren van contact en Informatiemateriaal scoren het laagst.

De behoefte aan een Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijnsorganisaties is groter onder de respondentgroep eerstelijnsorganisaties. Net als Organiseren van contact, bijvoorbeeld een Wmo-loket consult: een maandelijkse (eventueel gefinancierde) afspraak tussen de huisarts, praktijkondersteuner en/of assistente en een medewerker van het Wmo-loket om de casuïstiek door te spreken. Gemeenten hebben een grotere behoefte aan informatiemateriaal dan eerstelijnsorganisaties.

De beide respondentgroepen hebben ieder het meest behoefte aan een Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijnsorganisaties en de Methodiek voor delen informatie. Informatiemateriaal scoort bij beide respondentgroepen het laagst.

De negen respondenten uit de eerstelijnsorganisaties die behoefte hebben aan Informatiemateriaal geven de volgende suggesties en doelgroepen:

Doelgroepen:

- Allochtonen
- Laaggeletterden
- Patiënten met lage SES
- Professionals, namelijk voor het gezondheidscentrum zelf

Onderwerpen:

- Lifestyle
- Overzicht contactpersonen Wmo per gemeente
- Voor professionals: wat biedt de Wmo?
- Voorbeelden van elders t.b.v. eerstelijns zorgprofessionals

Uit de groep respondenten voor gemeenten komen de volgende suggesties en doelgroepen voor informatiemateriaal:

Doelgroepen:

- * Informatie voor de eerstelijnsorganisaties over hoe het loket van dienst kan zijn voor de 1ste lijn/samenwerking
- * Idem voor de klanten
- Alle Wmo cliënten (2x)
- Dat de Wmo brochure bekend is bij de huisarts en praktijkondersteuner evenals de vaststaande verwijzing naar het Loket wonen, welzijn en zorg wordt/Informatie voor huisarts bij doorverwijzing
- Formats voor beide partijen om zaken op papier te zetten
- Ouderen
- Mensen met depressie
- Burgers met een hulpvraag

Onderwerpen:

- Flyers, folders, artikelen (7x) (o.a. m.b.t. huishoudelijke verzorging en de voorwaarden waaraan voldaan moet worden om ervoor in aanmerking te komen) (Specifiek per Wmo-voorziening).
- Alcoholpreventie, senioren, mantelzorgers, jeugd, enz.

- Algemene informatie over de VraagWijzer voor alle doelgroepen. Wij zijn in de veronderstelling dat wij veel meer burgers moeten/kunnen bereiken dan dat wij op dit moment doen.
- Alles wat nuttig is om verdere samenwerking gestalte te geven.
- De visie en uitvoering van de Wmo voor alle doelgroepen naar de 1ste lijn.
- Eerstelijnszorg: welke hulp/zorg wordt er geboden en voor welke doelgroep. In de vorm van foldermateriaal.
- Informatie t.b.v. een eventuele doorverwijzing.
- Methodiek familie zorg, formeel-informele zorg, keten samenwerking.
- Ontwikkelingen die in de eerstelijns gezondheidszorg gaande zijn en die van belang zijn voor het zorgloket. Denk bijvoorbeeld aan de al lang durende discussie over de rollator wel of niet vergoed. Ook hulpmiddelen die er zoal zijn.
- Scheiding AWBZ-Wmo (professionals)
- Samenwerking Eerstelijns Wmo.
- Succesverhalen in andere gemeenten.
- Misschien 1x in de Tijd, een presentatie/klinische les te geven om e.e.a. toe te lichten en drempelverlagend te werken
- Voorlichting voor ondersteuning van ingezetenen met een beperking in het kader van de Wmo.

De volgende suggesties voor het verbinden van de eerstelijns met de Wmo zijn gedaan door respondenten uit de eerstelijns:

- Bij signaleren van (complexe) problematiek is het moeilijk actie te ondernemen. Je kan immers de privacy van de cliënt schenden. Iedereen spreekt over het voeren van regie, maar hoe regel je dit wettelijk. (Met name als de cliënt zelf niet open staat voor hulp maar er wel kwetsbare mensen zoals kinderen of ouderen betrokken zijn)
- Hoe betrek je huisartsen enz.
- De verbinding tussen participatie/welzijn en het medische is een belangrijke schakel in de wijkaanpak.
- Eenvoud
- Er zijn veel klachten over het WMO loket van eerstelijns professionals m.n. op het gebied van kennis en kunde
- Flexibele invulling op maat mogelijk maken
- Hebben nu in ons GC een Zorgloket. Raakt regelmatig aan Wmo-taken/functies. Logisch om te kijken hoe de verbinding tot stand gebracht kan worden
- Het duidelijk in beeld krijgen wat de individuele vragen van mensen (op doelgroepniveau, b.v. ouderen) precies zijn. En het afspreken hoe je dan als gezondheidscentrum de regie/coördinatie kunt voeren
- Lijkt me zinvol om je niet alleen te richten op Wmo en eerstelijns maar ook preventie en eerstelijns en Wmo-eerstelijns-twee lijn. m.a.w. let op de dwarsverbanden.
- Meer in gezamenlijkheid de beleidsagenda bepalen en uitvoeringsafspraken maken.
- Probeer out of the box te denken, regels kunnen remmen.
- Samenhangend beleid en uitvoering op wonen, zorg en welzijn
- Samenwerking AWBZ (CIZ) en WMO loket. Niet noodzakelijkerwijs in de locatie zelf wel zo dicht mogelijk bij de wijk
- Zo simpel mogelijke procedures en een website waar alle actuele informatie makkelijk te vinden is
- Verbinden van netwerken. Opzetten van 1e lijnszorgnetwerken etc.

- Wmo loket zou in wijkbuurtzorgcentrum moeten zitten in de wijk naast zorg. Hier zou ook CIZ loket moeten worden geïntegreerd en welzijnsloket!

Specifieke suggesties voor gemeenten:

- Gemeenten moeten ook eerst zelf een duidelijk beeld hebben over wat ze willen met de Wmo (de Kanteling). Zet organisatie zoals MEE in bij het ondersteunen van vrijwilligers die steeds meer binnen de Wmo moeten worden ingezet. Gemeenten kunnen nog meer als regisseur optreden om de verschillende partijen aantafel te krijgen om gezamenlijk een integrale visie op de Wmo te ontwikkelen, binnen de kaders die door de gemeente worden gesteld
- In deze tijd van bezuinigen trekt de gemeente zich verder terug uit de wijken, terwijl er, met name in achterstandswijken, een enorme behoefte is aan laagdrempelige informatie en advies. Centralisatie van voorzieningen lijkt efficiënt, maar is dat uiteindelijk niet. Het leidt tot een verdere tweedeling in de samenleving
- Laat gemeenten op gebied van wijkgerichte zorg, contact leggen met eerstelijnszorg, etcetera contact leggen met ROS in hun gebied. Regionale Ondersteunings Structuur overzicht is te vinden via website van LVG, www.lvg.org
- Vaak onduidelijk wie aanspreekpunt is bij de gemeente voor de WMO; Graag meer overzicht (personen, bereikbaarheid, telnr.) waar wij als hulpverleners terecht kunnen. Op elkaar kunnen afstemmen met ook andere organisaties zoals MEE etc.; Een soort sociale kaart
- Zowel de gemeenten alsook de eerstelijnszorgverleners zien nog niet altijd het wederzijds nut van meer met elkaar optrekken over onderwerpen die beide partijen raken. beter zou in kaart gebracht kunnen worden wat beide aan elkaar kunnen hebben
- Om te komen tot een samenwerking is het goed als partijen goed van elkaar weten waar ze voor staan en wat ze te bieden hebben. Daarin is een eerste stap gelegen. Gemeenten hebben hierin een grote regie functie

Gemeenten geven als suggestie:

- Eén plek voor uw hulp en zorgvraag, ongeacht afkomst Wmo, AWBZ en ZVW; Inzet van Social media, ook voor ouderen
- Koppeling Wmo en AWBZ; Preventie; Voorkomen van onnodige vragen aan huisartsen door cliënten
- (Landelijke) afstemming AWBZ-ontwikkelingen met eerstelijnszorg
- Binnen het loket VraagWijzer zijn samenwerkingsafspraken
- De ervaring is dat Wmo-loketten zeer divers zijn, qua deskundigheid en werkwijze. Dit maakt het voor o.a. huisartsen moeilijk om inzicht te krijgen in de deskundigheid bij het loket. Samenwerking met overige in de eerstelijns loopt wel aardig
- De gemeentes in de regio zijn erg verschillend, overleg met betrokkenen zou al heel fijn zijn
- Een goed netwerk opbouwen en het belang van het delen van info en kennis blijven benadrukken. Wordt overigens in de gemeenten Aalsmeer en Uithoorn al opgepakt
- Gewoon in gesprek gaan met elkaar is het snelste en is de kortste klap. Klein beginnen
- Gezamenlijk een eenloket
- Goede samenwerking met de eerstelijns is erg belangrijk
- Huisartsen hebben vaak geen tijd voor een goed gesprek, terwijl dit vaak al een deel van het probleem op kan lossen of preventief kan werken. Medewerkers bij Wmo-loketten kunnen deze tijd wel maken

- Huisartsen zijn vaak moeilijk als groep te bereiken. Praktijkondersteuners vaak veel laagdrempeliger. Hierin zitten kansen. Samenwerking in de toekomst heel belangrijk: ook gezien veranderingen door de Kanteling
- Ideeën zijn er legio maar de uitvoering is in de praktijk soms lastig in verband met privacy wetgeving. Wij willen direct een huisarts of thuiszorg benaderen voor informatie maar zitten veel stappen voor
- Ik denk dat de burger niets hoeft te merken van de financieringsvorm. Als voorbeeld een klant die zelfstandig wil blijven in het huishouden kan hiervoor ergotherapie krijgen. Of dit door de zorgverzekering of de gemeente betaald wordt moet in mijn optiek los staan van de hulpvraag van de klant. Hierin kan de gemeente een actievere rol gaan innemen om burgers ook daadwerkelijk naar eerstelijns begeleiding te begeleiden i.p.v. het direct inzetten van voorzieningen of hulp
- Ik heb de Hoeden benaderd en ze voorgelegd wat het WMO loket voor hen kan betekenen en voor hun patiënten. De wensen waren verschillend. Van een WMO informatiepunt tot het neerleggen van folders en informatie over de WMO geven
- In Cuijk vindt 1 x per 2 maanden een afstemmingsoverleg plaats tussen welzijnsorganisaties, wooncorporaties, maatschappelijk werk, thuiszorginstellingen, zorgcentra, GGZ, gemeente, ouderenwerk. We bespreken aan de hand van thema's de mogelijkheden, onmogelijkheden, overlappingen en mogelijke kansen voor samenwerking tussen de organisaties. Werkt verhelderend!
- In het verleden had zo ongeveer iedere gemeente in Nederland een hometeam of wijkteam waarin 1e lijn en relevante partijen elkaar ontmoeten en zaken bespreken. Wij hebben dat nog steeds en ik hoor van zeer veel partijen dat dit in andere gemeenten/kernen zeer wordt gemist!
- Samenwerking heeft een juridische basis nodig: wat mag wel gedeeld worden en wat niet. Verder betekent samenwerking vanuit de huisartsen dat hun tijd wel vertaald moet worden naar geld en waar komt dat vandaan?
- Samenwerking met alle organisaties in onze gemeente verloopt soepel. Altijd kunnen er verbeteringen zijn. Mijn ideaalbeeld is om één loket te kunnen maken voor alle eerstelijnszorg
- Tot heden wordt vaak de privacy van patiënten gebruikt om in de uitwisseling van informatie terughoudend te zijn. Om casuïstiek overleg te houden is doorgaans de reactie dat het te veel tijd kost. Wellicht is dat zo bij beschouwing vanuit economisch perspectief. Toch valt daar op termijn (vooral kennis)winst te behalen en kunnen wellicht alternatieven worden gevonden om algemene voorzieningen beter op de praktijk te laten aansluiten en een betaalbaar hulpaanbod te krijgen
- Voer periodiek overleg met het Wmo loket. Geef het Wmo loket een goed overzicht van de te leveren producten en diensten. Benoem per instelling één contactpersoon die ook beschikt over tijd voor relatiebeheer. Open houding over en weer betreffende de aanwezige deskundigheid en taken
- Wij streven ernaar een zo groot mogelijk netwerk te maken, zodat wij de burger (nog) beter van dienst kunnen zijn en streven naar een goede samenwerking en duidelijke afspraken

Specifiek voor de eerstelijns geven gemeenten de volgende suggesties:

- Als het inderdaad zo is dat mensen de 1e lijn bezoeken terwijl ze bij het Wmo-loket zouden moeten zijn dan moet de 1e lijn dat aangegeven aan de gemeenten en dan kunnen we samen hier actie op ondernemen, door voorlichting aan burgers

- De eerstelijns kan op wijkniveau een belangrijke bijdrage leveren bij indiceren voor WMO voorzieningen, kan op gebied van chronische zorg overgewicht en beter/meer bewegen bijdrage leveren aan verbeteren leefbaarheid. Moet partner zijn bij wijkgerichte zorg en verdere ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin. We willen meer toe naar werken vanuit de wijk waarbij wijkverpleegkundige de wijk kent en indicaties kan afgeven. Dit betekent dat zorgaanbieders en huisartsen dat ook moeten willen
- Het zou zinvol zijn als 1e lijn (m.n. huisartsen) meer betrokken zijn of betrokken tonen bij Wmo beleid en uitvoering op lokaal niveau
- Naast gemeenten die willen samenwerken ook de intentie van instellingen om onderling samen te werken
- Het zou zinvol zijn om ieder jaar informatie aan alle huisartsen te geven. Wij hebben dit in het verleden gedaan naar de opkomst was gering. Wij hebben op verzoek van een huisartsen praktijk informatie gegeven, erg zinvol. De vraag moet komen van de huisartsen zelf
- Huisartsenpraktijken en zorgcentra zouden (nog) meer zelf contact mogen zoeken met de Wmo-medewerkers

Respondenten uit de eerstelijns hebben de volgende vragen:

- Naast cultuurverschil, speelt ook de factor tijd een rol
- Samenwerken met gemeente in kader van Wmo lijkt mij een goede zaak. Van belang hierbij is dat er voldoende compensatie is voor de benodigde investering in tijd
- Wat kan de gemeente betekenen voor projecten als Health Bridge, video/camera bij hulpbehoevenden en ouderen thuis en het contact met eerstelijns hulpverleners

Vragen/opmerkingen van gemeenten:

- 1e lijn is meer dan huisarts, ook maatschappelijk werk valt er m.i. onder
- Eerstelijns gezondheidszorg bestaat uit allemaal zelfstandig ondernemers. Zij moeten de meerwaarde zien van afstemming met de gemeente. Financiering van bijeenkomsten is voor ons als gemeente niet aan de orde. Het gaat ons meer om de vraag hoe we het voor de eerstelijns van belang kunnen maken kunnen
- Het is belangrijk dat de eerstelijns niet alleen ziet dat ze belangrijk zijn voor de Wmo, maar ook dat ze er veel belang bij hebben goed inzicht te hebben in de Wmo en de werkwijze erbinnen. Hoe krijgen we dat voor het voetlicht (op het platte land is dat nog sterker aan de hand) van de beroepsgroep van de Huisartsen met name, die al zoveel op zich af zien komen
- Hoe zit het met privacy van de cliënt? Dit wordt door veel partijen als belemmering genoemd om casuïstiekbespreking te voeren
- Huisartsen lijken nauwelijks tijd, interesse, behoefte te hebben om deel te nemen aan netwerkbijeenkomsten met gemeente, Wmo-loket en zorginstellingen (sommige praktijkondersteuners vormen hierop een gunstige uitzondering!)
- Onze contacten met 1e lijn kan ik het best omschrijven als zeer goed. Omgekeerd ga ik ervan uit dat dit ook het geval zal zijn. Partijen weten elkaar te vinden, aan te vullen en wat te betekenen voor elkaar en de uiteindelijke cliënt/burger
- Wij werken veel samen met ergotherapeuten bij indicatiestelling voor een voorziening bij mensen met aanzienlijke beperkingen. Met fysiotherapeuten en huisartsen communiceren wij bilateraal naar behoefte. GGZE: ook naar behoefte

Met betrekking tot het onderzoek is opgemerkt:

- Fijn dat er ook landelijk onderzoek wordt gedaan naar de bekendheid van VraagWijzer of soortgelijke dienstverlening. Wij kunnen alle hulp gebruiken die wij kunnen krijgen. Jullie kunnen als overkoepelend orgaan zien of jullie kunnen bijdragen aan de behoeften van de verschillende loketten die zich bezig houden met de WMO
- Ben benieuwd naar de resultaten/wil graag het eindverslag (3x)
- Wij passen met onze activiteiten niet zo goed in deze vragenlijst. Als 1e lijns voorziening voeren wij het Wmo-loket uit
- Wat is de eerstelijns? Is nergens uitgelegd
- Veel succes! (2x)
- Ruimte om de tekst bij de diverse vragen in te vullen is wel erg beperkt
- Ik ben benieuwd naar de resultaten. Ook ben ik benieuwd naar de standpunten van de eerstelijns
- Lastig in te vullen enquête. De vragen gaan namelijk niet alleen over het Wmo-loket maar ook over de gemeentelijke visie op Wmo en samenwerking met de 1e lijn als een geheel.
- Wellicht een splitsing maken in welke organisaties onder de 1e lijn worden verstaan. De huisartsen willen hier niet meewerken met het Wmo-loket
- Ben nog maar kort werkzaam als WMO coördinator: niet volledig in genoemde projecten.
- De gestelde vragen riepen bij mij de gedachte op dat de eigen verantwoordelijkheden van professionals in de eerstelijns uit kosten oogpunt worden afgewenteld op overheden

4. CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN

In dit afsluitende hoofdstuk worden conclusies getrokken en aanbevelingen geformuleerd. In dit hoofdstuk wordt geprobeerd een antwoord te geven op de onderzoeksvraag: "Hoe kunnen de eerstelijns en de Wmo het beste met elkaar verbonden zijn?"

4.1 Algemene stand van zaken

Het algemene beeld dat uit het onderzoek naar voren komt is dat eerstelijns organisaties en gemeenten positief staan tegen het verbinden van de Wmo en de eerstelijns in hun werkgebied. Hieronder wordt per deelvraag weergegeven wat de belangrijkste resultaten waren en welke conclusies hieruit te trekken zijn of welke vragen de resultaten oproepen.

1. Wat is de huidige positie van de organisaties?

De meerderheid van de respondenten vindt de Wmo van belang. Op de verschillende vragen wordt iedere keer door ongeveer de helft of meer van de respondenten positief gescoord. Gemeenten schatten het belang van de eerstelijns voor de Wmo hoger in (83% vindt de eerstelijns belangrijk) dan dat eerstelijns respondenten het belang dat de Wmo voor de eerstelijns inschatten (49% vindt de Wmo belangrijk). De eerstelijns lijkt dan ook minder belang te hebben bij het verbinden van de eerstelijns en de Wmo dan gemeenten.

De concrete positie van de organisaties is dat eerstelijns organisaties zich met name oriënteren op hun rol en de mogelijkheden die de Wmo biedt (30%). Gemeenten profileren zich als relevante partij voor de eerstelijns (36%). Er zijn meer eerstelijns organisaties niet bezig met de positie ten aanzien van de Wmo (16%) dan dat er gemeenten zijn die niet bezig zijn met de eerstelijns (8%). Verbinden en samenwerken zijn veelgehoorde begrippen in de open antwoorden, zowel bij de eerstelijns als bij de gemeenten.

86% van de eerstelijnsrespondenten schat in dat alle of een deel van de zorgprofessionals weet wat het Wmo-loket doet. De gemeente geeft een vergelijkbare inschatting, echter met een groter aandeel op de antwoordmogelijkheid dat een deel van de zorgprofessionals (en dus niet alle) het Wmo-loket kent.

Bilateraal overleg is de meest genoemde vorm waarop eerstelijnsorganisaties input geleverd hebben. Een op de drie eerstelijns organisaties geeft aan niet uitgenodigd te zijn voor het leveren van input. De gemeenten echter, geven minder vaak aan dat de eerstelijns niet uitgenodigd is. De vraag is of uitnodigingen de eerstelijns op de juiste plek bereiken. De bijdrage die de eerstelijns levert (bijvoorbeeld via projecten) wordt daarentegen mogelijk niet altijd herkend door gemeenten.

Het lijkt vanzelfsprekender dat het initiatief voor het verbinden van de eerstelijns en de Wmo vanuit de gemeenten moet komen. De gemeenten hebben meer belang, zijn vaker bezig met de verbinding Wmo en eerstelijns en profileren zich vaker naar de eerstelijns waar de eerstelijns zich richt op de eigen oriëntatie ten opzichte van het onderwerp.

2. Wat is de gewenste positie van de organisaties?

Dat er wens is om een relatie te hebben tussen de eerstelijns en de Wmo blijkt uit de hoge scores op de wensen voor de positie van de eerstelijns en de gemeente. De eerstelijns wil graag input leveren voor beleid (76%). Gemeenten zouden het liefst samenwerken als partners met de eerstelijns (83%, versus eerstelijns: 63%). Eerstelijnsorganisaties zien zich ook redelijk vaak in de positie van Uitvoerder op basis van prestatie-, productie- of andersoortige overeenkomst met gemeente (44%).

Van de eerstelijns wil minimaal drie kwart van de respondenten een relatie tussen de eerstelijns en de Wmo. Dit is namelijk de hoogste score op een van de antwoordmogelijkheden voor de gewenste positie die de eerstelijns in wil nemen ten aanzien van de Wmo. Onder gemeenten is dit 83%. Uit de antwoorden over de gewenste positie lijkt af te leiden dat de mate waarin de organisaties wensen samen te werken verschilt. Namelijk de eerstelijns wil met name input leveren en ongeveer de helft wenst de positie van uitvoerder in te nemen (brengen-halen). Gemeenten wensen met name samen te werken als partners.

3. Wat zijn relevante thema's?

In het algemeen zijn kansrijke thema's om gezamenlijk verder uit te werken:

- Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten (met name de eerstelijns is hier mee bezig)
- Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang (de eerstelijns is hier nagenoeg niet mee bezig, gemeenten wel)

Gezamenlijke thema's waar en de eerstelijns en gemeenten al aan werken zijn:

- Wederzijds informeren over producten en diensten (hier is rond 40% van de beide respondentengroepen mee bezig)
- Uitwerken taakverdeling op gebied van vraagverheldering, advies, informatievoorziening, ondersteuning, toegang tot voorzieningen voor woon- zorg en welzijnsvragen (gemeenten scoren dit thema het hoogst bij 'Hier zijn we mee bezig (geweest)'. Het percentage respondenten uit de eerstelijns dat aangeeft hier aan te werken is ongeveer gelijk (rond 40%)

Vanuit de eerstelijns is een thema waar men nog niet mee bezig is maar de meeste relevantie in ziet het gezamenlijk uitwerken van 'Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten'. Gemeenten vinden het thema 'Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang' relevant om samen uit te werken en hierin wordt nog niet veel gedaan.

4. Welke ondersteuningsbehoefte hebben de organisaties?

De beide respondentengroepen hebben ieder het meest behoefte aan een Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijns en een Methodiek voor het delen van informatie. Informatiemateriaal scoort bij beide respondentengroepen het laagst.

Organiseren van contact, Aanpak van andere organisaties en Informatiemateriaal.

De eerstelijns heeft wel behoefte aan ondersteuning voor het organiseren van het contact, gemeenten minder.

De genoemde doelgroepen en onderwerpen bij de vraag aan welk informatiemateriaal er behoefte is, zijn veelal dienstverlening-/productinhoudelijke combinaties van de eerstelijns en de Wmo. Bijvoorbeeld voor patiënten een overzicht van de relevante hulpmiddelen vanuit de Wmo. Of andersom, een folder met overzicht van de eerstelijnszorg die geboden wordt lokaal. Als onderwerp is ook een aantal keer genoemd informatie over of beschrijvingen van de samenwerking tussen de eerstelijns en de Wmo.

De suggesties die de eerstelijnsrespondenten doen voor de verbinding eerstelijns en Wmo zijn talrijk. Hieronder zijn weergegeven de onderwerpen die vaker genoemd zijn:

- Hoe regel je de (netwerkbenadering om een cliënt en afstemming van) regie?
- Houd of maak het simpel
- Samenhangend beleid
- In kaart brengen/ontsluiten van informatie over waar organisaties voor staan en wat ze te bieden hebben
- Richt je op de wijk

De suggesties die de gemeenten doen voor de verbinding eerstelijns en Wmo zijn talrijk. Hieronder zijn weergegeven de onderwerpen die vaker genoemd zijn:

- Koppelingen Wmo, AWBZ, Zvw, ..., al dan niet achter een voordeur de toegang regelen
- De eerstelijnsorganisaties kunnen te maken hebben met verschillende gemeenten die ieder hun eigen beleid en invulling hebben
- Tijd vrijmaken voor overleg (bilateraal) zowel afstemming dienstverlening, input beleid, als ook op cliëntniveau, ook initiatief hiervoor door de eerstelijns
- Juridische aspecten van samenwerking, delen van informatie uitwerken en bij voorkeur niet remmend laten zijn
- Kansen in de wijk (bijvoorbeeld indiceren door de eerstelijns)

Vragen/opmerkingen

Een onderwerp dat uit de vragen/opmerkingen naar voren komt is het al of niet compenseren van de tijd voor overleg en afstemming. De eerstelijns is beperkt in de tijd voor niet patiëntgebonden activiteiten. Vanuit de respondentgroep van de gemeenten wordt het belang benadrukt dat de Wmo en het hebben van voldoende kennis over de uitvoering door eerstelijnsprofessionals heeft. Bijvoorbeeld zodat patiënten eerder doorverwezen kunnen worden naar het Wmo-loket.

4.2 Belangrijkste conclusies

De belangrijkste conclusies zijn:

- Het lijkt vanzelfsprekender dat het initiatief voor het verbinden van de eerstelijns en de Wmo vanuit de gemeenten moet komen
- Gemeenten wensen het meest vaak samen te werken als partners met de eerstelijns, de eerstelijns wenst de positie in te nemen van het leveren van input en eventueel uitvoeren van dienstverlening
- Vanuit het perspectief van de eerstelijns is het gewenst om het thema 'Rol eerstelijns in stimuleren actieve leefstijl en participatie in wijkactiviteiten' gezamenlijk uit te werken
- Vanuit het perspectief van de gemeenten is het thema 'Eerstelijns als samenwerkingspartner op het terrein van de OGGZ, verslavingszorg, maatschappelijke opvang' relevant om samen uit te werken
- De ondersteuningsbehoefte is vergelijkbaar. Er is behoefte aan een Format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de eerstelijns en aan een Methodiek voor het delen van informatie

BIJLAGE I: GERAADPLEEGDE BRONNEN

Websites

www.vraagwijzer.nl

www.lvg.nl

Publicaties

Bron: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/eerstelijnszorg>, 30 maart 2011

BIJLAGE II: OPEN ANTWOORDEN MET BETREKKING TOT SAMENWERKING

De respondenten van de eerstelijns die werken aan een of meerdere thema's is gevraagd een korte beschrijving hiervan te geven of aan te geven waar meer informatie beschikbaar is over de aanpak.

- Toegankelijkheid van voorzieningen voor ouderen in de wijk bevorderen; is activiteit samen met gemeente, en 1e lijnszorgverleners. Wijkgericht werken/integrale zorg is speerpunt v/d eigen organisatie. Moet ook nog verder worden uitgewerkt. Beweegkuur als preventie/leefstijl activering in de wijk/praktijk en de verbinding ertussen. Verbinding vanuit zorg naar verenigingen in wijk in verlengde doorbraak projecten
- Actieve deelname aan armoedebeleid Gemeente. Actieve deelname in afstemming beleidsontwikkeling in werkgroep
- Burgergerichte 1elijns zorg activiteiten vanaf 1975. Niet terug te vinden op publieke site.
- CIZ houdt spreekuur op onze locatie en krijgt ook veel Wmo vragen
- Dat kan via de website van Caransscoop: www.caransscoop.nl en daaraan gekoppeld de digitale nieuwsbrief waarin wij regelmatig verslag doen van relevante ontwikkelingen en activiteiten
- Deelname werkconferentie gemeente Heumen welzijn-wonen-zorg. Uitwerking van gedragscode en samenwerking op warme overdracht van cliënten, niet tussen schip. Structureel gepland cliëntoverleg met wijkverpleging, ouderenadviseurs en maatschappelijk werk. VraagWijzer bekendheid bij alle hulpverleners regelen. Samenwerking VraagWijzer in zorgprogramma's ouderen. Samenwerking CJG in zorgprogramma ouder en kind. Sociale kaart verbetering door gemeente
- Eigen Kracht Wijzer (.nl)
- Gezonde Wijk Overvecht
- huisvestiging: participeren in sommige overleggen en bespreken met Agis; Beweegprogramma's, zie onze site; Regiobijeenkomsten in diverse stadsdelen, zie ook site; Adviseur bij Programma Grote Stedenbeleid AGIS- gemeente Amsterdam
- In ons hele werkgebied willen we gemeenten stimuleren om (meer) relatie te leggen tussen welzijn-nuldelijn -eerstelijns
- Opgenomen in het traject Huis van de Wijk Venlo-Noord
- Op de website: www.heelkom.nl; In het WMO beleidsplan van de gemeente Leusden (contactpersoon Simone Rijnveld)
- Opdracht van ROSSen in Nederland komt van VWS en richt zich o.a. op wijkgerichte zorg. ROS heeft kennis van eerstelijnszorg in de regio en ondersteund bij samenwerkingsverbanden en initiatieven die zich richten op verbinden van 1e lijnszorg onderling, maar ook met partijen eromheen zoals gemeenten
- Project bevordering beweging voor groepen met een lage SES; project vroegsignalering alcoholgebruik

- Rose-Phoenix is een adviesorganisatie gericht op de totstandkoming en continuïteit van goede, samenhangende zorg zo dicht mogelijk bij de mensen die deze zorg nodig hebben. Onze inzet begint bij het versterken van de brede eerstelijns in Zuid-Nederland. Vanuit deze rol vinden wij het één van onze taken om gemeenten en eerstelijns meer met elkaar in contact te brengen. Hier is al een aantal activiteiten voor ontplooid, maar het blijft lastig om beide partijen concreet met elkaar in gesprek te laten zijn. Daarnaast biedt de WMO hierin ook kansen en mogelijkheden. Onze adviseurs zoeken hierin naar mogelijkheden
- Soms is extra ondersteuning thuis (toeleiding GGZ, huishulp i.v.m. kinderen, huishoudelijke ondersteuning gewenst bij cliënten) nodig, bemoeizorg in de wijk, projecten m.b.t. ondersteuning kwetsbare doelgroepen
- Te veel om op te noemen. Zie beleidsplan stadsdeel WMO, Activiteitverslagen stichting Doras en Loket Zorg en Samenleven
- Verbinden sport en zorg; depressiepreventie
- Voor wat betreft de samenwerking werken wij in gemeenten samen met de CJG's, daarnaast is er regelmatig overleg met bureau jeugdzorg en de diverse welzijnsinstellingen in ons werkgebied. Daarnaast zoeken wij samenwerking en onderhouden contacten met patiënten belangenorganisaties en zorginstellingen
- Wij vervullen een informatiefunctie middels de I-shop van de welzijnsorganisatie en samenwerking tussen i-shop, sociaal raadslieden, steunpunt mantelzorg, ouderenadviseurs e.a. wij zijn in gesprek met de GGD voor betere afstemming met de wijk(bewoners) rond leefstijlbeïnvloeding. Wij nemen deel in een project ketenaanpak GGZ; wij zijn bezig om met een aantal ketenpartners samen te werken aan het bevorderen van 'participatie' in brede zin
- Wonen-welzijn-zorg organisatie in de wijk: wijkservice zonering Nieuwegein wijkservicepunt/wijkloket; Integratie zorg en welzijn; Samenwerking buurtzorg (en hopelijk buurddienst); Projectdocumenten/documenten zijn op aanvraag beschikbaar bij xx
- www.ouderenzorgkapelle.nl/welzijnkapelle/; www.mantelzorgzeeland.nl; www.xinvis.nl; www.kapelle.nl
- Zichtbare Schakels; Samen Een in Feijenoord; Genero projecten; Even Buurten; Ontwikkeling woonservicegebied Vreewijk

Onderwerpen die opvallen doordat zij door meerdere respondenten genoemd worden zijn:

- Diverse vormen van activiteiten in de wijk of buurt
- Op preventie gerichte activiteiten
- De afstemming rond de cliënt(-en)

Gemeenten die aan één van de of verschillende thema's werken/gewerkt hebben is gevraagd om een korte beschrijving te geven of aan te geven waar informatie over de aanpak gevonden kan worden. Hieronder de antwoorden op de vraag

- Bestwijzer; Eerstelijns-overleg; Centrum voor jeugd en gezin. Het voert nu te ver om deze thema's/activiteiten verder toe te lichten, en ze zijn denk ik niet zo uniek. Overigens: met organisaties als MEE en maatschappelijk werk heeft een gemeente veel meer samenwerking/contact als met bijv. psychologen en huisartsen. Wat Bestwijzer betreft, zou het wenselijk zijn om een nauwer contact te hebben met huisartsen
- Overleg met eerstelijnszorg in Putten om elkaar te leren kennen en informatie uit te wisselen. Regelmatig overleg met thuiszorgorganisaties die hulp bij het huishouden leveren over stand van zaken/wijze van werken

- We hebben eerder onderzocht welke rol de eerstelijns kan spelen bij de indicaties voor Wmo-voorzieningen, dit is echter niet verder uitgewerkt. We hebben kennis kunnen nemen van een project in Echt waar de hulpmiddelencentrale van de leverancier deelneemt aan een gezondheidscentrum. In de regio draait het project 'zorg uit voorzorg' waarbij huisartsen de kwetsbare ouderen in kaart brengt en de noodzaak van voorzieningen aangeeft bij gemeente. We hebben zorgtafeloverleg, waar kwetsbare burgers worden besproken, deelname door huisartsen en anderen zoals politie, woningbouwvereniging etc.
- 1. De gemeente heeft het Meldpunt verzocht om een werkgroep te formeren omtrent A.W.B.Z.-pakketmaatregel, inmiddels is hier een opvang voor gecreëerd. 2. Regelmatig informeren wij de gemeente t.a.v. ons dienstenpakket. 3. Jammer genoeg zijn er twee loketten in de gemeente, de gemeente wil het Wmo-loket dit jaar gaan evalueren
- Afstemming van organisaties in netwerkbijeenkomsten
- Als VraagWijzer Bergen op Zoom werken we mee aan de ontwikkeling van WoonServiceGebieden in Bergen op Zoom
- Beleidsnotities/visies Wmo (4x)
- Actieplan Pact van Bleskensgraaf
- Bij de start van de Wmo is er overleg geweest met de (assistenten) van huisartsen. Daarin is vooral informatie uitgewisseld. Op dit moment is er nauwelijks contact, behalve dat de huisartsen van ontwikkelingen op de hoogte worden gehouden via de nieuwsbrief Zorgloket. Huisartsen gaan vanwege werkdruk niet in op uitnodigingen voor bijeenkomsten
- Binnen bijvoorbeeld het sociaal team zit de samenwerking al op een hoog niveau. Daarnaast werken wij met een Omtinker. Deze is de linking-pin tussen alle partijen.
- Binnen de gemeente worden in diverse samenwerkingsverbanden gezocht naar afstemming
- Casusoverleg probleemsituaties met andere organisaties
- De eerstelijns zorg nog meer bekend maken met het WMO Loket en het aanbod op welzijnsgebied
- Dit kunt u nog niet terugvinden. Er is een eerste gesprek geweest tussen vertegenwoordiging van huisartsen en zorgloket, als met praktijkondersteuners en dementie casemanagers. We zijn echt nog in de oriëntatiefase
- Dit heeft plaatsgevonden in de vorm van het neerleggen van brochures Wmo in de spreekkamer van de eerstelijns. Tevens door deelname aan een werkconferentie waar de eerst lijn ook bij aanwezig was
- Doorverwijzing voor vraagverheldering naar het Wmo-loket, samenwerking met vertegenwoordigend overlegorgaan voor de eerstelijns. Ontwikkeling voor een nieuwsbrief voor professionals (eerstelijns, indicatiestellers en andere medisch georiënteerde samenwerkingspartners)
- Een loket functie op het gebied van wonen, welzijn en zorg
- Eerstelijns is in Amsterdam georganiseerd en is gesprekspartner voor de gemeente en andersom, o.a. gezamenlijke conferentie georganiseerd. <http://www.1stelijnamsterdam.nl/>
- Er is een overlegstructuur in het kader van het lokaalgezondheidsbeleid en OGGZ. Daarnaast wordt tijdens het periodiek overleg van Meldpunt Bezorgd (waar veel 1e-lijners vertegenwoordigd zijn) elkaar ontwikkelingen medegedeeld en toegelicht. Er is tevens een uitvoeringsplan voor preventieactiviteiten in de gemeente

- Er is een visiedocument op cliëntondersteuning geschreven door de gemeente. Onderdelen daarvan (opstarten gezamenlijk zorgteam en uniforme vraagverheldering) zijn afgestemd met organisaties in de eerstelijns. Documenten zijn bij gemeente aanwezig
- Er wordt - zowel landelijk als lokaal - gewerkt om op niet al te lange termijn te komen tot kanteling van afhandeling in het kader van de Wmo
- Er wordt gewerkt aan nauwe samenwerking binnen één loket dat toegang moet geven tot alle voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. de bedoeling is dat in hetzelfde gebouw, aan een binnenplein, een groepspraktijk gehuisvest wordt
- Er zijn concrete werkafspraken gemaakt tussen de plaatselijke ergotherapeut . deze werkafspraken zijn dus zowel bij de ergotherapeut als bij de Wmo aanwezig. Tevens is er veelvuldig contact en vindt verwijzing over en weer plaats. Frequentie van overleg: minimal 2 x per jaar, daarnaast vindt bij vraag en wedervraag op cliënteniveau naar behoefte plaats. we weten elkaar te vinden en te voeden
- Gezondheidsbeleidsplan "Gezond Nijmegen
- Het merendeel is terug te vinden op de website onder Loket A tot Z of zoals het sinds kort heet "Loket Zorg"
- Ik kan dit zelf niet duidelijk aangeven omdat e.e.a. vooral is belegd bij beleidsmedewerkers die gaat over gezondheidsbeleid/wpg
- In de diverse beleidsnoties die verband houden met de Wmo. Het een-op-een terugvinden van prestaties zal vrij complex zijn
- In de huisartsenpost Centrum is een WMO informatiepunt. Een arts-assistent is daar door de gemeente op ingewerkt. In het huisartsenpost Damzicht wordt m.i.v. 1 maart 2011 1 dagdeel per week WMO spreekuur gedraaid. De andere 2 Hoeden zijn bezocht en geïnformeerd over de WMO. Zij hebben geen behoefte aan meer samenwerking
- In de wijk Keversdijk is een fysieke concentratie van eerstelijns voorziening (huisarts) en AMW in gebouwen die aan elkaar grenzen
- In het kader van de CJG ontwikkeling worden afspraken gemaakt en indien er een subsidierelatie is. Daarnaast worden thema's besproken op een eerstelijns overleg. Er is geen plek waar u dit kunt vinden
- In het overleg met de eerstelijns hebben wij als zorgloket een presentatie gegeven over de werkzaamheden van het zorgloket en de wederzijdse partners daarin. Daarnaast weten individuele eerstelijns ons ook te vinden en is sprake van bilaterale overleggen
- In het Wmo-beleidsplan is e.e.a. te vinden. Daarnaast werken wij momenteel aan een breed signaleringsnetwerking en een breed adviesloket. In het kader daarvan is samenwerking en afstemming met 1e lijns erg relevant. Stukken volgen hierover nog
- In oktober wordt het Welzijnsplein geopend waarin een aantal ketenpartners in participeren (WMO, ouderenwerk, maatschappelijk werk, verslavingszorg, schuldhulpverlening, raadsliden, thuiszorgorganisatie, welzijnswerk etc.) Hierdoor zijn we volop de samenwerking in werkprocessen en frontoffice activiteiten aan het zoeken en implementeren
- Info is te vinden op de website van de gemeente Landgraaf. Daarnaast op de site van de GGD en de sites van de betrokken maatschappelijke instellingen zoals Welsun. Site van Heugderlicht. Eind 2010 hebben we een netwerkbijeenkomst gehad, georganiseerd door gemeente Landgraaf. Daarnaast heeft er bij de gemeente een bijeenkomst plaatsgevonden waarin actuele casuïstiek is toegelicht. Vervolgens is er aan de hand van verschillende manieren van aanpak, door aanwezige bij WMO uitvoering betrokken ambtenaren en gemeentelijke eerstelijns organisaties, gezamenlijk gebrainstormd en gepresenteerd, hoe men denkt dat, conform uitgangspunten van de WMO, de aanpak van problematiek zou moeten zijn. Moeilijk omdat we meestal terugvallen op het overnemen.

- Van het probleem en regie voeren van + bedenken en uitvoeren van de oplossing
- Inrichting woonservicegebieden is actueel, wordt aan gewerkt. Ketenoverleg: hierin komen aanbieders en cliëntondersteunende organisaties bij elkaar voor een goede afstemming en kennisoverdracht
- Kadernota en uitvoeringsprogramma wonen zorg welzijn (niet via de gemeentelijke website te vinden, wel via benaderen beleidsmedewerker), via onze beleidsuitgangspunten
- Lokaal gezondheidsbeleid, Wmo-beleidsplan, beleidsplan mantelzorgondersteuning en lokale mantelzorgwijzer, beleidsnotitie Wmo-loket, Plan van aanpak begeleiding, regionaal beleidsplan maatschappelijke zorg
- Meedoentafel, vanwege afnemende belangstelling momenteel in andere vorm. Niet meer fysiek met alle partijen en belanghebbende om tafel, maar naar aanleiding van aanmelding een oplossing zoeken voor een bepaald probleem
- Middels pilotproject WWZ van provincie N.-H
- Naast de loketten (click, call en face) kent onze gemeente 'meldcode' waar eerstelijns burgers kunnen aanmelden met multidisciplinaire problemen. Deze burgers worden integraal geholpen. Ook neemt de gemeente op wijk en stadsdeelniveau deel aan o.a. signalerings-overleggen
meer info: www.denhaagopmaat.nl/meldcode
- Op de prestatievelden 3, 4 en 6 is door middel van werkgroepen, waarin ook de 1ste lijn heeft deelneemt, een beeld gevormd over de gewenste (maar ook realistische) situatie op dat terrein. De uitvoering zal nu moeten volgen
- Op gemeentelijk niveau bij de vormgeving van het brede Wmo-loket in samenspraak met de in dit loket participerende partijen. Wij willen bewust geen aanbieders in het Wmo-loket
- Project Samen Wijzer binnen de gemeente Horst aan de Maas
- Project van Solex naar Laptop: transitieprogramma. www.transitieprogramma.nl
- Realisatie WWZ teams en wijksteunpunten in het kader van het masterplan Wonen Welzijn en Zorg
- Regiegroep Jeugd. Casuïstiek bespreking. Preventief bewegen voor ouderen. Samenwerking gemeente, eerstelijns en welzijn. Maatschappelijke visie, klankbordgroep met o.a. eerstelijns
- Regionale overleggen/contacten via Raedelijk
- Reimerswaal is organiseert (samen met 1e lijn) activiteiten, er is periodiek (maandelijks) overleg. In kernen zijn teams samengesteld waarin 1e lijn, gemeente en ander partijen participeren. Er is zeer regelmatig contact op cliënt niveau. Zaken zijn terug te vinden in iWmo krant, website gemeente, Reimerswaal informatie (weekkrant)
- Samen met onze kernpartners werken wij aan een warme overdracht van cliënten. Wij zijn bezig om hier afspraken voor te maken. De huisartsen en ergotherapeuten zijn niet onze kernpartners!
- Samenwerking in het Wmo-loket met ketenpartner MEE Zeeland. Samenwerking met andere ketenpartners wordt uitgewerkt. In het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt al samengewerkt met ketenpartners
- Samenwerking is relevant en staat voor een deel goed op de rails
- Traject mantelzorg vanuit eerstelijns werkers in gebied. Platform/klankbordgroep bijeenkomsten. Andere projecten eerstelijns. Inbedding eerstelijns in wijkactiviteiten (Emmen Revisited)
- Verschillende netwerken op casuïstiek niveau. Gemeentebrede samenwerking Welzijn, wonen en zorg. Sinds 2003 organiseren wij 2 x per jaar een Werkconferentie met

20 samenwerkingspartners waaronder de 1e lijn gezondheidszorg (GGZ, thuiszorg, maatschappelijke werk, gezondheidscentra, GGD)

- We hebben recent een Welzijnscentrum opgezet, met daarin naast het Wmo-loket een pas gevormde Brede Welzijnsinstelling. Met deze BWI, maar ook met de andere eerstelijnszorg, wordt momenteel gewerkt aan nadere afspraken om te komen tot een eenduidige intake
- We zijn bezig een woonservicegebied op te zetten in 1 van onze wijken en alle voorzieningen op 1 plaats in de wijk dicht bij de burger te brengen. Verder zijn wij nu bezig om de VraagWijzer te laten integreren bij de welzijnsinstelling in onze wijk met het doel om meer burgers te bereiken. Wij merken dat niet iedereen nog weet waarvoor zij terecht kunnen bij de VraagWijzer
- Wij hebben een eerste oriënterend gesprek gehad met de huisartsen. Het idee is om elkaar 1 a 2 keer per jaar bij te praten over de belangrijkste ontwikkelingen. Hierover is nog niets op papier gezet
- Wij hebben overleg vormen waar eerstelijns samen komen met de gemeente om op klant niveau te bespreken. Daarnaast initiatieven om op doelgroep niveau om te komen tot toekomstgericht beleid voor bijvoorbeeld de groep dementerende ouderen of mantelzorgers
- Wij organiseren op casusniveau multidisciplinair overleg als er meerdere organisaties, waaronder de eerstelijns betrokken is bij de klant/het gezin als dat meerwaarde heeft. Daar wordt dan ook bepaald wie de regie rondom de zorg van de klant op zich neemt. We hebben periodiek overleg met de vertegenwoordiger van de huisartsen om elkaar bij te praten over ontwikkelingen over en weer en wat we aan elkaar kunnen hebben
- Wij werken samen aan gegevens uitwisseling met een huisartsenpraktijk d.m.v. de beweegwijzer.nl Huisarts kent hierdoor het aanbod aan sport in de kernen
- Wij zijn bezig contacten met huisartsen te leggen om het loket (nog meer) op de kaart te krijgen
- Wij zijn een doen gemeente. D.w.z. wij hebben niet zo veel documenten, maar we zijn met de welzijnsinstelling in overleg om vraagverheldering, informatie en advies, ondersteuning, toegang tot voorzieningen voor woon, zorg en welzijnsvragen te concentreren bij VraagWijzer. Hiermee verleggen we een deel van de toestroom van eerstelijns naar VraagWijzer. Wij zitten met enkele partners rond te tafel om eind 2011 te verhuizen naar een gezamenlijk pand (zorgplein). We staan in de startblokken om tegelijk de samenwerking een impuls te geven. Wij informeren elkaar over producten en diensten.
- Wij zijn in bilateraal overleg gekomen tot een "trigger"overzicht voor doorverwijzing van/naar ketenpartners in de zorg. Wij onderhouden ook periodiek contact met deze ketenpartners
- Wij zijn net begonnen met nieuwe afspraken maken in het kader van de Kanteling, ook met de eerstelijns, staat nog niet veel van op schrift. Op het moment dat het door het college is geweest, staat het ook op www.geldermalsen.nl
- Wordt op dit moment besproken in B en W en gemeenteraad in verband met de kanteling
- WWZ-project de Verbinding (via website provincie?)
- Zijn bij de invoering van de WMO en het beleid steeds betrokken via klankbord- en overleggroepen

Het aantal respondenten dat activiteiten invult is ongeveer de helft van het aantal respondenten dat op dit moment in de vragenlijst respondent is. Onderwerpen die veelvuldig genoemd worden zijn:

- Diverse vormen van overleg en afstemming en het (al of niet wederzijds) informeren



- Samenwerking op locaties of in (project)teams in de uitvoering
- Beschikbaar hebben van beleid, visie, aanpak, ...
- Activiteiten op wijk- en buurtniveau, bijvoorbeeld woonserviceszones

BIJLAGE III: MEER INFORMATIE OVER STICHTING VRAAGWIJZER NEDERLAND EN LVG

LVG staat voor Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn. Een robuuste eerstelijnszorg speelt een cruciale rol in het creëren van gezondheidswinst. Tegelijk houdt dit de gezondheidszorg betaalbaar. Geïntegreerde populatiegerichte eerstelijnszorg vormt de basis.

LVG en haar leden zetten zich hiervoor in. De ledengroepen zijn georganiseerd in 'kamers'. Per kamer wordt een agenda gemaakt. Leden van de LVG zijn:

Gezondheidscentra en andere eerstelijnsamenwerkingsverbanden

ROS'en (regionale ondersteuningsstructuren)

Zorggroepen

Centra voor eerstelijnsdiagnostiek

Overige organisaties die zich inzetten voor geïntegreerde eerstelijnszorg

Stichting VraagWijzer Nederland informatie, advies en ondersteuning van lokale loketten

Stichting VraagWijzer Nederland wil gemeenten bijstaan bij het realiseren van één of meer lokale plekken waar burgers terecht kunnen voor informatie, advies of ondersteuning bij het verkrijgen van passende voorzieningen vooral op het terrein van wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning.

Volgens Stichting VraagWijzer Nederland moet de dienstverlening herkenbaar zijn aan vijf kernbegrippen: onafhankelijk van aanbieders producten en diensten, integrale benadering van de vraag, vraagverheldering, efficiënte toeleiding tot aanbieders, en laagdrempeligheid.

Om dit te bereiken stelt Stichting VraagWijzer Nederland loketinstrumenten, adviezen, persoonlijke en projectmatige ondersteuning op de terreinen van wonen, welzijn, zorg, inkomensondersteuning en cliëntondersteuners ter beschikking. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt in twee specifieke doelgroepen, loketten die in ontwikkeling of oprichting zijn of bestaande loketten. Voor meer informatie over Stichting VraagWijzer Nederland kijkt u op www.vraagwijzer.nl.

Stichting VraagWijzer Nederland informatie, advies en ondersteuning van lokale loketten

Stichting VraagWijzer Nederland wil gemeenten bijstaan bij het realiseren van één of meer lokale plekken waar burgers terecht kunnen voor informatie, advies of ondersteuning bij het verkrijgen van passende voorzieningen vooral op het terrein van wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning.

Volgens Stichting VraagWijzer Nederland moet de dienstverlening herkenbaar zijn aan vijf kernbegrippen: onafhankelijk van aanbieders producten en diensten, integrale benadering van de vraag, vraagverheldering, efficiënte toeleiding tot aanbieders, en laagdrempeligheid.

Om dit te bereiken stelt Stichting VraagWijzer Nederland loketinstrumenten, adviezen, persoonlijke en projectmatige ondersteuning op de terreinen van wonen, welzijn, zorg, inkomensondersteuning en cliëntondersteuners ter beschikking. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt in twee specifieke doelgroepen, loketten die in ontwikkeling of oprichting zijn of bestaande loketten. Voor meer informatie over Stichting VraagWijzer Nederland kijkt u op www.vraagwijzer.nl.