

# Wedde dat 't lukt!

---

*Rapportage Een Sterk Wijknetwerk*



Maart 2020

José Peeters  
Miranda Laurant



## Een Sterk Wijknetwerk



### Colofon

Deze rapportage is in het kader van het project 'Een sterk wijknetwerk: burgers, professionals en onderwijs Samen!' ontwikkeld. Dit project is een samenwerkingsproject van het lectoraat Organisatie van Zorg en Dienstverlening (HAN University of Applied Sciences), IQ Healthcare (Radboudumc) en Stichting Kwaliteit Ontwikkeling Huisartsenzorg (KOH) en gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Alle rechten voorbehouden. Uit deze uitgave kan vrijelijk worden geciteerd, mits met bronvermelding. Deze resultaten van het onderzoek als volgt citeren: Peeters, J. & Laurant, M. Wedde dat 't lukt! Rapportage Een Sterk Wijknetwerk, 2020, Nijmegen: HAN University of Applied Sciences/Radboudumc.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen via [sterkwijknetwerk@han.nl](mailto:sterkwijknetwerk@han.nl).



# Een Sterk Wijknetwerk

## Inhoud

1	Het project Een Sterk Wijknetwerk.....	4
1.1	<b>Inleiding</b> .....	4
1.2	<b>Toekomstbestendige zorg</b> .....	4
1.3	<b>Doel van het project</b> .....	5
1.4	<b>Onderzoeksvragen</b> .....	6
1.5	<b>Selectie van praktijkvoorbeelden</b> .....	6
1.6	<b>Methode</b> .....	7
1.7	<b>Leeswijzer</b> .....	8
2	Beschrijving van Wedde dat 't lukt! .....	9
2.1	<b>Achtergrond</b> .....	9
2.2	<b>Doel van Wedde dat 't lukt</b> .....	10
3	Resultaten en conclusies .....	12
3.1	<b>Beantwoording van de onderzoeksvragen</b> .....	12
1.	<b>Dorpsnetwerk</b> .....	12
2.	<b>Vragen en behoeften</b> .....	14
3.	<b>Bekwaamheden</b> .....	15
4.	<b>Beïnvloedende factoren</b> .....	19
4	Reflectie.....	22
4.1	<b>Met Wedde dat 't lukt is een droom gerealiseerd</b> .....	22
4.2	<b>Uitdagingen</b> .....	24
4.3	<b>Vervolgstappen</b> .....	24
	Bijlage 1 - Samenwerkingspartners Wedde dat 't lukt .....	29
	Bijlage 2 - Route van hulpvraag naar dienstverlening.....	30



# Een Sterk Wijknetwerk

## 1 Het project Een Sterk Wijknetwerk

### 1.1 Inleiding

De inrichting van de zorg verandert in een snel tempo door onder meer demografische, maatschappelijke, economische en politieke ontwikkelingen. Ook technologische en technische innovaties dragen bij aan een snel veranderd zorglandschap (Kaljouw & van Vliet, 2015; Laurant et al, 2015; Laurant & Vermeulen, 2018). De veranderende visie op ziekte en zorg, zoals het concept *positieve gezondheid* en de verschuiving van verzorgingsstaat naar *participatiesamenleving* vraagt om een sterk georganiseerde nulde en eerstelijnszorg.

Onder professionals, managers/bestuurders en beleidsmakers is er een toenemend *urgentiebesef* dat de huidige inrichting van de zorg niet houdbaar is. De kwaliteit, toegankelijkheid en doelmatigheid van de gezondheidszorg staat onder druk en arbeidsschaarste vraagt om andere oplossingen en zorgarrangementen en -modellen.

In Tabel 1 zijn de kernbegrippen passend bij de paradigmaverschuiving weergegeven.

Tabel 1 - Transitie en transformaties in de samenleving en de zorg

Centraal	Decentraal
Ketens	Netwerken
Intramuraal	Extramuraal
DBC-bekostiging	Populatiebekostiging
Formele zorg	Informele zorg
Specialistische zorg	Generalistische zorg
Gefragmenteerde zorg	Geïntegreerde zorg
Maximale zorg	Optimale zorg
Medicaliseren	Normaliseren
Genezen	Voorkomen
Patiëntgerichte zorg	Persoonsgerichte zorg
Zorgen voor	Zorgen dat
Lijden aan een ziekte	Leiden van je leven
Ziekte & Zorg	Gezondheid & Gedrag

Bron: Laurant & Vermeulen, 2018

### 1.2 Toekomstbestendige zorg

De geschetste ontwikkelingen en uitdagingen roepen ook vragen op: Welke vragen/behoefte en mogelijkheden zijn er bij burgers? Hoe sluiten we vanuit zorg en welzijn daarop aan? Wat betekent dat voor mijn werk? Welke competenties heb ik hiervoor nodig? Wat vraagt het van mijn organisatie? Het gaat om structuurveranderingen (transitie), maar ook om verandering in cultuur (transformatie). Met andere woorden: anders denken, doen en organiseren.

Ook burgers moeten wennen aan de nieuwe kijk op gezondheid en de toenemende eigen regie en verantwoordelijkheid die van hen wordt verwacht. Ook zij ervaren een urgentie en voelen de noodzaak tot het veranderen van gewoontes en dat roept ook bij hen vragen op: Wat wordt van mij



## Een Sterk Wijknetwerk

verwacht? Waarvoor ben ik verantwoordelijk? Hoe kan ik bijdragen? Burgers nemen steeds vaker het initiatief om bij te dragen aan de leefbaarheid van een wijk of dorp onder meer gericht op het behoud en verbeteren van de vitaliteit en gezondheid van inwoners (Movisie, 2014). Deze beweging zien we vooral ontstaan in kleine kernen, waarbij de voorzieningen in de gezondheidszorg en andere domeinen (o.a. mobiliteit) verdwijnen. Maar de snelle opmars van burgerinitiatieven breidt zich nu ook uit naar de steden (Dictus, 2013; Movisie, 2014). Een overzicht van 170 zorgcoöperaties en samenwerkingsverbanden op het gebied van wonen welzijn en zorg bekend is te vinden via: <https://www.vilans.nl/artikelen/zorgcooperaties-en-burgerinitiatieven-op-de-kaart>.

Door het functioneren, de veerkracht en eigen regie centraal te stellen (positieve gezondheid), wordt houvast geboden aan lokale netwerken om de integratie van zorg, welzijn en publieke gezondheid (preventie) te realiseren. Er wordt samengewerkt tussen welzijn- en zorgprofessionals, maar ook met professionals uit andere sectoren, zoals wonen, welzijn, arbeid en onderwijs, om het welbevinden en de gezondheid van burgers te bevorderen. Hierdoor kan een meer samenhangend aanbod worden geleverd in de lokale context (Huber e.a., 2016).

Toekomstbestendige zorg is dicht bij de burger georganiseerd en gaat uit van zijn/haar vragen en behoeften ten aanzien van gezondheid. In de lokale context werken professionals uit verschillende sectoren en domeinen samen met burgers en vrijwilligers om het juiste aanbod te realiseren ten aanzien van de vragen en behoeften van de inwoners in de buurt of wijk. Het gaat hierbij om het bevorderen van gezondheid (preventie), het herstellen na een ingrijpende gebeurtenis, het omgaan met een chronische ziekte of beperking en het (gezond) ouder worden. De professionals vormen samen met burgers en vrijwilligers een *wijknetwerk*, dat gericht is op het stimuleren van de mogelijkheden tot *eigen regie*, het verbeteren van de (ervaren) *kwaliteit van leven* en de gezondheid van mensen én de mogelijkheden om zo lang mogelijk *thuis* te blijven wonen.

Ook zal er meer nadruk komen te liggen op *interprofessioneel samenwerken*. Dit is een nieuw begrip in de zorg (Kaats & Opheij, 2014). Er is brede samenwerking van alle disciplines inclusief de burger en zijn/haar sociale netwerk. Alle disciplines kijken als team integraal naar de patiënt. Er wordt gewerkt met één gemeenschappelijk plan zonder daarbij de specifieke competenties van iedere discipline aan de kant te schuiven. Bij interprofessioneel samenwerken worden de burgers en zijn/haar sociale netwerk als partner gezien (Hofhuis e.a., 2015). Deze veranderingen vragen om nieuwe bekwaamheden van professionals en burgers. De zorg wordt dichtbij de burgers gegeven, waarbij zij ook een actieve rol krijgen. Bij bekwaamheden ofwel competenties gaat het om een combinatie van kennis, vaardigheden en attitude.

### 1.3 Doel van het project

Het project *Een Sterk Wijknetwerk* is erop gericht om burgers, vrijwilligers, professionals en beleidsmakers te ondersteunen in de ontwikkeling naar een sterk wijknetwerk. Het doel is om kennis te genereren over de inrichting van een sterk wijknetwerk. In dit project worden theorie en praktijk



## Een Sterk Wijknetwerk

samengebracht en levert inzichten op die een bijdrage kunnen leveren aan een versnelling van het integraal wijkgericht samenwerken.

In *een sterk wijknetwerk* zijn de (zorg)vragen en behoeften van burgers het vertrekpunt en zijn de bekwaamheden van professionals, burgers en/of vrijwilligers daarop afgestemd. Een sterk wijknetwerk biedt zorg conform het concept positieve gezondheid en biedt persoonsgerichte zorg dichtbij de burgers. In een sterk wijknetwerk zijn het informele netwerk (burgers, mantelzorgers, vrijwilligers) en formele gezondheidszorg (welzijn, zorg en publiek gezondheid) in een wijk/buurt met elkaar verbonden en wordt aansluiting gezocht met andere domeinen die de gezondheid kunnen beïnvloeden (o.a. wonen, werk, onderwijs). Het lokaal organiseren van duurzame zorg draagt eraan bij dat de *burger van de juiste persoon* (dit kan een professional zijn of een burger/vrijwilliger), *op het juiste moment, de juiste zorg en/of ondersteuning op de juiste plaats tegen acceptabele kosten ontvangt*.

### 1.4 Onderzoeksvragen

De hoofdvraag luidt: *Hoe kan een sterk wijknetwerk worden vormgegeven, waarin de mix van bekwaamheden aansluit op (zorg)vragen en behoeften van de burgers, uitgaande van een integrale visie op gezondheid en interprofessioneel samenwerken?*

De hoofdvraag wordt beantwoord aan de hand van vier thema's en deelvragen:

#### 1) Dorpsnetwerk

Wat zijn kenmerken van het dorpsnetwerk? Wie zijn de deelnemers in het dorpsnetwerk? Welke rollen hebben zij in dit dorpsnetwerk? Hoe werken deelnemers in het dorpsnetwerk samen?

#### 2) Vragen en behoeften

Met welke methodieken en tools kunnen (zorg)vragen en behoeften van burgers/wijkbewoners/zorgvragers/mantelzorgers in de wijk in kaart worden gebracht (meso-niveau)? In hoeverre hanteren deze methodieken/tools een integrale visie op gezondheid? Welke methodieken/tools kunnen professionals om (zorg)vragen en behoeften van burgers vanuit een integrale visie in kaart brengen (micro-niveau)?

#### 3) Bekwaamheden

Welke mix van bekwaamheden hebben burgers/wijkbewoners/zorgvragers/mantelzorgers en (toekomstige) professionals en is in het dorpsnetwerk aanwezig? Welke bekwaamheden zijn nodig om interprofessioneel samen te werken in de wijk?

#### 4) Beïnvloedende factoren

Welke factoren beïnvloeden de vorming van het dorpsnetwerk, het meten van vragen en behoeften in een wijk en het interprofessioneel samenwerken in de wijk?

### 1.5 Selectie van praktijkvoorbeelden

De laatste jaren zijn in Nederland diverse initiatieven ontstaan, die gericht zijn op de kanteling in de zorg, waarbij een meer integrale wijkgerichte benadering wordt nagestreefd. Deze initiatieven zijn zeer divers van aard. Een meerderheid is gericht op een specifieke doelgroep of onderwerp (bijvoorbeeld ouderen met dementie, 'multi-problem' gezinnen, verwarde personen of het bevorderen van een gezonde leefstijl). We richten ons in dit project dus niet alleen op alle



## Een Sterk Wijknetwerk

wijkbewoners, maar ook op bepaalde doelgroepen, zoals ouderen, mensen met psychische klachten, mensen met dementie, etc.

Bij de selectie van de praktijkvoorbeelden hebben we de volgende uitgangspunten gehanteerd.

- 1) De verwachte bijdrage die een praktijkvoorbeeld kan leveren aan het beantwoorden van de hoofdvraag en de deelvragen van voorliggend project. Het praktijkvoorbeeld dient inzicht te geven in de thema's: wijknetwerk, vragen/behoefte, bekwaamheden en beïnvloedende factoren;
- 2) Het praktijkvoorbeeld kan en wil resultaten delen, met andere woorden het praktijkvoorbeeld is niet recent gestart. We mogen gebruik maken van de data die al verzameld is, zo nodig aanvullende onderzoek uitvoeren en mogen bevindingen in relatie tot de hoofdvraag en deelvragen van voorliggend project publiceren.

Overige afwegingen bij de selectie van de praktijkvoorbeelden waren:

- 1) burgers/wijkbewoners/zorgvragers/mantelzorgers zijn betrokken bij de ontwikkeling en/of uitvoering van het praktijkvoorbeeld;
- 2) we streven naar een mix van populatie- en doelgroepgerichte praktijkvoorbeelden;
- 3) we streven naar een mix van stad en platteland en naar geografische spreiding over Nederland.

### We hebben deze 4 praktijkvoorbeelden geïnccludeerd:

- 1) DementieNet (DementieNet Dukenburg, Nijmegen in Gelderland en Netwerk Kwetsbare Ouderen, Gemert in Brabant) <https://www.dementienet.com>
- 2) Proeftuin Ruwaard, Oss in Brabant <https://www.proeftuinruwaard.nl>
- 3) Wedde dat 't lukt, Wedde in Groningen <https://www.weddelukt.nl>
- 4) Positieve Gezondheid Zorgplein Lemmer, Provincie Friesland <https://www.zorgpleinlemmer.nl>

In deze rapportage beantwoorden we de onderzoeksvragen voor Wedde dat 't lukt. In de overall rapportage beschrijven we de belangrijkste verschillen en overeenkomsten tussen de vier praktijkvoorbeelden en de beïnvloedende factoren. In een bijeenkomst met de projectmanagers en andere betrokkenen van de vier praktijkvoorbeelden zal met elkaar worden gediscussieerd over de betekenis van de resultaten. Deze informatie wordt verwerkt in de definitieve overall rapportage.

### 1.6 Methode

We zijn gestart met *documentanalyse*. Dat houdt in dat we alle beschikbare informatie op de website van de Wedde dat 't lukt (<https://weddedathetlukt.nl>) en van andere relevante websites zoals over zorgzame dorpen in Groningen (<https://groningerdorpen.nl>); <https://www.zorgzamedorpengroningen.nl>) en de website van het netwerk van burgerinitiatieven (<https://www.nlzorgtvoorelkaar.nl/default.aspx>) hebben bestudeerd. Wedde dat 't lukt was kanshebber voor het 'Appeltje van Oranje' van het Oranjefonds (<https://www.appeltjevanoranje.nl/wedde>). Via diverse publicaties, voortgangsberichten, artikelen, rapportages, presentaties, nieuwsbrieven, mediaberichten en verslagen van bijeenkomsten en interviews met professionals, vrijwilligers en hulpvragers hebben we een goed beeld gekregen van de achtergrond en de ontwikkeling van de stichting Wedde dat 't lukt. Ook hebben we het beschikbare



## Een Sterk Wijknetwerk

filmmateriaal en reportages over Wedde dat 't lukt bekeken (<https://www.beteroud.nl/nieuws-wedde-dat-t-lukt.html>), via YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=qvom32LlBwC>).

Verder hebben we een groepsgesprek gehouden met de huisarts, tevens initiatiefnemer van de stichting Wedde dat 't lukt, de secretaris van de stichting Wedde dat 't lukt, de dorpsondersteuner en de adviseur van het netwerk Zorgzame Dorpen Groningen. Verder hebben we een groepsgesprek gehouden met 3 vrijwilligers van Wedde dat 't lukt en met 2 hulpvragers. Via telefonische interviews en e-mailcontact hebben we aanvullend informatie gekregen.

Via de website van Wedde dat 't lukt hebben we handreikingen en tips gevonden, zoals het boekje over Wedde dat 't lukt en over Groninger dorpen.

### 1.7 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijven we de aanpak, methodiek en opbrengsten van Wedde dat 't lukt. In hoofdstuk 3 geven we een antwoord op de onderzoeksvragen van het project *Een Sterk Wijknetwerk*. In hoofdstuk 4 reflecteren we op de resultaten en blikken we vooruit op de toekomst.





## 2 Beschrijving van Wedde dat 't lukt!

### 2.1 Achtergrond

#### Dorpsinitiatieven in Groningen

Noord-Nederland, waaronder ook de provincie Groningen, heeft te maken met krimp. Jongeren trekken weg en daardoor daalt de bevolking in het gebied. Dat heeft veel gevolgen voor de leefomgeving in Groningen en de voorzieningen. Dorpsbewoners willen vaak dat kwetsbare ouderen zo lang mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving, het dorp, kunnen blijven wonen. Bij ouderen wordt de aansluiting met dorpsgenoten vaak minder en neemt eenzaamheid toe (Vermeij, 2016). Positief is dat veel dorpen het heft in eigen hand nemen om de leefbaarheid te verbeteren zodat men zo lang mogelijk zelfstandig in het eigen dorp kan blijven wonen.

Er zijn de laatste jaren in de provincie Groningen meer dan 120 dorpsinitiatieven ontstaan, gecoördineerd door de Vereniging Groninger Dorpen (<https://groningerdorpen.nl>). Deze koepelorganisatie streeft ernaar dat dorpsgemeenschappen meer invloed krijgen op hun huidige en toekomstige leefomgeving, stimuleert innovaties en jaagt kansrijke initiatieven om de leefbaarheid te verbeteren aan. In de dorpsinitiatieven regelen burgers en professionals de zorg, het zorgen voor elkaar, zo veel samen, persoonlijk en dichtbij (LVKK, Zorgzame dorpen, 2016). Deze initiatieven maken duidelijk dat het noaberschap (nabuerschap) niet verdwenen is, maar springlevend (Dagblad van het Noorden, 2019). Dorpen redden zichzelf dankzij de inzet van eigen dorpsgenoten: via een georganiseerd vrijwilligersnetwerk, zorgcoöperatie of met behulp van de dorpsondersteuner. In sommige buurten weten alle inwoners elkaar snel te vinden, maar er zijn ook initiatieven die blijven hangen binnen de kringen waarin ze zijn ontstaan en andere inwoners niet aanhaken.

Positief is ook de belangstelling van gemeentelijke en provinciale bestuurders en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor het aantal burgerinitiatieven vanuit zorgzame dorpen (interne notitie Stichting Wedde dat 't lukt, 2019).

Ook huisartsen hebben door de krimp te maken met complexe zorgvragen van een steeds ouder wordende populatie met meerdere chronische ziektes of een lage sociaal economische status. Een deel van de Groningse burgers heeft te maken met problematische schulden, werkloosheid, materiële en immateriële schade als gevolg van de aardbevingen. Huisartsen in de bevingengebieden worden daarmee dagelijks geconfronteerd. Problematische schulden zijn vaak terug te voeren zijn tot laaggeletterdheid (Keizer, 2018). Overheden communiceren steeds meer digitaal met hun burgers: laaggeletterdheid gaat vaak samen met lage digitale vaardigheden. Dit heeft gevolgen voor de aansluiting van burgers bij de maatschappij en de lokale overheid. Ook zijn veel voorzieningen en ontmoetingsplekken uit de dorpen verdwenen, zoals de supermarkt en de bibliotheek. Burgers ontmoeten elkaar minder vaak en lopen het risico lopen in een sociaal isolement terecht te komen. De oplossingen die huisartsen zoeken voor deze burgers en kwetsbare ouderen, zijn vaak innovatief (zie het interview met Wilma Wolf, onderzoeker Hanze Hogeschool Groningen via <https://eerstelijnscentrumopzetten.nl/ervaringen/onderzoeker-wilma-wolf-vertelt>). Zo zoeken veel



## Een Sterk Wijknetwerk

huisartsen samenwerking met collega's, maar ook met andere zorgverleners. En ze verbinden zich steeds meer met sociaal-maatschappelijke organisaties, om zo de zorg dichterbij de patiënt te organiseren. De huisarts vervult daarin de centrale rol en bindt veel partijen aan zich.

### Initiatief in Wedde

Om een antwoord te bieden op de toenemende hulpvraag, heeft een huisarts van Wedde in 2014 het initiatief genomen om het project Wedde dat 't lukt te starten (zie paragraaf 1.2). Het dorp Wedde telt ongeveer 1.300 inwoners en het inwoneraantal neemt gestaag af<sup>1</sup>. Er wonen relatief veel ouderen: 29% van de inwoners is 65 jaar of ouder, terwijl het percentage 65+ers landelijk gezien 19% is (<https://allecijfers.nl/buurt/wedde-bellingwedde/>).

De huisarts van Wedde werd geïnspireerd tijdens een nascholing in 2012 door het voorbeeld van Elsendorp, een klein dorp in het zuiden van het land dat wegens slechte weersomstandigheden tijdelijk niet bereikbaar was. Zorgverleners van buiten het dorp konden het dorp niet verlaten en zorgverleners die in het dorp woonden konden niet terugkeren. Dat bracht de huisarts op het idee om de kracht die in een dorpsgemeenschap aanwezig is, te bundelen. De huisarts stapte met zijn idee naar de actieve dorpsraad (in Wedde is ongeveer 60 procent van de inwoners lid van de dorpsraad) en ging in gesprek met sleutelfiguren in het dorp. De dorpsraad was meteen enthousiast, stemde in met het idee en maakte een plan waarbij maximaal gebruik wordt gemaakt van de potentie van het dorp: inwoners helpen elkaar wanneer zij zorg- of welzijnsvragen hebben. De provincie Groningen zag potentie in het project en wilde hierin investeren. Ook inwoners van Wedde reageerden enthousiast en wilden zelf graag deelnemen. Zo ontstond het project 'Wedde dat 't lukt' dat de huisarts, de dorpsraad en de inwoners samen hebben vormgegeven.

## Wedde dat 't lukt



### 2.2 Doel van Wedde dat 't lukt

Het doel van Wedde dat 't lukt is ervoor te zorgen dat inwoners van Wedde, en de twee omliggende dorpen Veelerveen en Vriescheloo, die ondersteuning of zorg nodig hebben, op een voor inwoners veilige en vertrouwde manier langer thuis kunnen blijven met de hulp van vrijwilligers en

<sup>1</sup> Bron: Westerwolde gids 2018 (van de nieuwe gemeente Westerwolde).



## Een Sterk Wijknetwerk

professionele zorg. Dit wordt gerealiseerd door de informele- en de formele zorg met elkaar te verbinden.

### Werkwijze

In 2014 is de Stichting Wedde dat 't lukt opgericht om eenvoudige zorg en hulp te bieden aan inwoners, zoals het invullen van formulieren, hulp bij digitale- of budgetzaken, persoonlijke aandacht, vervoer en respijtzorg bieden aan mantelzorgers. De Vereniging Groninger dorpen ondersteunt Stichting Wedde dat 't lukt waar nodig (<https://groningerdorpen.nl/over-ons/onze-missie-en-visie/>) zoals het bieden van kennis en initiatieven met elkaar in contact te brengen die in hetzelfde proces zitten. Stichting Wedde dat 't lukt is er voor hulpvragen van alle circa 3.000 inwoners van Wedde, Veerlerveen en Vriescheloo<sup>2</sup> met speciale aandacht voor kwetsbare ouderen. Om elk dorp hun eigen identiteit te laten behouden, hebben de inwoners hun eigen slagzin bedacht: 'Wedde dat 't lukt', 'In Vriescheloo doen we het zo' en 'In Veerlerveen sta je niet alleen', elk met zijn eigen invulling en couleur locale.

---

<sup>2</sup> Bron: Westerwolde gids 2018 (van de nieuwe gemeente Westerwolde).



## Een Sterk Wijknetwerk

### 3 Resultaten en conclusies

In het vorige hoofdstuk is het doel en de werkwijze van Wedde dat 't lukt geschetst. In dit hoofdstuk vertalen we de ervaringen en resultaten van dit project naar de onderzoeksvragen van het project Een Sterk Wijknetwerk. Let wel: waar 'wijknetwerk' staat wordt bedoeld 'dorpsnetwerk' en met 'wijkbewoners' bedoelen we 'dorpsbewoners'.

#### 3.1 Beantwoording van de onderzoeksvragen

De hoofdvraag luidt: *Hoe kan een sterk wijknetwerk worden vormgegeven, waarin de mix van bekwaamheden aansluit op (zorg)vragen en behoeften van de burgers, uitgaande van een integrale visie op gezondheid en interprofessioneel samenwerken?*

Deze hoofdvraag wordt beantwoord aan de hand van vier thema's en subvragen:

#### 1. Dorpsnetwerk

- 1.1 Wat zijn kenmerken van het dorpsnetwerk?
- 1.2 Wie zijn de deelnemers in het dorpsnetwerk?
- 1.3 Welke rollen hebben zij in dit dorpsnetwerk?
- 1.4 Hoe werken deelnemers in het dorpsnetwerk samen?

##### Kenmerken van het dorpsnetwerk

Stichting Wedde dat 't lukt is een stichting die ervoor zorgt dat inwoners van de drie dorpen Wedde, Veerleer en Vriescheloo binnen de gemeente Westerwolde op een goede en aangename wijze zolang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen (<https://weddedathetlukt.nl/vrijwilliger>). Dit wordt gerealiseerd door de informele en de formele zorg met elkaar te verbinden. Men heeft een professionele dorpsondersteuner aangesteld die in dienst is van de Stichting Wedde dat 't lukt (en niet in dienst van de gemeente, zoals veel andere dorpsondersteuners in Nederland). Hier is bewust voor gekozen omdat dit zorgt voor een onafhankelijke en onpartijdige positie van de professionele dorpsondersteuner en zij onafhankelijk kan opereren.

De dorpsondersteuner fungeert als verbinder tussen de formele en informele zorg waarbij dorpsbewoners en vrijwilligers een belangrijke rol spelen. De vragen van inwoners van Wedde overstijgen de (medische) zorgvraag maar zijn gericht op leefbaarheid, en zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

##### Deelnemers van het dorpsnetwerk

Het bestuur van de stichting Wedde dat 'lukt bestaat uit de voorzitter, secretaris, penningmeester, twee algemene leden en de huisarts als adviserend lid. Zij zetten de koers uit en hebben regelmatig overleg met onder meer de gemeente, financiers, dorpsraden, de plaatselijke belangenvereniging en de dorpsondersteuner. Het bestuur vergadert eens per drie weken. Per 1 januari 2019 is de nieuwe dorpsondersteuner van Wedde dat 't lukt gestart, omdat de vorige professionele dorpsondersteuner een andere baan kreeg. De nieuwe dorpsondersteuner werkte voorheen bij een welzijnsorganisatie



## Een Sterk Wijknetwerk

in een naburig dorp en heeft een groot professioneel en informeel netwerk. De dorpsondersteuner heeft een HBO-werk- en denkniveau, voldoende kennis van wetgeving (Wmo, Wlz, Zvw), goede kennis van de sociale kaart en is bekend met social media en gegevensverwerking (zie verder paragraaf 3).

De meeste vragen van dorpsbewoners worden rechtstreeks door de dorpsondersteuner zelf afgehandeld door de inzet van vrijwilligers, consultatie en verwijzing. De dorpsondersteuner heeft zo nodig ook een apart overleg met de Wmo-consulent, de huisarts of een andere professional. Voor complexe, discipline overstijgende vragen van inwoners van Wedde is gekozen voor een multi disciplinair overleg (MDO) nieuwe stijl (zie Bijlage 1 voor de samenwerkingspartners). Het MDO-basisteam bestaat uit het huisartsteam, thuiszorgorganisaties en de Wmo-consulent. Zo nodig wordt het basisteam “op afroep” aangevuld met de dorpsondersteuner, de specialist ouderengeneeskundige, GGD, buurtagent, maatschappelijk werk, de welzijnsorganisatie of andere betrokken professionals. In dit MDO-team worden verschillende domeinen met elkaar verbonden: zorg, welzijn, wonen en wordt de formele zorg en informele zorg met elkaar verbonden. Maandelijks worden er complexe, discipline overstijgende vragen ingebracht door alle betrokkenen. Samen bespreken ze welke hulpvragen er zijn en welke acties moeten worden ondernomen. Als er een nieuwe hulpvraag is, wordt overlegd wie dit oppakt. Er worden duidelijke werkafspraken gemaakt waarbij per besproken cliënt een casemanager wordt aangewezen om de voortgang van de hulpverlening te bewaken. Deze professional doet in het volgende overleg verslag van de stand van zaken en is de regiehouder.

Uit een interne evaluatie van het MDO-team in 2018 blijkt dat alle deelnemende personen en organisaties de MDO-complexe zorg nieuwe stijl niet meer zouden willen missen: door regelmatige afstemming de zorgverlening aan de cliënten beter gewaarborgd wordt. De huisarts kent de context van zijn cliënten en er kan effectieve zorg worden verricht.

### Rollen van deelnemers in het dorpsnetwerk

De professionele dorpsondersteuner is de spin in het web. Bij hulpvragen van inwoners gaat de dorpsondersteuner na of een hulpvraag van inwoners binnen het sociale netwerk opgelost kan worden. Zo niet, dan koppelt de dorpsondersteuner hulpvragers aan een vrijwilliger die hulp kan bieden of aan een organisatie die professionele hulp biedt. De dorpsondersteuner signaleert vragen en problemen, adviseert en ondersteunt inwoners en brengt mensen en organisaties met elkaar in contact.

Vrijwilligers doen klussen en leveren diensten voor hulpvragers van de dorpen. Vrijwilligers genieten een grote vrijheid om hun werkzaamheden op hun eigen wijze uit te voeren. Zij onderhouden wel contact met de dorpsondersteuner: bij vragen en eventuele problemen kunnen ze bij haar terecht. Binnen de stichting Wedde dat 't lukt zijn er afspraken gemaakt over het onderhouden van externe contacten. Zo heeft het stichtingsbestuur geregeld overleg met de gemeente en de stichting Welzijn Bellingwedde. De huisarts onderhoudt het contact met zorgverzekeraar Menzis en speelt een belangrijke rol in de contacten met de gemeente en met vakgenoten in het land.

### Samenwerking tussen deelnemers



## Een Sterk Wijknetwerk

In de stichting Wedde dat 't lukt werken dorpbewoners, vrijwilligers en professionele zorgverleners samen om de leefbaarheid in hun dorp te behouden en te versterken. De dorpsondersteuner koppelt hulpvragen van dorpsbewoners aan vrijwilligers of schakelt een organisatie in die professionele hulp biedt. De hulpvragen komen binnen via de huisartsenpraktijk, de (wijk)verpleegkundige, de Wmo-consulent of via andere (welzijns)organisaties. Maar meestal neemt de hulpvrager zelf rechtstreeks contact op met de dorpsondersteuner.

### 2. Vragen en behoeften

- 2.1 Met welke methodieken en tools worden gebruikt om (zorg)vragen en behoeften van burgers/wijkbewoners/ zorgvragers/mantelzorgers in de wijk in kaart te brengen (meso-niveau)?
- 2.2 In hoeverre hanteren deze methodieken/tools een integrale visie op gezondheid?
- 2.3 Welke methodieken/tools hanteren professionals om (zorg)vragen en behoeften van burgers/wijkbewoners/zorgvragers/mantelzorgers vanuit een integrale visie in kaart te brengen (micro-niveau)?

#### Methodieken om (zorg)vragen en behoeften van dorpsbewoners in kaart te brengen (micro-niveau)

In Wedde dat 't lukt gaat het vaak om individuele hulpvragen van dorpsbewoners die bij de dorpsondersteuner binnen komen. In de beginperiode kwamen veel hulpvragen binnen via doorverwijzingen van de Wmo-consulent van de gemeenten, de huisarts, (fysio)therapeut of de thuiszorgorganisatie. Nu komt driekwart van de hulpvragen rechtstreeks via de dorpsbewoners zelf. Het aantal (praktische) hulpvragen is fors gegroeid van 65 in 2015 naar 225 in 2017 en 400 in 2018. De dorpsondersteuner houdt alle hulpvragen bij in een kwartaaloverzicht. Meestal gaat het om één hulpvraag, soms om meerdere hulpvragen. Ook worden er hulpvragen rechtstreeks aan de vrijwilliger gesteld waarbij de dorpsondersteuner niet meer betrokken is. Deze hulpvragen worden niet altijd doorgegeven aan de dorpsondersteuner omdat de contacten van dorpsbewoners met de vrijwilligers inmiddels gelegd zijn. In Bijlage 2 is te zien hoe de hulpvraag bij de stichting Wedde dat 't lukt binnenkomt en via welke route de hulpvraag wordt afgehandeld.

#### Methodieken vanuit een integrale visie op gezondheid

De huisartsenpraktijk in Wedde speelt een belangrijke rol in het project Wedde dat 't lukt. Binnen de praktijk zijn de huisarts, de praktijkverpleegkundige, de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige en de ouderenadviseur betrokken. De huisarts is zich ervan bewust dat ook relaties en sociale omstandigheden van invloed zijn op iemands gezondheidstoestand. Daarom begeleidt of verwijst de huisarts regelmatig patiënten naar de dorpsondersteuner of andere zorgverleners. Dat past ook bij de regierol die huisartsen steeds meer krijgen.

#### Methodieken om (zorg)vragen en behoeften van dorpsbewoners in kaart te brengen (meso-niveau)

Inwoners formuleren zelf wat ze als knelpunten ervaren en geven daar samen met de vrijwilligers van het dorp inhoud aan de gesignaleerde problematiek, met ondersteuning van de dorpsondersteuner. Dorpsbewoners weten de dorpsondersteuner te vinden bij knelpunten.



## Een Sterk Wijknetwerk

Inwoners maar ook vrijwilligers komen regelmatig met nieuwe voorstellen om de leefbaarheid van de inwoners verder te verbeteren. Zo mogelijk voeren ze de plannen ook zelfstandig uit. Van tijd tot tijd worden er themadagen georganiseerd, samen met inwoners en vrijwilligers. Deze themadagen, zoals Mijn dag (opstaan en naar bed gaan), Creatief met mijn budget (armoede), Samen aan tafel (armoede een eenzaamheid) en Veilig gaat staan (valpreventie) trekken veel bezoekers. Tijdens deze themadagen spreken vrijwilligers eerst met inwoners en daarna met betrokken organisaties om tot innovatieve ideeën voor het welzijn van inwoners te komen. Deze themadagen dragen ertoe bij dat er beter en efficiënter met elkaar wordt samen gewerkt en dat sluimerende ideeën en initiatieven tot bloei komen. Een ander uitvloeisel is dat de inwoners die laaggeletterd zijn, eenzaam of problematische schulden hebben, beter in beeld zijn, zodat gericht actie ondernomen kan worden. Een voorbeeld van een initiatief van dorpsbewoners dat uit een themadag voort is gekomen is 'Samen aan tafel'. Dit initiatief is vanaf maart 2019 gestart en vindt één keer in de maand plaats op vrijdagavond in het plaatselijke eetcafé in Veerlerveen. Wedde dat 't lukt probeert de onderlinge relaties tussen inwoners van de dorpen Wedde, Vriescheloo en Veerlerveen te bevorderen. De doelgroep van dit project zijn mensen in alle leeftijdscategorieën, die om uiteenlopende redenen minder vaak uit huis komen en graag kennis willen maken met anderen in de hoop om op die manier vriendschappen op te bouwen.

Het 3-gangen diner wordt gereserveerd door vrijwilligers. Na afloop bestaat de mogelijkheid deel te nemen aan een bingo, dat door de Algemene Invalidenbond Oost Groningen wordt georganiseerd. Inwoners die geen vervoer hebben worden opgehaald en na afloop ook weer thuisgebracht door vrijwilligers. Wedde dat 't lukt heeft voor dit project een financiële bijdrage van ontvangen van het Oranjefonds en de Rabobank. Hierdoor blijven de kosten voor de maaltijd erg laag: inwoners betalen €1,-. Omdat het voor sommige inwoners moeilijk kan zijn om de stap te nemen, of omdat extra begeleiding soms noodzakelijk is kunnen mensen ervoor kiezen om een "Vriend aan Tafel" mee te nemen. Vrienden aan Tafel betalen € 7,50 voor de maaltijd. 'Samen aan tafel' is een succes en de opkomst is elke keer hoger. De laatste keer waren er ruim 50 inwoners en er ontstaan contacten buiten deze avond om.

### 3. Bekwaamheden

- 3.1 Welke mix van bekwaamheden hebben burgers/wijkbewoners/zorgvragers/mantelzorgers en (toekomstige) professionals en is in het dorpsnetwerk aanwezig?
- 3.2 Welke bekwaamheden zijn nodig om interprofessioneel samen te werken in de wijk?

#### Mix van bekwaamheden van vrijwilligers en professionals

In 2019 zijn ruim 110 inwoners als vrijwilliger aangesloten bij de stichting Wedde dat 't lukt. De vrijwilligers zijn zelfstandig en breed inzetbaar. De ene vrijwilliger maait het gras, de ander doet boodschappen, weer een ander helpt met de Nederlandse taal of met de administratie. Zij bieden eenvoudige zorg en hulp om inwoners te ondersteunen in het dagelijks leven (zie onderstaand kader). Vrijwilligers kunnen ook worden ingezet om mantelzorgers even een moment rust te bieden.



## Een Sterk Wijknetwerk

### Vrijwilligers bieden hulp en ondersteuning bij:

- 1) vervoer naar ziekenhuis, huisarts, fysiotherapeut, bibliotheek, opticien, kapper of supermarkt
  - 2) invullen van formulieren, aanvragen huur- en zorgtoeslag, digitale problemen, bijhouden van de administratie, hulp bij digitale werkzaamheden voor allerlei organisaties, hulp bij uitkomen met het budget;
  - 3) kleine elektrische klusjes, tuinwerkzaamheden, timmerwerkzaamheden, bed en meubels verplaatsen;
  - 4) iemand voorlezen, iemand bezoeken, met iemand wandelen met rollator of rolstoel, met iemand toeren of fietsen;
  - 5) persoonlijke aandacht als iemand niet lekker in zijn vel zit, de dag niet doorkomt, zich vaak alleen voelt, niet weet met wie hij over problemen moet praten of als de zorg voor een familielid zwaar valt.
- In boekje: Wedde dat 't lukt, 2017.*

Bij vrijwilligers is er een mix van doeners, strategen, communicators en mensen met organisatorische vaardigheden. Er is niet één type vrijwilliger. De dorpsondersteuner kan de verschillende typen vrijwilligers met elkaar in contact brengen en op deze manier kunnen de verschillende competenties worden benut ter ondersteuning van de vragen op micro- en mesoniveau. De kracht van Wedde dat 't lukt zit in het aansluiten bij wat vrijwilligers leuk vinden en waar ze goed in zijn, bijvoorbeeld een vrijwilliger met talent voor digitale vaardigheden kan oudere inwoners ondersteuning bieden bij het gebruik van de computer of tablet.

Vrijwilligers zijn zowel oorspronkelijke inwoners van het dorp als 'nieuwkomers': mensen uit andere delen van het land of buitenlanders. De rollen van vrijwilliger en hulpvrager wisselen elkaar af: de hulpvrager wordt vrijwilliger en andersom. Zo wordt een inwoner uit Syrië geholpen met de Nederlandse taal en hij is op zijn beurt weer vrijwilliger door klussen te doen voor andere dorpsbewoners. De dorpsondersteuner legt uit: *“Als inwoners altijd iets vragen is de weegschaal niet meer in balans. De stap om hulp te vragen wordt ook gemakkelijker als je er iets voor terug kunt doen. Misschien niet voor degene die hen helpt, maar door iets kleins zoals het bakken van een appeltaart voor een bijeenkomst met vrijwilligers.”* Dit citaat laat zien dat wederkerigheid en onafhankelijkheid belangrijk zijn voor dorpsbewoners met een hulpvraag.

Door het doen van vrijwilligerswerk raken nieuwe inwoners ingeburgerd in het dorp. Soms ontstaan er vriendschappen tussen hulpvragers en vrijwilligers. Vrijwilligers hebben ook een signalerende functie in brede zin. Als ze merken dat het niet goed gaat met een dorpsbewoner, geven ze dit door aan de dorpsondersteuner.

Het vrijwilligerswerk is ongedwongen. De vrijwilligers hebben alle vrijheid om aan te geven wat ze willen doen, hoe vaak, op welke dag en hoe lang. *“Dat maakt niet uit”* zo vertelt de dorpsondersteuner. *“Alles is mooi meegenomen, er zit geen druk op voor de vrijwilliger en dat geeft hen vrijheid. Dat maakt het makkelijk om iets voor een ander te betekenen. Vrijwilligers zijn dienstbaar, willen iets voor een ander betekenen en erbij horen. Vrijwilliger zijn geeft voldoening, leidt tot meer sociale contacten, verbondenheid en zorgt voor zingeving. Dan snijdt het mes aan twee kanten.”*





## Een Sterk Wijknetwerk

Stichting Wedde dat 't lukt heeft zich gebogen over de vraag wat je van vrijwilligers mag verwachten. Ze vinden het belangrijk om met elkaar af te spreken wat vrijwilligers wel en niet doen. Afsproken is dat het niet de bedoeling is dat vrijwilligers werk doen dat thuishoort bij een professionele dienstverlener zoals een timmerbedrijf of hovenier. Het is een grijs gebied en soms is het lastig om een grens te trekken. De vrijwilligers houden als leidraad aan: 'wat ze normaal zouden doen als burendienst'. De regel is dat een klus of dienstverlening maximaal 2 uur in beslag neemt.

### Dorpsondersteuner

De dorpsondersteuner verplaatste zich in het begin per fiets waardoor zij voor de bewoners van Wedde erg zichtbaar was. Door uitbreiding van haar werkgebied neemt zij tegenwoordig de auto. In de dorpshuizen van Wedde en Veelerveen houdt ze elke week spreekuur. Ook is ze telefonisch, via de vernieuwde website van Wedde dat 't lukt ([www.weddedathetlukt.nl](http://www.weddedathetlukt.nl)), via de e-mail en via What's App bereikbaar. Inwoners weten bij wie ze met vragen terecht kunnen. Soms is alleen meedenken met een hulpvraag al voldoende. De dorpsondersteuner coördineert de hulpvragers en de inzet van vrijwilligers. Als er een hulpvraag komt probeert zij een passende match te vinden tussen de hulpvrager en vrijwilliger. De dorpsondersteuner en de vrijwilliger gaan samen op bezoek bij de hulpvrager om de hulpvraag te bespreken en er of er sprake is van een 'klik'. De dorpsondersteuner legt de afspraken met de hulpvrager en de vrijwilliger vast in een zogenaamd afsprakendossier. Dat gebeurt nog voordat de vrijwilliger in actie komt. Na de match en de afspraak tussen de hulpvrager en vrijwilliger, belt de dorpsondersteuner na en vraagt aan de hulpvrager en de vrijwilliger of het goed is gaan.

Ook heeft de dorpsondersteuner een lijstje met inwoners waar ze af en toe langs gaat. Dan gaat het om inwoners die niet zo gemakkelijk om hulp vragen. De dorpsondersteuner gaat langs om een vinger aan de pols te houden en probeert hen over te halen om deel te nemen aan activiteiten van het dorp, als ze het gevoel heeft dat inwoners zich eenzaam voelen. Zo houdt ze contact en dorpsbewoners voelen zich gezien en gehoord.

De dorpsondersteuner is een duizendpoot, een spin in het web tussen informele zorg, gemeente, professionals en (zorg)organisaties. De rol van de dorpsondersteuner is oog en oor van de dorpsgemeenschap maar vooral coördinator van de hulpvragers en de vrijwilligers. Zij begeleidt vrijwilligers, onderhoudt contacten met professionals zoals de Wmo-consulent, huisarts, (wijk)verpleegkundigen en andere disciplines. Bij twijfel of een hulpvraag passend is voor vrijwilligers, bijvoorbeeld als er bij een dorpsbewoners stapels post liggen en de dorpsondersteuner een onderbuikgevoel heeft, overlegt ze met het bestuur van de stichting Wedde dat 't lukt wat passend zou zijn.

Het is belangrijk dat de dorpsondersteuner een aantal mensen om zich heen verzamelt van inwoners, vrijwilligers en professionals en een groot netwerk opbouwt. Ze heeft deze mensen ook nodig om signalen op te vangen. Signalen leiden vaak dezelfde dag al tot actie door de dorpsondersteuner door de vraag neer te leggen bij de professional of de vrijwilliger.



## Een Sterk Wijknetwerk

De dorpsondersteuner moet oog hebben voor de dorpsbewoners en de vrijwilligers en initiatieven van inwoners stimuleren. Zij moet ervoor waken om niet zelf met oplossingen te komen: juist deze intermediair functie is essentieel (interne notitie Wedde dat 't lukt, januari 2019).

De dorpsondersteuner heeft de volgende competenties nodig:

- spin in het web;
- ogen en oren van de dorpsgemeenschap;
- bekend en vertrouwd gezicht in het dorp;
- laagdrempelig bereikbaar;
- staat dicht bij de inwoners;
- toegankelijk en gemakkelijk benaderbaar;
- aanspreekpunt voor dorpsbewoners met hulpvragen op allerlei terreinen;
- aanspreekpunt voor vrijwilligers en zorg en welzijnsorganisaties;
- continue op zoek naar een goede match tussen hulpvrager en vrijwilliger;
- doorlopend in de gaten houden of de aangeboden hulp naar tevredenheid wordt uitgevoerd;
- onafhankelijk, onpartijdig en werkt voor dorpsbewoners;
- kennis en ervaring hebben in het welzijnswerk of maatschappelijk werk;
- over mensenkennis en levenservaring beschikken;
- zich goed kunnen inleven in een ander en door durven vragen;
- flexibel zijn, maar ook doortastend en resultaatgericht;
- goed kunnen organiseren, coördineren, signaleren adviseren en ondersteunen.

Bestuursleden van de stichting Wedde dat 't lukt moeten over de volgende competenties beschikken:

- aansluiting hebben met het dorp of de dorpsbewoners;
- goed kunnen communiceren en samenwerken;
- affiniteit met de welzijn en zorg hebben;
- affiniteit hebben met het lezen van beleidsmatige documenten;
- bestuurlijke ervaring hebben en beschikken over een netwerk;
- financieel deskundig zijn;
- tactvol kunnen onderhandelen.

### Benodigde bekwaamheden om interprofessioneel samen te werken

De taken van vrijwilligers en professionals zijn strikt gescheiden. Vrijwilligers hebben meestal geen zorg- of welzijnsachtergrond. Als het nodig is, kunnen vrijwilligers en professionals wel contact met elkaar opnemen om zo met elkaar samen te werken. Men werkt met elkaar samen en stemt zo nodig acties met elkaar af, maar de contacten lopen via de dorpsondersteuner.

Vrijwilligers van de dorpsgemeenschap blijven betrokken doordat de stichting Wedde dat 't lukt hen blijft informeren over nieuwe thema's en activiteiten zoals het project 'Samen aan tafel'.



## Een Sterk Wijknetwerk

### 4. Beïnvloedende factoren

- 4.1 Welke factoren beïnvloeden de vorming van het dorpsnetwerk?
- 4.2 Welke factoren beïnvloeden het meten van vragen en behoeften in een wijk?
- 4.3 Welke factoren beïnvloeden het interprofessioneel samenwerken in de wijk?

#### Factoren die de vorming van het dorpsnetwerk beïnvloeden

Wedde dat 't lukt is bottom-up ('van onderafaan') gericht. Zij is ontstaan op initiatief van de huisarts te Wedde en is er 'van, voor en door dorpsbewoners'. De dorpsondersteuner signaleert, adviseert en weet verbindingen te leggen tussen verschillende bewoners, vrijwilligers, professionals en organisaties. Samen met dorpsbewoners, de gemeente Bellingwedde en zorgverzekeraar Menzis is van Wedde een 'mantelzorgdorp' gemaakt. Er is sprake van modern noaberschap (nabuurschap) omdat er een andere invulling wordt gegeven aan het nabuurschap door Wedde dat 'lukt. Speciaal voor vrijwilligers is er eens per jaar een vrijwilligersdag. Dat is een belangrijke dag om te laten merken dat de stichting Wedde dat 't lukt trots op hen is en wat zij voor het dorp betekenen. De functie van dorpsondersteuner kan op verschillende manieren worden ingevuld. Voor dorpsondersteuners is het een uitdaging om duurzame contacten op te bouwen met vrijwilligers en professionele zorg- en welzijnsorganisaties. In Wedde is de continuïteit geborgd. Stichting Wedde dat 't lukt is ook al 5 jaar bezig. Ook hebben ze er op een andere manier invulling aan gegeven doordat de dorpsondersteuner in dienst is van de stichting Wedde dat 't lukt en niet in dienst van de gemeente. Gemeenten zijn geneigd om aanbodgericht te denken en dat is niet voldoende. Stichting Wedde dat 't lukt gaat uit van de kracht van het de dorpsbewoners. Dat gaat niet vanzelf, maar moet van onderaf aan groeien. Verder is het nodig om enthousiaste dorpsbewoners te hebben die mee willen denken, en de schouders er onder willen zetten. Je hebt elkaar nodig, als professional en als vrijwilligers.

#### Factoren die het meten van vragen en behoeften beïnvloeden

De dorpsondersteuner woont zelf niet in Wedde. Dat kan een voordeel zijn, omdat hij/zij onpartijdig moet zijn: de dorpsondersteuner is er voor alle bewoners. Ook is het in verband met de privacy goed dat de dorpsondersteuner niet in het dorp woont waar zij werkt en dat zij enige afstand van de bewoners heeft.

#### Factoren die het interprofessioneel samenwerken in de wijk beïnvloeden

Wedde dat 't lukt heeft er belang bij dat de verschillende zorgaanbieders in de omgeving goed met elkaar samenwerken. Daarom organiseert de stichting af en toe een themabijeenkomst waar de verschillende organisaties zich kunnen presenteren en met elkaar kunnen kennismaken. Zo organiseert de dorpsondersteuner samen met andere partijen, zoals de basisschool, een 'Burendag'. Bewoners en organisaties kunnen zich presenteren en hun zichtbaarheid vergroten. Dat geldt ook voor Wedde dat 't lukt. Daarmee hopen ze weer andere bewoners te bereiken: des te zichtbaarder ze zijn, des te beter.



## Een Sterk Wijknetwerk

### Samenvatting

Wat zorgt er nu voor dat bewoners, vrijwilligers, dorpsondersteuner, huisartsenpraktijk en het bestuur van de stichting Wedde dat 't lukt er in slagen de gewenste verandering in gang te zetten? Wat zijn werkende principes?

- Bewoners, organisaties en het gemeentebestuur gaan niet bij de pakken neerzitten omdat ze in een krimpregio bevingsgebied wonen. Ze zijn op elkaar aangewezen. De wil overheerst om er samen iets van te maken en om zich in te zetten voor het behoud en verbetering van de leefbaarheid van het dorp.
- Dat gebeurt door de domeinen zorg, welzijn en wonen met sociale domein (Wmo) met elkaar te verbinden, maar ook door verbindingen van de formele en informele zorg.
- Er is veelvuldig overleg tussen Wmo, dorpsondersteuner en MDO-complexe zorg.
- Bedreigingen worden omgezet in kansen om ervoor te zorgen dat de leefbaarheid van de dorpen niet in gevaar komt.
- De driehoek huisartsenpraktijkteam, dorpsondersteuners (ogen en oren van de dorpsgemeenschap en de coördinator van de vrijwilligers) en de dorpsgemeenschap is de dragen en de eigenaar van Stichting Wedde dat 't lukt, waardoor de continuïteit is gewaarborgd.
- De dorpsondersteuner is een bekend gezicht, één aanspreekpunt voor hulpvragen en dat zorgt voor continuïteit.
- Kennis en ervaringen worden gedeeld via de boekjes 'Wedde dat 't lukt' en 'Zorgzame dorpen Groningen'.

Tabel 1 laat de beïnvloedende factoren zien op het niveau van het dorpsnetwerk, vragen en behoeften en interprofessioneel samenwerken (horizontaal te lezen; de volgorde van de factoren is willekeurig). Deze factoren zijn gedestilleerd uit de analyse van documenten, observaties en interviews met betrokken personen en partijen.

**Tabel 1- Beïnvloedende factoren Wedde dat 't lukt**

Dorpsnetwerk	Vragen en behoeften	Interprofessioneel samenwerken
Bottom up ontstaan vanuit de burgers op initiatief van de huisarts, in samenwerking met de dorpsraad en bewoners	Dorpsondersteuner is laagdrempelig: bewoners weten de dorpsondersteuner te vinden	Verbinding van formele en informele zorg zorgt voor een 'mantelzorgdorp'
Van, voor en door dorpen: het initiatief wordt door bewoners gedragen en zij zijn de eigenaar	Dorpsondersteuner is een spin in het web en de verbindende schakel in het dorp	Pijlers van project bestaan uit huisartsenpraktijk, dorpsondersteuner en de dorpsgemeenschap
Elk initiatief van bewoners wordt ondersteund door de stichting Wedde dat 't lukt en	Dorpsondersteuner: ogen en oren van de dorpsgemeenschap	Authentiek en betrouwbaar zijn. Gun de ander (organisatie, professional, vrijwilliger,



## Een Sterk Wijknetwerk

door betrokkenen zelf uitgevoerd		dorpsondersteuner) zijn/haar succes
Bewoners van Wedde zijn op elkaar aangewezen: de wil overheerst om er samen iets van te maken	Voorziet in een behoefte door een toenemende hulpvraag door de vergrijzing	Stichting Wedde dat 't lukt borgt de continuïteit en kan daadkrachtig opereren
Dorpsondersteuner is in dienst van de stichting Wedde dat 't lukt: zo houden de dorpsbewoners de regie	Het aantal hulpvragen neemt toe door mond op mond reclame	Continuïteit van de dorpsondersteuner door financiële bijdrage van de gemeente uit Wmo-budget (maar niet van bureaunkosten e.d.)
Stichting Wedde dat 't lukt is een onafhankelijke organisatie	Rollen van vrijwilliger en hulpvragers wisselen elkaar af	Gesteund door bestuurders van gemeente, provincie Groningen, Ministerie van VWS en Zorgverzekeraar Menzis
Bereidheid van burgers om zich in te zetten voor behoud en verbetering leefbaarheid van het eigen dorp	De dorpsondersteuner is onafhankelijk (niet in dienst van de gemeente) en kan onafhankelijk opereren	Rol van huisartsenpraktijk is cruciaal vanwege verbinding tussen zorg en welzijn
Het aantal enthousiaste vrijwilligers groeit, zowel oorspronkelijke bewoners als nieuwkomers	Eén aanspreekpunt voor hulpvragen zorgt voor continuïteit	De dorpsondersteuner is coördinator van de hulpvragers en vrijwilligers
Stimuleert andere burgerinitiatieven om aan de slag te gaan	Kwetsbare ouderen voelen zich minder kwetsbaar omdat ze zich gekend en geborgd weten	Burgers zijn drager en eigenaar van de dorpsinitiatieven; dat zorgt voor borging en continuïteit
Slagzin 'Wedde dat 'lukt' spreekt aan en zorgt voor identiteit van bewoners van het dorp. Dat geldt ook voor de omliggende dorpen.		



## Een Sterk Wijknetwerk

### 4 Reflectie

#### 4.1 Met Wedde dat 't lukt is een droom gerealiseerd

De ambitie van de huisarts in Wedde was om maximaal gebruik te maken van de mogelijkheden en de krachten van de dorpsgemeenschap. Inmiddels is Wedde dat 't lukt succesvol en is zijn droom gerealiseerd. Het succes is ook het succes van de dorpsgemeenschap die heel nauw betrokken is bij de totstandkoming ervan. Vrijwilligers en dorpsbewoners zijn trots op het succes van Wedde dat 't lukt en wat ze voor het dorp kunnen betekenen. Er is een nieuw elan onder de dorpsbewoners: *“Wij doen het toch allemaal mooi zelf”*.

Wedde dat 't lukt won een aantal prijzen, zoals de 'Niek de Jongprijs' van de gezamenlijke zorgverzekeraars voor innovatieve zorgprojecten en won de landelijke finale van de prijsvraag de 'Kern met Pit' van de Koninklijke Nederlandse Heidemaatschappij (KNMH) voor het binnen een jaar verbeteren van de leefomgeving. Wedde dat 't lukt is genomineerd voor het Appeltje van Oranje 2019 van het Oranje Fonds, met als thema 'De kracht van samen. Vrijwilligers doen mee(r)'. Genomineerd zijn is een waardering voor het werk dat vrijwilligers doen voor Wedde dat 't lukt. Ook hebben ze bezoek gehad van geïnteresseerde medewerkers van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De kroon op het werk was het bezoek van de koning in april 2017 vanwege de betrokkenheid van de burgers bij het wel en wee van hun dorp.

#### Succes en geheimen van Wedde dat 't lukt

Wedde dat 't lukt is succesvol, want dankzij het project:

- 1) hoeft de huisarts minder vaak patiënten door te verwijzen naar de specialist, wordt hij minder vaak geconfronteerd met acute of onverwachte hulpvragen doordat men eerder aan de bel trekt;
- 2) zijn kwetsbare ouderen langer in staat langer in hun eigen dorp te blijven wonen;
- 3) is de onderlinge band tussen bewoners van het dorp versterkt.

De huisarts merkt dat bewoners zich veiliger voelen in hun eigen leefomgeving door de inzet van vrijwilligers, ook als het huis of de tuin niet meer leeftijdsbestendig zijn en de kinderen ver weg wonen. Kwetsbare ouderen weten dat ze bij iemand terecht kunnen als ze hulp nodig hebben. Zij voelen zich minder kwetsbaar omdat zij in beeld zijn bij zowel de professional, de dorpsondersteuner en bij vrijwilligers. Door de samenwerking tussen de huisarts, het dorp en de dorpsondersteuner kunnen burgers langer zelfstandig thuis wonen. Bovendien weten de dorpsgenoten dat ze geholpen worden en soms ontstaan er mooie vriendschappen tussen hulpvragers en vrijwilligers.

Wedde dat 't lukt leidt tot een sterkere dorpsgemeenschap en meer sociale cohesie. Ook burgers die eerst geen betrokkenheid toonden, doen enthousiast mee. Bewoners, vrijwilligers en professionals zijn trots op wat ze met Wedde dat 't lukt hebben bereikt. Het is belangrijk om enthousiaste bewoners te hebben die mee willen denken en de schouders er onder willen zetten. Professionals, bewoners en vrijwilligers hebben elkaar nodig. De contacten moeten groeien. De positieve matches



## Een Sterk Wijknetwerk

die de dorpsondersteuner maakt tussen de hulpvrager en de vrijwilliger, en de mond-tot-mondreclame in het dorp versterken het gevoel van trots. Dit maakt dat Wedde dat 't lukt groeit: zowel het aantal vrijwilligers als het aantal hulpvragen neemt toe.

Stichting Wedde dat 't lukt is nu 5 jaar en het project is goed geborgd. Voor de huisartsenpraktijk en zorgorganisaties is Wedde dat het lukt een uitkomst, want door de hoge werkdruk hebben professionals soms onvoldoende zicht op (achterliggende) hulpvragen. De dorpsondersteuner heeft wel zicht op alle hulpvragen en behoeften van bewoners en zorgprofessionals nemen Wedde dat 't lukt serieus.

Met Wedde dat 't lukt worden alle bewoners geholpen die hulp nodig hebben, maar vooral ouderen. Voor bewoners is het een geruststellende gedachte dat ze geholpen worden als het nodig is. Dat er mensen op hen letten bij wie je terecht kunt. Vooral ouderen vragen niet snel hulp en dan is het fijn dat ze iemand kunnen bellen en dat er samen naar een oplossing wordt gezocht. Ook in kleine dorpen kent men elkaar niet altijd meer en is het niet vanzelfsprekend dat men elkaar helpt. Dan is een dorpsondersteuner als verbinder tussen hulpvragers en vrijwilligers een mooie oplossing.

### Financiering

Wedde dat 't lukt ontvangt geld uit verschillende bronnen. De provincie Groningen gaf in 2014 een eenmalige startsubsidie vanuit een fonds tegen de krimp Verzekeraar Menzis gaf een tijdelijke subsidie voor 2 jaar door de huisarts één dag in de week vrij te maken voor het project.

Wat zeker ook een rol speelt is de formele positie die de dorpsondersteuner heeft gekregen. De gemeente betaalt de dorpsondersteuner voor 28 uur per week uit Wmo-gelden. Dit is geen structurele subsidie, maar wordt jaarlijks vastgesteld. Wedde dat 't lukt heeft voor het project 'Samen aan tafel' een financiële bijdrage van ontvangen van het Oranjefonds en de Rabobank.

### Voorbeeld voor andere dorpen

Wedde dat 't lukt heeft een boekje gemaakt met tips die landelijke initiatieven kunnen helpen bij het opzetten van een vergelijkbaar initiatief (<https://groningerdorpen.nl/wp-content/uploads/2018/04/Wedde-dat-t-Lukt.pdf>). Het boekje is geen blauwdruk maar bedoeld als kennisontwikkeling, ter inspiratie en motivatie. Wedde dat 't lukt is van mening dat de kracht van een dorpsgemeenschap overal toegepast kan worden. Zij dienen als voorbeeld voor veel andere dorpen.





## Een Sterk Wijknetwerk

Het college van de gemeente Westerwolde heeft het project Wedde dat 't lukt als voorbeeld genoemd om er verder mee te gaan in andere dorpen. Ook de gemeente Delfzijl heeft budget vrijgemaakt voor een professional die initiatieven op het gebied van zorg en welzijn met elkaar verbindt. Deze dorpsondersteuner kan bewoners helpen als ze initiatieven hebben voor hun eigen wijk of dorp.

Het concept Wedde dat 't lukt is ook interessant voor huisartsenpraktijken en gemeenten in Nederland, waar vergelijkbare problematiek vanwege de dubbele vergrijzing een rol speelt. Een belangrijke voorwaarde voor het slagen van het project is dat de bewoners van de dorpen of wijken enthousiast zijn en de regie hebben: van, voor en door bewoners. Het initiatief Wedde dat 't lukt is niet vanuit de gemeente ontstaan maar bottom up, vanuit de bewoners. Daar zit de kracht en dat maakt of een initiatief goed werkt of niet.

### 4.2 Uitdagingen

De stichting Wedde dat 't lukt wil zeggenschap blijven hebben over het voortbestaan, zodat de dorpen zelf de regie houden op de leefbaarheid in de dorpen. Voor de toekomst is het belangrijk om garanties te krijgen over de financiering van de stichting en de dorpsondersteuner. De stichting is daarover met de gemeente Bellingwedde in gesprek.

Een andere uitdaging is dat de huisarts vlak voor zijn pensioen staat. Hij heeft een opvolgster gevonden die zijn geesteskind 'Wedde dat 't lukt' en het concept, dat hij mede met de dorpsraad, bewoners en vrijwilligers heeft ontwikkeld, voort zal zetten. Het is nog afwachten op welke manier de opvolgster invulling geeft aan Wedde dat 't lukt.

### 4.3 Vervolgstappen

De dorpsondersteuner is een groeiend fenomeen in de Groningse dorpen. Soms wordt de positie van de dorpsondersteuner als eenzaam ervaren omdat het op allerlei vlakken pionieren is. Vanuit de behoefte om regelmatig ervaringen met andere dorpsondersteuners uit te wisselen en nieuwe ideeën op te doen voor het eigen dorp, is de 'Leerkring dorpsondersteuner' opgericht. In mei 2019 namen een achttal dorpen deel (<https://groningerdorpen.nl/nieuws/verslag-leerkring-dorpsondersteuner>). Deelnemers waren dorpen met een dorpsondersteuner, maar ook dorpen die nog geen dorpsondersteuner hebben. Een mix van geïnteresseerde, nieuwsgierige dorpen die veel kennis en ervaring hebben met het concept. De mogelijkheden en belemmeringen die dorpen gaandeweg tegen komen zijn uitgebreid aan de orde gekomen.

Een belangrijke conclusie van de leerkringbijeenkomst in mei 2019 was de gezamenlijk gedragen wens om het netwerk van dorpen, die met een dorpsondersteuner aan de slag gaan, de komende tijd te versterken. Samen een ontwikkelingsslag maken. Zichtbaarheid geven aan de belangrijke rol die de dorpsondersteuner vervult als drager en eigenaar van dorpsinitiatieven.

Een volgende stap van stichting Wedde dat 't lukt is het in kaart brengen van de kosten en (maatschappelijke) opbrengsten van Wedde dat 't lukt, ofschoon de bestuursleden van Stichting Wedde dat 't lukt beseffen dat het niet goed mogelijk is om de maatschappelijke opbrengsten in geld uit te drukken. De Stichting Wedde dat 't lukt wil de meerwaarde kunnen aantonen voor de zorgverzekeraar, de gemeente en de politiek. Een evaluatieonderzoek naar de rol en het belang van





## Een Sterk Wijknetwerk

dorpsondersteuners in Groningse dorpen van de Aletta Jacobs School of Public Health (Aletta Jacobs School of Public Health, 2020), in opdracht van de Vereniging Groninger Dorpen, moest hier uitsluitsel over geven. Stichting van Wedde dat 't lukt maakte ook deel uit van dit evaluatieonderzoek. De conclusie van het rapport luidt dat de inzet van een dorpsondersteuner ertoe bijdraagt dat mensen minder vaak naar de huisarts gaan, dat de eenzaamheid af neemt en dorpsgenoten elkaar vaker op zoeken. De onderzoekers van de Aletta Jacobs School of Public Health berekenden dat in Wedde tussen 2015 en 2017 ruim € 38,- per ingeschrevene bij de huisarts werd bespaard. Dat zorgt voor een kostenbesparing van ruim € 80.000, -. Nu blijkt dat de dorpsondersteuner tot een geldbesparing leidt, pleiten de onderzoekers van de Aletta Jacobs School of Public Health ervoor dat de dorpsondersteuner structurele subsidie krijgt.



## Een Sterk Wijknetwerk

### Referenties

Aletta Jacobs School of Public Health, *Evaluatie van de dorpsondersteuner*. White paper. Groningen: Aletta Jacobs School of Public Health, 2020.

Dagblad van het Noorden, *Noaberschap is springlevend in Groningse dorpen*. [www.dvhn.nl](http://www.dvhn.nl), 20 juni 2019, <https://www.dvhn.nl/groningen/Noaberschap-is-springlevend-in-Groningse-dorpen-24564696.html>

Dictus, D. *Enquête burgerinitiatieven*. Utrecht: Aedes-ActiZ Kenniscentrum Wonen-Zorg i.s.m. Kenniscentrum, 2013.

Huber M, et al. How should we define health? *BMJ* 2011, 343 (4163): 235-237.

Huber M, van Vliet M, Boers I. Heroverweeg uw opvatting van het begrip 'gezondheid' *NTVG* 2016; 160: A7720.

Hofhuis, J, Mensen M, ten Den L, van den Berg A, Koopman-Draijer M, Smits C, de Vries S. *Succesfactoren voor interprofessioneel samenwerken in de wijk. Een kwantitatief onderzoek onder Nederlandse zorg- en welzijnsprofessionals*, Zwolle: Lectoraat Sociale Innovatie en Verscheidenheid, Hogeschool Windesheim, 2015.

<https://sites.google.com/site/weddelukt>

<https://www.loketgezondleven.nl/zorgstelsel/praktijkvoorbeelden/voorbeelden-bekostiging-en-samenwerking-praktijk/wedde-t-lukt>

<https://groningerdorpen.nl/zorg>

<https://www.rtvnoord.nl/nieuws/189615/Wedde-dat-t-Lukt-ook-in-de-rest-van-Nederland>

<https://www.medischondernemen.nl/medisch-ondernemen/medischondernemen-live-2018?q=wedde>

<https://www.beteroud.nl/nieuws-wedde-dat-t-lukt.html>

Kaats, E & Opheij W. *Leren samenwerken tussen organisaties. Allianties, netwerken, ketens, partnerships*. Deventer: Vakmedianet, 2014.



## Een Sterk Wijknetwerk

Kaljouw M & van Vliet K. *Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren*. Den Haag: Zorginstituut, 2015.

Keizer, M. *Lezen is niet Begrijpen. Onderzoek naar leesvaardigheid onder mensen met financiële problemen*. Groningen: Rijks Universiteit Groningen, 2018.

Kervezee K. Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen (mei 2016). *Naar toekomstgericht opleiden in zorg en welzijn*. Presentatie Kete Kervezee op 6 juni 2016 Hogeschool van Arnhem en Nijmegen en op 9 juni Hogeschool Zuyd. 2016.

Landelijke Vereniging voor Kleine Kernen (LVKK). *Wedde dat 't lukt! Met hulp van de dorpsondersteuner. Handig boekje voor zorgzame initiatiefnemers van ervaringsdeskundige dorpen*. Enschede: NetzoDruk, december 2017.

Landelijke Vereniging voor Kleine Kernen (LVKK). *Zorgzame dorpen, Boordevol tips en inspiratie. Handig boekje voor zorgzame initiatiefnemers*. Groningen: Studio Spijker, september 2016.

Laurant MGH. *Samenwerken aan duurzame zorg*. Arnhem/Nijmegen: HAN, 2015.

Laurant, M.& H. Vermeulen (red). *Gezondheid organiseren. Leerboek voor verpleegkundigen*. Houten: BSL, 2018.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), *Actieplan (Ont)Regel de zorg'*, Den Haag: VWS, 2018.

Movisie, *Succesvolle initiatieven burgerinitiatieven in wonen, welzijn & zorg. Drie inspirerende voorbeelden*. Movisie: Utrecht, 2014.

NHG/RIVM. *Werkboek Samenwerken aan gezondheid in de wijk. Preventie in de Buurt*. Utrecht/Bilthoven: Nederlands Huisartsen Genootschap/Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, [www.nhg.org/preventie-in-de-buurt](http://www.nhg.org/preventie-in-de-buurt); <http://www.loketgezondleven.nl/preventieindebuurt>, 2017.

Reeves, S. et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: *BEME Guide* No. 39 *Med Teach*, 2016: 38 (7): 656-568.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ). *Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening. Discussienota*. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, 2010.

Vermeij, R. *Kleine gebaren. Het belang van dorpsgenoten voor ouderen op het platteland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2016.



## Een Sterk Wijknetwerk

Verslag Leerkring dorpsondersteuner 23 mei 2019, <https://groningerdorpen.nl/nieuws/verslag-leerkring-dorpsondersteuner>.

Wang, C.C., Burris, M.A. (1997) Photovoice: Concept, methodology and use for participatory needs assessment. *Health Education & Behavior* 24: 369–387.

Walg, C. *Gezond Centraal. Opschudding in de gezondheidszorg*. Barneveld: Uitgeverij Boekenbent, 2014.



## Een Sterk Wijknetwerk

### Bijlage 1 - Samenwerkingspartners Wedde dat 't lukt

Dorpsondersteuner

Huisartsenpraktijk

Bestuur Wedde dat 't lukt

Dorpsbewoners

Vrijwilligers

Dorpsraad

Belangenverenigingen

Gemeente Bellingwedde

Humanitas

Thuiszorgorganisaties

Stichting Welzijn Bellingwedde

Buurtzorg

Buurtdiensten

Bureau Maatschappelijke Dienstverlening



## Bijlage 2 - Route van hulpvraag naar dienstverlening

