

VERSLAG BIJENKOMST 8 NOVEMBER - SAMEN GEZOND EEMLAND



In oktober hebben we in Eemland twee bijeenkomsten gepland om verder te werken aan de Eemlandse coalitie voor de Utrechtse participatiehub, waarbij we vanuit de Eemlandse coalitie werken aan een gezond Eemland. Samen kunnen we werken aan goede samenwerking tussen initiatieven en formele partijen, samen kunnen we onze buurten en dorpen centraal zetten, echte samenwerking stimuleren en ervaringskennis aan tafel krijgen waar het nodig is.

In de eerste bijeenkomst gaan we terug naar de basis en kijken we wat we al hebben en kunnen met elkaar. In de tweede bijeenkomst van woensdag 15 oktober zullen we inventariseren welke opgave we de volgende fase met elkaar kunnen oppakken: fase 3 in de ontwikkeling van Participatiehubs vanuit het financieringsprogramma van ZonMw.

Onderzoeken van de huidige realiteit

Versnippering (fragmentatie)

Er is sprake van een versnipperd aanbod. Hoewel professionals vaak zicht hebben op wat er beschikbaar is, geldt dit niet voor de inwoners. Hierdoor vinden mensen soms slechts door toeval de weg naar een van de bestaande netwerken. Dit thema resoneert met onderzoek naar inwonersinitiatieven in Amersfoort (notitie Erik van Marissing en Maarten Rector, momenteel in afrondende fase). Versnippering wordt ook waargenomen aan de kant van de professionals zelf; zij kunnen elkaar onderling niet altijd goed vinden omdat ze niet weten wat er allemaal is.

Gebrek aan overzicht

Er is behoefte aan een overzicht van bestaande burgernetwerken. Veel dingen gaan al goed, maar men weet niet wie de kartrekkers zijn of waar professionals bij aan kunnen sluiten.

Vindbaarheid

Het is voor inwoners lastig om te achterhalen wat er precies beschikbaar is in hun eigen wijk. Een deelnemer (Arnold) deed een klein onderzoek in zijn eigen wijk en stuitte op allerlei initiatieven waarvan hij het bestaan niet wist.

Overlapping en concurrentie

Er is veel overlappend aanbod bij zowel initiatieven als formele partijen. Dit leidt soms tot onderlinge concurrentie, terwijl samenwerking en bundeling van krachten beter zou zijn. Concurrentie wordt

gezien als iets dat ontzettend middelen verspilt. Tegelijkertijd wordt erkend dat het soms goed is dat er meerdere, vergelijkbare ontmoetingsplekken zijn, omdat mensen plekken vinden waar ze zich veilig voelen of mensen kennen.

Communicatie en tijd

Inwoners zijn vaak druk met andere zaken in hun leven (thuis, familie, sport) en hebben niet altijd de tijd of energie om te zoeken naar wat er in de wijk te doen is. Hierdoor zijn communicatie en wer- vingsactiviteiten zowel belangrijk als lastig.

Oplossingen en Aanbevolen Aanpak

De Rol van een coalitie: Een coalitie zou als 'makelpunt' kunnen dienen waar vraag en aanbod samen- komen. Er ligt ook een concrete kans om de welzijnsorganisaties te bundelen, zodat zij samen aan ta- fel kunnen komen bij het zorgkantoor om een gezamenlijk plan voor de sociale basis te maken. Daar- bij wordt de wens geuit om voor goedlopende, langdurige activiteiten een langlopende subsidie te kunnen krijgen, in plaats van steeds opnieuw te moeten aanvragen.

Inwonersparticipatie en ervaringskennis

Het gebruik van ervaringskennis verschilt sterk per thema. Binnen het thema psychische kwetsbaar- heid is het al langer gangbaar om uit te gaan van de behoeften van inwoners, hen als vrijwilliger in te zetten en op te leiden tot ervaringsdeskundige. Er wordt bij Samen Sterker Eemland ook geprobeerd om inwonersbetrokkenheid een vast onderdeel van de werkcyclus te maken. Hiervoor is ook een handreiking opgenomen in het nieuwe transformatieplan.

Inwoners betrekken is makkelijker in het sociale domein dan in het medische domein. Er zijn wel posi- tieve ontwikkelingen, zoals bij de versterking van de eerste lijn door huisartsen, waarbij in de wijk Kruiskamp laagdrempelige lunches worden georganiseerd. Dit leidt o.a. tot nieuwe verbindingen tus- sen professionals die elkaar voorheen niet kenden.

Het is essentieel dat inwoners betrokken worden bij de ontwikkeling en de inhoudelijke vragen (zoals 'hoe willen wij als wijk gezond zijn?'), en niet alleen achteraf bevroegd worden over beleid.

Er wordt een bewuste verschuiving overwogen bij Indebuurt033 om de term 'psychische kwetsbaar- heid' te vervangen door 'mentale gezondheid'. De reden is dat 'kwetsbaarheid' suggereert dat er iets mis is dat zorg van buitenaf nodig heeft, terwijl 'mentale gezondheid' iets is wat iedereen heeft en waar je zelf aan kunt werken.

Thema's en netwerken

Er zijn al veel bestaande netwerken en structuren (zoals het herstelnetwerk, zorgzame buurten, wijk-, cultuur- en buurtsportcoaches, etc) waar men bij kan aanhaken. Er wordt ook genoemd dat het ver- binden van inwoners op stedelijk of regionaal niveau soms goed werkt als het rond een specifiek, ge- deeld thema gebeurt, zoals vervoer. Daarnaast wordt ook de noodzaak benadrukt om jongeren een podium en een stem te geven.

Spanning tussen lokaal en regionaal

Organisaties richten zich momenteel zeer sterk op integrale samenwerking binnen de eigen wijk, met als doel om tot één wijkplan te komen. Deze sterke focus op de wijk ('ik ben gewoon met mijn wijk bezig') maakt het juist belangrijk dat er mensen zijn met een regionaal overzicht om gezamenlijk een antwoord te kunnen geven op overkoepelende vragen, zoals die vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA).

Netwerkanalyse: wie hebben we nodig?

Gewenste expertise en randvoorwaarden voor continuïteit

Er is een duidelijke behoefte aan iemand met kennis van fondsen en subsidies om de financiële continuïteit van initiatieven te waarborgen. Ook een lange termijnvisie is cruciaal voor continuïteit is cruciaal. Dit kan bereikt worden door een vaste kern van betrokkenen en een duidelijke langetermijnvisie.

De Rol en Positionering van de Participatiehub

Geen Nieuw Netwerk: De focus moet liggen op het slim verbinden van bestaande netwerken en het faciliteren van samenwerking. Een belangrijk doel is dat organisaties elkaar goed kennen en weten wie de sleutelfiguren zijn. Iemand moet op elke plek kunnen aankloppen en direct naar de juiste persoon of instantie worden doorverwezen: Dit wordt ook wel het 'No Wrong Door'-principe genoemd. De hub kan een brug slaan tussen lokale wijkinitiatieven en grotere, niet op wijkniveau georganiseerde zorgpartijen zoals ziekenhuizen en de GGZ.

Aansluiten bij Bestaande Netwerken en Initiatieven

Deelnemers noemen diverse bestaande netwerken en projecten waar de hub bij kan aanhaken, waaronder Kennisinstellingen (Hogeschool Utrecht), lokale en regionale netwerken (Wijknetwerk Ouderen, Zorgzame Buurt, Netwerk NOA, Sterk in de eerste lijn) en de noodzaak om jongeren te betrekken.

Concrete voorbeelden van effectieve samenwerking

- **Ambassadeursmodel (Utrecht):** De stad Utrecht werkt met ambassadeurs van informele hulporganisaties (zoals Handje Helpen). Elke wijk heeft een ambassadeur die als centraal contactpersoon fungeert voor huisartsen en sociaal werkers, en snel kan doorverwijzen naar de juiste organisatie.
- **Fietstochten voor professionals (Leusden):** Het organiseren van fietstochten langs sociale ontmoetingsplekken voor huisartsen en praktijkondersteuners bleek een zeer succesvolle manier om formele en informele zorg te verbinden.
- **Laagdrempelige lunches (Amersfoort):** Voor professionals met drukke agenda's, zoals praktijkondersteuners, zijn lunchbijeenkomsten een praktisch en effectief alternatief om contact te leggen.
- **Zorg in de wijk (Meander Prikpunt):** De aanwezigheid van een prikpunt van het Meander Ziekenhuis in een lokale herberg wordt zeer gewaardeerd, omdat het reistijd bespaart. Dit leidt tot de suggestie om ook andere preventieve diensten, zoals een beweegpunt, lokaal aan te bieden.

Een idee dat naar voren kwam is het opzetten van thematische regionale samenwerking. Het centrale idee is dat voor complexe, overkoepelende onderwerpen de krachten op regionaal niveau gebundeld moeten worden. Dit voorkomt dat elke gemeente afzonderlijk worstelt met dezelfde problematiek en het wiel opnieuw moet uitvinden. Een voorbeeld is suïcidepreventie. Het werd duidelijk dat de budgetten die gemeenten per inwoner beschikbaar hebben voor dit soort thema's sterk kunnen verschillen, wat leidt tot ongelijkheid in de ondersteuning die inwoners ontvangen. Door dit onderwerp regionaal aan te vliegen, kan worden gezorgd voor een gelijkwaardig en robuust aanbod voor iedereen, ongeacht de woongemeente.

Later in het gesprek werd Long COVID aangedragen als een uitstekend voorbeeld van een thema dat zich leent voor een dergelijke aanpak. Het is een probleem waar velen mee zoeken en worstelen. Een regionale benadering zou voorkomen dat men overal individueel met hetzelfde thema worstelt en zorgt ervoor dat kennis en middelen efficiënter worden ingezet. Deze aanpak biedt de mogelijkheid om gezamenlijk te leren en oplossingen te ontwikkelen die een grotere impact hebben.

Post-its

Huidige realiteit

- Verbinding over gemeentegrenzen lastig.
- Jongeren als groep apart met klacht & wensen zijn niet altijd goed in beeld bij beleidsmakers.
- Steeds weer subsidie aanvragen voor goedlopende activiteit.
- Bestaande netwerken gebruiken: herstellennetwerk, zorgzame buurt, wijknetwerken, wijkverenigingen.
- Inwoners verbinden op onderwerp lukt soms wel op stedelijk niveau bv. vervoer, burenhulp, cultuur.
- Communicatie & PR voor activiteiten.
- (Landelijke) regionale blik is wel bij stichtingen & verenigingen die belangen behartigen.
- Hoe bereik je inwoners?
- Vertrouwen in elkaars deskundigheid vergemakkelijkt doorverwijzen.
- Bij inwoners zijn vaak andere dingen belangrijk.
- Het is onduidelijk wat er allemaal is.
- Veel onderlinge concurrentie bij partijen/initiatieven.
- Overzicht van bestaande burgernetwerken.
- Wat doen we al, zijn er al participatie hubs [zijn]? Die we niet zien.
- Versnippering van aanbod!

Netwerkanalyse: wie hebben we nodig:

- Buurtsportcoaches
- Behoeftte aan goede verbinding met zorgkantoor (vanuit regionale welzijnsorganisaties).
- Wijknetwerken ouderen (HE / O&T coörd) aansluiten.
- Bestaande netwerken: K.U. S. (Kennistafels Utrecht Sociaal domein) welzijnsorganisatie + HU.
- NIET bestaande netwerken koppelen tot meganetwerk (heeft niemand belang bij) Wel daar ophalen en representeren.
- Bestaande netwerken: Zorgzame buurten, Wijkplan Sociaal, VFL (of VEL)
- Opkomst organiseren om tot uitvoer te komen, echt iets te doen.
- Mensen met ideeën en mensen uit de buurten om ermee aan de slag te gaan.
- We hebben al een groot bereik maar hoe benutten we dat.
- Kracht: Wij blijven ons in ieder geval tot eind 2027 inzetten voor Samen Gezond Eemland.
- Continuïteit in aanwezigheid (mooie groep mensen, maar je ziet steeds anderen terug).
- Langlopend plan, waar je langer verder mee kan, opbouwen verder bouwen.
- Zorg en welzijn verschillende financiële structuren.
- Groepsconsult (werkvorm) -> Continuïteit
 - mensen
 - financieel.
- Alle kennis aan tafel zorg & welzijn.
- Iemand die verstand heeft van fondsen & subsidies!

Linda, Roel, Evert Jan en Maarten