



Een Sterk Wijknetwerk

# Proeftuin Ruwaard in Oss

---

*Rapportage Een Sterk Wijknetwerk*

**Anders denken,  
doen en organiseren.**

*Proeftuin Ruwaard*

April 2020

José Peeters  
Miranda Laurant  
Saskia Sleijster



## Een Sterk Wijknetwerk

**Radboudumc**



### 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, Sleijster, S. Proeftuin Ruwaard in Oss, 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> .....	6
1.4	<b>Onderzoeksvragen</b> .....	6
1.5	<b>Selectie van praktijkvoorbeelden</b> .....	7
1.6	<b>Methode</b> .....	7
1.7	<b>Leeswijzer</b> .....	8
2	Beschrijving van de Proeftuin Ruwaard .....	9
2.1	<b>Achtergrond</b> .....	9
2.2	<b>Visie en strategische doelen</b> .....	10
2.3	<b>Uitgangspunten Proeftuin Ruwaard</b> .....	11
2.4	<b>Programmatische aanpak</b> .....	12
2.5	<b>Actie-leren als verandermethodiek</b> .....	12
2.6	<b>Geleerde lessen</b> .....	13
3	Resultaten en conclusies .....	16
3.1	<b>Beantwoording van de onderzoeksvragen</b> .....	16
1.	<b>Wijknetwerk</b> .....	16
2.	<b>Vragen en behoeften</b> .....	18
3.	<b>Bekwaamheden</b> .....	20
4.	<b>Beïnvloedende factoren</b> .....	22
4	Reflectie.....	26
4.1	<b>Proeftuin Ruwaard succesvol</b> .....	26
4.2	<b>Uitdagingen</b> .....	27
4.3	<b>Vervolgstappen</b> .....	28
	Bijlage 1 - Samenwerkingspartners Proeftuin Ruwaard.....	32
	Bijlage 2 - Wijkprofiel Ruwaard .....	33
	Bijlage 3 - Visie, doelstellingen en interventies.....	34
	Bijlage 4 - Samenwerkwijze Proeftuin Ruwaard .....	35
	Bijlage 5 - Triple-I methode .....	38
	Bijlage 6 - Structured Interview Matrix methode .....	40
	Bijlage 7 – Photovoice methode.....	42



# 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 (Laurant & Vermeulen, 2018).

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 vragen en behoeften van de inwoners in de buurt of wijk. Het gaat hierbij om het bevorderen van gezondheid (preventie), het bevorderen van sociale cohesie, het herstel na een ingrijpende gebeurtenis, het omgaan met een chronische ziekte of beperking en het (gezond) ouder worden, inzetten op thema's als eenzaamheid en dementie etc. 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 of burger. Er wordt gewerkt met één gemeenschappelijk plan zonder daarbij de specifieke competenties van iedere discipline aan de kant te schuiven. Een gemeenschappelijk plan is nodig als er een probleem is bij een zorgvrager en een diagnose, waarna interventiedoelen gesteld worden. Vanuit het oogpunt van welzijn en/of collectieve preventie is (nog) geen plan, maar het is wel mogelijk om interprofessioneel samen te werken aan maatschappelijke thema's.

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.



## Een Sterk Wijknetwerk

### 1.3 Doel van het project

Het project *Een Sterk Wijknetwerk* is er op 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 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 en welzijn conform het concept positieve gezondheid en biedt persoonsgerichte zorg dichtbij de burgers. In een sterk wijknetwerk zijn het informele netwerk (burgers, mantelzorgers) en formele gezondheidszorg (welzijn, zorg en publieke gezondheid) in een wijk/buurt met elkaar verbonden en wordt aansluiting gezocht met andere domeinen die de gezondheid en welzijn 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) Wijknetwerk

Wat zijn kenmerken van het wijknetwerk? Wie zijn de deelnemers in het wijknetwerk? Welke rollen hebben zij in dit wijknetwerk? Hoe werken deelnemers in het wijknetwerk 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 wijknetwerk aanwezig? Welke bekwaamheden zijn nodig om interprofessioneel samen te werken in de wijk?

#### 4) Beïnvloedende factoren

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



## Een Sterk Wijknetwerk

### 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 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://weddelukt.nl>
- 4) Zorgplein Lemmer, Provincie Friesland <https://www.zorgpleinlemmer.nl>

In deze rapportage beantwoorden we de onderzoeksvragen voor de Proeftuin Ruwaard. 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 Proeftuin Ruwaard (<https://www.proeftuinruwaard.nl>) en via andere relevante websites hebben bestudeerd zoals tussenrapportages, eindrapportages, presentaties, nieuwsbrieven, mediaberichten, verslagen van bijeenkomsten en interviews met professionals. We hebben het



## Een Sterk Wijknetwerk

beschikbare filmmateriaal en ervaringsvideo's van wijkbewoners en professionals over de Proeftuin Ruwaard bekeken (<https://www.proeftuinruwaard.nl/aan-de-slag>).

Ook hebben we gebruik gemaakt van *observaties en interviews*. Zo hebben we een bezoek gebracht aan Ons Huis van de Wijk en een presentatie over de ontstaansgeschiedenis van de Proeftuin Ruwaard bijgewoond. Tijdens een leersessie met welzijns- en zorgprofessionals hebben we geobserveerd, van gedachten gewisseld met de professionals en programmamanager, en een presentatie van de gemeente Oss over de Proeftuin Ruwaard bijgewoond.

We hebben meerdere gesprekken gevoerd met de kwartiermaker van de proeftuin en hebben de kennismanager van Robuust geïnterviewd. Ook hebben we interviews gehouden met enkele zorgprofessionals zoals van de gemeente Oss, de vrijwilligersorganisatie ONS-welzijn en de GGZ Oost Brabant. Aanvullend is gesproken met andere partijen die bij de proeftuin zijn betrokken: Avans Hogeschool en de GGD Hart van Brabant. Via de website van proeftuin Ruwaard en via de e-mail hebben we de *tools* opgevraagd, zoals methodieken, draaiboeken en vragenlijsten die in de Proeftuin Ruwaard zijn gebruikt.

Om in kaart te brengen over welke competenties welzijn- en zorgprofessionals beschikken om interprofessioneel met elkaar samen te werken hebben we een vragenlijst ontwikkeld. Deze vragenlijst is (grotendeels) ingevuld door 28 professionals van de Proeftuin Ruwaard. Een samenvatting van de resultaten is in dit rapport te vinden. De tabellen en verdere details zijn in een apart terugkoppelingsrapport weergegeven.

### 1.7 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijven we de aanpak, methodiek en opbrengsten van de Proeftuin Ruwaard. Voor deze beschrijving hebben we dankbaar gebruik gemaakt van de informatie die in de loop der tijd is verschenen over de Proeftuin Ruwaard en van de informatie op de website <https://www.proeftuinruwaard.nl>.

In hoofdstuk 3 vindt u de geleerde lessen, zoals verwoord door de betrokkenen van Proeftuin Ruwaard, en geven we 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 de Proeftuin Ruwaard

### 2.1 Achtergrond

De transitie van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2015, de bureaucratie in de zorg en de toenemende zorgvraag waren voor de gemeente Oss aanleiding om een andere aanpak te kiezen. Met de transitie van de Wmo werden gemeenten verantwoordelijk voor de financiering van de zorg. De gemeente Oss was van mening dat zorg- en welzijnsorganisaties beter moesten gaan samenwerken en besloot een Proeftuin te starten voor de decentralisatie in het sociale domein. De ambitie is dat wijkbewoners en organisaties samen oplossingen bedenken waarin mensen meer voor zichzelf en voor elkaar kunnen gaan doen (zie paragraaf 2.2).

Via het Programma *In voor Zorg!* van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Vilans is voor 3 jaar subsidie ontvangen om de Proeftuin Ruwaard vorm te geven. Dankzij deze subsidie kreeg de Proeftuin Ruwaard de kans om gebruik te maken van onafhankelijke procesbegeleiding door een programmteam met een programmatische aanpak. Bij de opstartfase moeten veel partijen en organisaties (wijkbewoners, zorg- en welzijnsaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars) gezamenlijk in beweging gebracht worden, een veilig klimaat worden ontwikkeld voor radicale veranderingen. Het programmteam zet zich in om de samenwerking goed te organiseren, faciliteren en te leiden en was, zeker in de opstartfase, onmisbaar.

Eind 2015 is vanuit Robuust, een Regionale Ondersteuningsstructuur, een programmteam betrokken dat is samengesteld uit programmamanagers met uiteenlopende competenties (<https://www.proeftuinruwaard.nl/over-proeftuin-ruwaard/programmteam>). Hier is dankbaar gebruik van gemaakt. Het programmteam bestaat uit een programmamanager, twee kennismanagers (data, actie-leren, verbinding medisch-sociale domein) en een communicatiemanager.

Het bestuurlijk draagvlak van zorg- en welzijnsorganisaties is samen verkend en ontwikkeld met een transitiecoach van adviesbureau Viatore ([http://www.viatore.nl/?page\\_id=718](http://www.viatore.nl/?page_id=718)). Vanuit Robuust, zijn meerdere programmamanagers betrokken vanuit inhoudelijke kennis, ervaring met actie-leren, communicatie etc. De kwartiermaker, die in dienst is van alle betrokken partijen, is belangrijk voor het aanjagen van acties in de praktijk.

De Proeftuin Ruwaard loopt door, maar de ondersteuning van Robuust wordt afgebouwd en waarschijnlijk voor of in 2020 afgerond. De rol van Robuust binnen de Proeftuin Ruwaard is het leveren van programmamanagement en te helpen bij de ontwikkelingen, zodat ze na de Proeftuin er zelf mee verder kunnen (<https://www.rosrobuust.nl>).



## Een Sterk Wijknetwerk

In 2016 zijn diverse partijen zoals de gemeente Oss, zorg- en welzijnsorganisaties en zorgverzekeraars - een samenwerkingsverband aangegaan om deze ambitie waar te maken en is de proeftuin Ruwaard opgezet. In Bijlage 1 is een overzicht van de samenwerkingspartners van de Proeftuin Ruwaard te vinden. Naast de intensieve samenwerking tussen de proeftuinpartijen is een verbinding gemaakt met eerstelijns professionals, met relevante projecten en andere partijen in de regio. Ook is steeds meer contact gezocht met de wijkbewoners als belangrijk(st)e partij in deze ambitie.

Er is gestart met een analyse van het wijkprofiel van diverse wijken in de gemeente Oss. Het *wijkprofiel* is ontwikkeld door Robuust samenvoeging van databronnen. Er is gebruik gemaakt van kwantitatieve gegevens vanuit de GGD, het RIVM, Waar staat je gemeente van de gemeente Oss. Deze gegevens zijn aangevuld met kwalitatieve gegevens uit interviews met professionals in de wijk en verrijkt met gesprekken met wijkbewoners. Met een aantal kerngegevens en iconen wordt de bewonerssamenstelling van de wijk getypeerd en de maatschappelijke opgaven die er spelen. Er is gekozen voor de wijk Ruwaard, met ruim 13.000 inwoners, omdat deze wijk een relatief hoge werkloosheid kent, verslavingsproblematiek, eenzaamheid en huiselijk geweld. Maar de wijk Ruwaard staat ook bekend om het gezellige buurtkarakter en een sterke sociale cohesie. In de Proeftuin Ruwaard zijn op kleine schaal interventies ontwikkeld en toegepast, de effecten geëvalueerd (zie paragraaf 2.4) en op grond daarvan is bijgestuurd. In Bijlage 2 is het wijkprofiel van Ruwaard te vinden.

### 2.2 Visie en strategische doelen

De visie van Proeftuin Ruwaard luidt: *‘Een vitale wijk Ruwaard waar actieve bewonerstegen lagere kosten een betere (positieve) gezondheid ervaren’*. Een gebiedsgerichte, integrale samenwerking en bekostiging van wonen, welzijn en zorg wordt als hefboom voor deze verandering gebruikt. De wijkbewoners worden hierbij nauw bij betrokken vanuit hun eigen leefwereld en verantwoordelijkheid (mensgericht). Met creatieve en vernieuwende oplossingen in een cultuur van vertrouwen werkt Ruwaard aan de gewenste kanteling in de samenleving, door zich te richten op gedragsverandering bij financiers, bestuurders, managers, professionals en wijkbewoners. De slogan luidt: *‘Anders denken, doen en organiseren’*. Anders denken: met de wijkbewoner oplossingen bedenken alsof er geen belemmeringen zijn. Anders doen: oplossing uitvoeren alsof er geen belemmeringen zijn. Organiseren en leren: wat helpt, wat belemmert, wat zijn effecten en wat moeten we organiseren om altijd zo te werken? De betrokken partijen experimenteren met radicaal andere wijzen van samenwerken, financieren en organiseren. In Bijlage 3 is een overzicht van de visie, doelstellingen en de interventies van de proeftuin Ruwaard te vinden.

#### Strategische doelen

- Lagere maatschappelijke kosten (financieel duurzaam)
- Betere, meer integrale zorg, welzijn en wonen
- Betere gezondheid en ervaren kwaliteit van leven van individuele wijkbewoners
- Meer collectieve betrokkenheid en verantwoordelijkheid van wijkbewoners
- Betere steunende systemen (die het bovenstaande bevorderen).



## Een Sterk Wijknetwerk

Eén van de strategische doelen van Proeftuin Ruwaard is betere gezondheid en ervaren kwaliteit van leven van individuele wijkbewoners (zie kader hierboven). Dit wordt gerealiseerd door:

- te werken aan zorg, welzijn en wonen vanuit het concept positieve gezondheid;
- wijkbewoners meer inzicht te geven in de eigen gezondheid;
- toename van eigen kracht van de wijkbewoners;
- te richten op werk en maatschappelijke participatie.

Het bereiken van deze doelen vraagt bij wijkbewoners, professionals, management, bestuurders en financiers om een gedragsverandering, binnen en tussen samenwerkende organisaties en in samenspraak met wijkbewoners. Dit betekent nieuwe werkwijzen, structuren en cultuur in het sociale domein.

### 2.3 Uitgangspunten Proeftuin Ruwaard

Wijkbewoners, professionals, managers en bestuurders zijn met elkaar aan het werk gegaan om de hulpvraag vanuit de wijkbewoners aan te pakken met de zogenaamde [Proeftuin Ruwaardmethodiek](#). De methodiek wordt toegepast bij individuele casussen en bij collectieve vraagstukken in de wijk. De methodiek voor het oplossen van individuele hulpvragen van wijkbewoners wordt de [Samenwerkwijze](#) genoemd (zie Bijlage 4). De 5 principes van de Samenwerkwijze zijn:

#### 1. *De wijkbewoner is voorzitter van zijn eigen overleg*

De hulpvraag wordt gesignaleerd door professionals of geformuleerd door de wijkbewoner. In het multidisciplinair overleg (MDO) worden alle betrokken partijen uitgenodigd die informatie hebben en/of betrokken zijn bij de hulpvraag van de wijkbewoner. De betrokken partijen en professionals komen uit sociale domein, vanuit het zorgdomein en vanuit wonen. Het MDO vindt altijd plaats met de wijkbewoner en bij hem/haar thuis.

#### 2. *De vraag van de wijkbewoner is het nieuwe aanbod*

Aan de hand van drie vragen 'ik wil, ik kan, ik heb nodig' formuleert de wijkbewoner samen met de betrokken professionals zijn/haar eigen oplossing en worden acties geformuleerd. Dit wordt ook wel de 'proeftuinoplossing' genoemd. De proeftuinoplossing wordt door wijkbewoners in samenwerking met professionals uitgevoerd alsof er geen belemmeringen zijn vanuit regels, protocollen, financieringsstromen, etc. Zo is afgesproken dat de financiële eigen bijdrage voor zorg niet geldt voor wijkbewoners van Ruwaard.

#### 3. *Werken vanuit vertrouwen*

Het besluit over de beste proeftuinoplossing wordt door professionals en de wijkbewoner in het MDO genomen. Er wordt gehandeld vanuit deze gezamenlijke oplossing en er wordt binnen zes weken gerealiseerd wat is afgesproken of er wordt binnen deze termijn perspectief geboden. Eventuele belemmeringen worden opgeheven. Zo nodig zorgen managers en bestuurders dat de gekozen proeftuinoplossing doorgang kan vinden.

#### 4. *Het maatschappelijk rendement is wat telt*

Voor iedere oplossing wordt een microanalyse gemaakt waarbij het ervaren welbevinden van de wijkbewoner en de maatschappelijke kosten in kaart worden gebracht. Aan de wijkbewoner wordt, vóór en na de proeftuinoplossing, gevraagd hoe hij/zij zijn/haar eigen situatie beoordeelt en waarom. Er wordt ook een microanalyse gemaakt van de maatschappelijke kosten vóór en na de



## Een Sterk Wijknetwerk

proeftuinoplossing. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de Effectencalculator en de bijbehorende maatschappelijke prijslijst (<https://effectencalculator.nl>).

### 5. *Begin bij het creëren van randvoorwaarden*

Bij hulpvragen is het belangrijk om randvoorwaarden te creëren. Een goede woonplek, financiële rust, de mogelijkheid om relaties aan te gaan met dierbaren en een zinvolle daginvulling zorgt ervoor dat wijkbewoners in veel gevallen weer zelf oplossingen kunnen organiseren.

### 2.4 Programmatische aanpak

Binnen de Proeftuin Ruwaard werkt men programmatisch. Dat houdt in dat er wordt gestreefd naar een einddoel, namelijk een vitale wijk waar wijkbewoners tegen lagere kosten een betere (positieve) gezondheid ervaren. De weg die wordt bewandeld is samen ontdekken en ontwikkelen. Dat wordt gedaan aan de hand van de programmatische aanpak die Robuust in meerdere gezondheidsprogramma's toepast (<https://www.rosrobuust.nl/>).

De programmanagers bewaakt de programmatische aanpak en de kwaliteit van de samenwerking. Samen brengen en houden zij de juiste mensen bij elkaar, zorgen zij ervoor dat iedereen binnen de samenwerking de juiste rol kan pakken, jagen ze aan, stimuleren betrokkenen en houden voortdurend de strategische doelen in het vizier. De strategische doelen worden vertaald naar de gezamenlijke initiatieven die hieraan bijdragen. De belangrijkste initiatieven zijn: 1) individuele casuïstiek en de Samenwerkwijze 2) collectieve, wijkgerichte en preventieve aanpak zoals Ons Huis van de wijk 3) gebiedsgericht financieren en organiseren (zie Hoofdstuk 3).

### 2.5 Actie-leren als verandermethodiek

In de Proeftuin Ruwaard is gekozen voor actie-leren om de gewenste veranderingen te realiseren. De betrokken partijen hebben met elkaar de afspraak gemaakt dat zij, aan de hand van casuïstiek, van alle activiteiten willen leren. Het doel is om te leren op diverse niveaus: persoonlijk (zowel wijkbewoners als professionals), binnen de afzonderlijke organisaties en het gehele systeem (alle partners in de proeftuin samen).

#### **Leren staat in de proeftuin centraal:**

Wat heeft de wijkbewoner nodig?

Wat hebben de professionals, managers en bestuurders nodig om de Proeftuin Ruwaard- methodiek uit te voeren?

Wat helpt?

Wat belemmert?

Wat gaan we doen om te zorgen dat de gewenste verandering duurzaam is?

Op die manier kunnen er lessen worden getrokken over wat er goed en minder goed gaat, wat helpt en wat belemmert, wat de effecten zijn en wat de partijen moeten organiseren om altijd zo te werken. Vooraf stond vast dat wijkbewoners in het leerproces een prominente rol hebben en moesten krijgen. De veronderstelling is namelijk dat juist het gezamenlijke leren tot een verdieping en verandering in het denken, doen en organiseren leidt. Deze methode wordt nog verder ontwikkeld.



## Een Sterk Wijknetwerk

### 2.6 Geleerde lessen

In de proeftuin Ruwaard is elk jaar teruggeblikt op de geleerde lessen (zie rapportages *Leergeschiedenis Proeftuin Ruwaard, Bevindingen mei 2016 - februari 2017*; *Groot denken, klein beginnen, Leergeschiedenis Proeftuin Ruwaard, 2017*). In allerlei bijeenkomsten, sessies en overleggen wordt expliciet stil gestaan bij het leerproces. Er is gereflecteerd op het eigen handelen, op de samenwerking en op verbeteringen die nodig zijn. Deze leersessies vinden regelmatig plaats. Bij deze leersessies zijn wijkbewoners, professionals en managers aanwezig.

#### *Collectieve vraagstukken*

De buurtverenigingen van Ruwaard, de wijkraad en de vrijwilligersorganisatie zijn al in een vroeg stadium geïnformeerd over de plannen van de Proeftuin Ruwaard en is gevraagd waar wijkbewoners behoefte aan hebben. Dat bleek vooral 'elkaar ontmoeten' te zijn. In 2016 hebben diverse bijeenkomsten met wijkbewoners plaatsgevonden, onder andere een brainstormsessie rondom het thema 'Ontmoeten in de wijk'. Dit leverde veel ideeën op van wijkbewoners waarmee zij zelf aan de slag zijn gegaan. Dit resulteerde in 'Ons Huis van de Wijk', een laagdrempelige ontmoetingsplek voor mensen in de wijk. Ruim 300 wijkbewoners ontmoeten elkaar en kunnen aansluiten bij meer dan 30 activiteiten zoals kaarten, EHBO, breien en haken, taallessen, wandelen, tekenen, samen koken, etc. De wijkbewoners hebben zelf actief bijgedragen aan de inrichting van de huiskamer en organiseren zelf de activiteiten. Ervaringsdeskundigen hebben ook een plek in Ons Huis van de Wijk, zodat wijkbewoners zich gehoord voelen en wederkerigheid optreedt tussen wijkbewoners. Professionals zijn welkom, zichtbaar en aanspreekbaar, zodat wijkbewoners op een laagdrempelige manier een vraag kunnen stellen of een probleem bespreken.

Andere voorbeelden van collectieve vraagstukken zijn dagbesteding nieuwe stijl en (huisartsen)zorg aan migranten (voor meer informatie: <https://www.proeftuinruwaard.nl/projecten>).

#### *Individuele casussen*

Het idee om de individuele hulpvraag van de wijkbewoner centraal te stellen in een MDO, is vanaf mei 2016 toegepast. In het begin was het zoeken naar casussen die professionals op deze manier wilden oplossen. Dat kwam vooral door de onbekendheid met de nieuwe manier van werken (zie rapportage *Leergeschiedenis Ruwaard, Bevindingen mei 2016- februari 2017*). De kwartiermaker heeft vanaf het begin een grote rol gespeeld in het steeds maar weer herhalen van de nieuwe manier van werken. Hij heeft in het begin alle casussen opgepakt, MDO's georganiseerd en als voorzitter gefungeerd. Door deze constante aanpak en herhalingen kwam een nieuwe manier van werken langzaam in de genen van de professionals.

In september 2016 is, op grond van de leersessies, besloten dat het nodig is om nog intensiever samen te werken en te leren van de casussen die opgepakt zijn. Er is een leergroep van professionals gevormd die elkaar sinds december 2016 twee wekelijks zien om casussen te bespreken en proeftuinoplossingen mogelijk te maken.

Begin 2017 gaven wijkbewoners en professionals aan dat er stappen vooruit worden gemaakt. Zij vinden elkaar in multidisciplinaire overleggen, er wordt geluisterd naar wat de wijkbewoner wil, kan



## Een Sterk Wijknetwerk

en nodig heeft om dat te bereiken. Er is een manier gevonden om de wijkbewoner zelf oplossingen te laten bedenken en bij te dragen aan zijn/haar oplossing. De professional zorgt ervoor dat de wijkbewoner daartoe in staat wordt gesteld en neemt de regie niet over van de wijkbewoner. Door goed te luisteren naar wat de wijkbewoner nodig heeft, wordt duidelijk welke partijen betrokken moeten zijn bij de oplossing. Partijen die nodig zijn en nog niet betrokken zijn worden nu sneller uitgenodigd omdat het ontbreken van die ene schakel en dus informatie nu als een gemis wordt beschouwd.

De professionals denken samen na over wie er aan tafel moet zitten, ze bevragen elkaar daar actief op en denken met elkaar mee vanuit hun eigen expertise en ervaringen. Door de vragen van de wijkbewoner *'ik wil, ik kan en heb nodig'* ontstaat een oplossing die door alle betrokkenen gedragen wordt. De wijkbewoner kan en wil zelf bijdragen aan de oplossingen voor zijn/haar probleem. Uitgegaan wordt van waar iemand goed in is. Soms zijn mensen nog niet in staat om iets terug te doen vanwege de situatie waar ze in zitten, maar na een half jaar komen hulpverleners daar op terug.

Bewoners voelen zich gehoord en geholpen en vinden het fijn iets terug te doen. In de Proeftuin Ruwaard wordt uitgegaan van de vraag en de behoefte en dat heeft een omgekeerde werking. Zo zijn er wijkbewoners die grote stappen hebben gezet, bijvoorbeeld van begeleid wonen naar zelfstandig wonen, of van dagbesteding naar vrijwilligerswerk.

Als wijkbewoners op individueel vlak niet kunnen meehelpen met de oplossing voor hun vraag, kunnen ze iets doen voor de wijk. Een voorbeeld is een glazenwasser die de ramen lapt van een wijkgebouw of iemand die met een wijkbewoner gaat wandelen of koffie drinken. Deze activiteiten worden geïnitieerd door professionals en zij verbinden wijkbewoners aan elkaar. Dat werkt goed omdat het om een klein gebied gaat en professionals weten wat er speelt in de wijk en wat mensen nodig hebben. Inmiddels zijn circa 400 casussen (multi-problem gezinnen) opgelost volgens de Proeftuinmethodiek of zijn in behandeling.

In 2017 is een werkconferentie gehouden waarin wijkbewoners, professionals, managers en bestuurders van de proeftuin Ruwaard met elkaar in gesprek gingen. Duidelijk werd dat een volgende stap mogelijk is als zij meer op elkaars expertise durven gaan vertrouwen. Eén van de belangrijkste conclusies van de werkconferentie was dat de huidige systemen - zoals deze binnen organisaties zijn ingericht en die bepalend zijn voor het gedrag van professionals, managers en bestuurders binnen die organisaties - in veel gevallen juist belemmerend zijn voor het werken vanuit de bedoeling (Rapportage Leergeschiedenis Proeftuin Ruwaard, 2017). Dit heeft eind 2017 geleid tot een positief besluit van de gemeente Oss voor een 5-jarig experiment waarbij partijen op basis van één *vast wijkbudget* (zonder schotten) samen de verantwoordelijkheid nemen voor de zorg en ondersteuning in de wijk Ruwaard.

Vanuit het idee om binnen de Proeftuin meer collectief en preventief te gaan werken is in maart 2018 werkgroep Preventie wijkgericht aanpak opgericht die samenwerksessies organiseert rondom thema's zoals armoede, eenzaamheid, mantelzorg etc. Proeftuin Ruwaard heeft ook een bijdrage geleverd aan een landelijk project van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Het



## Een Sterk Wijknetwerk

RIVM heeft het programma en een draaiboek gemaakt voor de samenwerkingsessies (Zie: Werkboek *Samenwerken aan gezondheid in de wijk. Preventie in de Buurt, 2017*).

De werkgroep Preventie wijkgerichte aanpak is enkele keren bij elkaar geweest en de ruim 30 deelnemers hebben elkaar kunnen leren kennen rondom 'wie ben ik, wat wil ik en wat hebben we van elkaar nodig'? Daarnaast waren de doelen:

- een gedeeld beeld vormen van de wijk Ruwaard rondom preventie en positieve gezondheid, aan de hand van het wijkprofiel;
- gezamenlijk prioriteiten stellen in de keuze van een thema, doelgroep of problematiek voor een wijkgerichte, afgestemde aanpak.
- concrete samenwerkingsafspraken om mee aan de slag te gaan.

De behoefte om elkaar vaker te spreken en na te denken over gemeenschappelijke thema's is groot. De professionals vinden het prettig dat de proeftuin als centraal aanspreekpunt functioneert. Dit voorziet in een duidelijke behoefte. Als eerste concrete volgende stap is afgesproken om gezamenlijk een scholing over laaggeletterdheid te volgen.

De proeftuin Ruwaard wordt genoemd als goed voorbeeld in het 'Actieplan (Ont)Regel de zorg' van het Ministerie van VWS in 2018.



## Een Sterk Wijknetwerk

### 3 Resultaten en conclusies

In het vorige hoofdstuk is de Proeftuin Ruwaard geschetst. In dit hoofdstuk vertalen we de ervaringen en resultaten van deze proeftuin naar de onderzoeksvragen van het project Een Sterk Wijknetwerk.

#### 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. Wijknetwerk

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

##### Kenmerken van het wijknetwerk

Proeftuin Ruwaard is een netwerk van professionals en wijkbewoners. Het belangrijkste principe is dat professionals vanuit wonen, welzijn en zorg zich laten leiden door de leefwereld van wijkbewoners. De wijkbewoner staat centraal en heeft de leiding over de oplossing van zijn hulpvraag. Het netwerk van professionals rondom een individuele vraag van wijkbewoners of een vraag van de wijk kan verschillen, afhankelijk van de vraag en de inzet die nodig is.

Op collectief niveau gaat het dus niet om structurele samenwerkingsrelaties tussen partijen, maar om een netwerk waarbij professionals en wijkbewoners met elkaar zijn verbonden op basis van vragen in de wijk (collectieve vragen) en van individuele vragen (casuïstiek).

##### Deelnemers van het wijknetwerk

In de Proeftuin Ruwaard werken diverse partijen met elkaar samen zoals de gemeente Oss, zorg- en welzijnsorganisaties en zorgverzekeraars (zie Bijlage 1). Zij werken met elkaar samen vanuit een gezamenlijke ambitie en visie. De deelnemers zijn: wijkbewoners, professionals, managers en bestuurders.

De wijkbewoners vormen het uitgangspunt van de Samenwerkwijze van de Proeftuin Ruwaard. Zij zijn niet alleen de mensen voor wie de activiteiten van Ons Huis van de Wijk binnen de proeftuin plaatsvinden, zij hebben ook de regie in de individuele casuïstiek. Bij de collectieve casuïstiek zijn burgers minder actief betrokken: doorgaans zijn 1 of 2 burgers bij een thema betrokken.

Voor de professionals betekent het feit dat de vraag van de wijkbewoner centraal staat een compleet andere manier van werken. Als er samen een oplossing wordt bedacht die niet helemaal aansluit bij





## Een Sterk Wijknetwerk

het huidige aanbod van de professionals, dan wordt gekeken welke organisatie het tóch kan aanbieden.

De managers zijn verantwoordelijk voor het wegnemen van de bijbehorende obstakels in de organisatie. Zij vormen de linking pin tussen de professionals in de wijk en de Proeftuin werkwijze. Zij moeten ervoor zorgen dat de gehele organisatie anders gaat denken, doen en organiseren.

De rol van de bestuurders van de betrokken organisaties is erg belangrijk. De bestuurders steunen op bestuurlijk niveau en maken ruimte voor wijkbewoners en professionals om datgene te doen wat nodig is. Daarnaast brengen zij het gedachtegoed over op andere bestuurders, professionals en geïnteresseerden in de Proeftuin.

### Rollen van deelnemers in het wijknetwerk

Individuele en collectieve oplossingen worden samen bedacht en mede uitgevoerd door wijkbewoners van Ruwaard. Professionals werken daarbij samen met wijkbewoners aan creatieve oplossingen.

Professionals zijn ambassadeur voor de werkwijze van de Proeftuin Ruwaard in de eigen organisatie, in de wijk Ruwaard en daarbuiten. De professional vormt samen met zijn eigen manager een tandem: samen zijn zij de ambassadeur voor de Proeftuin Ruwaard.

Managers en bestuurders zorgen ervoor dat de gekozen 'proeftuinoplossing' doorgang kan vinden, door eventuele belemmeringen vanuit regels, protocollen, financieringsstromen etc. weg te nemen. Managers geven professionals regelruimte, vertrouwen en rugdekking bij de proeftuinoplossing; zij creëren intern en extern draagvlak en faciliteren het veranderproces.

### Samenwerking tussen deelnemers

Betrokken partijen werken integraal samen op het gebied van (bekostiging van) wonen, welzijn en zorg samen met actieve betrokkenheid van wijkbewoners om te komen tot een vitale wijk waar wijkbewoners tegen lagere kosten een betere (positieve) gezondheid ervaren. Het netwerk van professionals en wijkbewoners wordt ondersteund door de leden van het programmteam. Het programmteam fungeert als buitenboordmotor en als vliegwiel voor radicale veranderingen (Proeftuin Ruwaard, 2017). De programmamanagers hebben ieder hun eigen expertise en competenties. Zo zijn de programmamanager van Viatore en Robuust belangrijk geweest voor de visieontwikkeling en op strategisch niveau. De kwartiermaker is de drijvende kracht voor het in gang zetten en ondersteuning van professional in de praktijk.

Er is een systeemverandering en een gedragsverandering op gang gekomen 'anders denken, doen en organiseren'. Er wordt preventiever en collectief gewerkt. De leersessies vormen de uitvalsbasis en er is een vrije inloop van professionals. Het voordeel van de nieuwe manier van werken is dat professionals nu een breder netwerk hebben, dat ze elkaar beter kennen, dat ze kunnen sparren en dat er korte lijntjes zijn tussen professionals onderling. Ze weten wat ze aan elkaar hebben en wat de ander kan bieden. Ze hebben vertrouwen in elkaar.

Sinds januari 2018 werken partijen in de Proeftuin Ruwaard met één gezamenlijke



## Een Sterk Wijknetwerk

‘wijkopdracht’. Hierin staat beschreven staat welke verantwoordelijkheid de partijen samen nemen voor de vitaliteit van de wijk en dat zij de Samenwerkwijze hanteren. Er is een virtueel gezamenlijk (wijk)budget voor Wmo en Welzijn aan gekoppeld voor de komende 5 jaar. In 2019 wordt geëvalueerd of dat de wijkopdracht en het daaraan gekoppelde wijkbudget Wmo werkt. Het is mogelijk dat er financiële voordelen worden behaald. Bijvoorbeeld door actievere wijkbewoners, meer preventieve en collectieve activiteiten en een efficiëntere werkwijze en daarmee minder kosten. In dat geval wordt het geld evenredig verdeeld over de wijk, de financiers en de aanbieders. Maar gezien de demografische ontwikkelingen en de verwachte ontwikkeling van de zorgvraag is het streven vooral dat met dezelfde hoeveelheid geld méér mensen geholpen kunnen worden (<https://www.proeftuinruwaard.nl/wp-content/uploads/sites/3/2018/12/Proeftuin-Ruwaard-In-het-kort.pdf>).

### 2. Vragen en behoeften

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

Het wijkprofiel van Ruwaard gaf inzicht in de (zorg)vragen en behoefte van wijkbewoners en maatschappelijke opgaven (zie Bijlage 2). Om collectieve (zorg)vragen en behoeften van wijkbewoners van Ruwaard boven tafel te krijgen zijn diverse bijeenkomsten met wijkbewoners georganiseerd.

Aan Avans Hogeschool is gevraagd om de vragen en behoeften van wijkbewoners boven tafel te krijgen. Dat hebben ze gedaan door bijeenkomsten met wijkbewoners te organiseren en begeleiden. In Ruwaard zijn veel wijkbewoners actief in een wijkstichting, wijkraad en een wijkcentrum. Via de actieve wijkbewoners zijn andere wijkbewoners gevraagd deel te nemen aan een bijeenkomst. In de Proeftuin Ruwaard is de Triple-I methode gehanteerd (zie Bijlage 5) om de belevingswereld van wijkbewoners in kaart te brengen, met als eerste onderdeel de Structured Interview Matrix (SIM; zie Bijlage 6) en in de tweede bijeenkomst 2 weken later de Photovoice methode (zie Bijlage 7). In de eerste bijeenkomst met wijkbewoners rondom het thema ‘Ontmoeten in de wijk’ hebben de bewoners elkaar geïnterviewd, raakten zij met elkaar in contact en verzamelden zij informatie over hoe ze zelf de wijk bekijken. Daarna zijn de wijkbewoners zelf aan de slag gegaan om, op basis van de uitkomsten, hun ideeën vorm te geven. Deze brainstormsessie leverde veel ideeën van wijkbewoners op waarmee zij zelf aan de slag wilden in een toekomstig wijkhuis. ‘Geef ons de ruimte en wij doen de rest’, werd geopperd door de wijkbewoners.

In de tweede bijeenkomst namen wijkbewoners foto’s mee van voorwerpen of van de wijk waar ze een goed gevoel van krijgen. Mensen vonden elkaar in groepjes en er ontstonden allerlei groepjes



## Een Sterk Wijknetwerk

met gelijke interesses. Er werd plenair gesproken over de concrete inbreng van wijkbewoners voor de ontmoetingsplek 'Ons Huis in de wijk' en in groepsverband werden actieplannen uitgezet. Ook zijn interviews gehouden met sleutelfiguren in de wijk over hun ervaringen met de manier van werken in Ruwaard. De keuze voor de interviews met sleutelfiguren is in samenspraak met de kwartiermaker gemaakt. In 2018 is een leergemeenschap Avans gestart waarbij ze, samen met de kwartiermaker van proeftuin Ruwaarde, sociale vraagstukken van de wijk aanpakken en op te lossen.

### Methodieken vanuit een integrale visie op gezondheid

De *Samenwerkwijze* van de Proeftuin Ruwaardmethodiek wordt toegepast op collectieve thema's en bij individuele casussen in de wijk (zie Bijlage 4). In de wijk Ruwaard wordt samengewerkt tussen welzijn- en zorgprofessionals, maar ook met professionals uit andere sectoren (zoals wonen, arbeid en onderwijs) om het welbevinden en de gezondheid van wijkbewoners te bevorderen. In de slogan van de proeftuin Ruwaard staat ervaren (positieve) gezondheid expliciet genoemd en er wordt gewerkt vanuit het concept 'positieve gezondheid'. Het uitgangspunt van de Samenwerkwijze is namelijk dat de regie bij de wijkbewoner ligt en dat hij/zij samen met professionals op zoek gaat naar een eigen oplossing voor de (zorg)vraag en behoeften. De Hogeschool Avans is gevraagd om de ervaren gezondheid bij bezoekers van Ons Huis van de Wijk te meten aan de hand van de verkorte versie van het spinnenweb van Machteld Huber (<https://iph.nl/tools/materialen/>). Dit wordt als uitgangspunt genomen en daarna worden semigestructureerde interviews gehouden met de bezoekers over deelname aan de activiteiten en hoe ze bijdragen aan zijn/haargezondheid van. Er worden 3 metingen gehouden met dezelfde bezoekers van het Huis van de wijk om op wijkniveau de effecten vast te stellen. De 1<sup>e</sup> meting was in 2017 met 17 wijkbewoners, aan de 2<sup>e</sup> meting in 2017 deden 13 wijkbewoners mee en de 3<sup>e</sup> meting is in februari 2019. Dan kan een ontwikkeling over de tijd worden gezien (voor de rapportages zie: <https://www.proeftuinruwaard.nl/>).

Binnen de gemeente Oss zijn ook andere organisaties actief bezig met positieve gezondheid, aangejaagd door Avans Hogeschool die ook een introductiecursus heeft gehouden. Er is een netwerk Positieve Gezondheid dat regelmatig bij elkaar komt waar o.a. de GGD, Avans Hogeschool, gemeente Oss en Brabant Zorg aan deelnemen. Dit is veel breder dan de proeftuin Ruwaard en deze organisaties willen een rol spelen in de beweging naar positieve gezondheid langs de lijnen van gezonde leefstijl, werk, inkomen en wonen.

Het netwerk Positieve Gezondheid is op zoek naar manieren om het concept positieve gezondheid toe te passen en te vertalen naar de praktijk. Het uiteindelijke doel is om van uit individuele casuïstiek efficiënter en productiever te werken en acties te ondernemen voor wijken. Zo kan het spinnenweb positieve gezondheid worden gebruikt als gesprekstool om onderliggende behoeften van wijkbewoners boven tafel te krijgen. Bijvoorbeeld iemand heeft een hulpvraag maar wil eigenlijk meer contacten met buurtbewoners.

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

Voor individuele casussen wordt de zogenaamde Samenwerkwijze toegepast (zie Bijlage 4). Wijkbewoners kunnen zelf een hulpvraag melden maar professionals kunnen ook een probleem signaleren. Aan de hand van 3 vragen 'ik wil, ik kan, ik heb nodig' formuleert de wijkbewoner samen



## Een Sterk Wijknetwerk

met de betrokken professionals zijn/haar eigen oplossing en worden acties geformuleerd. De Proeftuin Ruwaard is nu bezig om vanuit individuele casuïstiek collectieve behoeften te achterhalen om op die manier preventiever in de wijk te kunnen werken.

Aan de wijkbewoner wordt, zowel vóór als na de proeftuinoplossing, in een kort gesprek de vraag gesteld hoe hij/zij het welbevinden ervaren, in relatie tot het probleem waar men mee te maken heeft. De manier waarop de vraag wordt gesteld is afhankelijk van de situatie waarin de wijkbewoner zich bevindt aangepast aan de situatie. Wijkbewoners konden hun ervaren welbevinden aangeven op een schaal met een cijfer tussen van 1 tot en met 10. Ook konden ze een korte toelichting geven op het cijfer.



In 2017 zijn 50 casussen van individuele wijkbewoners geanalyseerd. Alle wijkbewoners gaven aan dat hun ervaren welbevinden is toegenomen: het gemiddelde cijfer ging van 3,5 naar 8,3 (gemeten bij 23 wijkbewoners). Bij een tweede meting na 6 maanden is het ervaren welbevinden nog hoger: gemiddeld 8,5 (gemeten bij 9 wijkbewoners). In de komende periode worden nog meer behandelde casussen gevolgd en van tijd tot tijd wordt vastgesteld hoe het ervaren welbevinden van wijkbewoners zich ontwikkelt in de tijd.

### Maatschappelijke effecten

Om de maatschappelijke effecten van de Samenwerkwijze te meten wordt de Effectencalculator gebruikt en de bijbehorende prijslijst (<https://effectencalculator.nl>). De effectencalculator is een narratieve meetmethode, waarbij de waarde van een (nieuwe) aanpak bij een individuele casus wordt vastgesteld. Het gaat hierbij zowel om ervaren waarde als ook om de financiële waarde. De eerste resultaten van Proeftuin Ruwaard laten zien dat de maatschappelijke kosten dalen doordat deelnemende organisaties samen in veel gevallen effectievere en efficiëntere oplossingen realiseren. Het rendement wordt ook veroorzaakt door het echt vanuit het perspectief van de wijkbewoners aanpakken van de problematiek.

### 3. Bekwaamheden

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

#### Mix van bekwaamheden van wijkbewoners en professionals

In de individuele casuïstiek bepaalt de wijkbewoner, ondersteund door professionals, wat de echte vraag is aan de hand van de 3 vragen: 'Ik wil, ik kan, ik heb nodig'. De wijkbewoners heeft een eigen inbreng en werkt van begin tot eind zelf mee aan de oplossing, waarbij de wijkbewoner de regie



## Een Sterk Wijknetwerk

heeft. Deze Samenwerkwijze gaat uit van de eigen kracht en bekwaamheden van wijkbewoners (zie Bijlage 4). De 3 vragen zorgen ervoor dat de wijkbewoners en de professionals die nodig zijn bij de proeftuinoplossing een bijdrage heeft in de proeftuinoplossing. Een wijkbewoner die in de eigen oplossing geen grote rol kan spelen, geeft zelf aan wat hij/zij graag voor anderen of voor de wijk zou willen doen. De competenties van wijkbewoners zijn heel breed en verrassend. Een voorbeeld is een journalist die Nederlandse taalles geeft aan migranten in de wijk en iemand anders zet nu koffie in ons Huis van de Wijk. Wijkbewoners vinden het fijn dat ze zelf een aandeel hebben geleverd in de oplossing, krijgen meer zelfvertrouwen en (nieuwe) contacten met wijkbewoners.

Benodigde bekwaamheden van wijkbewoners luiden:

- in staat zijn zijn/haar eigen situatie te overzien;
- samen met professionals bepalen wat de echte vraag is;
- beschikken over de wil en vaardigheden om mee te werken aan een (individuele of collectieve) oplossing;
- voeren van regie over zijn/haar eigen situatie.

Professionals leren van de Samenwerkwijze in individuele casuïstiek. Ook denken professionals op wijkniveau met elkaar na over collectieve vraagstukken en over de toekomst van het samen werken in de wijk. Er wordt veel geleerd tijdens de MDO's. Tijdens de MDO's zien de professionals elkaar aan het werk, ze leren hun onderlinge en soms verschillende werkwijzen kennen. Daarnaast biedt het MDO de ruimte om echt naar de wijkbewoner te luisteren waar veel geleerd wordt. Iedere professional in de wijk mag een casus indienen en volgens de proeftuin aanpak uitvoeren.

Bekwaamheden die professionals nodig hebben luiden:

- de wijkbewoner(s) centraal stellen;
- tonen van lef, creativiteit en doorzettingsvermogen;
- kunnen omgaan met niet weten wat de toekomst brengt;
- concreet zijn;
- betrouwbaar zijn;
- zichtbaar zijn;
- laagdrempelig zijn;
- teamspeler die samen werkt met andere professionals en met de wijkbewoners;
- vanuit de professie werken, niet vanuit de organisatie;
- verbinden;
- netwerker zijn;
- in mogelijkheden en oplossingen denken;
- in snelheid denken en herverdeling van tijd;
- van anderen willen leren;
- goed kunnen luisteren;
- creatief zijn, over de grenzen van organisaties heen kijken;
- samen met de eigen manager een tandem vormen;
- ambassadeur zijn voor de werkwijze van Ruwaard;
- hulp- en zorgvragen integraal oplossen en benaderen;
- preventief werken.



## Een Sterk Wijknetwerk

### Benodigde bekwaamheden om interprofessioneel samen te werken

Bekwaamheden die nodig zijn om interprofessioneel samen te werken luiden:

- intrinsiek gemotiveerd zijn;
- doelgericht werken: denken in oplossingen, niet in aanbod;
- zelf verbinding maken met andere (welzijns)aanbieders en professionals;
- buiten de systemen denken;
- zelfreflectie hebben;
- MDO's tussen verschillende professionals organiseren;
- zelf beslissingen durven te nemen;
- kennis met elkaar delen;
- afstemming in verslaglegging;
- samenwerken, netwerken, verbinden, loslaten;
- analyseren, verbinden en synthetiseren;
- in elkaar vertrouwen;
- elkaar weten te vinden;
- echte dialoog aangaan met de wijkbewoners en met professionals onderling.

In het vragenlijst onderzoek onder professionals is ook gevraagd naar competenties en benodigde bekwaamheden om interprofessioneel samen te werken. De resultaten luiden als volgt:

- professionals van de Proeftuin Ruwaard vinden interprofessionele samenwerking belangrijk en geven dit een cijfer 9,2 (op een schaal van 1 t/m 10, waarbij 10 zeer belangrijk is).
- een verbeterpunt is de onderlinge afstemming: één op de tien (10%) zegt zelden te weten wat iedere professional heeft afgesproken met de zorgvrager (cliënt, patiënt).
- professionals hebben over het algemeen voldoende tot zeer goed zicht op welke welzijns- en zorgprofessionals in de Proeftuin Ruwaard in Oss werkzaam zijn.
- professionals bezitten over het algemeen over voldoende persoonlijke competenties om interprofessioneel in teamverband met elkaar samen te werken. Er zijn enkele verbeterpunten te noemen:
  - effectieve communicatie bevorderen tussen leden van een interprofessioneel team (35% kan dit redelijk);
  - herkennen hoe eigen vaardigheden bijdragen aan het interprofessionele team en deze kunnen beschrijven (39% kan dit redelijk);
  - bij vergelijkbare toepassingsgebieden de verschillende verantwoordelijkheden van de interprofessionele teamleden bespreken (31% kan dit matig tot redelijk).

### 4. Beïnvloedende factoren

- 4.1 Welke factoren beïnvloeden de vorming van het wijknetwerk?
- 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?



## Een Sterk Wijknetwerk

### Factoren die de vorming van het wijknetwerk beïnvloeden

In de wijk Ruwaard is gestart met het formuleren van een gezamenlijke visie door diverse organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg om een gedeelde droom voor de toekomst te realiseren. Dat is gemakkelijker gezegd dan gedaan. Deelnemende partijen hebben er ruim 3 jaar over gedaan om tot een gezamenlijke visie en doelstelling te komen: *Ruwaard is een vitale wijk waar wijkbewoners tegen lagere kosten een betere (positieve) gezondheid ervaren*. Wijkbewoners zijn pas in een later stadium bij de plannen betrokken.

Het bereiken van doelstelling vraagt bij wijkbewoners, professionals, management, bestuurders en financiers een gedragsverandering met deze slogan: anders te denken, doen en organiseren. Ook dit heeft veel tijd nodig gehad maar door kleine stappen te nemen lukte het om de proeftuin steeds verder te ontwikkelen: een kwestie van een lange adem hebben en stug volhouden.

Het programmateam heeft een belangrijk aandeel gehad bij de visieontwikkeling en het opstarten van de proeftuin. De programmatische aanpak heeft goed gewerkt. Een andere belangrijke factor voor het slagen van de proeftuin in de praktijk is dat de kwartiermaker vanaf het begin de rol als aanjager heeft gehad door bijeenkomsten te organiseren en voor te zitten, en continue partijen en professionals overtuigen van de nieuwe werkwijze. De rol van de kwartiermaker essentieel bij het bespreken van casuïstiek aan de hand van proeftuinoplossing, het bespreken van dilemma's waar professionals mee te maken hebben en samen zoeken naar een oplossing. Beetje bij beetje heeft dit tot een gedragsverandering bij de professionals geleid en raakt de samenwerkwijze steeds beter verankerd in de manier van samenwerken (in: *Proeftuin Ruwaard, Leergeschiedenis, 2017*). Ook het feit dat de kwartiermaker niet in dienst is van een deelnemende organisatie is belangrijk: hij heeft daardoor geen last van (eventueel) organisatiebelang. Ook de programmanagers van het programmateam zijn onafhankelijk.

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

De samenwerkwijze van individuele casuïstiek aan de hand van de 3 vragen 'ik wil, ik kan, ik heb nodig' sluit aan bij de leefwereld van wijkbewoners, draagt bij aan een unieke en passende oplossing en zorgt voor een toegenomen ervaren welbevinden van wijkbewoners. De werkwijze is hetzelfde en helpt de professional bij het werken vanuit de leefwereld: integraal, multidisciplinair en altijd samen met de wijkbewoner. Het nieuwe leren betekent ook vooral het afleren van routines en standaardgedrag. Het vraagt van professionals om de zorgreflexen te onderdrukken en op de handen te blijven zitten (in: *Proeftuin Ruwaard, Leergeschiedenis, 2017*).

Het betrekken van grote groepen wijkbewoners rondom collectieve vraagstukken in de wijk Ruwaard is een opgave waarin goed wordt gekeken wat werkt en wat niet. Inmiddels is geleerd dat het meedenken door wijkbewoners vanuit het eigen perspectief, om knelpunten en oplossingen in kaart te brengen, goed kan in dialoogsessies. Een voorwaarde is wel dat het onderwerp concreet genoeg moet zijn en voldoende aansluit bij de leefwereld (in: *Proeftuin Ruwaard, Leergeschiedenis, 2017*).

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

In de Proeftuin Ruwaard is een veranderproces op gang gebracht, zoals het inbrengen van casuïstiek in de proeftuin, het organiseren van een MDO samen met de wijkbewoners en het uitvoeren van de samen ontwikkelde Proeftuinoplossing. Het daadwerkelijk samen organiseren van oplossingen voor



## Een Sterk Wijknetwerk

individueel casuïstiek en collectieve thema's is een uitdaging gebleken. Het vraagt van wijkbewoners en van professionals nieuwe rollen en voortdurend (dynamisch en flexibel) afstemmen op wat de betrokken wijkbewoners willen, kunnen en nodig hebben (in: *Proeftuin Ruwaard, Leergeschiedenis, 2017*).

Een belangrijke succesfactor is dat het interne veranderproces op alle niveaus (organisatie, professional, wijkbewoner) is gefaciliteerd. Zo hebben professionals vanuit hun eigen organisatie rugdekking gekregen om beslissingen te steunen. Als managers en bestuurders aan professionals meer regelruimte en vertrouwen geven, dan sterkt hen dat bij het nemen van gemotiveerde en onderbouwde beslissingen. Professionals kregen ook de ruimte om contacten met andere professionals en burgers te leggen en op onderzoek uit te gaan. Ook is gezorgd voor regelruimte tussen professionals.

### Samenvatting

Wat zorgt er nu voor dat wijkbewoners, professionals, managers en bestuurders er in de wijk Ruwaard in slagen de gewenste verandering in gang te zetten? Wat zijn werkende principes?

- Er is zowel intern als extern draagvlak voor de Proeftuinmethodiek gecreëerd.
- Er wordt niet meer gewerkt met indicaties maar het inkopen van benodigde expertise.
- Het eigenaarschap van de vraag wordt bij de wijkbewoner gelegd: de wijkbewoner formuleert zijn eigen oplossingen en acties, heeft de regie en werkt mee aan de oplossing.
- Er wordt samen met de wijkbewoner(s) een oplossing bedacht, los van regelgeving, niet vanuit het aanbod en er wordt preventiever gewerkt.
- De programmatische aanpak met een onafhankelijke kwartiermaker, ruime ondersteuning door het programmateam en ervaren managers op het gebied van transitie, methodieken en communicatie is cruciaal voor het slagen van de andere manier van denken, doen en organiseren.
- De keuze voor actieleren (leren door doen) aan de hand van casuïstiek is als succesvol ervaren: er is goed zicht ontstaan op de gedragsverandering die nodig is en er is veel bereikt.
- Managers zijn aanwezig tijdens leersessies, vormen een tandem met de professional en zijn samen ambassadeur voor de Proeftuinmethodiek Ruwaard.
- Er is een wijkraad en wijkvereniging en verbinding met professionals. Het collectieve gevoel in de wijk wordt gevoed door het 'Huis van de wijk', waar zowel wijkbewoners als professionals zich thuis voelen.

Tabel 1 laat de beïnvloedende factoren zien op het niveau van het wijknetwerk, 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 partijen.

Tabel 1- Beïnvloedende factoren Proeftuin Ruwaard

Wijknetwerk	Vragen en behoeften	Interprofessioneel samenwerken
-------------	---------------------	--------------------------------





## Een Sterk Wijknetwerk

Sociale cohesie: er is een wijkraad en wijkvereniging en verbinding met professionals kennen elkaar	De wijkbewoners(s) bepaalt wat nodig is en formuleert zijn eigen oplossing	Gezamenlijke visie is leidend en wordt serieus genomen
Eigenaarschap bij de wijkbewoner(s): hij/zij voert de regie over de oplossingen van zijn/haar probleem	Multidisciplinair overleg bij de wijkbewoner thuis helpt om een goed beeld te vormen van de situatie	Nieuwe manier van samenwerken leidt tot systeem- en gedragsverandering
Laagdrempelig, achter de voordeur bij de wijkbewoner(s)	De vraag en het belang van de wijkbewoner staat voorop (ik wil, ik kan, ik heb nodig)	Professionals kennen elkaar al, weten wat ze aan elkaar hebben en hebben vertrouwen in elkaar
Wederkerigheid: wijkbewoner(s) werken mee aan de proeftuinoplossing	Wijkbewoners hebben het gevoel dat er naar hen wordt geluisterd en dat ze echt worden geholpen	Leerprincipe wordt toegepast: aan elkaar dingen uitleggen werkt goed en zorgt voor deskundigheidsbevordering
Slogan 'anders denken doen, organiseren' biedt houvast	Wijkbewoners vinden het fijn dat ze een aandeel leveren in de oplossing	Eén (wijk)budget voor Wmo en Welzijn waardoor organisaties samen verantwoordelijk zijn voor passende zorg: niet productie maar de vraag van bewoners is leidend (gebiedsgericht financieren)
Programmateam is onmisbaar, veel kennis en ervaring, competenties vullen elkaar aan	In leersessies met wijkbewoners, professionals en managers worden vragen en behoeften in kaart gebracht	Eén plan per wijkbewoner is overzichtelijk en zorgt ervoor dat professionals zich samen verantwoordelijk voelen
Kwartiermaker is onafhankelijk en heeft een aanjaagfunctie voor de dagelijkse praktijk	Wijkgebonden, overzichtelijk, hulpverleners weten wat er speelt	Successen worden met elkaar gedeeld
'Ons Huis voor de wijk' is een laagdrempelige een ontmoetingsplek voor wijkbewoners en professionals	Preventief werken (individueel en collectief), reageren op signaleren van bijv. wijkagent	Professionals zijn intrinsiek gemotiveerd, ervaren meer handelingsvrijheid en werkplezier



### 4 Reflectie

#### 4.1 Proeftuin Ruwaard succesvol

De Proeftuin Ruwaard heeft voor wijkbewoners veel opgeleverd. In de Proeftuin wordt uitgegaan in het geloof van de eigen kracht van wijkbewoners. De bewoners van de wijk Ruwaard ervaren meer eigen regie en doen daardoor veel minder een beroep op het aanbod van welzijn en zorg. Ook voelen wijkbewoners die zijn geholpen met de proeftuinmethodiek zich gehoord en ervaren een hoger welbevinden. Wijkbewoners doen vaak al veel voor elkaar maar dit wordt nu expliciet gemaakt in Ruwaard. Wijkbewoners werken samen met professionals mee aan hun eigen oplossing of doen iets terug voor de wijk. Dat vergroot de sociale cohesie in de wijk en het zelfvertrouwen van wijkbewoners. Met de juiste ondersteuning durven of kunnen wijkbewoners dit nu te doen. Maar het is wel zaak dat wijkbewoners in staat zijn om zelf oplossingen te realiseren. Belangrijke voorwaarden hierbij bleken het hebben van (nieuwe) woonruimte, financiële rust, de mogelijkheid om relaties met anderen aan te gaan en een zinvolle daginvulling. Professionals kunnen mensen in de wijk met elkaar verbinden en vraagverlegenheid boven tafel krijgen. Dat werkt goed.

Professionals zijn erg enthousiast over de Samenwerkwijze en intrinsiek gemotiveerd. Volgens professionals is de kracht van de Samenwerkwijze het van elkaar leren in leersessies en het toepassen in de praktijk. Dat zorgt voor kruisbestuiving en deskundigheidsbevordering. Elkaars vertrouwen winnen en werken aan relaties zijn daarbij belangrijk gebleken. Het feit dat alle relevante betrokken partijen aanwezig zijn bij het MDO bij de wijkbewoner c.q. zorgvrager zorgt voor efficiëntie. In regelmatig gehouden leersessies wordt individuele casuïstiek besproken, leert men van elkaar, ontstaat er vertrouwen, kent men elkaars expertise en zijn de lijntjes kort. De proeftuinoplossing wordt samen met de wijkbewoner genomen en leidt ertoe dat de wijkbewoner echt wordt geholpen.

Professionals krijgen het vertrouwen van hun managers en bestuurders om 'out of the box' te denken en voelen zich gesteund. Dat leidt ertoe dat de wijkbewoner tevreden is met de oplossing, de professional zijn competenties beter kan benutten, meer handelingsvrijheid heeft en meer voldoening uit het werk haalt. Een ander voordeel is dat de Samenwerkwijze ontspant, omdat er geen concurrentie is tussen professionals en er geen spanningen zijn.

Een ander voorbeeld van actieleren is dat er wordt gestart met intervisie tijdens de leersessies aan de hand van casuïstiek. Er komt een gespreksleider en dan wordt er een casus besproken met een aantal professional. Professionals hebben hoge verwachtingen over deze vorm van intervisie.

De Proeftuin heeft dankzij de financiering van *In voor Zorg!* de kans gekregen om van projectleiding gebruik te maken en dat is onmisbaar gebleken. Zo is er budget beschikbaar gesteld vanuit de preventie coalitie en daarnaast is er vanuit Robuust financiering van het programmateam beschikbaar gesteld voor de duur van 3-5 jaar (gestart in 2015/2016).



## Een Sterk Wijknetwerk

Deze onafhankelijke ondersteuning heeft het mogelijk gemaakt om de dialoog te bevorderen op meerdere cruciale momenten, bijvoorbeeld in de vorm van een werkconferentie. Ook de kwartiermaker met charisma die de professionals aanstuurt en daar de tijd voor heeft is, vooral in de beginperiode, van cruciaal belang gebleken.

### 4.2 Uitdagingen

De periode om tot een gemeenschappelijke visie en werkwijze van de betrokken organisaties te komen is taai geweest, kostte veel energie en heeft jaren geduurd. Zo waren in de beginperiode ook de huisartsen aangesloten bij de proeftuin, maar zij haakten af vanwege tijdgebrek. Nu zijn de huisartsen wel actief betrokken bij de samenwerkingsessies. Bewoners van de wijk Ruwaard zijn pas in een later stadium bij de ontwikkeling van de visie en de plannen betrokken.

Het daadwerkelijk samen organiseren van de oplossingen is een uitdaging gebleken. Het samen organiseren vraagt van zowel wijkbewoners als professionals nieuwe rollen en een voortdurend (dynamisch en flexibel) afstemmen op wat de betrokken wijkbewoners willen, kunnen en nodig hebben. In het begin werd de Proeftuin gedragen door een paar enthousiaste professionals, die de rol van koploper hadden. Nu zijn collega-professionals ook overtuigd van de nieuwe manier van werken.

Ook het schakelen tussen professionals en organisaties was soms lastig. De managers en bestuurders wilden zich wel committeren aan de nieuwe werkwijze, maar dat ging niet zonder moeite. Het aanspreken op en voorleven van gedrag door managers en bestuurders is van wezenlijk belang voor professionals, zodat zij zich gesteund voelen in hun durf om de bestaande structuren los te laten. Professionals geven aan dat het belangrijk is om managers te blijven betrekken bij waar ze tegen aan lopen in de praktijk, en daar alert op te zijn.

In de wijk Ruwaard is volgens de kwartiermaker sprake van sociale cohesie maar dat was gefragmenteerder dan vooraf werd gedacht en georganiseerd per doelgroep. Vóór de start van de Proeftuin Ruwaard is met begonnen met het wijkprofiel. Daaruit zijn behoeften boven tafel gekomen. Zo is Ons Huis van de Wijk er gekomen waar bewoners binnen kunnen lopen voor een gratis kopje koffie en mee kunnen doen aan activiteiten. Wijkbewoners zijn zelf verantwoordelijk voor het beheer en de gang van zaken. Een ander voorbeeld is de oprichting is een buurtpreventieteam met meer dan 70 wijkbewoners die een oogje in het zeil houden ter voorkoming van inbraken in de wijk en vergroting van het gevoel van veiligheid van wijkbewoners.

De ondersteuning van Robuust wordt afgebouwd. De programmanagers zijn al druk bezig met het uitzetten van lijnen en verder richting te geven aan de werkwijze. Hoe de samenwerkende organisaties in Ruwaard zichzelf zo gaan organiseren dat dit duurzaam wordt, is nog een uitdaging. De ervaring leert dat protocollen, regels en werkwijzen van de eigen organisaties kunnen knellend zijn bij het uitvoeren van de proeftuinoplossingen. Iedere keer opnieuw wordt hier binnen de eigen organisatie het gesprek over aangegaan. Ook is het lastig omdat deze werkwijze los staat van het



## Een Sterk Wijknetwerk

reguliere zorgproces dat in het (zorg- en welzijns)organisaties wordt toegepast. Professionals die in Ruwaard werken 'doen dit erbij'. In het begin is afgesproken dat het de verantwoordelijkheid is van iedere organisatie om van deze methodiek gebruik te maken. Dat is nog niet gebeurd, het is de vraag hoe dit kan worden toegepast en er is geen zicht op in hoeverre dit gebeurt.

Vanuit de professionals is er behoefte aan een digitaal platform waarbij casussen worden met elkaar worden gedeeld en afspraken worden teruggekoppeld. Een werkgroep is bezig met de inventarisatie van de wensen van professionals voor een dergelijk digitaal systeem en de ontwikkeling ervan. Een andere kans is het matchen en koppelen van de 'talenten' van wijkbewoners met andere wijkbewoners die een vraag hebben. In de samenwerkwijze wordt de vraag gesteld wat wijkbewoners zelf kunnen bijdragen aan de oplossing. Als deze informatie bij alle professionals bekend zou zijn, zou dit het matchen van vraag en aanbod een stuk gemakkelijker maken.

Het is de intentie van de Proeftuin Ruwaard om volgens het concept positieve gezondheid te werken en te integreren in de samenwerking. Het programmateam wil met dit concept verder. Maar ze weten nog niet hoe ze dit handen en voeten moeten geven en willen de toepassing ook niet te complex maken. In Ons Huis van de Wijk is het spinnenweb meerdere malen bij een aantal wijkbewoners afgenomen en wordt het gebruikt om het gesprek aan te gaan over de ervaren gezondheid en op welke levensgebieden ze verandering wenselijk vinden.

### 4.3 Vervolgstappen

De gemeente Oss wil de unieke aanpak van de Proeftuin Ruwaard uitbreiden naar de hele gemeente. De ambitie is dat over 4 jaar alle wijken in Oss volgens de Samenwerkwijze werken. In de proeftuin is al goed nagedacht over de methodiek en de voorwaarden. Ook zijn de werkende mechanismen en wat het heeft opgeleverd goed beschreven in rapportages en voor iedereen beschikbaar.

De projectmanagers zijn nu bezig met een plan waarbij wordt nagegaan wat er anders is in andere wijken en welke invulling en taken daarbij nodig zijn. Het is de bedoeling dat de uitbreiding van de Proeftuinmethodiek op natuurlijke manier gaat verlopen. Professionals die buiten Ruwaard met de nieuwe werkwijze aan de slag willen, krijgen hulp van een 'aanjager' die per gebied aan de slag gaat. Per wijk wordt samen met professionals en wijkbewoners gekeken waar behoefte aan is en welke stappen nodig zijn. Het voordeel is dat veel professionals al volgens de Samenwerkwijze werken en er bekend mee zijn. Er worden 3 principes toegepast: 1) gezamenlijke visie; 2) samenwerkwijze 3) professionals zijn geen concurrenten van elkaar. Dit wordt gedragen vanuit dezelfde visie.

Deze aanpak vergt maatwerk en is de Proeftuin Ruwaard is niet één op een te kopiëren naar andere wijken of gemeenten, omdat de situatie en de context steeds anders is. De kwartiermaker van de Proeftuin gaat andere gemeenten (zoals Cuijk, Grave en Mill) coachen en ondersteunen bij een andere manier van werken. Het feit dat Oss gidsgemeente is in het programma 'Gezond in



## Een Sterk Wijknetwerk

...'<https://www.gezondin.nu/>) dat ook andere gemeenten van deze aanpak kunnen leren. Of deze aanpak ook in andere wijk en gemeenten werkt moet nog blijken.

Het is spannend hoe het nu verder gaat met de Proeftuin Ruwaard. Een deel van het budget voor Wmo en Welzijn is vanaf januari 2018 samen gevoegd en nu wordt er gekeken op welk gebied wijkbewoners de meeste vragen hebben bijvoorbeeld meer vragen die met welzijn te maken hebben en minder met zorg? Met de gemeente Oss is afgesproken is dat het budget hetzelfde blijft en er geen geld bij komt. Wel worden de taartpunten anders verdeeld. Het is spannend voor welzijns- en zorgorganisaties als blijkt dat er veel minder vraag is naar hun diensten en ze moeten inkrimpen. Het is de vraag of aanbieders daartoe bereid zijn maar vanuit de gezamenlijke visie komt het gesprek op gang.

Een nieuwe ontwikkeling is dat de Proeftuin Ruwaard eind 2018 een subsidie heeft gekregen van het Ministerie van Justitie en Veiligheid voor 'Koers en kansen voor de sanctie-uitvoering' voor veelvoorkomende criminaliteit. Het wijkteam van de proeftuin Ruwaard zal bij de ZSM-werkwijze (dit staat voor: Zo Snel, Slim, Selectief, Simpel, Samen en Samenlevingsgericht Mogelijk) worden betrokken en bij re-integratie van mensen in de maatschappij. Dit wordt nog nader verkend.



## Een Sterk Wijknetwerk

### Referenties

Corneil, W., O'Sullivan, T., Lemyre, L., McCrann, L. & Kuziemsky, C. (2011). *Instructional video of the Structured Interview Matrix*, available at [www.enrichproject.ca](http://www.enrichproject.ca).

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

Gemeente Oss, *Beleidsregel Wmo Oss*, 2015.

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.

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

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

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.

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.



## Een Sterk Wijknetwerk

Proeftuin Ruwaard, *Leergeschiedenis Proeftuin Ruwaard*. Bevindingen mei 2016 – februari 2017. Proeftuin Ruwaard, Oss, 2017. <https://www.proeftuinruwaard.nl>.

Proeftuin Ruwaard, *Groot denken, klein beginnen. Leergeschiedenis Proeftuin Ruwaard*, Oss, 2017. <https://www.proeftuinruwaard.nl>.

<https://www.proeftuinruwaard.nl/>

Proeftuin Ruwaard, *Raportage Micro-analyse. Het maatschappelijk rendement van de Samenwerkwijze*, Oss, september 2018. <https://www.proeftuinruwaard.nl>.

Proeftuin Ruwaard, *Presentatie voor JVI-congres '... naar een populatiegerichte zorg'*, Susanne Smits, Bart Bakker, Jord Neuteboom, <https://www.proeftuinruwaard.nl>.

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

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.

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 Proeftuin Ruwaard

Avans Hogeschool Lectoraat Leven Lang in Beweging

BrabantWonen

BrabantZorg

CZ Zorgverzekeraar

Gemeente Oss

GGD Hart voor Brabant

GGZ Oost Brabant

Interzorg

ONS welzijn

Pantein

Robuust

Sport Expertise Centrum

Unik, samen en zelfstandig

VGZ zorgverzekeraar

Wijkbewoners

Jij! Advies & Coaching

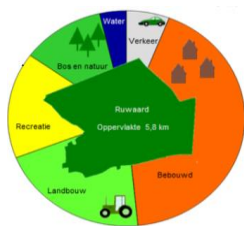




# Een Sterk Wijknetwerk

## Bijlage 2 - Wijkprofiel Ruwaard

### Hoe ziet de wijk eruit?



Significant hoger percentage 75+  
10,9% : 8,5%



Inwoners 13.238



Autochtoon 67,9%



Niet-westerse migratie achtergrond 19%



Vestigers 504



Geboortes 117



Overleden 139



Vertrekkers 520



Huishoudens 5925, gem. huishouden 2,3



Huishoudens met kinderen 2004 (36,9%)



Alleenstaanden 31,9%



Bedrijven 563



Werkzoekenden 970



Mantelzorgers Oss 14%, vs NL 12,1%



Vrijwilligers en deelname aan sportverenigingen minder dan gemiddeld in Oss



3 jaar of langer werkloos 33,3%



Gezinnen met laag inkomen bedraagt 42% (38% in Oss)



Mensen met een lage opleiding (19-64 jaar) 36%



Kwetsbare ouderen: 29%



39% 19-64 jr. Voldoet niet aan bewegnorm



overgewicht Ruwaard 19-64 jr. 57% (Oss 49%), 10-12jr 25% (Oss 17%)



Sociaal economische status zeer laag: 1.29 versus de SES-score in Nederland 0.19 en in Oss 0.22. Hoe hoger de score hoe lager de SES



Mensen met psychisch on-welbevinden 33,3% : 27,5%) en psychiatrische problematiek (22,3% : 21,4%) hoger dan gemiddeld voorkomen in Oss. Leefstijl en leeftijd gerelateerde aandoeningen als diabetes (55,45% : 44,05%), COPD, astma (22,74% : 17,60%) artrose (20,41% : 15,63%), depressie (22,03 : 20,51%) komen significant vaker voor in de Ruwaard

**Anders denken, doen en organiseren.**

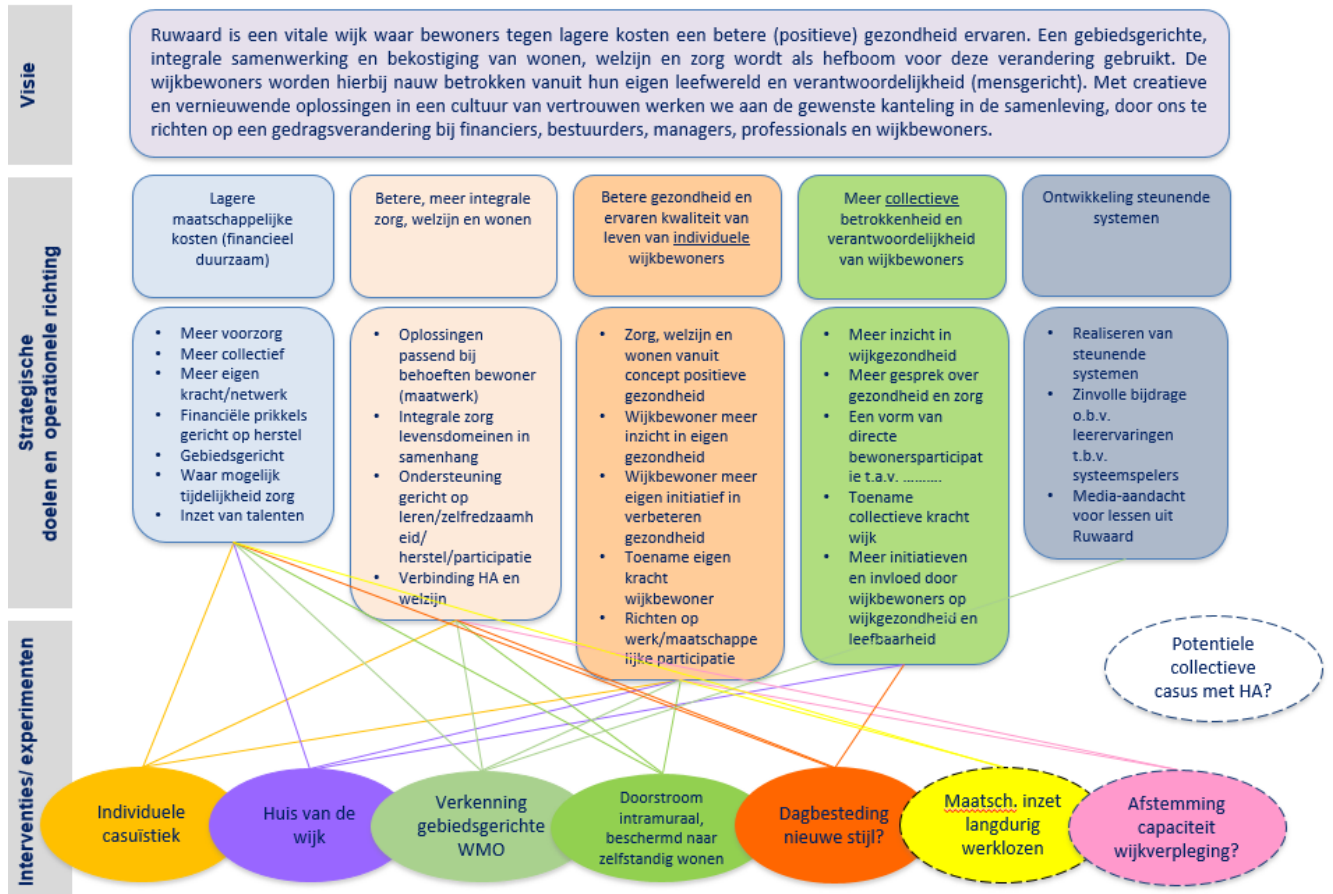
*Proefplan Ruwaard*



# Een Sterk Wijknetwerk

## Bijlage 3 - Visie, doelstellingen en interventies

### Proeftuin Ruwaard - visie, doelen en interventies





## Een Sterk Wijknetwerk

### Bijlage 4 - Samenwerk wijze Proeftuin Ruwaard

<https://www.proeftuinruwaard.nl/wp-content/uploads/sites/3/2017/05/Flyer-samenwerk wijze-DEF-28-03.pdf>

#### 5 Principes van de Samenwerk wijze



##### 1. De wijkbewoner staat centraal

Het multidisciplinair overleg (MDO) vindt altijd plaats met de wijkbewoner, en het liefst bij hem thuis. Voor het MDO wordt iedereen uitgenodigd die betrokken is bij de hulpvraag van de wijkbewoner. Dit kunnen professionals zijn, maar ook bijvoorbeeld familieleden of burens. Wie voor het MDO wordt uitgenodigd, wordt altijd samen met de wijkbewoner bepaald.

##### 2. De vraag van de wijkbewoner leidt tot het nieuwe aanbod

Aan de hand van de drie vragen 'ik wil, ik kan, ik heb nodig' formuleert de wijkbewoner samen met betrokken professionals zijn oplossing, alsof er geen belemmeringen zijn. Wat de beste oplossing is, wordt altijd gezamenlijk in het MDO besloten. Dat betekent dus niet "u vraagt, wij draaien".



##### 3. We werken vanuit vertrouwen

Het besluit over de beste oplossing wordt altijd genomen in het MDO. Wat in het MDO wordt bedacht, wordt binnen zes weken uitgevoerd (of we bieden in ieder geval perspectief).





## Een Sterk Wijknetwerk

### 4. Begin bij het creëren van randvoorwaarden

Er wordt altijd oplossingsgericht gewerkt. Een goede woonplek, financiële rust, de mogelijkheid om relaties aan te gaan met dierbaren en een zinvolle daginvulling zorgen ervoor dat mensen in veel gevallen weer zelf oplossingen kunnen organiseren.

### 5. Het maatschappelijk rendement is wat telt

Bij het maatschappelijk rendement gaat het zowel over het *ervaren welbevinden* van de wijkbewoner als om de maatschappelijke kosten voor en na de oplossing.





# Een Sterk Wijknetwerk

## De Samenwerkwijze Stap voor Stap



### Stap 1 Indienen van een casus

De wijkbewoner stelt een hulpvraag aan een professional.



### Stap 2 Vraagverheldering

De professional past vraagverheldering toe via de vragen 'ik wil, ik kan, ik heb nodig' en signaleert op alle leefgebieden. Indien nodig worden collega's geconsulteerd. Op basis van de antwoorden, wordt – samen met de wijkbewoner – ingeschat welke partijen nodig zijn om tot een oplossing te komen. Als er meerdere professionals betrokken zijn, wordt een multidisciplinair overleg (MDO) gepland.



### Stap 3 Het MDO

De professional plant een MDO bij de wijkbewoner thuis met alle relevante partijen. Tijdens het MDO wordt het plan, met daarin de vragen 'ik wil, ik kan, ik heb nodig' vanuit de vraag van de wijkbewoner verder ingevuld. De wijkbewoner bedenkt samen met de professionals welke oplossingen nodig zijn. Soms zijn meerdere overleggen nodig om tot een oplossing te komen.



### Stap 4 Uitvoering

De oplossingen die de wijkbewoner samen met de professionals heeft bedacht, worden binnen zes weken uitgevoerd (of er wordt perspectief geboden). Eventuele wijzigingen worden altijd gedeeld met alle betrokken partijen.



### Stap 5 Evaluatie

Na een afgesproken periode wordt gekeken of de wijkbewoner is geholpen met de oplossingen die in het MDO zijn bedacht. Verbetering van de kwaliteit van leven van de wijkbewoner is wat telt!



### Bijlage 5 - Triple-I methode

De Triple-I methode is ontwikkeld door Gwendolijn Boonekamp, HAN University of Applied Sciences (HAN), Pepijn van Hove (HAN) en John Dierx (HAN en Avans Hogeschool).

De Triple-I methode brengt de belevingswereld van mensen in kaart. De kracht van de Triple-I methode is dat deze is samengesteld uit 2 methoden die ook afzonderlijk van elkaar in te zetten zijn: de Structured Interview Matrix (zie Bijlage 6) en de Photovoice (zie Bijlage 7). Door beide methoden met elkaar te combineren worden de gevoelswereld en de gedachtenwereld bij elkaar gebracht om zo een beeld te krijgen van de totale beleving bij mensen van hun werkelijkheid.

De rol van de onderzoeker is beperkt tot procesleider zodat mensen echt de vrijheid voelen om vanuit zichzelf te spreken. Ook kan de onderzoeker geen invloed uitoefenen door sturende vragen te stellen. De gesprekken vinden 1-op-1 plaats zodat iedereen aan het woord komt. De methode bestaat uit 2 bijeenkomsten van ieder ongeveer 2,5 uur. Tussen de bijeenkomsten zit 2 weken tijd.

#### Bijeenkomst 1: Structured Interview Matrix

De deelnemers krijgen bij binnenkomst een kleur sticker of papiertje (rood, groen, zwart, of blauw) uitgedeeld en worden verzocht plaats te nemen aan de tafel met corresponderende kleur. Op deze tafel liggen:

1. een vraag die de deelnemers van die tafel aan deelnemers van een andere tafel later gaan stellen;
2. een flipovervel;
3. een stift van corresponderende tafelkleur.

Na een woord van welkom en korte introductie over aanleiding en gang van zaken in de bijeenkomst (stap 1) door de sessieleider starten de deelnemers per tafel met een kennismakingsronde en vervolgens het lezen van de aan hun toebedeelde vraag (stap 2). Hierbij overleggen ze met elkaar welke subvragen in het interview ze zouden kunnen stellen om deze centrale hoofdvraag op het papier beantwoord te krijgen.

Vervolgens start de interviewronde waarbij de deelnemers in de vorm van een soort speeddate gedurende 5 minuten een andere deelnemer van een andere tafel gaat interviewen (stap 3). Dit vindt in 4 rondes plaats en in een volgorde die centraal wordt aangestuurd zodanig dat uiteindelijk iedere deelnemer 2 keer geïnterviewd is en 2 keer geïnterviewd heeft.

Na de interviewronde gaan alle deelnemers terug naar hun kleur tafel en gaan met elkaar aan die tafel de antwoorden bespreken en vergelijken (stap 4). Deze gesprekken worden opgenomen en later woordelijk uitgewerkt voor assets-analyse. De grote lijn van de uitkomsten wordt genoteerd op het flipovervel. In de laatste ronde (stap 5) presenteert elke tafel hun uitkomsten aan de groep om te kijken of de interpretatie herkenbaar is en of er mogelijk nog 'nabranders' zijn. Deze eerste bijeenkomst eindigt met een samenvatting door de sessieleider en het benoemen van de grootste categorieën en overeenkomsten van de flipovervellen (stap 6). Daarna sluit de sessieleider af met de vraag aan de deelnemers om voor de volgende bijeenkomst foto's, voorwerpen of krantenartikeltjes te verzamelen die illustreren wat ze nu echt bedoelen met wat ze zelf verteld hebben in deze sessie.



## Een Sterk Wijknetwerk

Ook moeten ze opschrijven of kunnen vertellen waarom ze juist dat gekozen hebben, wat het wil zegen en waarom het zo belangrijk is voor hem/haar (stap 7).

### Bijeenkomst 2: Photovoice

De 2<sup>e</sup> bijeenkomst begint met een welkom en terugblik van de 1<sup>e</sup> bijeenkomst door de sessieleider (stap 8). Hij/zij legt uit wat er in deze bijeenkomst gaat gebeuren en waarmee de bijeenkomst eindigt. Tijdens deze bijeenkomst gaan de deelnemers weer in hun eigen kleurgroepen zitten en vertellen aan elkaar waarom ze het voorwerp, de foto of het artikeltje hebben meegenomen en wat het hun nou zegt en zo belangrijk maakt (stap 9). Vervolgens vraagt de sessie iedereen om de meegebrachte items te hangen op/plaatsen bij het thema zoals die op posters aan de wand hangen (stap 10). Deze thema's zijn uit de eerste bijeenkomst gehaald. Mocht er een ander thema bedoeld worden met het meegebrachte item, dan zijn er ook nog lege posters om dit bij te plaatsen.

Na een globale samenvatting van alle posters en check met de deelnemers of de interpretatie klopt (stap 11) vraagt de sessieleider aan de deelnemers om bij die poster te gaan staan waar ze zich het meest bij verbonden voelen (stap 12). De groepjes die nu geformeerd worden zijn als het ware de eerste aanzet tot projectgroepjes en deze groepjes gaan aan de hand van een formulier met elkaar invullen

1. Wat willen we? (droom)
2. Wat kunnen/hebben we al? (etalage)
3. Wat hebben we nodig? (verlanglijstje)

Daarna maken ze een planning hoe ze hun droom gaan verwezenlijken en welke stappen ze gaan zetten om daar te komen. Daarbij hoort ook het zoeken van ondersteuning om het verlanglijstje in te gaan lossen. Bij deze laatste stap is het belangrijk te beschikken over de mensen waar ze eventueel terecht kunnen om verder te komen. Dat kunnen zijn gemeente, hulporganisaties, sportclubs, wijkcentra, ...etc.

De 2<sup>e</sup> bijeenkomst wordt afgesloten met het presenteren van de projecten die dan zijn ontstaan waarbij eventueel andere deelnemers al tips kunnen geven of eventueel hand-en-span diensten kunnen aanbieden (stap 13). Tenslotte sluit de sessieleider af met de aankondiging van een terugkomdag/manifestatie om te zien wat het allemaal heeft opgeleverd en hoe mensen hiermee aan de slag zijn gegaan.



## Een Sterk Wijknetwerk

### Bijlage 6 - Structured Interview Matrix methode

#### Wat is de Structured Interview Matrix?

De Structured Interview Matrix methode (SIM) kan gebruikt worden om kennis en ervaringen bij grote groepen, variërend van 8 tot 40 deelnemers, boven tafel te halen waarbij iedereen een evenredige bijdrage levert (Corneil et al., 2011, [www.enrichproject.ca](http://www.enrichproject.ca).)

#### Hoe werkt de Structured Interview Matrix?

De Structured Interview Matrix methode begint met het verdelen van de plenaire groep in subgroepen van 4 personen. Men gaat elkaar interviewen en iedereen heeft 5 minuten tijd voor elk interview. Kondig dit duidelijk aan. Iemand die niet mee doet aan de oefening is de tijdbewaker. Degene die interviewt stelt een concrete vraag aan de ander zonder hem/haar te onderbreken en laat hem/haar praten. Iedereen krijgt de kans om zijn/haar vraag te stellen aan de andere 3 personen van de groep en iedereen krijgt de kans om 3 of 4 vragen te beantwoorden. De bevindingen worden samengevat aan de hand van de interview matrix oefening.

#### INTERVIEW MATRIX - Notities van de interviewer

**Vraag:** (noteer hier de vraag)

**Interview:** (maak hier aantekeningen)

#### INTERVIEW MATRIX – Antwoorden van de geïnterviewde

1.

2.

3

4.

5.

6.





## Een Sterk Wijknetwerk

Vraag alle nummers 1, 2, 3 en 4 om nu samen te komen om hun bevindingen te presenteren en vat de belangrijkste punten samen. Dit duurt maximaal 30 minuten. Alle deelnemers hebben de kans om hun eigen mening te geven over de vraag die zij eerder hebben beantwoord. Alle 4 groepen rapporteren terug aan de plenaire groep (elk 5-10 minuten). De resultaten van de interviews worden teruggekoppeld in de subgroepen waarna alle vragen en uitkomsten plenair worden teruggekoppeld aan de gehele groep.

### **Wat maakt de Structured Interview Matrix aantrekkelijk?**

- Door elkaar te interviewen is de invloed van de facilitator beperkt. De deelnemers hebben hierdoor zelf veel invloed op de richting waarin de gesprekken verlopen.
- Er is geen dialoog, zodat van iedereen zoveel mogelijk input wordt verkregen op de vragen.
- Het tijdslot van 5 minuten is een belangrijk element van deze methode, zodat er veel informatie kan worden gedeeld, nieuwe gezichtspunten ontstaan en oplossingen kunnen worden bedacht.



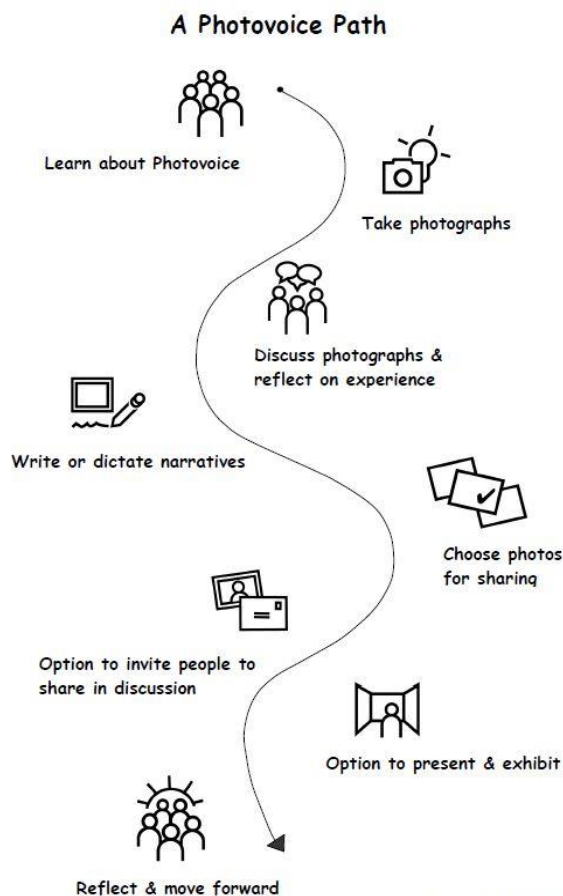
## Bijlage 7 – Photovoice methode

### Wat is de Photovoice methode?

Photovoice is een methode die gebruik maakt van foto's en verhalen, om zowel individuen als groepen te ondersteunen in het uitdrukken van ervaringen en het beoordelen van hun leven en leefomgeving. De foto's zelf zijn een bron van informatie, maar de foto's ondersteunen mensen ook in het vormen van verhalen over zijn/haar leven. Hierin onderscheidt Photovoice zich van andere expressieve methoden (Wang & Burris, 1997). De foto's creëren een verhaal over de persoonlijke levens en deze worden gebruikt om de wens naar verandering te communiceren met beleidsmakers.

### Hoe werkt de Photo voice methode?

Deelnemers maken foto's van de leefomgeving die voor hen van betekenis zijn en waar ze een verhaal bij hebben. In groepen wordt vervolgens kritisch gekeken naar de foto's. De betekenissen van de foto's worden besproken, er worden groepen gevormd van deelnemers met gelijke interesses en de gewenste verandering wordt vastgesteld. In de Figuur hieronder is de werkwijze weergegeven.



© Copyright 2005 – L.S Lorenz



## Een Sterk Wijknetwerk

### Wat maakt Photo voice aantrekkelijk?

- Gebruiksvriendelijk
- Creativiteit
- Deelnemer is actief / doet iets
- Bottom-up benadering
- Narratieve benadering
- Nodigt uit tot dialoog
- Flexibel inzetbaar
- Aandacht voor positieve en negatieve aspecten

