



**Samen investeren in  
jeugd en gezin!**

**Kansrijk  
Partnerschap voor  
Jeugd en Gezin**



**Opening en Welkom**

**Handreiking Aan de slag met Kansrijk Partnerschap. Dienend aan jeugd en gezin.**

**Aanbieding Handreiking aan Wethouder jeugd en onderwijs Zeist**

**De buurt als eco-systeem**

**Uiteen in Reflectiecirkels**

**Vervolg**

**Afsluiting**

# Help ons het Hart voor jeugd en gezin kloppend te maken

Samen anders denken en doen



De buurt als eco-systeem

Kansrijk  
Partnerschap voor  
Jeugd en Gezin



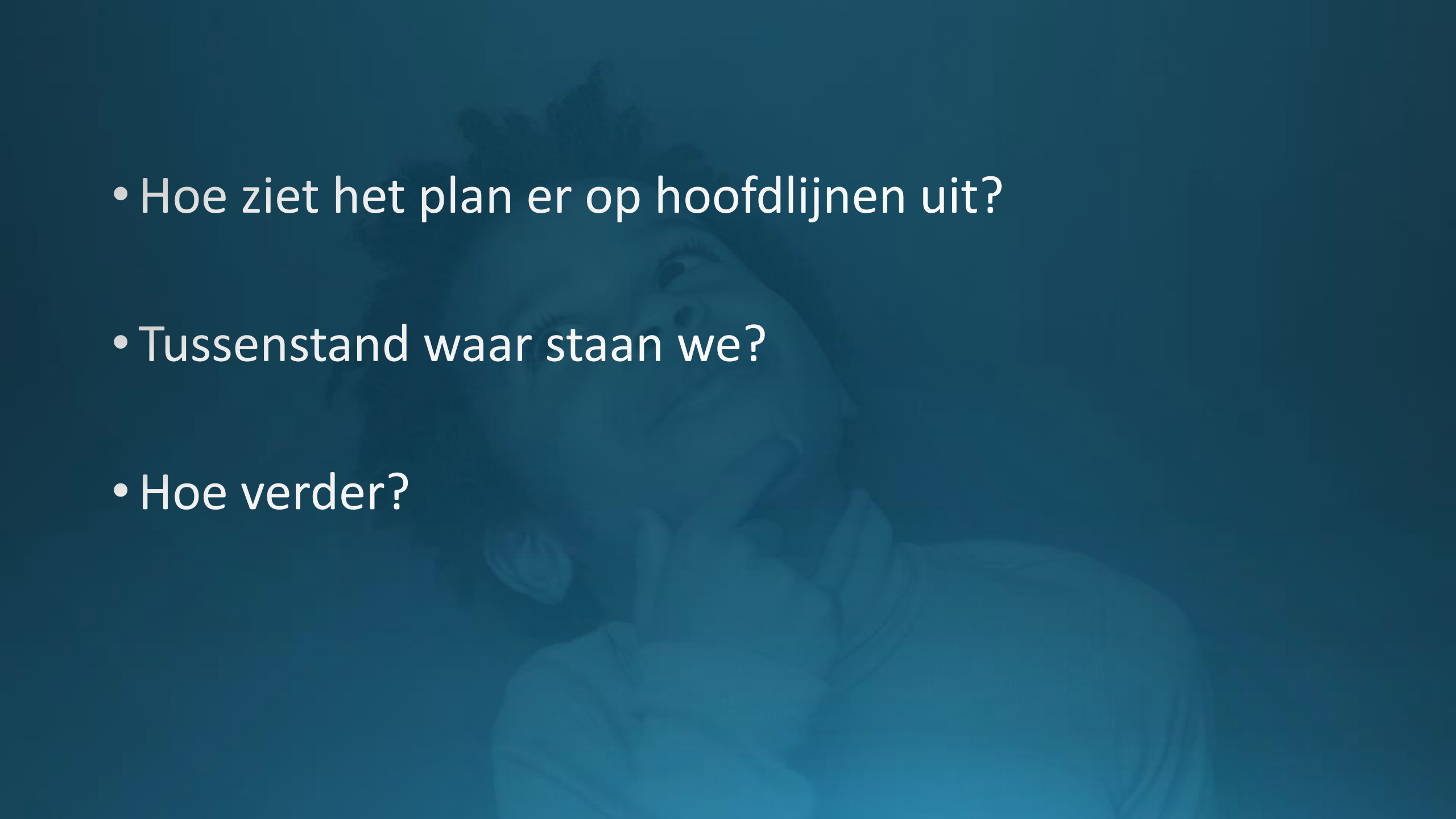
# Charles Laurey



- Austerlitz Zorgt
- Buurt als Eco-systeem

# Buurt als eco-systeem voor maatschappelijke gezondheidszorg

- Landelijke IZA aanvraag:
  - Toegankelijkheid en kwaliteit van zorg onder druk
  - Het moet en kan beter!
  - 2,8 mld. voor transitieplannen (2023-2027)
- Buurt als eco-systeem
  - beschikbaar 40 miljoen
  - Start in 20 buurten. Op weg naar 1000 buurten. In Nederland ongeveer 10.000 buurten

- 
- A person is shown from the chest up, looking upwards and to the right with a thoughtful expression. Their right hand is resting on their chin. The background is a solid dark blue color.
- Hoe ziet het plan er op hoofdlijnen uit?
  - Tussenstand waar staan we?
  - Hoe verder?

- In samenwerking met verzekeraars en gelijkgestemde zorgpartners heeft **Buurtzorg** een ambitieus plan opgevat. Met onze transitie moeten we terug naar de gezondheidszorg waarin het maatschappelijk belang weer prevaleert. **We moeten weer kleinschalig en vanuit de buurt denken – de buurt als ecosysteem voor maatschappelijke gezondheidszorg.**
- We starten met 20 buurten, maar beogen onze transitie binnen 3 jaar waar te maken in 100 buurten. In 5 jaar tijd willen we **doorgroeien naar 1.000 buurten.** Met generieke oplossingen die gemakkelijk in andere regio's en bij andere organisaties opgeschaald kunnen worden.
- Met deze transitie willen we aantoonbaar laten zien dat het anders kan. **Mits we niet rekening hoeven te houden met bestaande structuren, betaaltitels etc.** Dit moet een blauwdruk worden voor de maatschappelijke gezondheidszorg van Nederland in 2040.



# Historische context nodig voor begrijpen van uitdagingen

## Historische patronen: van maatschappelijkheid naar 'zorgstelsel'



# Met onze transitie zetten we in op andere patronen

## ***Van organisatiegericht zorgsysteem...***

Gefragmenteerd systeem

Opsplitsing van activiteiten/  
meer specialisten

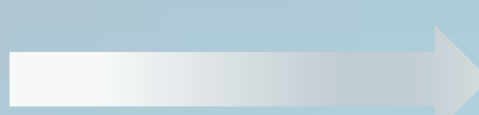
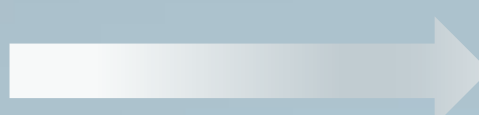
Focus op cure

Transactionele zorg

Efficiënt en taakgericht werken

Hiërarchische scheiding van denken/  
doen

Focus op patiënttevredenheid



## ***...Naar maatschappelijke zorg***

Zorg is integraal, holistisch en cliëntvolgend

Vereenvoudiging door integratie van activiteiten

Beweging naar preventie

Relationele zorg

Aandacht voor uitkomsten

Zelfsturing/ autonomie voor professionals

Vergroten oplossend vermogen cliënt en netwerk

# Andere patronen nodig!!

Vertaald naar de handreiking zien we dat er aansluiting is:

1. “Hart voor jeugd en gezin”: integreren leidt tot noodzakelijke versimpeling: JGZ, lokale wijkteams (0-100 jaar) en jeugdhulp komt samen
2. Belang van preventie, preventie, preventie
3. Netwerkvorming: verbinden van de informele en formele zorg vanuit de ‘Community up’ gedachte

# Visie en onderliggende thema's van ons transitieplan



**Visie: De buurt als ecosysteem voor maatschappelijke zorg. Zorg in de buurt. Kleinschalig, eenvoudig, en integraal. Vanuit de mens en samen met netwerken. Vertrouwen en verbondenheid als basis.**

## Thema's



### Preventie mindset

Hoe versterken we zelfredzaamheid en informeel netwerk, met focus op gezondheid?



### Integrale 1<sup>e</sup> lijn

Hoe verbeteren we verbinding en samenwerking tussen 1<sup>e</sup>-lijn professionals?



### Behandeling dichtbij

Hoe zorgen we voor specialistische behandeling en revalidatie in de buurt?



### Zorgzame buurt

Hoe richten we buurten in om sociale verbondenheid en gezondheid te stimuleren?



### Lerende buurt

Hoe zorgen we dat buurten meer inzicht krijgen in wat ze doen en wat dat oplevert?

*Overkoepelend thema*

*Overkoepelend thema*<sub>12</sub>

# Ons implementatieplan bestaat uit meerdere onderdelen

A



## Plan van aanpak

Wat doen we wanneer? Met welke/ hoeveel buurten starten we? Hoe kiezen we de 'juiste' buurten?

B



## Governance

Wat is een effectieve governance voor deze transitie? Zonder zelfsturing van buurtnetwerken te ondermijnen

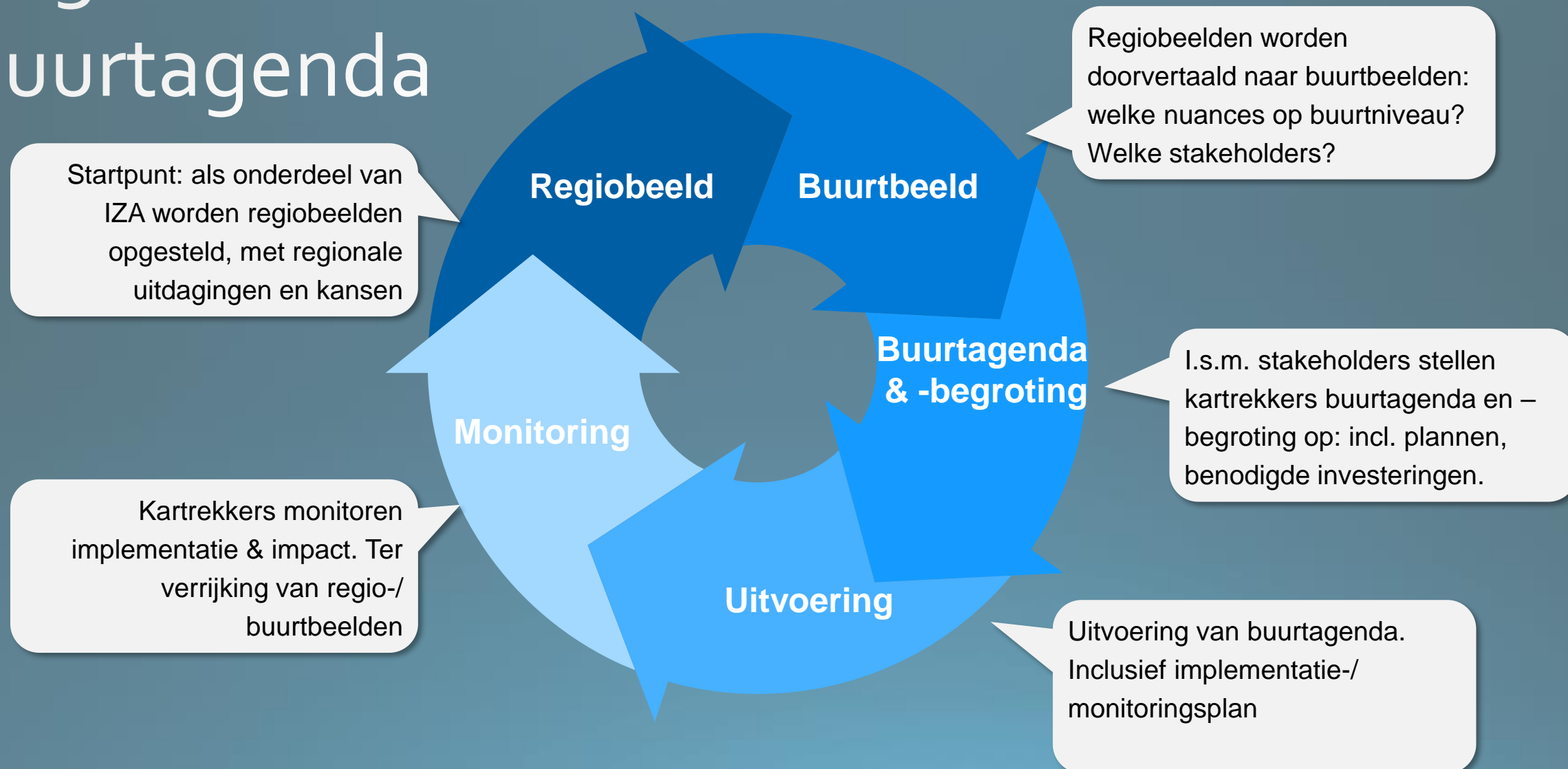
C



## Deelnemende partners

Met welke partners gaan we aan de slag in deze transitie? Wie doet wat en met wie?

# Regio- en buurtbeelden als basis voor buurtagenda



# Voor uitwerking van de business case volgen we 2 lijnen

De thema's van het transitieplan hebben andere dynamiek en hun impact loopt via andere mechanismen. Om hun impact te duiden, hebben we de thema's globaal langs 2 lijnen ingedeeld. Deze lijnen hangen uiteraard nauw samen.

	Toelichting	Thema's	'Hardere' KPIs	Berekening impact
<b>Lijn 'zorgoptimalisatie'</b>	Dit gaat over andere organisatie van de zorg. O.b.v. bestaande initiatieven. Dus we weten duidelijk hoe de impact loopt.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Integrale 1<sup>e</sup> lijn</li><li>• Behandeling thuis</li></ul>	Ja. O.b.v. onderzoek en ervaring weten we welke impact te verwachten.	Ja. Deze lijn hebben we doorgerekend in de BuCa.
<b>Lijn 'samen zorgzaam'</b>	Dit is meer een sociaal experiment. Dit levert zeker vroeg of laat baten op. Alleen zijn die vooraf moeilijk te voorspellen & te kwantificeren.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Preventie mindset</li><li>• Zorgzame buurten</li><li>• Lerende buurten</li></ul>	Te grote variatie tussen buurten maakt het lastig om harde KPIs af te spreken.	<b>Niet meegenomen in de BuCa.</b> Nemen we wel mee in monitoring.

Zie begeleidende brief van de Transitieraad

# Waar staan we nu:

- Selectie van de buurten
- Aanleggen verantwoordingsstelsel
- Hoe scholing borgen bij betrokkenen
- Hoe en wanneer andere betrokkenen betrekken:
  - o GGZ, JGZ, VNG en koepels



# Uitdagingen:

- Hoe hou je de burger als vertrekpunt?
  - “Van onder naar boven” denken
- Vorm en inhoud van nieuwe coalities:
  - Formeel/informeel
  - Gemeenten/Verzekeraars
  - Lokaal/regionaal
  - Sociaal domein/wijkverpleging/eerste lijn/ziekenhuis
- Hoe borgen we het belang en noodzaak van preventie en leefstijl



*Dank voor de aandacht!*