

Nota voor burgemeester en wethouders

Team
DEV-BLD

Onderwerp

Project Social HUB/BUUR&zo

1- Notagegevens

Notanummer 2019-001647
Datum 02-09-2019
Programma:
08 Meedoen
Portefeuillehouder Weth. De Geest

2- Bestuursorgaan

<input checked="" type="checkbox"/> B & W	10-09-2019
<input type="checkbox"/> Raad	--
<input type="checkbox"/> Burgemeester	--
College van B & W	
- Burgemeester	- Weth. Grijsen
- Weth. De Geest	- Weth. Verhaar
- Weth. Walder	- Weth. Rorink

Besluitenlijst	d.d.	d.d.	d.d.
<input type="checkbox"/> Akkoordstukken	--	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar	10-09-2019
		<input type="checkbox"/> Besloten	--

Routing	d.d.	par.
Wethouder	05-09-2019	<input type="checkbox"/> adj.secr.
Programmamaager	04-09-2019	<input type="checkbox"/> gem.secr.
		BIS Openbaar
		Status

Bijlagen

Projectplan Social Hub/BUUR&zo en Letter of commitment

B & W d.d.: 10-09-2019

Besloten wordt:

- 1 Kennis te nemen van het project Social Hub/BUUR&zo van Carinova;
- 2 De burgemeester te verzoeken wethouder De Geest volmacht te verlenen tot het ondertekenen van de Letter of commitment;
- 3 de nota en het besluit openbaar te maken.

Financiële aspecten:

Financiële gevolgen voor de gemeente?	Ja
Begrotingswijziging	Nee
Financiële gevolgen opvangen	
Binnen het programma Meedoen	

Voorstel openbaarmaking conform Wet Openbaarheid Bestuur (Wob)

- De nota en het besluit openbaar te maken
- De nota en het besluit openbaar te maken vergezeld van bijgaand persbericht
- De nota en het besluit openbaar te maken nadat
- De nota en het besluit openbaar te maken, behalve...
- Het besluit openbaar te maken, maar niet de nota, gelet op artikel:
- De nota en het besluit niet openbaar te maken, gelet op artikel:

Kennisgeving/ Bekendmaking Awb

ADVIESRADEN:

Moet een van de adviesraden gehoord worden of op de hoogte gesteld?

Nee

Toelichting

Inleiding

Het project Social Hub/Buur&zo is vanuit Carinova gestart. Thans draagt het project de naam van "BUUR&zo". De gemeente Deventer is vanaf de beginfase betrokken bij de beoogde opzet en verzocht om een bijdrage te leveren. Aangezien dit aansluit bij een aantal uitgangspunten uit het programma Meedoen is hier positief op gereageerd, mits het uiteraard aan een aantal voorwaarden voldeed.

Waar gaat het in dit project om? Carinova constateert dat er veel voorzieningen en activiteiten voor kwetsbare mensen zijn. Toch weten de mensen vaak onvoldoende wat er te doen is, hoe zij ergens kunnen komen en vaak is er ook een drempel om aan de bel te trekken. Er zijn te veel mensen in isolement waarmee de meeste instellingen in de wijk geen contact mee hebben of niet weten hoe zij dit moeten aanpakken. Carinova wil door het combineren van personenvervoer op wijkniveau en bezorging van goederen (maaltijden, boodschappen, was, medicijnen) en het doen van klussen voor de kwetsbare mensen, een sociaal netwerk opzetten. Een vaste wijkconciërge (die spil in het project is) bezorgt de goederen, vervoert mensen binnen de wijk, heeft contact en signaleert wat zich achter de voordeur afspeelt. Kort gezegd: *"Door bestaande voorzieningen op het gebied van zorg, welzijn en diensten op een slimme wijze met elkaar te verbinden en lokaal te verankeren, wordt getracht de eigen regievoering van kwetsbare burgers optimaal te ondersteunen, het sociale welbevinden te bevorderen en het gevoel van veiligheid te vergroten"*. Slimme technologie is cruciaal om de social hub goed te kunnen laten functioneren (bijv. in het kader van planning, plaatsen van bestellingen en vroegsignalering). In dit kader worden er tablets uitgedeeld om zowel onderling (c.q. het netwerk) als met de buitenwereld (instellingen in en buiten de wijk) te kunnen communiceren.

Carinova heeft zowel bij de gemeente Deventer als Provincie Overijssel een aanvraag ingediend. I.v.m. de laatste aanvraag is de gemeente Deventer verzocht om een "Letter of commitment" te ondertekenen. Het project start als pilot in Colmschate Zuid. Aftrap ervan door de wethouder vindt begin oktober 2019 plaats.

Beoogd resultaat

1. Ouderen krijgen elke dag een vertrouwd gezicht aan de deur, aan deze persoon kunnen ze (praktische) hulp vragen.
2. Ouderen hebben meer regie over hun leven, hebben meer contact en voelen zich minder eenzaam.
3. Door het vaste contact wordt het gevoel van veiligheid thuis en op straat vergroot.
4. "Meer ogen achter de voordeur" werkt preventief (vroegsignalering).
5. Positief effect op de gezondheid, zorg betaalbaar en bemensbaar houden.
6. Naast de verbinding tussen zorg en welzijn wordt ook het bedrijfsleven betrokken in dit concept.

Kader

Gezondheidsnota Deventer 2019-2022: Promotie van gezondheid: een kwestie van doen.

Argumenten voor en tegen

Voor:

1. Verbetering van de lokale (c.q. wijkgerichte) samenwerking en afstemming rondom de voorzieningen.

2. Het bereiken van kwetsbare mensen in isolement.

Tegen:

1. Het betreft een pilot in vooralsnog één wijk.
2. Duurzame borging (c.q. inbedding) na het slagen van de pilot.

Extern draagvlak (partners)

Carinova heeft zelf diverse gesprekken gevoerd met verschillende partijen in de stad. Er is veel animo en draagvlak voor het betreffende project. Carinova werkt in dit project met diverse partijen samen en maakt hen deelgenoot van het project (o.a Solis, Fontein/Lantaarn in Colmschate).

Het project social hub is besproken in het platform Samen Gezond in Deventer. Het is één van de projecten die een bijdrage levert aan de uitwerking van het speerpunt 'ouderen en gezondheid'. Het wordt onderdeel van het lokaal actieplan om eenzaamheid te voorkomen.

Financiële consequenties

De Provincie Overijssel stelt voor dit project een bedrag ter beschikking. Gemeente Deventer heeft een bedrag van € 33.000 (3x € 11.000) toegezegd als co-financiering toegezegd. De dekking vindt plaats vanuit het programma Meedoen.

Aanpak/uitvoering

Na ondertekening wordt de "Letter of commitment" richting de provincie en Carinova verstuurd.

‘Social Hub/BUUR&zo’

In Nederlandse wijken worden vaak ontzettend veel activiteiten voor inwoners en kwetsbare mensen specifiek georganiseerd. Zo zijn meerdere openbare locaties en activiteiten toegankelijk voor mensen van buiten, worden zorg en welzijn tegenwoordig zoveel mogelijk in de nabijheid van mensen georganiseerd en is het mogelijk om goederen aan huis af te laten leveren. Vrijwel voor iedere situatie is een passend aanbod voorhanden. Er is een rijk (sociaal) netwerk aanwezig waar mensen uit de wijk naar gelang de situatie gebruik van kunnen maken of op kunnen terugvallen als het even minder goed gaat.

Desondanks weten (kwetsbare) mensen vaak niet of onvoldoende wat er te doen is, hoe ze ergens kunnen komen en is er een drempel om erop uit- of aan de bel te trekken. Het probleem van eenzaamheid is bijvoorbeeld nog steeds niet opgelost. Sterker nog, dit probleem groeit met de dag. Dit moet en kan anders.

‘Social Hub’ (voorlopige werknaam) is een vraag gestuurd concept waarin bestaande zorg, welzijn en diensten voor, met en rondom kwetsbare burgers in een wijk op een slimme wijze worden gecombineerd en op een laagdrempelige manier toegankelijk worden gemaakt. Het nieuwe en cruciale onderdeel van het concept is de wijkconciërge die de spil is in de wijk. Hij/zij kent en bezoekt wekelijks de mensen in de wijk, is de verbindende schakel tussen al datgeen wat er op wijkniveau aanwezig is en neemt mensen aan de hand mee/biedt een helpende hand daar waar nodig.

Eigen regie, veiligheid en sociaal contact staan in het concept centraal. Het gaat uit van het gedachtegoed van Positieve gezondheid (Machteld Huber) en een inclusieve samenleving; een samenleving waarin iedereen volwaardig deelneemt. Het sluit daarmee aan op de Deventer Aanpak Gezondheid & Gedrag. Voor een nadere toelichting op de achtergrond zie bijlage 1. In deze samenvattende memo wordt een korte achtergrond en beschrijving gegeven van het concept.

Social hub: 3 pijlers Eigen regie, sociaal contact en veiligheid

Positieve gezondheid wordt in hoge mate bepaald door de mate waarin mensen het gevoel hebben de **eigen regie** te kunnen voeren over hun dagelijkse leven. Daarnaast draagt **sociaal contact**, het gevoel hebben om erbij te horen en weten wat er speelt, in hoge mate bij aan iemands welbevinden. Daarbij willen mensen zich **veilig** en vertrouwd voelen. Veilig in eigen huis, vertrouwd in zichzelf bewegen, de omgang met (zelf)zorg en medicijnen en als er wat gebeurt weten dat er snel hulp komt.

Door bestaande voorzieningen, op het gebied van zorg, welzijn en diensten op een slimme wijze met elkaar te verbinden en lokaal te verankeren, wordt getracht de eigenregievoering van kwetsbare burgers optimaal te ondersteunen, het sociale welbevinden te bevorderen en het gevoel van veiligheid te vergroten.

Wijkconciërge: spil in de wijk

Een cruciale en nieuwe verbinding is de rol van de wijkconciërge. De wijkconciërge is fysiek aanwezig in de wijk. De wijkconciërge kan maaltijden, boodschappen, medicijnen, etc. bezorgen, wordt daarmee een vertrouwd gezicht en heeft een belangrijke signalerende functie. Daarnaast kan de wijkconciërge ouderen binnen de wijk van A naar B vervoeren. Door het vertrouwde gezicht en de mobiliteitsvoorziening te combineren met een “wijkagenda”, op een reeds bestaande en eenvoudige en zeer toegankelijke tablet voor ouderen (Dag&Doen), worden activiteiten in de wijk, bekend en beter bereikbaar. Dit biedt ouderen meer contact en regie en draagt daarmee in belangrijke mate bij aan het verminderen van de eenzaamheid. De wijkconciërge is ook bereikbaar voor kleine klusjes bij

(bijv. het verwisselen van een lamp of het verhelpen van een storing in de medicijndispenser). De wijkconciërge heeft dan ook een meerledige rol: hij/zij heeft contact met de ouderen en kent hen goed, helpt hen, heeft een belangrijke signalerende rol richting (in)formele zorg, vervoert ouderen op wijkniveau en levert goederen af bij ouderen thuis.

Duurzaam en betrokken ondernemers

Maatschappelijk verantwoord ondernemen en duurzaamheid zijn een belangrijk uitgangspunt binnen het totale concept. In de wijk wordt een 'fysieke hub' gecreëerd, waar goederen op het gebied van welzijn, zorg en diensten (bijvoorbeeld was, maaltijden, medicijnen en boodschappen) door leveranciers in bulk worden afgeleverd en van waaruit deze goederen door de wijkconciërge zoveel mogelijk gebundeld en met een elektrisch voertuig worden gedistribueerd naar mensen thuis ('last mile' principe). Waar mogelijk worden logistieke bewegingen in de wijk ook gekoppeld aan personenvervoer, waardoor het aantal vervoersbewegingen en CO₂-uitstoot in de wijk wordt gereduceerd (emissievrij) en optimale (kosten)efficiëntie wordt bereikt. Ter ondersteuning van dit integrale logistieke concept zal een geavanceerde planningsmodule worden ontwikkeld. In dat kader zijn kennisinstituten als de HAN, Saxion en UvA betrokken, bekostigd vanuit een NWO subsidie van ca. 1 miljoen euro over de komende 5 jaar.

Aansluiting bij bestaande voorzieningen en organisaties

De 'Social Hub' sluit zoveel mogelijk aan bij bestaande concepten. Datgene wat er op wijkniveau reeds aanwezig is, zoals locaties (als ontmoetingscentra), activiteiten (voor bewegen, ontmoeten en plezier), (in)formele zorg en diensten wordt met elkaar verbonden. Tenzij vanuit vraagsturing blijkt dat er behoefte is aan nieuwe activiteiten of diensten, worden in principe geen nieuwe activiteiten in de wijk opgezet.

Vraagsturing is in het concept een belangrijke sleutel tot succes. Weten wat ouderen willen is cruciaal om de juiste dingen goed te doen en optimaal rendement te behalen. Met een pas kunnen niet de vervoersbewegingen, de klusjes en het bezoeken van activiteiten geregistreerd worden. Naast het eenvoudig innen van een eigen bijdrage hiervoor geeft het ook inzicht in het gebruik van faciliteiten.

Een schematische weergave van de Social hub is weergegeven in bijlage 2.

Pilot en Schaalbaarheid

Met het project 'Social Hub' wordt in begin oktober 2019 gestart in de wijk Colmschate-Zuid. Vooralsnog wordt er kleinschalig gestart met de inzet van een elektrische auto en wijkconciërge, bekostigd vanuit Carinova en betrokken ondernemers door de gecombineerde bezorging van goederen aan huis. Hierover zijn met een aantal ondernemers, als ook met de aanwezige organisaties in de wijk gesprekken gevoerd, met een positieve bereidheid om hier aan mee te doen.

Daarnaast wordt er een programmateam gevormd, met drie deelprojecten: zorg, welzijn en logistiek/diensten; om in het vierde kwartaal het concept verder uit te werken. Daarbij worden de lokale voorzieningen met elkaar verbonden in dit concept, het businessmodel, de businesscase en plan van aanpak voor het vervolg opgesteld. Voor deze projectfase verzoeken wij de gemeente Deventer de inzet van een projectleider voor het aspect welzijn te financieren en of in tijd ter beschikking te stellen. Deze projectleider dient goed bekend te zijn en bij voorkeur te komen uit een betrokken wijkorganisatie.

Beoogde effecten:

Ouderen krijgen elke dag een vertrouwd gezicht aan de deur, weten wat er te doen valt, kunnen daar ook komen en om praktische hulp vragen.

Daarmee geven we invulling aan:

- ouderen meer regie over hun leven kunnen uitoefenen en daardoor meer contact hebben en zich minder eenzaam voelen;
- door het vaste contact wordt het gevoel van veiligheid thuis en op straat vergroot;
- “meer ogen achter de voordeur” heeft een preventie door vroegsignalering.

We weten dat dit een positief effect heeft op de gezondheid en om daarmee de zorg betaalbaar en bemensbaar te houden.

Naast de verbinding tussen zorg en welzijn wordt ook het bedrijfsleven op een duurzame wijze betrokken in dit concept.

Door de wijkgerichte en vraaggerichte aanpak krijgt de gemeente alternatieven voor dure en individuele WMO-voorziening (bijv. scootmobiel, dagopvang) en meer zicht op het gebruik van algemene voorzieningen.

Bijlage 1. Achtergrond en aanleiding

Eenzaamheid onder kwetsbare burgers

Volgens de het Trendscenario van het RIVM¹ stijgen de reële zorguitgaven tot 174 miljard euro in 2040. Dat is een verdubbeling ten opzichte van 2015. In deze trendanalyse is rekening gehouden met de beperkte uitgavengroei gedurende de periode 2013-2015. Wanneer dit scenario werkelijk wordt dan zal het aandeel van zorguitgaven als percentage van het Bruto Binnenlands Product (BBP) toenemen van 12,7 procent in 2015 naar 16,4 in 2040. De verwachte stijging van de totale zorguitgaven (87,8 miljard euro) over de periode 2015-2040 is voor een derde deel (29,3 miljard euro) toe te schrijven aan demografische ontwikkelingen, zoals bevolkingsgroei en vergrijzing. Tweederde van de uitgavenstijging (58,5 miljard euro) komt door andere ontwikkelingen, zoals een veranderend zorggebruik als gevolg van medische (technologische) ontwikkelingen en welvaartsstijging.

Om deze financieel onwenselijke situatie te keren heeft de overheid de afgelopen jaren een aantal wetswijzigingen doorgevoerd. Onder invloed van deze wetswijzigingen verandert de Nederlandse verzorgingsstaat langzaam maar zeker in een participatiesamenleving. In dit nieuwe stelsel worden mensen gestimuleerd om zorg, hulp en/of ondersteuning in hun dagelijkse leven zo lang mogelijk zelf thuis te organiseren en indien nodig in eerste instantie een beroep te doen op mensen uit hun eigen sociale netwerk. Pas als dit netwerk de benodigde hulp niet kan bieden, komt professionele hulp of ondersteuning in beeld. Gemeenten moeten er in de huidige situatie voor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeenten organiseren de benodigde zorg- en ondersteuning via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015. Om invulling te geven aan bovenstaande transitie werken de meeste Nederlandse gemeenten met zogeheten 'sociale wijkteams'. Dit zijn in de regel breed samengestelde teams van professionals met verschillende expertises (Jansen et al., 2017). Een wijkteam is erop gericht om vanuit de een integrale benadering de 'Positieve Gezondheid' van kwetsbare burgers in een wijk te ondersteunen. Het concept 'Positieve Gezondheid' kan worden gedefinieerd als: *Het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven* (Huber et al., 2011). Binnen deze definitie van gezondheid staat de mens centraal en niet de ziekte.

Wanneer we kijken naar het effect van de huidige werkwijze op "positieve gezondheid van kwetsbare burgers in een wijk" (=outcome), dan blijkt met name het aspect "eenzaamheid" een belangrijk aandachtspunt. Uit recent onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) dat 50% van de Nederlanders met een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning eenzaamheid ervaart (Van Campen, Vonk & Van Tilburg, 2018). Ongeveer een vijfde van de Wmo-melders geeft zelfs aan zeer eenzaam te zijn. Wat verder opvalt is dat slechts tien procent eenzaamheid als reden opvoert voor een ondersteuningsaanvraag. Uit het onderzoek blijkt verder dat Wmo-melders die alleen wonen, kampen met een motorische of visuele beperking en een verslechterende gezondheid hebben, doorgaans eenzamer zijn. Wmo-melders die zelfstandig of met een beetje hulp contacten kunnen onderhouden voelen zich vaak minder eenzaam.

De impact van langdurige eenzaamheid op de gezondheid is groot. Zo zijn er bijvoorbeeld duidelijke aanwijzingen dat (langdurige) eenzaamheid is gerelateerd aan depressie en hartaandoeningen

¹ <https://www.vtv2018.nl/zorguitgaven>

(Vinggaard, 2018; Cacioppo & Cacioppo, 2014; Cacioppo et al., 2006; Thurston en Kubzansky, 2009). Ook zou eenzaamheid de kans op vroeg overlijden vergroten (Penninx et al., 1997).

Toenemende complexiteit thuiszorg (logistiek)

De ontwikkelingen zoals beschreven in de vorige paragraaf hebben uiteraard directe consequenties voor zorgbehoevenden, maar brengen voor aanbieders van thuiszorg ook grote uitdagingen met zich mee. Mensen die door een functiebeperking zorg en/of ondersteuning nodig hebben zullen langer thuis blijven worden. Verder zal door de vergrijzing het aantal (complex) chronisch zieken de komende jaren fors toenemen². De extramuralisering in combinatie met de toename van de vraag naar complexe chronische zorg heeft daarmee een directe invloed op de ontwikkeling van het gebruik van thuiszorg.

Door de extramuralisering van de langdurige zorg is ook de distributiestructuur van zorgaanbieders aan het veranderen. In plaats van het beleveren van enkele zorgorganisaties in grote volumes (B2B) is er een verschuiving gaande richting het beleveren van (steeds meer) thuiszorg cliënten in kleine volumes (B2C). Om deze nieuwe vorm van zorglogistiek te laten plaatsvinden zijn slimme 'fijndistributie' oplossingen nodig, waarbij aandacht moet zijn voor het integreren van de verschillende goederenstromen rondom de cliënt. Tegelijkertijd komen, door de veranderende financieringsstructuur, de budgetten van thuiszorgorganisaties steeds verder onder druk te staan.

Thuiszorgorganisatie staan daarmee voor de uitdaging om zorg- en ondersteuningsprocessen, waaronder de inzet van medewerkers en goederenstromen (boodschappen, medicatie, was etc.) op een zodanige wijze in te richten en te coördineren dat op een meer efficiënte wijze aan de wensen van individuele cliënten kan worden voldaan.

Leefbaarheid in steden onder druk

Volgens Maes (2017, p.15) is de impact van stedelijke mobiliteit op de leefbaarheid van steden groot. Met name de groeiende wegcongestie, de uitstoot van broeikasgassen en de stedelijke verkeersveiligheid zijn in dat kader belangrijke uitdagingen voor de samenleving.

Deze uitdaging zal de komende jaren alleen maar toenemen. Volgens Kooiman et al. (2016) zal de bevolking van de vier grote steden de komende decennia naar verwachting sterk blijven groeien. Dit geldt ook voor de meeste middelgrote gemeenten. Dit zal resulteren in een groeiende vraag naar goederen en diensten. *"Bij ongewijzigd beleid blijft stadslogistiek groeien, maar dit gaat vaak ten koste van de bereikbaarheid, de leefbaarheid en de veiligheid in steden. Dit vraagt om een nieuwe aanpak van stedelijke logistiek. Gericht op meer doen, met minder bewegingen en met minder emissies"*³.

² <https://www.vtv2018.nl/kwetsbare-ouderen>

³ <https://greendealzes.connekt.nl/leefbare-stad/>

Strategische heroriëntatie

De in deze paragraaf geschetste ontwikkelingen zijn voor Carinova aanleiding geweest voor een strategische heroriëntatie. Hieruit is het idee van het 'Social Hub' concept ontstaan.

De basisgedachte achter het Social Hub concept is om zorg, welzijn en diensten rondom kwetsbare burgers in een woonwijk op een slimme manier te integreren met als doel het:

- Bevorderen van positieve gezondheid.
- Versterken van het sociale netwerk in de wijk, oog en zorg voor elkaar (community care).
- Efficiënter organiseren van de 'last mile' van de (zorg)logistieke stromen.
- Reduceren van het aantal verkeersbewegingen en CO₂-emissie in de wijk.

