

Nieuwsbrief Kans voor de Veenkoloniën (nr. 1)

Dit is de eerste uitgave van de nieuwsbrief *Kans voor de Veenkoloniën*. We verspreiden deze nieuwsbrief onder beleidsmedewerkers van de betrokken gemeenten en leden van de stuurgroep. Met deze nieuwsbrief, waarvan de vorm nog in ontwikkeling is, willen we zo veel mogelijk iedereen op de hoogte houden van de voortgang. Dit keer hebben we best veel te vertellen, zoals je ziet. Heb je berichten die je graag met ons wilt delen in de volgende nieuwsbrief, stuur ze dan naar ons door!

Voorwoord

Edward Mackenzie

In november 2014 ontstond er een unieke kans voor de Veenkoloniën. Een kans om in een programma met een looptijd van maar liefst 8 jaar, gevoed door een Rijksbijdrage van € 10 miljoen, het verschil te maken. Het onderwerp: gezondheid, in de meest brede zin van het woord. Het initiatief hiervoor lag bij Kamerlid Agnes Wolbert (PvdA) die in een amendement opriep om de hardnekkige gezondheidsverschillen in de Veenkoloniën op nieuwe, en misschien wel onorthodoxe manieren te lijf te gaan. Gemeenten pakten die handschoen als eerste op en betrokken al snel de beide preferente zorgverzekeraars en vele andere stakeholders bij. De GGD Drenthe en GGD Groningen werden aangewezen voor de programmaleiding, het Zorg Innovatie Forum voor de procesbegeleiding en het beheer van de middelen. *Kans voor de Veenkoloniën* was geboren! Dit alles speelde zich af in het voorjaar van 2015. Inmiddels zijn we een half jaar verder en wordt het hoog tijd om de zoektocht die we met elkaar hebben ingezet te delen met jullie allen. Want er is veel, heel veel gebeurd. Dit gebeurde ook nog te weinig zichtbaar. Daar waren redenen voor – we moesten neuzen dezelfde kant op krijgen, verbindingen maken, sturing regelen, we moesten binnen de kortst mogelijke tijd plannen smeden om het geld voor 2015, het eerste programmajaar, ook echt op de rekening van de regio te kunnen krijgen. En dat laatste is misschien wel het meest bijzondere van dit programma: die 10 miljoen gaat echt naar de regio – als geheel. En ook dat moest worden geklaard: want waar liggen de grenzen van de regio ‘Veenkoloniën’ eigenlijk? Het werden uiteindelijk 13 gemeenten: 8 in Groningen, 5 in Drenthe. Goed, het stof is neergedaald, en het programmabureau is, in samenspraak met gemeenten en andere betrokkenen, voortvarend aan de slag gegaan. Niet om alles zelf te doen – want dat is ook één van de bijzondere kenmerken van het programma: werken aan gezondheid begint op vele plekken in de regio, in vele domeinen. Het begint bij jou, het begint bij ons!

Programmaliijn Leefstijl

Piet de Ruiter

Binnen de programmaliijn ‘Leefstijl’ zijn in 2015 twee ‘trajecten’ gestart met als werktitel ‘Gezond leven lonend maken’ en ‘Inzet gezondheidsmakelaars’.

Gezond leven lonend maken

Hoe stimuleer je een gezonde leefstijl in een regio waar mensen zich zorgen maken over inkomen, werk en huisvesting? Door de introductie van een methode waarbij de gezonde keuze ook de financieel meest voordelige en leukste keuze is. We maken gezond leven lonend met Health Coins. We willen met een aantal Health Coins Partners uit de Veenkoloniën (lokale winkels, instellingen, sportzaken, fitnessclubs, supermarkten, verzekeraars, gemeenten, etc.) gaan werken, die deelnemers voor gezonde activiteiten belonen via de smartphone.

Voor het concept Health Coins moet er een samenwerkingsverband ontstaan dat de Health Coins als betaalmiddel accepteert. Dat kan in een groot gebied, zoals de Veenkoloniën, maar ook in een stad of dorp, of bijvoorbeeld in een school.

De afgelopen weken is het concept Health Coins op veel verschillende plekken besproken. Onder andere bij een aantal grote bedrijven, bij twee scholen in Emmen: het Drenthe college en bij ProEmmen en ook binnen 'Drenthe Beweegt'. De gemeente Hoogezand lijkt op dit moment de plek waar als eerste met de Health Coins gewerkt zal gaan worden. Meer informatie over het concept Health Coins is te vinden op de website www.healthcoin.nl.

Inzet gezondheidsmakelaars

Gezondheidsmakelaars brengen een effectieve, wijkgerichte en integrale aanpak voor gezondheidsbevordering tot stand voor mensen met een lage sociaaleconomische status. De belangrijkste taak van de gezondheidsmakelaar is nadrukkelijk het zoeken van verbindingen tussen al bestaande initiatieven, het ontwikkelen van netwerken en mensen of organisaties helpen dingen zelf te organiseren. Wij zien de inzet van de gezondheidsmakelaar als tijdelijk. Wanneer er een goede 'gezondheidsinfrastructuur' is opgebouwd, kan deze door bestaande organisaties en activiteiten in stand worden gehouden.

De gemeenten Pekela en Veendam gaan hiermee in de Veenkoloniën het spits afbijten. Lusette Brouwer van de gemeente Vlagwedde en Minke van Lunen van De Kompanjie, de werkorganisatie voor Pekela en Veendam, zijn de kwartiermakers die de inzet van de gezondheidsmakelaar gaan begeleiden en overdraagbaar maken.

Grensoverschrijdend gezond pad

Een ander initiatief is 'grensoverschrijdend gezond pad'. Bij meerdere gelegenheden is geopperd om een 'pad' aan te gaan leggen dat alle gemeenten van de Veenkoloniën verbindt. Voor een deel ligt dit pad er al en zou er bijvoorbeeld ook gebruik gemaakt kunnen worden van de Semslinie. Het programmabureau is benaderd door een landschapsarchitect die erg geïnteresseerd is om samen met de inwoners uit dit gebied, gebruik makend van vragen en initiatieven die er al leven, aan de slag te gaan met het idee van een 'grensoverschrijdend gezond' pad. We houden je op de hoogte van de ontwikkelingen!

Programmaliijn: participatie

Hermien Maarsingh

In deze programmaliijn spelen de volgende thema's:

Ophalen van verhalen bij burgers en intermediairs

Wat speelt er, waar is behoefte aan, welke prikkels werken en waar zit energie bij de inwoners? Op verschillende manieren halen we verhalen op van inwoners en professionals. Zo zijn er door de trekkers van de programmaliijnen bijeenkomsten bezocht die gericht waren op participatie, leefstijl en zorg. We halen verhalen op over de kansen die mensen zelf zien. Halverwege 2016 maken we een samenvatting van de meningen en de verhalen van de inwoners. Daarbij nemen we ook de input mee van het onderzoek dat door de VGD en BOKD wordt uitgevoerd. Hierin staat de vraag centraal welke kansen de inwoners zelf zien voor hun dorp/wijk en voor henzelf.

Inventarisatie inwonersinitiatieven

CMO STAMM heeft met de ideeënmakelaars een goed instrument in handen om contact te maken met inwoners. Uit de eerste inventarisatie wordt duidelijk dat het aantal (tot nu toe bekende) inwonersinitiatieven in de Veenkoloniën met name achterblijft in Oost-Groningen. We hebben ook nog niet alle initiatieven in beeld. We wachten nog op de input van een aantal organisaties.

Werkbudget inwonersinitiatieven

Het werkbudget heeft tot doel inwonersinitiatieven die passen binnen Kans voor de Veenkoloniën te ondersteunen. We zullen nog breder bekend maken dat inwoners met goede ideeën zich bij ons kunnen melden. Er zijn inmiddels gesprekken gaande over een eenmalige bijdrage voor Het Eetpunt in Pekela. We verwachten dat uit de inventarisatie onder inwoners meerdere initiatieven gemeld

zullen worden die passen binnen de voorwaarden voor Kans voor de Veenkoloniën. Belangrijk uitgangspunt is dat het een *duurzaam* (langdurend) idee is waarbij de extra financiering eenmalig is. Inwoners kunnen extra expertise inhuren (als dat nodig is) om juist de duurzaamheid van het initiatief te onderzoeken en te garanderen.

Vergroten van de participatie van mensen met een beperking

Dit thema richt zich enerzijds op het zo lang mogelijk zelfstandig laten wonen en het vergroten van de participatie van inwoners in de Veenkoloniën. Anderzijds richt het zich ook op het vergroten van de leefbaarheid in de dorpen. Dit thema richt zich op mensen met een beperking. Op dit gebied zullen we in december 2015 de eerste stappen zetten.

Programmaliijn: zorgeffectiviteit

Elisabeth Floor

Taalkans voor de Veenkoloniën

Om mensen gezonder te laten zijn en eigen regie te laten nemen in het leven, is het essentieel dat mensen kunnen lezen. In de komende paar maanden zal kwartiermaker Lidy Hampsink in de 13 gemeenten van de Veenkoloniën inventariseren wat er al is opgezet en wat de ambities zijn ten aanzien van de aanpak van laaggeletterdheid. Doel is om de bestaande ontwikkelingen te ondersteunen en eventueel aan te vullen waar nodig.

Op 30 november en 2 december hebben de eerste startbijeenkomsten plaatsgevonden met mogelijke partners voor de gemeenten Aa en Hunze en Borger-Odoorn en Oldambt, Bellingwedde en Vlagtwedde. (zie foto)

Gesprekken Vilans

Er zijn verkennende gesprekken gevoerd met Vilans, het kenniscentrum voor langdurige zorg. Zij hebben samen met patiënten en professionals een handreiking ontwikkeld voor praktijken die het zelfmanagement voor mensen met verminderde gezondheidsvaardigheden actief willen ondersteunen.

Gesprekken Zorgbelang

Momenteel overleggen we met Zorgbelang Drenthe en Groningen over het organiseren van gesprekken met de verschillende doelgroepen over hun behoeften en belevingswereld ten aanzien van de zorg in de drie thema's. Het is de bedoeling om in het programma de doelgroepen te laten meepraten over de plannen en hun ervaringen te delen met zorgverleners.

Een goede start

Er zijn gesprekken gevoerd met Paul Asbreuk, de programmaleider die in Hoogeveen samen met o.a. de gemeente en het Verloskundig Samenwerkingsverband een brede aanpak heeft ontwikkeld



rondom de aanstaande zwangere vrouw. Deze loopt vanaf het onderwijs via de geboortezorgketen en de JGZ door naar het onderwijs. Intussen is hij op verzoek van Treant Zorggroep in gesprek met de gemeenten Emmen en Stadskanaal, om deze werkwijze breed uit te rollen, passend bij de lokale situatie.

Integrale ouderenzorg

Het doel is dat ouderen kunnen vertrouwen op de best passende en afgestemde zorg, zodat ze zo lang en prettig mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. De eerste oriënterende stappen zijn gezet om ouderenzorg goed aan te laten sluiten op de behoeften en belevingswereld van ouderen in de regio. Partners hierbij zijn huisartsenpraktijken, zorggroepen, thuiszorgorganisaties, welzijnsorganisaties, paramedici, ZorgBelang en gemeenten.

Programmaliijn: communicatie

Arjen van Leeuwen, Myra de Koning

Voor deze programmaliijn gaan we in de komende tijd concrete stappen zetten. Enerzijds om alle ontwikkelingen die gaande zijn in het programma Kans voor de Veenkoloniën communicatief te ondersteunen. Deze nieuwsbrief voor alle betrokkenen is daarvan een concreet voorbeeld. Anderzijds is communicatie over Kans voor de Veenkoloniën van belang. Wat is Kans voor de Veenkoloniën, waar staat het voor, waar kunnen inwoners en organisaties ons bereiken, hoe kunnen we inwoners en organisaties met elkaar verbinden, etc. Een website is een van de concrete middelen die we hiervoor gaan inzetten. Maar ook het faciliteren van bijeenkomsten om verbinding tot stand te brengen.

Voor beide communicatielijnen is jouw inbreng zeer welkom! Heb je ideeën, wil je informatie delen, zie je kansen? Laat ze ons weten!

Programmaliijn: shared savings

René van der Most

In het amendement Wolbert wordt nadrukkelijk aangegeven dat in de regionale aanpak van gezondheidsachterstanden in de Veenkoloniën ook shared savings meegenomen moeten worden. Doel daarvan is dat de aanpak zich niet beperkt tot de 8 jaar waarvoor het geld beschikbaar is, maar dat de bespaarde uitgaven, als gevolg van deze aanpak, ten goede komen aan nog meer gezondheidswinst in de regio. Zodat het ook na de periode van 8 jaar aantrekkelijk is om door te gaan. Continuïteit staat voorop!

De financiële besparingen door minder zorg en meer gezondheidswinst voor bewoners als gevolg van het programma Kans voor de Veenkoloniën worden zichtbaar gemaakt en weer ingezet voor het (vervolg van het) programma. De 'savings' kunnen vervolgens ingezet worden voor bijvoorbeeld:

- Herinvesteren in nieuwe projecten en interventies over de domeinen van cure, care en welzijn heen zoals bijvoorbeeld preventieactiviteiten;
- Dekking van noodzakelijke voorinvesteringen, opstartkosten en programmakosten (projectorganisatie);
- Het belonen van zorgaanbieders voor het realiseren van gezondheidswinst, betere kwaliteit van zorg en lagere kosten.

Het realiseren van shared savings is één van de grootste uitdagingen in het programma. Dit vraagt om een planmatige aanpak van de gedachtevorming hierover, intern (de programmastructuur/gemeente/verzekeraars) en extern (partners, maar ook 'Den Haag'). We komen binnenkort met een plan van aanpak hiervoor.

Programmabureau

Edward Mackenzie - edward.mackenzie@ggd.groningen.nl

René van der Most - vandermost@zorginnovatieforum.nl

Leatitia Kuipers - la.kuipers@minvws.nl

Piet de Rooter - p.de.rooter@ggddrenthe.nl

Hermien Maarsingh - h.maarsingh@cmostamm.nl

Elisabeth Floor - A.E.Floor@ProGez.nl

Arjen van Leeuwen - singasinga@hotmail.com

Myra de Koning - mdekoning@aaenhunze.nl

In de volgende nieuwsbrieven stellen we ons nader aan jullie voor!

Agenda

- 10 december (10.00 – 12.00 uur) bijeenkomst beleidsmedewerkers gemeenten
- 15 december: overleg programmabureau
- 17 december: overleg stuurgroep
- 21 december tot en met 1 januari: kerstvakantie
- 7 januari: overleg programmabureau

Volgende nieuwsbrief

Heb je input voor de volgende nieuwsbrief? Mail dat naar: mdekoning@aaenhunze.nl.