

februari 2014

# Toolkit Digitale Informele Zorgdiensten



Ministerie van Binnenlandse Zaken en  
Koninkrijksrelaties



KWALITEITS  
INSTITUUT  
NEDERLANDSE  
GEMEENTEN



vernieuwingkracht  
voor de hele stad

Een digitale versie van de toolkit is te vinden op <http://zorgendestad.digitalestedagenda.nl/toolkit> en op [www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl). Daarin werken de links genoemd in deze publicatie. Daarnaast zijn hier ook de bijbehorende Prezi presentatie en de bijlagen te vinden.

## Colofon

Disclaimer: Deze rapportage is zorgvuldig en met medewerking van diverse partijen samengesteld; dit sluit eventuele onvolkomenheden niet uit. Aan de inhoud kunnen daarom geen rechten worden ontleend.

### **Titel**

Toolkit Digitale informele zorgdiensten

datum 7-1-2014

versie: 2.0

status: Definitief

### **Opdrachtgever(s)**

TransitieBureau Wmo (VWS/VNG)

Ministerie van BZK

DSA

KING

### **Auteurs**

Claudia Landewé

[c.landewe@insightszorg.nl](mailto:c.landewe@insightszorg.nl)

Wendy Otten – Digitale Steden Agenda

[Wendy@digitalestedagenda.nl](mailto:Wendy@digitalestedagenda.nl)

Alex Driesens – KING

[Alex.Driesens@kinggemeenten.nl](mailto:Alex.Driesens@kinggemeenten.nl)

### **Deelnemende gemeenten**

Amersfoort, Amsterdam, Dordrecht, Enschede, Geldrop-Mierlo, Haarlem,

Heerhugowaard, Helmond, Leeuwarden, Rotterdam, Tilburg, Schijndel,

Utrecht, Zaanstad

### **Vormgeving**

Kris Kras Design

## Samenvatting

Er zijn veel mogelijkheden en kansen rondom de inzet van digitale informele zorgdiensten. Afgelopen jaar heeft binnen de learning community voor digitale informele zorgdiensten (Learn DIZ) een aantal koplopergemeenten zinvolle kennis en ervaring gedeeld. Dit heeft geleid tot het initiatief van Digitale Steden Agenda - de Zorgende Stad, het TransitieBureau Wmo (VWS/VNG), BZK en KING om al deze kennis en kunde samen te vatten in deze toolkit.

## Toolkit

De toolkit is een hulpmiddel bij het kiezen en implementeren van een digitale informele zorgdienst. Het biedt tips, trucs, instrumenten en ervaringen die een gemeente kan helpen bij het maken van afwegingen, analyseren van de huidige en gewenste situatie en het maken van een plan van aanpak om met digitale informele zorgdiensten aan de slag te gaan. Onder digitale informele zorgdiensten verstaan wij ICT-systemen die de volgende functionaliteiten aan burgers/vrijwilligers bieden: agenda, logboek, marktplaats, vraagverhelderingsinstrumenten en/of sociale kaart.

Vanuit de ervaringen van Learn DIZ is een aantal uitgangspunten te definiëren rondom de keuze en implementatie van digitale informele zorgdiensten:

- (1) Ontwikkel geen nieuwe diensten maar sluit aan bij wat er al in de markt is;
- (2) Sta vooraf stil bij de rol die je als gemeente wilt hebben bij de implementatie en inzet van dit soort instrumenten;
- (3) Kijk goed naar wat al gebruikt wordt door de organisaties en de gemeenten in jouw omgeving zodat er ook massa ontstaat;
- (4) Maak ruimte voor communicatie, zowel met zorg- en welzijnsorganisaties die een rol hebben in het gebruik van deze instrumenten, als met de burgers die het instrument gaan gebruiken.

De toolkit bestaat uit twee delen. Hoofdstuk 2 en 3 gaan over de wijze waarop de keuze en implementatie van digitale informele zorgdiensten aangepakt kan worden. Hoofdstuk 4 bevat een korte beschrijving van de ervaringen van vier gemeenten met hun keuze en het daaropvolgende implementatietraject.

## Keuze en implementatie

In de keuze en implementatie van een digitale zorgdienst zijn vier stappen te onderscheiden:



Enkele belangrijke aandachtspunten bij de keuze en implementatie voor een informele zorgdienst:

- Om te bepalen welk type informele zorgdienst aansluit bij de wensen als gemeenten en welke effecten men wil bereiken als gemeente, is het belangrijk te bepalen welke rol je als gemeente wilt spelen bij de implementatie en gebruik van een digitale informele zorgdienst. Is dit een faciliterende, regisserende of stimulerende rol? Dit is bepalend voor het systeem en de aanpak die je als gemeente kiest, voor de implementatie en voor de ondersteuning tijdens de gebruiksfase.
- Welke effecten wil de gemeente met het instrument bereiken en welke investering is hiervoor acceptabel?
- Welke ondersteuning levert een leverancier bij de implementatie en het gebruik? Past dit bij de gemeente? En welke afspraken maak je hierover?
- Het aanschaffen van een ICT-systeem is niet voldoende. Hoe stimuleer je als gemeente (direct of via zorg- welzijnsinstellingen) het gebruik en hoe ondersteun je de burgers bij het gebruik?
- Communicatie is de rode draad in alle ervaringen. Het is dus belangrijk te bedenken wie je doelgroep is, welke boodschap je wilt verkondigen, met wie en op welke wijze.

Voor elke stap in het implementatietraject is in dit handboek een paragraaf opgenomen waarin het proces wordt beschreven, afgewisseld met tips, kennis en ervaring van gemeenten en betrokkenen.

## Ervaringen van vier gemeenten

In het tweede deel (hoofdstuk 4) wordt door vier gemeenten een beschrijving gegeven van hun aanpak met de belangrijkste do's en don'ts op een rij. Hieronder volgt een korte samenvatting van hun belangrijkste bevindingen:

- 1) Betrekken van stakeholders is essentieel. Bijvoorbeeld door:
  - a) burgers vanaf het begin mee te laten denken (Haarlem),
  - b) het instrument mede in te laten vullen door lokale aanbieders (Schijndel),
  - c) afspraken te maken met zorg en welzijnsinstellingen over het doorverwijzen van burgers naar het instrument en samen op te trekken in de communicatie (Geldrop-Mierlo),
  - d) aan te sluiten bij bestaande groepen om zo massa te creëren en dan pas individuele burgers benaderen (Enschede).
- 2) Een goede communicatiestrategie is een belangrijke succesfactor. Bijvoorbeeld door inzetten van bekendemensen uit de wijk als boegbeeld, aanwezigheid op allerlei evenementen en bijeenkomsten, brief vanuit burgemeester, flyers/poster en inzet van social media.
- 3) Focus niet alleen op het aanbod maar ook op het binnenhalen van vragen.
- 4) Zet makelaars in om vooral de "kwetsbare" matches te begeleiden:
  - a) Dit kun je zelf doen maar ook bij welzijnsorganisaties neerleggen,
  - b) Competenties van team en makelaar zijn belangrijk: ondernemerschap, creativiteit, proactief.
- 5) Maak de resultaten en effecten inzichtelijk:
  - a) Hoeveel matches en het resultaat van de match,
  - b) Toename informele zorg,
  - c) Ander soort vrijwilligers.
- 6) Maak het gebruiksvriendelijk:
  - a) Zorg dat mensen die minder digivaardig zijn via bijvoorbeeld woonservicepunten of buurthuizen toch gebruik kunnen maken van het instrument,
  - b) Blijf de gebruikersvriendelijkheid monitoren en introduceer niet te veel tegelijkertijd.

Een digitale versie van de toolkit is te vinden op [www.dsa.nl/toolkitDIZ](http://www.dsa.nl/toolkitDIZ) en op [www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl). Daarin werken de links genoemd in deze publicatie. Daarnaast zijn hier ook de bijbehorende Prezi presentatie en de bijlagen te vinden.

# Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Inhoudsopgave	5
<b>1. Inleiding</b>	<b>6</b>
1.1 Wat zijn digitale informele zorgdiensten?	6
1.2 Learn DIZ	6
1.3 Uitgangspunten Learn DIZ	7
1.4 Waarom deze toolkit?	7
1.5 Totstandkoming toolkit	7
1.6 Leeswijzer	7
<b>2 Rol van de gemeente</b>	<b>9</b>
2.1 Faciliterend	10
2.2 Regisserend	10
2.3 Stimulerend	10
<b>3 Aanpak</b>	<b>11</b>
3.1 Verkennen	11
3.2 Ontwerpen	20
3.3 Implementeren	25
3.4 Wie is de burger?	25
3.5 Evalueren	36
<b>4 Ervaringen van gemeenten</b>	<b>32</b>
4.1 Haarlem met BUUV	32
4.2 Geldrop-Mierlo met Zorgvoorelkaar.com	33
4.3 Enschede met WeHelpen	35
4.4 Schijndel met EigenKrachtWijzer	32
<b>5 Leveranciers</b>	<b>38</b>
5.1 EigenKrachtWijzer	38
5.2 Zorgvoorelkaar	39
5.3 BUUV	40
5.4 Vraagelkaar	41
5.5 WeHelpen	42
5.6 Caren	43
5.7 BuurtBuuz	44
<b>6 Bronnen, tools &amp; Best Practices</b>	<b>46</b>
6.1 Tools	46
6.2 Best practices	46
6.3 Bronnen	47
6.4 Websites	47

# 1. Inleiding

Het sociale domein is volop in ontwikkeling. De verschuiving van taken, de bezuinigingen maar ook de nadruk op de eigen regie en kracht van de burger leiden tot een herbezinning op de zorg en ondersteuning van burgers. Gemeenten krijgen op basis van de Wmo 2015 vanaf 1 januari 2015 meer verantwoordelijkheden voor het organiseren van passende ondersteuning aan huis voor mensen die niet op eigen kracht kunnen deelnemen aan de samenleving. Om het wonen in de eigen leefomgeving langer mogelijk te maken en het aantal mensen dat zich eenzaam voelt te verminderen, zal er door gemeenten een groter beroep worden op de eigen kracht van burgers, het sociale netwerk van mensen en daar waar mogelijk ook op vrijwilligers. De burger heeft hiervoor instrumenten en handvatten nodig om de gewenste ondersteuning te organiseren. De gemeente kan hierin faciliteren door het aanbieden van digitale informele zorgdiensten.

## 1.1 Wat zijn digitale informele zorgdiensten?

Onder digitale informele zorgdiensten vallen de volgende functionaliteiten:

<b>Agenda:</b>	een digitale gedeelde agenda waarbij het afstemmen van taken, bezoek en informatie mogelijk gemaakt wordt,
<b>Logboek:</b>	een gedeelde notitiepagina waarbij alle betrokkenen een kort verslag kunnen schrijven van de situatie rondom de cliënt,
<b>Marktplaats:</b>	een omgeving waar vraag en aanbod op individueel niveau gematcht wordt. Vrijwilligers/mantelzorgers kunnen hier hun aanbod plaatsen en cliënten/burgers hun vraag. Zij kunnen zelf op zoek naar een match of worden begeleid door professionals of vrijwilligers die deze matches maken,
<b>Vraagverheldering:</b>	instrumenten die aan de hand van vragen de burger naar mogelijke oplossingen verwijzen, zowel op gebied van informeel als formeel aanbod,
<b>Sociale kaart:</b>	een overzicht van alle beschikbare aanbieders op gebied van zorg en welzijn in eigen omgeving.

## 1.2 Learn DIZ

Veel gemeenten zijn bezig om de informele netwerken rondom burgers te versterken en te faciliteren aan de hand van deze informele zorgdiensten. De werkgroep Zorgende Stad van de Digitale Steden Agenda (DSA) wilde in samenwerking met gemeenten en leveranciers handvatten voor gemeenten bieden om te komen tot (de implementatie van) een informele zorgdienst. Daarnaast zijn tijdens het bestuurderssymposium 'Doorbraak in dienstverlening' in november 2012 verschillende gemeenten opgestaan om als koplopergemeenten deel te nemen aan de Learning Community voor digitale informele zorgdiensten (Learn DIZ). Deze initiatieven zijn door het TransitieBureau Wmo en de DSA samengevoegd.

De betrokken gemeenten gebruiken verschillende instrumenten zoals BUUV, EigenKrachtWijzer, WeHelpen en Zorgvoorelkaar.com om zo mantelzorgers, cliënten en vrijwilligers te ondersteunen met een

marktplaats, logboek en/of agenda. Het doel van de Learning Community is om als gemeenten onderling kennis en ervaringen uit te wisselen rondom deze instrumenten om zo de implementatie en inbedding te versnellen en te versterken. Daarnaast is op basis van deze kennis en ervaringen deze toolkit ontwikkeld die handvatten biedt voor de implementatie van dit soort instrumenten.

## 1.3 Uitgangspunten Learn DIZ

Vanuit de ervaringen van Learn DIZ is een aantal uitgangspunten te definiëren rondom de keuze en implementatie van digitale informele zorgdiensten:

1. Ontwikkel geen nieuwe diensten maar sluit aan bij wat er al in de markt is;
2. Sta vooraf stil bij de rol die je als gemeente wilt hebben bij de implementatie en inzet van dit soort instrumenten;
3. Kijk goed naar wat er al gebruikt wordt door de organisaties en de gemeenten in jouw omgeving zodat er ook massa ontstaat;
4. Maak ruimte voor communicatie, zowel met zorg- en welzijnsorganisaties die een rol hebben in het gebruik van deze instrumenten als met de burgers die het instrument ook moeten weten te vinden.

## 1.4 Waarom deze toolkit?




Er zijn veel mogelijkheden en kansen rondom de inzet van digitale informele zorgdiensten. Toch ontstaat de indruk dat nog lang niet alle gemeenten deze kansen zien en benutten. De koplopergemeenten die deelnemen aan Learn DIZ hebben veel zinvolle kennis en ervaringen, evenals de betrokken leveranciers gedeeld en ingebracht. Dit heeft geleid tot het idee om al deze kennis en kunde samen te vatten in deze toolkit. De toolkit is een hulpmiddel bij het kiezen en implementeren van een digitale informele zorgdienst. Het biedt tips, trucs, instrumenten, aanpakken en ervaringen die een gemeente helpen bij het maken van afwegingen, analyseren van de huidige en gewenste situatie en het maken van een plan van aanpak om met digitale informele zorgdiensten aan de slag te gaan. Deze toolkit is nog lang niet klaar. Er is nog veel kennis te delen en deze kennis vernieuwt zich ook weer door de ervaringen die elke gemeente opdoet.

## 1.5 Totstandkoming toolkit

DSA, Zorgende Stad, het TransitieBureau Wmo, BZK en KING hebben de handschoenen opgepakt. Bij de totstandkoming van deze toolkit zijn veel mensen betrokken geweest. Allereerst natuurlijk de gemeenten die deelgenomen hebben aan het Learn DIZ traject en de leveranciers die hun input gegeven hebben. Aan de toolkit zelf hebben Wendy Otten namens de DSA, Alex Driesens en Joost Broumels van KING en Claudia Landewé van Insights Zorg (procesbegeleider van Learn DIZ) meegewerkt. Naast actieve deelname aan de Learn DIZ is tevens voor de aanpak afgestemd met Peter van Oostenbrugge (TransitieBureau Wmo), Jaap Drooglever (BZK) en Hans Haveman (DSA Zorgende Stad).

## 1.6 Leeswijzer

In het handboek worden verschillende iconen gebruikt. Hieronder geven we een korte verklaring per icoon:

	Meer lezen. Referenties naar achterliggende documentatie.
	Best practices. Ervaringen van gemeenten over hoe zij het aangepakt hebben.
	Toolbox. Tips, tools en best practices over het thema in de desbetreffende paragraaf.

Niet iedereen die dit handboek leest, zal dezelfde informatiebehoefte hebben. Het is niet voor niets een handboek. Je pakt het erbij om zaken op te zoeken en verduidelijking te krijgen op bepaalde thema's. Hieronder geven we per doelgroep kort aan welke hoofdstukken of paragrafen in ieder geval gelezen moeten worden. Dit geeft handvatten en maakt een snelle kennisdeling mogelijk.

Fase	Doel	Leesadvies
<b>Keuze voor een informele zorgdienst moet nog gemaakt worden</b>	Handvatten voor het kiezen van digitale informele zorgdiensten in een gemeente	H2 Rol van de gemeente H4 Ervaringen van gemeenten H2.1 Verkennen
<b>Starten met implementatie van een digitale informele zorgdienst</b>	Handvatten voor de aanpak van een implementatietraject	H4 Ervaringen van gemeenten H3.2 Ontwerpen H3.3 Implementeren H3.5 Evalueren
<b>Bezig met implementatie van een digitale informele zorgdienst</b>	Inzicht krijgen in de ervaringen van anderen en handvatten krijgen om de eigen aanpak verder te verbeteren	H4 Ervaringen van gemeenten H3.3 Implementeren

De geadviseerde hoofdstukken vormen is de kern van de informatiebehoefte. De overige hoofdstukken dienen ter verduidelijking. De lijst met bronnen voor achtergrondinformatie geeft mogelijkheden tot verdieping op diverse onderwerpen. Het overzicht met de tools en best practices concretiseert de aanpak voor de implementatie verder.



## 2. Rol van de gemeente

Een vraagstuk waarmee elke gemeente worstelt is de rol die men wil spelen bij dit soort ontwikkelingen. Is het iets wat bij de burgers ligt, moet er gefaciliteerd worden of wil men als gemeente juist de regie hebben en houden? In alle bijeenkomsten en discussies speelt dit op de achtergrond omdat het bepalend is voor de keuzes die men als gemeente maakt en voor de faciliteiten, mensen en middelen die daarvoor nodig zijn. Het is dus van belang om deze rol in het begin goed helder te krijgen en vervolgens te overwegen welke consequenties dit heeft voor de invulling van het traject.

In deze toolkit zit geen pasklaar antwoord omdat het onderwerp nog zo nieuw is dat er weinig onderzoek naar gedaan is. Op basis van de ervaringen van de gemeenten die deel hebben genomen aan Learn DIZ wordt de invulling beschreven van de rollen die een gemeente kan vervullen. In het komend jaar zal de ervaring en daarmee de kennis over de rol van de gemeente, de consequenties en de resultaten toenemen. In het algemeen blijven veel gemeenten worstelen met de vraag: Hoe betrekken we de burger, hoe kunnen we het gesprek met hen voeren, hen interesseren?

Gemeenten hebben diverse beelden op de wijze waarop zij een rol spelen in de samenleving. De ene gemeente is vooral zelf uitvoerend bezig terwijl de andere een faciliterende rol aanneemt. Grofweg zijn er drie typologieën te onderscheiden:

Rol	Betrokkenheid	Regie	Verantwoordelijkheid	Burgerparticipatie
Faciliterend	Laag	Laag	Bij burger	Hoog, bottom up
Regisserend	Hoog	Hoog	Bij gemeente	Hoog, co-creatie
Stimulerend	Hoog	Laag	Bij maatschappelijk middenveld	Gemiddeld

Het is hierbij niet zo dat de gemeente in elke fase van het proces dezelfde rol heeft. Dit kan verschuiven o.b.v. inzichten, veranderende stakeholders of andere politieke vertegenwoordiging.

## 2.1 Faciliterend

De betrokkenheid vanuit de gemeente is relatief laag. Het is een van de dingen die de gemeente doet, maar het is een zaak van vooral de burgers en de organisaties. Er is (nog) geen duidelijke visie op de rol van de digitale informele zorgdiensten binnen het aanbod van de gemeente en er wordt niet actief gestuurd. Als een initiatief genomen is, zal de gemeente het faciliteren en er mensen en middelen voor beschikbaar stellen, mits dit past binnen de beleidskaders.



### Faciliterend: Enschede

- Enschede heeft WeHelpen aangeschaft
- Gemeente levert projectleider die helpt met de implementatie
- Aandacht van de gemeente vooral gericht op omgevingen die er mee willen gaan werken



### Faciliterend: Amersfoort

- Overzicht van alle beschikbare diensten en activiteiten op gebied van vrijwilligers
- Gemeente houdt ontwikkelingen in de gaten
- Initiatief ligt vooral bij externe partijen

## 2.1 Regisserend

De gemeente is erg betrokken en sturend. Zij heeft een integrale visie waarin digitale informele zorgdiensten een duidelijk plek hebben. De gemeente betreft de burgers en organisaties al wel vroeg in het proces maar wel vanuit een duidelijke visie en leidraad. Er wordt actief gestuurd en gemonitord en men wil duidelijke resultaten zien. Er is veel formeel geregeld, zoals een afgebakende projectorganisatie en vastgelegde afspraken met stakeholders.



### Regisserend: Geldrop-Mierlo

- Heldere afspraken met stakeholders die ook contractueel vastgelegd worden
- Ambassadeursrol: meekrijgen regionale partijen zodat er meer massa gecreëerd wordt
- Intensief contact met leverancier. Leverancier levert veel extra diensten waardoor Gemeente regie kan voeren
- Monitoring van het gebruik op afstand

## 2.2 Stimulerend

Dit type gemeente is sterk gericht op resultaten. Er is veel beleid op diverse terreinen waarbij de gemeente een leidende rol heeft. De gemeente heeft een duidelijk beeld bij de toegevoegde waarde van digitale informele zorgdiensten en vindt de betrokkenheid van burgers van groot belang.



### Stimulerend: Haarlem

- Gemeente is initiator
- Bewoners staan centraal
- Duidelijk resultaat voor ogen
- Niet alleen digitale informele zorgdienst maar een complete aanpak ontwikkeld met coördinatoren en makelaars

# 3. Aanpak

In dit hoofdstuk wordt in vier eenvoudige stappen het proces voor de keuze en implementatie van een digitale informele zorgdienst geschetst. Dit proces helpt gemeenten en instellingen snel op weg bij de implementatie. Zoals gezegd bestaat het proces uit een viertal stappen, namelijk verkennen, ontwerpen, implementeren en evalueren waarbij na elke stap een beslismoment toegevoegd is.



Figuur 1 – Stappen keuze en implementatie

Er is vanuit gegaan dat bij de keuze en implementatie projectmatig gewerkt wordt. Dit betekent dat er een plan van aanpak ligt, er een projectorganisatie ingericht is waarin de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op de juiste manier belegd zijn en er een projectleider of coördinator benoemd is die trekker van het project is.

## 3.1 Verkennen



In deze fase wordt gekeken hoe de huidige situatie is en wat de gemeente wil bereiken. De verkenningsfase kent de volgende activiteiten.

<b>Verkennen huidige situatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rol gemeente</li> <li>• Vraaggerichte dienstverlening</li> <li>• Autonomie &amp; zelfredzaamheid burger</li> <li>• Relatie staat centraal: betrouwbaarheid en integriteit</li> </ul>
<b>Vaststellen gewenste situatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grotere zelfredzaamheid</li> <li>• Meer informele zorg</li> <li>• Versterken sociaal weefsel</li> <li>• Ontzorgen van kinderen en mantelzorgers</li> <li>• Kostenbesparing &amp; Efficiency (procesoptimalisatie)</li> </ul>
<b>In kaart brengen gebruikerswensen en eisen (burgers, professionals, gemeente)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor wie?</li> <li>• Met welke resultaten en effecten?</li> <li>• Behoeften van de burger, professional en organisaties</li> <li>• Link formele en informele zorg?</li> </ul>

Voordat er een plan gemaakt wordt, is het belangrijk vast te stellen wat het vertrekpunt is. Vragen die hierbij gesteld worden zijn:

- Welke beleidsmatige en financiële kaders liggen er vanuit de gemeente?
- Wie zijn onze belangrijkste stakeholders en welke behoefte en mogelijkheden hebben zij?
- Wat zijn de kenmerken en behoeften van de burgers in onze gemeente?
- Wat is het doel? Vaststellen wat bereikt moet worden met de inzet van een informele zorgdienst op korte en lange termijn, dus benoemen van resultaten en effecten,
- Welke rol wil je als gemeente vervullen (zie hoofdstuk 2)?
- Wat zijn de mogelijkheden op gebied van digitale informele zorgdiensten? En aan welke randvoorwaarden moet een digitale informele zorgdienst voldoen?



#### Voorbeelden rondom financiële en beleidsmatige kaders

- Gemeente Schijndel merkt dat het commitment van bestuurders een belangrijke succesfactor vormt.
- Gemeente Dordrecht heeft er bij de implementatie van Hulpwijzer Drechtsteden expliciet voor gekozen niet samen te werken met commerciële partijen.
- Gemeente Schijndel werkt voor het Digitale Dorpsplein met een constructie waarin bedrijven en professionele NGO's betalen om producten en diensten te mogen aanbieden.
- Gemeente Amsterdam heeft een pensioenfonds en bank betrokken bij de financiering van WeHelpen.

### 3.1.1 Wie zijn onze stakeholders?

Vaststellen wie de belangrijkste stakeholders zijn en wie je dus moet betrekken om het project tot een succes te maken, kan best ingewikkeld zijn. Er zijn meerdere instrumenten die daarbij kunnen helpen. Denk hierbij aan een stakeholderanalyse, waarbij gekeken wordt hoeveel macht en belang een stakeholder heeft bij het project en of die stakeholder dus een project kan maken of breken. Een andere manier is het toepassen van netwerkanalyse. Hierbij kan aan de hand van een aantal vragen in kaart gebracht worden welke organisaties en personen onderling rondom dit thema met elkaar verbonden zijn (zie onderstaand kader).



#### Tool nader uitgelicht: netwerkanalyse

Een netwerkanalyse is niet veel anders dan het in kaart brengen van knopen en relaties. Met netwerkanalyse wordt op gestructureerde wijze bekeken welke organisaties en/of personen contact met elkaar hebben over een bepaald onderwerp. Voor het in kaart brengen van de organisaties die een rol moeten spelen bij de versterking van de informele netwerken rondom burgers kan een netwerkanalyse heel behulpzaam zijn. Vooral als het gaat om het herkennen van patronen rondom burgers. Een goed voorbeeld hierbij is de rol die religieuze genootschappen spelen bij de organisatie van informele zorg. Met een netwerkanalyse kan worden nagegaan in hoeverre er lijnen lopen van deze genootschappen naar formele zorg- en welzijnsinstellingen en er dus een versteviging ontstaat van het netwerk rondom een specifieke burger.

- Beschrijving van netwerkanalyse ([link](#))
- Voorbeeld van een netwerkanalyseonderzoek voor de gemeente Enschede ([link](#))

Bij wijkgericht werken biedt een netwerkanalyse aanknopingspunten voor communicatie. Dit laat zich goed combineren met de leefstijlgroepen die bijvoorbeeld SmartAgent of Motivaction (zie kader verderop) onderscheiden. Hierin worden burgers gegroepeerd naar leefstijl, interesse of demografische kenmerken waardoor je de boodschap/communicatie hierop kunt toespitsen.

### 3.1.2 De rol van de burger

Als het gaat om vast te stellen wat je als gemeente van burgers mag verwachten, is het goed inzicht te hebben in de achterliggende mechanismen. Als er nu een digitale informele zorgdienst geïntroduceerd wordt, wat kunnen desbetreffende burgers dan? Hoe staan zij tegenover dit initiatief? Welke vaardigheden bezitten zij? Waardoor worden zij gestimuleerd? Op welke doelgroep richt je je? En hoe kunnen kwetsbare burgers en niet-kwetsbare burgers elkaar versterken? Hoe ga je om met betrokkenheid van kwetsbare burgers? Waar liggen de grenzen van eigen kracht?



#### Voorbeelden rondom stakeholderaanpak

- Gemeente Haarlem heeft in de verkenningsfase (kwetsbare) burgers betrokken om samen te onderzoeken welke kansen er liggen om de ondersteuning goed vorm te geven.
- Gemeente Geldrop-Mierlo liet bij de ontwikkeling van Zorgvoorelkaar.com zorgorganisaties in de regio aansluiten op een pilot.
- Gemeente Haarlem merkte dat ook het betrekken van de interne gemeentelijke organisatie belangrijk is, gezien de verdeling van investeringen.
- Gemeente Schijndel heeft een stuurgroep opgericht waar alle verenigingen in zitten zodat er draagvlak gecreëerd wordt.

Hierin spelen zaken als vraagverlegenheid, het stellen van de juiste vragen, de mate van zelfredzaamheid en zelfregie en het reeds aanwezige zorgnetwerk een grote rol. Hieronder een overzicht van publicaties en instrumenten die hierin handvatten bieden.

- Lilian Linders, de betekenis van nabijheid ([link](#))
- Lilian Linders, meer cohesie bevordert geen burenhulp ([link](#))
- Sociaal werk in de werk: buurthulp & vraagverlegenheid ([link](#))

### 3.1.3 Bepalen behoefte van de burger

Dit kan op diverse manieren. Er kunnen gesprekken gevoerd worden met diverse vertegenwoordigers van burgers zoals de WMO-raad of cliëntenraden van zorginstellingen, de professionals van betrokken instellingen kunnen bevroegd worden. Als gemeente kan men ook kiezen voor het organiseren van een workshop waarin burgers, mantelzorgers, vrijwilligers, professionals en ambtenaren met elkaar verkennen wat er mogelijk is (zie onderstaand kader).



#### **Tool nader uitgelicht: workshop behoeften inventarisatie**

Rondom de digitale informele zorgdiensten is er veel onduidelijk over wat een systeem kan en of het aansluit bij de behoefte van de burger. Door met de burger in discussie te gaan over wat hij of zij nodig heeft kan de behoefte worden opgehaald. Daarin is het goed om rekening te houden met verschillende categorieën burgers, o.a.: mantelzorgers, cliënten met een lichamelijke beperking, met beginnende dementie of met ouderdomsklachten.

Aanpak workshop:

1. Introductie met een situatieschets bijvoorbeeld door een theatersportgroep die in een korte sketch een herkenbare situatie uitvergroot, zoals een overbelaste mantelzorger of een cliënt die niet bij het juiste zorgaanbod komt. Vervolgens wordt input opgehaald (anoniem op kaartjes) op basis van een drietal vragen: Wat maakt een dag leuk, wat maakt een dag moeilijk en welke hulp zou u willen maar durft u niet te vragen?
2. In de voorbereiding zijn de functionaliteiten van de informele zorgdiensten en eventueel ook andere oplossingen op kaarten gezet. Op basis van de resultaten uit de eerste ronde kan een selectie van de kaarten worden gemaakt. Deze kaarten gaan vervolgens rond in de groep, waarbij men kan aangeven of dit zinvolle oplossingen zijn die ze zouden willen gebruiken, waarom wel/niet.

Deze werkwijze creëert bewustwording van het feitelijke probleem, meer begrip voor de situatie en levert daardoor inzicht op in de behoeften van burgers en professionals. Hierbij is het van belang dat naast de desbetreffende doelgroep ook de betrokken ambtenaren en zorgprofessionals aanwezig zijn om zo vraag en aanbod bij elkaar te brengen.

### 3.1.4 Resultaten & effecten

Om te weten op welke zaken je als gemeente wilt sturen, is het goed vooraf na te denken over de gewenste resultaten en effecten. Resultaten zijn de zaken die direct aan het einde van het project opgeleverd zijn zoals een goed werkend systeem en het aantal matches en aanmeldingen. Op de resultaten heeft men ook direct invloed. De effecten treden pas na verloop van tijd op en zijn bijvoorbeeld een minder beroep op formele zorg, een betere aansluiting tussen ondersteuning door formele en informele partijen. Effecten laten zich ook minder goed beïnvloeden en sturen.



#### **Voorbeelden van gewenste resultaten van de tool**

- Verheldering van vraag en aanbod (o.a. Zorgvoorelkaar.com, Geldrop-Mierlo).
- Ondersteunen, werven en faciliteren van vrijwilligers (Verenigingswinkel Buren voor Buren, Heerhugowaard).
- Integratie / verbinding met E-health (EigenKrachtWijzer, Leeuwarden).
- Geven van informatie en advies rondom zorgaanbod (o.a. Hulpwijzer Drechtsteden, Dordrecht).
- Koppeling tussen processen, dossiers en systemen (Rotterdam City Portal)
- Kennisopbouw en -ontwikkeling (EigenKrachtWijzer, Leeuwarden)

De belangrijkste vragen rondom resultaten en effecten zijn:

- Wanneer is de digitale informele zorgdienst een succes? Wat is het gewenste effect?
- Wie is de doelgroep? Voor wie moet het wat opleveren?
- Hoe laat je dat dan zien?

Een mooie manier om inzicht te krijgen in de verwachte effecten bij de diverse stakeholders is het organiseren van een Effectarena waarin alle betrokkenen gezamenlijk in een werksessie nadenken over de gewenste en ongewenste effecten die kunnen optreden. De gemeenten kiezen ook niet zozeer voor een instrument als wel voor een aanpak. Vaak worden er diverse instrumenten aan elkaar geknoopt om de aanpak te realiseren. Mogelijk zorgt de combinatie van verschillende instrumenten juist voor het effect. Of de inzet van een sociaal makelaar of matchmaker. Het is dus van belang goed te bedenken wat je wilt meten en hoe je dit meet. Zoek je naar effecten van de instrumenten of zoek je naar aanleiding van een instrument naar positieve effecten? De hoeveelheid tijd en energie die een gemeente hierin steekt is afhankelijk van de grootte van de investering die men wil doen en de rol die de gemeente vervult (zie hoofdstuk 2).



- Handleiding Effectarena. Aedes & SEV.
- Overzicht mogelijkheden effectemeting. Start Foundation
- Handleiding SROI. Insights Zorg
- Handleiding kosten batenanalyse in het sociale domein. Ecorys & Verwey Jonker Instituut

In de onderstaande tabel alvast een eerste overzicht van de effecten en de indicatoren (dus op welke wijze meet je deze effecten) die voor de stakeholders burgers, gemeente, en zorg- en welzijnsorganisaties op kunnen treden. Deze effecten zijn gebaseerd op de ervaringen van de deelnemende gemeenten aan Learn DIZ aan de hand van de Social Return on Investment methodiek.

	Effect	Indicator(en)
	Kostenbesparing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minder uren formele zorg</li> <li>• Aantal matches</li> </ul>
<b>Gemeente</b>	Mate van zelfredzaamheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal vragen &amp; type vragen bij WMO-loket</li> <li>• Aantal matches via tool &amp; via makelaar</li> <li>• Aanbod door hulpvragers</li> <li>• Aantal burgers met ondersteuning om vraag te formuleren</li> </ul>
	Ongelijke behandeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal klachten</li> <li>• Verschil in oplossing</li> <li>• Aantal juridische procedures</li> </ul>



	Effect	Indicator(en)
Burger	Andere vormen van zorg en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meer informele zorg via mantelzorger of vrijwilliger</li> <li>• Minder uren formele zorg</li> <li>• Verschillende mensen voor diverse taken</li> <li>• Kortdurende contacten</li> <li>• Efficiëntere zorg</li> </ul>
	Mate van zelfredzaamheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociaal netwerk</li> <li>• Toename maatschappelijke participatie</li> </ul>
	Samenwerking informele zorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal vragen &amp; type vragen bij WMO-loket</li> <li>• Aantal matches via tool &amp; via makelaar</li> <li>• Aanbod door hulpvragers</li> </ul>
Organisaties	Ongelijke behandeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mate &amp; wijze van afstemming</li> <li>• Regie bij mantelzorger</li> </ul>
	Andere manier van werven	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Type vrijwilliger</li> <li>• Duur van de betrokkenheid</li> <li>• Aantal hulpvragen</li> <li>• Aantal &amp; type dienstenaanbod</li> </ul>
	Afname formele zorg en ondersteuning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal uren zorg / ondersteuning</li> <li>• Doorlooptijd zorg / ondersteuning</li> </ul>

### 3.1.5 Tools



#### Tools in de verkenningsfase

- Overzicht beschikbare instrumenten.
- Handout Effecten & effectiviteit.
- QueZ: vragen naar zelfregie.
- Zelfredzaamheidsmeter: mate van zelfredzaamheid bepalen.
- Zelfredzaamheidsmatrix: overzicht zelfredzaamheid in matrix.
- Mantelscan: instrument om (mantel)zorgnetwerk in kaart te brengen.
- Wat werkt bij wie: Motivaction. Overzicht van de diverse doelgroepen gerelateerd aan zorggebruik.

### 3.1.6 Inzicht in informele zorgdiensten

Op basis van de vastgestelde behoefte kan gekeken worden welke instrumenten voldoen aan de gewenste functionaliteit en aanpak. Hieronder een overzicht van de beschikbare instrumenten hun functionaliteit, diensten en ondersteuning (stand van zaken november 2013). Deze inventarisatie bevat de informele zorgdiensten. In de bijlage volgt nog een overzicht van een aantal aanverwante diensten zoals Caren, een instrument om rondom één cliënt communicatie en coördinatie te regelen en BuurtBuzz, een virtuele wijkgemeenschap.

		Zorgvoor- elkaar.com	WeHelpen	BUUV	Vraagelkaar	EigenKracht- Wijzer
Instrument	Type informele zorgdienst	Informele marktplaats	Informele marktplaats en besloten hulpnetwerk	Informele marktplaats	Informele marktplaats	Vraagverheldering
	Eigenaarschap	Social enterprise	Coöperatie	Gemeente Haarlem	Sociale onderneming	Vereniging EigenKrachtWijzer
	Licentiekosten/ businessmodel	25 cent per inwoner	Ledenbijdrage afhankelijk van omvang gemeente	All-inclusive tarief	In overleg	per deelnemende gemeente 0,25 euro per inwoner per jaar, implementatiekosten circa 10.000 euro
	Koppeling andere systemen	ja, API	ja, API	ja, op dit moment via links	ja, API	Ja, met diverse sociale kaarten (o.a. MEE, GGD, Glds)
	Betrokken gemeenten	22	12	8	2 en 2 provincies	6
Functionaliteiten	Gebruikersvriendelijke website	ja	ja	ja	ja	ja
	e-matching	ja	Ja	nee	ja	ja
	zoeken op kaart	ja	ja	ja	nee	ja
	Sociale kaart met hulpaanbod	ja	ja	ja, via Jalp	ja	ja
	Eigen profielpagina voor organisaties	ja	nee	ja	binnenkort	ja
	Aparte pagina voor gemeenten	ja	ja	ja	ja	ja
	Koppeling met andere websites (uitgebreide widgets)	ja	ja	ja	ja	ja
	Credit-systeem	nee	ja	nee	nee	nee
	Agenda	nee	ja	nee	in ontwikkeling	nee
Gesloten of open conversaties	gesloten	beide		beide	gesloten	

		Zorgvoor- elkaar.com	WeHelpen	BUUV	Vraagelkaar	EigenKracht- Wijzer
Type hulp	Vrijwillig	ja	ja	ja	ja	ja
	Professioneel	ja	Nee	nee, wel doorlink	ja	ja
	Zorg	ja	ja	ja	ja	ja
	Welzijn	ja	ja	ja	ja	ja
Type aanbieders & vragers	Particuliere hulpvrager	ja	ja	ja	ja	ja
	Organisaties die vrijwilligers zoeken	ja	ja	nee	ja	nee
	Individuele vrijwilligers	ja	ja	ja	ja	ja
	Vrijwilligersorganisaties	ja	ja	nee	ja	ja
	Zorgorganisaties	ja	ja	ja	ja	ja
	ZZP-ers	ja	ja	ja	ja	ja
Diensten voor implementatie	Draagvlak creëren bij lokale organisaties	ja	ja	ja	ja	ja
	Lokaal implementatieplan incl. marketing en communicatie	ja	ja	ja	ja	ja
	Kickoff bijeenkomst (officiële lancering)	ja	ja	ja	ja	ja
	Evaluatiebijeenkomsten met partnerorganisaties	ja	ja	ja	ja	ja
	Promotiemateriaal (folders, banners, posters)	ja	ja	ja	ja	ja
	Online toolbox (handleidingen, foto's, filmpjes, posters, banners, voorbeelden etc.)	ja	ja	ja	ja	ja
	Monitoring	ja	ja	ja	ja	ja
	Procesafspraken over begeleiding kwetsbare burger	ja	ja	ja	ja	nee

		Zorgvoor- elkaar.com	WeHelpen	BUUV	Vraagelkaar	EigenKracht- Wijzer
Diensten voor beheer en onderhoud	Doorlopende online marketing campagnes en social media	ja	ja	ja	ja	ja
	Maandelijkse statistieken van de resultaten	ja	ja	ja	ja	ja
	Up to date houden van vraag en aanbod	ja	nee	ja	ja	ja
	Doorontwikkeling	ja	ja	ja	ja	ja
	Hosting	ja	ja	ja	ja	ja
	Dagelijkse monitoring van conversaties, registraties, oproepen	ja	ja	ja	ja	nee
	Eigen helpdesk(intern)	ja	ja	ja	ja	ja

## 3.2 Ontwerpen



Vervolgens wordt er gestart met de uitwerking van het project. Er is vastgesteld wat de ambitie is en op basis daarvan kan bepaald worden wat er moet gebeuren. Welke tool wordt er gekozen? Wie is er nodig bij de implementatie en uitrol? Hoe gaan we dat precies aanpakken?

### 3.2.1 Welke tool gaan we gebruiken?

De uitkomsten van de voorgaande fasen en de inventarisatie en beantwoording van de vragen in die fase, zijn uiteraard bepalend voor de keuze voor een specifiek instrument of tool. Onder 'tool' verstaan we het ICT systeem achter de informele zorgdienst. Om tot een passende keuze te komen worden twee hoofdstappen doorlopen, namelijk (markt)oriëntatie en selectie & inkoop.

### 3.2.1.1 Marktoriëntatie

In deze fase van marktoriëntatie wordt inzicht verworven in de markt en de verschillende systemen die voorhanden zijn. Er zijn op dit moment meerdere systemen op de markt (zie par. 4.5). Een aantal zaken waarop die oriëntatie gericht is:

1. Functionaliteiten. Welke functionaliteiten zijn gewenst?
  - a. Marktplaats vraag/aanbod
  - b. Zoekfunctie vraag/aanbod
  - c. Agendafunctie voor mantelzorgers
  - d. Evenementenkalenders
  - e. Logboekfunctie
  - f. Forum en mailfuncties
  - g. Printmogelijkheid
  - h. Genereren van managementinformatie
2. Gebruiksvriendelijkheid. Niet altijd is de keuze voor het systeem uitsluitend een aangelegenheid waar de gemeente alleen over moet beslissen. Ook gebruikers en andere partijen of partners (zoals zorgaanbieders en zorgverzekeraars) kunnen waardevolle input leveren. Succesvol gebruik is voor een groot gedeelte afhankelijk van het gebruikersgemak. Dat moet dan ook de doorslaggevende factor zijn bij de keuze voor een systeem. Het systeem wordt gebruikt door niet-professionals, mantelzorgers en cliënten. Als de techniek hapert of wanneer de drempels te hoog zijn, haken deze burgers af.
3. Aandacht voor het functioneel-, visueel- en het interactieontwerp: Technische/ ICT aspecten wegen mee in de afweging voor een bepaald systeem. Voor de acceptatie van een systeem is het van groot belang dat gebruikers en beheerders gemakkelijk hun weg vinden en dat het gebruik consistent is, d.w.z. dat de gebruiker steeds op dezelfde, logische manier door het systeem wordt geloofd en dat dezelfde 'look & feel' wordt gehanteerd. Het is bijvoorbeeld wenselijk dat het systeem op meerdere apparaten kan worden gebruikt.
4. Webrichtlijnen: Websites moeten naar behoren functioneren voor alle bezoekers. De webrichtlijnen gaan over het ontwerpen, bouwen en beheren van websites. Ze zijn gebaseerd op internationale standaarden voor kwaliteit en toegankelijkheid en op in de praktijk beproefde oplossingen van professionals. Meer over webrichtlijnen: <http://www.webrichtlijnen.nl/wat-en-waarom>
5. Kosten: Het gaat hier om de exploitatiekosten voor onderhoud, doorontwikkeling en beheer. Zijn die vast te stellen en is duidelijk hoe die kosten ook in de toekomst kunnen worden gedekt i.v.m. continuïteit?
6. Beheer: Welke beheerlasten brengen de systemen met zich mee? Wie gaat dat doen, zijn deze kosten ook gedekt? Hoe kan hiervoor structurele financiering worden verkregen?
7. Andere overwegingen
  - a. Van belang is beantwoording van de vraag hoe de 'analoge' vrijwilligersinfrastructuur en het digitale matchingsysteem kunnen integreren.
  - b. Belangrijk is ook beantwoording van de vraag of volstaan kan worden met alleen een website. Meestal zal die vraag negatief worden beantwoord. Niet iedereen is even digitaal vaardig.
  - c. Het gebruik van een digitale tool leidt tot verandering in de bestaande werkwijze en de processen van de betrokken stakeholders, en dat moet worden begeleid. Het is niet zo dat een dergelijk systeem vanzelf gaat worden gebruikt; Mensen blijven graag werken zoals ze gewend zijn.



#### Tips & trucs

- Betrek in deze fase – maar ook in de volgende fasen waar dat nodig is – altijd toekomstige gebruikers!
- Kijk of de aanpak en visie van de leverancier en gemeente op elkaar aansluiten.
- Bedenk op welke manier de reeds aanwezige (digitale) vrijwilligersbanken zich verhouden tot een digitale informele marktplaats.
- Beschouw de digitale tool niet als een ultieme oplossing. Deze functioneert in een groter maatschappelijk geheel.

### 3.2.1.2 Selectie en Inkoop

In de selectiefase worden de bevindingen uit de voorgaande fase doorvertaald in kwalificatie-eisen. Dat moet zorgvuldig gebeuren, want door het stellen van eisen mogen leveranciers niet op voorhand uitgesloten worden van het doen van zaken met de overheid. Dat gebeurt door de specificaties en de daaraan verbonden toetsing criteria uit te schrijven. Indien er meerdere 'kandidaten' zijn, worden offertes gevraagd aan deze leveranciers.

Nadat de offertes zijn ontvangen, moet een keuze worden gemaakt. Om die keuze te onderbouwen kan het volgende worden overwogen:

1. Leg een referentiebezoek af. Door het afleggen van referentiebezoek(en) krijgt u een beter inzicht in de wijze waarop implementaties zijn verlopen, de snelheid en de kwaliteit waarmee leveranciers problemen oplossen of inspelen op gebruikerswensen, de snelheid van acteren van de helpdesk etc. Informeer bij de leveranciers of er een onafhankelijke gebruikersvereniging is. Vraag eventueel de gebruikersvereniging om een modelcontract.
2. Neem contact op met andere gebruikers, de gebruikersvereniging of andere gemeenten. Vraag aan deze gebruikers hoe de leverancier omgaat met release- en planningbeleid.
3. Onderzoek. Onderwerpen die eveneens aandacht behoeven zijn:
  - a. Juridische positie: in hoeverre is de leverancier eigenaar/licentiehouders van de applicatie. Dit in verband met mogelijkheden tot aanpassen van software aan gemeentespecifieke wensen.
  - b. Capaciteit: o.a. welke vorm van gegevensopslag wordt gebruikt en wat is de capaciteit?
  - c. Eisen m.b.t. robuustheid, veiligheid en kwaliteit: wordt er bijvoorbeeld aan ISO normen voldaan?
  - d. Stabiliteit van de leverancier en beschikbaarheid voor afnemers. Wat is de reputatie van de leverancier?
  - e. Versiehistorie: hoe vaak zijn er in het afgelopen jaar nieuwe versies van het softwarepakket gereleased? Hoeveel releases zijn er gemiddeld per periode? Welke wijzigingen zijn daarbij doorgevoerd (en waarom?)
  - f. Welke (management)informatie kan worden gegenereerd door het systeem, kan dat op eenvoudige en eenduidige wijze, kun je dat zelf en hoe vaak is dat mogelijk?
  - g. Resultaat. Wat is de vraag-aanbodsdichtheid? Hoe tevreden zijn anderen met deze tool?



#### Voorbeelden van zaken die de keuze van een instrument beïnvloeden

Zaanstad heeft gekozen voor BUUV op basis van een aantal criteria, namelijk:

- Het moest een instrument zijn wat af was;
- Zaanstad moest zelf de data kunnen monitoren en daar niet voor afhankelijk zijn van de leverancier;
- Functionaliteiten: in ieder geval een marktplaats voor vraag en aanbod op individuele basis.

### 3.2.2 Samenhang tussen tools

In veel gevallen zal bij gebruikers en gemeenten de wens leven dat de digitale dienst wordt verknoopt met andere digitale platforms of applicaties, bijvoorbeeld een sociale kaart of een zorgsite. Deze wens zal moeten worden neergelegd bij de leveranciers van de betreffende applicaties. Daar hoort ook de verantwoordelijkheid voor de technische aansluiting van beide applicaties te liggen.

Maak hierover duidelijke afspraken met de leveranciers en zorg dat duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is.

Bij de gemeenten in Learn DIZ is deze ontwikkeling veelal te zien als het gaat om het samenvoegen van een informele marktplaats met een digitale sociale kaart of een informele marktplaats die gekoppeld wordt aan een instrument voor vraagverheldering (EKW, Jalp) zodat ook het informele aanbod in beeld gebracht kan worden.



#### Samenhang tussen tools: WeHelpen en Jalp

Tilburg werkt aan de integratie van WeHelpen (informele marktplaats) en Jalp (vraagverheldering) waardoor het informele zorgaanbod ook zichtbaar wordt als antwoord op een vraag die via Jalp beantwoord wordt.

Voorbeelden van de koppeling met We Helpen en Jalp:

- Bij zoeken in het scherm: worden passende advertenties getoond onder het kopje 'mensen' en ook gelijk rechts in beeld. ([link](#))
- In mijn buurt > tabblad vraag en aanbod. ([link](#))
- Naast teksten. ([link](#))

In Haarlem en Zaanstad is Jalp aan het integreren met BUUV.

### 3.2.3 Afspraken ICT-leverancier

Afspraken met leveranciers hebben betrekking op twee hoofdonderwerpen, namelijk implementatie & optimalisatie.

Bij implementatie gaat het om het maken van een aantal afspraken voordat tot bevestiging van de opdracht (en betaling) wordt overgegaan. Het betreft hier afspraken over:

1. Testen van de applicatie op basis van het programma van eisen zoals ontwikkeld vanuit het project VISD,
2. De wijze waarop de leverancier de uitrol/implementatie wil en kan begeleiden,
3. Opleiding en instructie voor supergebruikers en beheerders.

Bij optimalisatie gaat het om afspraken met de leverancier over onderhoud en beheer van het systeem op de langere termijn. Bijvoorbeeld:

1. Onderhoud en hosting: hoe is de onderhoudsovereenkomst samengesteld en in hoeverre geeft deze recht op de nieuwe versies van alle software? Hoe lang worden versies ondersteund? Welke servicevoorwaarden gelden?
2. Is er een helpdesk en welke response- en oplostijden worden standaard aangeboden? Is aanpassing nodig/wenselijk? Wat zijn de openingstijden van de telefonische helpdesk?
3. Prioritering van probleemoplossing: wat gaat voor en wat kan wachten? Maak daar samen afspraken over!
4. Beveiliging: welke maatregelen worden genomen tegen virussen, hoe worden netwerkpoorten beschermd - met firewalls - en is er sprake van logging van relevante gebeurtenissen etc. Afspraken over mogelijkheden tot authenticatie en autorisatie van gebruikers, encryptie van vertrouwelijke gegevens etc.

### 3.2.4 Plan van Aanpak

In het plan van aanpak wordt vastgelegd met wie, wat, waar, waarom, wanneer en hoe de implementatie van de digitale informele zorgdienst aangepakt wordt. Het plan beschrijft de huidige en gewenste situatie, de benodigde inzet van mensen, geld, tijd en de manier waarop de implementatie gerealiseerd wordt. In het

plan wordt vastgesteld welke doelen nagestreefd worden, wie betrokken zijn bij de realisatie, welk budget (in uren en geld) beschikbaar is en welke activiteiten precies uitgevoerd worden. Het plan van aanpak is het document voor het projectteam waarin alles goed gedocumenteerd beschreven is. Voor communicatie naar de stakeholders is het handig om een samenvatting en een presentatie met de belangrijkste punten beschikbaar te hebben.

Denk er ook aan om een quick-win in de aanpak mee te nemen om vertrouwen op te bouwen. Zo geldt voor dit soort trajecten dat het meestal verstandig is om te beginnen met een kleine setting met burgers en organisaties die iets willen. Als dit succesvol is, wordt het eenvoudiger om dit uit te rollen.

Vragen die verder een plek in het plan van aanpak moeten krijgen, zijn in het geval van de marktplaats de vraag of het een platform voor alleen vrijwilligers is of dat ook professionals hun diensten aan mogen bieden. En of er naast zorg en welzijn ook andere rubrieken zijn die door commerciële partijen gebruikt mogen worden zoals maaltijdservices.

### 3.2.5 Communicatie stakeholders

Communicatie is van wezenlijk belang voor het slagen van de implementatie en het gebruik van digitale informele zorgdiensten. Hierbij gaat het zowel om communicatie met de instellingen die als intermediair optreden als de directe communicatie met de burgers. In de ontwerpfase wordt gekeken welke partijen een rol spelen bij de uitrol van de digitale informele zorgdienst en op welke wijze zij betrokken worden.



#### Betrekken van zorg- en welzijnsorganisaties

Alle gemeenten geven aan dat communicatie met de zorg-, welzijns- en vrijwilligersorganisaties essentieel is voor het welslagen van de implementatie van een digitale informele zorgdienst. In alle gemeenten hebben deze organisaties een rol. Deze varieert van ambassadeur tot matchmaker. Hun grootste meerwaarde zit in het feit dat zij direct contact hebben met de (kwetsbare) burger met een hulpvraag. Er zijn diverse tips gegeven om de stakeholders aan je te binden:

1. Als je wilt dat de organisaties ook zelf aan de slag gaan met de zorgdienst, voor het werven van hun eigen vrijwilligers en voor het invullen van hulpvragen van hun eigen cliënten, betrek ze er dan vanaf het begin bij.
2. Leg afspraken die je samen maakt zoals het linken via een “widget” en het actief attenderen van cliënten op de informele zorgdienst ook vast. Zorg dat het niet vrijblijvend is.
3. Sluit aan bij bestaande overlegstructuren en tuig alleen een nieuw overleg op als het nodig is. Dit is efficiënt en voorkomt dat mensen het idee krijgen dat er weer iets nieuws bedacht wordt.
4. Probeer met diverse gemeenten in een regio af te stemmen dat je hetzelfde instrument gebruikt. Dit zorgt ervoor dat de organisaties enthousiaster worden. Gebruik van een ander instrument voor iedere gemeente is niet werkbaar voor de organisaties.

### 3.2.6 Tools

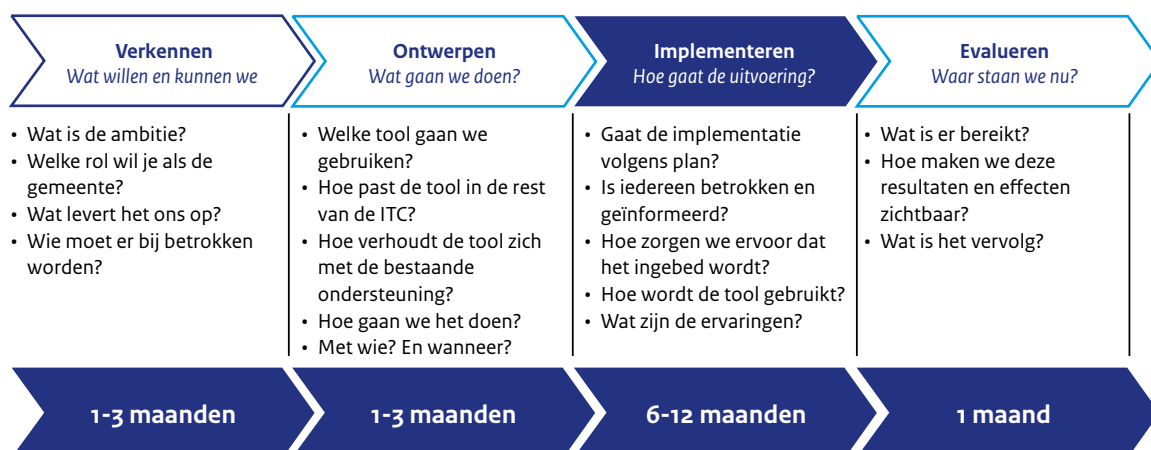


#### Tools in de ontwerpfase

- Overzicht beschikbare instrumenten
- Beschrijving ervaringen gemeenten – hoofdstuk 4
- Leveranciersbeschrijving – hoofdstuk 5
- Handleiding SROI
- Handleiding Effectarena
- Handleiding kosten-baten analyse sociaal domein




## 3.3 Implementeren



Bij het implementeren gaat het erom te zorgen dat de tool goed werkt en mensen de tool ook gaan gebruiken. Dan kunnen de gewenste resultaten (bv het realiseren van matches tussen vrijwilligers en zorgvragers, het ondersteunen van mantelzorgers met een digitale agenda) en effecten (afname vragen WMO-loket, vermindering eenzaamheid) gerealiseerd worden. In de implementatiefase wordt gewerkt aan het uitvoeren van plannen met de diverse stakeholders. Dit vereist een projectmatige werkwijze met mijlpalen om de voortgang te monitoren. Tevens is goed stakeholdermanagement cruciaal. Dus regelmatig en zorgvuldig communiceren naar de betrokkenen aan de hand van nieuwsbrieven, persoonlijk contact, bijeenkomsten en voortgangsrapportages.

Hieronder volgt, op basis van de ervaringen van de diverse gemeenten, een aanpak met tips & trucs hoe hiermee aan de slag te gaan.



**Voorbeelden van implementatieaanpak**

- Door het starten van pilots de tool in de praktijk testen (WeHelpen, Enschede & Amsterdam)
- Gebruikers helpen de tool eigen te maken middels het organiseren van workshops (EigenKrachtWijzer, Leeuwarden)
- Burgers betrekken en via co-creatie een tool ontwikkelen (BUUV, Haarlem)
- Zorg- en welzijnsinstellingen gebruiken als intermediair (Zorgvoorelkaar.com, Geldrop-Mierlo)
- Communicatie via sociale wijkteams, presentatie aan seniorenraad, jongerenraad en WMO-raad (BUUV-Zaanstad, Vraagelkaar-Appingedam)
- Tijd maken om mensen op de tool te wijzen en ondersteuning te bieden – train-de-trainer principe (WeHelpen-Enschede, Vraagelkaar – provincie Friesland en Groningen).

## 3.4 Wie is de burger?

Heel voor de hand liggend maar wel belangrijk: zorg ervoor dat jouw boodschap de doelgroep aanspreekt. Inzicht in de doelgroep is randvoorwaardelijk. Dit kan door te praten met burgers, instellingen en organisaties maar ook door profielen te maken van de mensen waarvan je als gemeente verwacht dat zij het meeste baat hebben bij dit instrument.

Smartagent en Motivaction bieden allebei een aardig handvat voor het in kaart brengen van de burger en de behoeften die zij hebben. Hieruit kan je vervolgens je boodschap formuleren om zoveel mogelijk je doelgroep aan te spreken en het gebruik van de digitale informele zorgdienst te vergroten.



#### Klantprofielen Tilburg

In Tilburg heeft SmartAgent een onderzoek gedaan naar de invloed van leefstijlen bij de acceptatie en waardering van ICT in zorg- en dienstverlening. (link)



#### Klantprofielen regio Alkmaar

Op verzoek van de Regio Alkmaar heeft Motivaction een communicatieadvies over de Kanteling opgesteld zodat de gemeenten op een effectieve manier hun burgers kunnen informeren en stimuleren rondom de Kanteling. Omdat elke burger anders is, vereist dit een communicatieaanpak met verschillende boodschappen. Motivaction heeft een analyse gemaakt van de verschillende doelgroepen op basis van haar Mentalitymodel. In deze aanpak worden relevante doelgroepen burgers onderscheiden, wordt aangegeven hoe zelfredzaam deze doelgroepen al zijn en worden op basis daarvan aanbevelingen gedaan voor de boodschap, de tone of voice en media die daarbij ingezet kunnen worden.

- Presentatie communicatieadvies De Kanteling Regio Alkmaar
- Samenvatting communicatieadvies De Kanteling Regio Alkmaar
- Kaart gemeente Alkmaar ingedeeld naar Mentality doelgroepen
- Doelgroepenindeling Regio Alkmaar

Meer weten:

Anouschka de Haan, adviseur communicatie gemeente Heerhugowaard  
a.dehaan@heerhugowaard.nl 06 20611707.

Corry Mijenster, beleidsadviseur welzijn gemeente Heerhugowaard  
c.mijenster@heerhugowaard.nl, 06 11351153.

### 3.4.1 Communicatieaanpak

Een van de zaken die veel naar voren komen bij het vergroten van het gebruik is het gebruik van makelaars. Dit kunnen coördinatoren zijn die specifiek met de opdracht van het matchen van vraag en aanbod of vrijwilligers die als ze een burger met een hulpvraag tegenkomen deze helpen om hun vraag te formuleren en te plaatsen en daar een match bij te zoeken. Uit ervaring blijkt dat makelaars vooral meerwaarde hebben bij het begeleiden van de “kwetsbare” matches. Aangegeven wordt dat de competenties van een makelaar zoals ondernemerschap, creativiteit, pro activiteit belangrijk zijn voor het maken van matches.

Focus niet alleen op het aanbod maar ook op het binnenhalen van vragen (zie ook 4.2 rondom vraagverlening). Hierin spelen de makelaars natuurlijk een grote rol, maar als deze rol niet ingevuld is, zullen andere wegen gevonden moeten worden. Dit kan via zorg-, welzijns- en vrijwilligersorganisaties die burgers actief attenderen op de mogelijkheid om een hulpvraag te plaatsen. Ook de mantelzorgers speelt hierin een belangrijke rol.

Als het gaat om het aanbod is het belangrijk zich te realiseren dat het aanbod van vrijwilligers verandert. Enerzijds komt dit door het feit dat het digitaal is. Dit trekt jongere, vaak mannelijke vrijwilligers aan. Verder doen deze vrijwilligers een ander soort vrijwilligerswerk: korter en/of incidenteel.



- Artikel metro. Meer jonge vrijwilligers
- Imrat Verhoeven, Wel duurzame zorg, geen duurzame relaties. De affectieve burger.

Zo'n 30% van de mensen die meedoen heeft geen e-mailadres. Deze mensen moeten dus gefaciliteerd worden. Zij kunnen bijvoorbeeld terecht bij makelaars en vrijwilligersorganisaties, maar ook in wijkcentra en woonservicepunten. In geval van kwetsbare doelgroepen kiezen veel gemeenten ervoor om deze mensen door professionals/vrijwilligersorganisaties te laten begeleiden. Zij zijn behulpzaam bij het opstellen van de advertentie, de terugkoppeling van de reacties en zijn desgewenst aanwezig bij eerste kennismaking.



#### Communicatie rondom de start van BUUV door Zaanstad

Het communicatieplan is organisch ontstaan door met veel verschillende mensen ideeën te delen en uit te voeren. Het is een soort beweging geworden.

- Bekendheid geven door ambassadeurs (zoals de wethouder) in te zetten
- Posters, flyers en t-shirts met daarop de tekst "ik ben BUUV"
- Wijkgerichte aanpak (scholen, verenigingen betrekken)
- Koffiezaak die kopje BUUV schenkt zodat mensen op neutraal terrein een afspraak kunnen maken en hun match leren kennen
- Samen doen/oppakken, er niet vanuit gaan dat je het zelf kunt verzinnen.
- Inzetten van de wijkmanagers om drempels te slechten (voorbeeld auto met omroepinstallatie)
- Via de diverse betrokken organisaties
- Inzet van Facebook
- Budget: € 25.000,-
- Doorlooptijd: 4 a 5 maanden





#### Tips & trucs voor communicatie

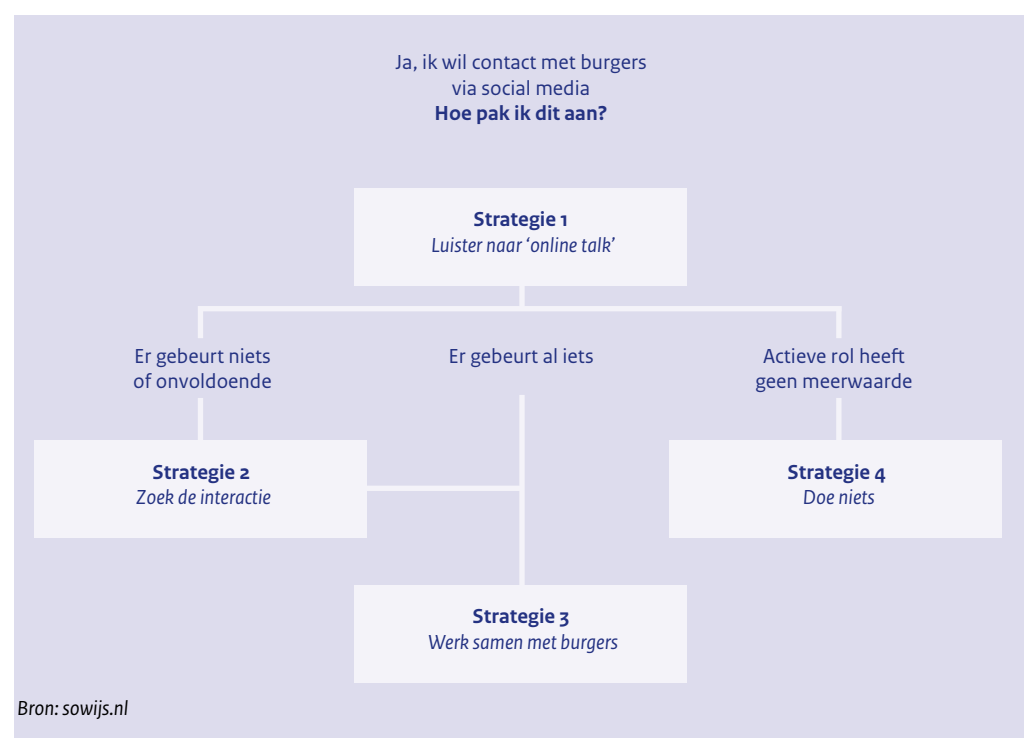
- Gebruik bekende mensen uit de wijk als boegbeeld;
- Maak het leuk zoals de BUUV-lunch waarbij BUUV de aanleiding vormt maar het doel vooral het verbinden van mensen is;
- Wees aanwezig op allerlei evenementen en bijeenkomsten;
- Zorgen voor regelmatige publiciteit;
- Deel goede verhalen;
- Laat een brief van de burgemeester en de directeur van het ziekenhuis versturen met flyer over de informele zorgdienst;
- Sluit aan bij activiteiten die al gepland staan zoals nationale burendag
- Laat de wethouder het goede voorbeeld geven;
- Begin via zorg- en welzijnsorganisaties, woonservicepunten en wijkgroepen zoals sportverenigingen en huiskamer van de buurt;
- Betrek werkgevers, bijvoorbeeld in het kader van NLdoet;
- Sluit in de communicatievorm steeds aan op de doelgroep bijvoorbeeld telefooncirkels voor ouderen.

### 3.4.2 Inzet social media

De inzet van social media is afhankelijk van de doelgroep. Toch is het een mooi kanaal om enerzijds vrijwilligers te werven en anderzijds je succes te laten zien. De aanname is dat via social media niet de mensen bereikt worden die de hulpvraag hebben. Echter, wel de mensen die iets kunnen bieden. Het is goed om stil te staan bij de rol die social media kunnen hebben.



- Je eigen social media aanpak maken – [www.sowijs.nl](http://www.sowijs.nl)
- Inzicht krijgen in het gebruik van social media over jouw gemeente – [www.gemeentebuzz.nl](http://www.gemeentebuzz.nl)
- Meerwaarde van social media voor de gemeente – Sociaal kapitaal van David Kok - [http://www.eburon.nl/sociaal\\_kapitaal\\_gratis\\_ebook](http://www.eburon.nl/sociaal_kapitaal_gratis_ebook)



Veel leveranciers bieden hierin ondersteuning doordat zij al gebruik maken van Facebook, Twitter en Youtube. Zowel EigenKrachtWijzer als WeHelpen hebben mooie filmpjes die laten zien hoe hun systeem werkt



#### Voorbeeld inzet social media

- Filmpje EigenKrachtWijzer (link)
- Filmpje WeHelpen (link)
- Facebook pagina BUUV Zaanstad (link)
- Facebookpagina Vraagelkaar (link)

### 3.4.3 Monitoren van gebruik

Monitoring en moderatie van gebruik komt vooral voor bij de digitale marktplaatsen en geeft inzicht in de kwantiteit en kwaliteit van de matches. De gebruikscijfers geven inzicht in het aantal vragen, het aantal aanbieders, het aantal matches. De kwaliteit en tevredenheid van een match kan alleen onderzocht worden door contact met de hulpvrager en de hulpaanbieder.



#### Voorbeeld resultaten en effecten inzichtelijk maken

- Business case opstellen en toetsen
- Steekproefsgewijs vragen naar ervaringen (EigenKrachtWijzer, Maastricht)
- Gebruikerspanel inrichten dat feedback geeft op de tool (EigenKrachtWijzer, Maastricht)
- EffectArena (in gesprek met stakeholders om de effecten in kaart te brengen)

Verder is het van belang feeling te houden met de gebruikers over de gebruikersvriendelijkheid van het systeem. Werkt het systeem, is het handig? Voldoet het aan de verwachtingen? Welke behoeften hebben de gebruikers nog meer?



#### Monitoren bij Geldrop-Mierlo

De monitoring en modereren gebeurt door de leverancier. Maandelijks maakt deze een overzicht van de gebruikscijfers zodat helder is welke acties effect hebben gehad en welke matches ontstaan zijn. Ook onderzoekt de leverancier de kwaliteit en tevredenheid bij een match. Zij neemt contact op met de adverteerder als er een reactie is en informeert of de match goed uitpakkt heeft. Verder kijkt zij of er gereageerd wordt. Is er binnen twee weken geen reactie, dan neemt zij ook contact op met de adverteerder om te bespreken hoe de tekst beter kan.)

### 3.4.4 Tools



#### Tools in de implementatiefase

- Klantprofielen
  - Motivaction
  - Smartagent
- Voorbeelden monitoren gebruik
- Format communicatie aanpak social media Sowijs
- Tips & trucs communicatie
- Toolkit Slimmer leven 2020

## 3.5 Evalueren



Aan het einde van het project is het van belang te evalueren wat er gedaan is, wat het oplevert of gaat opleveren en wat ervan geleerd kan worden. Dit maakt een nieuw project makkelijker. Ook is het een moment om te kijken naar de toekomst.

### 3.5.1 Behaalde resultaten en effecten

Het is natuurlijk mooi om te laten zien wat je bereikt hebt door het maken van deze matches. Zowel WeHelpen als Geldrop-Mierlo met Zorgvoorelkaar.com doet dat op een leuke manier. Zie hieronder de voorbeelden.



#### Overzicht van behaalde resultaten BUUV in Haarlem

Haarlem heeft voor BUUV een maatschappelijke kostenbaten analyse laten opstellen. Met name omdat het om een behoorlijke investering gaat en ook de verlenging van het traject wederom investering in mensen en ICT vraagt. De belangrijkste conclusies uit de MKBA zijn: de kosten gaan voor de baat uit. Nu is BUUV inclusief de hele dienstverlening eromheen nog niet rendabel maar vanaf 2015 zal elke geïnvesteerde euro ongeveer 3 euro opleveren.

Ook blijkt uit de MKBA dat de meerwaarde van BUUV zit in het feit dat het een platform voor iedereen is. BUUV heeft een relatief groot bereik bij matching van individuele informele hulp en zorg, in vergelijking met andere initiatieven in de stad die kleinschaliger zijn. BUUV kan een essentiële rol gaan spelen als onderdeel van het vangnet voor de bezuinigingen die gepaard gaan met de decentralisaties en de versoering van Hulp bij het Huishouden.

BUUV doet effectief een beroep op nieuwe groepen vrijwilligers. Ook de doelgroep met een leeftijd tussen 20 en 40 jaar wordt bereikt. 40% van de deelnemers is kwetsbaar. Zij zijn als vrager van hulp actief op het platform, maar ook als aanbieder. Verder blijkt uit de MKBA dat BUUV een belangrijke bijdrage levert aan het bevorderen van zelfredzaamheid en het aanreiken van concrete mogelijkheden waarmee burgers zelf oplossingen kunnen vinden.

De MKBA toont aan dat andere partijen zoals zorgverzekeraars en corporaties baat hebben bij BUUV. Er liggen kansen deze partijen uit te nodigen om bij te dragen in de kosten van BUUV<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Larsen, V. & L. de Boer (2013), MKBA BUUV, gemeente Haarlem



### Overzicht van behaalde resultaten door WeHelpen

Ook leuk een youtube filmpje over hoe zorgruil via WeHelpen werkt:  
<http://www.youtube.com/watch?v=kbxvHmDz-Nw>



### Overzicht van behaalde resultaten Zorgvoorelkaar.com in Geldrop-Mierlo

Geldrop-Mierlo heeft uit de gegevens van de database al een mooi overzicht van de resultaten gehaald dus aantal hulpvragen, aanbieders en matches. De vraag is ingevuld en opgelost. De tool wordt regio breed ingezet. Elke maand komen er meer vragen, meer vrijwilligers. Dat gebeurt nu vooral door vrijwilligers i.p.v. professionals.

Zodra een vraag is ingevuld, wordt dit door Zorgvoorelkaar.com vastgelegd en twee weken later gebeld om te kijken of het bevallen is. De hulpvragen waren daar in juni 160; 100 organisatie en 60 vrijwilligers. Er wordt daar momenteel nog niet naar eigen netwerk gekeken. Binnen het zorgloket wel. Wat de effecten hiervan zijn, is nog niet onderzocht. Dus een verschuiving van formeel naar informeel laat zich nog niet vaststellen. Dit is voor Geldrop-Mierlo ook geen specifiek doel. Gezien de geringe investering bewijst Zorgvoorelkaar.com hier al bij kleine effecten haar meerwaarde.



## 3.5.2 Tools



### Tools in de Evaluatiefase

- Voorbeelden gebruikscijfers
- MKBA BUUV

# 4. Ervaringen van gemeenten

Hieronder presenteren we de ervaringen zoals een aantal deelnemende gemeenten deze binnen de sessies in 2013 van Learn DIZ gepresenteerd hebben.

## 4.1 Haarlem met BUUV

Heleen Agterhuis is vanuit de gemeente Haarlem verantwoordelijk voor de buurtmarktplaats BUUV. De gemeente heeft BUUV destijds zelf ontwikkeld omdat er nog geen soortgelijke marktplaats was en om de continuïteit te waarborgen. De vergrijzing kwam op de gemeente af en het aanbieden van zorg en ondersteuning moest slimmer en beter afgestemd op de behoefte van bewoners. In 2009 heeft Haarlem met kwetsbare burgers en partijen gekeken wat de kansen rondom de WMO zouden zijn. Een marktplaats voor vrijwillige inzet kwam naar voren, gericht op individuele burgers met vraag en aanbod. Met als onderliggende uitdaging: hoe faciliteer je eigen kracht? Achttien partners in het maatschappelijk werkveld zijn er uiteindelijk bij betrokken, maar BUUV is vooral gestart met bewoners en een wijkgerichte aanpak. Zij hebben de naam gekozen en denken mee over de werkwijze. Inmiddels is BUUV na drie jaar een bewezen aanpak in het Haarlemse sociaal domein en juist nu relevant door de bezuinigingsdruk op Huishoudelijke Hulp en decentralisaties. BUUV kan het vrijwillige vangnet leveren dat nu en komende jaren noodzakelijk is.

### 4.1.1 Rol gemeente

- De gemeente is initiator, maar de bewoners staan centraal. Communicatie is hierin essentieel. De gemeente is zo min mogelijk zichtbaar en de bewoners uit de wijken zijn het boegbeeld die anderen inspireren.
- BUUV werkt met sociaal makelaars voor het ondersteunen van kwetsbare bewoners, zodat deze groep ook op een veilige manier kan deelnemen aan BUUV. De sociaal makelaars zijn professionals en worden geleverd door maatschappelijke partners. Het team wordt aangevuld door een communicatieadviseur/webredacteur en coördinator. De sociaal makelaars werken samen met vrijwilligers en stagiaires.
- Daarnaast is er samenwerking met professionele organisaties die BUUV voor hun cliënten gebruiken. Bv voor intramurale burgers die via hun begeleider ook aan BUUV willen deelnemen als onderdeel van hun dagbesteding.
- Haarlem gaat gebruik maken van MensCentraal en Jalp waarbij de verwijzing naar BUUV standaard onderdeel is, als bezoekers naar eigenkracht oplossingen geleid worden.
- Ook andere steden kunnen met BUUV gaan werken. Op kostenneutrale basis kunnen gemeenten of maatschappelijke organisaties aanhaken. Met het voordeel van de overdracht van de website met beheersysteem, werkwijze, gezamenlijke doorontwikkeling en het delen van best practices. Zaanstad werkt al met BUUV en begin 2014 volgen Amsterdam en de IJmond gemeenten.

### 4.1.2 Do's

1. Bewoners zijn in de lead. Het is belangrijk dat het initiatief uit bewoners blijft komen.
2. Communicatie en de gekozen huisstijl blijft essentieel. Maak het leuk! Voorbeelden zijn de BUUV lunches in de buurt, de toonzetting van de boodschappen (vrolijk) en de boegbeelden die Haarlem uit de wijken selecteert en die BUUV promoten.
3. Bied een digitale marktplaats met fysieke ondersteuning. Het gebruik van BUUV is nu 50% met ondersteu-



nende hulp en 50% volledig digitaal. Vooral oudere bewoners en kwetsbare groepen willen naast de website ook persoonlijk contact. Anders gaan zij niet meedoen. Bij BUUV heeft bv 30% van de deelnemers geen e-mailadres of PC/internet.

4. BUUV makelaars bemiddelen bij matches voor kwetsbare bewoners. De vraag is dit nu de bedoeling? Juist bij de kwetsbare matches is het van toegevoegde waarde om te ondersteunen. Makelaars zijn de sleutel. Zij zorgen voor het overwinnen van vraagverlegenheid, activeren van bewoners, stimuleren van wederkerigheid en bewaken de veiligheid van deelnemers.
5. Houd een marktplaats laagdrempelig, gratis (zonder puntensysteem) en een breed scala aan onderwerpen, niet alleen zorg gerelateerd. Zodat iedereen kan meedoen!
6. Stel een team samen met competenties zoals ondernemerschap, creativiteit en pro activiteit.
7. Ga uit van 'Welzijn nieuwe stijl' met het verbreken van de traditionele zorgvrager en zorgbieder verhouding. Iedereen heeft wel eens wat te vragen of te bieden. Iedere BUUV is deelnemer, er zijn geen hokjes met vrijwilligers en hulpbehoevenden.

### 4.1.3 Werkt het?

In 2010 is BUUV live gegaan en nu (december 2013) zijn er ruim 2.600 deelnemers, met circa 4.500 geregistreerde matches van vraag-aanbod. In een achterstandswijk van Haarlem is 1 op de 10 huishoudens een BUUV. Naast de geregistreerde matches leidt 30% van de matches tot langdurig contact waarbij bewoners elkaar vaker helpen.

Het blijkt ook de nieuwe vrijwilliger aan te spreken, ongeveer de helft van Haarlemse deelnemers is jonger dan 40 jaar. BUUV stimuleert de wederkerigheid van bewoners, 40% vraagt maar die biedt zelf ook iets aan (ook de kwetsbare deelnemers).

Veel mensen hebben wel iets te vragen en willen wat doen, maar niet iedereen durft dat vanwege de zogenaamde vraagverlegenheid (zie ook onderzoek van Lilian Linders). Er is mooie casuïstiek van een 80 jarige; zij dacht dat ze niets te bieden had maar is nu actief in een BUUV spreekuur in het wijkcentrum. Een ander mooi voorbeeld is de nieuwste trend rondom breien. Breiclubjes blijken een goed middel om eenzaamheid te bestrijden. Daarom heeft BUUV gekozen voor een breed scala aan onderwerpen op de marktplaats, zodat iedereen kan meedoen en de sociale cohesie tussen bewoners wordt versterkt.

Haarlem heeft een maatschappelijke kostenbaten laten maken door het onderzoeksbureau LPBL. Wat kost het en wat levert het op, kijkend naar het maatschappelijk rendement? Uit de MKBA blijkt dat elke €1 investering, €3 aan baten oplevert. Waarvan een deel bij andere partijen terecht komt, zoals zorgverzekeraars of woningcorporaties.



- [BUUV Haarlem \(link\)](#)
- [MKBA BUUV Haarlem \(link\)](#)
- [Twitter BUUV Haarlem \(link\)](#)
- [Filmpje BUUV Haarlem \(link\)](#)

## 4.2 Geldrop-Mierlo met Zorgvoorelkaar.com

Aanleiding voor Geldrop-Mierlo om met informele zorgdiensten aan de slag te gaan waren de nieuwe WMO, bezuinigingen, terugloop van financiering op het gebied van zorg, middelen om burgers bij te staan. Als kleinere gemeente heeft zij weinig tot geen financieringsmogelijkheden om zelf iets te ontwikkelen, dus is het makkelijker om al iets bestaands te implementeren.

### 4.2.1 Rol van de gemeente

- Geldrop-Mierlo heeft een investeringssubsidie gedaan. Zij betalen 12.500 euro per jaar (tarief voor een gemeente tot 60.000 inwoners) en hebben een contract voor 3 jaar. Dit hebben zij afgekocht zodat het voor iedereen toegankelijk is.
- Met 10 zorginstellingen zijn contracten gesloten. Deze instellingen zorgen ervoor dat Zorgvoorelkaar.com via hun website gevonden wordt en linken mensen naar het instrument.
- De gemeente monitort hoe de ontwikkeling gaat.
- Geldrop-Mierlo is ambassadeur. Zij willen Zorgvoorelkaar.com verder verspreiden in de regio door ook andere gemeenten te enthousiasmeren. De gemeente is met Brainport/Slimmer Leven 2020 bezig om op te schalen naar 4 à 5 gemeenten in de regio. Van daaruit zullen ook de overige gemeenten in de regio Eindhoven/Helmond benaderd worden met informatie en praktische hulp. Zij worden sterk gestuurd door de (regionale) zorgaanbieders die nu immers al werken met Zorgvoorelkaar.com en weinig behoefte hebben aan een palet aan instrumenten met dezelfde functionaliteit.
- Bestaande systemen (van vrijwilligershulp) worden niet overbodig. Dit was ook niet het uitgangspunt.

### 4.2.2 Do's

1. Vergelijken van de aanpak en visie van de leverancier en gemeente. Sluit dit op elkaar aan?
2. Met een tweetal zorginstellingen om tafel: wat zijn de ideeën en hoe staat een zorginstelling daarin? De zorginstellingen kregen de gelegenheid het systeem aan te passen. De zorginstellingen waren tijdens de pilot erg enthousiast. De gemeente heeft de instellingen met alle professionals aan laten sluiten. Daarmee is draagvlak gecreëerd, uiteindelijk heeft men de relatie ook contractueel vast laten leggen. In het contract staat dat de instellingen via een "widget" linken naar Zorgvoorelkaar.com en dat zij hun cliënten ook actief wijzen op de mogelijkheden van Zorgvoorelkaar.com.
3. De betrokkenheid van kwetsbare ouderen en WMO raad van belang. Een wezenlijke vraag die naar voren kwam: hoe zit het met de kwetsbare ouderen zonder pc en internet? Dit is opgelost door deze mensen door professionals/vrijwilligersorganisaties te laten begeleiden. Zij zijn behulpzaam bij opstellen van de advertentie, de terugkoppeling op de reacties en zijn desgewenst aanwezig bij eerste kennismaking.
4. Zorgen voor regelmatige publiciteit:
  - a. Deel goede verhalen,
  - b. Laat je gezicht zien op bijeenkomsten met een standje met flyers en gadgets,
  - c. Voorbeeld versturen door een brief van de burgemeester en de directeur van het ziekenhuis met flyer.
5. Monitoring en modereren gebeurt door de leverancier. Maandelijks krijgt de gemeente de gebruikerscijfers zodat helder is welke acties effect hebben gehad en welke matches ontstaan zijn. Ook onderzoekt de leverancier de kwaliteit en tevredenheid bij een match. Zij neemt contact op met de adverteerder als er een reactie is en informeert of de match goed uitpakt heeft. Verder kijkt zij of er gereageerd wordt. Is er binnen 2 weken geen reactie, dan neemt zij ook contact op met de adverteerder om te bespreken hoe de tekst beter kan.
6. Gebruiksvriendelijkheid van het systeem. Breng niet teveel functionaliteiten tegelijkertijd in. Werk met doorlink mogelijkheden op de website naar andere aanvullende systemen.

### 4.2.3 Don'ts

1. Verwacht niet dat het proces met de keuze van het systeem afgerond is en er dan niets meer nodig is,
2. Er is echt geld nodig voor ambtelijke inzet dus niet alleen budget claimen voor aanschaf systeem,
3. Denk niet dat het een oplossing voor alles biedt, het biedt alleen een handvat.

### 4.2.4 Werkt het?

Op mei 2013 waren er 125 concrete matches. Het aanbod bestaat naast vrijwilligers ook uit professionals. De gemeente ziet het als extra dienstverlening bovenop de vrijwilligerscentrale. Er komt een andere groep vrijwilligers in beeld die eerder niet aangesproken werd. Het is nog te vroeg om te concluderen of dit instrument zorgt voor een verschuiving naar andere vormen van zorg en ondersteuning. Verwachting is wel dat vanaf 1 januari 2015 de groei exponentieel zal toenemen doordat de gemeente simpelweg minder kan aanbieden.



- [Zorgvoorelkaar Geldrop-Mierlo \(link\)](#)
- [Zorgvoorelkaar Facebook \(link\)](#)
- [Zorgvoorelkaar Twitter \(link\)](#)
- [Toolkit informele zorg- slimmer leven 2020 \(link\)](#)
- [Groei van een virtual community – Geldrop \(link\)](#)

## 4.3 Enschede met WeHelpen

WeHelpen is een instrument dat binnen een coöperatie ontwikkeld en beheerd wordt. Het is een website met als functie het samenbrengen van vraag en aanbod en het heeft een agenda- en informatiefunctie. Er kan worden gewerkt met een puntensysteem. Het vraag en aanbod kan zowel met iedereen als met een besloten groep gedeeld worden.

De Overijsselse steden starten in 2013 en 2014 met implementeren. Op dit moment hebben vier van de vijf steden hun kickoff gehad. In Enschede vond deze plaats op 28 juni 2013. In de Enschedese aanpak is een speciaal onderdeel een best practice met Roessingh (revalidatieinstelling), die WeHelpen in het zorgpad voor ontslagen patiënten wil opnemen.

### 4.3.1 Rol van de gemeente

- Aanschaf van het instrument,
- De aandacht van de gemeente is gericht op het vinden van omgevingen die met WeHelpen willen en kunnen werken,
- De Gemeente levert een projectleider die WeHelpen implementeert.

### 4.3.2 Do's

1. Communicatie is essentieel (gebruik andere momenten, zoals nationale burendag op 17/9)
  - a. Starten met voorlichting over mogelijkheden,
  - b. Boegbeeld of goede voorbeelden (bv inzet wethouders met vraag/aanbod),
  - c. Beginnen met zorg- en welzijnsorganisatie en wijkgroepen (vitale sportverenigingen; huiskamer van de buurt); daarna burgers via communicatie,
  - d. Betrek werkgevers.
2. Het is belangrijk om de gebruikersvriendelijkheid voortdurend te verbeteren; begin eenvoudig en houd het eenvoudig,
3. Laat het systeem bestaan naast andere systemen (voorkom bedreiging),
4. Onderscheid tussen doel en functionaliteiten: naast werven "zorgvrijwilligers" die met matches worden geplaatst ook het aanboren van nieuwe vrijwilligers,
5. Geef ook aandacht aan het verkrijgen van hulpvragen (vraag en aanbod moet in verhouding tot elkaar staan),
6. Inzet van hetzelfde systeem in de gehele regio is handig voor regionale aanbieders.

### 4.3.3 Don'ts

1. Beginnen met veel verschillende functionaliteiten,
2. Ga niet direct andere systemen opheffen. Je gooit misschien het kind met badwater weg. Laat het systeem zich eerst bewijzen,
3. Het systeem is niet de oplossing, maar beschouw het in een groter geheel (sociale cohesie),
4. Presenteren als inzet van de gemeente. Dat maakt het bij veel gebruikers "verdacht". Zorg voor een neutrale omgeving.

### 4.3.4 Werkt het?

Daar is binnen Enschede nog niet veel over te zeggen. Er zijn nog geen actieve communicatie-uitingen geweest en er wordt nu vooral gepilot met een kleine groep gebruikers. Hieruit zijn al wel verbetermogelijkheden geconstateerd voor de gebruiksvriendelijkheid van het instrument. Daar wordt op dit moment aan gewerkt. Vragen die leven binnen Enschede zijn:

- Hoe betrekken en bereiken we de burger?
- Zijn beide trajecten die gericht op welzijnsorganisaties als intermediair en op burgers te combineren?
- Is WeHelpen inzetbaar als participatie-instrument?
- Is rol van intermediair aan te bevelen (essentieel voor bijvoorbeeld BUUV)?
- Hoe voorkom je dat mensen eenmalig naar WeHelpen gaan?



- [WeHelpen \(link\)](#)
- [WeHelpen Facebook \(link\)](#)
- [WeHelpen Twitter \(link\)](#)
- [Filmpje over zorgruil \(link\)](#)
- [Plan van aanpak WeHelpen \(link\)](#)

## 4.4 Schijndel met EigenKrachtWijzer

De EigenKrachtWijzer (EKW) is vorig jaar ingevoerd in de gemeente Schijndel. De aanleiding hiervoor is het bevorderen van de eigen kracht van inwoners. De gemeente blijft hierbij op de achtergrond maar is wel beschikbaar. EKW is een landelijke vereniging van nu negen gemeenten. Hiermee heeft men invloed op het product. De vereniging is opdrachtgever voor de leverancier.

EKW wordt door de lokale organisaties en instellingen gevuld. Vanuit het systeem kun je een afspraak maken voor een gesprek. Vragen kunnen worden uitgeprint om mee te nemen naar de afspraak. Het doel van de gemeente Schijndel is uiteindelijk dat eerst EKW wordt doorlopen en pas daarna een afspraak wordt gemaakt bij de gemeente. Dit is op dit moment nog niet het geval.

### 4.4.1 Rol van de gemeente

- De implementatie kost éénmalig ongeveer 10 à 12 duizend euro en daarnaast betaal je de vereniging; dit is afhankelijk van het aantal inwoners. Voor deze gemeente, met ongeveer 23.000 inwoners is dat ongeveer drie à vierduizend euro op jaarbasis.
- Voor de eigen organisatie (de gemeente) kost de implementatie in totaal ongeveer 50 uur. Voor elke betrokken instelling kost deze zo'n 25 uur (dit is door middel van workshops gebeurd).
- In de gemeente is een stuurgroep opgericht waar alle verenigingen in zitten. Hiermee wordt draagvlak gecreëerd.

### 4.4.2 Do's

1. Mede ingevuld en gedragen door lokale aanbieders,
2. Inzet van vrijwilligers in het voortraject,
3. Instrument is beschikbaar in de woonservicepunten, met ondersteuning,
4. Link met digitaal dorsplein.

### 4.4.3 Don'ts

1. Nog geen zicht op de resultaten,
2. Nog onvoldoende gedragenheid bij consulenten
3. Nog onvoldoende gedragenheid bij instellingen (afspraken gemaakt op managementniveau maar doorvertaling naar de uitvoerenden is een aandachtspunt)

#### 4.4.4 Werkt het?

De EigenKrachtWijzer is momenteel ongeveer een jaar bezig en heeft een paar honderd gebruikers. Het resultaat is verder onbekend.



- [EigenKrachtWijzer Schijndel](#) (link)
- [Methodebeschrijving EigenKrachtWijzer. Databank Effectieve Interventies. Movisie](#) (link)

# 5. Leveranciers

Hieronder volgt een overzicht van een aantal leveranciers van informele zorgdiensten. De gebruikte informatie is opgehaald aan de hand van een uitvraag per mail en in sommige gevallen een toelichtende gesprek. Dit is de stand van zaken van november 2013.

## 5.1 EigenKrachtWijzer

Type dienst:	digitale informele dienst voor het sociaal domein
Type gebruiker/hulp:	particuliere hulpvragen, individuele vrijwilligers, vrijwilligersorganisaties, zorgorganisaties en zzp-ers.
Aantal gemeenten:	6
Kosten:	per deelnemende gemeente 0,25 euro per inwoner per jaar, implementatiekosten circa 10.000 euro
Contactpersoon:	Eef Botjes (manager) info@eigenkrachtwijzer.nl

### 5.1.1 Functionaliteit

- Vraagverheldering en op het vraagprofiel gebaseerde oplossingen uit de regio (gemeente) en landelijke oplossingen.
- Er is een uitvoerige vraagverheldering op 15 levensgebieden met stimulerende vragen over eigen kracht en inzet netwerk.
- Basisinrichting van het portaal met daarin de standaard EKW-modules zijn onderdeel van de standaardversie.
- Bij de standaardversie hoort tevens de monitoring door middel van managementinformatie (Google analytics).
- EigenKrachtWijzer maakt gebruik van sociale kaarten voor het vinden van de juiste oplossingen. Er zijn koppelingen met de sociale kaart van G!ds, MEE en de GGD. Daarnaast zijn koppelingen mogelijk met lokale sociale kaarten of andere informatiebronnen.
- De standaardversie kan eventueel uitgebreid worden met extra onderdelen zoals; toevoegen van oplossingen uit andere gegevensbronnen, koppelingen met andere sociale kaarten/databases, gezamenlijk gebruik door gemeente en ketenpartners van de EigenKrachtWijzer incl. digitaal doorverwijzen, en training "hulp bij ondersteuning"; hoe ondersteun je iemand als professional bij het invullen van de EigenKrachtWijzer.

### 5.1.2 Implementatie

Voor iedere implementatie wordt een implementatieplan opgesteld. Bij de implementatie moet de gemeente rekening houden met het lidmaatschap vereniging EigenKrachtWijzer, hiervoor is een collegebesluit noodzakelijk.

Diensten die continue geleverd worden zijn hosting, beheer, helpdesk, promotie via social media, overleg en afstemming tussen deelnemende gemeenten, doorontwikkeling.

De doorlooptijd van de implementatie is circa 2 tot 6 maanden, afhankelijk van de specifieke wensen.

### 5.1.3 Resultaten en effecten

Via Google analytics worden de resultaten gemonitord. Tevens worden tijdens periodieke bijeenkomsten van de deelnemende gemeenten ervaringen uitgewisseld.

Het gebruik van EigenKrachtWijzer is anoniem en daarom is het niet mogelijk om het type gebruiker vast te stellen. Uit een enquête blijkt dat er een grote variatie is aan gebruikers qua leeftijd.

## 5.2 Zorgvoorelkaar.com

Type dienst:	digitale marktplaats voor vrijwillige en professionele hulp
Type gebruiker/hulp:	particuliere hulpvragers (ouderen, chronisch zieken, mantelzorgers, personen met een beperking), individuele vrijwilligers, vrijwilligersorganisaties, zorgorganisaties, welzijnsorganisaties en zzp-ers.
Aantal gemeenten:	22 met een bereik van 1,2 mln inwoners. Eind 2014 wordt een landelijke dekking verwacht.
Kosten:	0,25 euro per inwoner bestaande uit 0,05 euro voor het systeem, 0,10 euro voor het technisch en functioneel beheer (o.a. monitoring en helpdesk voor maximale veiligheid en betrouwbaarheid) en 0,10 euro voor online marketing campagnes om traffic te genereren
Contactpersoon:	Patrick Anthonissen (oprichter) <a href="mailto:patrick@zorgvoorelkaar.com">patrick@zorgvoorelkaar.com</a> / 06-27344200

### 5.2.1 Functionaliteit

- De website van Zorgvoorelkaar.com is eenvoudig, overzichtelijk en gebruiksvriendelijk. Tevens is het platform spraak-tekst vriendelijk (geschikt voor blinden en slechtzienden).
- Hoge mate van veiligheid en betrouwbaarheid. Dagelijkse monitoring van alle hulpvragen, registraties en conversaties, fulltime professionele telefonische helpdesk, referentiesysteem, verificatie met LinkedIn en Facebook, gesloten conversaties en begeleiding van kwetsbare mensen door lokale organisaties.
- E-matching. Wanneer een hulpaanbieder zich aanmeldt, wordt een profiel aangemaakt. Het systeem kijkt welke hulpvragen passen bij welke hulpaanbidders in de nabije omgeving. De geschikte hulpaanbidders ontvangen vervolgens een email met daarin de hulpvraag.
- Zorgvoorelkaar.com kan als een white label aangeboden worden. Dat betekent dat het systeem kan worden aangepast aan de wensen van de gemeente. Zowel het uiterlijk van de website, de naam, als de functionaliteiten kunnen worden aangepast. Er kan bijvoorbeeld ook voor worden gekozen om alleen vrijwillige hulp op het platform toe te staan.
- Sociale kaart. Alle zorg-, welzijns- en vrijwilligersorganisaties kunnen zich gratis profileren op de website door middel van een organisatiepagina. Deze kunnen zij zelf vullen met content.
- Weergave van hulpvraag en aanbod op kaart. Zodoende kan men inzoomen op wijkniveau en in één oogopslag zien wie er hulp vraagt en wie hulp biedt.
- Type hulp: een breed spectrum aan vrijwillige en professionele hulp, zoals vervoer, boodschappen hulp, klussen in huis en tuin en individueel sociaal contact.
- Online koppelen met andere systemen is mogelijk.
- Ten slotte is er een widget waarmee een deel van de website (bijv. hulpvragen) geïntegreerd wordt op websites van andere organisaties. Zie bijvoorbeeld [www.werkenbijthebe.nl/vrijwilligers](http://www.werkenbijthebe.nl/vrijwilligers).

### 5.2.2 Implementatie

Volgens Zorgvoorelkaar.com wordt het succes van een digitale marktplaats voor 20% bepaald door de applicatie en 80% door de implementatie. Vandaar dat Zorgvoorelkaar.com sterk inzet op de implementatie. De grote uitdaging is ervoor te zorgen dat inwoners en organisaties de weg naar de website weten te vinden en deze ook gaan gebruiken.

Zorgvoorelkaar.com heeft in de afgelopen drie jaar een implementatie aanpak ontwikkeld met bewezen resultaat. Een belangrijke pijler van deze aanpak is een intensieve samenwerking met de lokale zorg-, welzijns-, en vrijwilligersorganisaties alsmede de gemeente.

Wat regelt Zorgvoorelkaar.com? Ten eerste wordt er een projectgroep opgesteld die bestaat uit organisaties en invloedrijke personen op zorg- en welzijnsgebied binnen de gemeente. Samen wordt een marketing en communicatie plan opgesteld met als doel elke inwoner en organisatie in de gemeente te bereiken. Een kickoff, lancering, PR momenten, workshops en evaluaties zijn vaste onderdelen van de implementatie. Inspiratie, motivatie, draagkracht en eigenaarschap zijn belangrijke waarden die worden nagestreefd. De inhoud en begeleiding wordt door Zorgvoorelkaar.com verzorgd alsmede alle materialen inclusief een complete toolkit.

Het implementatietraject neemt 1 jaar in beslag. Na twee maanden vindt vaak al de lancering van het platform plaats.

### 5.2.3 Resultaten en effecten

Iedere twee maanden verstuurd Zorgvoorelkaar.com een uitgebreide en overzichtelijk dashboard per gemeente. Hier worden de belangrijkste prestatie-indicatoren gemonitord zoals het aantal vrijwilligers, aantal hulpvragen, aantal mensen dat in contact met elkaar is gebracht, aantal matches en de maatschappelijke waarde. Deze analyses worden met alle klanten en met de projectgroep gedeeld. Op basis hiervan wordt advies voor verbetering gegeven. Tot en met 31 december 2013 heeft Zorgvoorelkaar.com de volgende resultaten geboekt:

- Ca. 3 mln euro aan maatschappelijke waarde gefaciliteerd,
- Meer dan 6.000 geregistreerde gebruikers,
- Ruim 4.000 hulpvragen,
- 200.000 unieke bezoekers op de website.

## 5.3 BUUV

Type dienst:	digitale marktplaats voor vrijwilligers
Type gebruiker/hulp:	particuliere hulpvragen, individuele vrijwilligers, zorgorganisaties en zzp-ers.
Aantal gemeenten:	8
Kosten:	de eerste twee jaar 0,25 cent per inwoner, daarna 0,12 cent per inwoner.
Contactpersoon: :	Dionne Sillé (projectmanager BUUV) dsille@haarlem.nl

### 5.3.1 Functionaliteit

- Belangrijke functionaliteiten zijn zoeken op kaart, sociale kaart, eigen profielpagina voor organisaties/gemeenten.
- Koppeling met andere website is in ontwikkeling (op dit moment alleen nog via links). Agendafunctie is nog niet beschikbaar maar dit is indien gewenst wel beschikbaar.
- Er is een achterkant van de website waarin resultaten/matches worden gemonitord. Privacy en veiligheid wordt hierbij gewaarborgd.
- Bij de zwakkere klanten waarmee veel contact is, is er een dossieropbouw. Er is gebleken dat zij hier behoefte aan hebben.

BUUV staat ervoor open om het aantal functionaliteiten uit te breiden. Dit gebeurt bijvoorbeeld door samenwerking met andere organisaties en/of gemeenten.

### 5.3.2 Implementatie

BUUV maakt gebruik van een sociaal makelaar. Ongeveer 50% van de matches komt zelfstandig tot stand, de rest door een sociaal makelaar. BUUV werkt buurtgericht; wat is er in welke buurt nodig? Het sterke merk in de huisstijl wordt vaak geroemd door de deelnemers en wijkbewoners. BUUV richt zich op de sterke krachten van inwoners. Er wordt gekeken naar wat ze wel kunnen en niet naar wat ze niet kunnen.

BUUV levert diverse diensten bij de implementatie; draagvlak creëren bij de lokale organisatie (wel begeleiding maar niet eindverantwoordelijk), tot stand brengen van een lokaal implementatieplan incl.



marketing en communicatie (wel begeleiding maar niet eindverantwoordelijk), kickoff bijeenkomst, promotiemateriaal, online toolbox, evaluatiebijeenkomst is periodiek voor alle landelijke deelnemers (gaat over lokale in en outs maar ook over de gezamenlijke ontwikkeling etc.), monitoring (wordt ook landelijk bekeken). Andere diensten die bij de implementatie horen; website inclusief technisch beheer, hosting en updates. Verder levert BUUV een content managementsysteem en de achterkant van het systeem waarin het gedrag van de gebruikers wordt gemonitord, promotiemateriaal en een inwerktraject voor de sociaal makelaars (voor communicatie, website en content managementsysteem).

De gemeente bepaalt zelf welke diensten continue geleverd worden. Live marketing blijkt een hele effectieve vorm te zijn. Er wordt geen online marketing geleverd (dit is echter wel denkbaar), maar het is wel mogelijk om Facebook en Twitter te ontwikkelen.

Het up to date houden van vraag en aanbod wordt geregeld door de mensen zelf. Mensen die een vraag/aanbod hebben geplaatst krijgen één keer in de zes weken met daarin de vraag of deze nog up to date is. Er blijkt dat veel vraag permanent beschikbaar is.

Er is continue sprake van doorontwikkeling en hosting (door een externe hostingpartij). Ook worden continue updates geleverd om het systeem vitaal te houden (aan de hand van de wensen van de partijen).

De gemeente moet bij de implementatie denken aan het kostenaspect. Enig professioneel toezicht is nuttig. De meest effectieve verdeling hierin is nog onbekend. Het is belangrijk dat het draagvlak onder professionals in de stad zoekt en vindt. Ook moet het draagvlak onder bewoners worden geïnitieerd, zodat er een toename is van de sociale cohesie.

De doorlooptijd waar een gemeente rekening mee moet houden hangt van de situatie af. Bijvoorbeeld het contact tussen de betrokken organisaties. Dit zou dan kunnen binnen enkele maanden. Je kan ook snel starten en daarna nog dingen organiseren, maar er wordt aangeraden om vanuit een goede basis te starten.

### 5.3.3 Resultaten en effecten

Resultaten van BUUV kunnen worden gemonitord met een eigen gewenste frequentie. Van de deelnemers is 33% onder de 40, dit is opmerkelijk veel. Op dit moment zijn er 2700 gebruikers van het platform.

Er is een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse uitgevoerd voor BUUV om de effecten in kaart te brengen. Hieruit is naar voren gekomen dat de meeste baten worden gerealiseerd doordat je de zwakkere doelgroep (bijvoorbeeld mensen die leven met een beperking) voorziet van informele hulpdiensten die zij anders niet zouden krijgen. Zonder deze ondersteuning is er sprake van minder welzijn en een grotere escalatie van hun problemen wat uiteindelijk leidt tot een grotere formele hulpvraag en dus tot meer kosten.

## 5.4 Vraagelkaar

Type dienst:	digitale marktplaats voor vragen
Type gebruiker/hulp:	particuliere hulpvragen binnen informele netwerk van burgers maar ook daarbuiten om te zoeken naar individuele vrijwilligers, vrijwilligersorganisaties, zorgorganisaties en zzp-ers.
Aantal gemeenten:	6 twee provincies ondersteunen de uitrol van Vraagelkaar. Provincie Groningen en Friesland in samenwerking met Alliade in Leeuwarden, Heerenveen, Drachten en Sneek
Kosten:	in overleg (vast bedrag voor de website per jaar, vast bedrag voor de implementatie en trainingskosten).
Contactpersoon:	Janet Turkstra (oprichter en eigenaar) turkstra@studio232.nl

### 5.4.1 Functionaliteit

- Belangrijkste functionaliteit is dat je je heel erg goed kan verbinden met je eigen familie, vrienden, burens, mensen die je kent van bijvoorbeeld de sportvereniging, kerk of je werk of van bijvoorbeeld de schaakclub waar je lid van bent. Dit sociaal platform is ervoor bedoeld om bekenden uit je eigen kring te vragen, als dat niet lukt kan je verbinden met mensen die bij je in de buurt wonen.
- De functionaliteiten zijn gebruiksvriendelijkheid (wordt continue aan gewerkt), e-matching, zoeken op kaart (komt er nog), sociale kaart met hulpaanbod is nu vooral vrijwillig en koppeling met andere websites via API. Binnenkort komt er een agenda functionaliteit.
- Je kan op dit platform komen via andere media (Facebook, Google), maar ook zonder deze platformen kan je gemakkelijk je eigen vriendennetwerkje opbouwen en hierin vragen uitwisselen.

### 5.4.2 Implementatie

Er zijn implementatiewijzers voor de gemeenten over de diensten en hoe ze te werk gaan. Dit kan allemaal in overleg met de gemeenten. De ondersteuning bij de implementatie is erg belangrijk, er zitten trainingen e.d. bij. Diensten die geleverd worden; draagvlak bij lokale organisaties, lokaal implementatie plan, kick-off bijeenkomst, evaluatiebijeenkomst, foldermateriaal en posters, online toolbox, monitoring, procesafspraken, begeleiding burgers in overleg met lokale partnerorganisaties.

Diensten die continue worden geleverd zijn; doorlopende online marketing campagnes en social media, maandelijke statistieken van de resultaten, up to date houden van vraag en aanbod, doorontwikkeling en hosting. Dagelijkse monitoring van registratie, conversaties en oproepen en een eigen helpdesk m.b.t. veiligheid wordt in de gaten gehouden. Privacy is hierbij erg belangrijk.

De implementatietijd waarmee een gemeente rekening moet houden is een beetje afhankelijk van de gemeente, zij bepalen de snelheid. Vraagelkaar kunnen vrij snel overgaan tot implementeren, ongeveer in een tijdbestek van zes weken.

### 5.4.3 Resultaten en effecten

Het stellen van vragen wordt heel erg gestimuleerd, en dat lukt heel erg goed. Er zijn meer vragen dan gebruikers en dat is heel erg goed/belangrijk. De organisatie wil iedereen gelijk zien, ze willen geen stickers plakken op mensen. Ze willen zo veel mogelijk mensen aanspreken (dus geen verschil tussen kwetsbaar/niet kwetsbaar, dus dit verschil in gebruikers is niet zo inzichtelijk). Het is heel erg vanuit de gebruiker, burger geredeneerd en daar is ook een uitgebreid onderzoek aan vooraf gegaan.

Vraagelkaar is nog maar pas geleden gelanceerd, 9 oktober 2013. Op dit moment bevinden zij zich dus nog in de startfase.

## 5.5 WeHelpen

Type dienst:	Platform om leden te verbinden en te laten bewegen.
Type gebruiker/hulp:	particuliere hulpvragen zoals organisaties/vrijwilligers zoeken, individuele vrijwilligers, vrijwilligersorganisaties, zorgorganisaties en zzp-ers.
Aantal gemeenten:	11
Kosten:	Ledenbijdrage variërend van 7,17 euro per persoon (bij 1 tot 10 personen per gemeente) tot 0,07 euro per persoon (bij meer dan 100.000 personen)
Contactpersoon:	Gertjan van Rossum (algemeen directeur) gertjan@wehelpen.nl

### 5.5.1 Functionaliteit

De belangrijkste functionaliteiten zijn gebruikersvriendelijke website, mantelzorg applicatie (bestaat uit een digitale agenda en een notitiepagina), e-matching, community management, sociale kaart, zoeken op

kaart, aparte pagina's voor gemeenten en instellingen etc., koppeling met andere websites en/of systemen en er is een weblog mogelijk.

WeHelpen is er heel duidelijk voor vrijwilligers en mantelzorgers (beide in één).

## 5.5.2 Implementatie

WeHelpen levert zelf geen diensten op het gebied van implementatie maar draagt wel zorg voor kennisoverdracht tussen leden onderling. Zo worden alle ervaringen en documenten als plannen van aanpak, marketing en communicatieplannen en uitingen etc. aangeboden in de toolkit op de coöperatie website ([www.coöperatiewehelpen.nl](http://www.coöperatiewehelpen.nl)) beschikbaar gesteld aan alle leden en partners.

De coöperatie is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van de infrastructuur van de website, de diensten en de coöperatie.

De implementatie kan een lid zelf doen of in samenwerking met een implementatiepartner. Elke situatie heeft een eigen aanpak nodig (Waar zet je op in, mantelzorg en/of vrijwilligers? Voor welke organisatie is het? Gemeente of zorgverzekeraar). WeHelpen kan partners aanwijzen waar zij graag mee samenwerken en een goed gevoel over hebben. Gemeenten kunnen ook werken met hun eigen mensen of een ander bureau ter ondersteuning. Uiteraard krijgt de gemeente ook dan de beschikking over de in de toolkit aangeboden documenten en ervaringen.

De gemeente moet bij de implementatie veel ondersteuning bieden. Zij kunnen er eventueel voor zorgen dat dit bij het maatschappelijk veld wordt gelegd zodat andere partijen dit verder ontwikkelt en implementeert.

De doorlooptijd waar een gemeente rekening mee moet houden is minimaal een half jaar voor het maatschappelijk veld benaderen en de rest van de activiteiten. Kan wel sneller maar dan moet er heel intensief worden gewerkt.

## 5.5.3 Resultaten en effecten

De resultaten worden via het systeem gemonitord. Het aantal leden, aangemelde mensen, mensen die een vraag hebben gesteld, mensen die de online agenda gebruiken, het aantal matches wordt weergegeven. Deze resultaten worden af en toe zichtbaar gemaakt voor anderen door middel van een persbericht. Op dit moment landelijk ongeveer 6.500 mensen die gebruik maken van We Helpen. Op Facebook zijn 6.000 mensen die het liken.

Leden ontvangen managementinformatie via een dashboard op basis van hun eigen lokale setting. Specifieke (implementatie)acties worden gevolgd en gerapporteerd. Op basis van deze informatie worden best practices ontwikkeld waardoor de leden kunnen leren van elkaar.

Daar waar leden actief worden, is er een snelle groei. Aanbod is meer dan aanwezig, vraag komt in belangrijke mate voort uit de inzet van de betrokken leden en partners.

## 5.6 Caren

Type dienst:	Portaal voor de individuele mantelzorger
Type gebruiker/hulp:	particuliere hulpvragen, individuele vrijwilligers, vrijwilligersorganisaties en zorgorganisaties.
Aantal gemeenten:	Geen, de dienst is voor individuele mantelzorgers
Kosten:	gratis te gebruiken
Contactpersoon:	Jan Willem Mooij (sales- en accountmanager) <a href="mailto:janwillem.mooij@nedap.com">janwillem.mooij@nedap.com</a>

## 5.6.1 Functionaliteit

- Agenda: Hierin worden afspraken bijgehouden voor de zorg.
- Berichtenbox: Berichten aan andere gebruikers van de site sturen.
- Chatten: Net als op Facebook met elkaar chatten op de site.
- Logboek: Een plaats om ervaringen bij te houden. Ingedeeld in categorieën zoals medicijnen of slecht nieuws.
- Videogesprekken: Mogelijkheid om via de site met elkaar te videobellen.
- Weblog: Deel verhalen en ervaringen met de rest van de familie in een persoonlijk weblog.
- Notities: Snel nuttige informatie opslaan zoals het nummer van de huisarts.
- Fotoboek: Online foto's plaatsen van speciale momenten.
- Bij deze functionaliteiten wordt veel aandacht besteed aan privacy en beveiliging.
- Uniek aan Caren is de koppeling met de formele zorg.
- Door middel van API is Caren goed te benaderen door andere systemen om informatie op te halen of om te delen.

## 5.6.2 Implementatie

Caren is door een mantelzorger of vrijwilliger of cliënt zelf volledig gratis te gebruiken. Aanmelden kan op de site [www.carenzorgt.nl](http://www.carenzorgt.nl). Met behulp van simpele tips en trucs wordt de gebruiker op weg geholpen om Caren met informatie te vullen.

Bij de zorgaanbieder die wenst te starten met Caren is een implementatiepartner beschikbaar die begeleidt met instructie zorgteams etc. Voor een zorgaanbieder heeft de invoering van Caren een behoorlijke impact, op eens wordt je heel erg transparant en medewerkers zullen hierin goed begeleid dienen te worden. Het gaat hier dan ook vooral om een verandering in het proces.

Op dit moment is er nog geen ervaring met implementatie bij een gemeente. Hierover wil men wel in gesprek.

## 5.6.3 Resultaten en effecten

Via de aangesloten zorgaanbieders op Caren vindt er bijna continue monitoring plaats hoeveel cliënten zijn aangesloten en welke functionaliteit er wordt ondersteund.

Op dit moment heeft het mantelzorgportaal meer dan 21.500 gebruikers. Daarnaast zijn er 80 aangesloten zorgaanbieders die informatie over o.a. de planning en het zorgdossier delen met familie en vrijwilligers.

Het type Caren gebruiker is in de meeste gevallen de mantelzorger. Het is dan veelal de naaste familie die inlogt om een account aan te maken. In de thuiszorg zien we overigens ook veel ouderen die Caren gebruiken om de zelfregie weer in eigen handen te nemen. Zelfredzaamheid is bij veel zorgaanbieders een actueel onderwerp en Caren slaat volledig aan in deze behoefte.

## 5.7 BuurtBuzz

Type dienst:	lokale netwerkdienst via de digitale weg
Type gebruiker/hulp:	particuliere hulpvragen zoals organisaties die vrijwilligers zoeken en individuele vrijwilligers. Optioneel voor vrijwilligersorganisaties, zorgorganisaties en zzp-ers.
Aantal gemeenten:	Ongeveer 10 buurten in Gouda
Kosten:	in overleg
Contactpersoon:	Wim van Beek (initiator/ontwerper) <a href="mailto:info@BuurtBuzz.nl">info@BuurtBuzz.nl</a>

### 5.7.1 Functionaliteit

Belangrijke doelstelling is de communicatie tussen burgers als versterking van de onderlinge verhoudingen en ter versterking van onderlinge hulp.

Door middel van een RSS-feed kan elk systeem gekoppeld worden zoals bijvoorbeeld gemeentelijke diensten, politieke partijen (voor de hele stad) en een hobbyproject van iemand en alles daartussen. BuurtBuzz (BuurtEmail) maakt het mogelijk om eigen bureaus vanuit de mailbox te benaderen zonder alle specifieke e-mailadressen te kennen. Daarnaast heeft BuurtEmail de capaciteit om zeer lokale nieuwtjes te verspreiden zoals bijvoorbeeld berichten van andere buurtdiensten in de vorm van persoonlijke nieuwsbrieven.

### 5.7.2 Implementatie

Bij de implementatie worden verschillende diensten geboden zoals assistentie in communicatie, begeleiding van projectgroepen het inregelen van het systeem. Een continue dienst is het operationeel houden van het systeem en zo nodig verdere ondersteuning.

De gemeente moet bij de implementatie vooral niet teveel zelf willen doen. Dit moet worden overgelaten aan de zogenaamde 'BuurtBurgemeesters' en anderen die in die desbetreffende buurt wonen.

De doorlooptijd van de implementatie is maximaal drie maanden. Daarna heeft het systeem 1 jaar nodig om zichzelf te bewijzen. Het type gebruiker is een huisbewoner en partner. Het type hulp is zeer divers.

### 5.7.3 Resultaten en effecten

De resultaten worden niet wetenschappelijk gemonitord. De berichtenstroom en de verhalen geven een indicatie. Weggelopen huisdieren, inbraak meldingen, gezamenlijke acties, kinderoppas, aandacht vragen voor, kliko box die per ongeluk meegenomen is, voetbalplaatjes ruilen, opruimacties in de straat, BBQ's etc. Hulp en zorg is ook onderdeel van dit lijstje.

# 6.

## Bronnen, tools & Best Practices

In de voorgaande hoofdstukken zijn diverse tools en Best Practices de revue gepasseerd. Dit hoofdstuk geeft een overzicht van al deze tools.

### 6.1 Tools



#### Tools in de verkenningsfase

- Overzicht beschikbare instrumenten
- Handout Effecten & effectiviteit
- Overzicht meetmethodieken effecten – Start Foundation
- MKBA BUUV – gemeente Haarlem
- Plan van aanpak WeHelpen
- Toolkit informele zorg - Slimmer leven 2020
- Presentatie communicatieadvies De Kanteling Regio Alkmaar
- Samenvatting Communicatie-advies De Kanteling Regio Alkmaar
- Kaart gemeente Alkmaar ingedeeld naar Mentality doelgroepen
- Monitoren gebruikscijfers – voorbeeld Zorgvoorelkaar, WeHelpen
- Tips & trucs communicatie

### 6.2 Best practices



#### Haarlem BUUV

- BUUV ([link](#))
- BUUV twitter ([link](#))

#### Vraagelkaar

- Vraagelkaar ([link](#))
- Filmpje vraagelkaar in Provincie Friesland ([link](#))
- Artikel over Vraagelkaar in Provincie Groningen ([link](#))
- Artikel over Vraagelkaar Appingedam ([link](#))
- Filmpje over lancering in Appingedam ([link](#))
- Filmpje over lancering in Loppersum ([link](#))
- Filmpje over vraag en aanbod Vitaliteit ontmoet kwetsbaarheid ([link](#))
- Vraagelkaar Twitter ([link](#))

#### Zorgvoorelkaar.com, Geldrop-Mierlo

- Zorgvoorelkaar Geldrop-Mierlo ([link](#))
- Zorgvoorelkaar Facebook ([link](#))
- Zorgvoorelkaar Twitter ([link](#))
- Toolkit informele zorg- slimmer leven 2020 ([link](#))
- Groei van een virtual community – Geldrop ([link](#))

	<p><b>WeHelpen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• WeHelpen (link)</li> <li>• WeHelpen Facebook (link)</li> <li>• WeHelpen Twitter (link)</li> <li>• Filmpje over zorgruil (link)</li> <li>• Plan van aanpak WeHelpen (link)</li> </ul> <p><b>EigenKrachtWijzer, Schijndel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EigenKrachtWijzer Schijndel (link)</li> <li>• Methodebeschrijving EigenKrachtWijzer. Databank Effectieve Interventies. Movisie (link)</li> </ul>
--	---

## 6.3 Bronnen

	<p><b>De rol van de burger</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lilian Linders, de betekenis van nabijheid. (link)</li> <li>• Lilian Linders, meer cohesie bevordert geen burenhulp. (link)</li> <li>• Sociaal werk in de wijk: buurthulp &amp; vraagverlegenheid. (link)</li> <li>• Wat werkt bij wie: Motivaction. Overzicht van de diverse doelgroepen gerelateerd aan zorggebruik.</li> </ul> <p><b>Zelfredzaamheid – uit Toolkit slimmer leven</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• QueZ: vragen naar zelfregie. (link)</li> <li>• Zelfredzaamheidsmeter: mate van zelfredzaamheid bepalen.</li> <li>• Zelfredzaamheidsmatrix.</li> <li>• Mantelscan: instrument om (mantel)zorgnetwerk in kaart te brengen. (link)</li> </ul> <p><b>Sociale Media</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Je eigen social media aanpak maken – www.sowijs.nl (link)</li> <li>• Inzicht krijgen in het gebruik van social media over jouw gemeente – www.gemeentebuzz.nl (link)</li> <li>• Meerwaarde van social media voor de gemeente – Sociaal kapitaal van David Kok – (link)</li> </ul> <p><b>Effectmeting – zie bijlagen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Handleiding Effectarena. Aedes &amp; SEV.</li> <li>• Overzicht mogelijkheden effectmeting. Start Foundation.</li> <li>• Handleiding SROI. Insights Zorg.</li> <li>• Handleiding kosten batenganalyse in het sociale domein. Ecorys &amp; Verwey Jonker Instituut.</li> </ul> <p><b>Vrijwilligers – zie bijlagen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artikel metro. Meer jonge vrijwilligers.</li> <li>• Imrat Verhoeven, Wel duurzame zorg, geen duurzame relaties. De affectieve burger.</li> </ul>
---	---

## 6.4 Websites

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/smartsite.dws?ch=&amp;id=140460">http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/smartsite.dws?ch=&amp;id=140460</a></li> <li>• <a href="http://www.socialelvraagstukken.nl">www.socialelvraagstukken.nl</a></li> <li>• <a href="http://www.Sociaalwerkindewijk.nl">www.Sociaalwerkindewijk.nl</a></li> <li>• <a href="http://www.Wijbeginbijjou.nl">www.Wijbeginbijjou.nl</a></li> <li>• <a href="http://www.movisie.nl/databank-effectieve-sociale-interventies">http://www.movisie.nl/databank-effectieve-sociale-interventies</a></li> </ul>
--	--

**Een product van:**

TransitieBureau Wmo  
DSA  
Ministerie van BZK  
KING