



# Modelovereenkomst Regionale inkoop Welzijn op Recept



Welzijn op Recept  
Landelijk kennisnetwerk

# Modelovereenkomst

## Regionale inkoop Welzijn op Recept

### 1. Partijen

[Hier een beschrijving van de partijen die direct betrokken zijn bij het ondertekenen van de overeenkomst]

[Binnen het regionaal samenwerkingsverband]

- Gemeenten **gemeenten**  
en
- Zorgverzekeraar **zorgverzekeraar**

[Optioneel, hoofd- of medeondertekenaar, aan de partijen om te bepalen]:

- Zorggroepen
- Huisartsen
- Sociaal werk/welzijnsorganisaties

### 2. In aanmerking nemende dat:

- vaak klachten van inwoners in de spreekkamer van huisartsen geduid worden als een individueel medisch probleem. Hiervoor wordt de oplossing in de zorg gezocht, terwijl de oorzaak van het probleem ook van sociaal, maatschappelijke of psychische aard kan zijn. Het medisch model blijkt niet geschikt om iets te doen aan deze klachten en kan er zelfs toe leiden dat iemand langdurig medisch onverklaarbare klachten ontwikkelt
- Welzijn op Recept een interventie is die hiervoor een oplossing biedt en een structurele samenwerking tussen de huisarts/eerstelijnszorgverlener en de sociaal werker/welzijnscoach mogelijk maakt
- de landelijke ambitie is dat gemeenten en zorgverzekeraars en andere partners ervoor zorgen dat in 2025 iedere huisarts in de regio gebruik kan maken van een goed uitgevoerd welzijnsrecept (cq verwijzing naar het sociaal domein) en dat zorg, welzijn en het beschikbare aanbod vanuit de sociale basis, elkaar op een structurele manier weten te vinden. Zodat iedereen, naar vermogen, mee kan doen in onze samenleving
- Welzijn op Recept meer rust in de huisartsenpraktijk helpt te brengen, doordat het de werkdruk vermindert en het werkplezier vergroot
- er binnen deze regio voor succesvolle inkoop en implementatie van Welzijn op Recept behoefte is aan samenwerkingsafspraken
- partijen de onderliggende contracten met aanbieders afstemmen op deze overeenkomst en daarbij ook afspraken maken over de van toepassing zijnde privacy wet- en regelgeving
- er noodzaak is om langdurend de uitvoering van deze overeenkomst(en) te volgen, de effecten voor inwoners (geanonimiseerd) te monitoren en daaruit lering te trekken voor Welzijn op Recept

### 3. Begrippenlijst

#### **Het andere gesprek (ook wel het goede gesprek genoemd in MTVP)**

Huisartsen/eerstelijnszorgverleners voeren normaal een medisch, probleemgericht gesprek om tot een diagnose en behandeladvies te komen. Met “het andere gesprek” bedoelen we dat huisartsen/eerstelijnszorgverleners met patiënten in gesprek gaan over alle aspecten van hun leven die bijdragen aan gezondheid en welbevinden. Om dit gesprek goed in te kunnen vullen kan gebruik gemaakt worden van het 4D model, het spinnenweb van positieve gezondheid of oplossingsgericht werken van Bannink.

#### **Preferente zorgverzekeraar**

De zorgverzekeraar binnen een regio met het grootste aandeel verzekerden. Deze zorgverzekeraar beheert ook het zorgkantoor.

#### **Psychosociale problematiek/klachten**

Klachten bij inwoners die een sociale en/of psychische oorzaak hebben. Sociale problemen hebben te maken met andere mensen of instanties. Psychische problemen hebben te maken met de gevoelens of gedachten van een persoon. Van psychosociale problemen kun je lichamelijke klachten krijgen.

#### **Regionaal samenwerkingsverband**

Het bestaande samenwerkingsverband tussen gemeenten en de preferente zorgverzekeraar in een regio.

#### **Sociale basis**

Het geheel van informele netwerken, burgeractiviteiten en betekenisvolle relaties tussen burgers onderling en tussen burgers, professionals en de overheid, samen met de meer professionele, georganiseerde sociale basisvoorzieningen. Samen maken zij het mogelijk dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden samen kunnen leven en kunnen participeren in de samenleving.

#### **Sociaal werker-Welzijnscoach**

Professional verbonden aan een sociaal werkorganisatie of gemeente die in het sociaal domein werkt aan het versterken van het welbevinden van de inwoner met een ondersteuningsvraag. Hij/zij bevordert participatie en stimuleert inwoners om stappen te zetten en contacten te leggen en deel te nemen aan activiteiten, informele verbanden of aan vrijwilligerswerk.

#### **Welzijn op Recept**

Een aanpak om inwoners met psychosociale klachten te helpen door de samenwerking tussen huisarts/eerstelijnszorgverlener, welzijnscoach te verbeteren.

#### **Welzijnsrecept**

Een verwijzing van een inwoner met psychosociale klachten van de huisarts/eerstelijnszorgverlener naar de welzijnscoach.

#### **Zorggroep**

Zorggroepen zijn organisaties (van overwegend eerstelijns zorgaanbieders) die met zorgverzekeraars contracten sluiten om de (chronische) zorg in een bepaalde regio te coördineren en uit te voeren met als doelstelling de kwaliteit van zorg te verbeteren.

#### 4. Doelstellingen van de overeenkomst

Met deze overeenkomst willen de gemeenten en zorgverzekeraars in gezamenlijkheid op regionaal niveau afspraken maken om inwoners met psychosociale klachten die bij de huisarts komen beter te kunnen helpen (zie ook artikel 6, visie). Daarom willen partijen zowel regionaal als lokaal (gemeentelijk) de optimale uitvoering van Welzijn op Recept stimuleren en integraal inkopen. Hiermee beogen zij voor inwoners met psychosociale klachten passende zorg en ondersteuning te waarborgen, waardoor zij een groter welbevinden ervaren, en op de langere termijn behoud van kwalitatief goede en kosteneffectieve zorg voor alle inwoners in de regio realiseren.

Een tweede doelstelling van de overeenkomst is om door middel van Welzijn op Recept het aantal 'onnodige' bezoeken van inwoners met psychosociale klachten aan de huisarts te verminderen en zo de werkdruk van de huisarts te verlagen.

#### 5. Context

Landelijk is tussen VWS, VNG en ZN afgesproken dat op het niveau van zorgkantoorregio's, een samenwerkingsstructuur met samenwerkingsagenda tussen zorgverzekeraars/zorgkantoor en gemeenten gerealiseerd wordt op de thema's ouderen, GGZ en preventie en minimaal de 5 ketenaanpakken, waarvan Welzijn op Recept er een is. Afgesproken is dat de preferente zorgverzekeraar samen met gemeenten verantwoordelijk is voor de totstandkoming en realisatie van de regionale samenwerkingsagenda. Onderhavige regionale modelovereenkomst inkoop Welzijn op Recept kan een verdere concretisering van de regionale samenwerkingsagenda zijn. Binnen MTVP wordt ook regionaal maatwerk nagestreefd en kan de huisarts interventies kiezen waarmee zij MTVP invulling geven. Welzijn op Recept is hierbinnen een van de interventies waarmee samengewerkt kan worden binnen het netwerk.

[..... Aanvulling tekst door betrokken partijen en op basis van de eigen samenwerkingsagenda en afspraken: kernafspraken uit samenwerkingsagenda toevoegen]

#### 6. Visie

##### **Inwoners met psychosociale problemen**

De preferente zorgverzekeraar en gemeenten zijn samen verantwoordelijk voor de totstandkoming en realisatie van de regionale samenwerkingsagenda. Een deel van de inwoners, die geconfronteerd worden met sociaal maatschappelijke problemen (schulden, verlies van werk, verlies van naaste, gevolgen van chronische aandoening of andere beperkingen) ontwikkelen op basis daarvan lichamelijke of psychosociale klachten waarvoor ze naar de huisarts gaan. Het medisch model blijkt niet voldoende om iets te doen aan deze klachten en kan er zelfs toe leiden dat iemand een langdurig medisch onverklaarbaar klachtenpatroon ontwikkelt. Bij dit type problemen is vaak geen medicatie of psychologische ondersteuning nodig en zal ondersteuning vanuit een andere hoek meer baat hebben. Door deze inwoner te verwijzen naar de sociaal werker-welzijnscoach kan deze samen met de inwoner op zoek naar iets wat weer positiviteit in het leven brengt en leidt tot het (weer) aangaan van sociale contacten. De welzijnscoach leidt toe naar aanbod, niet alleen binnen de eigen sociaalwerkorganisatie maar ook daarbuiten (breder sociaal domein). Dit kan bestaan uit weer deelnemen aan een activiteit maar bestaat ook vaak uit het als vrijwilliger iets gaan doen voor anderen. De betreffende inwoners gaan dan weer iets

doen dat kleur in hun leven brengt en (nieuwe) sociale contacten oplevert. Welzijn op Recept is goed omschreven en (kwalitatief) onderzoek laat zien dat na een welzijnsrecept het welbevinden, de zelfredzaamheid en het zelfvertrouwen toeneemt en mensen meer zingeving ervaren. Verder geeft het een positief toekomstperspectief. Het je onderdeel voelen van een of meerdere netwerken/clubjes waarbij je sociale steun ervaart, is wetenschappelijk bewezen effectief voor een lang, gezond en gelukkig leven.

### **De juiste zorg op de juiste plek**

20-50% van de bezoeken aan de huisarts zijn patiënten met psychosociale klachten die als basis niet een onderliggend medisch, maar een sociaal maatschappelijk probleem hebben: dan gaat het om schulden, verlies van baan, verlies van partner, sociale gevolgen van chronische aandoening etc. Deze inwoners ervaren problemen met meedoen in de samenleving, hebben een laag gevoel van welbevinden en maken daarnaast (onnodige) zorg- en sociaal maatschappelijke kosten. Voor het ondersteunen bij deze problemen is niet zozeer medische of psychologische ondersteuning nodig, maar ondersteuning vanuit het sociaal domein, vanuit de welzijnscoach.

### **Samenwerking zorg en welzijn**

Welzijn op Recept is een samenwerkingsmodel waarbij huisarts/eerstelijnszorgverlener en de welzijnscoach samenwerken en met die samenwerking bereiken dat inwoners de juiste ondersteuning krijgen en het welbevinden van deze inwoners toeneemt. Het is een concrete uitwerking van hedendaagse principes als positieve gezondheid, juiste zorg op de juiste plek, versterking mentale veerkracht, de nationale coalitie mentale gezondheid, een tegen Eenzaamheid, etc.

Huisartsen geven aan dat Welzijn op Recept een passend handelingsperspectief biedt, hun werkplezier vergroot en de werkdruk rond deze inwoners verlaagt.

Met Welzijn op Recept geven gemeenten hun preventieve taken vorm en leggen zij heel concreet de verbinding met huisartsen, sociaal werk en de sociale basis. Met Welzijn op Recept wordt het geheel van activiteiten en ondersteuning in wijken inzichtelijk en breder en wordt aansluiting gevonden en passend gebruik gemaakt van deze activiteiten en aangesloten bij betrokken buurtgenoten.

## **7. Onderwerp van de overeenkomst: afgestemde inkoop Welzijn op Recept**

Het onderwerp van de overeenkomst is de afgestemde integrale inkoop van Welzijn op Recept. Welzijn op Recept is een interventie waarbij de samenwerking tussen de huisarts en de welzijnscoach een structurele manier wordt geregeld. Welzijnscoaches hebben een goed overzicht van informele netwerken en activiteiten in de wijken en gemeente. Hierdoor kunnen zij inwoners goed doorverwijzen of leiden naar passende activiteiten.

Om Welzijn op Recept goed uit te kunnen voeren is het nodig dat:

- huisartsen/eerstelijnszorgverleners die een welzijnsrecept uitschrijven en welzijnscoaches die na verwijzing met de inwoners het gesprek voeren de juiste kennis, kunde en vaardigheden hebben. Om Welzijn op Recept uit te voeren vraagt van de huisarts en andere eerstelijnszorgverleners om een brede blik op gezondheid en kennis en ervaring met het voeren van het 'andere gesprek'. De welzijnscoach heeft een hbo-opleiding sociaal werk afgerond.

- er voldoende ondersteuning en passende activiteiten in de eigen wijk en gemeente zijn, of dat nu op initiatief van inwoners, professionele organisaties, vrijwilligersorganisaties of de gemeente is
- de organisatorische randvoorwaarden geregeld zijn
- de concrete invulling hiervan is goed omschreven door het Landelijk Kennisnetwerk Welzijn op Recept in hun 'Integraal inkoopadvies Welzijn op Recept' (aug 2020). Een samenvatting van het integraal inkoopadvies is als bijlage opgenomen in de bijgevoegde handreiking.

### **Basisafspraken en lokale variatie**

Partijen streven naar regionale inkoop van Welzijn op Recept, met voldoende oog en ruimte voor lokale contextuele variatie. Welzijn op Recept wordt passend bij de lokale situatie uitgevoerd, met in achtneming van basisafspraken die nodig zijn voor een kwalitatief goede uitvoering (zie artikel 8 Financiering en vergoedingen).

Partijen dragen ieder verantwoordelijkheid voor het nakomen van het eigen deel en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het geheel van de afspraken. Partijen kunnen elkaar aanspreken op het niet-nakomen van (delen van) de afspraken (zie hiervoor de door ZN-VNG opgestelde werkstructuur regionale samenwerking uit 2019 en de werkagenda VNG die als bijlage 2 bij het GALA zit bijgesloten).

## **8. Financiering en vergoedingen**

In lijn met het aantal welzijnsrecepten dat op lokaal niveau wordt afgesproken vergoeden gemeenten en verzekeraars onderstaande kosten.

**Gemeenten** die met Welzijn op Recept werken, dragen de kosten van:

- het aanstellen en opleiden van welzijnscoaches in lijn met het concept functieprofiel welzijnscoach (Handboek Welzijn op Recept, bijlage 4). Dat betekent dat gemeenten de kosten dragen van:
  - de basistraining Welzijn op Recept voor de professionals die actief worden als welzijnscoach (3 dagdelen van 3,5 uur) met aansluitend intervisie (2 x 1,5u)
  - minimaal 7-10 cliëntgebonden uren van de welzijnscoach per recept
  - minimaal 4-6 uren per fte welzijnscoach per week voor organisatie- en overlegtijd, als 'spin in het web' van Welzijn op Recept

De gemeente faciliteert en stimuleert (met beleid, middelen en regelgeving) dat er een voldoende en passend aanbod van activiteiten in de buurt bestaat voor de inwoner om aan deel te nemen en dat dit op een goede manier ontsloten is (bv digitale sociale kaart).

De gemeenten sluiten bij de inkoop/subsidiëring van Welzijn op Recept waar mogelijk aan bij gangbare manieren van contracteren en tarifiering, waarin ook de periodieke indexering van de tarieven een plek krijgt.

**Zorgverzekeraars** die met Welzijn op Recept werken, dragen de kosten van de huisartsenzorg zijnde:

- basistraining Welzijn op Recept voor de huisartsen die actief worden (online training van 4-6 weken gedurende 2 uur per week) met aansluitend online intervisie (2x 1,5 uur)
- 15 minuten proactieve identificatie per huisarts per week (45 werkweken)

- minimaal 45 minuten extra consulttijd inclusief registratie per welzijnsrecept
- minimaal 6-8 uur per 1 fte huisarts per jaar voor regelmatig praktijkoverleg (binnen eigen praktijk en met de welzijnscoach)
- regionaal overleg / bijscholing per huisarts 2,5 – 5 uur per jaar
- training in het ‘andere gesprek’ (optioneel afhankelijk voor kennis en ervaring)

Voor de financiering en vergoeding worden de volgende uitgangspunten gehanteerd: zorgverzekeraars sluiten bij de inkoop/subsidiëring van Welzijn op Recept waar mogelijk aan bij gangbare manieren van contracteren en tarifiering, waarin ook de periodieke indexering van de tarieven een plek krijgt.

**Gemeente(n)** en **zorgverzekeraar** zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de financiering van:

- regiefunctie ((beleids-)professional, Hbo-niveau; voor invulling en taken zie handreiking)
- lokaal niveau: minimaal 0,1 fte
- regionaal niveau: minimaal 0,2 fte

Indien het plafond van de afgesproken financiering voor het aantal welzijnsrecepten in een gemeente wordt bereikt, treden de preferente zorgverzekeraar en de gemeente tijdig met elkaar in overleg over het tussentijds bijstellen van afspraken.

Voor concretisering, kengetallen en bandbreedte zie integraal inkoopadvies in de bijlage.

## 9. Looptijd van de overeenkomst

De looptijd van deze overeenkomst is minimaal 5 jaar. Minimaal 4 jaar is mogelijk indien de lokale gemeenteraadsverkiezingen binnen deze periode vallen. Na deze periode zal de overeenkomst van rechtswege eindigen, tenzij Partijen na overleg een verlenging overeenkomen.

## 10. Monitoring

Een beschrijving van wat zorgverzekeraars en gemeenten willen zien van elkaar om de gemaakte afspraken in deze overeenkomst te kunnen volgen. Dit betreft:

[Formuleer hieronder afspraken over:

- a. Indicatoren voor het meten van output (zoals aantal welzijnsrecepten, aantal gesprekken/consulten welzijnscoach per doorverwijzing, doorgeleiding naar activiteit)
- b. Indicatoren voor het meten van outcome (zoals deelname na 3, 6, 9 maanden aan activiteit afhaken van activiteit; afname huisartsconsult; eventueel ervaren effectiviteit na periode)
- c. Verdiepende informatie om beter zicht te krijgen op doelgroep voor wie Welzijn Op Recept passend is (profielen van inwoners die worden doorverwezen; profielen in relatie tot activiteiten)

[Belangrijk punt hierbij is aandacht voor de balans met administratieve lasten en de wens om zoveel als mogelijk is aansluiting te zoeken bij bestaande monitors en data- informatie systemen en dat er op basis van geanonimiseerde data wordt gemonitord.]

## 11. Gezamenlijk overleg/ Samenwerking/ Afstemming

Gezamenlijk overleg tussen alle ondertekenaars van deze overeenkomst vindt minimaal twee keer per jaar plaats op het niveau van het regionale samenwerkingsverband, met als doel het volgen en beoordelen van de samenwerking en de behaalde resultaten en het leren en verbeteren.

### Inspanningsverplichting

Gemeenten, zorgverzekeraar en alle andere ondertekenaars binnen het regionale samenwerkingsverband verbinden zich aan de inspanningsverplichting om voldoende partijen te enthousiasmeren om zich aan te sluiten bij de werkwijze van Welzijn op Recept. Zodat er voldoende data wordt verzameld om aan te tonen dat de werkwijze tot het gewenste resultaat leidt.

## 12. Wijziging van deze overeenkomst

De afspraken binnen deze overeenkomst kunnen gewijzigd worden met wederzijdse schriftelijke instemming van alle partijen. Na twee jaar kunnen partijen de overeenkomst herzien ten aanzien van de financiële parameters (punt 8) en bij wederzijdse goedkeuring herijken voor opnieuw 5 jaar.

## 13. Opzegging/ Ontbinding van deze overeenkomst

Deze overeenkomst eindigt onmiddellijk ten aanzien van een partij zonder dat rechterlijke tussenkomst is vereist, wanneer deze Partij in staat van faillissement komt te verkeren, (voorlopige) surseance van betaling heeft aangevraagd of als deze ophoudt te bestaan.

Als een partij wegens onvoorziene omstandigheden of door een tekortkoming in de nakoming van de verplichtingen binnen de samenwerking zich terug moet trekken, treden partijen hierover in overleg.

## 14. Overige bepalingen

Op deze overeenkomst en al hetgeen daarmee verband houdt, is Nederlands recht van toepassing.

Geschillen met betrekking tot deze overeenkomst of met betrekking tot al hetgeen daarmee verband houdt of daaruit voortvloeit, die na goed overleg niet op te lossen zijn, zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in het arrondissement. [specificeren aan de hand van regionale samenwerking]

Wanneer een van de in deze overeenkomst opgenomen bedingen nietig of vernietigbaar zijn en in het laatste geval tot vernietiging van een dergelijke bepaling wordt overgegaan, dan blijft de rest van de overeenkomst gelden tussen Partijen en treden zij in overleg over een beding dat zo veel mogelijk aansluit bij de bedoeling van het nietige of vernietigde beding, welke nieuwe bepaling de nietige of vernietigde bepaling zal vervangen.





## 15. Ondertekening

[Ondertekening door deelnemende Partijen]

Datum:

Naam: