Samenvatting Adviesrapport Eén Digitale Toegang Barneveld

Deze samenvatting is bedoeld als achtergrondinformatie bij de marktconsultatie en vervangt niet het volledige adviesrapport.

1. Inleiding en Aanleiding

De gemeente Barneveld wil de toegang tot zorg en welzijn verbeteren door één centrale digitale ingang te realiseren. De huidige informatievoorziening is versnipperd en onoverzichtelijk, wat leidt tot frustratie en inefficiëntie. Zowel inwoners als professionals geven aan behoefte te hebben aan één herkenbaar, gebruiksvriendelijk en vraaggericht toegangspunt.
De urgentie wordt versterkt door:

- Toenemende zorgvraag en complexere hulpvragen.
- Krimpende arbeidsmarkt en stijgende kosten.
- De noodzaak om samenwerking tussen domeinen (zorg, welzijn, sociaal) te verbeteren.

Het adviesrapport biedt een gezamenlijke visie, onderzoeksresultaten en een programma van benodigdheden. Het richtinggevend kader (uit de oplegger) geeft aanvullende randvoorwaarden voor het digitale platform.

2. Onderzoeksaanpak en huidige situatie

Het onderzoek bestond uit:

- Analyse van de huidige situatie: versnipperde informatiepunten (Welzijn Barneveld, bibliotheek, MEE, gemeentelijke websites).
- Behoefteonderzoek: interviews en focusgroepen met inwoners en professionals.
- Visievorming: gezamenlijke ambitie en uitgangspunten.
- Ontwikkeling programma van benodigdheden.
- Regionale context: hoe het initiatief zich kan verhouden tot bredere ontwikkelingen (bijv. Vitale Gelderse Vallei).

Belangrijkste bevinding: inwoners zien “door de bomen het bos niet meer”. Professionals ervaren hetzelfde probleem bij doorverwijzen. Er is breed draagvlak voor één centrale toegang, mits deze betrouwbaar, inclusief en gebruiksvriendelijk is.

3. Gewenste Situatie en Visie

De visie: **één digitale toegang** als centraal punt voor informatie en ondersteuning, met de mogelijkheid om dit te combineren met andere vormen van toegang (telefonisch en fysiek). Deze marktconsultatie richt zich nadrukkelijk op het digitale deel, maar het digitale platform moet kunnen aansluiten op een hybride model.

Eén digitale toegang is een digitaal platform dat inwoners en professionals helpt om vanuit hun vraag snel betrouwbare informatie over zorg, welzijn en gezondheid te vinden in de gemeente Barneveld. Het is geen statische sociale kaart, maar een vraaggerichte ingang die overzicht biedt en de weg wijst naar passende ondersteuning. Het platform verbindt bestaande organisaties en professionals, zodat samenwerking sterker wordt en inwoners niet verdwalen tussen losse loketten. Voor inwoners betekent dit duidelijkheid en gemak; voor professionals tijdswinst en betere afstemming. Het biedt alleen informatie en wegwijzers, geen uitwisseling van persoonlijke of medische gegevens.

Het platform is nadrukkelijk géén medische informatiebron zoals Thuisarts.nl, maar richt zich specifiek op vragen rondom zorg en welzijn in de gemeente Barneveld. Daarnaast worden er geen

privacygevoelige of medische gegevens verwerkt: het systeem is dus geen portaal voor gegevensuitwisseling of dossierinzage tussen zorgprofessionals.

4. Visieverschillen

Bij het ontwikkelen van één digitale toegang tot zorg en welzijn in Barneveld zijn duidelijke verschillen in visie naar voren gekomen. Deze verschillen komen voort uit uiteenlopende perspectieven van professionals, beleidsmakers en organisaties:

<u>Digitale vs. fysieke toegang</u>

- Zorgprofessionals zien vooral kansen in digitale toegang, mits goed geïntegreerd met bestaande systemen (zoals DigiD en PGO's).
- Welzijnsorganisaties benadrukken het belang van fysieke contactpunten voor laagdrempeligheid, vooral voor inwoners met beperkte digitale vaardigheden.

<u>Gebruik van AI</u>

- Beleidsmatige en technische partijen zijn positief over AI-ondersteuning bij vraagverheldering.
- Eerstelijnszorg en welzijnsorganisaties zijn terughoudend vanwege de complexiteit van hulpvragen en zorgen over betrouwbaarheid.

<u>Casuscommunicatie via het platform</u>

- Sommige partijen willen dat het platform ook communicatie tussen professionals faciliteert.
- Andere partijen vinden dat het platform zich moet beperken tot informatie en toeleiding, om privacyrisico's te vermijden.

<u>Informatiediepte en scope</u>

- Zorgsector wil beknopte, gerichte informatie en duidelijke verwijsroutes.
- Welzijnspartijen willen ook preventieve functies en activiteiten zichtbaar maken.
- Gemeente benadrukt: klein beginnen en geen volledige sociale kaart, om mislukkingen elders te voorkomen.

<u>Systeemintegratie</u>

- Zorgprofessionals vinden koppelingen met DigiD, PGO's en OZO-verbindzorg essentieel.
- Welzijnspartijen hechten meer aan eenvoud en gebruiksvriendelijkheid dan aan technische koppelingen.

<u>Netwerkvorming en samenwerking</u>

- Welzijnsorganisaties zien persoonlijke relaties en vertrouwen als cruciaal voor goede doorverwijzing.
- Zorgprofessionals kunnen verwijzen zonder persoonlijke relatie, mits systemen goed werken.

Toelichting voor marktconsultatie:
Deze verschillen laten zien dat er uiteenlopende verwachtingen zijn. Het rapport adviseert daarom een gefaseerde, lerende aanpak: klein beginnen, testen in pilots, en stap voor stap uitbreiden.

We vragen marktpartijen om aan te geven:

- *Hoe hun oplossing omgaat met deze verschillen.*
- *Welke keuzes zij adviseren om een hybride, schaalbare oplossing te realiseren.*
- *Hoe zij fasering en doorontwikkeling mogelijk maken.*

5. Richtinggevend Kader

<u>1. Toegankelijkheid & Gebruiksvriendelijkheid</u>

- Vraaggerichte navigatie: gebruikers starten vanuit hun hulpvraag.

- Geschikt voor inwoners met beperkte digitale vaardigheden, laaggeletterdheid of taalbarrières (B1-niveau).
- Platform is mobielvriendelijk en voldoet aan WCAG-richtlijnen.

2. Inhoud & Functionaliteit
- Objectieve, domeinoverstijgende informatie (zorg, welzijn, sociaal domein).
- Geen commerciële promotie of casuscommunicatie.
- AI-ondersteunde vraagverheldering (chatbot of interactieve module).
- Heldere verwijsroutes naar passende ondersteuning of contactpersonen.
- Geen verwerking van medische of privacygevoelige gegevens.

3. Hybride Toegang & Inclusiviteit
- Ondersteuning van fysieke en telefonische toegangspunten (zoals bibliotheek, MEE).
- Aansluiting bij bestaande lokale initiatieven en netwerken.
- Mogelijkheid tot uitbreiding met preventieve functies (bijv. vrijwilligerswerk, zingeving).

4. Samenwerking & Governance
- Platform ondersteunt samenwerking tussen zorg, welzijn, gemeente en inwoners.
- Elke deelnemende organisatie is verantwoordelijk voor eigen contentbeheer.
- Centrale regie over contentbeheer via netwerk of platformbouwer.
- Centrale regisseur of beheerder voor toezicht en actualisatie.
- Transparant toelatingsprofiel voor deelnemende organisaties.

5. Technische & Juridische Randvoorwaarden
- Integratie met bestaande systemen (zoals DigiD, OZO-verbindzorg, BOARDS).
- Privacy by design: voldoet aan AVG, met duidelijke afspraken over databeheer.
- Geen opslag van persoonsgegevens tenzij strikt noodzakelijk en transparant gecommuniceerd.

6. Financiering & Duurzaamheid
- Realistische kostenraming (ontwikkeling, beheer, communicatie, training).
- Mogelijkheid tot gefaseerde ontwikkeling (lichte versie → AI-uitbreiding).
- Structurele financiering via domeinoverstijgende samenwerking (IZA, gemeente, partners).
- Duidelijke businesscase met maatschappelijke meerwaarde (bijv. minder doorverwijzingen, snellere hulp).

6. Conclusies en Aanbevelingen

- **Start kleinschalig**: begin met een eenvoudige digitale toegang (zonder AI), gericht op informatie en vraagverheldering.
- **Gefaseerde doorontwikkeling**: voeg later AI-functionaliteit en koppelingen toe.
- **Hybride model**: digitale toegang als basis, met aansluiting op fysieke en telefonische alternatieven.
- **Governance**: richt een projectgroep en stuurgroep in met vertegenwoordigers uit alle domeinen. Stel duidelijke afspraken op over eigenaarschap, informatiebeheer en regie.
- **Inclusiviteit**: ontwerp voor laaggeletterden, mensen met beperkte digitale vaardigheden en diverse culturele achtergronden. Test toegankelijkheid met verschillende doelgroepen.
- **Financiering**: start met beschikbare middelen (bijv. IZA), werk toe naar structurele bekostiging via samenwerking. Ontwikkel een meerjarenbegroting.
- **Communicatie**: plan interne en externe campagnes om bekendheid en gebruik te stimuleren. Gebruik lokale netwerken en kanalen.
- **Risico's mitigeren**: voorkom dat het platform een statische sociale kaart wordt door dynamische content en actieve governance.

7. Randvoorwaarden voor oplossingen (technisch + organisatorisch)

Technisch:

- Modulair en schaalbaar ontwerp.
- Vraaggerichte navigatie, eenvoudige interface.
- Koppelingen met DigiD, gemeentelijke systemen en OZO-verbindzorg.
- Privacy by design, geen medische gegevens.
- Veilige hosting in EU, duidelijke afspraken over uptime en support.
- AI-ondersteuning voor vraagverheldering, uitbreidbaar met spraakherkenning.

Organisatorisch:

- Governance met projectgroep en centrale regie.
- Contentbeheer door deelnemende organisaties, met toezicht op actualiteit.
- Inclusiviteit: geschikt voor laaggeletterden en inwoners met beperkte digitale vaardigheden.
- Structurele financiering via domeinoverstijgende samenwerking.
- Communicatie en training voor professionals en inwoners.

8. Varianten en Kostenlogica

Toelichting voor marktconsultatie: onderstaande varianten zijn denkbaar. Deze staan niet letterlijk in het rapport.

Variant	***Wat het is***	***Wat het doet***	***Wat het oplevert***
Small – Basis	*Eén digitale ingang met betrouwbare info over zorg, welzijn en gezondheid.*	*Geeft overzicht en duidelijke routes naar zorg, welzijn en ondersteuning.*	*Inwoners: gemak en duidelijkheid. Professionals: één herkenbare plek om naar te verwijzen.*
Medium – Verbinden	*Uitgebreider platform dat ook samenwerking ondersteunt.*	*Helpt inwoners hun vraag beter te formuleren. Professionals kunnen elkaar makkelijker vinden en afstemmen.*	*Inwoners: sneller passende hulp. Professionals: tijdswinst en betere samenwerking.*
Large – Slim & Persoonlijk	*Volledig platform dat inwoners actief begeleidt en netwerk optimaal verbindt.*	*Geeft persoonlijke routes, ondersteunt bij taal/digitale vaardigheden, versterkt regionale samenwerking.*	*Inwoners: persoonlijke begeleiding en inclusiviteit. Professionals: compleet overzicht en sterke netwerkverbinding.*

Structurele kostenposten:

- Beheer en actualisatie van content.
- Hosting en technisch onderhoud.
- Updates en doorontwikkeling.
- Communicatie en training.

9. Haalbaarheid

De haalbaarheid van één digitale toegang hangt af van meerdere factoren:

- **Technische haalbaarheid**: Kan het platform modulair worden opgebouwd? Zijn koppelingen met bestaande systemen (DigiD, OZO-verbindzorg) mogelijk? Hoe wordt privacy-by-design geborgd?
- **Organisatorische haalbaarheid**: Is er voldoende draagvlak bij partners? Kunnen afspraken over governance en contentbeheer worden vastgelegd? Hoe wordt eigenaarschap verdeeld?
- **Financiële haalbaarheid**: Welke investeringen zijn nodig voor ontwikkeling en beheer? Is cofinanciering via IZA of regionale programma's mogelijk? Hoe ziet een structurele bekostiging eruit?
- **Gefaseerde aanpak**: Het rapport adviseert een tweesporenstrategie: starten met een lichte versie en parallel werken aan opschaling en structurele financiering. Dit maakt het mogelijk om snel ervaring op te doen en tegelijk een toekomstbestendig model te ontwikkelen.
- **Opschaling**: Na een pilot kan het platform worden uitgebreid naar bredere doelgroepen (jongvolwassenen, gezinnen). AI-functionaliteiten kunnen stapsgewijs worden toegevoegd.

10. Aandachtspunten en Risico's

Het rapport benoemt diverse risico's die van invloed zijn op succes:

- **Eigenaarschap en governance**: Onduidelijkheid hierover kan leiden tot vertraging en gebrek aan regie.
- **Financiering**: Zonder structurele bekostiging dreigt discontinuïteit.
- **Privacy en AVG**: Juridische zorgvuldigheid is cruciaal, ook bij minimale gegevensverwerking.
- **Te brede scope**: Een te ambitieuze start (bijv. volledige sociale kaart) vergroot het risico op mislukking. Begin klein.
- **Gebrek aan draagvlak**: Partners moeten zich mede-eigenaar voelen. Actieve communicatie en participatie zijn noodzakelijk.
- **Technische complexiteit**: Gefaseerde ontwikkeling voorkomt dat het project vastloopt door te veel eisen in één keer.