



Methodebesrijving

Community Care powered by Sevragram

Nelleke Tinbergen

Programmamanager Community care

Versie 2.0 – Q3 2025

Inhoud

Inleiding	3
Het team Community Care	4
De Methode	5
Verantwoording methode Community Care powered by Sevagram	13
Bijlagen	16
Bijlage 1: Cijfers van de wijk	16
Bijlage 2: Mogelijkheden Community Care in ons huis.....	18
Bijlage 3: Overzicht: wat is er allemaal in deze wijk.....	19
Bijlage 4: Werkwijze “Open Koffies”	20
Bijlage 5: Wijkplan	21
Bijlage 6: Beschrijving van een initiatief inclusief begroting	23
Bijlage 7: Evaluatie initiatief na 6 maanden.....	25
Bijlage 8: I-Depot bewijs.....	26

Inleiding

Community Care richt zich op het zo lang als mogelijk, zelfstandig thuis blijven wonen van ouderen met ondersteuning vanuit de wijk én -als dat nodig is- van professionals. Het doel van Community Care is met andere woorden *er samen voor zorgen* dat (kwetsbare) mensen langer vitaal, veilig en gelukkig thuis kunnen wonen. Met zoveel mogelijk behoud van kwaliteit van leven. Daarmee vertragen we een verhuizing naar een verpleeghuis. Als het echt niet meer thuis gaat, kan de overstap naar een (geclusterde) aanleunwoning gemaakt worden waar thuiszorg, bijvoorbeeld middels VPT (Volledig Pakket Thuis) wordt aangeboden. Als dat niet meer mogelijk is, wordt er verhuisd naar een van onze huizen.

Door het activeren van het netwerk rondom mensen thuis en vergroten van de toegankelijkheid van onze huizen voor onze wijkgenoten, kan dit netwerk ook makkelijker meebewegen als mensen in onze huizen komen wonen, te weten het secundaire doel van Community Care. Dit betekent dat onze huizen een ontmoetingsplek kunnen zijn voor de wijk tezamen met onze bewoners, en dat meer wijkbewoners een helpende hand kunnen bieden binnen onze huizen. Deze beweging vergroot het welzijn en welbevinden enorm. Een win-win situatie voor ons allemaal. Om deze doelen te bereiken werken we aan het versterken van zelfredzaamheid, samenredzaamheid, sociale participatie en aan het verminderen van eenzaamheid in de wijk.

Hoe pakken we dit nou eigenlijk allemaal aan in de wijken rondom onze huizen? Hoe kan een WLZ locatie nou juist Community Care stimuleren?

Community Care is van ons allemaal en doen we echt samen met eenieder die leeft en werkt in een wijk. Graag leggen we jullie uit in dit document hoe het team Community Care werkt aan deze ontwikkeling, wat dit betekent voor onze huizen, haar bewoners en medewerkers. Kortom, de Community Care powered by Sevragam. En vergeet niet, daar hebben we jou bij nodig!

Veel leesplezier.



Het team Community Care

Het team Community Care bestaat uit een programmamanager, projectleider en 5 coördinatoren.

De programmamanager zorgt voor de aansturing en realisatie van het gehele programma Community Care. Zij is met name rand voorwaardelijk, organisatie breed en organisatie overstijgend actief.

De projectleider komt in beeld bij wijk overstijgende projecten en ondersteund de programmamanager bij het inrichten van de rand voorwaardelijke zaken.

De coördinator Community Care is actief in een aantal van onze wijken en heeft als rol om alle contacten in de wijk te onderhouden of te leggen. De coördinator start initiatieven¹ mee op, zorgt voor de follow up en evaluatie, is het aanspreekpunt voor de wijkverbinders² en partners. Dit alles wordt in de methode beschrijving verder toegelicht.

De huidige verdeling van onze huizen en coördinatoren is als volgt;

Thom	Stephanie	Bianca	Maud	Michalina
Douvenrade	Oranjehof	Oosterbeemd	Panhuys	Scharwyerveld
Ter Eyck	St Anna	Langedael	Valkenheim (Odensehuis)	Campagne
Plataan	Molenpark	Fronterhof	Dr. Ackenshuis	Licht&Liefde
	Tobias			

1. Initiatieven: initiatieven zijn de activiteiten die samen worden opzet die gericht zijn op het versterken van zelfredzaamheid, samenredzaamheid, sociale participatie en het verminderen van eenzaamheid

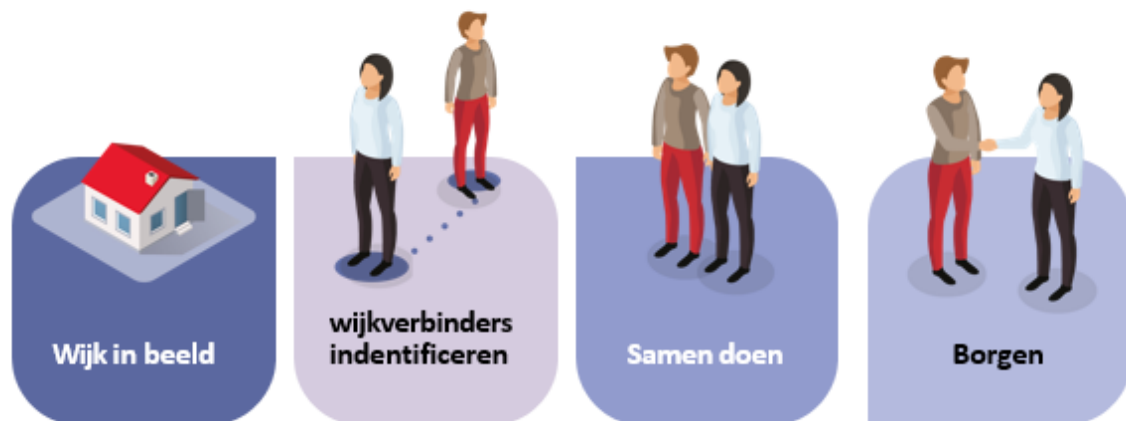
2. Wijkverbinders zijn buurtbewoners die zich committeren aan Community Care en zich voor een bepaald aantal uren in de maand inzetten om samen met de wijk de bedachte initiatieven in de praktijk te brengen. Verder info volgt verderop.

De Methode

De methode omvat 4 fases, die niet altijd geheel opvolgend verlopen. Soms lopen er al mooie initiatieven in samenwerking met de wijk, zonder dat wij bijvoorbeeld met elkaar het wijkbeeld hebben gemaakt. Dat is helemaal niet erg, mooi juist!

We gaan altijd uit van wat er al is, en voegen alleen toe waar nodig.

De methode geeft wel een basis om te zorgen dat we er met zijn allen voor zorgen dat helder is wat er mogelijk is, welke kansen er allemaal liggen, welke grenzen er ook zijn, en zorgt er hoofdzakelijk voor dat we er samen voor zorgen dat de initiatieven die we opstarten, ook toekomstbestendig zijn.



Community Care powered by Sevagram

Fase 1: De wijk in beeld

Onze huizen staan allemaal in een wijk. Alle wijken en huizen zijn uniek. Daarom is het van belang om met de gehele wijk te kijken welke mogelijkheden, behoeften en kansen er daar specifiek zijn. Uitgangspunt is dat we een ontmoetingsplek zijn voor de wijk, echter leent bijvoorbeeld de ene gasterie zich daar nou eenmaal beter voor dan de ander. Elke wijk heeft een unieke “colour locale”, dat bepaalt ook welke behoeften en mogelijkheden er zijn.

In het wijkbeeld brengen we de volgende zaken samen:

- 1. Wat:** Wie leeft en werkt er in deze wijk?
(Cijfers over de wijk, professionals in de wijk)
Hoe: Team Community Care levert deze cijfers/ dit overzicht aan.
(Bijlage 1)
- 2. Wat:** Wat is er mogelijk in ons huis in deze wijk?
(Ruimtes die beschikbaar zijn, toegang van de locatie, openingstijden Gasterie, kookfaciliteiten, meedoen aan bestaande welzijnsactiviteiten, veiligheidsaspecten)
Hoe: Coördinator Community Care, programmamanager Community Care, teammanager Zorg, Teammanager Facilitair en een coördinator zorg en welzijn vullen gezamenlijk het formulier “mogelijkheden community care” in als richtlijn.
(Bijlage 2)
- 3. Wat:** Wat is er allemaal te doen in de wijk?
(Verenigingen, clubs, buurthuizen)
Hoe: Stap 1: De coördinator Community Care vult het overzicht “wat is er allemaal in deze wijk?” in. **(Bijlage 3)**
Stap 2: In de bijeenkomsten die gaan plaatsvinden met de wijk wordt dit steeds bijgewerkt. **(zie evt. bijlage 4)**
- 4. Wat:** Wat weten we over de wijk op het gebied van zelfredzaamheid, samenredzaamheid, sociale participatie en eenzaamheid?
Hoe: Monitor Wijkdata is de basis [Community Care Dashboard](#). In de bijeenkomsten met de wijk wordt bij het bespreken van het wijkbeeld kleuring gegeven aan deze cijfers.



In het wijkbeeld brengen we de volgende zaken samen: (vervolg)

5. **Wat:** Welke noodzaak is er, behoeften en mogelijkheden zijn er in de wijk rondom zelfredzaamheid, samenredzaamheid, sociale participatie en eenzaamheid?
Hoe: In bijeenkomsten met de gehele wijk wordt gekeken waar behoefte aan is en voornamelijk welke mogelijkheden de wijk elkaar te bieden heeft. Wie kan wat oppakken? Verbinding is de basis van Community Care.
De bijeenkomsten vinden 3-4 keer per jaar plaats onder de naam “open koffie”.
Zie voor de werkwijze “open koffie” bijlage 4

6. Welke doelen stellen we? Stel een wijkplan op samen. **(Bijlage 5)**

Wat:

6.1 Het wijkbeeld wordt met de gehele wijk samen gemaakt en continu bijgewerkt.

6.2: Er worden 10 wijkverbinders in stelling gebracht die gecoacht worden door de coördinator Community Care (zie fase 2).

6.2 Per wijk worden de eerste 3 jaar, per jaar 4-6 initiatieven opgestart, gebaseerd op het wijkbeeld (fase 3). De wijk bepaalt samen welke; de wijkverbinders zijn in de lead. Uiteraard stopt het ontwikkelen van nieuwe initiatieven zodra het de wijkdata laten zien dat er geen behoefte meer is, of de wijk dit samen beslist.

6.3 Onze locatie is waar mogelijk een ontmoetingsplek voor de wijk, tezamen met onze bewoners. In het wijkplan wordt beschreven wat dit voor deze wijk behelst.

6.4 Per jaar worden er 10 buurtbewoners geënthousiasmeerd om ons te komen ondersteunen in de dagelijkse werkzaamheden.

Hoe: Zie de volgende fases



Fase 2: Wijkverbinders identificeren

Een wijkverbinder is de basis van Community Care. Een wijkverbinder zet zijn/haar kwaliteiten in om de initiatieven in de wijk mee vorm te geven en te borgen. Een wijkverbinder is 8 uur in de maand beschikbaar voor deze rol. De coördinator community care is het aanspreekpunt voor de wijkverbinder. Zij komen maandelijks samen voor afstemming.

Hoe vinden we deze wijkverbinder?

Wijkverbinders vinden we niet zomaar. Elke wijk vraagt ook wel een beetje om zijn eigen aanpak. Het is belangrijk om in de bijeenkomsten met de wijk (de Open Koffies) goed af te stemmen wat zou helpen in de wijk. Manieren waarop we de wijk willen informeren en betrekken zijn;

1. Algemene informatie verstrekken over community care en het doel.
2. Specifieke informatie verstrekken over de rol van wijkverbinder.
3. De wijk uitnodigen voor alle open koffie momenten per jaar.
4. 2 keer (minimaal) per jaar de wijk in met een actie om te informeren, op te halen waar behoeften liggen en eventueel vraag en aanbod te verbinden.
5. Mond op mond reclame/werving werkt het beste! Dus als er 1 schaap over de dam is...

Denk aan de volgende manieren waarop je de wijk kunt bereiken;

1. Bestaande verenigingen, winkels, bijeenkomsten in de wijk.
2. Wijkkrantjes.
3. Prikborden.
4. Flyeren.
5. Langs de deuren gaan.
6. Online.

De coördinator community care is in de lead om de wijkverbinders te identificeren. Bij het samenstellen van het wijkbeeld, tijdens de open koffie momenten en bij het maken van het wijkplan zal de coördinator dit meenemen.



Fase 3: samen doen

De fase van samen doen gaat over het gezamenlijk opstarten van initiatieven in de wijk. Een initiatief is datgene wat we samen gaan opstarten met als doel om zelfredzaamheid, samenredzaamheid en sociale participatie te versterken en/of eenzaamheid te verminderen. Allereerst is het dan van belang dat wij het eens zijn over wat deze begrippen, oftewel indicatoren, inhouden. Hieronder staan zij beschreven zoals we dit binnen Community Care hanteren.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid kan vanuit twee invalshoeken worden bekeken. De eerste benadering sluit aan bij het concept van positieve gezondheid. Hier draait het om het behouden of ontwikkelen van veerkracht om met levensuitdagingen om te gaan. In deze context ligt de nadruk op zelfmanagement en het versterken van eigen regie en empowerment. De tweede benadering richt zich specifiek op de praktische kant van zelfstandig wonen, vooral bij ouderen. Het gaat om het vermogen om belangrijke dagelijkse activiteiten zelfstandig uit te voeren, zoals boodschappen doen, zich binnen- en buitenshuis verplaatsen, en persoonlijke verzorging.

Samenredzaamheid

Samenredzaamheid verwijst naar de mate waarin mensen zichzelf kunnen redden met hulp van hun sociale netwerk. Het gaat om het gezamenlijke vermogen om activiteiten en taken uit te voeren die normaal gesproken zonder professionele hulp worden gedaan. Denk hierbij aan zorg en ondersteuning vanuit mantelzorg, informele hulp zoals burenhulp, en georganiseerd vrijwilligerswerk, zoals buurthulp.

Sociale participatie

Sociale participatie omvat twee belangrijke aspecten: de mate waarin mensen deelnemen aan sociale activiteiten en de mate van betrokkenheid bij de samenleving als burger. Veel onderzoek toont aan dat sociale participatie een positief effect heeft op hoe mensen hun gezondheid en welzijn ervaren. Met andere woorden: actief deelnemen aan sociale activiteiten draagt bij aan een betere gezondheid en een groter gevoel van welbevinden.

Eenzaamheid

Eenzaamheid is een veelvoorkomend probleem onder ouderen in Nederland. Volgens recente gegevens voelde in 2022 ongeveer 9% van de mensen van 75 jaar en ouder zich ernstig eenzaam, terwijl 34% zich matig eenzaam voelde. Onder bewoners van verpleeghuizen was het percentage nog hoger: in 2018 voelde 54% van hen zich eenzaam. Eenzaamheid kan iedereen treffen en kent uiteenlopende oorzaken. Binnen de Community Care aanpak wordt gebruikgemaakt van de meest gangbare definitie van eenzaamheid in Nederland: het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (de kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.

Tekstbox 1.1 Definities van de indicatoren voor Community Care zoals geformuleerd door Sevagram



Waar moet dan een initiatief aan voldoen?

We noemen een activiteit een initiatief zodra dit door de wijk geïnitieerd is, minimaal een burger meedoet, nieuw is in de wijk, het invloed heeft op bovenstaande indicatoren én structureel kan worden ingebed in de wijk.

Idealiter start een initiatief vanuit een behoefte in de wijk. De monitor wijkdata, ([Community Care Dashboard](#)) kan geraadpleegd worden om vanuit deze gegevens het gesprek te voeren in de wijk. Deze monitor geeft van alle 4 de indicatoren weer wat daar reeds van bekend is in een wijk. Uiteraard zal in gesprek met de wijk bepaald moeten worden waar het meeste behoefte aan is, wat de grootste impact zal hebben en wat er mogelijk is in de wijk. Dit gebeurt structureel tijdens de open koffies. Uiteraard kan er ook op een ander moment een initiatief geïnitieerd worden. Dit zal dan wel altijd meegenomen worden naar het wijkplan dat tijdens de open koffie besproken wordt.

In ieder geval worden de volgende initiatieven opgestart;

Open koffie; om samen te werken aan het versterken van sociale cohesie in de wijk aan de hand van een wijkplan vinden deze bijeenkomsten doorlopend plaats.

Kijk hier voor inspiratie; [Open Koffies - linkjes bestand](#)

Doe boekje; Om overzicht te bieden wat er al te doen is in de wijk, dit komt uit de behoeftepeilingen in het hele land terug.

Kijk hier voor inspiratie; [Doe Boekje](#)

Samen aan tafel; Omdat samen eten uit alle behoeftepeilingen in het hele land naar voren komen. Samen aan tafel kent 2 vormen; structureel kunnen eten in onze huizen of een variant waarbij er ook samen gekookt wordt.

Kijk hier voor inspiratie; [Samen Aan Tafel](#)

Samen op stap voor een boodschap; Zelf in je eigen supermarkt boodschappen kunnen doen is een krachtig initiatief gebleken vanuit het onderzoek. Er is variatie mogelijk in wie met wie boodschappen gaat doen maar het concept moet in iedere wijk uitgerold worden.

Kijk hier voor inspiratie; [Samen op Stap voor 'n Boodschap](#)

Kijk hier voor de resultaten van het onderzoek; [Community_Care_rapport_04_PRINT.pdf](#)



De helpende hand -> In iedere wijk zijn er bewoners die hulp nodig hebben bij een klein klusje; een lamp indraaien, een schilderij ophangen, een bankje verven, een keer naar een ziekenhuis rijden. Er zijn zat mensen die dit willen doen. Binnen dit initiatief wordt per wijk gekeken wat de beste weg is dat deze mensen elkaar ook daadwerkelijk vinden. Kijk hier voor inspiratie; [Heerlens Heitje](#)

Deze voorgaande initiatieven worden alleen vanuit Community Care opgestart als deze er nog niet zijn in de wijk en hier draagvlak voor is in de wijk. Uiteraard kan het ook in een andere vorm zijn dan nu reeds ontwikkeld, het gaat om de behoefte op deze gebieden, niet op de precieze vorm van deze initiatieven.

Het opstarten van een initiatief

Bij de opstart van initiatieven zal de coördinator community care betrokken zijn, minimaal een burger en samen zullen zij kijken wie er nog meer betrokken kan worden. Een initiatief start nooit alleen vanuit Sevagram.

Bij het opstarten van een initiatief moeten een aantal stappen doorlopen worden. Om te bepalen of idee het voldoet aan de eisen van een initiatief;

1. Bepalen op welke indicatoren het initiatief invloed heeft.
2. Bepalen wie er mee kan/gaat doen en voldoet dit aan de eis?
3. Checken of de activiteit er nog niet is in de wijk.
4. Bepalen hoe het initiatief geëvalueerd en geborgd kan worden.
5. Bepalen of het initiatief past bij het vastgestelde wijkplan.
6. Een begroting maken.
7. Dit alles vastleggen in een initiatiefbeschrijving. **(bijlage 6)**
8. Het initiatief bespreken in het maandelijkse overleg tussen wijkverbinders en coördinator. Hier wordt een wijkverbinder aangesteld die de coördinatie van het initiatief op zich gaat nemen.
9. Het initiatief bespreken in de eerstvolgende “open koffie” in het kader van transparantie.
10. Het starten van een initiatief kan zodra aan alle eisen van een initiatief wordt voldaan en de bekostiging van de begroting is veiliggesteld met akkoord van de programmamanager Community Care.
11. Lopende initiatieven worden jaarlijks geëvalueerd tijdens de 1^e open koffie van het jaar.

Initiatieven die lopen én de initiatieven die in ontwikkeling zijn, zijn voor alle wijken zichtbaar in het [Community Care Wijkbeeld](#). Dit dashboard wordt beheerd door de coördinator community care



Fase 4: Borgen

Werken aan borging start natuurlijk niet pas na fase 3. Zoals gezegd, de fases lopen door elkaar heen. Wat we vooral willen is dat verbinding die ontstaat, het omkijken naar elkaar, samenwerking en alle initiatieven die opstarten ook daadwerkelijk toekomstbestendig zijn.

Daarvoor hebben we in de methode een aantal zaken ingebed die voor deze borging zorgen;

1. De Open Koffies 4x per jaar* zijn de basis van het structureel ontmoeten en afstemmen met elkaar. Iedereen van de wijk is daar welkom.
2. De rol van coördinator Community Care tezamen met de wijkverbinders is cruciaal, maandelijkse afstemming zorgt voor een stevige basis en tijdige bijsturing is daardoor mogelijk. Het volume van 10 wijkverbinders zorgt ook voor continuïteit en wendbaarheid. Ook zijn er 5 coördinatoren Community Care binnen Sevagram die elkaar kunnen vervangen waar nodig.
3. Het wijkplan wordt opgesteld vanuit kennis over de wijk, van de wijk en samen met de wijk. Het gaat uit van de eigen kracht en mogelijkheden van de wijk. Dit is een dynamisch plan dat 4x per jaar bijgesteld wordt.
4. Het formuleren van een kader/eisen van een initiatief zorgen voor toekomstbestendigheid.
5. Initiatieven worden beschreven en begroot voor de start en na 6 maanden geëvalueerd. Deze documenten zijn openbaar inzichtelijk zodat men dit kan volgen en van kan leren in andere wijken, **(bijlage 6 en bijlage 7)**
6. Het gebruik van de monitor wijkdata, het wijkbeeld met initiatieven, en het wijkplan dat voor eenieder inzichtelijk zijn, zorgt voor een start gebaseerd op feiten, transparantie, creëert draagvlak en waarborgt daarmee continuïteit.

Op de volgende pagina is een stroomschema waarin het gehele proces wordt samengevat.

***Open Koffies vinden idealiter 4x per jaar plaats. Soms wijkt dit op behoefte of door wat er al is in de wijk af.**



Verantwoording methode Community Care powered by Sevagram

Sevagram is in 2022 natuurlijk niet zomaar begonnen met Community Care, en zo is ook deze methode gedegen tot stand gekomen.

De demografische transitie, arbeidsmarktproblematiek en toenemende complexiteit van zorgvragen en zorgzwaarte, zorgen voor enorme maatschappelijke en financiële uitdagingen. Dit is de context waarbinnen Sevagram, en wij als gehele maatschappij, de komende jaren zullen opereren. De vraag naar intramuraal verblijf stijgt bij een structureel achterblijvende capaciteit. De in Zuid-Limburg door partijen voorgenomen uitbreiding van de intramurale voorzieningen zal niet toereikend zijn om te voldoen aan de vraag. Daarnaast is er steeds minder aanbod van zorgpersoneel. Dit zet aan tot anders denken en anders doen.

Tegelijkertijd, en minstens een even zo belangrijke reden, geven ouderen steeds vaker blijk van hun wensen en behoeften. Eigen regie, zingeving en aandacht voor zorg en welzijn zijn daarbij kernpunten. Veruit de meeste ouderen willen graag thuis 'ouder worden' en ouderen zijn in de praktijk veelal gebonden aan en vertrouwd met de wijk waar zij wonen. Dit beeld past bij de visie van de overheid binnen bijvoorbeeld het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) waarin zoveel mogelijk 'thuis en zelf als het kan' gestimuleerd wordt. Mantelzorg en familieparticipatie worden steeds vaker genoemd als basis van (informele) zorg, waarbij professionele zorg en mantelzorg elkaar versterken. Deze verrijking in onze locaties zorgt voor een enorme verhoging van welzijn en welbevinden.

De Community Care beweging;

Een andere fysieke én sociale inrichting van woningen en wijken om langer zelfstandig te wonen en betere participatie mogelijk te maken, zijn nodig om tegemoet te komen aan de genoemde maatschappelijk en financiële uitdagingen. Hierbij is het uiteindelijk doel om samen met de ketenpartners, mantelzorgers en familie - over de domeinen heen -, een beweging in te zetten die ernaar streeft om kwetsbaren ouderen langer thuis laten wonen met een goede kwaliteit van leven. De community care beweging powered by Sevagram streeft uiteindelijk naar een positief effect op de ervaren kwaliteit van leven voor de (kwetsbare) ouderen in de wijken rondom haar huizen.



Sevagram was zich er in 2022 van bewust dat er meerdere, soortgelijke initiatieven gestart of lopende zijn, welke inspelen op de indicatoren van langer thuis wonen met een goede kwaliteit van leven. Op basis van de ervaringen van (lopende) initiatieven, bestaand onderzoek en beschikbare data heeft zij een eigen beweging opgestart en gevolgd. Want vanuit een intramurale WLZ locatie, hoe kun je dan Community Care stimuleren?

In het eindrapport dat 2025 beschikbaar is gekomen vindt u de precieze aanpak van de eerste 3 jaar Community Care en de uitkomsten van het onderzoek.

[Onderzoek:: Community Care Zuid Limburg](#)

Uit het onderzoek en de ervaringen de eerste drie jaar kwamen de volgende belangrijke conclusies die mee zijn genomen in het ontwerpen van deze methode;

1. Coördinatoren Community Care zijn cruciaal.¹
2. Burgers moeten een key-positie krijgen, en mandaat.^{2,3}
3. Bouw structuur in, binnen de samenwerking tussen formeel en informeel. ³
4. Behoefte aan bepaalde initiatieven komt landelijk structureel terug; laat deze in alle wijken landen. Natuurlijk aangepast op mogelijkheden en behoefte van de wijk.
5. Breng dit samen in een methode. ^{4,5}

De beschreven methode is gebaseerd op beschikbaar wetenschappelijk onderzoek, praktijkervaringen en ontwikkelingen die er sinds 2022 hebben plaatsgevonden. Specifiek aan deze beschrijving is, dat deze zich richt op het stimuleren van Community Care vanuit een intramurale WLZ locatie/organisatie. In deze beschrijving betreft dit Sevagram, maar dit kan vervangen worden door iedere intramurale organisatie in Nederland. Juist doordat mensen langer in hun eigen woonomgeving blijven, ontstaat er nieuwe behoefte aan ondersteuning en zorg thuis. De intramurale organisaties hebben uiteraard expertise op dit gebied, daar deze buurtbewoners nu veelal nog in een intramurale setting verblijven. Dat maakt ook dat juist deze organisaties een grote bijdrage kunnen leveren met hun kennis, expertise en faciliteiten aan Community Care. Ook hebben de bewoners die nu en in de toekomst in onze intramurale setting komen wonen, een sterke voorkeur voor het behouden van hun netwerk en de rol die zij thuis al speelden.

Het is dus een win-win situatie; thuis meer expertise beschikbaar en gebruik maken vanuit thuis van de intramurale faciliteiten, en eenmaal woonachtig in de intramurale setting meer connectie en ondersteuning van het netwerk!



Bij Sevagram werken we sinds Q2 2025 via deze methode; terug te vinden op onze website, met name binnen het wijkbeeld is ook zichtbaar hoe dit vorm krijgt.

De methode wordt ieder jaar geëvalueerd en bijgesteld op nieuw beschikbaar wetenschappelijk onderzoek en praktijkervaring.

Zoals te lezen is in deze methode is het ook van cruciaal belang om een website met de mogelijkheid om de samenwerking en initiatieven zichtbaar te maken. Dit om de continuïteit te borgen, iedereen te betrekken, en ook het leerrendement te vergroten.

[Onderzoek:: Community Care Zuid Limburg](#)

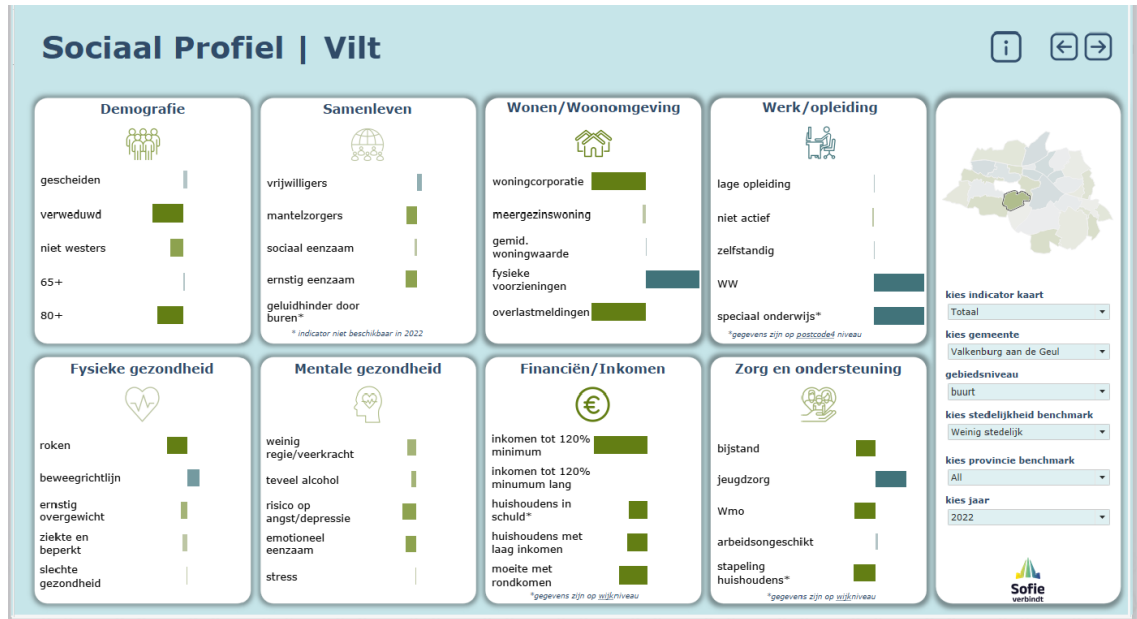
1. Abma, T., Groot, B. & Schuurman, M. (2024). *Dynamische kennissynthese lokale netwerken samenhangende ouderenzorg*. Leydenacademy.
<https://www.leydenacademy.nl/dynamischekennissynthese-lokale-netwerken-samenhangende-ouderenzorg/>
2. Breed, M., Van Marle, F. (2022). *Bewoners aandachtswijken voelen zich klein gehouden door onderzoekers en beleidsmakers*. Sociale vraagstukken. <https://www.socialevraagstukken.nl/bewoners-aandachtswijken-voelen-zich-klein-gehouden-door-onderzoekers-enbeleidsmakers/>
3. De Donder, L., Stegen, H. & Hoens, S. (2024). *Caring neighbourhoods in Belgium: lessons learned on the development, implementation and evaluation of 35 caring neighbourhood projects*. Palliative Care and Social Practice, <https://doi.org/10.1177/26323524241246533>
4. Pani-Harreman, K. E. (2024). *The place to be: guiding the activation of a community to facilitate ageing in place*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20240222kh>
5. <https://www.movisie.nl/sites/default/files/2018-03/Methodebeschrijving-ABCD.pdf>

Bijlagen

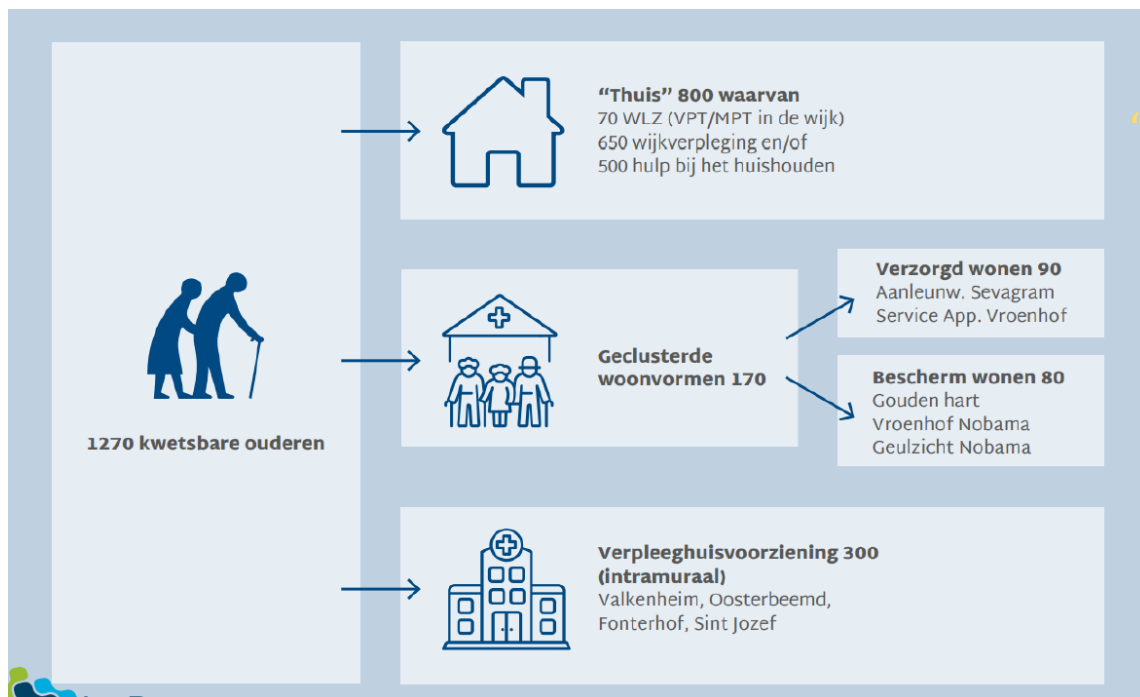
Bijlage 1: Cijfers van de wijk

De coördinator Community Care zorgt dat voor de 1^e bijeenkomst in de wijk, de “open koffie”, de cijfers van de wijk gepresenteerd kunnen worden. Deze cijfers bestaan uit;

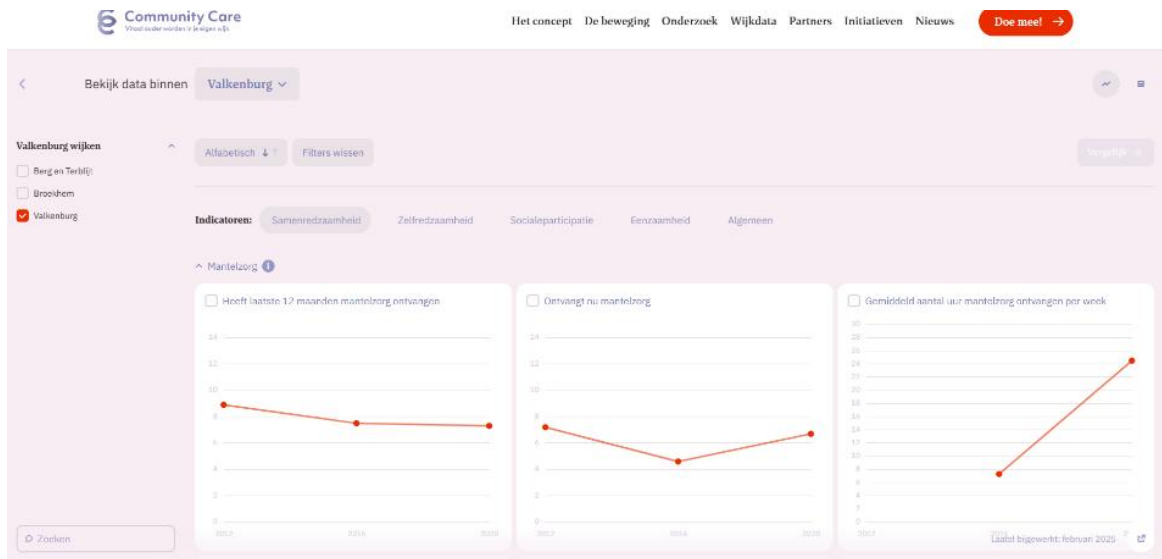
1. Het sociale profiel (voorbeeld)



2. Vormen zorgvoorzieningen (voorbeeld)



3. De gegevens rondom de stand van zaken op de 4 indicatoren vanuit de wijkdata van Community Care op de website. (voorbeeld)



Belangrijk is dat bij de 1^e open koffie, besproken wordt of dit geschetste beeld ook herkent en beleefd wordt. Hierna kan besproken worden op welke van de 4 indicatoren de wijk samen de nadruk wil leggen met de initiatieven die zij samen gaan opstarten.

Verder worden vooral data die reeds beschikbaar zijn over de wijk gebruikt.

Bijlage 2: Mogelijkheden Community Care in ons huis

Per huis van de wijk waarin we starten met Community Care worden onderstaande thema's besproken de Coördinator Community Care en het management van het huis. Afspraken die over deze thema's gemaakt worden, worden vastgelegd in het wijkplan. Zo weet iedereen in de wijk wat er mogelijk is in ons huis. (of andere locaties in de wijk)

Toegang locatie:

Receptie en toegang locatie

Is er een receptie + huidige openingstijden + wens om dit te verbreden met vrijwilligers?

Op welke tijden is de Gasterie momenteel geopend? Is er altijd een medewerker aanwezig of zijn er ook momenten dat alleen een vrijwilliger aanwezig is?

Mogelijkheden met vrijwilligers

CC initiatieven vinden wel eens plaats buiten de aanwezigheid van receptie en openingstijden van de Gasterie. We willen de zorg niet belasten met toegang van de deelnemers en ook geen extra betaald werk creëren aan de receptie of in de Gasterie.

Wel willen we graag dat burens dan welkom zijn en ook een kopje koffie/Thee/fris kunnen nuttigen. Welke optie (die we Sevagram breed moeten verkennen!) heeft jullie voorkeur:

1. Vanuit CC zorgen we voor een pool vrijwilligers CC die buiten openingstijden voor toegang en koffie/thee/fris mogen zorgen in Gasterie.
2. 1 van de deelnemers van het betreffende initiatief krijgt een druppel en toegang tot de drankfaciliteiten zoals hierboven beschreven.
3. Een totaal andere optie namelijk:

Vinden jullie dat vrijwilligers indien nodig een druppel mogen krijgen? Ja/nee

Ruimtes en BHV:

Welke ruimtes zijn er in de locaties/ hoeveel personen mogen hierin (BHV)/ wanneer zijn ze beschikbaar/ hoe te reserveren (denk ook aan een structurele activiteit)/ Welke extra maatregelen treffen jullie op locatie bij grotere activiteiten wat spreken we hierover af?

Kan er gekookt worden op locatie en welke voorwaarden stellen we hieraan?

Financiën:

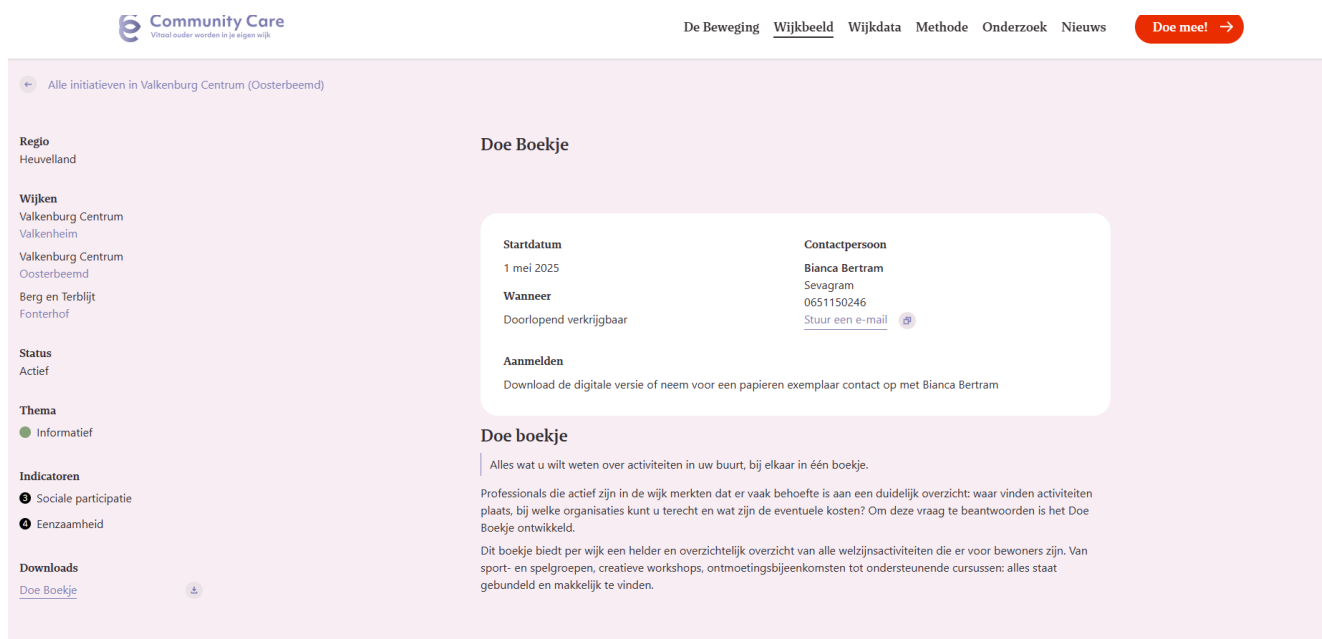
Het uitgangspunt van de initiatieven van Community Care is dat ze geen extra geld kosten voor de locatie tenzij eigen bewoners ook deelnemen en het past in het welzijnsaanbod/behoefte van de bewoners. Dit wordt ten alle tijden vooraf afgestemd.

Kosten die gemaakt worden zullen dan ook vergoed worden vanuit CC, deelnemers of in overleg. Welke afspraken maken we over deze afstemming?

Bijlage 3: Overzicht: wat is er allemaal in deze wijk

In elke wijk waar we starten met Community Care starten we ook het initiatief “doe boekje” op.

De coördinator Community Care maakt dit samen met alle netwerkpartners in de wijk en bespreekt dit op de open koffie.



The screenshot shows the Community Care website interface. At the top, there is a navigation bar with the logo and tagline, and a menu with items: De Beweging, Wijkbeeld, Wijkdata, Methode, Onderzoek, Nieuws, and a red button labeled 'Doe mee!'. Below the navigation bar, the page title is 'Alle initiatieven in Valkenburg Centrum (Oosterbeemd)'. On the left side, there is a sidebar with filters for Regio (Heuvelland), Wijken (Valkenburg Centrum, Valkenheim, Oosterbeemd, Berg en Terlijt, Fonterhof), Status (Actief), Thema (Informatief), Indicatoren (Sociale participatie, Eenzaamheid), and Downloads (Doe Boekje). The main content area is titled 'Doe Boekje' and contains a white box with the following details: Startdatum: 1 mei 2025; Wanneer: Doorlopend verkrijgbaar; Contactpersoon: Bianca Bertram, Sevagram, 0651150246, with a 'Stuur een e-mail' link; and Aanmelden: Download de digitale versie of neem voor een papieren exemplaar contact op met Bianca Bertram. Below this box, there is a section titled 'Doe boekje' with a sub-header 'Alles wat u wilt weten over activiteiten in uw buurt, bij elkaar in één boekje.' and two paragraphs of text explaining the purpose and content of the booklet.

Hier kunt u een voorbeeld inzien van Valkenburg;

[Doe Boekje](#)

Bijlage 4: Werkwijze “Open Koffies”

De Open Koffies zijn cruciaal binnen Community Care. Hierbij de richtlijn voor deze bijeenkomsten:

1. Vinden idealiter per kwartaal plaats. Zijn minimaal 1 jaar vooruit gepland. De planning is te vinden op de website en in het wijkplan binnen het.
[Open Koffies - linkjes bestand](#)
2. Iedereen uit de wijk is welkom; jong, oud, als burger, als professional, woonachting in een instelling of daarbuiten. Voorwaarde is de aanwezigheid van de coördinator Community Care, de wijkverbinders, vertegenwoordiging van management van de het huis van Sevagram en minimaal 10 buurtbewoners.
3. Hebben een tijdsduur van 2 uur met ongeveer de volgende opzet:
 - 30 min: Informeel bijkletsen met koffie/ drankje (mag ook aan einde)
 - 30 min: Welkom en stand van zaken in de wijk
Door coördinator Community Care en wijkverbinder
(Wijkplan is basis)
 - 30 min: Ingebrachte bespreekpunten/ onderwerp (vooraf aan te leveren door eenieder)
 - 30 min: Wijkplan aanpassingen en vervolgspraken
4. De coördinator community care en wijkverbinders zijn verantwoordelijk voor de organisatie en communicatie rondom de Open Koffies. Van belang is dat het wijkbeeld, de wijkdata en het wijkplan ten alle tijden aan bod komen.

NOTE

Idealiter vindt de open koffie per wijk plaats zodat echt de buurtbewoners aansluiten. Professionals werken echter vaak ook in de aangrenzende wijken. Voor hen is het als zij in 3 wijken betrokken zijn vaak niet mogelijk om dan $3 \times 4 = 12$ x een open koffie bij te wonen per jaar. Indien er huizen dicht bij elkaar liggen kan het zijn dat er sommige open koffies dan gecombineerd voor bijvoorbeeld 2 wijken plaatsvinden zodat wel eenieder die van belang is kan aansluiten. Uiteraard sluiten we ook aan bij wat er al is. In sommige wijken is al een vorm van samen komen waarbij we vanuit Community Care gerust kunnen aansluiten. Dat doen we dan uiteraard.

Bijlage 5: Wijkplan

WIJKPLAN

Wijk	
Coördinator Community Care	
Wijkverbinders	
Datum laatste wijziging	
Contact voor vragen	

Het wijkplan wordt samen met de wijk gevuld tijdens de Open Koffies in de wijk. Daar komt eenieder samen, bewoners en professionals. Samen bekijken we de stand van zaken in de wijk aan de hand van gegevens, en vooral luisteren we naar elkaar. Onze gezamenlijke blik op de wijk is leidend. Daarna gaan we bepalen waar we in de wijk mee aan de slag willen. De coördinator community care en de wijkverbinders van uw wijk, zullen deze bijeenkomsten voorbereiden. (zie voor meer info over deze methode op onze website [Home :: Community Care Zuid Limburg](#), kopje Methode)

Hoofdstuk 1: Wijkbeeld

In het eerste hoofdstuk wordt de wijk in beeld gebracht, zowel harde data als de visie en mogelijkheden in de wijk.

- 1.1.1 Wijkdata (zie ook [Community Care Dashboard](#))
- 1.1.2 Beleefde wijkdata; hoe kijkt de wijk naar de beschreven wijkdata; bespreken tijdens open koffie 1.
- 1.3 Wat is er mogelijk vanuit locaties in de wijk. (zie Methode)
- 1.4 Maken van “doe-boekje”; wat is er allemaal in de wijk. (zie voorbeeld [Doe Boekje](#))

Hoofdstuk 2: Doelen

Uit ervaring en onderzoek zijn al de nodige dingen helder geworden die er nodig zijn om samen te werken aan een wijk waar men naar elkaar omkijkt, weet wat er waar te doen is en hoe men elkaar kan helpen. Daarom zijn er ook een aantal standaarddoelstellingen in de Methode opgenomen.

2.1: Standaard doelstellingen

2.1.1. 10 wijkverbinders werven; beschrijf hoe en door wie?

2.1.2 4-6 initiatieven per jaar opstarten; beschrijf de keuze en wie pakt wat op.

Er zijn 5 thema's die eigenlijk altijd terugkomen, de coördinator

Community Care zal hierop terugkomen.

2.1.3 Ons huis als ontmoetingsplek; specificeren wat is er mogelijk/ wat is er nodig om dit te realiseren?

2.1.4 Overige doelen van de wijk naar eigen invulling.

Hoofdstuk 3: Plan van aanpak

In dit hoofdstuk staan de concrete afspraken, acties, verantwoordelijke en tijdslijn.

Acties	Wie	Voor wanneer

Hoofdstuk 4: Planning Open Koffies en bijeenkomsten CCC-Wijkverbinders

In dit hoofdstuk is ten alle tijden de planning te vinden van de Open Koffies en de bijeenkomsten voor de wijkverbinders samen met de coördinator Community Care.

Bijlage 6: Beschrijving van een initiatief inclusief begroting

Initiatief Community Care – Aanpak

Naam initiatief	
Datum invullen	
Betrokken Coördinator Community Care	
Betrokken Wijkverbinder	
Overige betrokkenen	
Contactpersoon voor vragen	

Globale beschrijving

(beschrijf het idee en welke indicatoren dit gaat beïnvloeden)

Aanpak tot stand komen van het initiatief

(met wie kom je hoe vaak samen, wie beslist?)

Concrete informatie

3.1 Wanneer, hoe vaak en hoe laat gaat het plaatsvinden?

3.2 Voor hoeveel deelnemers is het geschikt? Wie uit de wijk is welkom?

3.3 Welke ruimte is er nodig? Moeten er voor deze locatie en aantal deelnemers zaken rondom veiligheid (BHV etc.) geregeld worden? Is de toegang geregeld?

3.4: Welke faciliteiten moeten er zijn rondom eten/drinken?

3.5: Hoe gaat de communicatie plaatsvinden?

3.4 Wie gaat het uitvoeren en voor hoe lang is dit afgesproken?

3.5 Overige aandachtspunten/afspraken?

Financiën

Wat	Wat/welke/wie	Hoeveel kost het	Wie gaat betalen/ uitvoeren	Voor hoe lang afgesproken
Ruimte (incl. GWL/ schoonmaak)				
Betaalde medewerkers				
Eten/drinken				
Communicatie/ Gadgets				
Inzet vrijwilligers				

Goedkeuring

Check: is nog niet aanwezig in de wijk	Ja/nee
Programmamanager akkoord	Datum akkoord
Overige betrokkenen financieel akkoord	Datum Akkoord

Bijlage 7: Evaluatie initiatief na 6 maanden

Initiatief Evaluatie

Naam Initiatief:	
Ingevuld door:	
Datum:	
Startdatum Initiatief:	
Betrokken wijkverbinder:	
Betrokken Coördinator Community Care:	
Overige betrokkenen:	
Beïnvloeding van indicator:	
Contactpersoon bij vragen	

Opstart

Wie kwam met het idee? Hoe zijn anderen betrokken? Hoe verliep de communicatie? Waren er specifieke knelpunten alvorens het initiatief kon gaan starten? Wat viel mee in de opstart van het initiatief?

Voortgang

Heeft het initiatief plaatsgevonden volgens planning en begroting zoals in het start document beschreven is?

Effect

1. Is de beleving van de wijk dat het initiatief bijdraagt aan het verbeteren van de boogde indicator?
2. Is er op een andere wijze het effect gemeten van het initiatief?
3. Wil de wijk het initiatief voortzetten en waarom?
4. Indien het wordt beëindigd beschrijf hier waarom.

Bijlage 8: I-Depot bewijs

B B I E
O P I B

 Benelux-Bureau
voor de Intellectuele Eigendom

i-DEPOT

i-DEPOT bewijs

Nummer
153927

Datum
24-08-2025

Kenmerk
Community Care Sevagram

Titel
Community Care powered by Sevagram

Op naam van
Sevagram
Henri Dunantstraat 3
8419PB Heerlen
Nederland

Dit elektronische bestand vormt het bewijs dat alle hierin opgenomen gegevens op de aangegeven datum bij het Benelux-Bureau voor de Intellectuele Eigendom (BBIE) werden ingediend en dat deze sindsdien niet zijn veranderd.

H. Derème
Directeur-Generaal BBIE

