Welzijn op Recept

Verankering kwaliteit

Welzijn op Recept
Landelijk kennisnetwerk

Kernelementen en groeipad op uitvoerend, organisatorisch en bestuurlijk niveau

Leeswijzer

Dit kader brengt de kernelementen van Welzijn op Recept (WoR) samen op drie niveaus: het uitvoerend niveau (het traject tussen verwijzer, welzijnscoach en deelnemer), het organisatieniveau (de welzijnsorganisatie en de lokale samenwerking met zorg) en het bestuurlijk niveau (visie, financiering en ketenrelaties). Voor elk kernelement is aangegeven wat de basiskwaliteit is: wat na het eerste jaar in de basis geregeld moet zijn en wat het kwaliteitsniveau is: waar een partij met meer ervaring naartoe zou moeten groeien. Dit onderscheid is ontleend aan de praktijkgesprekken uit 2023 en kan worden gebruikt om de volwassenheid van een (potentiële) uitvoeringspartner te beoordelen: niet alleen of iets nu aanwezig is, maar ook of er een realistisch groeipad is.

Gebaseerd op:

Interventiebeschrijving Welzijn op Recept (Movisie e.a., 2026),
Kwaliteitskader Welzijn op Recept (MEE West-Brabant)
en Eindverslag gesprekken over kwaliteit (Mesman & Heijnders, 2023).

In opdracht van het Ministerie van VWS
Versie september 2026

1 Niveau 1
Uitvoering

Het traject tussen verwijzer, welzijnscoach en deelnemer: de kern van de interventie zoals beschreven in de interventiebeschrijving en verdiept in de praktijkgesprekken.

Kernelement	Basiskwaliteit (na 1 jaar)	Kwaliteitsniveau (na 3+ jaar)
Vroegsignalering en verwijzing	• Verwijzer herkent psychosociale klachten en past exclusiecriteria toe. • Kort verwijsgesprek ('het andere gesprek') vindt plaats volgens één vast model.	• Er vindt een proactieve analyse plaats van het patiëntenbestand op verwijskansen. • Verwijzer voert bij potentiële kandidaten altijd het andere gesprek en heeft een keuze gemaakt voor een van de gespreksmodellen (Spinnenweb, 4-domeinen, oplossingsgerichte model van Banning). • Verwijsafspraken worden door verwijzers positief beoordeeld.
Intake en 5-stappenplan welzijn	• Welzijnscoach volgt het 5-stappenplan welzijn als leidraad. • Welzijnscoach beheerst gespreksvaardigheden.	• Per deelnemer is sprake van maatwerk en motiverende gespreksvoering. • Er is sprake van methodisch werken op basis van activerend en oplossingsgericht werken.
Match Match met passende sociale en betekenisvolle aansluiting.	• Welzijnscoach kent het lokale activiteitenaanbod op hoofdlijnen. • Match komt tot stand op basis van beschikbaarheid.	• Niet het bestaande aanbod is het vertrekpunt, maar de behoefte van de inwoner. De match is persoonsgericht en passend bij wat iemand nodig heeft. • De gekozen vervolgstap sluit aan bij wat de inwoner belangrijk vindt en nodig heeft om welbevinden, regie, sociale verbondenheid of deelname aan het dagelijks leven te versterken. • Wanneer passend aanbod ontbreekt, wordt dit gesignaleerd en waar mogelijk samen met partners gezocht naar een alternatief of nieuw passend aanbod.
Begeleiding en nazorg	• Evaluatie met deelnemer vindt na drie maanden plaats. • Terugkoppeling aan verwijzer vindt plaats direct na verwijzing en bij afronding.	• Structurele evaluatie vindt op twee vaste momenten plaats: na twee weken én na drie maanden. • Terugkoppeling aan verwijzer vindt plaats op meerdere vaste momenten in het traject. • Bijsturing naar een beter passende activiteit vindt plaats indien nodig.

2 Niveau 2 Organisatie

De welzijnsorganisatie zelf en de lokale samenwerking tussen zorg, welzijn en activiteitenaanbieders.

Kernelement	Basiskwaliteit (na 1 jaar)	Kwaliteitsniveau (na 3+ jaar)
Vakmanschap en scholing	• Welzijnscoach heeft de basistraining Welzijn op Recept gevolgd. • Certificaat van deelname is aanwezig.	• Structurele kennisdeling en intervisie vindt plaats (bijv. programma Doorpakkers). • Vervolgtraining na de opstartfase wordt gevolgd.
Draagvlak en interne organisatie	• WoR is bekend bij en wordt gedragen door het management. • Eerste interne werkafspraken zijn vastgelegd.	• WoR wordt gekend en gedragen door de gehele organisatie. • Interne samenwerking wordt benut voor matching (caseload-overstijgend). • Structureel budget voor training en tijd is geborgd in de begroting
Samenwerkingsafspraken zorg-welzijn	• Eerste werkafspraken met huisarts(en) over verwijzing zijn vastgelegd. • Verwijsprocedure en contactpersoon zijn vastgelegd.	• Er is een convenant opgesteld met concrete streefcijfers (aantal verwijzingen, evaluatiemomenten) • Zichtbaarheid van de welzijnscoach in de praktijk, tot en met deelname aan het MDO is geregeld. • Terugkoppeling vindt plaats via het systeem van de zorgpartij (bijv. ZorgDomein). • Structureel vinden casuïstiekbesprekingen plaats tussen zorg en welzijn.
Monitoring en organisatie	• Eenduidig registratiesysteem binnen de organisatie is aanwezig (Z68).	• Registratiesysteem met reminders voor evaluatie-momenten is aanwezig. • Gezamenlijke evaluatie met lokale verwijzers en uitvoerders wordt minimaal jaarlijks uitgevoerd. • Resultaten worden gebruikt om de uitvoering bij te stellen. Hiervoor kan gebruik gemaak worden van de handreiking monitoren en evalueren van Welzijn op Recept.

3 Niveau 3 Bestuurlijk

Visie, financiering en ketenrelaties op gemeentelijk, regionaal en landelijk niveau.

Kernelement	Basiskwaliteit (na 1 jaar)	Kwaliteitsniveau (na 3+ jaar)
Visie en positionering	• Basisvisie en missie van WoR is vastgesteld. • Afbakening ten opzichte van andere interventies (bijv. sociaal wijkteam) is helder.	• Visie is verankerd in het beleid van alle partners: gemeente, zorgverzekeraar, huisartsencoöperatie. • Visie wordt bijgesteld op basis van meerjarige ervaring en evaluaties.
Financiering	• Projectmatige of eenmalige financiering is geregeld voor de opstartfase.	• Er is sprake van structurele bekostiging op basis van afspraken tussen zorgverzekeraar en gemeente. • Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van het integraal inkoopadvies en regionaal inkoopmodel.
Ketenrelaties en gouvernance	• Kernpartijen zijn geïdentificeerd: welzijnsorganisatie, huisartsenpraktijk en gemeente.	• Zorgverzekeraar en huisartsencoöperatie zijn actief aangesloten bij de werkgroep. • Er vindt structureel ketenoverleg plaats, ook los van individuele casuïstiek.
Kwaliteitsborging en ontwikkeling	• Er is sprake van deelname aan de landelijke monitor.	Er is sprake van actieve deelname aan: • Het landelijke lerende netwerk en intervisiegroepen. • Benchmarking ten opzichte van vergelijkbare gemeenten. • Bijdrage aan de doorontwikkeling van landelijke normen en een zelfevaluatie-instrument.

Gebruik voor partnerbeoordeling

Deze handreiking kan door verwijzers, regionale projectleiders, gemeenten en zorgfinanciers worden gebruikt om te beoordelen of een (potentiële) uitvoeringspartner in staat is Welzijn op Recept kwalitatief goed uit te voeren en duurzaam te borgen.

Het kader maakt zichtbaar in hoeverre de kernelementen en randvoorwaarden voor een goede uitvoering aanwezig zijn op drie niveaus: uitvoering, organisatie en bestuur. Daarbij gaat het niet alleen om de huidige situatie, maar ook om de ontwikkeling die een partij doormaakt richting verdere kwaliteitsborging.

Het onderscheid tussen basiskwaliteit en kwaliteitsontwikkeling kan op twee manieren worden gebruikt:

- Als foto: welke kernelementen en randvoorwaarden zijn op dit moment aanwezig?
- Als film: is er een realistisch en concreet ontwikkelpad zichtbaar naar verdere borging en kwaliteitsverbetering.

Een goede uitvoering van Welzijn op Recept vraagt samenhang tussen alle drie de niveaus. Wanneer de uitvoering op de werkvloer goed is georganiseerd, maar structurele financiering of ketenafspraken ontbreken, kan de continuïteit kwetsbaar zijn. Omgekeerd biedt een sterke bestuurlijke inbedding op zichzelf nog geen garantie voor kwaliteit in de begeleiding, matching en nazorg.

Door de drie niveaus in samenhang te bekijken, ontstaat een completer beeld van de mate waarin Welzijn op Recept inhoudelijk goed wordt uitgevoerd én duurzaam is verankerd.

Deze voorwaarden dragen eraan bij dat de beoogde werking van Welzijn op Recept, waaronder versterking van sociale verbondenheid, verbetering welbevinden en verlaagd zorggebruik, tot stand kan komen.