

Regioplan Noord- en Midden-Limburg

December 2023





Appendix

- A. Toelichting kwantificering initiatieven**
- B. Beschrijving lopende en beoogde initiatieven
- C. Ketenaanpakken
- D. Cruciale GGZ
- E. Beschrijving aanvullende initiatieven
- F. Extra aanvullende bronnen
- G. Templates t.b.v. werkagenda regionale thema's
- H. Notitie Beweging Limburg Positief Gezond

In totaal zijn er 42 lopende en beoogde initiatieven gekwantificeerd

Gekwantificeerde lopende en beoogde initiatieven¹



1) O.b.v. aangeleverde lopende en beoogde initiatieven

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (1/19)

Lopende / beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	<ul style="list-style-type: none"> Mentale gezondheids netwerken (gezond vooruit) Marktplaatsoplossing (gezond vooruit) Community oplossing (gezond vooruit) Consultatieoplossing (Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn) Toeleidingsoplossing (Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn) Platforminfrastructuur (Duurzaam regionaal gezondheid informatiestelsel) 	<ul style="list-style-type: none"> 48.304 mensen maken gebruik van het platform en hebben een hulp vraag (bron: business case MetGGZ/VIGO) 20% krijgt hulp vanuit sociaal domein (aanname) 5 uur per week krijgen zij hulp vanuit het sociaal domein (aanname) 2% daarvan wordt bespaard (bron: business case) 2000 werkuren per jaar (aanname) 68% deeltijdfactor (aanname) 37 medewerkers vrijgespeeld per jaar in sociaal domein $(48.304 * 20\% * 52 * 5 * 2\%) / (2000 * 68\%)$ 9,0 consulten per jaar i.v.m. dubbel consult - (bron: CBS) 15% reductie hiervan (bron: business case) 15 minuten per huisartsen consult 12 medewerkers vrijgespeeld per jaar in HA-zorg $(48.304 * 9 * 15\% * (15/60)) / (2000 * 68\%)$ 500 minuten gemiddelde behandeltime generalistische GGZ (10 consulten van 50 min - BRON) 1200 minuten gemiddelde behandeltime specialistische GGZ (20 consulten van 50 min van de generalistische GGZ) 25% afname aantal benodigde sessies (bron: business case) 30% afname duur behandelsessie (bron: business case) 48% totale afname behandeltime $(1 - (1 - 25\%) * (1 - 30\%))$ (berekening) 15% heeft GGZ nodig, waarvan 7,5% BGGZ en 7,5% SGGZ (aanname) 11 medewerkers vrijgespeeld in BGGZ $(48.304 * 7,5\% * (500/60) * 48\%) / (2000 * 68\%)$ 25 medewerkers vrijgespeeld in SGGZ $(48.304 * 7,5\% * (1200/60) * 48\%) / (2000 * 68\%)$ Totaal bespaard = 37 + 12 + 11 + 25 = 85 Besparing uniform verdeeld per thema en vervolgens per initiatief (bron: Erik van Aalzum) Totaal vrijgespeelde medewerkers bespaard binnen dit thema = 28 	28

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (2/19)

Gezond vooruit

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
cVGZ	Burgerparticipatie en huisartsenzorg (Meer tijd voor de patiënt)	<ul style="list-style-type: none"> • 22% van totaal aantal 65+ is kwetsbaar (Vektis) • 122,357 aantal 65+ in NML • 14 HA bezoeken per jaar van kwetsbare ouderen (Vektis) • 10% vermindering in aantal HA consulten door initiatief (aanname) • 15 min per HA consult • 2,000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • $22\% * 122,357 * 14 * 10\% * (15/60) * (1/2000) * (1/68\%) = 7$ medewerkers vrijgespeeld 	7
LZR	Buikpijnteam	<ul style="list-style-type: none"> • 724,000 opnamen MSZ voor maag lever darm (MLD) (RIVM) • 152,500 klinische opnamen MLD (RIVM) • 571,500 dagopnamen MLD • 3,620,529 Inwoners NL 65+ • 122,357 Inwoners NLM 65+ • 2% Vermindering dagopnamen (aanname) • 2% Vermindering klinische opnames (aanname) • 5,2 Gemiddelde aantal ligdagen per opname • 210 Minuten verpleging per ligdag MSZ • 75 Minuten per dagverpleging MSZ • 2,000 werkuren per jaar • 68% Deeltijdfactor • $152,500 * (122,357 / 3,620,529) * 2\% * 5,2 * (210/60) * (1/2000) * (1/68\%) = 2$ medewerker vrijgespeeld 	2

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (3/19)

Gezond vooruit

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	Zelfhulp in Midden-Limburg	<ul style="list-style-type: none"> • 609,900 patiënten POH-GGZ NL in 2021 • 241,435 patiënten generalistische GGZ NL in 2021 • 17,923,412 Inwoners NL • 504,908 Inwoners NML • 180 min behandeltime POH-GGZ • 2,00% % reductie vraag POH-GGZ (aanname) • 1,00% reductie vraag generalistische GGZ • 2.000 Werkuren per jaar • 0,77 Deeltijdfactor GGZ • $(504,908/17,923,412)*609,900*(180/60)*2\%*(1/2000)*(1/0,77) + (504,908/17,923,412)*241,435*(180/60)*1\%*(1/2000)*(1/0,77) = 1$ medewerker vrijgespeeld 	1
cVGZ	KETENAANPAK: Regionale netwerkaanpak overgewicht kinderen (Kei-Gezond)	<ul style="list-style-type: none"> • 67,501 kinderen onder 15 in NML • 13% Deel kinderen met overgewicht • 2 aantal extra HA bezoeken per kind met overgewicht • 20% waarbij experiment succesvol (geen overgewicht meer) • 15 Minuten per HA consult • 2,000 Werkuren per jaar • 68% Deeltijdfactor • $67,501*13\%*2*20\%*(15/60)*(1/2,000)*(1/68\%)=1$ medewerker vrijgespeeld 	1

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (4/19)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	KETENAANPAK: Welzijn op Recept	<ul style="list-style-type: none"> • 20% WoR van HA naar welzijn (WoR landelijk kennisnetwerk) <ul style="list-style-type: none"> – 18 minder consulten huisarts (WoR landelijk kennisnetwerk) – 18 minder consulten POH (WoR landelijk kennisnetwerk) – 15 min lengte huisarts consult (o.b.v. gesprekken zorgverleners) – 15 min lengte POH consult (o.b.v. gesprekken zorgverleners) – 450 min extra inzet welzijnscoach (WoR landelijk kennisnetwerk) – 83 min extra inzet welzijnsactiviteit (WoR landelijk kennisnetwerk) • 10% WoR voorkomen GGZ (WoR landelijk kennisnetwerk) <ul style="list-style-type: none"> – 1 traject GGZ minder (WoR landelijk kennisnetwerk) – 10 sessies gem. per traject basis GGZ (GGZ Groep) – 40 sessies gem. per traject s-GGZ (betrokkene initiatief) – 50 min tijdsduur per sessie GGZ (GGZ Groep) – 3:4 ratio basis GGZ t.o.v. s-GGZ (WoR landelijk kennisnetwerk) – 450 min extra inzet welzijnscoach (WoR landelijk kennisnetwerk) – 83 min extra inzet welzijnsactiviteit (WoR landelijk kennisnetwerk) – 5% WoR uitstel verpleeghuis (WoR landelijk kennisnetwerk) – 3 maanden minder verpleeghuiszorg (WoR landelijk kennisnetwerk) – 1:13 gem. nurse-to-bed ratio VVT (Gupta) – 450 min extra inzet welzijnscoach (WoR landelijk kennisnetwerk) – 83 min extra inzet welzijnsactiviteit (WoR landelijk kennisnetwerk) – 1560 min extra inzet hulp huishouden (WoR landelijk kennisnetwerk) – 480 min extra inzet dagbesteding (WoR landelijk kennisnetwerk) • 1 WoR uitgegeven per huisarts per week (doel, welzijnoprecept.nl) • 504,908 Inwoners NML en 364 Aantal HA NML (7,2 Aantal HA per 10k inwoners (Regiobeeld)) • 2000 werkuren per jaar en 68% deeltijdfactor • 116 medewerkers vrijgespeeld 	116

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (5/19)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
SJG en Meditta	Telemonitoring chronische patiënten	<ul style="list-style-type: none"> • 3 ziekenhuizen in de regio • 51 Netto FTE besparing MSZ (o.b.v. gesprekken zorgverleners) • 68% deeltijdfactor • $51/68\% = 75$ medewerkers vrijgespeeld 	75
RBO N Limburg	Zorgcoördinatie centrum	<ul style="list-style-type: none"> • 15 medewerkers vrijgespeeld in andere regio • 248,906 inwoners andere regio • 504,908 inwoners NML • $(504,908/248,906) * 15 = 31$ medewerkers vrijgespeeld 	31
SJG en Meditta	Coördinatie spoedzorg via een spoedplein te beginnen met ouderen	<ul style="list-style-type: none"> • 14,2 medewerkers vrijgespeeld in andere regio • 330,382 inwoners andere regio • 504,908 inwoners NML • $(504,908/330,382) * 14,2 = 22$ medewerkers vrijgespeeld 	22
Meditta	Pluspunten	<ul style="list-style-type: none"> • 338 Aantal verwijzingen per 1000 inwoners (Nivel) • 504,908 Aantal inwoners NML • 170,659 Verwijzingen in NML • 90% Afname dankzij project (o.b.v. gesprekken zorgverleners) • 15 Minuten per consult ziekenhuis (i.e. Poli) • 9 FTE benodigd voor project (o.b.v. gesprekken zorgverleners) • 2,000 Werkuren per jaar • 68% Deeltijdfactor • $170,659 * 90\% * (15/60) * (1/2000) * (1/68\%) = 28$ personen Besparing in MSZ • $9 * (1/68) = -13$ personen Extra werk in pluspunten • $28 - 13 = 15$ medewerkers vrijgespeeld 	15

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (6/19)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	<ul style="list-style-type: none"> Mentale gezondheids netwerken (gezond vooruit) Marktplaatsoplossing (gezond vooruit) Community oplossing (gezond vooruit) Consultatieoplossing (Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn) Toeledingsoplossing (Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn) Platforminfrastructuur (Duurzaam regionaal gezondheid informatiestelsel) 	<ul style="list-style-type: none"> 48.304 mensen maken gebruik van het platform en hebben een hulp vraag (bron: business case MetGGZ/VIGO) 20% krijgt hulp vanuit sociaal domein (aanname) 5 uur per week krijgen zij hulp vanuit het sociaal domein (aanname) 2% daarvan wordt bespaard (bron: business case) 2000 werkuren per jaar (aanname) 68% deeltijdfactor (aanname) 37 medewerkers vrijgespeeld per jaar in sociaal domein $(48.304 * 20\% * 52 * 5 * 2\%) / (2000 * 68\%)$ 9,0 consulten per jaar i.v.m. dubbel consult - (bron: CBS) 15% reductie hiervan (bron: business case) 15 minuten per huisartsen consult 12 medewerkers vrijgespeeld per jaar in HA-zorg $(48.304 * 9 * 15\% * (15/60)) / (2000 * 68\%)$ 500 minuten gemiddelde behandeltime generalistische GGZ (10 consulten van 50 min - BRON) 1200 minuten gemiddelde behandeltime specialistische GGZ (20 consulten van 50 min - BRON + 4 consulten van 50 min van de generalistische GGZ) 25% afname aantal benodigde sessies (bron: business case) 30% afname duur behandelsessie (bron: business case) 48% totale afname behandeltime $(1 - (1 - 25\%) * (1 - 30\%))$ (berekening) 15% heeft GGZ nodig, waarvan 7,5% BGGZ en 7,5% SGGZ (aanname) 11 medewerkers vrijgespeeld in BGGZ $(48.304 * 7,5\% * (500/60) * 48\%) / (2000 * 68\%)$ 25 medewerkers vrijgespeeld in SGGZ $(48.304 * 7,5\% * (1200/60) * 48\%) / (2000 * 68\%)$ Totaal bespaard = 37 + 12 + 11 + 25 = 85 Besparing uniform verdeeld per thema en vervolgens per initiatief (bron: Erik van Aalzum) Totaal vrijgespeelde medewerkers bespaard binnen dit thema = 28 	28

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (7/19)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
LZR	Thuismonitoring Hartfalen	<ul style="list-style-type: none"> • 241,300 Mensen met hartfalen in NL (hartstichting) • 3,620,529 Inwoners NL 65+ • 122,357 Inwoners NLM 65+ • 4 controles per jaar (NHS) • 1 controles per jaar met telemonitoring (aanname) • 15 Minuten per consult ziekenhuis (i.e. Poli) • 2% Minder opnames per jaar door betere controle (aanname) • 5,2 Gemiddelde aantal ligdagen per opname • 210 Minuten verpleging per ligdag MSZ • 2,000 werkuren per jaar • 68% Deeltijdfactor • 7 medewerkers vrijgespeeld 	7
Meditta	Versterken relatie HA, Sociaal domein, gemeente/informele zorg	<ul style="list-style-type: none"> • 1,369,290 klinische opnames in NL in 2021 (CBS) • 1,479,265 dagopnames in NL in 2021 (CBS) • 17,923,412 Inwoners NL • 504,908 Inwoners NML • 38,573 klinische opnames in NLM in 2021 • 41,671 dagopnames in NML in 2021 • 1% Vermindering aantal opnames (aanname) • 210 Minuten verpleging per ligdag MSZ • 75 Minuten per dagverpleging MSZ • 5,2 Gemiddelde aantal ligdagen per opname • 2,000 werkuren per jaar • 0,68 % Deeltijdfactor • 5,16 medewerkers vrijgespeeld klinische opname, 0,38 medewerkers vrijgespeeld dagopname • 6 medewerkers vrijgespeeld 	6

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (8/19)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
LZR	Oogheelkunde	<ul style="list-style-type: none"> • 750,000 Besparing aantal huisarts consulten in Nederland (Specsavers) • 15 Minuten per HA consult • 130,000 Besparing aantal oogartsconsulten in Nederland (Specsavers) • 15 Minuten per consult ziekenhuis (i.e. Poli) • 59% optometristen dat buiten ziekenhuis werkt (Specsavers) • 17,923,412 Inwoners NL en 504,908 Inwoners NML • 2,000 Werkuren per jaar en 68% Deeltijdfactor • 2,3 medewerkers vrijgespeeld door optometristen in eerste lijn ipv huisarts • 0,40 medewerkers vrijgespeeld door minder verwijzingen oogarts • 3 medewerkers vrijgespeeld 	3
LZR	Inzet thuiszorg op de HAP en SEH	<ul style="list-style-type: none"> • 2,240,000 Aantal SEH-bezoeken in NL • 122,357 Inwoners NML 65+ en 3,620,529 Inwoners NL 65+ • 504,908 inwoners NML • 65% aandeel doorverwijzingen voorkomen • 15 Minuten per consult ziekenhuis (i.e. Poli) • 2,000 Werkuren per jaar en 68% Deeltijdfactor • 2 medewerkers vrijgespeeld 	2
MetGGZ/ VIGO	POH GGZ casuïstiek overleg	<ul style="list-style-type: none"> • 538780 patiënten specialistische GGZ in NL in 2021 • 17,923,412 Inwoners NL • 504,908 Inwoners NML • 500 Behandeltijd generalistische GGZ • 1,000 Behandeltijd specialistische GGZ • 2,00% verplaatsing SGGZ naar GBGGZ • 2,000 werkuren per jaar en 0,77 Deeltijdfactor GGZ • 2 medewerkers vrijgespeeld 	2

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (9/19)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
Land van Horne	Capaciteits mgt. en data	<ul style="list-style-type: none"> • 50% v.d. aanmeldingen digitaal • 52,00 Rust in Roy appartementen • 66,00 Hieronymus appartementen • 6,00 Groepswoningen Hornehoof • 31,00 Appartementen Hornehoof • 3,00 Groepswoningen Hushoven • 19,00 Appartementen Hushoven • 9,00 Groepswoningen Martinus • 42,00 Appartementen Martinus • 5,00 Groepswoningen Nedermazehof • 86,00 Appartementen Nedermazehof • 72,00 Appartementen Ververshof • 3,00 Groepswoningen Huntington • 5,00 Groepswoningen Zuyderborgh • 57,00 Appartementen Zuyderborgh • 1,75 inwoners per appartement • 9,00 inwoners per groepswoning, 1,023 inwoners totaal • 2,60 jaar die een bewoner gemiddeld woonzaam is in LvH • 393,37 Open plekken per jaar • 3,00 Ratio aanmelding versus plek • 1180.096154 aanmeldingen per jaar • 5,00 Tijdsverschil (uren) digitale aanmelding vs schriftelijk • 2.950,24 uren tijds besparing • 2.000,00 Werkuren per jaar • 0,68 Deeltijdfactor • 2 medewerkers vrijgespeeld 	2

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (10/19)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
LZR	Transmurale zorgbrug	<ul style="list-style-type: none"> • 22% 65ers dat kwetsbaar is (Vektis) • 595055 dagopnames 65+ers NL (CBS) • 621115 klinische opnames 65+ers NL (CBS) • 3,620,529 Inwoners NL 65+ • 122,357 Inwoners NLM 65+ • 4,424 dagopnames kwetsbare 65+ers NLM • 4,618 klinische opnames kwetsbare 65+ers NLM • 210 Minuten verpleging per ligdag MSZ • 75 Minuten per dagverpleging MSZ • 5% Tijdsbesparing op eerste verpleging door warme overdracht • 2,000 Werkuren per jaar • 68% Deeltijdfactor • 1 medewerker vrijgespeeld 	1
LZR	Keten-patientreis Acute noodzorg verwarde personen	<ul style="list-style-type: none"> • 34000 mensen verward gedrag NL (Trimbos) • 3,620,529 Inwoners NL 65+ • 122,357 Inwoners NLM 65+ • 1,149 mensen verward gedrag NLM • 50% daarvan met zorgvraag (aanname) • 90 min benodigd acute zorgvraag (aanname) • 40% Vermindering tijd per patiënt volgens initiatief • 62% met terugval binnen zelfde jaar (=herhaalde zorgvraag) (RIVM) • 40% Vermindering terugval volgens initiatief • 2,000 Werkuren per jaar • 0,68 Deeltijdfactor • 0,3 personen Besparing vermindering tijd per cliënt, 0,2 personen terugval • 0,4 medewerker vrijgespeeld 	0 - 1

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (11/19)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
Land van Horne/ Zorgconnect	Gezamenlijke inrichting Verpleegtechnische Zorg tijdens ANW uren	<ul style="list-style-type: none"> • 80 # HA-consulten per 10k inwoners per week (Nivel) • 504,908 # Inwoners NML • 210,042 # HA consulten NML per jaar • 2% Afname door initiatief (aannee) • 15 Minuten per HA consult • 0,4 medewerker vrijgespeeld 	0 - 1

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (12/19)

Langer en beter thuis vooruit

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
Meditta	Samenwerking ELV met VVT-partijen	<ul style="list-style-type: none"> • 1183 mensen die ELV hebben ontvangen in NML (bron: Vektis) • 10% daarvan die vanuit huis (=VVT) geholpen kunnen worden dankzij initiatief (aanname) • 50% daarvan zou anders naar SEH gaan (aanname) • 50% daarvan zou opgenomen worden (aanname) • 34 dagen gemiddelde ligduur ELV • 60 minuten per SEH-bezoek • 210 minuten verpleging per ligdag MSZ • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 2 medewerkers vrijgespeeld in MSZ dankzij initiatief • 5 medewerkers extra nodig in VVT dankzij initiatief 	-3
RBO N Limburg	Optimalisatie ELV proces	<ul style="list-style-type: none"> • 38753 klinische opnames in NML (bron: CBS) • 5% verkorting ligduur dankzij initiatief (vervangen door VVT-zorg) • 5,2 dagen gemiddelde opnameduur in ziekenhuis • 210 minuten verpleging per ligdag in ziekenhuis • 108 minuten verpleging per dag in VVT • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijd factor • 13 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	13
LZR	Inzet AIV (advies, instructie, voorlichting)	<ul style="list-style-type: none"> • 164137 herhaalbezoeken poli in NML (bron) • 15 minuten consult per polibezoek • 2% afname aantal bezoeken dankzij initiatief (aanname) • 2000 werkuren per jaar en 68% deeltijdfactor • 1 medewerker vrijgespeeld 	1

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (13/19)

Langer en beter thuis vooruit

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
SJG	Ziekenhuisverplaatste zorg	<ul style="list-style-type: none"> • 38753 klinische opnamen in NML per jaar (bron: CBS) • 5,2 dagen gemiddelde opnameduur • 5% daarvan verplaatst naar VVT-zorg dankzij initiatief (aanname) • 210 minuten verpleging per ligdag in ziekenhuis • 108 minuten verpleging per dag in VVT • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 13 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	13
LZR	Keten-patiëntreis geriatrische revalidatiezorg	<ul style="list-style-type: none"> • 1768 GRZ-patiënten per jaar in NML (bron: NZa) • 39 dagen gemiddelde ligduur in GRZ (bron: NZa) • 108 minuten verpleging per dag in VVT en GRZ • 25% besparing in tijd per cliënt (volgens beschrijving initiatief) • 39 dagen dat patiënt na GRZ thuiszorg nodig heeft (aanname) • 15% besparing in thuiszorg (volgens beschrijving initiatief) • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 37 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	37

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (14/19)

Langer en beter thuis vooruit

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
LZR	Zometa infusie thuis	<ul style="list-style-type: none"> • Aanname: best-case scenario gebruikt, om te laten zien dat maximale personeelsbesparing van initiatief vrij laag is • 704 patiënten met botmetastasen in NML • 60 minuten behandeltime per jaar per patiënt (bron) • 3 jaar behandeling nodig (aanname) • 100% patiënten kan deze behandeling thuis doen, zonder hulp (aanname) • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 2 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief (best case scenario) 	2
LZR	Oncologische injecties thuis	<ul style="list-style-type: none"> • Aanname: best-case scenario gebruikt, om te laten zien dat maximale personeelsbesparing van initiatief vrij laag is • 70 patiënten komen in aanmerking (mail LZR) • 52 dosis per jaar (bron) • 15 minuten per toediening van dosis in ziekenhuis • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 1 medewerker vrijgespeeld dankzij initiatief (best case scenario) 	1
Land van Horne	Vitaal thuis; Fit-For-Surgery programma	<ul style="list-style-type: none"> • 20991 klinische opnames in NML bij 65+ers (bron: CBS) • 5,2 dagen gemiddelde ligduur • 5% verminderde ligduur dankzij initiatief (aanname) • 210 minuten verpleging per ligdag MSZ • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 14 medewerkers vrijgespeeld per jaar 	14

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (15/19)

Langer en beter thuis vooruit

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
RBO N Limburg	Academie patiënt en mantelzorg	<ul style="list-style-type: none"> • 34 medewerkers vrijgespeeld met soortgelijk initiatief in andere regio • 500 patiënten per jaar in NML • 600 patiënten per jaar in andere regio • 28 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief in NML 	28
Meditta	Samenwerking met SO en kwetsbare ouderen die nog thuis wonen	<ul style="list-style-type: none"> • 3887 bewoners V&V-partijen in Limburg (bron: CBS) • 1% afname daarvan dankzij initiatief (want langer thuis) (aanname) • 108 minuten verpleging per ligdag VVT • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 19 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	19
RBO N Limburg	Advanced Care Planning	<ul style="list-style-type: none"> • 20788 opnames in ziekenhuis van 75+ers in NML (bron: CBS) • 5% reductie in aantal opnamen dankzij initiatief (aanname) • 5% reductie in opnameduur dankzij initiatief (aanname) • 210 minuten verpleging per ligdag in MSZ • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 18 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	18
LZR	Keten-patientreis palliatieve zorg	<ul style="list-style-type: none"> • 3661 personen met palliatieve zorg in NML (bron: Palliaweb) • 18,9 dagen gemiddelde duur palliatieve zorg (bron) • 108 minuten verpleging per ligdag VVT • 10% besparing in tijd per cliënt (aanname) • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 9 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	9

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (16/19)

Langer en beter thuis vooruit

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
Land van Horne	Vitaal thuis aansluiten bij de MDO's	<ul style="list-style-type: none"> • 18585 kwetsbare, thuiswonende ouderen in NML (bron: Vektis) • 3% van hen kan 3 maanden langer thuis wonen (aanname) • 60 minuten behandeling per dag door Vitaal thuis ipv 108 minuten in VVT-instelling (aanname) • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 30 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	30
cVGZ	Sociale benadering dementie	<ul style="list-style-type: none"> • 25500 medewerkers vrijgespeeld in heel NL dankzij initiatief (bron) • 3,4% van alle 65+ers in NL woont in NML • 866 medewerkers vrijgespeeld in NML 	866
cVGZ	Valpreventie	<ul style="list-style-type: none"> • 109.000 valongevallen 65+ resulterend in SEH bezoek (veiligheid.nl) • 3% aandeel inwoners in NML t.o.v. NL (CBS) • 16% toename zorgvraag 2023-2032 (prognosemodel Zorg en Welzijn) • 42% minder valongevallen door valpreventie (Sherrington et al.) • 60 min verpleging per SEH bezoek (o.b.v. gesprekken zorgverleners) • 35% aantal ouderen wordt na SEH opgenomen (JZOJP) • 5,2 gemiddelde ligduur ziekenhuis (CBS) • 210 min verpleging per ligdag (o.b.v. gesprekken zorgverleners) • 44% van ouderen met breuk gaat naar GRZ (veiligheid.nl) • 42,5 dagen gem. na breuk bij GRZ (Vektis) • 1:13 gem. nurse-to-bed ratio VVT (Gupta) • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor Zorg en Welzijn (AZW Info) • 59 medewerkers vrijgespeeld 	59

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (17/19)

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
RBO N Limburg	Behoud en doorstroom zorgprofessionals	<ul style="list-style-type: none"> • Aanneمة: programma zorgt voor reductie in uitstroom en extra zij-instromers • 5100 personen per jaar stromen uit de zorg in NML per jaar (bron: prognosemodel zorg en welzijn) • 1% van deze uitstroom wordt voorkomen (aanneمة) • 39500 zorgmedewerkers in de regio (bron: prognosemodel zorg en welzijn) • 0,26% nieuwe zij-instromers na soortgelijk project in andere regio • 155 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	155
RBO N Limburg	HBO-V locatie	<ul style="list-style-type: none"> • 357 studenten per HBO-V locatie (bron) • 10% van studenten op nieuwe HBO-V locatie in NML had anders geen HBO-V elders gedaan (aanneمة) • 80% van deze studenten blijft na de opleiding in de regio (aanneمة) • 29 medewerkers vrijgespeeld dankzij initiatief 	29

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (18/19)

Duurzaam regionaal
gezondheid
informatiestelsel

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	<ul style="list-style-type: none"> Mentale gezondheids netwerken (gezond vooruit) Marktplaatsoplossing (gezond vooruit) Community oplossing (gezond vooruit) Consultatieoplossing (Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn) Toeledingsoplossing (Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn) Platforminfrastructuur (Duurzaam regionaal gezondheid informatiestelsel) 	<ul style="list-style-type: none"> 48.304 mensen maken gebruik van het platform en hebben een hulp vraag (bron: business case MetGGZ/VIGO) 20% krijgt hulp vanuit sociaal domein (aanname) 5 uur per week krijgen zij hulp vanuit het sociaal domein (aanname) 2% daarvan wordt bespaard (bron: business case) 2000 werkuren per jaar (aanname) 68% deeltijdfactor (aanname) 37 medewerkers vrijgespeeld per jaar in sociaal domein $(48.304 * 20\% * 52 * 5 * 2\%) / (2000 * 68\%)$ 9,0 consulten per jaar i.v.m. dubbel consult - (bron: CBS) 15% reductie hiervan (bron: business case) 15 minuten per huisartsen consult 12 medewerkers vrijgespeeld per jaar in HA-zorg $(48.304 * 9 * 15\% * (15/60)) / (2000 * 68\%)$ 500 minuten gemiddelde behandeltime generalistische GGZ (10 consulten van 50 min - BRON) 1200 minuten gemiddelde behandeltime specialistische GGZ (20 consulten van 50 min - BRON + 4 consulten van 50 min van de generalistische GGZ) 25% afname aantal benodigde sessies (bron: business case) 30% afname duur behandelsessie (bron: business case) 48% totale afname behandeltime $(1 - (1 - 25\%) * (1 - 30\%))$ (berekening) 15% heeft GGZ nodig, waarvan 7,5% BGGZ en 7,5% SGGZ (aanname) 11 medewerkers vrijgespeeld in BGGZ $(48.304 * 7,5\% * (500/60) * 48\%) / (2000 * 68\%)$ 25 medewerkers vrijgespeeld in SGGZ $(48.304 * 7,5\% * (1200/60) * 48\%) / (2000 * 68\%)$ Totaal bespaard = 37 + 12 + 11 + 25 = 85 Besparing uniform verdeeld per thema en vervolgens per initiatief (bron: Erik van Aalzum) Totaal vrijgespeelde medewerkers bespaard binnen dit thema = 28 	28

Toelichting kwantificering van lopende / beoogde initiatieven (19/19)

Duurzaam regionaal
gezondheid
informatiestelsel

Lopende / beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Toelichting kwantificering	Impact kwantificering
RBO N Limburg	Integraal ketenzorg portaal	<ul style="list-style-type: none"> • Aanneمة: betere datadeling zorgt voor minder onnodige behandelingen. • 38573 klinische opnames in NML (bron: CBS, geschaald naar aantal inwoners in regio) • 1% vermindering in aantal klinische opnames door initiatief • 210 minuten verpleging per ligdag MSZ • 5,2 ligdagen per opname • 2000 werkuren per jaar • 68% deeltijdfactor • 5,16 medewerkers vrijgespeeld door minder klinische opnames • 0,38 medewerkers vrijgespeeld door minder dagopnames (zelfde methode, met 41671 dagopnames in regio) • 6 medewerkers vrijgespeeld in totaal 	6



Appendix

- A. Toelichting kwantificering initiatieven
- B. Beschrijving lopende en beoogde initiatieven**
- C. Ketenaanpakken
- D. Cruciale GGZ
- E. Beschrijving aanvullende initiatieven
- F. Extra aanvullende bronnen
- G. Templates t.b.v. werkagenda regionale thema's
- H. Notitie Beweging Limburg Positief Gezond

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (1/46)

Gezond vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	Mentale gezondheidsnetwerken	Een laagdrempelige toegang tot hulp en ondersteuning bij mentale gezondheidsvragen bieden, in samenwerking tussen huisartsen, sociaal domein, GGZ en cliëntinitiatieven/ervaringsdeskundigheid, zodat sneller de juiste ondersteuning kan worden geboden op de juiste plek	9
MetGGZ/ VIGO	Marktplaatsoplossing	Betrouwbare informatie, blogs, vragenlijsten en eHealth i.r.t. gezondheid en welzijn. Je kan er dus terecht voor zelfzorg en preventie en als professionele hulp nodig is dan wordt er gemakkelijk opgeschaald	9
MetGGZ/ VIGO	Community oplossing	Netwerk en interactie voor gezonde mensen, cliënten en professionals voor het vinden en delen van informatie a.d.h.v. profielpagina en fora	9
cVGZ	Burgerparticipatie en huisartsenzorg (Meer tijd voor de patiënt)	Huisartsenpraktijken implementeren interventies die leiden tot meer tijd voor de patient, een lagere werkdruk en bijdrage aan de oplossing van de capaciteitskrapte. De huisartsenpraktijken werken daarnaast vanuit positieve gezondheid en verwijzen vanaf 1 oktober 2022 aantoonbaar kwetsbare burgers met niet medische hulpvragen naar lokale burgerinitiatieven, die actief en effectief met de huisartsenpraktijken samenwerken. Primaire zorgsoort: Integrale zorg. Overlap met welke andere zorgsoort(en): MSZ, Sociaal domein, gemeenten. Doel: continueren van de patiëntenzorg en verminderen van werkdruk, substitutie van zorg door daling aantal verwijzingen naar 2e lijn, diagnostische tests en medicatievoorschriften	7

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (2/46)

Gezond vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
LZR	Buikpijnteam	Multidisciplinaire benadering van chronische buikpijnklachten, doel is onnodige verwijzen en (dubbel)diagnostiek voorkomen	2
MetGGZ/ VIGO	Zelfhulp in Midden-Limburg	Ambitie is dat de zelfhulpactiviteiten van onderop ontstaan en geïnitieerd worden door de inwoners zelf. Door middel van de inzet van zelfhulpactiviteiten willen we de eigen kracht en samenkracht van inwoners versterken en voorkomen dat er duurdere zorg, zoals specialistische ggz of maatwerkvoorzieningen, ingezet moeten worden. Het versterken van informele zorg/zelfhulp kan daarmee zorgen voor de(zelf)stigmatisering en demedicalisering en zorgt voor substitutie van formele zorg	1
cVGZ	KETENAANPAK: Regionale netwerkaanpak overgewicht kinderen (Kei-Gezond)	Uitvoeren van een experiment waarin kinderen en hun gezin worden ondersteund met passende hulp om overgewicht terug te brengen, om weerbaarder te worden en regie te pakken over hun eigen gezondheid. Primaire zorgsoort: integrale zorg. Overlap met welke andere zorgsoort(en): MSZ, paramedische zorg, Wpg gemeenten	1

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (3/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Maatschappelijk werk M Limburg	Motorische Remedial teaching	Vroegtijdig kinderen extra begeleiding te geven in hun motorische ontwikkeling	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Zorgnetwerk Samen Gezond regio Roermond	Gericht op preventie. Voorstel projectopdracht voor de strategische stuurgroep aan het uitwerken	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	SOJ (specialistische ondersteuning jeugd)	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Astma/COPD	Verbetering samenwerking in longzorg, implementatie nieuwe richtlijnen, opstellen transmuraal zorgpad	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Aanpak Jeugdige ondermijning (Jeugd)	Er is een landelijke ontwikkeling gaande waarbij steeds meer jeugdigen betrokken zijn bij georganiseerde criminaliteit. Om deze ontwikkeling tegen te gaan wordt hier sinds het vierde kwartaal 2022 extra in geïnvesteerd, waarbij alle betrokken partijen samen een aanpak formuleren. De aanpak is hoofdzakelijk gericht op het voorkomen dat jongeren (on)bewust de georganiseerde criminaliteit worden ingetrokken. Deze aanpak is daarom één van de prioriteiten in het Integraal Veiligheidsplan 2023-2026	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Bergen	Burgerparticipatie en Positieve Gezondheid in de Huisartsenzorg	<ol style="list-style-type: none"> Huisartsen en gemeenschapsinitiatieven werken samen aan Positieve Gezondheid in hun eigen wijk of dorp Partners ondersteunen en faciliteren gemeenschapsinitiatieven die actief willen bijdragen aan het welzijn van hun dorps- en wijkbewoners Inwoners die graag anderen helpen worden in contact gebracht met inwoners die een hulpvraag hebben. Zo dragen inwoners bij aan gemeenschapsontwikkeling in hun eigen omgeving 	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (4/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Bergen	Rustig aan met alcohol en drugs	Bergen en Gennep hebben onderstaande ambitie geformuleerd: 1. In 2040 drinkt 95% niet teveel alcohol (nu is dat 91%) 2. Een afname van het aantal jongeren dat drugs gebruikt De gemeente Horst aan de Maas heeft haar ambitie verder aangescherpt: 1. In 2040 drinkt 5% van de volwassenen te veel alcohol en drinken zwangere vrouwen geen alcohol 2. In 2040 heeft max. 20% v.d. jongeren uit 4e klas de afgelopen 4 weken gedronken 3. In 2040 heeft max. 5% v.d. jongeren uit 2e klas de afgelopen 4 weken gedronken 4. Een afname van het aantal jongeren dat drugs gebruikt	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Buurtcirckel Weert	In een Buurtcirckel zijn inwoners er voor elkaar, vanuit het gedachtegoed dat iedereen ergens goed in is. Samen naar de tandarts, boodschappen doen, een administratieve klus, of iets in huis, het zijn soms de kleine dingen waar je elkaar mee kunt helpen. Het initiatief helpt deelnemers om hulp te vragen, zelfvertrouwen te krijgen, een netwerk op te bouwen en zelfstandiger te worden	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Vincent van Gogh preventie (Jeugd)	Medewerkers participeren aan de Zorg en Advies Tafel. Alle Primair Onderwijs scholen zijn in kennis gesteld van de mogelijke thema's die de medewerkers onder de aandacht kunnen brengen bij de jeugdigen, hun ouders en docenten. Het betreft dan alcohol, roken en drugs	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Centrumondersteuner	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (5/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	Keent-Moesel Centraal	Beter samenwerken in de wijk op gebied van zorg, welzijn, veiligheid en wonen om bewoners in de wijken Keent en Moesel beter te dienen. Het is een interventie in onze manier van werken/in onze organisaties. Uiteraard ten bate van ons gezamenlijke doel, namelijk het verhogen van het gemiddelde welzijn van bewoners	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Cultuursensitief woonzorgconcept (in ontwikkeling)	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Peel en Maas	LiFi/ Gezondste Basisschool van de Toekomst	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (6/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Roerdalen	Doorbraakmethode	<p>Nederland kent zo'n 100.000 gezinnen die meerdere problemen tegelijk hebben: armoede, schulden, gezondheids- en psychische problemen. Deze gezinnen krijgen van verschillende kanten hulp, met de beste bedoelingen. We weten dat gezinnen vanaf de vierde hulpverlener het overzicht kwijt zijn. De hulp is versnipperd, dit wordt niet begrepen door de mensen die geholpen moeten en willen worden.</p> <p>Ook de professional staat voor een uitdaging. We zien heel vaak dat bijvoorbeeld zorg en ondersteuning én werk en inkomen nog niet natuurlijk samenwerken. Ze vallen in verschillende wettelijke kaders, met eigen regels en werkwijzen en dan wordt het voor professionals lastig om een samenhangend ondersteuningsplan op maat op te stellen. Wat is onze missie?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Een doorbraak bieden in huishoudens die vast (dreigen te) lopen waarbij hulp onvoldoende werkt of voorzieningen niet voldoen 2. Professionals leren integraal samenwerken en leveren onderbouwd maatwerk aan inwoners die dit nodig hebben 3. De pilot biedt inzichten op welke manier het bestaande systeem kan worden getransformeerd <p>Wat willen we bereiken in 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • De doorbraakmethode is ingebed in de organisatie • Ketenpartners weten wat de doorbraakmethode is en leveren passende casuïstiek. • We behandelen in 2023 minimaal 5 casussen middels de doorbraakmethode. • We hebben een doorbreekteam met mandaat, de doorbreker vervult hierin een kartrekkersrol 	<p><i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i></p>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (7/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Echt-Susteren	Preventie dyslexie (Jeugd)	In eerste instantie komt dit project voort uit opgelopen vertragingen in het basisonderwijs als gevolg van corona. Er was behoefte aan ondersteuning vanuit de expertise logopedie en (preventieve) dyslexiebehandeling. Binnen de aanpak preventieve dyslexie Echt-Susteren gaat het om inzet bij leerlingen uit groep 2, 3 en 4 die dusdanige problematiek laten zien dat ze op termijn een gerede kans hebben om doorverwezen te worden naar dyslexiebehandeling. Door de inzet van logopedie in de school kan de doorverwijzing naar dyslexiebehandeling mogelijk worden voorkomen of goed onderbouwd worden als behandeling toch nodig blijkt te zijn. De school investeert in het hanteren van de methode Bouw! Deze methode sluit goed aan bij leerlingen met taalontwikkelingsproblematiek	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Doorontwikkeling sociale basis (Wmo, Jeugd)	Bij de doorontwikkeling van de sociale wijkteams zijn het versterken van het voorliggend veld en meer gerichte inzet op algemene voorzieningen belangrijke onderdelen. Zorg en ondersteuning dicht bij huis, ook bij complexe problematiek, is een belangrijke insteek. Een kwartiermaker wordt ingezet om de sociale wijkteams, een belangrijk onderdeel vanuit de hervormingsagenda en de regiovisie Jeugd en Gezin in 2023, te realiseren. De nieuwe sociale wijkteams starten begin 2024	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Samenwerkingsagenda cVGZ-CZ-gemeenten	Op basis van het Regiobeeld hebben zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk een samenwerkingsagenda opgesteld m.b.t. Ouderenzorg, GGZ en Preventie. Doel: onderwerpen die beide domeinen raken samen oppakken	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (8/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	Duurzame uitstroom BW (zachte landing in de wijk)	Cliënten tijdens verblijf in BW al kennis te laten maken met de wijk en de voorliggende voorzieningen die ondersteuning gaan leveren na uitstroom	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Stress-sensitieve schulddienstverlening	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Er op af team AMW – WvGGZ i.s.m. GGZ (Wmo)	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	Beweegmakelaar	Inzet om inwoners te ondersteunen bij het vinden van een duurzame beweegmogelijkheid	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
RBO N Limburg	Ervaren gezondheid fase 1	Mensen zijn niet hun aandoening. Toch focussen we daar in de zorg doorgaans wel op. Alle aandacht gaat uit naar hun klachten en gezondheidsproblemen, en hoe we die kunnen oplossen. Ervaren Gezondheid kiest een andere invalshoek. Het accent ligt niet op ziekte. Maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (9/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Echt-Susteren	Jongerenwerk algemeen (Jeugd)	<p>Het gemeentelijk beleid is erop gericht om zoveel mogelijk jongeren de gelegenheid te bieden om kansrijk, gezond en veilig op te groeien, met een gezonde leefstijl en waarbij zij naar vermogen kunnen participeren in de samenleving en hun talenten kunnen ontwikkelen. Het jeugd- en jongerenwerk van Echt-Susteren richt zich op jongeren in de leeftijd van 10-27 jaar. Er is extra aandacht voor kwetsbare jongeren in een risicovolle omgeving. Het jongerenwerk probeert hun kans op problemen thuis, op school of in de vrije tijd zo klein mogelijk te maken. Het bevorderen van ontmoeting en samenwerking tussen kwetsbare jongeren en jongeren die opgroeien zonder al te veel problemen, is een belangrijke prioriteit voor jeugd- en jongerenwerkers.</p> <p>Het jongerenwerk Echt-Susteren zet in op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambulant jongerenwerk - Het uitgangspunt is dat de jongerenwerker aanwezig is wanneer dat nodig / noodzakelijk is. In principe dagelijks, gemiddeld minimaal 3 avonden per week. Op afroep door netwerkpartners wanneer dat noodzakelijk is • Accommodatiegebonden jongerenwerk Talent house (inmiddels Cube) in Echt en de Haaze in Susteren. Gemiddeld minimaal 4 dagdelen per week (2 avonden per week per jongerencentrum) • Meidenwerk - Wekelijks, +/- 3,5 uur x 40 weken per jaar. Voor meiden die in een kwetsbare situaties opgroeien met het doel het weerbaar te maken • Schooljongerenwerk - Gedurende het schooljaar in het Connect College, ca. 8 uur x 40 weken per jaar. Men ondersteunt de maatschappelijke stages vanuit het Connect College • Jongerenopbouwwerk - Het jongerenopbouwwerk ondersteunt jeugd- en bewonersorganisaties met het verbinden van initiatieven van jongeren en initiatieven van andere organisaties • Doorontwikkeling - De doelgroep zijn jongeren in de leeftijd van 12-24 jaar. Het streven is naar normalisering en de-medicalisering middels (additionele) projecten 	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (10/46)

Gezond vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	KETENAANPAK: Kansrijke Start	Ondersteuning bij hulpvragen, opvoedvraagstukken, leefstijl etc van pasgeborenen, jonge ouders, aanstaande ouders, maar ook voorkomen van zwangerschap	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venlo	KETENAANPAK: GLI	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	KinderKookSchool	Gezond eten en drinken. Wat is dat en waarom is het op jonge leeftijd al zo belangrijk? Stichting KinderKOOKschool Echt-Susteren heeft zich tot doel gesteld alle kinderen, van zoveel mogelijk basisscholen in Midden- en Zuid-Limburg, kennis te laten maken met (het belang van) gezonde voeding. Gezonde voeding, bewust eten, voor jongeren maar ook voor ouderen of mensen met een beperkt budget. In 2024 zal er meer verbinding gaan plaatsvinden met JOGG	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Peel en Maas	Leer-Ontwikkel-Netwerk Vitaal & Gezond	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	HealthyLIFE	Gecombineerde leefstijl interventie voor mensen met te hoge BMI	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Knooppuntoverleg 0-4 jaar (Jeugd)	In het Knooppunt 0-4 jaar werken ouders, kinderopvang, consultatiebureauarts en/of jeugdverpleegkundige en het CJG met elkaar samen om zo vroeg mogelijk opvoed- of opgroei problemen te signaleren en gezamenlijk te komen tot een integrale aanpak. Door een structurele samenwerking kan dit zorg op latere leeftijd voorkomen en tevens kinderen een kansrijke start geven	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (11/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
cVGZ	Hoofdzakelijk werk (combi van werk als beste zorg en we gaan 't samen doen)	Een bundeling van interventies om mensen met psychische kwetsbaarheid toe te leiden naar werk. Gestructureerde begeleiding naar werk en door werk integraal onderdeel te maken van de geleverde zorg (sluit aan bij gedachtegoed positieve gezondheid o.a. meedoen, participatie en zingeving). Primaire zorgsoort: GGZ. Overlap met welke andere zorgsoort(en): Sociaal domein en UWV gemeenten. (Sub)regio: Noord-Limburg. Doel: psychisch kwetsbare mensen weer mee laten doen in de samenleving, met als uitkomst een hogere kwaliteit van leven voor deze doelgroep (GGZ-client) en 45% lagere zorgkosten voor de maatschappij. De doelstelling van project is dat we op jaarbasis meerdere trajecten realiseren van uitkeringsgerechtigden die in behandeling zijn van GGZ met behulp van bewezen methodieken (50 in 2021, 100 in 2022, 100 in 2023)	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Lid voor het Leven	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	Met elkaar in beweging	Met elkaar in beweging, voor cliënten van VvG en GGZ	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	Present zijn van jongerenwerk en opvoedondersteuning dicht in de leefwereld van kinderen, jongeren en ouders.	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (12/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Echt-Susteren	Huiskamerprojecten	<p>Huiskamer Plus In 6 kernen van Echt-Susteren is een Huiskamer plus (HKP) project gerealiseerd. Huiskamer plus (HKP) biedt 3 dagen per week dagbesteding met warme maaltijd én begeleiding van een professionele activiteitenbegeleider, alsmede een of meerdere vrijwilligers. De activiteiten zijn gericht op voorkoming van verdere psychische en/of lichamelijke achteruitgang. Daarnaast zijn er ook activiteiten zoals muziek luisteren, krant lezen/voorlezen, gezelschapsspellen en lezingen in een huiselijke en gezellige sfeer. Voor persoonlijke verzorging, fysiotherapie of bloedprikken kan de zorgorganisatie eventueel naar de HKP komen.</p> <p>De HKP is bedoeld voor inwoners met een licht lichamelijk en /of psychisch onvermogen (in algemene zin) en is voorliggend op een geïndiceerde maatwerkvoorziening voor dagbesteding. De HKP is niet geschikt voor inwoners van een andere gemeente, inwoners met een bestaande WLZ-indicatie, inwoners met ernstige gedragsproblemen of met weglooptgedrag.</p> <p>Deelnemers betalen een bijdrage van € 6,50 in de kosten van de warme maaltijd. De huiskamerplus is 6 dagdelen per week geopend, gedurende 50 weken per jaar.</p> <p>(De gemeente Echt-Susteren heeft in samenwerking met Zorgboerderij Zwaantjeshof een proefproject Huiskamer Groen gestart. Deze Huiskamer Groen vormt een aanvulling op het bestaande aanbod van de Huiskamer Plus binnen de gemeente. De Huiskamer Groen is bedoeld voor inwoners die de voorkeur geven aan buitenactiviteiten in plaats van de binnenactiviteiten van de reeds bestaande huiskamers).</p> <p>Huiskamer Extra Naast de HKP projecten is er 1 Huiskamer Extra (HKE) in Echt-Susteren. De HKE biedt dagbesteding aan inwoners met beginnende dementie én hun mantelzorgers, met als doel langer thuis te wonen. De mantelzorger kan de partner zijn, maar ook een zoon, dochter, buurvrouw, enzovoort. Inwoners kunnen hier 1 dag per week gebruik van maken. Deelnemers betalen een bijdrage van € 6,50 voor de kosten van de warme maaltijd.</p>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (13/46)

Gezond vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Bergen	Iedereen Kan Sporten	<p>Het hoofddoel van IKS is een zo groot mogelijk aanbod te bieden voor mensen waarvoor sporten en bewegen niet vanzelfsprekend is. Daarnaast zijn er in 2022 een aantal doelen ter doorontwikkeling gedefinieerd:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbreden <ol style="list-style-type: none"> a. Het bevorderen van de deelname van kwetsbare doelgroepen aan een volledig vrijetijdsbestedingsaanbod op regionaal niveau b. Het verbeteren van de begeleiding van mensen met een psychische kwetsbaarheid naar aangepaste sport- en cultuuractiviteiten op regionaal niveau. c. Het ontwikkelen van nieuwe aangepaste kunst- en cultuuractiviteiten op basis van de behoeften van de doelgroepen 2. Structureren <ol style="list-style-type: none"> a. Het vinden van een betere afstemming tussen de verschillende gemeentes met betrekking tot deze thema's. b. Het leggen van de verbinding met regionale cultuur- en gezondheidsconsulenten en coaches om kennisdeling te bevorderen 	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Inloop Menswel / MET ggz – buurtkamer (Wmo)	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
RBO N Limburg	Rookvrije generatie	Kinderen rookbrij in '25, daling van 2.5% in '25 onder volwassen rokers, in '40 rookt slechts 5% van de 18+ inwoners	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Inloopvoorziening GGZ: Stichting Ik Begin	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (14/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Roerdalen	Samen deskundig in en rondom school	Doel 1: De ondersteuningsstructuur in de scholen wordt versterkt en aangesloten op de organisatie van jeugdhulp in de gemeente Doel 2: In de scholen is sprake van een open cultuur waarin problemen en/of zorgen tijdig worden gesignaleerd en bespreekbaar worden gemaakt Doel 3: Zicht krijgen op een duurzame oplossing zodat ook na deze drie jaar de brug tussen onderwijs en jeugdhulp blijft bestaan	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Inloopvoorziening voor jongeren: Roger That Inspiratielab	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Schuttersveld woonvoorziening voor verschillende doelgroepen	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	Introductie/uitbreiding van Praktijkondersteuner Ouderenzorg bij de huisarts	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Inzet ervaringsdeskundigen	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (15/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Echt-Susteren	Steunouder (Jeugd)	Het project Steunouder richt zich op (georganiseerde en opgeleide) informele steun voor gezinnen. Steunouders hebben als doel om veerkracht te versterken en de inzet van zwaardere zorg te voorkomen. Steunouders zijn vrijwilligers die een of twee dagdelen per week een gastvrij thuis bieden aan een kind. Het gaat om kinderen van ouders in uiteenlopende kwetsbare situaties. Deze ouders hebben zelf vaak geen netwerk om op terug te vallen. Steunouders verlichten een aantal uren per week de zorg in gezinnen en voorkomt met die preventieve inzet zwaardere (pleeg)zorg en geïndiceerde jeugdhulp. Uit een behoeftepeiling bij CJG, GGD (JGZ) en BJZ blijkt dat er grote behoefte is aan een dergelijk aanbod	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Suïcidepreventie Actienetwerk M - Limburg	Inspireren en verbinden, dat is de kern van het actienetwerk dat zich inzet om het aantal suicides en suïcidepogingen in de regio daadwerkelijk te verminderen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	Inzet van POH-J in de huisartsenpraktijken	Doel: verbinding medisch en jeugdzorgdomein	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Venray	Zorgeloos Wonen, samen met Horst	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (16/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Echt-Susteren	Inzet van jongerenwerk in het Primair en voortgezet onderwijs (Jeugd)	Vanaf september 2022 zijn jongerenwerkers en medewerkers van XLGroup, werkzaam op de scholen. De gemeente Echt Susteren zet daarmee in op een nauwe samenwerking tussen het onderwijs, het jongerenwerk van Menswel, GroupXL en de praktijkondersteuner Jeugd bij de huisartsen (CJG). Er is jongerenwerk in scholen in het primaire onderwijs, in het voortgezet onderwijs met een Jongeren Informatiepunt (JIP) en van daaruit met contactpersonen voor de - MBO - scholen in Sittard en Roermond. De inzet van XLGroup is gericht op de complexe multi-problematiek waarbij binnen het systeem gewerkt kan worden. In het primair onderwijs is er met name voor de leerlingen van groep 7 en 8 extra aandacht. Zij staan voor een belangrijke fase in hun leven; de overstap naar vervolgonderwijs en vaak meer zelfstandigheid en verleidingen. Het jongerenwerk en XL Group is ook aanwezig in het voortgezet onderwijs, zo heeft de leerling een bekend gezicht en aanspreekpunt. De jongerenwerker is een aanspreekpunt voor de leerlingen en daarnaast ook voor ouders en docenten	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	XL Group (Jeugd)	Gemeente Echt-Susteren is een reguliere overeenkomst aangegaan voor de inzet van XLGroup, twee medewerkers zijn geschoold in de Streetcare methodiek. Gemeente Echt-Susteren heeft Streetcare gecontracteerd voor de complexe multi-problematiek. Deze complexe multi-problematiek wordt opgepakt vanuit samenwerking met het jongerenwerk van Menswel, de projecten jongerenwerk in scholen, de samenwerking met het CJG en andere partners in het voorliggende veld en inzet op statushouders. Zo ontstaat er een goede op- en afschaling. Ook heeft XLGroup korte lijnen met de afdeling Openbare Orde en Veiligheid (OOV). Door de inzet van XLGroup in de keten van laagdrempelige zorg wordt er tijdig passende zorg geboden. Indien nodig kan er tevens op- en afgeschaald worden binnen het (gezins)systeem	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (17/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Echt-Susteren	JOES en overleg veiligheid (Jeugd)	Het Jongeren Overleg Echt-Susteren (JOES) is een 6 wekelijks overleg van de afdeling Openbare Orde en Veiligheid bestaande uit verschillende betrokken partners die op het gebied van Openbare Orde en Veiligheid, onder regie van de gemeente, actuele signalen met elkaar delen om overlast en criminaliteit in de openbare ruimte te voorkomen dan wel aan te pakken. Ook worden in dit overleg andere ontwikkelingen/signalen gedeeld die zowel landelijk als in onze eigen gemeente spelen waarbij een relatie is tussen jeugd, criminaliteit, verslaving, zorg en gezondheid. Daarnaast vindt er 2 wekelijks een overleg plaats tussen OOV, beleid Jeugd en beleid WMO betreffende ad hoc zaken en casuïstiek daar waar jeugd indirect betrokken is vanuit volwassenproblematiek en de veiligheid van de jongere in het geding is of kan komen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
cVGZ	Aandachthuishoudens = GP. Met gemeenten in Noord Limburg implementeren.	Inventariseren van alle lopende initiatieven in de gemeenten voor aandachtshuishoudens met hoge kosten op verschillende (zorg)domeinen. Primaire zorgsoort: GGZ. Overlap met welke andere zorgsoort(en): Sociaal domein gemeenten. Doel: Inzicht in hoe de zorg bij huishoudens met hoge domein overstijgende kosten is georganiseerd, hoe het probleem ontstaat en hoe het anders/beter kan met meer integrale aanpak. Inzetten op preventie of oplossingen om aandachtshuishoudens te ondersteunen en zwaardere zorgvraag te voorkomen, teneinde de kosten vanuit de zorgwetten (WMO, Jeugdwet, ZVW, WLZ) te verlagen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	JOIN-US	Ontmoetingsmomenten van jongeren die eenzaam zijn en zelf moeilijk hun sociaal netwerk kunnen opbouwen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (18/46)

Gezond vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Inwoner/ cliëntperspectief	Herstelhuis	In de regio zijn er 2 Herstelhuizen. In 2022 verbleven er 85 inwoners een periode van gemiddeld 2 weken en 41 van hen gaven aan dat het verblijf in het Herstelhuis een crisis-opname in de ggz had voorkomen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Inwoner/ cliëntperspectief	Peer-to-peer lotgenotencontactgroepen	In de regio zijn er tal van (fysiek en ook online) peer-to-peer lotgenotencontactgroepen / zelfhulpgroepen / herstelgroepen / herstelcursussen door&voor mensen met psychische en/of verslavingsproblemen (en hun naasten). Recent onderzoek toont aan dat deelname aan peer-to-peer lotgenotencontact positief effect heeft op klinisch herstel (vermindering van klachten), persoonlijk herstel (het leren omgaan met de aandoening, vergroten van hoop en verbinding) en functioneel herstel (maatschappelijk functioneren: het ontwikkelen van sociale rollen in het dagelijks leven zoals werk, studie, vrijetijdsbesteding)	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Inwoner/ cliëntperspectief	Laagdrempelige steunpunten	In de regio zijn een aantal laagdrempelige steunpunten zoals zelfregie- en herstelinitiatieven. In het IZA ia de afspraak opgenomen dat dit een landelijk dekkend netwerk wordt waar inwoners, en met name inwoners met EPA, laagdrempelig en nabij terecht kunnen. Aan gemeenten is hier budget voor gegeven middels de IZA-werkagenda	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Inwoner/ cliëntperspectief	Crisiskaart, hulpkaart	Crisiskaart, hulpkaart	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Inwoner/ cliëntperspectief	Meldpunt niet-acute zorgvragen	Het Meldpunt niet-acute zorgvragen Noord Limburg wordt bemenst door ervaringsdeskundigen. 90 % van de meldingen bestaat uit het toerusten van de beller: wegnemen negatieve beeldvorming, valideren van het feit dat de beller omkijkt naar de ander; ruimte geven voor het eigen verhaal; beschikbaarheid bieden; helpen bij het nadenken over nabije steunbronnen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (19/46)

Gezond vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Inwoner/ cliëntperspectief	Pitstop ZRC Weert	Pitstop bij ZRC Weert bereikt inwoners met langdurige psychische en maatschappelijke problemen die (nog) niet bereikt worden door de reguliere schuldhulpverlening of zich afgewend hebben van zorg. Bij de Pitstop hervinden deze inwoners op hun eigen tempo vertrouwen en de eerste toeleiding naar ondersteuning bij hun basis (uitkering, zorgverzekering, wonen, begeleiding, schuldhulpverlening, etc.) of het voorkomen van het verlies hiervan	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	Kiezen voor Kansen	Het programma 'Kiezen voor Kansen' is een integrale, preventieve en gebiedsgerichte aanpak in het sociaal domein in Roermond. Integraal, omdat de aanpakken in onderlinge samenhang en verbinding uitgevoerd worden. Preventief, omdat de gemeente er zo vroeg mogelijk bij wil zijn en extra aandacht heeft voor pasgeborenen, jonge kinderen, hun opvoeder(s) en hun netwerk. Gebiedsgericht, omdat de meeste investeringen gedaan worden in gebieden met de grootste sociale problematiek. Op deze manier bundelen de gemeente, inwoners en maatschappelijke partners de krachten en zetten ze die gericht en dus maximaal in. Doel van het programma is de bestaanszekerheid, kansengelijkheid en gezondheid van inwoners te bevorderen. In totaal worden twintig concrete aanpakken tot uitvoering gebracht. Er zijn leidende principes die zorgen voor focus, samenhang en verbinding. Het programma kent een looptijd tot en met 2028	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Herstelacademie Venlo	De Herstelacademie heeft als algemeen doel het bevorderen van herstel en het faciliteren van herstelmogelijkheden voor inwoners van de gemeente Venlo die kampen met psychisch lijden. Herstel draagt weer bij aan participatie, zelfredzaamheid en ideële doelstellingen zoals inclusie, normaliseren en destigmatiseren	

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (20/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Roermond	Nieuw beleid ten aanzien van spelen, bewegen en ontmoeten in de openbare ruimte 2024 (wordt opgesteld)	Hierin wordt aandacht besteed aan het stimuleren van spelen, bewegen en ontmoeten voor een brede doelgroep. Naast kinderen wordt ook gekeken naar de behoeftes van onder andere jeugd en ouderen. Het huidige Speelruimteplan (2013-2017) wordt eind 2023 geëvalueerd. De conclusies worden meegenomen in het nieuw op te stellen beleid. In de Kadernota 2025 wordt invulling gegeven aan de financiële paragraaf. Dit traject geeft invulling aan de Motie spelen, sporten en ontmoeten in de buitenlucht (23M28). Op dit moment wordt de Sport- en beweegnota 2024-2028 opgesteld. Ook in deze nota wordt het belang van het sporten en bewegen in de openbare ruimte benoemd. In de uitwerking vindt afstemming plaats met het nieuwe beleid rondom spelen, bewegen en ontmoeten in de openbare ruimte conform eerder genoemde motie	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	Project vooruit	Project vooruit is een samenwerking met sociale zaken waarin inwoners worden begeleid om een stap te zetten op de participatieladder. Vanuit de gemeente Roermond is daar een beweegprogramma aan toegevoegd in combinatie met workshops over gezonde voeding, stress, slaap enzovoorts. Dit programma loopt per groep van 12 deelnemers 10 weken	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	Nooit te Oud?!	Een project ter bevordering van cultuurparticipatie voor 60+ers. Het project draagt ook bij aan voorkoming van eenzaamheid	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (21/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Gezond vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Roermond	Nieuwe helden	Nieuwe Helden Next Level is een hip hop community waar jongeren tussen de 12-23 jaar hun creatieve vaardigheden kunnen ontwikkelen en een podium krijgen om hun verhaal te vertellen en talenten te ontwikkelen. Nieuwe Helden is niet alleen cultuur, maar ook participatie en integratie	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	DOEN!	Cultuureducatie in het basisonderwijs. DOEN! maakt het mogelijk en draagt bij aan de creatieve ontwikkeling van kinderen en de kleurrijke cultuur van Midden-Limburg	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	Zelfregienetwerk	In Roermond en Weert wordt ingezet op het realiseren van een zelfregienetwerk. Dit is een meerjarig aanpak gericht op bondgenoten/lotgenoten tussen inwoners. Ervaringsdelers zijn van grote waarde voor mensen die b.v. te maken hebben met eenzelfde situatie. De website Zelfregietool.nl is ontwikkeld als informatieplatform om vragen te stellen en het aanbod van zelfhulpgroepen in beeld te brengen. Verder lees je hier persoonlijke verhalen en praktische informatie en tips over bijvoorbeeld het oprichten van een zelfhulpgroep. Projectleiding wordt uitgevoerd door Burgerkacht Limburg	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	Positieve effecten	In Duitsland, België en Engeland hebben zelfhulpgroepen al vele jaren een prominente plaats in het zorgstelsel. Onderzoek naar de Sociale Return On Investment (SROI) laat zien dat elke euro vijf euro extra oplevert. Vertaal je dit naar zorg dan betekent dat aanzienlijk minder druk op de reguliere zorg. Daarnaast wordt via zelfhulp steeds vaker een verbinding gemaakt tussen het gezondheidsdomein en het sociale domein. Zelfhulp is een van de drie pijlers van informele zorg, naast mantelzorg en vrijwilligerszorg	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (22/46)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	KETENAANPAK: Welzijn op Recept	Psychosociale zorg vanuit de huisartsenpraktijk afbuigen naar welzijnscoach i.p.v. medicaliseren	116
SJG en Meditta	Telemonitoring chronische patiënten	<i>Geen omschrijving ontvangen – kwantificering o.b.v. ervaring in andere regio's</i>	75
RBO N Limburg	Zorgcoördinatie centrum	Patiënt en hulpverlener met een acute zorgvraag (niet 112) kunnen in de regio NL 24/7 snel en eenduidig op één plek terecht en ervaren naadloze acute zorgverlening	31
SJG en Meditta	Coördinatie spoedzorg via een spoedplein te beginnen met ouderen	Doel is het behouden en verbeteren van de toegankelijkheid van de acute zorg voor ouderen in de regio Weert	22
Meditta	Pluspunten	Regionale invulling van 1e lijn+ met inzet/ondersteuning van medisch specialisten	15
MetGGZ/ VIGO	Consultatieoplossing	Wederzijdse consultatie sociaal domein en zorg	14
MetGGZ/ VIGO	Toeleidingsoplossing	Toeleden naar en verbinden van vraag en aanbod van sociaal domein, communities, content, zelfhulp inclusief gevalideerde vragenlijsten	14
LZR	Thuismonitoring Hartfalen	Vervolg op inzet Sanacoach bij hartfalen patiënten. Sanacoach meer inzetten i.s.m. samenwerking met Proteion bij patiënt met hulpvraag bij gebruik thuismonitoring.	7
Meditta	Versterken relatie HA, Sociaal domein, gemeente/informele zorg	Juiste zorg op de juiste plek en preventie opnamen 2e lijn	6

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (23/46)

Regionale en
digitale organisatie
van zorg & welzijn

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
LZR	Oogheekkunde	1e lijn zorgtraject oogheekkunde (optometristen in 1e lijn, om minder complexe verwijzingen naar de 2e lijn te voorkomen)	3
Land van Horne	Capaciteits mgt. en data	85% v.d. planning is geautomatiseerd, 50% van de clientaanvragen digitaal	2
LZR	Oogheekkunde	1e lijn zorgtraject oogheekkunde (optometristen in 1e lijn, om minder complexe verwijzingen naar de 2e lijn te voorkomen)	3
Land van Horne	Capaciteits mgt. en data	85% v.d. planning is geautomatiseerd, 50% van de clientaanvragen digitaal	2
LZR	Inzet thuiszorg op de HAP en SEH	Oproepbare wijkverpleegkundige voor de ANW-uren op de Spoedpost (SEH en HAP)	2
MetGGZ/ VIGO	POH GGZ casuïstiek overleg	Door bijvoorbeeld structureel maandelijks contact te hebben met een POH GGZ voor casuïstiekbespreking, kan de POH GGZ vaker de behandeling zelf doorzetten, minder naar SGGZ verwijzen (maar meer naar GBGGZ bijvoorbeeld) en komen minder cliënten op de verkeerde plek uit. Ook is het prettig voor POH GGZ om collega's uit de GGZ te spreken (werkplezier) omdat ze vaak meer geïsoleerd in een HAP werken	2
LZR	Transmurale zorgbrug	Intake en warme overdracht in het ziekenhuis van de kwetsbare oudere	1

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (24/46)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
LZR	Keten-patientreis Acute noodzorg verwarde personen	Knelpunten zijn gedefinieerd. Doel is betere cliëntervaring, 40% tijd besparen per cliënt en herhaalzorg wordt met 40% verminderd	0 - 1
Land van Horne/ Zorgconnect	Gezamenlijke inrichting Verpleegtechnische Zorg tijdens ANW uren	Gezamenlijk inrichten van een verpleegkundige-bereikbaarheidsdienst en S.O. in de avond, nacht en weekenden waardoor zorg efficiënter kan worden georganiseerd. Hierdoor worden kosten bespaard en vindt er kruisbestuiving plaats t.a.v. kennis, kunde en expertise. Er zijn twee scenario's uitgewerkt in 2023. Iedere organisatie heeft een keuze voor een specifiek model gemaakt. Voor het starten van een pilot worden eerste de randvoorwaarden opgesteld waarna de pilots samen wordt uitgevoerd in 2024	0 - 1
RBO N Limburg	Regionaal ICM	Het project ICM heeft als doel om op de samenwerking beter te organiseren en inzicht te krijgen in capaciteit in de regio en hoe hier vanuit centraal punt op te sturen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (25/46)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
cVGZ	App kortdurend verblijf & Coördinatie melding, triage en verwijzing	Naar aanleiding van de resultaten van de app kortdurend verblijf gaan we in gesprek hoe we melding, triage en verwijzing voor tijdelijk verblijf en respijtzorg beter kunnen vormgeven. Doel: Verminderen verkeerde bedden problematiek, betere doorstroming, efficiëntere manier van zoeken/vinden van vrije bedden, flexibiliteit aanbieders vergrote om juiste bedden te kunnen inzetten, en mogelijke verwijzing respijtzorg door andere verwijzers	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	CVA	CVA ketenzorg bestaat al geruime tijd. Verschillende partners nemen deel. Is niet geformaliseerd. Afstemming en inzet LZR niet duidelijk	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Kindergeneeskunde	Zorgpad baby's met overmatig huilen, i.v.m. sterke toename opnames met name tijdens coronaperiode. Streven is een Wegwijzer (RTA) en een meekijkconsult kinderarts met consultatiebureau arts / gezamenlijk MDO	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
SJG en Land van Horne	Regionaal doelmatig inzetten van personeel	Primaire focus op personeelkrapte Vepleegkundigen/ verzorgkundigen. Doel: (i) efficiënt inzetten van medewerkers: gezamenlijke flexibele schil én uitwisseling medewerkers, (ii) Gezamenlijk opleiden, (iii) Preventief inzetten op verzuim, bv. SJG Vitaliteitswinkel, (iv) aantrekkelijkheid vergroten v.d. functie, (v) Binden en behouden	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
SJG	Medisch Coördinerend centrum (MCC-Weert)	Optimaliseren van de samenwerking tussen het SJG en de huisartsen voor de juiste zorg op de juiste plek	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Cliënten & Gespecialiseerde GGZ	(i) Chat tussen cliënten en specialist voor frequent en flexibel contact, (ii) inzet specifieke modules tijdens behandeling, (iii) Evaluatie en aanbevelen vervolg zorg GGZ of Sociaal domein	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (26/46)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
LZR	Meekijkconsulten	Voor de 1 ^e lijn uniforme methode om advies te vragen aan de specialist door de huisarts	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Transfermechanisme vanuit METggz	In alle regio's zijn inmiddels regionale taskforces wachttijden opgericht. Limburg was hierbij initieel in 2 regio's opgedeeld: Noord-Limburg en Zuid-Limburg, waarbij Midden-Limburg bij Noord was ondergebracht. Na overleg met de Nederlandse GGZ is besloten om van Midden-Limburg met ingang van 1 september jl. een aparte regio te maken, met MET ggz als regievoerder. Doel van dit transfermechanisme is om cliënten in de regio Midden Limburg tijdige en passende zorg te bieden	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Meldpunt verward gedrag (AMW) i.s.m. GGZ (Wmo)	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Gezonde mensen & maatschappij en sociaal domein	(i) Ondersteuning door toegankelijke algemene content, (ii) Ondersteuning in formuleren zorgvraag en ontvangen voorstel voor ondersteuning. Sociaal domein, community, en zelfhulpmodules, (iii) Vinden en matchen van juiste ondersteuning (niet professionele zorg) en Interactie en content op community niveau o.b.v. thema/doelgroep	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Mensen hulp/ zorgvraag & huisarts/ eerste lijn	(i) Ondersteuning in formuleren zorgvraag en ontvangen voorstel voor ondersteuning, en Verkennend gesprek als dienstverlening en inzet digitale oplossing om toeleiding te faciliteren, (ii) Consult met professionals in eerder stadium (chat), en Vinden van professionals o.b.v. klachtenkenmerken, plannen van consultatie, en chat mogelijk (ook huisarts) (iii) Inzet van ondersteunende algemene content tijdens 'wachttijst'	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
RBO N Limburg	Zorgkaart MCC pxZorg	PxZorg werkt aan een efficiënte, patientgerichte en duurzame zorg. MCC faciliteert transmurale zaken	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (27/46)

Regionale en
digitale organisatie
van zorg & welzijn

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
LZR	RTA diabetische voetulcus	IGJ heeft verbeterdoel ketenzorg diabetische voetulcus opgesteld. RTA is aanpalend aan RTA complexe wondzorg maar heeft toch een zodanige ander protocol dat wenselijk is om een aparte RTA op te stellen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Land van Horne	Anders organiseren	We willen bijdragen aan de benodigde zorg voor een fijne dag van de cliënt. Daarbij kijken we wat de persoon zelf kan, wat het netwerk kan, wat digitaal kan, en uiteindelijk welke professionele hulpvraag overblijft. Dit vraagt het anders organiseren van zorg	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Meditta	Consultatie psychiater	Versterken GBGGZ	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Overbruggingservice	Door de POH GGZ ervaringswerkers in te laten zetten voor overbrugging van cliënten die van de GBGGZ naar de SGGZ moeten, wordt behandelcapaciteit aan de voorkant vrijgemaakt voor nieuwe cliënten	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	TPAT	Inrichting regionaal TPAT	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Transmuraal zorgpad wondzorg	Opstellen wondprotocol	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	CVRM	Integraal zorgpad CVRM ontwikkelen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (28/46)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Echt-Susteren	Vangnet / bemoeizorg i.s.m. GGZ (Wmo)	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	De Nieuwe GGZ Donderberg	Het streven van de proeftuin is het creëren van een situatie waarin de inwoners van de Donderberg die kampen met psychische problemen zelf regie kunnen voeren over hun gezondheid en zorg. Informele en formele partners werken beter samen en activiteiten sluiten beter aan op de behoeften en leefwereld van de inwoner	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
SJG	HAP-SEH integratie	Doel is één samenwerkend orgaan t.b.v. spoedzorg van Meditta en regio Weert	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Land van Horne	Zorgcoördinatie t.b.v. acute zorg binnen adherentiegebied SJG	Coördinatie acute zorg vanuit spoedplein. De juiste zorg op de juiste plek door intensivering samenwerking SJG SEH/Spoedpost Meditta/LvH VTTeam (functiedifferentiatie)/ GGZ dienst (buiten crisis)/ Verloskunde/ Ambu	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Praktijkondersteuning huisartsen – CJG i.s.m. huisartsen (Wmo)	<i>Geen omschrijving ontvangen</i>	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Inwoner/ cliëntperspectief	Samenwerking HA en ervaringswerkers	Samenwerking tussen huisartsen en ervaringswerkers (Noord Limburg) waardoor poh-ggz contacten kunnen afbouwen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Inwoner/ cliëntperspectief	Samenwerking GGZ en ervaringswerkers	Samenwerking tussen ggz-klinieken en ervaringswerkers (Noord Limburg) waardoor cliënten eerder naar huis kunnen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (29/46)

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Echt-Susteren	Praktijkondersteuning huisartsen jeugd (POH-J) (Jeugd)	Eind 2022 was er inzet van een praktijkondersteuner jeugd bij 6 huisartsenpraktijken (HAP's) in Echt-Susteren. In het 2e kwartaal van 2022 is HAP 't Thaal aangesloten. In 2022 zien we een forse stijging van het aantal verwijzingen van de huisartsen naar de POH-J. In 2022 hebben er 80 verwijzingen naar de POH-J plaatsgevonden vanuit de huisartsen. Dat waren er in 2021 in totaal 38. Van deze verwijzingen zijn er 53 door de POH-J zelf afgehandeld, 5 doorverwezen naar vrij toegankelijke basishulp, 11 naar een specialistisch traject en 11 naar een combinatie van CJG en een specialistisch traject	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Orthopedie: artrose heup/knie	2-traps traject inrichten voor minder verwijzingen naar de 2e lijn; eerst diagnostiek in 1,5 lijn	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	SO in de 1ste lijn	Inzet S.O. in de eerste lijn o.b.v. de positionering van de S.O. welke is bepaald en uitgewerkt in 2023. Tevens wordt de werkwijze voor de verwijzer (huisarts) geoperationaliseerd in 2024. Dit jaar staat in het teken van het opdoen van de eerste ervaringen t.b.v. de inzet van de S.O. in de eerste lijn	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	VPS in de regio	De verbinding met de buslijn ANW in de regio wordt verder aangescherpt en er worden afspraken gemaakt over het starten van een pilot. Dit sluit aan bij de acties van ANW in de regio. Daarnaast wordt er verkend hoeveel opleidingsplaatsen er beschikbaar zijn voor het nieuwe startmoment in 2024	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (30/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Zorgconnect	Consultatie en diagnostiek op afstand	Er zijn worden drie concrete thema's opgepakt in 2023 die vervolgens als input dienen voor het jaarplan van 2024: 1. Wond-app, hiervoor zijn drie voorstellen gedaan en er wordt nu geïnventariseerd wat de concrete behoefte is bij de deelnemende partijen voor het plan van aanpak 2024. 2. CRP meting, hiervoor is een marktverkenning uitgevoerd. Samen met de SO's wordt er een keuze gemaakt en zal er een pilot gestart worden in 2024. 3. De klantreis, hiervoor voert Hogeschool Zuyd een marktverkenning uit naar technologische innovaties rondom diagnostiek en consultatie op afstand. SO's worden in dit traject actief betrokken. De uitkomst van deze verkenning leidt tot vervolg acties voor 2024	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	WZD regionale samenwerking	1. In 2024 wordt een congres georganiseerd rondom het open deuren beleid. Iedere organisatie presenteert waar men staat, zodat kennis wordt gedeeld en met en van elkaar wordt geleerd. 2. In 2024 worden i.s.m. de GGZ, algemene ziekenhuizen én kleine organisaties in de regio procedures en werkwijzen op elkaar afgestemd t.b.v. kwaliteit van zorgverlening voor de cliënt. 3. Nieuwe wetgeving Wzd wordt in het tweede half jaar van 2024 geïmplementeerd in afstemming met betrokken partijen. 4. In 2024 wordt met alle betrokken partijen in de extramurale zorg contact gelegd en worden er stappen gezet om gezamenlijk de Wzd te ontwikkelen en te implementeren	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	WZD praktijktuin	De projectmatige aanpak in 2023 wordt vertaald naar het starten met de praktijkgerichte acties. Hierbij staan de volgende thema's centraal: Verbreden andere regio's, Wzd steeds meer toepassen, stijgende vraag regioloket, en Vervolgen in stelling brengen kernspelers binnen Wzd	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (31/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Langer en beter
thuis vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
cVGZ	Sociale benadering dementie	Sociale Benadering Dementie kijkt anders naar de situatie van mensen met dementie. Door weer ruimte te creëren voor vraagstukken uit het dagelijks leven en niet de ziekte maar de persoon centraal te stellen, verbetert de kwaliteit van leven	866
cVGZ	KETENAANPAK: HIB valpreventie	Een duurzame, programmatische en effectieve valpreventie aanpak voor thuiswonende senioren met een verhoogd valrisico gefancierd met een innovatief construct waarbij private investeerders een programma bekostigen en zorgverzekeraars, gemeenten en zorgkantoor (via NZa) optreden als outcome payers bij het bereiken van afgesproken resultaten. Primaire zorgsoort: Integrale zorg/wijkverpleging. Overlap met welke andere zorgsoort(en): V&V Zorgkantoor, MSZ, paramedische zorg, Wpg gemeenten. (Sub)regio: Noord-Limburg. Doelstelling is om 2500 valincidenten te voorkomen in een periode van 5 jaar, teneinde: 1. Indirecte baten via hoger welzijn: senioren die fitter, zelfredzamer en meer mobiel zijn; 2. Directe baten via afname zorg(kosten): een lagere druk op diverse soorten zorg, zoals SEH, vervolgzorg, WMO voorzieningen en langdurige zorg	82
LZR	Keten-patientreis geriatrische revalidatiezorg	Sluitende keten binnen de regio voor patiënt en medewerkers voor geriatrische revalidatiezorg, waarbij de geïnventariseerde top 3 knelpunten in deze ketenpatiëntreis wordt opgelost. Knelpunten: (i) gegevensoverdracht, (ii) te weinig thuiszorg, (iii) vertraging voor opname	36
Land van Horne	Vitaal Thuis aansluiten bij de MDO's	Kwetsbare ouderen langer thuis laten wonen. (i) Ouder worden met dementie, (ii) Gezond ouder worden, (iii) Verder na beroerte, en (iv) Fit for surgery	30

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (32/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Langer en beter
thuis vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
RBO N Limburg	Academie patiënt en mantelzorg	Een van de manieren om bij te dragen aan de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de zorg is ervoor te zorgen dat patiënten na ziekenhuisopname sneller naar huis kunnen dan wel voor sommige handelingen niet meer naar het ziekenhuis hoeven te komen. Voorwaarde hiervoor is dat patiënten en/of hun naasten de kennis en kunde hebben om thuis de zorg voort te zetten. Uit ervaringen binnen andere ziekenhuizen zoals MUMC blijkt dat het aanbieden van trainingen aan patiënten en mantelzorgers hierbij helpt. Deze trainingen zijn bijvoorbeeld gericht op verpleegtechnische handelingen, EHealth of groepstrainingen voor chronisch zieken	24
Meditta	Inzet multidisciplinaire geriatrische teams	Juiste zorg op de juiste plek door intensiveringsamenwerking SO LvH met Ha en SJg. Zo inzetten op preventie; voorkomen of uitstellen van opnamen in verpleeghuis/ziekenhuis	19
RBO N Limburg	Advance Care Planning	ACP gesprekken tijdig voeren om zo passende zorg te bieden	18
Land van Horne	Vitaal thuis; Fit-For-Surgery programma	Cliënten zo goed mogelijk voorbereiden op operatie/ behandeling. Het doel is ligduur in MSZ en GRZ te verkorten	14

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (33/46)

Langer en beter
thuis vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
RBO N Limburg	Optimalisatie ELV proces	Eerstelijns verblijf. Het goed inregelen hiervan kan een bijdrage leveren aan de juiste zorg op de juiste plek en het voorkomen van instroom in ZKH	13
SJG	Ziekenhuis verplaatste zorg	Verplaatsen van zorg vanuit het ziekenhuis naar huis (JZOJP), waardoor we ook schaarse middelen vrijmaken voor mensen die dit beter kunnen gebruiken	13
LZR	Keten-patientreis palliatieve zorg	Sluitende keten binnen de regio voor patiënt en medewerkers voor palliatieve zorg, waarbij de geïnventariseerde top 3 knelpunten in deze ketenpatiëntreis wordt opgelost. Knelpunten: (i) info (-dossier) gaat niet altijd up-to-date mee in de reis, (ii) afstemming cliënt/thuiszorg/huisarts en HAP bij PZ in de thuissituatie, (iii) Markeren	9
LZR	Zometa infusie thuis	Verplaatsen infusie tbv botversteving voor oncologie patiënten naar thuistoediening i.s.m. proteion en DZG	2
LZR	Oncologische injecties thuis	Oncologie neemt toe. Verplaatsen van niet complexe toediening naar huis. Beschikbaarheid stoelen ODC voor toekomst te waarborgen met voldoende beschikbaarheid oncologie vpk. Vanuit strategisch oogpunt: deze zorg wordt door omliggende ziekenhuizen al verleend	1
LZR	Inzet AIV: advies, instructie, voorlichting	Advies, instructie, voorlichting binnen de poliklinieken Patiënten zijn voorbereid alvorens ze komen voor OK, ondersteuning in de thuissituatie om polikliniekbezoeken te verminderen en zorg in VVT uit te stellen	1

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (34/46)

Langer en beter
thuis vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
RBO N Limburg	Oriëntatie transmurale zorgbrug	Gericht op meer functiebehoud en zelfstandigheid van ouderen na ontslag uit het ziekenhuis	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
SJG	Infuustherapieën naar dagcentrum	Verplaatsen van zorg naar het dagcentrum	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Catheterwissel	Catherwissel in 1e lijn. Vraag vanuit werkgroep toekomstbestendige zorg. Meer patiënten met een catheter dus ook meer wissels te verwachten	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Kwetsbare ouderen	Zorgprogramma ouderenzorg, werkwijze doorverwijzing door het labelen van patiënten + warme overdracht bij opname/ontslag	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	Automaatje	Er weer op uit kunnen, je verhaal even kwijt kunnen en ontmoetingen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (35/46)

Langer en beter
thuis vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	LVB, vroegsignalering en passend aanbod (in Westelijk Mijnstreek)	1. Er is een betere en eerdere vroegsignalering van LVB door professionals. 2. Op regionaal niveau is er een passend GGZ aanbod voor mensen met LVB en een betere en domein overstijgende aansluiting van ondersteuning, begeleiding en behandeling	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Echt-Susteren	Burgerinitiatief 'Gebroek aan Taofel' (Wmo)	Ontvangt een subsidie van de gemeente. Is een burgerinitiatief opgezet om de inwoners (70+) van de wijk Gebroek op geregelde basis contact met elkaar in contact te brengen. Naast een maandelijkse huiskameractiviteit zien initiatiefneemster en 12 vrijwilligers om naar de inwoners van Gebroek door hulp te bieden waar mensen dit wensen of mensen te bezoeken die niet meer kunnen deelnemen aan de huiskameractiviteit	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Medicatie van dagverpleging (DV) naar de thuissituatie verplaatsen	Medicatie die in DV gegeven wordt te verplaatsen naar de thuissituatie. Juiste zorg op de juiste plek en doorstroom DV vergroten	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
SJG	Hybride afdeling	Hybride afdeling, of een step-down, afdeling buiten het SJG. T.b.v. stroomlijnen beddenproblematiek	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Nierteam aan huis. TZ project ?	Bij terminale nierinsufficiëntie is mogelijke behandelopties thuis bespreken door getraind team	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Bloedtransfusie thuis	Meer bloedtransfusie thuis realiseren waardoor meer ruimte/ doorstroom op de dagbehandeling beschikbaar zijn en JZJP	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (36/46)

Langer en beter
thuis vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
LZR	Wijk inzet in ziekenhuis bij triage	Transmurale rgbrug uitbreiden wijkvpc ook in te zetten bij regulier aanvragen om zo tot duidelijke/reeee indicatie van aanvraag en aanbod te komen en af te stemmen waardoor een betere doorstroom te genereren	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Land van Horne	Ambulante GRZ	Ziekenhuisopname en GRZ (Geriatrische Revalidatie Zorg) opnames verkoren en juiste zorg op de juiste plek	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Inzet Specialiste Ouderengeneeskunde in het Ziekenhuis	Knelpuntenanalyse en verbeterplan opstellen waarin onderstaande onderwerpen uitgewerkt zijn: Reductie verkeerde bedden, juiste zorg op de juiste plek Intensievere ketensamenwerking, bijdrage leveren aan de inhaalslag uitgestelde zorg Geoptimaliseerde ketenprocessen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Maatschappelijk werk M Limburg	BoodschappenPlusBus	Zelf je boodschappen kunnen doen en niet afhankelijk zijn, ontmoeting en je verhaal even kwijt kunnen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Stepped Care model	Het stepped-care model wordt geïmplementeerd in de praktijk waardoor er een taakherschikking van S.O.'s, huisartsen en verpleegkundig specialisten plaats kan vinden. Door de inzet van de VS in het zorgproces kan de SO zowel in de zorgcentra alsook in de eerstelijns daadwerkelijk ingezet worden voor complexe casuïstiek. Op deze manier streven we ons doel na: de juiste zorg op de juiste plaats aan de juiste persoon geven	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Mantelzorg	Er vindt een inventarisatie plaats van alle mantelzorgactiviteiten en de behoefte van ondersteuning voor de mantelzorgers	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (37/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Langer en beter
thuis vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Zorgconnect	Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag (D-ZEP)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Specifiek wordt ingezet op het uitbreiden van de consultatie functie waardoor medebehandeling en begeleiding zo dicht mogelijk bij de woonsituatie van de cliënt wordt geboden 2. Het vergroten van de samenwerking en zichtbaarheid van het DEC in de regio. Dit wordt oa vormgegeven door een opleidingsplaats voor de regio specifiek gericht op de doelgroep D-Zep. Op alle assen zijn opleidingsplekken beschikbaar en het vormt een plek voor het uitvoeren van (wetenschappelijk) onderzoek 3. De samenwerking tussen de expertisefunctie Huntington wordt verder versterkt. In gezamenlijkheid wordt er een symposium georganiseerd voor organisaties in Limburg over de expertisefuncties D-Zep en Huntington 	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	De cliëntreis	De clientreis en zijn informele netwerk: gedurende deze pilot wordt de clientreis geanalyseerd mbt informele zorg. Op basis van de analyse wordt er een aanpak ontwikkeld om het sociale netwerk van de bewoner te inventariseren en de betrokkenheid vorm te geven	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (38/46)

Langer en beter
thuis vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Zorgconnect	Reorganisatie van zorg	Binnen dit thema worden activiteiten ontwikkeld die bijdragen aan het vergroten van de bewustwording over het belang van de informele zorg. Daarnaast wordt geïnterpreteerd hoe de inzet van welzijnsverzorgenden vergroot kan worden tbv samenwerking met informele zorg dat gericht is op taakaanpassing	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Educatie	Er worden diverse scholingen ontwikkeld en uitgevoerd voor mantelzorgers, vrijwilligers maar ook zorgprofessionals in het kader van de samenwerking formele- en informele zorg	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	Respijtzorg	In de maanden november-december vindt in Roermond onderzoek plaats in hoeverre het aanbod respijtzorg aansluit bij de vraag/behoefte van mantelzorgers. Goede respijtzorgvoorzieningen, die aansluiten bij de behoeftes betekenen ontlasting van de mantelzorgers en draagt bij aan langer zelfstandig thuis wonen. We verwachten dat hier aandachtspunten uit naar voren komen die vragen om een regionale oplossing/aanpak	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	Mantelzorgtest	Roermond is samen met partners bezig met de implementatie van Mantelzorgtest; de Mantelzorgtest is een online tool, die mantelzorgers laat zien waar ze het beste hulp bij kunnen gebruiken en hoe ze ook goed voor zichzelf kunnen zorgen. Zie www.mantelzorgtest.nl	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (39/46)

Langer en beter
thuis vooruit

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Gemeente Roermond	Woon-zorgvisie	Gemeentes regio Midden Limburg zijn bezig met opstellen van een woonzorgvisie. Op dit moment vindt er een woonzorganalyse plaats die input geeft voor de op te stellen woon-zorgvisie. Ook hier verwachten we dat er aandachtspunten uit naar voren komen die vragen om regionale visie en aanpak	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Gemeente Roermond	Aanpak palliatieve zorg in Roermond	Regionale en lokale samenwerking voor mensen in laatste levensfase. De combinatie van een grotere (palliatieve) zorg- en ondersteuningsvraag (in de thuissituatie) en personeelstekort in de zorg- en welzijnssector vraagt creatieve oplossingen. In de gemeente Roermond is de organisatie Vijf samen met het netwerk palliatieve zorg Midden-Limburg in 2022 gestart met een proeftuin 'Succesvol samenwerken zorg en sociaal domein voor mensen in de laatste levensfase in het gebied MALT', een pilot van Agora/Movisie. Het doel van de proeftuin is het bewerkstelligen van een duurzame samenwerkingsrelatie tussen zorg – en hulpverleners van formele en informele organisaties en inwoners. De verwachting is dat de samenwerking leidt tot een levensbrede benadering en ondersteuning, waarbij aandacht is voor de verschillende domeinen en toegespitst is op de diverse doelgroepen. Dit project behelst het implementeren, toepasbaar maken en borgen van de opbrengsten en tools uit de huidige proeftuin MALT in de andere gebieden in de gemeente Roermond. Het uiteindelijke doel is dat deze integrale benadering resulteert in zorg en ondersteuning afgestemd op de individuele cliënt en het ontlasten van medewerkers in de zorg- en welzijnssector. Ook dit draagt bij aan langer thuis wonen , kwaliteit van leven en vermindering druk arbeidsmarkt.Kernpartners; Netwerk Palliatieve Zorg, VIJF, Gemeente Roermond, zorgaanbieders, Netwerk Hulp bij dementie ML	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (40/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Langer en beter
thuis vooruit

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Meditta	Samenwerking ELV met VVT partijen en kleinschalige woonvormen	Bij ELV laag complex en palliatief blijft de patiënt onder behandeling van de huisarts en bij ELV hoog wordt de zorg overgenomen door de SO (Specialist ouderengeneeskunde) van de VVT. Het grootste gedeelte van de ELV-bedden zijn in beheer bij de VVT-partijen, echter ook verschillende kleinschalige woonvormen (vaak met medische ondersteuning vanuit een VVT instelling) bieden ELV bedden aan	-3

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (41/46)

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
RBO N Limburg	Behoud en doorstroom	Behoud van zorg professionals. Het behoud van professionals in de zorg stimuleren en de instroom bevorderen gericht op 3 doelgroepen: a. studenten met een diploma en studenten/scholieren in de schoolbanken, b. Heroriënterende zorgprofessionals en c. Zij-instromers	155
RBO N Limburg	HBO-V locatie	Realiseren van een HBO-V opleiding in Noord- en Midden Limburg. Doel is aantrekken, opleiden en houden van medewerkers	29
Gemeente Echt-Susteren	Zorgstart (Participatie)	Begeleiding naar een passende (leer)baan in de zorg! ZorgStart is een regionale samenwerking tussen werkgevers in de zorg, regionale opleiders, het UWV en gemeenten in Noord- en Midden-Limburg	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
cvGZ	Toekomstige capaciteitsbehoefte verpleegzorg gekoppeld aan woonzorgvisie	Organiseren van voldoende verpleegzorg in de regio. Regionaal zicht op ontwikkeling van aanbod en behoefte van verpleegzorg dmv afstemming zorgkantoor en regiogemeentes, bij voorkeur vastgelegd in lokale woonzorgvisies of een regionale woonzorgvisie. Primaire zorgsoort: V&V Zorgkantoor. Overlap met welke andere zorgsoort(en): Integrale zorg/wijkverpleging, woningbouw/gemeenten. (Sub)regio: Noord- en Midden-Limburg. Doel: Balans in behoefte en aanbod verpleegzorg: Tijdsige verpleegzorg dichtbij elke inwoner. 1. Tijdsig Wachtlijsten urgent op 0; 2. Dichtbij Evenwichtige verdeling over regio en gemeentes. Zo thuis mogelijk; 3. Elke voor elke portemonnee; 4. Balans geen overaanbod creëren, leidend tot leegstand. Met gemeenten en zorgaanbieders in gesprek over woonzorgvisie en toetsen woonzorgopgave aan onze eigen capaciteitsprognose	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (42/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
RBO N Limburg	Datagedreven HR	Inzicht krijgen op regionale cijfers rondom capaciteit, doorstroom etc.. Doel is inzichten krijgen in de problemen en potentie in de regio	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Meditta	Meditta Academie	Regionaal op maat opleiden van DA, VS/PA en POHS/PVH	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Regionaal opleiden en begeleiden	Er wordt een regionaal praktijkleercentrum georganiseerd voor alle partners van ZorgConnect in samenwerking met Gilde Opleidingen. Het aanbod binnen dit leercentrum wordt in kaart gebracht, (samen) ontwikkeld en vervolgens uitgevoerd (denk hierbij aan een voorbereidende periode voor collega's in opleiding of mbo certificeerbare eenheden)	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Toekomstgericht opleiden	Het ontwikkelen en organiseren van persoonlijke leerroutes waardoor de doorstroom mogelijkheden verbreed worden. De leerroutes zijn voor zij-instromers, maar daarnaast ook gericht op zittende medewerkers met doorstroom wensen/ ambities. Door de inzet van persoonlijke leerroutes worden "tussenstappen" mogelijk	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Werkbegeleiden en Leerklimaat	Het opzetten van een leerfestival voor alle werkbegeleiders én de trajectbegeleiders van onderwijs- en zorgpartijen. Dit netwerk is gericht op kennisdeling maar heeft ook een grote impact op het versterken van de verbinding onderwijs en praktijk. De adviezen uit de evaluatie van de blended leerlijn in 2023 worden vertaald in concrete acties en op basis hiervan een plan van aanpak voor 2024 opgesteld. Tevens wordt er een leerfestival georganiseerd voor werkbegeleiders en de trajectbegeleiders van onderwijs- en zorgpartijen	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (43/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Zorgconnect	Strategische personeelsplanning sessies	In 2024 ligt de focus op het uitvoeren van een benchmark en het borgen van de tool binnen de organisaties. De voorspellingen die gedaan zijn voor 2023 worden geëvalueerd én er wordt een doorkijk gemaakt tot 2026. Ook vindt er eventueel een uitrol plaats binnen de organisaties die niet gestart zijn met de ontwikkelde tool. Daarnaast gaan de organisaties in gesprek over het thema functie differentiatie met als doel om inzicht te krijgen wat dit betekent en of /hoe ZorgConnect hier gezamenlijk in kan optrekken. Hiervoor wordt er ook een verbinding gelegd tussen actielijnen die elkaar raken: informele zorg, leerklimaat en behoud	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	VR	In 2023 zijn er ervaringen opgedaan met de inzet van VR en het ontwikkelen van een VR bibliotheek. Deze activiteiten kennen een doorloop in 2024 waarbij de focus ligt op kennis delen en doorontwikkeling	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Fieldlabs	Het fieldlab wordt in 2024 gecontinueerd met een focus op de doorontwikkeling van de regionale uitleenservice en de inzet van innovatie ambassadeurs in de regio	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Potentieel Pakken	In het tweede gedeelte van 2023 start Land van Horne ism VWS aan het programma. Er is een regionale projectleider aangetrokken om de uitrol naar de partners van ZorgConnect te bewerkstelligen dat vindt plaats vanaf 2024	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	HR gedreven data	2024 worden de pre-search tool en de Zuster Suze tool verkend (geven beide zicht in data gedreven HR)	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (44/46)

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
Zorgconnect	Duurzame inzetbaarheid en preventie	In 2024 wordt het inzetbaarheidsplan herschreven waarin differentiatie wordt aangebracht per generatie	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Anders organiseren van zorg	In 2024 wordt samenwerking tussen de actielijnen behoud en informele zorg verkend. In 2024 wordt onderzocht hoe functie differentiatie toegepast kan worden	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Magneetorganisaties	In 2024 wordt een debatavond georganiseerd waarbij deskundigen, management en bestuur worden uitgenodigd. In 2024 wordt PR en Communicatie ingezet om een ander beeld te creëren van de VVT-zorg met als doel het aantrekkelijker maken van de zorg	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Huntington	1. In 2024 worden beschikbare scholingen en webinars doorontwikkeld 2. In 2024 wordt een documentaire/ film gemaakt over Huntington 3. In 2024 wordt actief contact gezocht met huisartsorganisaties in de regio De samenwerking tussen de expertisefuncties D-Zep en Huntington verder vormgeven in de regio Noord- en Midden-Limburg op zowel bestuurlijk als inhoudelijk vlak	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Zorgconnect	Vrijwilligers	Tijdens de pilot wordt er ervaring opgedaan met drie nieuwe vrijwilligersgroepen te weten: bedrijven, vrijwilliger van de toekomst en scholen. Parallel wordt er gewerkt aan onderdelen voor een beleid om vrijwilligers te binden en te boeien en wordt inzichtelijk gemaakt hoe de inzet van vrijwilligers ingeroosterd kunnen worden	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (45/46)

Lopende en beoogde initiatieven

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	Inwoners uit Midden-Limburg met een EPA of CMD die weer aan het werk willen	VvG en MET ggz leveren in gezamenlijkheid IPS trajecten aan inwoners van de arbeidsmarktregio Midden-Limburg (Cranendonck, Echt-Susteren, Leudal, Maasgouw, Nederweert, Roerdalen, Roermond en Weert)	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Hulpkracht Noord-Midden-Limburg	Plan van aanpak is opgesteld en bestaat uit 5 werkgroepen: <ul style="list-style-type: none"> • vormgeving opleiding • werving, selectie en toebedeling kandidaten • vormgeving praktijkbegeleiding • formaliseren samenwerking • communicatie 	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	IPS (Individuele Plaatsing en Steun)	IPS is een methode om mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) of Common Mental Disorders (CMD) te helpen bij het verkrijgen en behouden van betaald werk	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
MetGGZ/ VIGO	Opleiding tot ervaringsdeskundige	Het doel van dit project is om in samenwerking met alle betrokkenen in Noord- en Midden-Limburg de BBL MBO4 niveau opleiding tot medewerker maatschappelijke Zorg, uitstroomprofiel Persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen met vermelding van crebo: 25478, met ervaringsdeskundigheid te realiseren. Hiermee geven de zorgpartijen invulling aan hun Social Returnverplichting. Het resultaat van het project is dat er jaarlijks een aantal mensen worden opgeleid tot ervaringsdeskundige en duurzaam werken bij een van de zorgorganisaties	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>

Beschrijving lopende en beoogde initiatieven (46/46)

Duurzaam regionaal
gezondheid
informatiestelsel

Lopende en beoogde initiatieven

Ontvangen van	Initiatief	Omschrijving	Impact kwantificering
MetGGZ/ VIGO	Platforminfrastructuur	Een basisinfrastructuur voor accounts, cms, data, uitwisseling etc.	28
RBO N Limburg	Integraal ketenzorg portaal	Als eerste wens willen de zorgprofessionals graag de mogelijkheid realiseren om alle zorggegevens van alle deelnemende zorgaanbieders in te kunnen zien middels een zorgverlenersportaal, uiteraard alleen met toestemming van de patiënt. Op deze wijze kunnen de zorgprofessionals in één oogopslag een integraal beeld krijgen vd patiënt	6
LZR	Ontwikkeling regionale digitale samenwerking	Urgentie om te komen tot een regionale digitale samenwerking/ gegevensuitwisseling is er een duidelijke visie/plan vereist	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	ICT	Een methode vinden voor digitale informatie uitwisseling tussen de deelnemende organisaties. Hierbij zo veel mogelijk gebruik maken van landelijke ontwikkelingen en standaarden, waar ze aansluiten bij de behoefte	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
LZR	Raamovereen-komsten inrichten uitvoerverzoek	Hoe raamovereenkomsten met thuiszorgorganisaties vormgeven voor ziekenhuis verplaatste zorg. Borging van contracten bij nieuwe organisaties via het TFB	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
RBO N Limburg	Regionaal DVZA	De doelstelling van dit project is het selecteren van een DVZA-leverancier, het realiseren van een regionale DVZA-infrastructuur en het implementeren van deze regionale DVZA-infrastructuur bij alle deelnemende ketenpartners	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
RBO N Limburg	e-Overdracht	Realiseren van een regionale verpleegkundige overdracht, om zo zorg over te laten nemen in een andere zorginstelling	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>
Meditta en SJG	Netwerk informatiesysteem	Onderlinge digitale gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders	<i>Niet mogelijk o.b.v. specificaties</i>



Appendix

- A. Toelichting kwantificering initiatieven
- B. Beschrijving lopende en beoogde initiatieven
- C. Ketenaanpakken**
- D. Cruciale GGZ
- E. Beschrijving aanvullende initiatieven
- F. Extra aanvullende bronnen
- G. Templates t.b.v. werkagenda regionale thema's
- H. Notitie Beweging Limburg Positief Gezond

De regionale infrastructuur wordt eind 2023 geformaliseerd, lokaal zijn (nog) niet alle interventies beschikbaar

Ketenaanpak kansrijke start

<p>1 Is er een plan van hoe de ketenaanpak ingericht wordt?</p>	<p>Regionale structuur is reeds vormgegeven en wordt dit jaar gefinaliseerd. Tevens is er een lokale coalitie kansrijke start die gezamenlijke afspraken maakt over het bereiken van de doelgroep, verstevigen van samenwerking in de praktijk en de lokale uitrol van projecten in het kader van Kansrijke Start.</p>
<p>2 In welke mate zijn stakeholders uit de verschillende domeinen meegenomen?</p>	<p>Met stakeholders is overleg geweest over de structuur op regionaal niveau. Ook zijn er lokale coalities opgebouwd met partners uit het medische sociale domein, of voert de projectleider momenteel kennismakingsgesprekken als opmaat naar een lokale coalitie.</p>
<p>3 In hoeverre is de infrastructuur ingericht t.b.v. uitvoering van de ketenaanpak?</p>	<p>Regionaal wordt de nieuwe infrastructuur voor het eind 2023 geformaliseerd (instellen stuurgroep en programma bureau). Lokaal zijn er coalities, en bouwt de projectleider momenteel de infrastructuur op. Er zijn vaste frequenties van overleg momenten met de lokale coalities. In de komende tijd wordt bezien hoe deze samenwerkingen nog verder kunnen worden verstevigd en eventueel nieuwe partijen kunnen worden toevoegt aan de coalities.</p>
<p>4 In hoeverre kan de volledige doelgroep aanspraak maken op de ketenaanpak?</p>	<p>De ketenaanpak is regionaal beschikbaar, waarbij er nog interventies zijn die in een uitrolfase zijn. Lokaal wordt er maatwerk geleverd, maar zijn nog niet alle interventies beschikbaar. Hierbij is er focus op de doelgroep van Kansrijke Start (eerste 100 dagen) en langs drie actielijnen: voor, tijdens en na de zwangerschap. Er is op voorhand geen exclusie van andere doelgroepen, maar er zijn wel beperkte financiële middelen vanuit het gala.</p>
<p>5 Wat zijn uitdagingen waar jullie tegenaan lopen?</p>	<p>Binnen lokale coalities moeten duidelijke (werk)afspraken worden gemaakt en de juiste stakeholders aangehaakt zijn (bijv. de verloskundigen). Voor deelnemers moet het duidelijk zijn welke onderwerpen besproken worden, met welk doel en vanuit welke invalshoek. Dit komt namelijk terug in het profiel van deelnemers (uitvoering/ management/ bestuur). Tevens wordt er flexibiliteit gemist in het uitrollen van interventies en moet de samenwerking met de zorgverzekeraar concreet vorm en inhoud worden gegeven.</p>

Uitwerking van de ketenaanpak verschilt per sub-regio, in de hele regio wordt een capaciteitsgebrek voorzien

Ketenaanpak valpreventie bij ouderen

1	Is er een plan van hoe de ketenaanpak ingericht wordt?	Regionale invulling verschilt: Noord-Limburg volledig ingericht, Midden-Limburg nog in gesprek met de aanbieders en het inrichten van een in-company training aan fysiotherapeuten. Momenteel lopen er lokale pilots, die nog moeten worden geëvalueerd, waar een plan van aanpak voor 2024 uitkomt. Ambities en contouren zijn al wel helder. Ook zijn er lokaal bijeenkomsten met de paramedici om te inventariseren wie mee wilt doen, welke rol kan vervullen, en wat daar voor nodig is.
2	In welke mate zijn stakeholders uit de verschillende domeinen meegenomen?	Regionaal moet dit nog. Lokaal zijn nu enkele huisartspraktijken aangesloten, uitbreiding volgt nog dit jaar. Wel zijn de paramedici, welzijnsorganisaties, en ouderorganisaties al goed aangesloten en worden deze meegenomen middels gezamenlijke werksessies in de planvorming. Lokaal is het doel dat in het eerste kwartaal van 2024 alle stakeholders betrokken zijn.
3	In hoeverre is de infrastructuur ingericht t.b.v. uitvoering van de ketenaanpak?	Regionaal is er (nog) geen sprake van een infrastructuur. Lokaal verschilt dit, in sommige gemeenten sluit de projectleider periodiek aan bij afstemming huisartsenpraktijken, en in andere gemeente worden de betrokken partners nog in kaart gebracht. De doorstroming naar bestaand aanbod en het beter inrichten van dat aanbod op de behoeften van senioren is nog een ontwikkelpunt, eind dit jaar een stroomschema hebben is een streven. Valpreventie wordt gezien als een activiteit en middel om in gesprek te komen met de doelgroep, en als een kans om te signaleren wat er eventueel nog meer speelt.
4	In hoeverre kan de volledige doelgroep aanspraak maken op de ketenaanpak?	Regionaal is de ketenaanpak gericht op alle 70+'ers. Lokaal wordt dit verbreed naar 70-'ers met een valrisico. Ook is lokaal de behoefte groter dan het aanbod dan dat sommige gemeente kunnen bieden, waardoor de doelgroep gefaseerd aanspraak zal kunnen maken op de ketenaanpak. Het plan van aanpak voor 2024 richt zicht op de volledige doelgroep, en er is op voorhand geen exclusie van de doelgroep. Wel zijn er beperkte financiële middelen vanuit GALA. Het is van belang dat het aanbod vanuit de basisverzekering kan worden gedaan.
5	Wat zijn uitdagingen waar jullie tegenaan lopen?	De balans tussen senioren motiveren te komen voor een risico-check, en het gebrek aan capaciteit bij een te grote aanloop. Het opleidingsaanbod voor de drie erkende beweeginterventies kent lange wachttijden, dat heeft een remmende werking op de start van de ketenaanpak. Ook dient de samenwerking met zorgverzekeraar concreet vorm en inhoud te worden gegeven.

Keigezond Limburg fungeert als basis voor de ketenaanpak, AVG vormt een uitdaging in de uitvoering

Ketenaanpak aanpak overgewicht kinderen

1	Is er een plan van hoe de ketenaanpak ingericht wordt?	Regionaal plan van aanpak, waarin lokaal maatwerk mogelijk is. Lokaal maatwerk is mogelijk bij bijvoorbeeld keuze van uitvoerder van de rol CZV. Hierin kan een gemeente een eigen afweging maken voor een uitvoerder die past een aansluit bij het lokale speelveld. Lokaal lopen er nog gesprekken met de huisartsen om de ketenaanpak in de POH dienstverlening te incorporeren per 2024.
2	In welke mate zijn stakeholders uit de verschillende domeinen meegenomen?	Regionale partners zijn betrokken in de uitvoering, en in de strategische samenwerking. Partners, zowel sociaal als zorgdomein, sluiten lokaal aan. Nog niet alle gemeenten zijn aangehaakt, enkele zijn gestart, enkele zijn in de verkennende fase. Ketenaanpak is gereed per 1-1-2025 in de gemeenten.
3	In hoeverre is de infrastructuur ingericht t.b.v. uitvoering van de ketenaanpak?	Regionale infrastructuur bestaat uit Keigezond Limburg. Momenteel wordt de structuur en mandaat aangepast aan de in te richten nieuwe preventie-infrastructuur in de regio. Lokaal haken alle gemeenten aan bij de ketenaanpak en wordt de infrastructuur geformaliseerd.
4	In hoeverre kan de volledige doelgroep aanspraak maken op de ketenaanpak?	In Limburg kunnen alle kinderen met overgewicht aanspraak maken op de ketenaanpak. Kinderen met een laag Gezondheidsgerelateerd Risico (GGR) (dat is alléén overgewicht) en de begeleiding van deze gezinnen wordt betaald door de gemeenten. Alle kinderen met een matige verhoogd GGR (overgewicht met risicofactoren én obesitas) worden gefinancierd in 2023 vanuit een beleidsinnovatieregeling en vanaf 2024 vanuit de nieuwe beleidsregel.
5	Wat zijn uitdagingen waar jullie tegenaan lopen?	Domeinoverstijgende samenwerking, i.c.m. AVG en gegevensbescherming. Risico van deze aanpak met zoveel medische partners is dat deze teveel gericht is op het medisch domein (afvallen). Vaak zijn er andere (sociale) factoren die meespelen in overgewicht. Hierin de balans vinden is een uitdaging. Ook is het van belang dat alle gemeenten meedoen aan Keigezond Limburg, omdat anders kinderen die in deze gemeenten wonen niet kunnen deelnemen. Lokaal hebben gemeenten nauwe relaties met de huisartspraktijken, maar concrete samenwerking t.b.v. inwoners/patiënten blijft nog achter.

Er wordt met HealthyLife gewerkt aan de implementatie van GLI, in verschillende gemeenten wordt dit al aangeboden

Ketenaanpak GLI bij overgewicht volwassenen

1	Is er een plan van hoe de ketenaanpak ingericht wordt?	Regionaal wordt er regelmatig afstemming gezocht. HealthyLife is gebaseerd op GLI, met regionale contractering en centrale coördinatie. Lokaal verschilt de mate van uitwerking. In sommige gemeenten lopen er gesprekken met huisartsen om het in de POH-dienstverlening te incorporeren per 2024. In andere gemeente is er al een algemeen projectplan dat wordt vertaald naar de lokale situatie (deel van de uitvoeringsprogramma van het lokale preventieakkoord). Deze resultaten worden gemonitord en geëvalueerd.
2	In welke mate zijn stakeholders uit de verschillende domeinen meegenomen?	Regionaal wordt er samengewerkt met het zorg domeinen de zorgverzekeraar. Lokaal is er regelmatige afstemming en overleg met de betrokken stakeholders. De gemeente voert de regie, de diverse domeinen worden betrokken bij de uitvoering. Zo is de samenwerking tussen sociaal domein, leefstijlcoaches en beweegcoaches gerealiseerd middels voortgangsgesprekken en intervisies. In enkele gemeenten is er nog geen plan van aanpak.
3	In hoeverre is de infrastructuur ingericht t.b.v. uitvoering van de ketenaanpak?	De huisarts is de doorverwijzer binnen de GLI. Lokaal zijn er in aanloop naar de GLI afspraken gemaakt tussen de verschillende organisaties over taken en verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Uitvoering wordt lokaal uitgevoerd door leefstijlcoaches en beweegcoaching. De betreffende coaches bepalen samen met de deelnemers de persoonlijke doelen en maken de vertaling naar het lokale aanbod.
4	In hoeverre kan de volledige doelgroep aanspraak maken op de ketenaanpak?	Lokaal is de verwachting te gaan implementeren per eind Q1 – 2024. Indien aan de randvoorwaarden voor deelname aan de GLI wordt voldaan kan iedereen deelname aan het programma. Lokaal wordt de doelgroep gewezen op de GLI en zijn er geen wachtlijsten.
5	Wat zijn uitdagingen waar jullie tegenaan lopen?	Lokaal hebben gemeenten nauwe relaties met de huisartspraktijken, maar concrete samenwerking t.b.v. inwoners/ patiënten blijft nog wat achter. Eventuele uitval tot een minimum beperken is een uitdaging. Doordat er na afronding van het traject een goede follow-up aan wordt geboden, voorkomen wij dat deelnemers terugvallen in oude gewoontes. Het goed omgaan met anderstaligen, en de doorstroom naar beweegaanbod is een uitdaging.

Implementatie verschilt per subregio, aantal huisarts praktijken wordt gelimiteerd door beschikbare middelen

Ketenaanpak welzijn op recept

- | | | |
|----------|---|--|
| 1 | Is er een plan van hoe de ketenaanpak ingericht wordt? | In Noord-Limburg is de ketenaanpak volledig operationeel. In Midden-Limburg vindt overleg plaats hoe de ketenaanpak opgezet kan worden. Lokaal zijn er verschillende plannen van aanpak gemaakt en zijn er tussentijdse evaluaties geweest. Enkele gemeente sluiten aan bij het Instroommodel mentale gezondheid. |
| 2 | In welke mate zijn stakeholders uit de verschillende domeinen meegenomen? | Regionaal zijn niet alle stakeholders gesproken die betrekking hebben op de ketenaanpak. Lokaal zijn huisartsen, praktijkondersteuners, sociale teams, maatschappelijk werkers en welzijnsorganisaties meegenomen. Niet alle huisartspraktijken zijn enthousiast en willen deelnemen. In enkele gemeenten zal vanaf het jaar 2024 het aantal huisartsenpraktijken worden uitgebreid naar alle huisartsenpraktijken. |
| 3 | In hoeverre is de infrastructuur ingericht t.b.v. uitvoering van de ketenaanpak? | Regionaal is er een projectleider aangesteld. Lokaal zijn niet alle huisartspraktijken aangesloten. Deze zullen komende tijd, groot en deels in 2024, worden aangesloten. Bijna alle stakeholders zijn gesproken en de contouren zijn helder om op korte termijn te kunnen starten. |
| 4 | In hoeverre kan de volledige doelgroep aanspraak maken op de ketenaanpak? | Deels, door de beschikbare middelen is het mogelijk dat slechts een deel van de doelgroep bereikt gaat worden. Lokaal gaan de doorverwijzingen goed, maar kan de doelgroep actiever worden benaderd. Als de vraag blijft stijgen kan er een capaciteitstekort ontstaan. |
| 5 | Wat zijn uitdagingen waar jullie tegenaan lopen? | Voldoende meekrijgen van huisartsen, en het borgen van voldoende personeel voor de uitvoering aan de kant van het sociaal domein. Kosten worden nu lokaal gedragen door de samenwerkende partners. Het duurzaam krijgen van deze ketenaanpak (na 2026) is dus een uitdaging, en de beperkte middelen waardoor niet samengewerkt kan worden met alle huisartsenpraktijken. Ook is er onvoldoende gedifferentieerd aanbod van welzijnsactiviteiten als passend aanbod voor betrokken inwoners. Tevens zorgen AVG en gegevensbescherming voor uitdagingen en is er onvoldoende duidelijkheid over het aandeel van de zorgverzekeraar. |



Appendix

- A. Toelichting kwantificering initiatieven
- B. Beschrijving lopende en beoogde initiatieven
- C. Ketenaanpakken
- D. Cruciale GGZ**
- E. Beschrijving aanvullende initiatieven
- F. Extra aanvullende bronnen
- G. Templates t.b.v. werkagenda regionale thema's
- H. Notitie Beweging Limburg Positief Gezond

Cruciale GGZ

- Inzage krijgen in het cruciaal zorgaanbod voor de GGZ is een opdracht vanuit het integraal zorgakkoord. Dit inzicht is nodig voor het gesprek over concentratie en spreiding van cruciale zorg, om uiteindelijk te kunnen borgen dat:
 - Patiënten in de regio met een complexe zorgvraag, kunnen blijven rekenen op goede en passende zorg,
 - Op regionaal niveau voldoende cruciaal klinisch en ambulante aanbod beschikbaar is,
 - Kennis en kunde voor behandeling van dergelijke aandoeningen behouden blijft en breed beschikbaar zijn.
- Cruciaal aanbod betreft zoals in de werkdefinitie beschreven GGZ met een hoge logistiek en een inhoudelijke complexiteit, waarbij cliënten ernstige gezondheidsschade kunnen oplopen wanneer deze zorg (tijdelijk) niet meer beschikbaar is. De regionale invulling van ggz aanbod in relatie tot de verschillende aanbieders en de verdeling van verantwoordelijkheden in de betreffende regio zijn bepalend voor dit inzicht. Dit maakt dat deze thematiek o.a. een regionale aanpak en procesgang vraagt. Mede als gevolg van genoemde tekorten op de arbeidsmarkt staat een deel van het cruciale aanbod GGZ mogelijk onder druk in de regio.
- Landelijk is afgesproken dat zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen dat dit cruciaal zorgaanbod regionaal en bovenregionaal passend en doelmatig wordt georganiseerd.
- Zorgaanbieders in de regio en de preferente zorgverzekeraar gaan in 2024 met elkaar in gesprek over de nadere duiding van het cruciale zorgaanbod in de regio, de eventuele witte vlekken die er zijn in het aanbod, de acties die hieruit voortvloeien en de procesafspraken die er moeten zijn wanneer een dergelijk aanbod dreigt te verdwijnen.



Appendix

- A. Toelichting kwantificering initiatieven
- B. Beschrijving lopende en beoogde initiatieven
- C. Ketenaanpakken
- D. Cruciale GGZ
- E. Beschrijving aanvullende initiatieven**
- F. Extra aanvullende bronnen
- G. Templates t.b.v. werkagenda regionale thema's
- H. Notitie Beweging Limburg Positief Gezond

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven gezond vooruit

Bijdrage aanvullende initiatieven¹⁺²

Gezond vooruit

		Vergroten Gezondheids winst	Ervaren kwaliteit van zorg	Verlagen zorgkosten	Ontzorgen Professionals
Nieuwe Initiatieven	Korte omschrijving bijdrage				
Laurentius ZH: pijler preventie	Lacunes in gezondheid en welzijn kunnen een ingang zijn voor verder beleid, vanuit ZH verwijzen naar	●	●	●	●
Regionale preventie infrastructuur	Mogelijkheid om regionaal lijnen uit te zetten, nb is een verplichting in GALA en IZA	●	●	●	●
Datagericht werken	Overlap andere tafels	●	●	●	●
Lopende Initiatieven	Korte omschrijving bijdrage				
Welzijn op recept (breed uitgezet)	Werkwijze om mensen met psychosociale klachten te helpen door de samenwerking tussen huisarts, eerstelijns zorgverlener, welzijn en het sociaal domein	●	●	●	●
Ijslands model	Netwerkbeweging gericht op de promotie van gezond gedrag en welbevinden door als inwoners, vrijwilligers en professionals samen bij te dragen aan een gezonde, positieve en inclusieve leefomgeving	●	●	●	●
wijkgericht werken	Nog verder uitwerken	●	●	●	●

1) O.b.v. input themagroepen, 2) Criteria o.b.v. Quadruple Aim op verzoek van de werkgroep

○ Laag, ● Midden, en ● Hoog

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven gezond vooruit

Bijdrage aanvullende initiatieven¹⁺²

Regionale en digitale organisatie van zorg & welzijn

		Vergroten Gezondheids winst	Ervaren kwaliteit van zorg	Verlagen zorgkosten	Ontzorgen Professionals
Nieuwe Initiatieven	Korte omschrijving bijdrage				
Regionaal monitoringscentrum	Monitoringscentrum gaat bijdragen aan efficiënter inrichten zorgpaden, betere zorg op de juiste plek en first-time-right	●	●	●	●
Regionale ziekenhuis verplaatste zorg met digitalisering	Zorg die buiten het ziekenhuis wordt verleend, onder toezicht van een medisch specialist. Met doel kwaliteit van zorg te verbeteren, de kosten te beheersen en de ervaring van de patiënt te optimaliseren (vanuit zelfregie).	●	●	●	●
Hybride keten- en netwerkoverstijgende zorglijnen ontwikkelen	Het hybride maken van een integrale zorglijn is een samenwerking van verschillende regiopartners: alle betrokken regiopartners van huisarts, ziekenhuis, thuiszorg, GRZ tot aan gemeenten die te maken hebben met de betreffende zorglijn. Om zo met elkaar verdere zorg te voorkomen, weghouden of te verminderen in zorgorganisaties.	●	●	●	●
Hybride multidisciplinair zorg verlenen (o.a. MDO's)	Inzet van een digitale overlegvorm tussen verschillende zorgprofessionals draagt bij aan meer geïntegreerde, samenhangende en effectieve benadering van de zorgvraag, met als uiteindelijk doel de gezondheid en het welzijn van de patiënt te verbeteren.	●	●	●	●
Lopende Initiatieven	Korte omschrijving bijdrage				
Activeren van inwoner en mantelzorger	De academie voor patiënt en mantelzorger heeft als doel de mate van zelfmanagement en digitale vaardigheid van de patiënt te vergroten.	●	●	●	●
Zorgcoördinatiecentrum ³	Patiënt en hulpverlener kunnen terecht met acute zorgvraag op een plek. Doel is oprichting van een regionaal ZZC.	●	●	●	●

1) O.b.v. input themagroepen, 2) Criteria o.b.v. Quadruple Aim op verzoek van de werkgroep

○ Laag, ● Midden, en ● Hoog

Initiatieven t.b.v. veranderbeweging vanuit en rondom de inwoner

Langer en beter
thuis vooruit

Toelichting¹

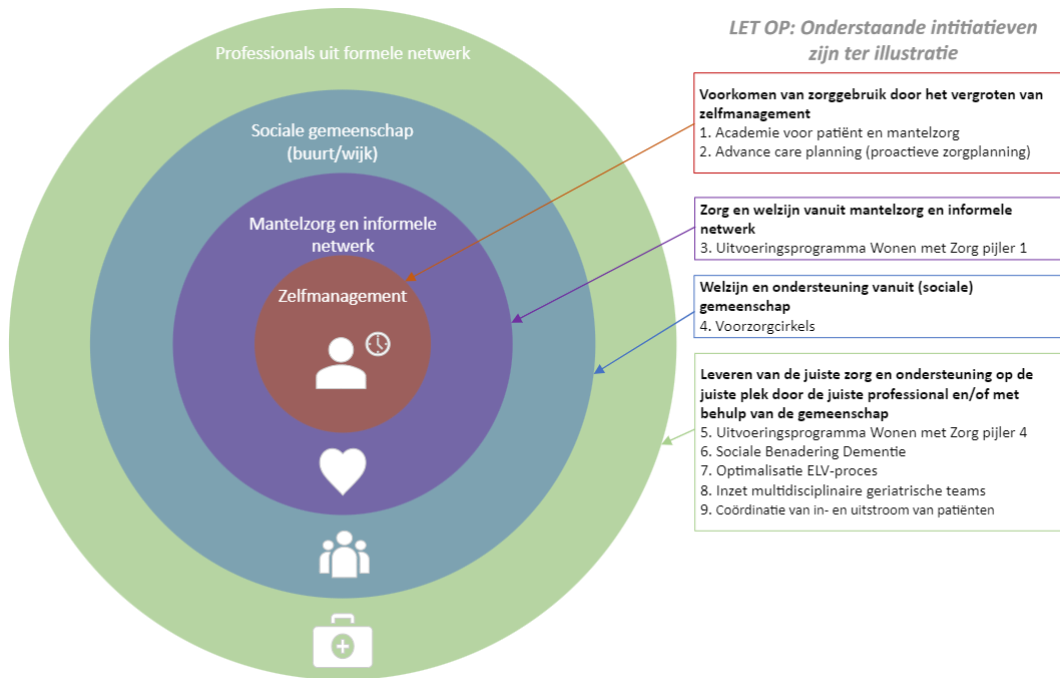
- De themagroep Langer en beter thuis vooruit kent een vertegenwoordiging van veel verschillende sectoren (inwonerperspectief, sociale domein, gemeenten, GGZ, huisartsenorganisatie, VVT, ziekenhuizen), waarmee er een breed perspectief is van mogelijke initiatieven die bij kunnen dragen aan deze veranderbeweging. Om een goede start te maken heeft de werkgroep een drietal initiatieven geselecteerd met het potentieel de veranderbeweging in gang te zetten. De werkgroep heeft tijdens de besprekingen aandacht gehad voor het effect van het initiatief op de zorgvraag en de inzet van personeel. Daarnaast zijn de initiatieven geselecteerd die samenwerking tussen verschillende organisaties vergen en daarmee een brede impact hebben op de gehele keten waardoor de inwoner zich beweegt.
- De werkgroep heeft de initiatieven weergegeven in vier cirkels rondom de inwoner. Hiermee wordt visueel weergegeven waar het initiatief wordt ingezet in relatie tot de inwoner. De impact van een initiatief kan zowel binnen als buiten de cirkel liggen van het ingezette initiatief.
- De drie geselecteerde initiatieven (zie dia 5 t/m 7) zijn een voorzet op het totaal aan lopende (en gewenste) initiatieven binnen de regio Noord- en Midden-Limburg. De werkgroep heeft ervoor gekozen de initiatieven te koppelen aan de vier cirkels. Hiermee wordt getracht een overzicht te geven van de reeds geïnventariseerde initiatieven die bijdragen aan de beweging Langer en beter thuis vooruit. Deze inventarisatie is een momentopname en zeker niet compleet. De werkgroep heeft zichzelf niet ten doel gesteld een volledige lijst met projecten aan te leveren die een antwoord geeft op de opdracht vanuit het IZA, maar focus te leggen op een gezamenlijke stip op de horizon die richting geeft aan de veranderbeweging én die het potentieel heeft om een grote bijdrage te leveren om de zorg toegankelijk en beschikbaar te houden in de regio Noord- en Midden-Limburg.

1) O.b.v. input themagroepen

Initiatieven t.b.v. veranderbeweging vanuit en rondom de inwoner

Langer en beter
thuis vooruit

Weergave van de initiatieven in cirkels rondom de inwoner¹









1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven langer en beter thuis vooruit: Academie voor patiënt en mantelzoger

Langer en beter
thuis vooruit

Bijdrage aanvullende initiatieven¹

 Probleem	Inwoners zijn zich onvoldoende bewust van de mogelijkheden en zijn onvoldoende toegerust om optimaal invulling te geven aan zelfmanagement en zorgen voor elkaar en daarmee betekenisvol te zijn voor elkaar binnen de gemeenschap. Hierdoor wordt er eerder en onnodig een beroep gedaan op zorg- en ondersteuningsorganisaties	
 Idee	De Academie voor patiënt en mantelzoger (projectplan wordt momenteel uitgewerkt binnen het RBO) heeft als doel de mate van zelfmanagement van patiënten en mantelzorgers te vergroten. Dit ondersteunt de transitie naar steeds meer en eerder naar huis en vermindert de zorgvraag thuis. De academie doet dit door trainingen aan te bieden die gericht zijn op verpleegtechnische handelingen en zelfzorg in de thuissituatie. De themagroep stelt een verbreding (aansluiten andere sectoren) en verdieping (aanbod van cursussen, trainingen, instructies enz.) voor van de academie met de ambitie deze uit te rusten met een breed pakket aan (deels reeds bestaande) cursussen en trainingen voor inwoners om zich voor te bereiden op kwetsbare (gezondheids)situaties van zichzelf dan wel van hun mede-inwoners (bijv. omgaan met onbegrepen gedrag, aanleren van verpleegtechnische handeling, omgaan met E-Health). Hierbij wordt er uitgegaan van het potentieel om te groeien in zelfmanagement en het helpen van elkaar in kwetsbare situaties. Doordat er geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende sectoren (bijv. GGZ, welzijn, VVT, ziekenhuiszorg) vormt de academie een breed platform dat bijdraagt aan de beweging om inwoners bewust te maken van wat iemand zelf kan doen en hoe iemand betekenisvol kan zijn voor de ander	
 Doelgroep	De academie is toegankelijk voor alle inwoners van Noord- en Midden Limburg	
 Impact	Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning	Arbeidsmarktproblematiek
	<ul style="list-style-type: none"> • Voorkomen of uitstellen van (formele) ondersteuning en zorg • Verzekeren van zorg door het zelf (of door mantelzorg) aanleren van vaardigheden 	<ul style="list-style-type: none"> • Vermindering van (formele) ondersteunings- en zorgvragen aan professionals (door voorkomen en verplaatsen van ondersteuningsvragen en zorg naar de inwoner zelf en informele zorg) • Snellere door- en uitstroom uit ziekenhuis (kortere verblijf door optimalisatie van zelfmanagement en ondersteuning van het informele netwerk aan de voorkant en achterkant)
 Betrokken partijen	Kartrekker	RBO Noord Limburg
	Betrokken partijen	Inwonersperspectief, sociale domein, GGZ, gemeenten, huisartsenorganisaties, VVT-partijen, ziekenhuizen, zorgverzekeraars betrokken bij de totstandkoming van de werkagenda
 Start	Het projectplan wordt momenteel opgesteld binnen het RBO Noord Limburg. De verwachting is dat de implementatie vanaf 2024 kan gaan plaatsvinden. Het voorstel zoals hier nader beschreven zal samen met alle andere initiatieven geprioriteerd moeten worden door de stuurgroep	

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven langer en beter thuis vooruit: Academie voor patiënt en mantelzoger

Langer en beter
thuis vooruit

Bijdrage aanvullende initiatieven¹







Proces	<ul style="list-style-type: none">• Van organisatie specifieke processen naar uniforme (keten)processen;• Aandacht voor wat de mantelzoger nodig heeft en aankan;• Van zorgen voor naar zorgen dat. Verandering in o.a. mindset bij (zorg)professionals; zij gaan taken afstaan, lees: aanleren aan inwoners/cliënten/naasten en zelf vanaf de zijlijn toekijken
Personeel & partners	<ul style="list-style-type: none">• Er zijn mensen nodig met een leer- en ontwikkelachtergrond (opleidingsfunctionarissen en inhoudsdeskundigen) voor het ontwikkelen van trainingen/instructies en het kunnen geven van trainingen/instructies;• Inzet/ verbinding van en met buurtopbouwwerkers en ondersteuners voor mantelzorgers zijn nodig om initiatief verder te kunnen verbreden;• Aandacht en inzet om te bewegen van zorgen voor naar zorgen en inzet van naasten/ mantelzorgers/inwoners;• Nadrukkelijker samenwerking tussen zorg en welzijn om gezamenlijk aanbod te creëren waarmee we de professionele zorg- en welzijnsorganisaties kunnen ontlasten
ICT, vastgoed en materialen	<ul style="list-style-type: none">• Inwoners/naasten/zorg- en welzijnsorganisaties moeten een loket hebben/ingang in dorpen/wijken, waar ze zicht hebben op het aanbod en zich kunnen aanmelden/inschrijven;• Er zal een locatie moeten zijn waar vraag van inwoners en aanbod vanuit zorg- en welzijnsorganisaties elkaar ontmoeten. Bij de academie binnen het RBO starten we bijv. in een leegstaande ruimte in het ziekenhuis;• Fysiek en digitaal (bemand) loket, instructieplekken, materialen etc.
Risico's	<ul style="list-style-type: none">• Je bent afhankelijk van vrijwilligers. Het correct en verantwoord aanleren van zaken, niet iedereen wil zijn/haar taken wellicht afstaan (afbreuk van vak?);• Blijven waken voor het collectief inzetten van ondersteuning en zorg dichtbij huis als mogelijk;• Samenhang en betrouwbaarheid moeten goed geborgd zijn: creëren van goede omstandigheden, communicatie, vastleggen van afspraken etc.
Bekostiging	<ul style="list-style-type: none">• Financiële middelen zijn nodig voor vervoer en mobiliteit en inrichting van een centrale ontmoetingsplek. Echter nog niet duidelijk om welke orde van grootte het gaat. Dit vergt verder onderzoek

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven langer en beter thuis vooruit: Voorzorgcirkels

Langer en beter
thuis vooruit

Bijdrage aanvullende initiatieven¹

 Probleem	Toenemende druk op de (personele capaciteit van) huisartsenzorg en wijkzorg door de groei in- en complexiteit van zorgvraag De in-, uit- en doorstroom van de ziekenhuizen door de groei in- en complexiteit van zorgvraag Instroom in VVT-partijen door de groei in- en complexiteit van zorgvraag	
 Idee	Behandelaren met specifieke expertise ten aanzien van ouderen gezamenlijk met wijkverpleegkundigen en huisartsen (mobiele multidisciplinaire geriatrische teams) tijdig inzetten in de eerstelijns voor kwetsbare ouderen, om zo lang mogelijk thuis wonen te bevorderen en de aanspraak op Zvw zorg terug te dringen	
 Doelgroep	Kwetsbare ouderen in de thuissituatie (groeïende groep)	
 Impact	Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning	Arbeidsmarktproblematiek
	<ul style="list-style-type: none"> Door tijdig in te spelen op de complexe (co-morbide) zorgvraag van de doelgroep kan achteruitgang getemporeerd worden en daardoor aanspraak op Zvw en Wlz zorg (en aanspraak op personele capaciteit) worden verminderd; Door met de specifieke expertise van de behandelaren en ondersteuners in te spelen op eigen regie en zelfredzaamheid kan voorkomen en uitgesteld worden dat kwetsbare ouderen aanspraak maken op Zvw en Wlz zorg (en op personele capaciteit); De het beter in kaart brengen van de thuissituatie (zelfregie, mantelzorg en gemeenschap) wordt eerder de behoefte/noodzaak voor toename ondersteuning/zorg wordt eerder gesignaleerd en kan tijdig de gewenste/noodzakelijke hulp ingeschakeld worden. Dit kan de zorgvraag (en de aanspraak op personele capaciteit) temporiseren 	<ul style="list-style-type: none"> Door het uitstellen, voorkomen en temporiseren van de zorgvraag wordt de benodigde personele capaciteit van o.a. huisartsen, wijkverpleging verlaagd. Door het leveren van de juiste zorg op de juiste plek door de juiste professionals – bijvoorbeeld - Huisarts (POH) waar het kan, SO (VS) als het nodig is - wordt er een efficiëncyslag gemaakt in de inzet van professionals, waardoor de benodigde personele capaciteit wordt verlaagd
 Betrokken partijen	Kartrekker	Meditta / Cohesie / huisartsenorganisaties
	Betrokken partijen	Ziekenhuizen, VVT-partijen, gemeenten, GGZ-partijen
 Start	Q1 2024 (verkenning) → Q2 (uitrol) → Q3 (implementatie)	

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven langer en beter thuis vooruit: Voorzorgcirkels

Langer en beter
thuis vooruit

Bijdrage aanvullende initiatieven¹







Proces	<ul style="list-style-type: none"> • (Zorg)proces moet aansluiten op het burger-/inwonerinitiatief en dus gericht zijn op buurt of wijk • Taken en verantwoordelijkheden zijn gericht op vragen vanuit het burger-/inwonerinitiatief • Vereist samenwerking van zorg- en welzijnsorganisaties in de wijk, met name vanuit wijkverpleging en huisartsenzorg • Verbinden van formele processen met informele processen, vereist (nog) meer netwerksamenwerking
Personeel & partners	<ul style="list-style-type: none"> • Belangrijkste is de rol van de 'buurtverbinder', twee vrijwilligers die als ambassadeurs van de buurt optreden. Profiel is van betrokken buurtbewoners, die gemakkelijk communiceert en bekend is in de buurt; • Betrokkenheid van welzijn en beschikbaarheid van wijkverpleging en huisarts als het nodig is (niet anders dan nu, wellicht bundelen); • Trainen van buurtverbinders om hun rol te kunnen vervullen; • Verbinding van het informele (buurt) netwerk met het formele (professionele) netwerk. Die laatste wordt ingeschakeld als het nodig is. • Aanspreekpunt en werkgeverschap voor de buurtverbinders organiseren
ICT, vastgoed en materialen	<ul style="list-style-type: none"> • Geen ICT aanpassingen op voorhand, een Whats'app groep is voldoende om mee op te starten. Verbinding met communityplatform (op termijn) kan helpend zijn; • Geen impact op vastgoed, hooguit gebruik van wijkcentrum voor bijeenkomsten; • Geen materialen (evt. laptop) • Aansluiting bij wijkcentra/gezondheidscentra. Geen nieuw vastgoed nodig
Risico's	<ul style="list-style-type: none"> • Valt of staat met de beschikbaarheid van buurtverbinders. Motivatie in de buurt is belangrijk om dit te starten en te handhaven; • Beschikbaarheid van steunstructuren vanuit welzijn en eerstelijnszorg (wijkverpleging/huisarts) helpt om dit initiatief continuïteit te geven • Verbinding van informele en formele zorg brengt altijd vraagstukken met zich mee: tot waar reikt je verantwoordelijkheid/opdracht/ mandaat? Heldere afbakening is essentieel • Buurtverbinder is grotendeels vrijwillig(?) • Aandacht voor doorzettingsmacht: als buurtverbinder iets aangeeft, wie pakt dan de regie en wie is zijn aanspreekpunt?
Bekostiging	<ul style="list-style-type: none"> • Incidentele middelen voor opzetten netwerk met vrijwilligers, trainingen vrijwilligers en bijeenkomsten • 1e fase van het initiatief (ca. 3-6 maanden)

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven langer en beter thuis vooruit: Inzet multidisciplinaire geriatrische teams

Langer en beter thuis vooruit

Bijdrage aanvullende initiatieven¹

 Probleem	<p>Er bestaat een kloof tussen inwoners met ondersteuningsvragen en inwoners die hierbij kunnen helpen. Soms doordat mensen een vraag niet durven te stellen of het gevoel hebben er alleen voor te staan. Vaak ook doordat onduidelijk is wat men graag voor elkaar zou willen doen als het nodig is. Het gaat hierbij om alledaagse vragen zoals (tijdelijke) ondersteuning bij boodschappen doen, gezelschap, helpen bij administratie enz. Hierdoor worden ondersteuningsvragen niet beantwoord (en vergroten in de loop van de tijd) of komt de vraag onnodig terecht bij een formele ondersteunings- of zorgorganisatie</p>	
 Idee	<p>Een voorzorgcirkel bestaat uit een groep buurtbewoners die bereid is om elkaar te helpen als dat nodig is. Vaak is het niet bekend dat er een hulp-/ondersteuningsvraag is en een buurtbewoner daar iets in kan betekenen. Binnen de voorzorgcirkels zijn inwoners actief die overzicht hebben in welke ondersteuningsvragen er zijn en wie hierin iets kan betekenen. Ze signaleren en leggen verbinding daar wat dat nodig is (evt. ook richting het formele netwerk). Dit versterkt het informele netwerk rondom de inwoner en vergroot de sociale cohesie in de buurt. Dit concept kent zijn succes o.a. in Cuijk en Boxmeer, maar ook op andere plekken in Nederland wordt dit concept toegepast. In Noord- en Midden Limburg is het initiatief van Buurtcirkels (voor inwoners met een hulp-/ondersteuningsvraag en een psychische, cognitieve of sociale kwetsbaarheid) enigszins vergelijkbaar met de essentie van de Voorzorgcirkels</p>	
 Doelgroep	<p>Alle inwoners van Noord- en Midden Limburg met een ondersteuningsvraag die opgelost kan worden door een buurtbewoner, dan wel een inwoner die als verbinder of ondersteuner actief wil zijn in de buurt</p>	
 Impact	<p>Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorkomen of uitstellen van (formele) ondersteuning en zorg o.a. doordat deelnemers hun sociale netwerk (in de directe omgeving) vergroten, sociale vaardigheden opbouwen en eigen regie herwinnen. • Deel van de zorgvraag kan binnen de cirkel worden opgepakt waardoor de resterende zorgvraag minder complex wordt en mogelijk wordt door deelname ook een (complexe) zorgvraag voorkomen dan wel uitgesteld 	<p>Arbeidsmarktproblematiek</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het voorkomt dan wel verminderd de druk op ondersteunings- en zorgorganisaties doordat de hulpvraag wordt opgepakt binnen het eigen netwerk/ gemeenschap
 Betrokken partijen	<p>Kartrekker</p>	<p>Gemeenten</p>
	<p>Betrokken partijen</p>	<p>Welzijnsorganisaties, Wmo-aanbieders, clientperspectief, huisartsen(organisaties), thuiszorg/ wijkverpleging</p>
 Start	<p>De themagroep is van mening dat de Voorzorgcirkels relatief snel opgepakt kan worden. Hierbij is het van belang om te kijken naar reeds bestaande initiatieven met dezelfde essentie en daarop door te ontwikkelen naar Voorzorgcirkels</p>	

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven langer en beter thuis vooruit: Inzet multidisciplinaire geriatrische teams

Langer en beter
thuis vooruit

Bijdrage aanvullende initiatieven¹

Proces	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Het in beeld brengen van de volledig klantreis;</i> • <i>Het in kaart brengen van de huidige wijze van- en gewenste wijze van taakdifferentiatie;</i> • <i>Het in kaart brengen van de wijze van afstemming en de verdeling van de procestaken tussen de verschillende ketenpartners;</i> • <i>Het in beeld brengen van de mogelijkheden om e-health (zoals beeldzorg) en andere technologische toepassingen te integreren in de klantreis;</i> • <i>Het in kaart brengen van de mogelijkheden voor een transmuraal zorg-, ondersteunings- en behandelplan</i>
Personeel & partners	<ul style="list-style-type: none"> • <i>De beschikbaarheid van voldoende behandelaren (SO, gedragswetenschappers, paramedici) in de eerstelijns met expertise [en affiniteit] voor kwetsbare ouderen;</i> • <i>Het in beeld brengen van de benodigde herverdeling van medewerkers en zorgaanbod naar gebiedsteams;</i> • <i>Het in kaart brengen van de opleidingsmogelijkheden ten aanzien van POH, VS, PA en gespecialiseerd verpleegkundigen ter ondersteuning van Medisch Specialisten, SO en huisartsen;</i> • <i>Duidelijke en volledige afstemming en samenwerking met overige ketenpartners (o.a. GGZ – gemeenten);</i> • <i>Bereidheid om van elkaar te leren en open houding t.a.v. feedback en initiatief</i>
ICT, vastgoed en materialen	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Gezamenlijke inzake in dossiers (e-overdracht);</i> • <i>Veilige wijze van onderlinge communicatie tussen verschillende ketenpartners;</i> • <i>Aansluiting tussen verschillende plansystemen /dossier van ketenpartners is wenselijk</i>
Risico's	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Aansprakelijkheidsrisico's door onvoldoende in beeld zijn vanwege gebrek aan inzage dossiers;</i> • <i>Dubbele werkzaamheden als gevolg van onvoldoende afstemming tussen verschillende partners;</i> • <i>Geen of onvoldoende vertrouwen in elkaars expertise om de ondersteuningsvragen in gezamenlijkheid te beantwoorden</i>
Bekostiging	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dekkende bekostiging Zvw vanuit verzekeraars ten aanzien van met name huisartsenzorg, wijkverpleging, GZSP;</i> • <i>Bekostiging voor het aansluiten van behandelaren/ wijkverpleging bij de MDO /EKT overleggen van de Ziekenhuizen en huisartsen;</i> • <i>Bekostiging voor de implementatie van het project</i>

1) O.b.v. input themagroepen

Nadere toelichting doel & veranderbewegingen toekomstbestendige arbeidsmarkt

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Toelichting¹









1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven toekomst bestendige arbeidsmarkt: Verkennen HBO-V locatie

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Bijdrage aanvullende initiatieven¹







 Probleem	<ul style="list-style-type: none"> • Toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg • Aantrekkelijkheid regio • Arbeidsmarktproblematiek 	
 Idee	Verkennen realisatie volwaardige HBO-V-opleiding in Noord-Limburg	
 Doelgroep	HBO-V-verpleegkundigen, MBO-V-verpleegkundigen (doorstroommogelijkheden, loopbaanperspectief) en zij-instromers	
 Impact	Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning	Arbeidsmarktproblematiek
	<ul style="list-style-type: none"> • In de toenemende en complexere zorg en ondersteuningsvraag kan o.a. voorzien worden door voldoende opgeleide en gekwalificeerde arbeidskrachten • Verwachte impact op het personeelstekort: n.t.b. 	<ul style="list-style-type: none"> • Investeren in de aantrekkelijkheid van de regio door te investeren in de kennisinfrastructuur • We leiden dan lokaal talent op in de regio, bieden loopbaanperspectief, hebben oog voor theorie en praktijk dicht bij elkaar • We vullen hiermee openstaande vacatures in en dichten het gat op de arbeidsmarkt • Verwachte impact op het personeelstekort: n.t.b.
 Betrokken partijen	Kartrekker	Angelie Massop (VE-Manager Opleiden VieCuri)
	Betrokken partijen	Zorgwerkgevers, onderwijspartijen, gemeenten (Regio Noord-Limburg vertegenwoordiging door gemeente Venlo en Horst aan de Maas); Gilde Opleidingen
 Start	N.t.b.	

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven toekomst bestendige arbeidsmarkt: Behoud en instroom

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Bijdrage aanvullende initiatieven¹







 Probleem	<ul style="list-style-type: none"> Arbeidsmarktproblematiek Verloop (en daarmee behoud en mobiliteit) in de zorgsector Toenemende en complexere zorg en ondersteuningsvraag 	
 Idee	Inzetten op het bevorderen van instroom en behoud middels het ontwikkelen van diverse behoud en instroomproducten. Denk hierbij aan een regionaal traineeship, versterken HR-netwerk, faciliteren oriëntatievragen zorgprofessionals middels o.a. kijkjes in de keuken (KIK)	
 Doelgroep	Alle zorgprofessionals in dienst van zorg en welzijnsorganisaties	
 Impact	Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning	Arbeidsmarktproblematiek
	<ul style="list-style-type: none"> In de toenemende en complexere zorg en ondersteuningsvraag kan o.a. voorzien worden door voldoende opgeleide en gekwalificeerde arbeidskrachten Verwachte impact op het personeelstekort: n.t.b. 	<ul style="list-style-type: none"> Investeren in goed werkgeverschap in de regio Behoud: we hebben expliciet aandacht voor oriëntatievragen (o.a. loopbaanvragen) van zorgprofessionals die in dienst zijn. We zetten een infrastructuur die de professional in de regio kan gebruiken door o.a. het versterken van het HR-netwerk en het aanbieden van KIK's Bevorderen instroom. We richten ons op nieuwe instroom, inclusief zij-instromers. We starten bij pas-afgestudeerde zorgprofessionals in beroepen waar een volumetekort op ontstaat. We bieden ene regionaal traineeship aan. Met onderwijspartijen kijken we naar arrangementen om de "in- en doorstroom" goed in te regelen Verwachte impact op het personeelstekort: instroom: n.t.b. Behoud: n.t.b.
 Betrokken partijen	Kartrekker	Vacature
	Betrokken partijen	Zorgwerkgevers, PFZW, Zorg aan Zet, VWS
 Start	Reeds gestart	

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven toekomst bestendige arbeidsmarkt: Data-gedreven HR

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Bijdrage aanvullende initiatieven¹







 Probleem	<ul style="list-style-type: none"> Arbeidsmarktproblematiek Verloop (en daarmee behoud en mobiliteit) in de zorgsector Zorgvraagontwikkeling en arbeidsmarktproblematiek op basis van rationele besluitvorming aanpakken Toenemende en complexere zorg en ondersteuningsvraag inzicht geven in de kritieke functies in de sector 	
 Idee	Met het project data-gedreven HR inzicht geven in personele data op regionaal niveau en op organisatieniveau. Tevens inzichten in welke interventies op welk niveau liggen en hoe deze concreet aan te pakken. Komen met interventies die het gat op de arbeidsmarkt gaan dichten	
 Doelgroep	Alle zorgprofessionals in dienst van zorg en welzijnsorganisaties	
 Impact	Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning	Arbeidsmarktproblematiek
	<ul style="list-style-type: none"> In de toenemende en complexere zorg en ondersteuningsvraag kan o.a. voorzien worden door voldoende arbeidskrachten Verwachte impact op het personeelstekort: n.t.b. 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse van de in-, door en uitstroom op regionaal en organisatieniveau Benoemen van interventies die het gat de arbeidsmarkt gaan dichten Proriteren van in te zetten interventies Mogelijke interventies (nieuwe projecten) zijn: 1. vergroten data-bewustzijn; 2. opzetten regionaal mobiliteitscentrum (van ongeorganiseerde naar georganiseerde mobiliteit en aandacht voor loopbaanpaden); 3. goed werkgeverschap gericht op behoud (behoudsgesprekken implementeren); 4. Functiematrices/inzicht kritieke functies en regionale afspraken hieromtrent; 5. Functiedifferentiatie; 6. Regionaal Opleiden en 8. Regionaal traineeship Verwachte impact op het personeelstekort: n.t.b.
 Betrokken partijen	Kartrekker	Vacature
	Betrokken partijen	Zorgwerkgevers, PFZW, Zorg aan Zet, VWS
 Start	Reeds gestart	

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven toekomst bestendige arbeidsmarkt: Limburgse zorgacademie

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Bijdrage aanvullende initiatieven¹

 Probleem	<ul style="list-style-type: none"> Arbeidsmarktproblematiek: De hoge werkdruk zorgt voor verzuim of ze gaan op zoek naar een andere baan. Hierdoor neemt de werkdruk nog meer toe Toenemende en complexere zorg en ondersteuningsvraag 	
 Idee	<p>Samen verder .. naar een "Limburgse zorgacademie". Een bedrijfschool voor alle ondersteunende beroepen in de (huisartsen)zorg inzetbaar met vaste leerwerkplekken. Samenwerken bovenregionaal met zorggroepen, VVT, ziekenhuizen, opleidingsinstituten en gemeenten. Personeel behouden door werkplezier, veilige leerwerkgeving, loopbaan, taak en functiedifferentiatie</p>	
 Doelgroep	DA, POH S / GGZ VS/PA, wijkverpleegkundige. Prioritering naar grootste tekort aan functies	
 Impact	Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning	Arbeidsmarktproblematiek
	<ul style="list-style-type: none"> Meer tijd voor de patiënt. Als regionale huisartsenorganisaties (RHO's) kunnen wij ontlasten door te faciliteren. Hierdoor is de huisartsenpraktijk minder tijd kwijt met het aannemen en begeleiden van leerlingen Toegang tot de zorg beter door meer personele capaciteit 	<ul style="list-style-type: none"> Bevorderen behoud en instroom zorg en welzijn professionals <ul style="list-style-type: none"> Betrokken, gemotiveerde en goed opgeleide medewerkers Slim samen organiseren, leren en werken. Juiste zorg op de juiste plek vraagt om de juiste medewerker op de juiste plek. Door samen te werken en te kijken naar de behoefte van de kandidaat kunnen we ervoor zorgen dat we personeel voor de zorg behouden. Kosten besparen door samen te werken De komende 5 jaar +/- 80 personele capaciteit opgeleid, waarvan: <ul style="list-style-type: none"> 15 DA; 15 POH S; 15 POH GGZ; 4 VS/PA; 15 TA; 15 SOH; 12 vaste opleidingspraktijken gerealiseerd
 Betrokken partijen	Kartrekker	P&O'ers Meditta, Cohesie, Zio en HOZL
	Betrokken partijen	Zorgwerkgevers, onderwijspartijen. (Gewenste betrokken partijen: gemeenten, UWV, 2e lijn / VVT)
 Start	Projectplan geschreven, 14 november presentatie raad v an Besturen RHO's. 1e klas (15) doktersassistenten april 2024 van start. Ieder jaar een functiegroep opleiden voor de zorg	







1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven toekomst bestendige arbeidsmarkt: Vergroten van het verandervermogen

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Bijdrage aanvullende initiatieven¹

Dit is opgenomen als een
randvoorwaarden in het regioplan







 Probleem	De transformatie waar de zorg voor staat vraagt om anders denken en handelen. Dit is een maatschappelijke opgave waar de zorgorganisaties niet alleen voor kunnen staan. Toch zijn het de zorgprofessionals die in de praktijk te dealen hebben met alle gevoelens en gedachtes over deze grote veranderopgave	
 Idee	Door stil te staan bij wat de beleving van medewerkers, bewoners, mantelzorg en andere betrokkenen bij deze transformatie, kunnen we beter begrijpen wat er nodig is om als zorgorganisatie de transformatie aan te gaan. En hoe we medewerkers krachtig kunnen maken om te leren omgaan met (de) verandering. Waarbij een wezenlijk onderdeel van het omgaan met verandering ook is, om te kunnen gaan met 'niet-weten'. We moeten kunnen omgaan met dingen we die nog niet weten en we kunnen niet wachten met veranderen totdat we alles weten. Concreet kan het gaan om faciliteren van diepgaande dialoogsessies	
 Doelgroep	Medewerkers van zorgorganisaties en/of leidinggevendenden, die leiding moeten geven aan de transformatie	
 Impact	Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning	Arbeidsmarktproblematiek
	<ul style="list-style-type: none"> In de toenemende en complexere zorg en ondersteuningsvraag kan o.a. voorzien worden door voldoende arbeidskrachten. Verwachte impact op het personeelstekort: n.t.b. 	<ul style="list-style-type: none"> Medewerkers die kunnen omgaan met verandering kunnen we beter behouden voor de zorg
 Betrokken partijen	Kartrekker	N.t.b.
	Betrokken partijen	Alle partijen bij het regioplan
 Start	Kwartaal 1 2024	

1) O.b.v. input themagroepen

Verwachte bijdrage aanvullende initiatieven toekomst bestendige arbeidsmarkt: Zorgstart Noord- Midden-Limburg

Toekomst-
bestendige
arbeidsmarkt

Bijdrage aanvullende initiatieven¹

 Probleem	<p>Zorgstart heeft als primair doel om de mobiliteit van inwoners (met een afstand tot de arbeidsmarkt) naar de sector Zorg en Welzijn te vergroten en de kwantitatieve en kwalitatieve mismatch tussen vraag en aanbod te verkleinen. Tevens wordt bijgedragen aan een hogere aantrekkelijkheid van de regio en de regionale arbeidsmarkt. Het project is zeer succesvol, maar moet voortgang houden in het 2e projectjaar én daarna binnen de reguliere structuren en programma's geborgd worden om het succes voor de toekomst te behouden</p>	
 Idee	<p>Zorgwerkgevers werken rondom instroom, opleiden en plaatsen samen rondom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toe leiden van "andere instroom" naar (leerwerk)banen in de zorg • Mogelijkheden creëren voor mensen die willen werken in de zorg maar nu niet in staat zijn de stap zelfstandig te maken • Meer baankansen creëren voor mbo-niveaus 1 en 2 • Netwerkorganisatie Zorgstart verder uitbreiden met meer zorgwerkgevers voor toekomstbestendigheid <p>Het project richt zich op de <u>ondersteuning</u> van inwoners en werkgevers richting match op een baan in de zorg. Daarnaast worden er leerwerktrajecten ingericht voor mensen die niet zelfstandig de stap naar werk of werkend leren kunnen maken</p>	
 Doelgroep	<p>Zijinstromers, uitkeringsgerechtigden en inwoners uit het doelgroepregister (arbeidshandicap)</p>	
 Impact	<p>Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning</p> <p>Door het creëren van nieuwe instroom uit specifieke doelgroepen die via reguliere structuren niet voldoende bereikt worden, komt er met name in de lagere functies meer capaciteit beschikbaar binnen de Zorg- en Welzijnssector, waardoor beter invulling gegeven kan worden aan functiedifferentiatie en ondersteunende functies (met oa een grotere welzijnscomponent voor zorgvragers)</p>	<p>Arbeidsmarktproblematiek</p> <p>Initiële doelstelling, binnen 1 jaar behaald:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 400 inwoners ontvangen voorlichting over het regionale ZorgStart project • 280 inwoners starten na een intakegesprek aan een persoonlijke leerroute • 230 inwoners gaan online en fysiek kennismaken met werkgevers • 170 inwoners stromen uit naar een duurzame (leerwerk)baan <p>158 deelnemers zijn uitgestroomd naar een baan, leerwerktraject of vrijwilligerswerk, waarvan 72% in de Zorg. Doelstelling voor 2e jaar afhankelijk van de instroom en de baanopeningen bij de samenwerkende werkgevers</p>
 Betrokken partijen	<p>Kartrekker</p>	<p>De samenwerkende zorgwerkgevers hebben de lead en hebben Calibris aangetrokken voor het uitvoeren van het project</p>
	<p>Betrokken partijen</p>	<p>Calibris, Proteion, de Zorggroep, Vigo, Koraal, PSW, Met GGZ, de coöperatie Limburgse Zorgboeren, Confidence/Twende, Care+, PGZ, Van Tongerloo zorggroep, Arbeidsmarktregio's Noord- en Midden-Limburg, Zorgconnect NML</p>
 Start	<p>Gestart vanaf oktober 2022 voor de duur van 2 jaar, echter vanwege behalen resultaten binnen 1 jaar momenteel de opdracht aan het uitbreiden voor de resterende projectduur, met als einddoel borging in reguliere structuren en programma's per oktober 2024</p>	

1) O.b.v. input themagroepen



Appendix

- A. Toelichting kwantificering initiatieven
- B. Beschrijving lopende en beoogde initiatieven
- C. Ketenaanpakken
- D. Cruciale GGZ
- E. Beschrijving aanvullende initiatieven
- F. Extra aanvullende bronnen**
- G. Templates t.b.v. werkagenda regionale thema's
- H. Notitie Beweging Limburg Positief Gezond

Mogelijke aanvullende bronnen die bijdragen aan de gewenste bewegingen en aan het personeelstekort (1/7)

Voorbeelden van aanvullende bronnen	Domein	Impact op regionaal thema	Impact op personeel
<p>Door-ontwikkeling Passende Zorg ziekenhuizen, thuiszorg en GGZ</p> <ul style="list-style-type: none"> Voorgaan op ingeslagen weg van programmatische aanpak van zinnige zorg programma's bij partijen 	MSZ, GGZ en VVT	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Toekomstbestendige arbeidsmarkt 	<p>1.000 - 1500</p>
<p>Automatiserings potentieel MSZ en HA</p> <ul style="list-style-type: none"> Functiewinst voor (huis-) artsen en verpleegkundigen, door automatiseren van zorgprocessen bij ziekenhuizen en huisartsen 	MSZ en HA	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel 	<p>~550</p>
<p>Digitalisering huisartsenzorg</p> <ul style="list-style-type: none"> Functiewinst bij huisartsen, door patiënten zelf zaken laten regelen via applicatie, digitaal dossier toegang, digitaal antwoord 	HA	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Toekomstbestendige arbeidsmarkt Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel 	<p>~150</p>
<p>Digitalisering MSZ</p> <ul style="list-style-type: none"> Zorg anders inregelen (digitaal) en thuis (bijv. Zorg bij Jou van Santeon) 	MSZ	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Toekomstbestendige arbeidsmarkt 	<p>~100</p>

Mogelijke aanvullende bronnen die bijdragen aan de gewenste bewegingen en aan het personeelstekort (2/7)

Voorbeelden van aanvullende bronnen	Domein	Impact op regionaal thema	Eerste raming potentieel
Mentaal gezondheidscentrum <ul style="list-style-type: none"> Huisartsen verwijzen mensen met psychische klachten naar mentaal gezondheidscentrum ipv GGZ. 	GGZ	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn 	~110
Vernieuwing incontinentie zorg <ul style="list-style-type: none"> Inzet van innovatief, tijdsbesparend incontinentiemateriaal in de VVT 	VVT	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Toekomstbestendige arbeidsmarkt 	~100
Regio aanpak GGZ wonen <ul style="list-style-type: none"> Jongeren van 18-27 en cliënten met ambulante zorg passende zorg bieden om Wlz-instroom te verminderen 	GGZ	<ul style="list-style-type: none"> Langer en beter thuis vooruit 	~90
Spraakgestuurd rapporteren VVT <ul style="list-style-type: none"> Inzet van zorgrobots in de VVT (bijv. zgn. "Tessa's") 	VVT	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Toekomstbestendige arbeidsmarkt 	~90
Aanmeldportaal wijkverpleging <ul style="list-style-type: none"> De planning van wijkverpleging efficiënter organiseren door creatie van aanmeldportaal 	VVT	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel 	~90

Mogelijke aanvullende bronnen die bijdragen aan de gewenste bewegingen en aan het personeelstekort (3/7)

Voorbeelden van aanvullende bronnen	Domein	Impact op regionaal thema	Impact op personeel
Vernieuwing Jeugdzorg <ul style="list-style-type: none"> • Programmatische aanpak van zinnige zorg om jeugdzorg aanbieders meer passend te maken 	Jeugdzorg	<ul style="list-style-type: none"> • Gezond vooruit • Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn 	~80
Reablement <ul style="list-style-type: none"> • Inzet wijkverpleegkundigen, fysiotherapeuten om ouderen vaardigheden geven om langer thuis te wonen 	VVT	<ul style="list-style-type: none"> • Langer en beter thuis vooruit 	~70
Community care <ul style="list-style-type: none"> • Door samenwerking tussen zorgorganisaties kwetsbare ouderen in staat stellen langer thuis te wonen 	VVT	<ul style="list-style-type: none"> • Langer en beter thuis vooruit 	~60
Slimme medicijn-dispensers VVT <ul style="list-style-type: none"> • Inzet van slimme medicijn dispensers in de VVT 	VVT	<ul style="list-style-type: none"> • Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn • Toekomstbestendige arbeidsmarkt 	~60

Mogelijke aanvullende bronnen die bijdragen aan de gewenste bewegingen en aan het personeelstekort (4/7)

Voorbeelden van aanvullende bronnen	Domein	Impact op regionaal thema	Impact op personeel
Herontdek je brein <ul style="list-style-type: none"> Dementie voorkomen door ouderen te laten bewegen en andere leefstijlinterventies 	VVT	<ul style="list-style-type: none"> Gezond vooruit Langer en beter thuis vooruit 	~30
Transmuraal platform <ul style="list-style-type: none"> Transmuraal platform voor de regio, gericht op triage, transfer en netwerkzorg 	MSZ	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn 	~30
Zelfzorg-academie <ul style="list-style-type: none"> Patiënten leren zichzelf te verzorgen zodat minder wijkverpleging nodig is 	VVT	<ul style="list-style-type: none"> Langer en beter thuis vooruit 	~30
Beter dichtbij <ul style="list-style-type: none"> App waarmee patiënt contact houdt met ziekenhuis en vragen kan stellen aan poli waar hij/zij onder behandeling is 	Jeugdzorg	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel 	~30

Mogelijke aanvullende bronnen die bijdragen aan de gewenste bewegingen en aan het personeelstekort (5/7)

Voorbeelden van aanvullende bronnen	Domein	Impact op regionaal thema	Eerste raming potentieel
Marktplaats oplossing <ul style="list-style-type: none"> Betrouwbare informatie, blogs, vragenlijsten en eHealth i.r.t. gezondheid en welzijn. Je kan er dus terecht voor zelfzorg en preventie en als professionele hulp nodig is dan wordt er gemakkelijk opgeschaald 	Alle ¹	<ul style="list-style-type: none"> Gezond vooruit 	n.t.b.
Community oplossing <ul style="list-style-type: none"> Netwerk en interactie voor gezonde mensen, cliënten en professionals voor het vinden en delen van informatie a.d.h.v. profielpagina en fora 	Alle ¹	<ul style="list-style-type: none"> Gezond vooruit 	n.t.b.
Consultatie oplossing <ul style="list-style-type: none"> Wederzijdse consultatie sociaal domein en zorg 	Alle ¹	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn 	n.t.b.
Toeleidings oplossing <ul style="list-style-type: none"> Toeleiden naar en verbinden van vraag en aanbod van sociaal domein, communities, content, zelfhulp inclusief gevalideerde vragenlijsten 	Alle ¹	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn 	n.t.b.
Platform infrastructuur <ul style="list-style-type: none"> Een basisinfrastructuur voor accounts, cms, data, uitwisseling etc. 	Alle ¹	<ul style="list-style-type: none"> Nationale visie Gezondheids-informatiestelsel 	n.t.b.

1) Kwantificering momenteel alleen o.b.v. inzet binnen de GGZ, HA, en sociaal domein

Mogelijke aanvullende bronnen die bijdragen aan de gewenste bewegingen en aan het personeelstekort (6/7)

Voorbeelden van aanvullende bronnen	Domein	Impact op regionaal thema	Eerste raming potentieel
Zorgcoördinatie ouderenzorg	VVT	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Langer en beter thuis vooruit 	n.t.b.
Nieuwe huisartsenzorgmodellen	HA	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel 	n.t.b.
Concentratie en spreiding ziekenhuizen	MSZ	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn 	n.t.b.
Integraal spoedplein	HAP/MSZ/ GGZ en sociaal domein	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel 	n.t.b.
Integrale diagnostiek vanuit regio-hub	MSZ/HA/VVT	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel 	n.t.b.

Mogelijke aanvullende bronnen die bijdragen aan de gewenste bewegingen en aan het personeelstekort (7/7)

Voorbeelden van aanvullende bronnen	Domein	Impact op regionaal thema	Eerste raming potentieel
Profielkeuzes GGZ <ul style="list-style-type: none"> N.t.b. 	GGZ	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn 	n.t.b.
Herinrichting specialistische GGZ <ul style="list-style-type: none"> N.t.b. 	GGZ	<ul style="list-style-type: none"> Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn 	n.t.b.
Voorzorgcirkels <ul style="list-style-type: none"> Groepen mensen van jong en oud die bij elkaar in de buurt wonen en elkaar helpen 	Alle	<ul style="list-style-type: none"> Gezond vooruit Langer en beter thuis vooruit 	n.t.b.
Informele zorg en sociale innovatie <ul style="list-style-type: none"> Inwoners die elkaar helpen voor mensen die eigenlijk geen zorg nodig hebben 	Sociaal domein	<ul style="list-style-type: none"> Gezond vooruit Langer en beter thuis vooruit 	n.t.b.
Verbinden welzijn en GGZ <ul style="list-style-type: none"> Welzijnsorganisaties verbinden met de GGZ om inwoners te helpen met een lichte zorgvraag 	Sociaal domein en GGZ	<ul style="list-style-type: none"> Gezond vooruit Regionale digitale organisatie van zorg & welzijn Duurzaam regionaal gezondheidsinformatiestelsel 	n.t.b.



Appendix

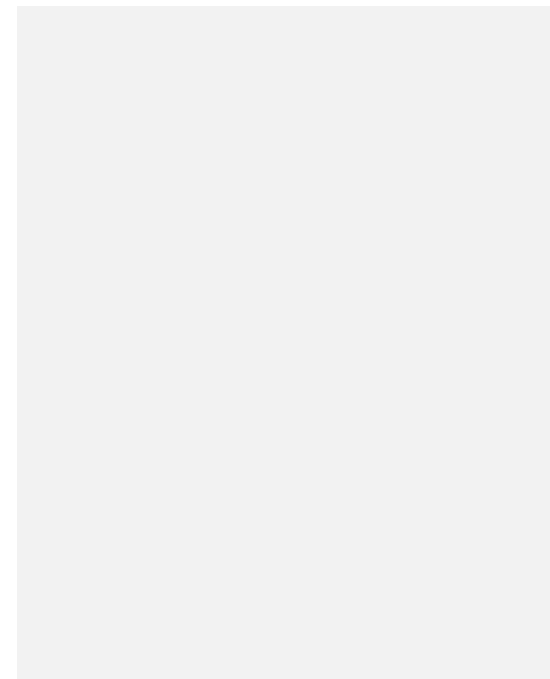
- A. Toelichting kwantificering initiatieven
- B. Beschrijving lopende en beoogde initiatieven
- C. Ketenaanpakken
- D. Cruciale GGZ
- E. Beschrijving aanvullende initiatieven
- F. Extra aanvullende bronnen
- G. Templates t.b.v. werkagenda regionale thema's**
- H. Notitie Beweging Limburg Positief Gezond

Template voor verdieping per regionaal thema

Verdieping per regional thema

Regionaal thema	
n.t.b.	
Impact prioritaire opgave	
Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning	Arbeidsmarktproblematiek
Bestuurlijk aanspreekpunt	n.t.b.
Programma manager	n.t.b.

Initiatieven (relevant akkoord ¹)
<p>1 <u>N.t.b.</u>: n.t.b. (n.t.b.)</p> <p>· Impact <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>



Template voor planning op hoofdlijnen per regionaal thema

Planning of hoofdlijnen

Initiatief	Q1 2024	Q2 2024	Q3 2024	Q4 2024	>2025	Betrokken partijen
N.t.b.			n.t.b.			n.t.b.
N.t.b.			n.t.b.			n.t.b.
N.t.b.			n.t.b.			n.t.b.
N.t.b.			n.t.b.			n.t.b.
N.t.b.			n.t.b.			n.t.b.



Appendix

- A. Toelichting kwantificering initiatieven
- B. Beschrijving lopende en beoogde initiatieven
- C. Ketenaanpakken
- D. Cruciale GGZ
- E. Beschrijving aanvullende initiatieven
- F. Extra aanvullende bronnen
- G. Templates t.b.v. werkagenda regionale thema's
- H. Notitie Beweging Limburg Positief Gezond**

Notitie: Gezondheid, onze gemene deler.

Beweging Limburg Positief Gezond

Positieve Gezondheid is de uitwerking in 6 dimensies van de bredere kijk op gezondheid. Met die bredere benadering draag je bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En om zo veel mogelijk eigen regie te voeren.

In Limburg kampen we al jaren met de uitdaging dat de gezondheid een stuk slechter is dan het landelijke gemiddelde. Positieve Gezondheid is destijds in Limburg ingezet om de algemene (positieve) gezondheid van Limburgers naar het landelijke gemiddelde te brengen. Daarmee werd er bijgedragen aan het verkleinen van de achterstanden van Limburgers, maar ook aan een vitale Provincie met een gezonde economie en een houdbaar zorgstelsel. In Limburg draagt de Beweging Limburg Positief Gezond al jaren bij aan de trendbreuk in de gezondheid, vitaliteit en participatie van de Limburgers. Een beweging die sectoren, domeinen, en organisaties overstijgt. Een beweging waarbij het gedachtegoed van deze gezondheid met succes steeds verder is ingedaald. De beweging heeft zich sinds de start specifiek ontwikkeld tot:

- ✓ De verbinder tussen kennis en onderzoek binnen meerdere lokale en regionale ketens evenals de landelijke netwerken;
- ✓ De aanjager en facilitator van ontmoeten en inspireren;
- ✓ De empowerer van anders denken en doen;
- ✓ De hoeder van een collectief bewustzijn;
- ✓ De voorvechter van een brede kijk op gezondheid.

Situatieschets

De druk op de zorgsector neemt toe. Met de ondertekening van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) in september 2022 hebben vertegenwoordigers uit de hele zorgsector een visie geformuleerd op de zorg. In het akkoord getiteld 'Samen werken aan gezonde zorg' is afgesproken dat zorgaanbieders, burgerorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk aan de slag gaan waarbij passende zorg het uitgangspunt is. Regionale samenwerking is binnen het IZA een belangrijk speerpunt.

Het speelveld is groot. In het toekomstbestendig maken en houden van zorg vinden in het land en ook in Limburg al veel initiatieven plaats en velen zullen nog volgen. IZA geeft deze bewegingen een nieuwe impuls en zal tot nieuwe initiatieven, bewegingen en verbindingen leiden.

Waar streven we dan naar? In IZA staat dit beschreven als: Passende zorg en ondersteuning samen met de patiënt op de juiste plek en met de nadruk op gezondheid.

Tevens is in februari 2023 Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) ondertekend. Het GALA geeft nadere invulling aan de afspraken die in het IZA zijn gemaakt over de regionale samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten op het terrein van gezondheidsbevordering en preventie en de inrichting van ketenaanpakken die meerdere domeinen beslaan (Wet publieke gezondheid, Wet maatschappelijke ondersteuning, Zorgverzekeringswet en Jeugdwet).

Voorheen was er vooral sprake van versnippering, als we echt een transformatie willen maken vanuit IZA en GALA dan zou de nadruk op samenwerking tussen de verschillende domeinen moeten liggen. Mensen laten zich niet in 1 hokje plaatsen. Het gaat om mensen/burgers in hun brede context, waarbij het van belang is om aandacht te hebben voor zowel leefstijl, als mentale gezondheidsvaardigheden, alsook inzetten op een gezonde leefomgeving, versterken van de sociale omgeving en versterken van de zelfredzaamheid van mensen. Niet elke hulpvraag is een zorgvraag en niet elke zorgvraag kun of hoeft je medisch te beantwoorden. Daar zit de uitdaging, maar ook de kans om daadwerkelijk een verandering te creëren en vanuit die burger te kijken wat er nodig en mogelijk is.

De gemene deler, binden en verbinden

In Limburg is de afgelopen jaren reeds geïnvesteerd in programma's en initiatieven die vooruitlopen op IZA en GALA. Soms heel breed en sector overstijgend georganiseerd, en soms heel specialistisch. Soms heel lokaal, soms regionaal georganiseerd. Elk met een eigen doel, scope, tempo en fasering. Waar passende zorg volgens IZA begint met zelf- en informele zorg, zien we dat juist die zelfredzaamheid in Limburg slecht ontwikkeld is en extra aandacht verdient, niet voor niets investeren we al jaren in de Beweging Limburg Positief Gezond. Ook in het kader van IZA en GALA is het nodig hierin te investeren om de gezondheid te verbeteren en de toegang tot zorg voor de toekomst veilig te stellen.

Daarnaast initieert IZA en GALA een aantal nieuwe ontwikkelingen, zowel lokaal als regionaal.

Met dit omvangrijke aantal programma's en initiatieven en met IZA, GALA en alle aanpalende programma's als extra impuls, liggen een aantal kansen in het verschiet:

- ✓ Kwantiteit vs. kwaliteit: Overzicht houden over alle bestaande en nieuwe programma's en initiatieven en voorkomen we dat we ons verliezen in het veelvoud;
- ✓ Synchroniseren en resoneren: Een overkoepelende verbinding tussen de verschillende programma's en initiatieven ten behoeve van leren, delen en versnellen;
- ✓ Patiënt vs. burger: Een benadering waarbij het welzijn en de gezondheid van de burger centraal staat en ze ook daadwerkelijk betrokken worden in de mogelijke aanpak;
- ✓ De nieuwe gezondheid: De verschuiving van focus op zorg naar een brede kijk op gezondheid waarbij er ook ruimte is voor de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen in iemands leven.

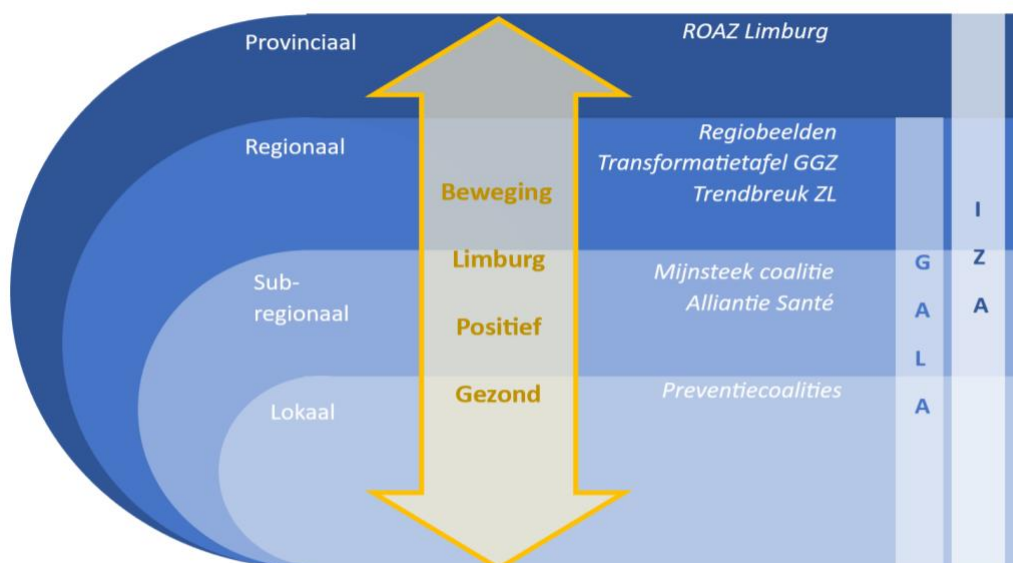
Werken vanuit de beweging van focus op zorg naar focus op een brede blik op gezondheid.

Wat verbindt alle afzonderlijke programma's? En hoe borgen we deze verbinding? Wat bindt de afzonderlijke programma's tot een gezamenlijke beweging voor alle burgers (en niet alleen patiënten)? Een beweging die de toekomstbestendigheid van de zorg waarborgt. Een beweging van zorg naar gezondheid. Een overkoepelende drager die per definitie sectoren, doelgroepen en domeinen overstijgt. Waarbij er zowel naar de mens zelf als ook naar de lokale sociale basis en sociale infrastructuur wordt gekeken.

GEZONDHEID, gezondheid in de nieuwe zin. Het streven naar gezondheid in het licht van de nieuwe beschrijving van gezondheid is de verbindende factor: niet de afwezigheid van ziekte staat centraal, maar de veerkracht van mensen om met alle uitdagingen van het leven om te gaan en hierin eigen regie te voeren.

De reeds bestaande initiatieven en de landelijke programma's bij elkaar opgeteld maken een meerschalligheid zichtbaar die vraagt om afstemming tussen de verschillende overlegtafels en een gezamenlijke visie en taal.

Figuur 1. Een impressie van de meerschalligheid, de overlegtafels en de overstijgende en verbindende rol die de beweging hierin inneemt.



Conclusies Regiobeeld

In het kader van de ontwikkelingen van IZA zijn er regiobeelden opgesteld, waarin de demografische ontwikkelingen in Limburg beschreven zijn. Zoals bekend speelt de dubbele vergrijzing, maar ook sociale determinanten zoals een lage SES, de fysieke omgeving en eenzaamheid een rol in de uitdagingen waar Limburg mee heeft te kampen. Daarnaast is er sprake van een ongezonde leefstijl, beperkte gezondheidsbewustzijn en -vaardigheden en verminderde mate van zelfregie. Dit uit zich in een lage levensverwachting en een hoge zorgvraag (chronische ziekten, eenzaamheid, GGZ-problemen), de balans tussen zorgvraag

en -aanbod (inclusief informele zorg) staat al onder druk en zal alleen maar verder toenemen. Door de focus van zorg naar gezondheid te verleggen, komt er ruimte om te investeren in preventie en te focussen op de veerkracht van mensen, waarbij het medisch en sociaal domein elk bijdragen aan het gemeenschappelijke doel om achterstanden te verkleinen en daarbij samen te werken.

Daarbij zien we de volgende uitdagingen:

- Investeer in het versterken van zelfregie, gezondheidsvaardigheden en leefstijl in die wijken waar de achterstanden het grootste zijn. En betrek daar vooral de burgers zelf bij.
- Versterk informele zorg, niet door te benadrukken dat dat moet, maar vanuit het (PG) gegeven dat iedereen een kwaliteit heeft, het helpen van iemand die dat nodig heeft, relevant zijn voor zingeving, kwaliteit van leven, meedoen. Ga actief op zoek naar interventies die ondersteunend kunnen zijn aan informele zorg.
- Versterk identiteit en imago van de zorg om de positie van de sector op de arbeidsmarkt te verbeteren. PG als onderdeel van de HR-strategie kan ook anderszins bijdragen tot duurzame inzetbaarheid en aantrekkelijkheid van de sector versterken (Aandacht voor mantelzorg onder medewerkers is relevant omdat veel zorgmedewerkers mantelzorg verlenen).
- Uitbreiden arbeidspotentieel. Relatief veel inwoners van de regio werken niet, terwijl de vraag naar werk (in de zorg) enorm is. Een deel van dit onbenut arbeidspotentieel kan worden aangeboord om de tekorten te verkleinen.

Uit de consultatiegesprekken met bestuurders, professionals en bewoners blijkt dat het aanbod van zorg en ondersteuning als onvoldoende samenhangend wordt ervaren. Er gebeurt veel qua samenwerking in de regio, maar dat is gefragmenteerd; netwerken en samenwerkingsverbanden weten elkaar niet te vinden en dat is jammer want daardoor leert men niet van elkaar (van zowel de successen als de faalfactoren).

Bovendien is de samenwerking onvoldoende afgestemd op de eigen kracht en op de mogelijkheden van de gemeenschap. Nogmaals betrek de burger!

Hoewel er veel tussen regionale zorgaanbieders, zorgverzekeraars, burgers/patiënten en gemeenten in Limburg wordt samengewerkt en hiermee al aansprekende resultaten zijn bereikt, kan de effectiviteit hiervan volgens de geconsulteerde bestuurders, professionals en bewoners worden verbeterd.

Het is van grote meerwaarde als de beweging Limburg Positief Gezond meedenkt in de volgende fase, waarin de regioplannen worden gemaakt op basis van de gestelde uitdagingen in het regiobeeld. Daarin vervullen we de rol van adviseur en meedenker in het borgen van het gedachtegoed Positieve Gezondheid maar ook hebben we een actieve rol in het aanpakken van de uitdagingen in het regiobeeld waarin we kunnen putten uit de vele voorbeelden en initiatieven uit ons netwerk.

Beweging Limburg Positief Gezond

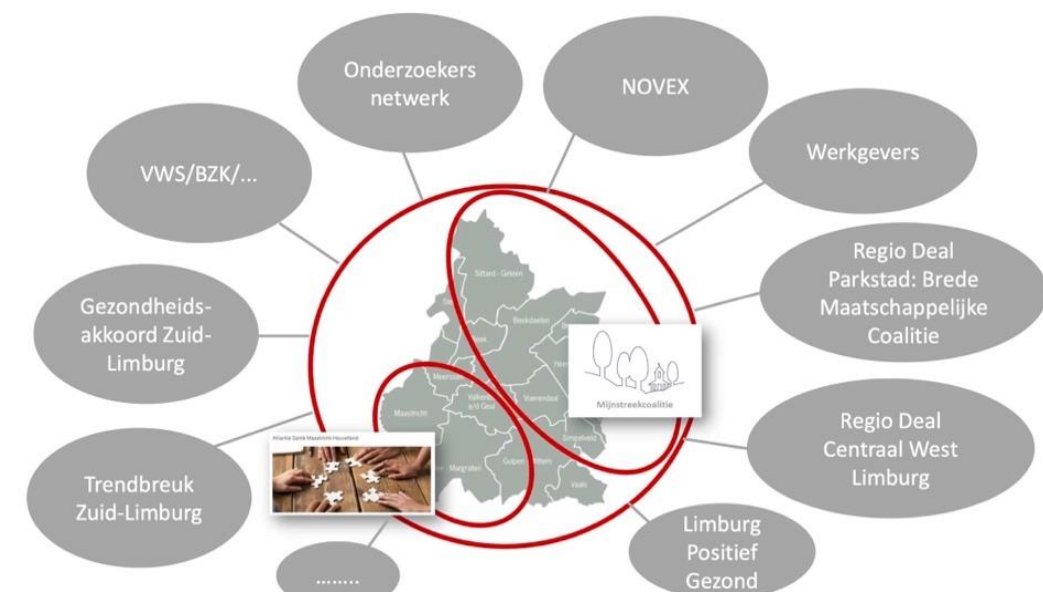
In Limburg draagt zoals beschreven de Beweging Limburg Positief Gezond al jaren bij aan de trendbreuk in de gezondheid, vitaliteit en participatie van de Limburgers. Het effect hiervan is als een olievlek merkbaar in de provincie. Bijna 250 implementatiecoaches bewegen zich door de provincie en geven de beweging snelheid en bereik. Meer dan 10.000 inwoners, waarvan de meesten dat vanuit een beroepsmatige insteek hebben gedaan, zijn geschoold in het gedachtegoed van positieve gezondheid. Die daarmee al in de dagelijkse praktijk aan de slag zijn om de regie zoveel mogelijk bij de burger te laten. Tal van zorg- en onderwijsinstellingen, overheden en andere organisaties hebben het gedachtegoed omarmd, passen het intern toe en verweven het met hun zorg- of dienstverlening en in hun samenwerking.

Daarmee biedt de Beweging Limburg Positief Gezond een basis waar de doelstellingen van IZA en GALA en de aanpalende programma's aan gelieerd kunnen worden. De beweging kan worden ingezet als voorsprong en katalysator in het realiseren van de doelstellingen door:

- ✓ De afzonderlijke doelen en belangen te overstijgen door de brede focus op gezondheid van alle inwoners. Een verbreding van de scope van patiënt naar mens met daarmee preventie en versterken van zelfredzaamheid als vanzelfsprekend uitgangspunt;
- ✓ Het momentum van de beweging te benutten;
- ✓ Met respect voor alle vormen, inrichtingen en omvang van de afzonderlijke programma's een gebundelde beweging vorm te geven;
- ✓ De brede kijk op gezondheid te bewaken en te borgen en de ervaring hierin te delen.

Samen verbinden we Limburg. De beweging is er!

Figuur 2. Netwerk van netwerken



Hieronder volgen een aantal voorbeelden waar het gedachtegoed Positieve gezondheid zich inmiddels een weg heeft gevonden.

De nieuwe GGZ (DNG)

In Maastricht werken huisartsenpraktijken, de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), het sociaal domein en ervaringsdeskundigen intensief samen onder de noemer De Nieuwe GGZ (DNG). De taal van Positieve Gezondheid biedt andere uitgangspunten in het denken over psychische kwetsbaarheid en is daarin de verbindende factor. Positieve Gezondheid heeft daarbij een structurele plek in het Herstel Ondersteunend Consult. Het spinnenweb van Positieve Gezondheid is onderliggend om het gesprek met de burger aan te gaan en de brede kijk op de gezondheidsbeleving staat centraal in de aanpak. Dit alles met als doel mensen te stimuleren hun zelf herstellend vermogen te laten (her)ontdekken en hun veerkracht aan te boren. Burgers geven hierover aan dat ze zich meer gehoord voelen.

Als collectief aanbod zijn er de cursussen 'Herstellen doe je zelf', "Wandel Jezelf Positief Gezond" en er is een cursus in het kader van "Zelfbeeld". Allemaal vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid en zelfregie.

STAND-BY!

In Parkstad wordt in verschillende gemeenten samengewerkt in het sociaal domein. Binnen deze samenwerkingen is Positieve Gezondheid vaak de onderlegger. Zo ook bij Heerlen STAND-BY! Positieve gezondheid vormt hier een onderlegger voor de visie en missie. Dat uit zich in de scholing van alle medewerkers en de implementatie en verankering van het gedachtegoed in de uitvoering, de processen en het ontwikkelen van nieuwe ondersteuningsvormen.

Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid is leidend. Zo is er verkennen, ervaren en advies, een collectieve vorm van ondersteuning waarbij burgers bij zichzelf wekelijks één van de dimensies middels activiteiten gaan verkennen. Of de training Positief Gezond waar in eenzelfde groepssamenstelling de veranderwensen worden uitgediept. Maar ook in andere vormen van groepsondersteuning en individuele ondersteuning is Positieve Gezondheid terug te zien.

Uitspraken die burgers doen zijn: "Ik vind mezelf nu eindelijk belangrijk". "Ik vraag eerder hulp aan anderen". "Ik mag er zijn en durf weer te leven".

Huisartspraktijken en welzijn op recept

In de zgn. pluspraktijken staat Positieve Gezondheid voorop en werkt de huisarts nauw samen met andere professionals in de wijk. Dit zien we terug doordat de formele zorg de informele zorg steeds vaker weet te bereiken en er oplossingsrichtingen in sociaal domein en welzijn worden gecreëerd. Ondersteund door de kennis en het netwerk van de beweging zien we dat concepten als welzijn, natuur en cultuur op recept resulteren in een afname van zorgvragen en 30% minder doorverwijzingen naar de 2e lijn. In Zuid-Limburg passen steeds meer huisartsenpraktijken het concept van de pluspraktijk toe.

Zie onderstaand de quote van huisartsenpraktijk “Hartje Dorp”. “We vinden het belangrijk dat iedereen zoveel mogelijk zelf de regie houdt over zijn/haar gezondheid en welbevinden. Indien die controle zoek lijkt, proberen we deze samen terug te vinden. ‘Zomaar’ een pil voorschrijven en ‘Daar moet ik mee leren leven’, daar geloven we niet zomaar in. We gaan graag het gesprek aan. Voor een consult bij ons wordt standaard een kwartier ingepland.”

In Noord-Limburg versterken en verduurzamen 25 huisartsenpraktijken de samenwerking met bewonersinitiatieven. Het initiatief valt onder de regiodeal Noord-Limburg. Ook onder dit project zijn positieve gezondheid, welzijn op recept en meer tijd voor de patiënt belangrijke pijlers.

Kansrijke start

De gezondheidsachterstanden waarmee Limburg kampt, beginnen al bij de geboorte of zelfs daarvoor. Het actieprogramma Kansrijke Start is zowel in Zuid-Limburg, als in Noord- en Midden-Limburg actief en richt zich met name op de eerste 1000 dagen. Een belangrijke ontwikkeling binnen de aanpak Kansrijke Start is het uitrollen van de gedachte achter Positieve Gezondheid onder professionals, met als doel om (aanstaande) ouders beter te ondersteunen. Daarvoor zijn verloskundigen, kraamverzorgenden, jeugdverpleegkundigen, gynaecologen, jeugdhulpverleners, maatschappelijk werkers etc. geschoold. Gezinnen worden benaderd met de nadruk op wat ze zelf kunnen en eigen behoeftes. De scholing zorgt er ook voor dat betrokken professionals dezelfde uitgangspunten hebben en daardoor beter met elkaar kunnen samenwerken.

Figuur 3. Brede determinanten van gezondheid¹ in samenhang met Beweging Limburg Positief Gezond



RIVM, Factsheet Impactvolle Determinanten van gezondheid, 2021 (https://www.rivm.nl/sites/default/files/2021-09/012065_TG_Factsheet%20_determinanten.pdf).
 VTV staat voor Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 (RIVM). GBD staat voor Global Burden of Disease 2017 (IHME, Institute of Health Metrics and Evaluation).

Positieve Gezondheid

Beweging Limburg Positief Gezond

Integraal Zorg Akkoord

Samen werken aan gezonde zorg

Met als stip op de horizon een gezonde en weerbare generatie en een gezonde leefomgeving is het essentieel de brede definitie van gezondheid centraal te stellen. Het risico gezondheid alleen als ziektelast te definiëren wordt hiermee beperkt en het borgt het breed aanschouwen van de oplossingsrichtingen zeker m.b.t. preventie.

GALA

Gezond en Actief Leven Akkoord

Gemeenten en GGD en zorgverzekers en WMO
zetten gezamenlijk in op een gezonder actief leven
Met een verhoogde sociale basis

Binnen GALA ligt de focus op gezondheid en welzijn en is de insteek dat het gaat om mensen, hun sociale en leefomgeving en hun zelfredzaamheid. Door breder te kijken naar gezondheid, liggen oplossingen voor een hulp of zorgvraag ook buiten de medische wereld, waardoor we daadwerkelijk een transformatie in gang kunnen zetten.

Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg & welzijn;

Binnen TAZ zijn twee indicatoren benoemd waarbij positieve gezondheid een waardevolle rol speelt, namelijk werkdruk en werktevredenheid. Beide indicatoren kunnen vanuit de breedte van gezondheid en dus vanuit het samenspel van meerdere dimensies binnen werkgeluk worden beschouwd met als resultaat een bredere scope aan verbeteringen.

WOONZORGVRIJES ZELFSTANDIG WONEN PROGRAMMA WONEN EN ZORG VOOR OUDEREN MULTIREN- WONINGEN

Ook binnen WOZO wordt uitgegaan van een beweging. Daarbij ligt de nadruk op het behoud van regie en veerkracht (zelf als het kan). Het voorbereiden op ouder worden en de kwetsbaarheid die daarbij hoort sluit naadloos aan op het gedachtegoed positieve gezondheid. Hoe behoud je veerkracht als ouder worden nieuwe uitdagingen in je leven brengt? Daarbij borgt het gedachtegoed de brede benadering en niet alleen de (meer vanzelfsprekende) fysieke uitdagingen.

Nationaal Preventie Akkoord

Het akkoord is gericht op gezondheid met de focus op leefstijl en mentale gezondheid. Het maken van gezonde keuzes, het aanleren en vasthouden van gezonde gewoonten doet eveneens een beroep op de veerkracht van burgers. De invloed van de (fysieke) omgevingsfactoren is in dit akkoord meegenomen. De brede kijk van positieve gezondheid is eveneens toepasbaar op de omgeving.