

BIJLAGE BIJ HET REGIOPLAN ZUID-LIMBURG

Samen voor een gezond en goed leven in Zuid-Limburg

Beschrijving thema-onderdelen

In het regioplan Zuid-Limburg is aangegeven hoe we de komende periode in Zuid-Limburg gaan samenwerken op een achttal thema's. In deze bijlage zijn voor een aantal van deze thema's al thema-onderdelen beschreven. Ze verschillen nog sterk qua diepgang en uitwerking, maar geven wel al een impressie van wat op dit moment als kansrijke initiatieven worden gezien binnen het betreffende thema. Dit is zeker geen uitputtend overzicht. Het is ook niet zo dat deze thema-onderdelen allemaal doorgang gaan vinden; ze worden getoetst aan de impact op de deelopgaven. Daarnaast is er in onze werkwijze voldoende ruimte om andere kansrijke initiatieven te verkennen en te prioriteren.

Inhoud

**Veilige, sociale en gezonde leefomgeving:
geen thema-onderdelen beschreven.**

Gezonde generatie

Kansrijke start 1: Basisstructuur Kansrijke Start Zuid-Limburg	3
Kansrijke Start 2: Nu Niet Zwanger, VoorZorg en Stevig Ouderschap	4
Fase Peutertijd: Gezonde kinderopvang	5
Fase Basisschool en Voortgezet Onderwijs: Gezonde school	6
Doorgaande lijn: Gezond leren Leven	7
Fase Werk en Ouderschap: Gezondheid MBO leerlingen	8
Fase overstijgende themaonderdelen	9
GLI (gecombineerde leefstijlinterventie) kinderen:	
Ketenaanpak Keigezond	10
GLI volwassenen	11

Mentale gezondheid

Transformatieplan Mentale Gezondheid	12
Implementatie uniform instroommodel	13
Welzijn op recept	14

Vitaal ouder worden

Preventie en voorzorg	15
Samenspel formeel & informeel/zorg & welzijn	16
Wijkgerichte aanpak	17
Beter anders lijst	18
Bundelen thuiszorg en intensieve zorg thuis	19
Pluszorgcentra	20
Ketenaanpak Valpreventie	21

Zorgoptimalisatie

Palliatieve zorg	22
------------------	----

Integraal werken en infrastructuur

Pluswijken	23
------------	----

Digitalisering

Digitale informatie uitwisseling/databeschikbaarheid	24
Digitalisering: Focus op vier initiatieven	25

Arbeidsmarkt

Datagedreven HR	26
Magneetprogramma	27
Tweede spoor re-integratie	28
Bekwaam is inzetbaar	29
Mantelzorgacademie	30
Gedeeld Traineeship	31
Het Potentieel Pakken	32

KANSRIJKE START 1: BASISSTRUCTUUR KANSRIJKE START ZUID-LIMBURG

Kansrijke Start (KS) wordt in Zuid-Limburg al sinds 2018 vormgegeven binnen het programma Trendbreuk en is de eerste fase van de Trendbreuk-cyclus. Na de start en borging van diverse projecten en interventies en de versterking van de samenwerking in de regionale coalitie KS, wordt KS nu geborgd in alle 16 Zuid-Limburgse gemeenten via de Basisstructuur Kansrijke Start.

Met deze basisstructuur is passende zorg en ondersteuning voor (aanstaande en) jonge gezinnen in een (potentieel/zeer) kwetsbare situatie in de gehele regio zo goed en snel mogelijk beschikbaar. Brede en tijdige risicosignalering, een goede verkenning, heldere

doorgeleiding en snelle en passende inzet van ondersteuning zijn hierin kernthema's.

De verschillende onderdelen binnen deze Basisstructuur zijn in het werkplan Trendbreuk 2024-2026 verder toegelicht:

- Digitale zorgpaden Kansrijke Start.
 - Doorgeleiding via de JGZ-coördinator naar een prenataal huisbezoek of het sociaal domein.
 - Lokale coalities en knooppunten Kansrijke Start.
 - Overleg Zwangere in een Kwetsbare Situatie.
- Vanaf 2024 wordt verder uitvoering gegeven aan de basisstructuur en wordt ook verdere implementatie ná de eerste 1000 dagen voorbereid.

Schaal:

Uitvoering in alle 16 Zuid-Limburgse gemeenten.

Bijdrage aan de opgave:

Met het verstevigen van de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein wordt een gelijklopend aanbod in de regio gerealiseerd, waarmee de kanselijkheid wordt vergroot en de gezondheidsverschillen en achterstanden verkleind.

(Mogelijke) financiering:

Via SPUK-GALA, SPUK-IZA, Regiodeal Parkstad en bijdrage vanuit de nieuwe Sociale Agenda Limburg.

Resultaten:

- Borging inzet coördinerend jeugdverpleegkundige per subregio: inzet in FTE en aantal verwijzingen/acties.
- Digitale zorgpaden per gemeente; actualisatie en inzicht in gebruik en bezoek van paden.
- Lokale coalities Kansrijke Start: samenwerking en concrete uitvoering.
- Lokale Knooppunten Kansrijke Start; lokaal multidisciplinair casuïstiekoverleg tussen professionals (uit medisch en sociaal domein) én de (aanstaande) ouder(s): aantal knooppunten, besproken casuïstiek en impact/effect.

Verbinding met:

- Regioplan: Ketenaanpak Keigezond en Integrale aanpak en infrastructuur.
- GALA-thema's: sociale basis, een gezonde leefstijl, OKO, versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid en de domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

Trendbreuk Zuid-Limburg.

Inwonerparticipatie:

Participatie van (vertegenwoordiging van) ouders op alle niveaus binnen Kansrijke Start krijgt, onder begeleiding van Burgerkracht Limburg, vorm door inzet van ervaringsdeskundigen, actieve deelname van ouders aan werkgroepen en participatie in lokale coalities.

Partners:

- 16 gemeenten Zuid-Limburg.
- Academie Verloskunde Maastricht.
- GGD Zuid-Limburg: Jeugdgezondheidszorg en Kennis & Innovatie.
- Huisartsen/POH.
- (Jeugd)hulpaanbieders, waaronder ook GGZ en ondersteuning bij LVB.
- Kinderopvangpartners / peuteropvang.
- KSV Limburg.
- Maatschappelijk werk.
- Maatschappelijke partners.
- Ouders en ervaringsdeskundigen.
- VSV Maastricht Heuvelland en SamenZuyd.
- Zorgverzekeraars.

KANSRIJKE START 2: NU NIET ZWANGER, VOORZORG EN STEVIG OUDERSCHAP

Nu Niet Zwanger (NNZ) ondersteunt vrouwen en mannen in een kwetsbare situatie om de regie te nemen over (het moment van) hun kinderwens. Zo wordt een onbedoelde zwangerschap voorkomen. Dat gebeurt door het trainen van aandachtscfunctionarissen (AF) die ambassadeur zijn voor NNZ in hun eigen organisatie. Het doel is dat iedere zorgverlener een open en eerlijk gesprek voert met cliënten over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie, zodat er een bewuste en geïnformeerde keuze gemaakt kan worden.

Stevig Ouderschap (SO) biedt extra ondersteuning aan (aanstaande) gezinnen waar de omstandigheden moeilijker zijn dan gemiddeld, bijvoorbeeld door een belastende voorgeschiedenis of onvoldoende steun in

hun omgeving. De SO-verpleegkundige gaat daarbij uit van de eigen kracht van (aanstaande) ouders.

VoorZorg (VZ) is landelijk een bewezen effectief programma voor jonge vrouwen die < 28 weken zwanger zijn van hun eerste kind en te maken hebben met een opeenstapeling van complexe problemen.

Een gespecialiseerd VZ-verpleegkundige ondersteunt bij de zwangerschap, versterking van het ouderschap, verzorging en opvoeding, gezondheid en levensloopontwikkeling en bij betere toegang tot hulp. De VZ-verpleegkundige van de Jeugdgezondheidszorg ondersteunt tijdens de zwangerschap en bij de verzorging en opvoeding van het kind, totdat het 2 jaar is.

Schaal:

Uitvoering in heel Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Gezondheidsverschillen en achterstanden verkleinen door tijdig in te spelen op kwetsbaarheid en behoefte aan hulp en steun.

(Mogelijke) financiering:

NNZ, VZ en SO via reguliere begroting GGD Zuid-Limburg. Voor NNZ is budget voor anticonceptie nog een aandachtspunt. Indien de eigen ziektekostenverzekering anticonceptie niet vergoedt, kan er gekeken worden naar de mogelijkheid van vergoeding vanuit het NNZ anticonceptiebudget, of vanuit SPUK IZA.

Resultaten:

Nu Niet Zwanger:

- De jaarlijkse aantallen en resultaten worden gemonitord en verwerkt in een factsheet.
- Met het landelijke NNZ team vindt er jaarlijks een evaluatie plaats over de voortgang.

VoorZorg en Stevig Ouderschap:

- Registratie en rapportage (Zuid-Limburg) en de jaarlijkse Kansrijke Start monitor van het RIVM (landelijk).

Verbinding met:

Regioplan: Thema's Mentale Gezondheid en Veilige, sociale en gezonde leefomgeving.
GALA thema's: Terugdringen gezondheidsachterstanden en verkleinen gezondheidsverschillen, Sociale basis, Gezonde leefstijl, Mentale weerbaarheid en gezondheid.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

GGD Zuid-Limburg.

Inwonerparticipatie:

Participatie van ouders of vertegenwoordiging van ouders op alle niveaus binnen Kansrijke Start krijgt, onder begeleiding van Burgerkracht Limburg, vorm door middel van inzet van ervaringsdeskundigen, actieve deelname van ouders aan werkgroepen en participatie in lokale coalities.

Partners:

- 16 gemeenten: toegangsteam Jeugd.
- Eerste en tweede lijnsverloskundigen en gynaecologen.
- Kinderartsen.
- Koraal.
- Kraamzorgorganisaties.
- Maatschappelijk werk.
- Overleg Zwangere in Kwetsbare Situatie.
- Veilig Thuis en Jeugdgezondheidszorg.
- Huisartsen/POH.
- (Jeugd)hulpaanbieders, waaronder ook GGZ.
- Ondersteuningsorganisaties bij LVB.
- Kinderopvangpartners.

FASE PEUTERTIJD: GEZONDE KINDEROPVANG

De leeftijd 0-4 jaar is een cruciale fase voor de vorming van gewoonten en gedrag. De kinderopvang speelt een grote rol in het aanleren van gezonde gewoonten op jonge leeftijd. Vanuit de landelijke aanpak Gezonde Kinderopvang worden pedagogisch medewerkers van kinderopvangorganisaties opgeleid tot 'Coach Gezonde Kinderopvang' en wordt per opvanglocatie gewerkt aan verschillende thema's zoals voeding en beweging. Regionale coördinatie en ondersteuning wordt verzorgd door de coördinator Gezonde Kinderopvang van de GGD Zuid-Limburg.

De uitvoering richt zich voornamelijk op de ondersteuning van kinderopvangorganisaties in de implementatie, doorontwikkeling en opschaling van bestaande en vernieuwende gezondheidsbevorderende interventies en verankering ervan in beleid door onder andere:

- Opleveren onderzoeksresultaten.
- Uitbreiden en in stand houden Lerend Netwerk Gezonde Kinderopvang.
- Ontwikkelen gemeenschappelijke basis Gezonde Kinderopvang Zuid-Limburg voor gezondheidsthema's.
- (Door)ontwikkelen Menukaart+.
- Organiseren van lokale training Coach Gezonde Kinderopvang (train de trainer).

Schaal:

Uitvoering in heel Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Met Gezonde Kinderopvang wordt gezond opgroeien vanzelfsprekend en krijgt elk kind de gezonde start die het verdient. Daarmee worden gezondheidsproblemen op latere leeftijd voorkomen en zal er minder beroep gedaan worden op zorg.

(Mogelijke) financiering:

Voor het onderzoek en opzetten van het lerend netwerk is een ZonMw subsidie ontvangen met een in kind bijdrage van de GGD, Universiteit Maastricht en vijf kinderopvangorganisaties. Vanuit het Preventieakkoord was er budget voor het implementeren van interventies en er zal gebruik gemaakt kunnen worden van SPUK-GALA.

Resultaten:

Gedurende de looptijd van dit project is een promovendus aangesteld voor:

- Procesevaluaties van de projectgroep en het Lerend Netwerk.
- Evaluatie scholing Gezonde Kinderopvang.
- Behoeftetepeilingen onder kinderopvang en ouders.

Verbinding met:

- Thema's: Mentale gezondheid, Veilige, sociale en gezonde leefomgeving.
- Thema-onderdelen: Gezonde school, Gezond leren leven, Ketenaanpak Keigezond, JOGG.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

GGD Zuid-Limburg en Universiteit Maastricht.

Inwonerparticipatie:

Met Gezonde Kinderopvang worden ouders ondersteund bij het aanleren/aanbieden van een gezonde leefstijl aan hun kinderen. De kinderopvangorganisaties betrekken ouders bij gezondheidsthema's waaraan gewerkt wordt. Zo wordt meteen de ouderbetrokkenheid vergroot.

Partners:

- AWPG Mosa.
- Gastouders.
- GGD Zuid-Limburg: Kennis & Innovatie.
- Kinderopvangpartners.
- Peuteropvang/peuterspeelzaal.
- Preventieakkoord Zuid-Limburg.

FASE BASISCHOOL EN VOORTGEZET ONDERWIJS: GEZONDE SCHOOL

Structurele aandacht voor een gezonde leefstijl op jonge leeftijd vergroot de kans op gezondere kinderen én volwassenen. Daarom stimuleert Gezonde School om een gezonde leefstijl op scholen vanzelfsprekend te maken door hier duurzaam en planmatig aan te werken. De Gezonde School-aanpak gaat uit van wat de school al doet en helpt om keuzes te maken. Stap voor stap bouwt de school zo verder. Als een school met de Gezonde School-aanpak werkt, kan de school één of meer themacertificaten aanvragen, onderdeel van het vignet Gezonde School. Met dit kwaliteitskeurmerk laat de school zien aandacht te besteden

aan een gezonde leefstijl. De Gezonde School-adviseur van de GGD ondersteunt en adviseert de school hierbij.

Er is in Zuid-Limburg aandacht voor de Gezonde School-aanpak op zowel basisscholen als het voortgezet onderwijs. Ook ligt er een nauwe samenwerking en koppeling met de Gezonde Basisschool van de Toekomst (GBT).

Belangrijk aandachtspunt is de doorlopende lijn in alle levensfasen. Dit is verder uitgewerkt in het thema onderdeel Gezond leren leven.

Schaal:

Uitvoering in heel Zuid-Limburg, maar nog niet op alle scholen

Bijdrage aan de opgave:

Kinderen en jongeren brengen een groot deel van hun tijd door op school. Door ook daar actief een gezonde leefstijl te promoten en een gezonde leefomgeving aan te bieden groeien kinderen en jongeren op tot gezonde en veerkrachtige volwassenen. Kansengelijkheid wordt vergroot en gezondheidsachterstanden en verschillen verkleind.

(Mogelijke) financiering:

- De aanpak en inzet vallen voor het merendeel onder de reguliere dienstverlening door de GGD.
- Extra financiering middels landelijke Gezonde School-subsidies wordt elk schooljaar aangevraagd.

Resultaten:

- Aantal scholen met vignet, maar ook aantal scholen die onderdelen uit gezonde leefstijl hebben geïmplementeerd
- Aansluiting bij de *readynesscan* van de Gezonde Basisschool van de Toekomst

Verbinding met:

- Thema's: Veilige, sociale en gezonde leefomgeving, Mentale gezondheid.
- Thema-onderdelen: Ketenaanpak Keigezond, Gezond leren leven, JOGG.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

GGD Zuid-Limburg.

Inwonerparticipatie:

Ouders en kinderen/jongeren worden via de scholen betrokken.

Partners:

- 16 gemeenten Zuid-Limburg.
- Gezonde Basisschool van de Toekomst (GBT), GGD GHOR Nederland en landelijke thema-instituten.
- GGD Zuid-Limburg: Kennis & Innovatie.
- JOGG.
- Jong Leren Eten.
- Regionale/lokale partners.
- Scholen/scholengemeenschappen/ schoolbesturen in Zuid-Limburg.

DOORGAANDE LIJN: GEZOND LEREN LEVEN

In Zuid-Limburg lopen al veel initiatieven als het gaat om het aanleren van gezonde gewoonten op jonge leeftijd. Denk aan Gezonde Kinderopvang, Gezonde School en Gezonde Basisschool van de Toekomst en Gezonde School van de Toekomst - VO. In de Trendbreuk-cyclus is de doorgaande lijn cruciaal. Dat betekent dat Kansrijke Start een logisch vervolg moet krijgen in de daaropvolgende fasen. Het mag niet uitmaken waar je wieg staat, maar ook niet naar welke (voor)school een kind gaat. Daarom starten we in Zuid-Limburg met de implementatie van een gezonde basis voor alle kinderen in de kinderopvang en op school.

In 2022 zijn een drietal basiselementen beschreven. Die zijn in 2023 gepresenteerd in de kinderopvang (KO), primair onderwijs (PO), voortgezet onderwijs (VO) en MBO. Deze drie thema's, voeding, bewegen en welbevinden, krijgen de komende jaren aandacht in kinderopvang en school. Dit gebeurt door het gesprek aan te gaan aan de hand van een praatplaat en door de vorming van coalities, bestaande uit kinderopvang en alle vormen van onderwijs.

Schaal:

Uitvoering in heel Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Het verwezenlijken van de gezonde generatie vraagt om een vloeiende overgang naar fasen in de Trendbreuk-cyclus, van peuterschool naar basisschool, vervolgens voortgezet onderwijs en MBO. De basisvraag luidt: "Wat heeft een kind nodig om gezond en veilig op te groeien en hoe kan ik daar als professional of organisatie binnen de kinderopvang en het onderwijs aan bijdragen?" Met de basiselementen in Gezond leren Leven beogen we de gezondheidsachterstanden en verschillen te verkleinen en kansgelijkheid te vergroten.

(Mogelijke) financiering:

De themacampagnes en communicatie hieromtrent worden gedekt uit het werkbudget Trendbreuk. Inzet vanuit scholen en kinderopvang en wellicht de inzet van een projectleider kan via Gezonde Kinderopvang, Gezonde School en mogelijk uit SPUK-GALA middelen (terugdringen gezondheidsachterstanden).

Resultaten:

- In 2024 prioriteren en inventariseren welke elementen als eerste geïmplementeerd kunnen worden.
- Eind 2025 zijn op 80% van de scholen in KO, PO, VO en MBO de geprioriteerde elementen gerealiseerd.
- Eind 2025 ligt er een vervolgplan voor 2027 en verder over de implementatie van basiselementen en het eventueel toevoegen van nieuwe elementen.

Verbinding met:

- Thema's: Veilige, sociale en gezonde leefomgeving, Mentale gezondheid.
- Thema-onderdelen: Gezonde Kinderopvang, Gezonde School, Gezondheid MBO leerlingen.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

Trendbreuk Zuid-Limburg/GGD Zuid-Limburg.

Inwonerparticipatie:

Leerkrachten, ouders en kinderen worden betrokken. De uitvoering daarvan dient nog verder uitgewerkt te worden.

Partners:

- 16 gemeenten Zuid-Limburg.
- Kinderopvangorganisaties.
- Projectgroep Gezonde Kinderopvang.
- Schoolbesturen en scholen in Zuid-Limburg (primair en voortgezet onderwijs).
- MBO.
- Stichting Gezonde Basisschool van de Toekomst.

FASE WERK EN OUDERSCHAP: GEZONDHEID MBO-STUDENTEN

Uit onderzoek blijkt dat MBO-studenten slechter scoren op verschillende gezondheids- en leefstijlfacetten dan HBO-en WO-studenten. Een gezonde leefstijl is belangrijk voor het toekomstperspectief van de studenten. Studenten die begeleid worden naar een gezondere levensstijl kunnen deze gezonde leefwijze verder uitdragen op stages, toekomstige werkplekken en in hun sociale omgeving.

In de regio zijn de afgelopen jaren veel goede initiatieven ontwikkeld en geïmplementeerd met als doel om de gezondheid van MBO-studenten te bevorderen. Maar het ontbreekt aan een gezamenlijk geformuleerde visie waarin structurele en integrale samenwerking centraal staat.

De GGD Zuid-Limburg, samenwerkingspartners én MBO-studenten gaan aan de slag om een duidelijke visie en een plan van aanpak op te stellen hoe de gezondheid van MBO-studenten preventief kan worden bevorderd. Het aanvalsplan is één van de projecten binnen het regionaal Voortijdig Schoolverlaten (VSV)-programma 'Voorkomen, vinden, vastpakken en vasthouden' op het snijvlak van onderwijs, zorg en participatie. Zo is de methodiek MAZL, de inzet van jeugdartsen bij knooppunten en het bevorderen van een gezonde leefstijl toegepast om een zo groot mogelijke groep jongeren te helpen. Doel is het aantal voortijdige schoolverlaters terug te dringen en jongeren in een kwetsbare positie de noodzakelijke begeleiding te geven.

Schaal:

Uitvoering in heel Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Jongeren zijn de ouders van de toekomst: een gezonde leefstijl stelt hen in staat om hun kinderen te laten opgroeien in een gezonde omgeving, met als uiteindelijk doel meer kansengelijkheid en verkleinen van gezondheidsachterstanden en verschillen.

(Mogelijke) financiering:

Deels uit budget Voortijdig Schoolverlaten (VSV en subsidie provincie Limburg) en deels reguliere begroting GGD Zuid-Limburg.

Resultaten:

- Preventie van schoolverzuim wegens ziekte en voortijdig schoolverlaten.
- Visiedocument Gezondheid MBO-studenten met plan van aanpak.

Verbinding met:

- Thema's: Veilige, sociale en gezonde leefomgeving, Mentale gezondheid.
- Thema-onderdelen: Gezond leren leven.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

GGD Zuid-Limburg, Trendbreuk Zuid-Limburg.

Inwonerparticipatie:

Via dialoog met de jeugd.

Partners:

- Gemeente Heerlen namens alle 16 gemeenten in Zuid-Limburg.
- GGD Zuid-Limburg: Jeugdgezondheidszorg en Kennis & Innovatie.
- Jens.
- JOGG-regisseurs.
- MBO-opleidingen (Gilde, VISTA, Yuverta): studenten en medewerkers.
- Projectleider Voortijdig Schoolverlaten.
- Provincie Limburg.
- Welzijnsorganisaties.

FASE OVERSTIJGENDE THEMAONDERDELEN

De Trendbreuk-cyclus is opgebouwd uit vijf levensfasen. Er zijn echter ook overkoepelende thema's of onderdelen die in alle levensfase voorkomen, zoals JOGG en Rookvrije Generatie (rookvrije start en rookvrije omgeving).

Om nog meer de doorgaande lijn en de integrale aanpak te borgen streven we ernaar de Trendbreuk-aanpak ook in andere levensfasen toe te passen. De verkenning daartoe zal de komende jaren gaan plaatsvinden, concreet wordt gedacht aan de fasen jongvolwassen, volwassen, ouderen en laatste levensfase.

Schaal:

Overkoepelende thema's worden nu al in heel Zuid-Limburg uitgevoerd. Uitbreiding naar andere levensfasen is nog niet gestart.

Bijdrage aan de opgave:

Verkleinen gezondheidsachterstanden en verschillen, vergroten kansengelijkheid.

(Mogelijke) financiering:

JOGG: regionale coördinatie vanuit bijdrage JOGG Nederland en vanuit reguliere bijdrage gemeenten aan GGD; gemeenten financieren de lokale JOGG-aanpak per gemeente vanuit reguliere bijdrage aan de GGD Zuid-Limburg en/of via additionele middelen.
Rookvrij: in 2024 en 2025 gedekt door een subsidie van GGD GHOR Nederland (alleen uren projectleiding).

Resultaten:

JOGG: Groei gezonde leefomgevingen.

- Lokaal wordt er jaarlijks een monitor afgenomen om de voortgang van het proces te evalueren.

Rookvrij: Groei aantal rookvrije omgevingen.

- Monitoring van aantal rookvrije omgevingen en naleving.

Verbinding met:

- Thema's: Veilige, sociale en gezonde leefomgeving, Mentale gezondheid.
- Thema-onderdelen: Gezond leren leven, ketenaanpak Keigezond.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

GGD Zuid-Limburg, Trendbreuk Zuid-Limburg.

Inwonerparticipatie:

Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

- 16 gemeenten Zuid-Limburg.
- JOGG beleidsmedewerkers en regisseurs en JOGG NL.
- Kansrijke Start Zuid-Limburg.
- Kinderopvangpartners.
- Provincie Limburg.
- Speeltuinwerk Limburg.
- Visit Zuid-Limburg.
- Zorgprofessionals in de geboortezorg.
- Huis voor de Sport Limburg.
- Initiatieven zoals GMT, Gezonde School, Jong Leren Eten.
- Maatschappelijke en PPS Partners uit de regio.

GLI KINDEREN: KETENAANPAK KEIGEZOND

Overgewicht bij kinderen is in Nederland, maar specifiek ook in Zuid-Limburg, een groeiend probleem. Keigezond Limburg is een brede, domeinoverstijgende netwerkaanpak. Op maat gemaakte ondersteuning wordt geboden aan kinderen en gezinnen die obstakels ervaren op het gebied van een gezonde(re) leefstijl en de achterliggende beïnvloedende factoren.

De eigen regie (Positieve Gezondheid) van een kind en gezin staan hierin centraal. Eén centrale zorgverlener (een jeugdverpleegkundige van GGD Zuid-Limburg) krijgt de regierol naar het kind, diens ouders en andere professionals. Vernieuwend is dat met een brede blik

naar het kind en zijn omgeving wordt gekeken door preventie- én zorgpartijen. Die integrale aanpak draagt bij aan het succes.

De komende jaren wordt ingezet op uitbreiding en verbinding van het bestaande netwerk binnen het zorg- en sociaal domein, waarbij aandacht is voor meer en betere samenwerking. Het sociaal domein en zorgdomein leren van elkaar en versterken hiermee het doel van de netwerkaanpak: zelfregie, participatie, medische kennis en samenhang van overgewicht met psychosociale problemen.

Schaal:

Uitvoering momenteel in vier gemeenten in Zuid-Limburg (Heerlen, Kerkrade, Maastricht, Sittard-Geleen). Vanaf 2024 gefaseerde uitrol naar de andere Zuid-Limburgse gemeenten.

Bijdrage aan de opgave:

Met de netwerkaanpak Keigezond Limburg wordt overgewicht domeinoverschrijdend aangepakt en krijgen vele factoren die van invloed kunnen zijn aandacht. Hierbij kunnen zowel professionals uit het sociaal en zorgdomein ondersteunend zijn aan het kind en het gezin. Op deze manier beogen we gezondheid in een vroege levensfase te bevorderen waardoor er (in een latere fase) minder beroep op zorg nodig zal zijn.

(Mogelijke) financiering:

Keigezond projectperiode tot en met september 2024 via projectsubsidie. SPUK-GALA en SPUK-IZA voor coördinatie op resp. gemeentelijk en regionaal niveau (o.v. besluitvorming). Vanaf 1 januari 2024 in basisverzekering voor geïndiceerde kinderen. Beweegaanbod binnen gemeenten nog niet gedekt.

Resultaten:

- Implementatieplan voor de gefaseerde uitrol naar de overige 12 Zuid-Limburgse gemeenten.
- Includeren van 500 kinderen (provinciaal) met een licht verhoogd gezondheidsgerelateerd risico, tot september 2024.
- Monitoring op basis van cijfers, zoals doorgeleiding naar Keigezond, extra werving, drop-outs, effecten.
- Opleveren voortgangsrapportages voor het programmateam en de Provincie (ieder kwartaal).

Verbinding met:

- Thema's: Veilige, sociale en gezonde leefomgeving, Mentale gezondheid.
- Thema-onderdelen: Gezond leren leven, JOGG.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

GGD Zuid-Limburg, Trendbreuk Zuid-Limburg.

Inwonerparticipatie:

Er is een focusgroep ingezet bij de keuze van Keigezond Limburg. Tevens zijn bij het Technasium school Graaf Huyn in Geleen twee opdrachten uitgezet bij scholieren, onder andere hoe we jongeren het beste kunnen werven/aanspreken voor Keigezond Limburg.

Partners:

- Gemeenten Heerlen, Kerkrade, Maastricht, Sittard-Geleen.
- GGD Limburg-Noord.
- GGD Zuid-Limburg: JGZ en Kennis & Innovatie.
- Huisartsenzorggroepen: Cohesie, HuisartsenOZL, Meditta, ZIO.
- JOGG/Kind Naar Gezonder Gewicht.
- PIW/Ecsplora.
- Provincie Limburg.
- Stichting Your COACH Next Door.
- Ziekenhuizen Laurentius, MUMC+, VieCuri en Zuyderland.
- Zorgverzekeraars CZ & VGZ.

GLI VOLWASSENEN

Volwassenen met overgewicht kunnen gebruik maken van een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Een GLI is een leefstijlprogramma voor mensen met overgewicht en obesitas, vergoed onder de Zvw, indien men voldoet aan de landelijk opgestelde inclusiecriteria.

Op dit moment zijn zeven GLI's erkend. Hoewel de doelstelling van deze GLI's min of meer identiek is, vertonen ze nuanceverschillen. Per persoon kan dus bekeken worden welke GLI het beste past c.q. het meeste effect zal hebben. Voor een effectieve aanpak van overgewicht en obesitas is het verder belangrijk om regelmatig te bewegen. De gemeenten gaan aan de slag met het aanbieden van beweegcoaching en

toeleiding naar beweegaanbod in de eigen omgeving van de burger. In Zuid-Limburg wordt hier al gebruik van gemaakt in de vorm van bijv. healthyLIFE en Maastricht Sport. Het is goed om ons te realiseren dat ook andere factoren dan voeding en beweging kunnen bijdragen aan overgewicht, zoals schulden, eenzaamheid, mentale problemen, medicatiegebruik enz. Een goede aansluiting van de GLI op het sociale domein is daarom noodzakelijk om een duurzaam resultaat te bereiken.

Bij de ketenaanpak overgewicht bij volwassenen wordt gestreefd naar een domeinoverstijgende aanpak. Huisartsenzorggroepen zijn verantwoordelijk voor de contractering van de GLI's.

Schaal:

Bij deze domeinoverstijgende ketenaanpak wordt gestreefd naar een Zuid-Limburgse aanpak.

Bijdrage aan de opgave:

Met de ketenaanpak overgewicht bij volwassenen wordt overgewicht domeinoverstijgend aangepakt en krijgen veel factoren die van invloed kunnen zijn aandacht (zoals voeding, bewegen, schulden, en eenzaamheid). Met deze aanpak beogen we de gezondheid te bevorderen, waardoor uiteindelijk minder zorggebruik/-kosten gemaakt worden.

(Mogelijke) financiering:

De GLI's worden vergoed onder de Zvw. Coördinatie lokaal en regionaal is mogelijk vanuit SPUK-GALA en SPUK-IZA (tot 2026). Voor beweegcoaching en het beweegaanbod dient aanvullende dekking gezocht te worden.

Resultaten:

Op 1 januari 2025:

- Kan een volwassene met overgewicht gebruik maken van een gepaste GLI.
- En gebruik maken van een GLI met een beweegcoach die verbinding maakt naar regulier beweegaanbod.
- Hebben de gemeenten in Zuid-Limburg een beweegaanbod geïmplementeerd dat is afgestemd op alle leeftijden en verschillende doelgroepen.
- Is de samenwerking met het sociaal domein geborgd voor de GLI deelnemers waarbij breder gekeken wordt naar de onderliggende problemen van overgewicht.

Verbinding met:

- Thema's: Gezonde generatie.
- Thema-onderdelen: Ketenaanpak Valpreventie, Welzijn op Recept & GLI kinderen.

GEZONDE GENERATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

Nader te bepalen.

Inwonerparticipatie:

Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

- Gemeenten Zuid-Limburg.
- GGD Zuid-Limburg.
- Huisartsenzorggroepen: Huisartsen OZL, Meditta, ZIO.
- Ecsplora.
- Lokale sportstichtingen zoals Maastricht Sport, Heel Heerlen Beweegt, The Move Factory etc.
- Zorgverzekeraars CZ en VGZ.

TRANSFORMATIEPLAN MENTALE GEZONDHEID

De regio Zuid-Limburg staat voor een dubbele uitdaging. De gezondheidsverschillen met de rest van Nederland moeten worden verkleind en de zorg moet anders georganiseerd worden zodat deze betaalbaar, toegankelijk en van hoge kwaliteit blijft. Er ligt een uitdagende transformatieopgave voor de zorg als geheel en de mentale gezondheidszorg in het bijzonder.

Voor 1 mei 2024 wordt een regionaal SMART transformatieplan mentale gezondheid opgeleverd. Dit houdt het volgende in:

- 1 Een SMART beschrijving van regionale interventies voor het oplossen van de uitdagingen zoals in het regiobeeld geschetst.
- 2 De onderbouwde impact van de interventies op het realiseren van het doel: passende, toegankelijke en betaalbare mentale gezondheidszorg nu en in de toekomst beschikbaar houden.
- 3 Een voorstel voor de financiering van de realisatie van het transformatieplan uit transformatie-middelen.
- 4 Beschrijving van randvoorwaarden voor de implementatie én borging in de structurele organisatieprocessen.

Schaal:

Het transformatieplan en de daarin beschreven transformatiethema's (Ervaringsdeskundigheid, Preventie, Uniform Instroom Model en Interne Organisatie) beslaan de gehele regio Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

De regionale transformatie (mentale gezondheid) die nodig is om kwalitatief goede en betaalbare mentale gezondheidszorg nu en in de toekomst beschikbaar te houden vereist een ketenaanpak die gericht is op twee interventiestromen:

1. de toestroom naar de professionele hulpverlening te verminderen én
2. de instroom in de keten tijdig en naar de juiste passende plek te geleiden.

(Mogelijke) financiering:

IZA (ZVW), SPUK-IZA, SPUK-GALA, middelen uit de organisatie, andere te onderzoeken bronnen. Borging middels herontwerp van integrale en passende financiering.

Resultaten:

- Beschrijving interventies per thema met cijfermatige onderbouwing van de impact op toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg.
 - Eerste snelle toets.
 - Na akkoord op de eerste snelle toets worden de interventies uitgewerkt in transformatieplannen met nadruk op de veranderstrategie, resultaatafspraken, programmaorganisatie, randvoorwaarden en financiën.
- Monitoring via frequent informeren van betrokkenen over de IZA aanvraag en beoordeling door CZ/VGZ.

Verbinding met:

Van meet af aan is er een functionele verbinding met de andere deeltafels van de transformatie in Zuid-Limburg. Met name zal er aandacht zijn voor de overeenkomstige speerpunten op het vlak van mentale gezondheid in IZA, GALA (en WOZO). Specifiek: Welzijn op Recept, Implementatie Uniform Instroom Model, Digitale informatie-uitwisseling/databeschikbaarheid. Verbinding met Cruciale GGZ.

MENTALE GEZONDHEID



Eigenaar/verantwoordelijke:

Bestuurlijke Tafel Mentale Gezondheid.

Inwonerparticipatie:

Burgerkracht is deelnemer aan de verschillende ingerichte transformatietafels. Daarnaast worden er klankbordgroepen georganiseerd waar burgers worden uitgenodigd om hun mening te geven en mee te beslissen over de vraagstukken en oplossingsrichtingen.

Partners:

- Alle 16 gemeenten Zuid-Limburg.
- GGD Zuid-Limburg.
- GGZ-aanbieders.
- Huisartsenzorggroepen: Huisartsen OZL, Meditta, ZIO.
- MUMC+.
- Sociaal domein-organisaties.
- Zorgverzekeraars CZ en VGZ.
- @EASE.

IMPLEMENTATIE UNIFORM INSTROOM MODEL

Om de wachttijden in de GGZ te verkorten is een herorganisatie van hulpverlening in de regio nodig. Het wachttijdprobleem is een systeemprobleem en de oplossing ligt in verschillende lagen in dat systeem. Het Uniform Instroom Model beoogt een zo uniform mogelijk instroomproces voor de gehele regio waarbij herstelgericht werken en Positieve Gezondheid de kern van het model vormen.

De betrokken ketenpartners in de regio hebben gezamenlijk uitgangspunten geformuleerd en werkwijzen opgesteld. Die gelden integraal voor alle partijen.

Schaal:

Implementatie van het Uniform Instroom Model vindt plaats in geheel Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

De implementatie van het Uniform Instroom Model verlaagt de wachttijden in de GGZ en bevordert de doorstroming in de GGZ-keten. Er komt een verbeterde en structurele integrale samenwerking tot stand waardoor de cliënt sneller passende hulpverlening ontvangt. Aan de hand van nog op te stellen impactcases (onderdeel van het transformatieplan mentale gezondheid) worden KPI's voor de bijdrage aan de opgave bepaald.

(Mogelijke) financiering:

IZA (ZVW), SPUK-IZA, SPUK-GALA, middelen uit de organisatie, andere te onderzoeken bronnen. Borging middels herontwerp van integrale en passende financiering.

Resultaten:

Om het instroommodel optimaal te laten werken, zijn handelingsperspectieven ontwikkeld. Professionals krijgen hiermee handvaten hoe samen zorg te leveren in de toekomst. Monitoring van de resultaten van de implementatie vindt plaats door het projectteam in samenwerking met het Data-onderzoeksteam (DOT). Ieder kwartaal wordt de voortgang op proces en resultaten gerapporteerd aan de Bestuurlijke Tafel Mentale Gezondheid inclusief eventueel te nemen maatregelen.

Verbinding met:

Van meet af aan is er een functionele verbinding met de andere deeltafels van de omvattende transformatie in Zuid-Limburg. Met name zal er aandacht zijn voor de overeenkomstige speerpunten op het vlak van mentale gezondheid in IZA, GALA (en WOZO). Specifiek: Welzijn op Recept, transformatieplan mentale gezondheid, Digitale informatie-uitwisseling/databeschikbaarheid.

MENTALE GEZONDHEID



Eigenaar/verantwoordelijke:

Bestuurlijke Tafel Mentale Gezondheid.

Inwonerparticipatie:

Burgerkracht is deelnemer aan de verschillende ingerichte transformatietafels. Daarnaast worden er klankbordgroepen georganiseerd waar burgers worden uitgenodigd om hun mening te geven en mee te beslissen over de vraagstukken en oplossingsrichtingen.

Partners:

- 16 gemeenten Zuid-Limburg.
- GGD Zuid-Limburg.
- GGZ-aanbieders.
- Huisartsenzorggroepen: Huisartsen OZL, Meditta, ZIO.
- MUMC+.
- Sociaal domein-organisaties.
- Zorgverzekeraars CZ en VGZ.

KETENAANPAK WELZIJN OP RECEPT

Welzijn op Recept heeft als doel om het mentaal welbevinden te verhogen van mensen met psychosociale problematiek die zich melden bij de huisartsenpraktijk, maar hiervoor geen medische behandeling nodig hebben. Welzijn op Recept is tevens bedoeld om het sociaal domein te ontsluiten bij de huisartsen. De huisarts verwijst deze mensen door naar een welzijnscoach, die met hen in gesprek gaat over waar ze behoefte aan hebben. Veel gemeenten in Zuid-Limburg hebben al (een vorm van) Welzijn op Recept geïmplementeerd. Deze interventies zijn vaak lokaal geïmplementeerd en ontstaan op basis van (werk)afspraken tussen de individuele huisartsenpraktijk en welzijnspartners in de gemeente. Dit vraagt daarom

om een nog betere samenwerking, vanuit de verbindingen in de wijk én vanuit de verbindingen met de huisarts waar vitaliteit en Positieve Gezondheid voorop staan. Het maakt niet uit via welke weg de burger/patiënt geïncludeerd wordt in Welzijn op Recept. Het is onderdeel van een grotere beweging die de informele zorg, het sociaal domein, de huisartsenzorg en de GGZ moeten maken. Deze grotere beweging wordt in de werkgroep van het instroommodel nader bekeken. Bij de ketenaanpak Welzijn op Recept wordt gestreefd naar een domeinoverstijgende aanpak. Hierbij wordt de Handreiking Welzijn op Recept (gepubliceerd in maart 2023) als uitgangspunt genomen.

Schaal:

Bij deze domeinoverstijgende ketenaanpak wordt gestreefd naar een Zuid-Limburgse aanpak. Hoewel Welzijn op Recept lokaal per gemeente wordt geïmplementeerd, wordt wel gekeken naar samenwerkingsverbanden tussen buurgemeenten, subregio's en huisartsenorganisaties. Verder wordt nagedacht over hoe we op Zuid-Limburgs niveau 'leren van elkaar in de praktijk' kunnen stimuleren.

Bijdrage aan de opgave:

Psychosociale problematiek wordt domeinoverstijgend aangepakt en veel factoren die hierop van invloed kunnen zijn krijgen aandacht (zoals schulden, stress en eenzaamheid). Op lokaal en regionaal niveau organiseren we sluitende zorg en ondersteuning voor volwassenen rondom vitaliteit en welzijn, met als doel dat mensen positief gezond kunnen leven en sociaal en gezond ouder kunnen worden. We versterken (de verbinding met) de sociale basis, bestaanszekerheid en kansengelijkheid.

(Mogelijke) financiering: Zvw en SPUK-GALA en/of SPUK-IZA.

Resultaten:

Op 1 januari 2025:

- Biedt iedere gemeente van Zuid-Limburg een vorm van Welzijn op Recept aan.
- Wordt intensief samengewerkt tussen gemeenten, subregio's en huisartsenorganisaties voor een juiste implementatie van Welzijn op Recept.
- Is het inzicht in de kennis over het voorliggende veld bij huisartsen vergroot.

Verbinding met:

Het instroommodel (RTF mentale gezondheid) wordt als kapstok gebruikt voor deze ketenaanpak. De interventie Welzijn op Recept maakt hier onderdeel van uit. Om het belang van het sociaal domein en de gemeenten te behartigen, sluit per subregio een vertegenwoordiging van het sociaal domein aan bij de werkgroep rondom het instroommodel.

MENTALE GEZONDHEID



Eigenaar/verantwoordelijke:

Nader te bepalen.

Inwonerparticipatie:

- Regionaal: Gebruik maken van de analyse van de peiling rond burgerbetrokkenheid van Burgerkracht.
- Lokaal: Welzijn op Recept levert meer betrokkenheid en participatie van inwoners bij vrijwilligerswerk.

Partners:

- Gemeenten Zuid-Limburg.
- GGD Zuid-Limburg.
- Huisartsenzorggroepen: Huisartsen OZL, Meditta, ZIO.
- Welzijnsorganisaties, o.a. MIK&PIW Groep.
- Zorgverzekeraars CZ en VGZ.

PREVENTIE EN VOORZORG

De ouderenzorg richt zich van oudsher voornamelijk op ouderen in hun laatste levensfase. De regio is ervan overtuigd dat meer zorgvragen voorkómen of uitgesteld kunnen worden als mensen zich eerder en beter voorbereiden op de laatste fasen van het leven (65+). De uitdaging voor de regio is om samen met andere partijen te zorgen dat mensen zich derhalve beter en eerder voorbereiden op ouder worden en de keuzes die daarbij horen. Het te ontwikkelen aanbod dient zich te richten op langer gezond en vitaal blijven en anticiperen op zaken die horen bij de aankomende levensfasen. De regio richt zich daarbij zoveel mogelijk op het voorkomen van kwetsbaarheid. Dit kan door vroegtijdig en kortstondig advies en lichte steun te

bieden om later zware en langdurige steun te voorkomen. Een preventieve aanpak start al vroeg om zo gerichte interventies te kunnen aanbieden om mensen in staat te stellen (pro)actief keuzes te maken.

Interventies richten zich op:

- Programma's zoals valpreventie, Welzijn op Recept, verbeteren van medicatieveiligheid, e.d.
- Diensten, zoals inzet en gebruik van slimme hulpmiddelen.
- Het inrichten van eenduidige wegwijzers ten behoeve van stimulering eigen regio.
- Aanbieden van passende woonvormen op het snijvlak tussen thuis en het verpleeghuis.

Schaal:

We streven naar een Zuid-Limburgse aanpak. Uitwerking is in eerste instantie per subregio met aandacht voor onderlinge uitwisseling en samenwerking in het kader van 'leren van elkaar'. Daarbij sluiten we aan bij de visie en samenwerking in het kader van het regiokompas.

Bijdrage aan de opgave:

Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan vermindering van het zorggebruik en het verkleinen van de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod. Tevens worden op basis van 'bekwaam=bevoegd' verborgen reserves op de arbeidsmarkt aangeboden.

(Mogelijke) financiering:

GALA, IZA. Vervolgens borgen via structurele bekostiging.

Resultaten:

Eind 2025 is in het kader van het thema Preventie en voorzorg het volgende ontwikkeld:

- Een aanbod voor ouderen om langer en vitaal gezond te blijven.
- Een bewustwordingscampagne.
- De inrichting van de wegwijzerfunctie.
- Een woonwijzer, gericht op levensloopbestendige woningen.

Verbinding met:

Veilige sociale gezonde leefomgeving en Zorgoptimalisatie.

VITAAL OUDER WORDEN



Eigenaar/verantwoordelijke:

Roger Ruijters, bestuurder Envida.

Inwonerparticipatie:

Inwonerparticipatie vindt plaats via de ledenservices van Maastricht-Heuvelland en de Mijnstreek, Burgerkracht. Tevens is er input van burgers via de ZonMw aanvraag 'Burgerparticipatie', wijkmonitor en buurtpeilingen.

Partners:

- V&V organisaties Zuid-Limburg.
- Huisarts zorggroepen.
- Gemeenten Zuid-Limburg.
- Verenigingen en platforms.
- Welzijnsorganisaties.
- Zorgverzekeraars CZ en VGZ.

SAMENSPEL FORMEEL & INFORMEEL/ZORG & WELZIJN

We hebben nog meer dan in het verleden de ondersteuning nodig van vrijwilligers en mantelzorgers. Ook deze groep wordt schaarser. Het is dus extra belangrijk om aandacht te hebben voor een goede balans en vitaliteit van vrijwilligers en mantelzorgers, zodat zij het kunnen volhouden. Dit vraagt om een goede ondersteuning van deze doelgroep, zodat zij veilige zorg en begeleiding kunnen bieden aan hun naasten. Dit doen we door:

→ Het verder ontwikkelen van de Academie voor Patiënt en Mantelzorger: verbreding van de

Academie naar de eerste en nulde lijn (vergroten van kennis, vaardigheden en veerkracht).

- Uitbreiding en verbreding van allerlei vormen van respijtzorg.
- Eigentijdse samenwerking tussen formele en informele zorgverleners alsmede een goede waardering van mantelzorgers en vrijwilligers.
- Goede samenwerking met en meer inzet op welzijn/sociaal domein.
- Alternatieve vormen van (betaald) vrijwilligerswerk.

Schaal:

Zuid-Limburgse aanpak met regionale verscheidenheid. Onderlinge uitwisseling en samenwerking in het kader van 'leren van elkaar'. Daarbij sluiten we aan bij de visie en al bestaande samenwerking in het kader van het regiokompas.

Bijdrage aan de opgave:

Ouderen worden in staat gesteld om eigen regie te houden waardoor inzet van professionele zorgverleners wordt voorkomen of vertraagd. Hierdoor wordt een bijdrage geleverd aan vermindering van het zorggebruik en het verkleinen van de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod.

(Mogelijke) financiering:

GALA, IZA. Vervolgens borgen via structurele bekostiging.

Resultaten:

Eind 2025 is in het kader van 'samenwerking formele-informele zorg' het volgende ontwikkeld:

- De Academie voor Patiënt en Mantelzorger is uitgebreid naar de nulde / eerste lijn.
- Mogelijkheden respijtzorg zijn substantieel uitgebreid op basis van de behoeften.
- Eigentijdse waardering is gerealiseerd – samenwerking formeel-informeel en zorg-welzijn zijn geoptimaliseerd.
- Ledenservice is doorontwikkeld tot *white-label community*, gericht op zelf- en samenredzaamheid.
- Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van technologie om vraag en aanbod te matchen.

Verbinding met:

Veilige sociale gezonde leefomgeving en Zorg-optimalisatie.

VITAAL OUDER WORDEN



Eigenaar/verantwoordelijke:

Roger Ruijters, bestuurder Envida.

Inwonerparticipatie:

Communicatie en inwonerparticipatie vinden plaats via de ledenservices van Maastricht-Heuvelland en de Mijnstreek. Tevens via burgers van de ZonMw aanvraag 'Burgerparticipatie' alsmede buurtpeilingen en wijkmonitor.

Partners:

- V&V organisaties Zuid-Limburg.
- Zorggroepen huisartsen.
- Woningcorporaties en projectontwikkelaars.
- Gemeenten Zuid-Limburg.
- Zorgverzekeraars CZ en VGZ.

WIJKGERICHTE AANPAK

Buurten, wijken, dorpen en kernen: ze zijn van groot belang in het dagelijks leven en in belangrijke mate bepalend voor hoe ouderen (samen) leven. We werken daarom met onze samenwerkingspartners gebiedsgericht en gaan aan de slag met het versterken van maatschappelijke steunstructuren en met kern-coalities per buurt of kern die bijdragen aan zelf- en samenredzaamheid.

Hierbij wordt gewerkt aan het verder ontwikkelen van:

- Pluswijken.
- Woonzorgzones.
- Zorgzame leefgemeenschappen (wijkcentra, *community care* initiatieven/Buurthub- en schakel/Huis van de wijk).

Schaal:

Kleinschalige aanpak in wijken en buurten binnen de subregio, uiteraard met onderlinge uitwisseling en samenwerking in het kader van 'leren van elkaar'. Daarbij sluiten we aan bij de visie en al bestaande samenwerking in het kader van het regiokompas.

Bijdrage aan de opgave:

Een wijkgerichte aanpak voor ouderen draagt bij aan een prettige basis om te wonen en te leven en biedt de mogelijkheid om langer zelfstandig te wonen. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan de vermindering van het zorggebruik en het verkleinen van de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod. Ook draagt de wijkgerichte aanpak bij aan toegankelijkheid van de zorg en biedt het een deeloplossing voor de arbeidsmarktproblematiek.

(Mogelijke) financiering:

GALA, IZA, WOZO. Vervolgens borgen via structurele bekostiging.

Resultaten:

Eind 2025 is in het kader van 'wijkgerichte aanpak' het volgende opgeleverd:

- Er zijn blauwdrukken ontwikkeld voor diverse vormen van een geslaagde wijkaanpak.
- Er zijn minimaal drie voorbeelden van woonzorgzones.
- Er is, samen met woningcorporaties, aantoonbaar een beweging richting geclusterd wonen voor kwetsbare ouderen in gang gezet.
- Er is benoemd wat de succesfactoren zijn van wijkgerichte initiatieven.
- Er zijn een substantieel aantal wijkgerichte initiatieven gestart.
- De samenwerking formele en informele zorg is versterkt.

Verbinding met:

Veilige sociale gezonde leefomgeving en Zorgoptimalisatie.
Vergroten zelf- en samenredzaamheid.
Juiste zorg op de juiste plek; óók in de eigen buurt.

VITAAL OUDER WORDEN



Eigenaar/verantwoordelijke:

Roger Ruijters, bestuurder Envida.

Inwonerparticipatie:

Inwonerparticipatie vindt plaats via de ledenservices van Maastricht-Heuvelland en de Mijnstreek. Tevens via burgers van de ZonMw aanvraag 'Burgerparticipatie en via Buurtpeilingen en wijkmonitor.

Partners:

- V&V organisaties Zuid-Limburg.
- Huisartsen zorggroepen.
- Gemeenten Zuid-Limburg.
- Zorgverzekeraars CZ en VGZ.
- Woningcorporaties en projectontwikkelaars.
- Welzijnsorganisaties.
- Overige maatschappelijke organisaties (verenigingen, e.d.).

BETER ANDERS LIJST

We inventariseren welke handelingen en activiteiten de thuiszorg, huisartsen en locaties voor verpleging en verzorging uitvoeren die ook op een andere manier, al dan niet met behulp van hun omgeving (mantelzorgers, vrijwilligers of buurtbewoners) of met ondersteuning van (digitale en/of technologische hulpmiddelen) uitgevoerd kunnen worden. Daarbij brengen we niet alleen in kaart wat we anders gaan organiseren, maar maken we ook de zorginhoudelijke en sociaal maatschappelijke impact van de verschuiving inzichtelijk.

Samen met o.a. Burgerkracht, organisaties voor informele zorg, wijkinitiatieven en de Academie voor Patiënt en Mantelzorger werken we nauw samen aan een goede ondersteuning van de betrokkenen, bijvoorbeeld door *reablement*. Voordat we nieuwe dingen ontwikkelen leggen we eerste de verbinding naar datgene wat er al is of wordt ontwikkeld vanuit aanverwante projecten en initiatieven.

**Noot: Deze interventie is beschreven in actielijn 2 Normaliseren en samenzorg uit het Transformatieplan Ouderen vanuit de Mijnstreek Coalitie.*

Schaal:

Deelnemers in de Mijnstreek Coalitie werken in aanloop naar het definitieve transformatieplan aan de operationalisering en concretisering van een gezamenlijke visie. Dit proces verloopt in nauwe samenwerking met het uitwerken van de totale visie op het niveau van Zuid-Limburg. Bij de uitwerking van de visie worden professionals en inwoners betrokken. Daarnaast wordt er een regionaal leerproces ingericht om ervaringen te delen, te leren van elkaar en opschalingsmogelijkheden te onderzoeken.

Bijdrage aan de opgave:

- Verbeteren ervaren eigen regie en veerkracht, leefstijl en mentale gezondheid.
- Verbinding van initiatieven en samen leren op regioniveau.
- Verbreden mantelzorgpotentieel door benutten potentieel mantelzorgers 50- en 65+
- Te verwachten relatieve afname van het zorggebruik binnen de Zvw. Dit laatste kan echter nog niet nader gekwantificeerd worden.

Resultaten:

Nog in bewerking, een aanzet is aanwezig.

Verbinding met:

Er is een samenhang met Digitalisering, Pluswijken en de ontwikkeling van de Academie voor Patiënt en Mantelzorger.

(Mogelijke) financiering:

Nog in bewerking.

VITAAL OUDER WORDEN



Eigenaar/verantwoordelijke:

Mijnstreek Coalitie.

Inwonerparticipatie:

Afvaardiging vanuit Burgerkracht Limburg. Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

→ Partners Mijnstreek Coalitie.

BUNDELEN THUISZORG EN INTENSIEVE ZORG THUIS

Door het bundelen van specifieke vormen van zorg die nu nog thuis worden gegeven en het fysiek centraliseren van deze zorg in buurten stimuleren we de zelfredzaamheid, vitaliteit en sociale contacten van ouderen. Ouderen houden meer autonomie en worden minder afhankelijk van thuiszorg. Daarnaast vergroten we de mogelijkheden voor ouderen om buurtbewoners te treffen en elkaar te helpen. We beperken de indirecte tijd van zorgprofessionals, met name reistijd, en vergroten zo hun inzetbaarheid. Ook vergemakkelijkt het bundelen de samenwerking

tussen ketenpartners in de wijk. Doordat de thuiszorg deels werkt vanuit vaste locaties, is het makkelijker om elkaar te treffen of afspraken te maken over gezamenlijke aanwezigheid. Bijvoorbeeld door vaste spreekuren op betreffende locaties van het eerste lijns consultteam.

**Noot: Deze interventie is beschreven in actielijn 2 Normaliseren en samenzorg uit het Transformatieplan Ouderen vanuit de Mijnstreek Coalitie.*

Schaal:

De Mijnstreek Coalitie werkt in aanloop naar het definitieve transformatieplan aan de operationalisatie en concretisering van een gezamenlijke visie. Dit proces verloopt in nauwe samenwerking met het uitwerken van de totale visie op het niveau van Zuid-Limburg. Bij de uitwerking van de visie worden professionals en inwoners betrokken. Daarnaast wordt er een regionaal leerproces ingericht om ervaringen te delen, te leren van elkaar en opschalingsmogelijkheden te onderzoeken.

Bijdrage aan de opgave:

- Verbeteren van de zelfredzaamheid, vitaliteit en sociale contacten van ouderen en hun omgeving waardoor ze minder afhankelijk worden van zorg.
- Het effectiever en efficiënter organiseren van welzijn en zorg.
- Ontwikkelen van geclusterde VPT.
- Te verwachten relatieve afname van het zorggebruik binnen de Zvw. Dit laatste kan echter nog niet nader gekwantificeerd worden.

Resultaten:

Nog in bewerking, een aanzet is aanwezig.

Verbinding met:

Het thema Ouderen heeft veel raakvlakken met de overige thema's uit het transformatieplan Mijnstreek en in het bijzonder met Pluswijken. Daarnaast heeft het thema Ouderen ook raakvlakken met interventies die (deels) al in programma's vanuit GALA of de transitie WLZ (WOZO) zijn belegd.

(Mogelijke) financiering:

Nog in bewerking.

VITAAL OUDER WORDEN



Eigenaar/verantwoordelijke:

Mijnstreek Coalitie.

Inwonerparticipatie:

Afvaardiging vanuit Burgerkracht Limburg. Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

→ Partners Mijnstreek Coalitie.

PLUSZORGCENTRA

Binnen de Mijnstreek zijn er verschillende initiatieven ontwikkeld en geïmplementeerd ten aanzien van betere afstemming en samenwerking tussen wijkverpleegkundigen, huisartsen en behandelteams van zorgcentra. Gezien het aantal organisaties en huisartsen is er echter nog sprake van veel diversiteit. Doordat steeds meer kwetsbare ouderen langer thuis wonen zullen de specialist ouderengeneeskunde en gespecialiseerd verpleegkundigen steeds vaker in de eerste lijn werkzaam zijn of tussen intra- en extramurale zorg bewegen. Door een sterke binding

van Pluszorgcentra met de omliggende wijk, het ontwikkelen van een eenduidigere manier van samenwerken en uitwisseling van gegevens én het optimaal benutten van zorgexpertise en capaciteit in de wijk is het mogelijk effectiever en efficiënter te werken.

**Noot: Deze interventie is beschreven in actielijn 2 Normaliseren en samenzorg uit het Transformatieplan Ouderen vanuit de Mijnstreek Coalitie.*

Schaal:

Deelnemers aan de Mijnstreek Coalitie werken in aanloop naar het definitieve transformatieplan aan de operationalisatie en concretisering van een gezamenlijke visie. Dit proces verloopt in nauwe samenwerking met het uitwerken van de totale visie op het niveau van Zuid-Limburg. Daarnaast wordt er een regionaal leerproces ingericht om ervaringen te delen, te leren van elkaar en opschalingsmogelijkheden te onderzoeken.

Bijdrage aan de opgave:

Draagt bij aan de deelopgaven Vermindering zorggebruik/-kosten en Integrale aanpak en infrastructuur.

(Mogelijke) financiering:

Transformatiemiddelen.

Resultaten:

- Beter afgestemde zorg en inzet van de juiste expertisen.
- Verhoging arbeidsproductiviteit zorgprofessionals en daarmee het dempen van de zorgkloof via de aanbodkant.
- Behoud van werkplezier voor professionals.
- Het makkelijker uitwisselbaar maken van personeel tussen instellingen en daardoor duurzamere inzetbaarheid.

Verbinding met:

Met name verbinding met Pluswijken, Zorgoptimalisatie en Arbeidsmarkt.

VITAAL OUDER WORDEN



Eigenaar/verantwoordelijke:

Mijnstreek Coalitie.

Inwonerparticipatie:

Afvaardiging vanuit Burgerkracht Limburg. Bij de uitwerking van de visie worden professionals en inwoners betrokken.

Partners:

→ Partners Mijnstreek Coalitie.

KETENAANPAK VALPREVENTIE

Het risico op vallen wordt bij (zelfstandig wonende) ouderen groter naar mate men ouder wordt. Met het toenemend aantal ouderen in Nederland wordt het voorkomen van een val steeds belangrijker. Om valincidenten tegen te gaan, is het belangrijk om volgens een ketenaanpak te werken waarbij de volgende vijf stappen van belang zijn:

- Opsporen, signaleren valrisico (opsporen thuiswonende 65-plussers met valrisico).
- Bepalen mate van valrisico (vaststellen of sprake is van een matig of een hoog valrisico).

- Screenen (bij ouderen met een hoog valrisico wordt gescreend op de aanwezige valrisicofactoren).
- Aanbieden van erkende (beweeg)interventies.
- Structureel laagdrempelig beweegaanbod voor alle ouderen, maar ook met name als vervolg na een valpreventie-interventie.

Bij de ketenaanpak Valpreventie wordt gestreefd naar een domeinoverstijgende aanpak. Hierbij wordt de Handreiking van Veiligheid.nl als uitgangspunt genomen.

Schaal:

Er wordt gestreefd naar een Zuid-Limburgse aanpak. Hoewel de verschillende stappen lokaal geïmplementeerd zullen moeten worden, wordt er gekeken hoe er slim samengewerkt kan worden en kennis gedeeld kan worden tussen buurgemeenten, subregio's en de zorg, zoals huisartsenorganisaties en fysiotherapie.

Bijdrage aan de opgave:

Met de ketenaanpak Valpreventie worden valincidenten voorkomen en daarmee wordt extra druk op de zorg vermeden. Daarnaast zorgt de aanpak ervoor dat ouderen langer zelfredzaam zullen blijven en zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Dit zal ook leiden tot minder zorgkosten.

(Mogelijke) financiering:

- Zvw.
- SPUK-GALA en/of SPUK-IZA.

Resultaten:

Op 1 januari 2025:

- Biedt iedere gemeente een vorm van opsporing van valrisico, screening, erkende (beweeg)interventies en structureel beweegaanbod voor ouderen aan.
- Ligt er een regionale aanpak die beschrijft hoe er (intensief) samengewerkt wordt tussen gemeenten, subregio's en huisartsenorganisaties om de aanpak dekkend te krijgen in de hele regio.
- Op 31 december 2025 30% minder valincidenten door ketenaanpak Valpreventie in Zuid-Limburg.

Verbinding met:

Het IZA thema Vitaal ouder worden en de landelijke werkgroep Valpreventie. Verder is er verbinding met de overige vier ketenaanpakken.

VITAAL OUDER WORDEN



Eigenaar/verantwoordelijke:

Nader te bepalen.

Inwonerparticipatie:

In het kader van valpreventie vindt dit nog niet of minimaal plaats. Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

- Fysiotherapie.
- Gemeenten Zuid-Limburg.
- GGD Zuid-Limburg.
- Huisartsenzorggroepen: HuisartsenOZL, Meditta, ZIO.
- Ledenservice Envida en Meander.
- VVT-organisatie Zuid-Limburg.
- Zorgverzekeraars CZ en VGZ.

PALLIATIEVE ZORG

Palliatieve zorg omvat het verbeteren van de kwaliteit van zorg in de laatste levensfase van mensen door volledige implementatie van het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg én realisatie van de benodigde randvoorwaarden hierbij.

Focus op vier processen:

- Signalering & Markering.
- Proactieve Zorgplanning.
- Transmurale coördinatie & continuïteit.
- Ondersteuning bij complexe casuïstiek.

Schaal:

Start vanuit Oostelijke en Westelijke Mijnstreek.
Opschaalbaar naar Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Proactieve, transmurale palliatieve zorg vergroot de kwaliteit van leven en sterven en zorgt dat er gehandeld wordt naar de wensen van de patiënt en voorkomt onnodige of ongewenste zorg, hetgeen de arbeidsvreugde van professionals ten goede komt. Dit leidt tot:

- Minder capaciteitsinzet klinieken van 11% naar 6%.
- Minder capaciteitsinzet IC van 16% naar 5%.
- Minder capaciteitsinzet SEH van 5,5% naar 3,1%.
- Toename wijk en huisarts.

Netto 1 - 6 miljoen euro besparing, 1 miljoen euro o.b.v. impact in de laatste maand, 6 miljoen euro bij extrapolatie naar laatste levensjaar.

Resultaten:

(Meetbare) resultaatafspraken; KPI's als: Kwaliteit van leven, ligdagen ziekenhuis laatste levensjaar, SEH/HAP bezoeken, thuis sterven.

Verbinding met:

Thema Vitaal ouder worden, Digitalisering en ook Pluswijken.

(Mogelijke) financiering:

- Zvw.
- SPUK-GALA en/of SPUK-IZA.

ZORGOPTIMALISATIE



Eigenaar/verantwoordelijke:

Mijnstreek Coalitie; portefeuillehouder Eric Keulen.

Inwonerparticipatie:

Via netwerken Palliatieve Zorg en Burgerkracht Limburg.

Partners:

- Zuyderland Medisch Centrum, HaCoWest, MCC Omnes, HuisartsenOZL, Meandergroep Zuid-Limburg, Cicero zorggroep, Vivantes zorggroep, Zuyderland Care, Sevagram.
- Hospices die niet onder VVT organisaties vallen: Bronnerhof, De Mantelhof.
- Thuiszorg die niet onder VVT-organisaties valt: IZT-Limburg, Delphinium zorg, Blinksers Thuiszorg, Parc Imstenrade, Buurtzorg, CSZL.
- Informele zorg: MIK-PIW groep, Ruggesteun.
- Overig (niet direct onder Mijnstreek Coalitie) Verpleeghuis Bergweide, Nobama Care, Mondriaan Ouderenzorg.

PLUSWIJKEN

Met Pluswijken werken we aan een wijkgerichte infrastructuur voor preventie en innovatie. Integrale samenwerking in de wijk is een onmisbare schakel voor transformatie.

Pluswijken biedt een infrastructuur voor wijken waarin zeer intensief wordt samengewerkt aan het verbeteren van de gezondheid van de wijk, het transformeren van zorg naar gezondheid, en het slimmer organiseren van ondersteuning en zorg.

Alle inwoners van een Pluswijk samen vormen de eerste doelgroep van de aanpak. Alle professionals in zorg en welzijn vormen de tweede doelgroep. Burgers

en professionals weten namelijk zelf het beste wat er nodig is in hun wijk.

De projectmatige aanpak is uitgewerkt in vijf bouwstenen: de sociale basis, sociaal domein, de eerste lijn, de anderhalve lijn en de benodigde overkoepelende activiteiten. Binnen elke bouwsteen wordt de samenwerking geoptimaliseerd met behulp van ontwikkelde interventies. De laatstgenoemde bouwsteen (overkoepelende activiteiten) is het blok waar partijen zich committeren aan domein-overstijgende samenwerking en het samen leren transformeren en de benodigde randvoorwaarden zoals passende financiering.

Schaal:

Er wordt gewerkt vanuit twee sporen:

- 1 Implementatie van Pluswijken in een drietal pilotwijken start in 2024.
- 2 Werkzame bestanddelen beschikbaar maken voor andere wijken. Vervolgens is het streven om eind 2026 een stevig netwerk van Pluswijken in Zuid-Limburg gerealiseerd te hebben.

Bijdrage aan de opgave:

Werken aan een wijk die randvoorwaarden schept voor de bewoners om gezond te leven.

Met de activiteiten beogen we het beroep op de formele ondersteuning en zorg te verkleinen. Daarnaast vergroten we het werkplezier significant door het wegnemen van hinderende samenwerkingsbarrières.

Resultaten:

Dit wordt momenteel verder uitgewerkt. Denk aan effect op zorggebruik in de Zvw, inzet van personeel, omvang zorgvastgoed.

Uitgangspunt (streven): reduceren van zorggebruik van 'veelgebruikers' van Zvw zorg met 15%, reduceren van zorggebruik bij mensen met complexe multiproblematiek met 15% (deels overlappend met vorige doelgroep).

Verbinding met:

Pluswijken vormt de basis van de transformatie. Pluswijken hangt nauwe samen met onder meer het thema Vitaal ouder worden, Gezonde Generatie/Trendbreuk, Digitalisering/RSO Zuid-Limburg.

(Mogelijke) financiering:

Eerste fase via VEZN subsidie, voor uitvoering van transformatie zijn IZA middelen noodzakelijk.

INTEGRALE AANPAK & INFRASTRUCTUUR



Eigenaar/verantwoordelijke:

Mijnstreek Coalitie.
Portefeuillehouder Esther van Engelshoven.

Inwonerparticipatie:

De burger staat centraal. Wijkbewoners, verenigingen en buurtinitiatieven vormen de basis met wie we samenwerken.

Partners:

- Mijnstreek Coalitie.
- Alliantie Santé.
- Gemeenten.
- Welzijnsorganisaties.
- Georganiseerd informeel domein.
- GGZ organisaties.
- Apothekers.
- Radar.
- Overige thuiszorgorganisaties.
- Kennisinstituten zoals Hogeschool Zuyd, Maastricht University, Open Universiteit, Lime.

DIGITALE INFORMATIE UITWISSELING/DATABESCHIKBAARHEID

Regionale data-ecosystemen vormen de basis voor impactvolle innovaties en transformaties zoals die zijn afgesproken in het IZA. Regionale data-ecosystemen, als ontwikkelbasis van het landelijke innovatie- en transformatie-ecosysteem. Deze worden eerst in regio's ontwikkeld, beproefd en geïmplementeerd, zodat binnen afzienbare tijd in de regio concrete stappen gezet kunnen worden. Op termijn vloeien regionale data-ecosystemen in elkaar over en ontstaat een positieve meer landelijke cultuur en systematiek die zorginnovaties en zorgtransformaties

versnelt, verbetert en veiliger maakt. Regionale Samenwerkingsorganisatie (RSO) Zuid-Limburg heeft als doel het opzetten van een dergelijk regionaal data-ecosysteem, dat organisatie-overstijgende zorgverlening faciliteert middels het beschikbaar maken van elkaars zorggegevens. Zo kunnen zorgverleners nog meer waarde toevoegen aan het welzijn en de gezondheid van hun patiënten/cliënten.

Schaal:

De schaal bevat initieel de genoemde participanten en de inwoners die daar patiënt/cliënt zijn. Uitgangspunt in de werkzaamheden is opschaalbaarheid naar andere partijen binnen én buiten regio.

Bijdrage aan de opgave:

Het werk van RSO Zuid-Limburg is faciliterend richting alle deelopgaves via de zorgtoepassingen die gebruik maken van het data-ecosysteem van RSO Zuid-Limburg. Met name de deelopgave Integraal werken en infrastructuur heeft het samenwerken met elkaars data als duidelijke randvoorwaarde.

(Mogelijke) financiering:

RSO Zuid-Limburg wordt gefinancierd door haar participanten. Borging van opgeleverde diensten vindt plaats binnen de stichting RSO Zuid-Limburg en participerende organisaties.

Resultaten:

Momenteel zit RSO Zuid-Limburg in een selectieproces voor zowel de technische componenten voor het data-ecosysteem als de eerste *use cases* die hiermee kunnen werken. Hierop worden *deliverables* gebaseerd. De eerste stap die hierop volgt, is het opzetten van een *proof-of-concept* waaruit blijkt dat deze aanpak werkt binnen de groep participanten, waarna andere *use cases* geïmplementeerd kunnen worden.

Verbinding met:

Het werk van RSO Zuid-Limburg is faciliterend richting alle inhoudelijke thema's via de zorgtoepassingen die gebruik maken van het data-ecosysteem van RSO Zuid-Limburg. Verbinding wordt ook gezocht met het RSO dat in Maastricht en Heuvelland bestaat.

DIGITALISERING



Eigenaar/verantwoordelijke:

Stichting RSO Zuid-Limburg.

Inwonerparticipatie:

Dit zit initieel niet in scope, maar wordt gerealiseerd binnen zorginhoudelijke *use cases*. Op langere termijn is informatiebeschikbaarheid richting inwoners een mogelijkheid.

Partners:

(participanten RSO Zuid-Limburg)

- Huisartsenroepels: HuisartsenOZL, Meditta.
- VVT: Cicero, Meandergroep.
- Zuyderland Care.
- GGZ: LEVANTOgroep-NOVIZorg, Mondriaan.
- Medisch specialistische zorg: Maastricht, Zuyderland Cure.

DIGITALISERING: FOCUS OP VIER INITIATIEVEN

Binnen de werkgroep digitalisering is in kaart gebracht welke regionale uitdagingen er spelen en hoe digitalisering kan bijdragen aan het (deels) oplossen ervan. Vervolgens is een inventarisatie gemaakt van de lopende initiatieven op het terrein van digitalisering binnen de organisaties. Bekeken is welke hiervan met gezamenlijke inzet doorontwikkeld en opgeschaald kunnen worden.

Daarbij is gekozen om in eerste instantie te focussen op:

- Vernieuwde digitaal ondersteunende zorgprocessen.

- Telemonitoring.
- Verbeteren en ondersteunen van digitale competenties van zowel zorgprofessionals als patiënten.
- Verminderen administratieve druk.

Bovengenoemde thema's worden uitgewerkt tot concrete projecten binnen de Mijnstreek. (Het inrichten van een goede digitale infrastructuur en verbeterde gegevensuitwisseling is een noodzakelijke randvoorwaarde bij de transformatie en wordt opgepakt door RSO-Zuid-Limburg).

Schaal:

In ieder geval op het niveau van de Mijnstreek, maar bij voorkeur zoveel mogelijk op het niveau van Zuid-Limburg waarbij implementatie subregionaal verschillend kan zijn qua tempo.

Bijdrage aan de opgave:

Digitalisering is geen doel op zich, maar kan een belangrijke bijdrage leveren aan de beoogde transformatie door bij te dragen aan het efficiënter inzetten van de beschikbare capaciteit (en daarmee bijdragen aan het toegankelijk houden van de zorg).

(Mogelijke) financiering:

Voor gezamenlijke doorontwikkeling en opschaling zijn IZA transformatiemiddelen noodzakelijk.

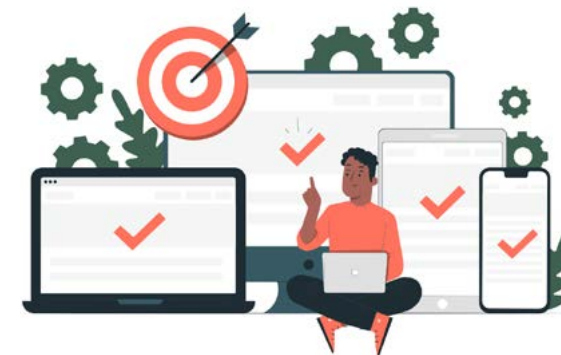
Resultaten:

Dit wordt momenteel verder uitgewerkt. Denk aan effect op het voorkomen/verplaatsen van de zorg waarbij een deel van de zorg ondersteund wordt met digitalisering en de druk op arbeid wordt verminderd, vergroten mogelijkheden zelfregie patiënt, vergroten van kwaliteit van zorg en mogelijkheden dicht bij huis voor patiënt, voorkomen van verwijzing naar tweede lijn, verlagen administratieve lastendruk.

Verbinding met:

Pluswijken, Vitaal ouder worden, Palliatieve zorg, Arbeidsmarkt.

DIGITALISERING



Eigenaar/verantwoordelijke:

Michael Ehlen.

Inwonerparticipatie:

Burgerkracht Zuid-Limburg is aangesloten. Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

- Deelnemers Mijnstreek Coalitie.

DATAGEDREVEN HR

Met datagedreven HR bundelen verandercoalities in Zorg en Welzijn hun krachten om de regionale arbeidsmarkt kwesties aan te pakken, gebaseerd op het regiobeeld vanuit IZA. Er wordt gebruik gemaakt van data om strategische personeelsplanning te verbeteren met concrete interventies en monitoring.

De verandercoalitie wordt ondersteund door een strategisch adviseur van Zorg aan Zet en een adviseur

van het regioteam 'Werken in de zorg' van VWS en mogelijk een adviseur SPP (bijvoorbeeld van PFZW). VWS sluit aan vanuit het brede macroperspectief op de zorg, de arbeidsmarkt en vanuit de ambitie om de regionale praktijk te vertalen naar beleid in Den Haag en vice versa. De externe adviseur en de Zorg aan Zet adviseur brengen de nodige veranderkundige bagage mee om het traject op constructieve wijze te faciliteren.

Schaal:

Direct opschaalbaar naar de regio Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Datagedreven HR legt de basis voor een uniforme regionale aanpak voor alle interne en collectieve arbeidsmarktuitleidingen.

(Mogelijke) financiering:

De inzet vanuit VWS is kosteloos voor organisaties. Voor de benodigde regionale analyses kan Zorg aan Zet cijfers op maat vanuit PFZW laten aanleveren (geen additionele kosten). Het traject datagedreven HR en het lerend netwerk SPP kost €7000,- (exc. btw) per organisatie (€6100,- bij deelname door minimaal zes organisaties), inbegrepen is het gebruik van de analyse- en SPP-module voor één jaar. Doorlooptijd is ca. 20 weken.

Resultaten:

- Een gedeeld beeld van de regionale arbeidsmarkt opgave.
- Een vertaling van de regionale opgave naar de opgave voor individuele organisaties.
- Een plaatsbepaling van de groep in de collectieve opgave via HR-metrics en HR-analytics als onderdeel van datagedreven HR-beleid.
- Een identificatie van business kansen en vragen.
- Transformatie van data in actiegericht informatie.
- Inzichten vertaald naar gewenst HR-beleid inclusief implementatie.

HR-metrics brengt recente trends en HR-ontwikkelingen in beeld via ken- en stuurgetallen, *balanced scorecards* en dashboards. HR-analytics betreft het systematisch en datagedreven vertalen van HR-ontwikkelingen naar gevolgen voor de toekomst, alsmede het kwantificeren van voorspellingen van de impact van dit 'human capital' op de business.

Verbinding met:

Datagedreven werken biedt een basis voor de fundamentele transformatie die vanuit samenhang bijdraagt aan een duurzaam handelingsperspectief voor de regionale opgave binnen Zorg en Welzijn, en heeft in dat opzicht een relatie met alle andere thema's.

ARBEIDSMARKT



Eigenaar/verantwoordelijke:

Zorg aan Zet.

Inwonerparticipatie:

Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

- Ministerie van VWS.
- PFZW.

De zorg- en welzijnsorganisaties binnen de Mijnstreek Coalitie zijn voornemens om gezamenlijk aan de slag te gaan met datagedreven HR en de partners van Alliantie Santé overwegen om daarbij aan te sluiten.

MAGNEETPROGRAMMA

Het wetenschappelijk onderbouwde Magneet-programma richt zich op excellente zorg en werkgeverschap. Het biedt zorg- en welzijns-organisaties impact op het vergroten van werkplezier, het optimaliseren van energiebronnen, het vergroten van zeggenschap en het optimaliseren van professionaliteit van medewerkers. Prof. W. Schaufeli van 3IHC heeft het principe Magnet-hospitals vertaald naar het Energiekompas (EK-Z).

Op basis van het Job Demands Resource-model wordt in kaart gebracht waar op individueel- en op teamniveau de behoeften liggen.

Dit wordt vervolgens via een app tot uiting gebracht in een dashboard. In het programma staan de dialoog en eigen regie in het team over de magneet-kenmerken centraal. Door inzicht in het Energiekompas worden medewerkers, op basis van een wetenschappelijk gevalideerde onderzoeksmethodiek, echt centraal gesteld door de focus te leggen op autonomie, voldoende en vakbekwame collega's, support van management en bestuur, professionele zeggenschap, ontwikkelmogelijkheden, cliëntgerichte cultuur, persoonlijk leiderschap en interdisciplinair samenwerken.

Schaal:

Direct opschaalbaar naar de regio Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Dit sluit naadloos aan bij de doelstellingen van IZA om de zorg een aantrekkelijke sector te laten zijn. Daarnaast sluit het geheel aan bij de doelstelling van TAZ (Toekomstige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn); ruimte voor innovatieve werkvormen, minder tekorten aan medewerkers en betere kwaliteit van zorg.

Verbinding met:

Het magneetprincipe draagt bij aan de fundamentele transformatie en de regionale opgave binnen Zorg en Welzijn en heeft in dat opzicht een relatie met alle andere thema's.

Resultaten:

- Verlaagd personeelsverloop en lager ziekteverzuim.
 - Productiviteitsverhoging en betere kwaliteit van zorg.
 - Hogere medewerkerstevredenheid en hogere patiënttevredenheid.
 - Aantrekkelijk werkgeverschap en positieve bedrijfscultuur.
- Monitoring vindt plaats met een dashboard, 0- en 1-pulsmeting.

(Mogelijke) financiering:

Vaste kosten: €7.000,- voor projectopzet, planvorming, rapporteren en analyseren van de meetresultaten (nulde- en eerste meting).

Variabele kosten: Per deelnemer tussen €8,- en €14,- afhankelijk van het totale aantal deelnemers.
Per team: Individueel en teamdashboard -> afhankelijk van aantal teams tussen €150,- en €450,-.

ARBEIDSMARKT



Eigenaar/verantwoordelijke:

Zorg aan Zet.

Inwonerparticipatie:

Wordt in vervolgpak verder uitgewerkt.

Partners:

- Triple I Human Capital.

De zorg- en welzijnsorganisaties binnen de Mijnstreek Coalitie zijn voornemens om gezamenlijk aan de slag te gaan met het Magneetprogramma en de partners van Alliantie Santé overwogen om daarbij aan te sluiten.

TWEEDE SPOOR RE-INTEGRATIE

In het streven naar behoud van medewerkers voor de sector is het mogelijk maken van een laagdrempelige en doeltreffende samenwerking op het gebied van Tweede spoor re-integratie van grote waarde. Daarom zet Zorg aan Zet zich in voor een laagdrempelige collectief gecoördineerde aanpak tussen zorg- en welzijnsorganisaties voor inzet van langdurige verzuimers en Tweede spoor re-integratie kandidaten. Doel is werknemers te behouden voor de sector. De basis voor onze collectieve aanpak is gelegd. In Zuid-Limburg hebben we met succes kleinschalige samenwerking op deze gebieden geïmplementeerd. Bovendien hebben we een belangrijke stap gezet door

het ontwikkelen van een besloten platform voor Tweede spoor re-integratie. Een online platform 'Vervolgstap' als middel om vraag en aanbod Tweede spoor kandidaten laagdrempelig bij elkaar te brengen, vacatures te delen, kennis en ervaring te delen, om- en bijscholing te organiseren. Laagdrempelig en makkelijk samenwerken bij het vinden van passend werk voor werknemers die niet meer in staat zijn om hun huidige werk uit te voeren.

Schaal:

Direct opschaalbaar naar de regio Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Dit sluit naadloos aan bij de doelstellingen van IZA om de zorg een aantrekkelijke sector te laten zijn. Daarnaast sluit het geheel aan bij de doelstelling van TAZ (Toekomstige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn); ruimte voor innovatieve werkvormen, minder tekorten aan medewerkers en betere kwaliteit van zorg.

(Mogelijke) financiering:

De Tweede spoor-interventie brengt, met uitzondering van de investering in de samenwerking en om vacatures aan te melden, geen extra investering met zich mee.

Resultaten:

- Getalenteerd personeel behouden voor de sector.
 - Effectieve regionale samenwerking waarbij zorgorganisaties in staat zijn elkaars vacatures in te vullen.
 - Goed werkgeverschap: tevreden en gemotiveerde Tweede spoor medewerkers.
 - Verhoogd succespercentage in re-integratie.
- De mate van tevredenheid van zowel medewerkers als werkgevers wordt gemeten met enquêtes, klankbordgroepbijeenkomsten, feedbackmechanismen en dashboards. Ervaringen en resultaten worden concreet gemaakt en verbeteringen op basis van feedback opgepakt.

Verbinding met:

Tweede spoor re-integratie draagt bij aan de fundamentele transformatie en de regionale opgave binnen Zorg en Welzijn en heeft in dat opzicht een relatie met alle andere thema's.

ARBEIDSMARKT



Eigenaar/verantwoordelijke:

Zorg aan Zet.

Inwonerparticipatie:

Betrokkenheid medewerkers via enquêtes, klankbordbijeenkomsten.

Partners:

De zorg- en welzijnsorganisaties binnen de Mijnstreek Coalitie zijn voornemens om gezamenlijk aan de slag te gaan met Tweede spoor re-integratie en de partners van Alliantie Santé overwegen om daarbij aan te sluiten.

BEKWAAM IS INZETBAAR

Bekwaam is inzetbaar kan een oplossing bieden voor krapte en mismatches op de arbeidsmarkt. Op dit moment volgen zij-instromers en zorgprofessionals vaak opleidingen die primair ontwikkeld zijn voor jongeren. Ditzelfde geldt voor medewerkers die al in de sector werken en zich verder willen ontwikkelen. Ondanks de mogelijkheid van vrijstellingen, lopen ook zij nog te vaak tegen drempels aan. Om deze drempels weg te nemen is het denken in bekwaamheden een belangrijk uitgangspunt voor zorgorganisaties. Er zijn veel mogelijkheden voor het opleiden en inzetten van bekwame medewerkers. Wetgeving, zoals de Wet BIG en Wkkgz, laat de toepassing van het principe 'bekwaam is inzetbaar' ook toe.

De belangrijkste principes van deze opgave zijn:

- Van een diploma centraal naar competenties en ervaring.
- Van formeel opleiden naar taakgericht leren en begeleiden.
- Van beroepsopleidingen naar persoonlijke ontwikkelpaden.
- Van diplomaregisters naar leermanagementsystemen en skills paspoorten.
- Van statisch functiegebouw naar flexibele, passende plekken.
- Van papier naar praktijk.
- Van *recruitment* naar *onboarding*.
- Van diploma als voorwaarde naar resultaat van een ontwikkeling.
- Van opleiden van zorgprofessionals naar toerusten van zorgnetwerken.
- Van zorgprofessionals als collega's naar zorgprofessionals als *peers*.

Schaal:

Deze interventie is op maat te ontwikkelen en opschaalbaar voor de regio Zuid-Limburg.

Bijdrage aan de opgave:

Dit sluit naadloos aan bij de doelstellingen van IZA om de zorg een aantrekkelijke sector te laten zijn. Daarnaast sluit het geheel aan bij de doelstelling van TAZ (Toekomstige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn); ruimte voor innovatieve werkvormen, minder tekorten aan medewerkers en betere kwaliteit van zorg.

(Mogelijke) financiering:

Wordt nog verder uitgewerkt.

Resultaten:

Wordt nog verder uitgewerkt.

Verbinding met:

Bekwaam is inzetbaar draagt bij aan de fundamentele transformatie en de regionale opgave binnen Zorg en Welzijn, en heeft in dat opzicht een relatie met alle andere thema's.

ARBEIDSMARKT



Eigenaar/verantwoordelijke:

Zorg aan Zet.

Inwonerparticipatie:

Medewerkers worden hierbij betrokken.

Partners:

De zorg- en welzijnsorganisaties binnen de Mijnstreek Coalitie zijn voornemens om gezamenlijk aan de slag te gaan met Bekwaam is inzetbaar en de partners van Alliantie Santé overwegen om daarbij aan te sluiten.

MANTELZORGACADEMIE

Het doel van een mantelzorgacademie is om mantelzorgers de middelen te bieden die ze nodig hebben om beter voor hun dierbaren te kunnen zorgen, hun eigen gezondheid en welzijn te behouden en hen te helpen om te gaan met de uitdagingen die

gepaard gaan met mantelzorg. Patiënten, mantelzorgers en zorgverleners ontmoeten elkaar voor uitleg over en het oefenen van (para) medische handelingen.

Schaal:

In Maastricht-Heuvelland is op initiatief van het MUMC+ reeds een mantelzorgacademie operationeel. Voor de Mijnstreek Coalitie (en regioplan Zuid-Limburg) wordt bekeken of en hoe dit initiatief verbreed kan worden naar de regio en breder inzetbaar is voor ook andere doelgroepen. Bijvoorbeeld de GGZ, GHZ, sociale ondersteuning enz. Zorg aan Zet heeft hier op dit moment geen actieve rol in, maar kan desgewenst op termijn een bijdrage leveren.

Resultaten:

Het opleiden van mantelzorgers kan de werkdruk bij de zorgprofessionals verlichten, omdat er minder behoefte is aan formele zorg. Het kan bovendien de kwaliteit van zorg die mantelzorgers bieden aanzienlijk verbeteren en de beschikbare pool aan mantelzorgers vergroten.

Bijdrage aan de opgave:

Een mantelzorgacademie sluit naadloos aan bij de doelstellingen van IZA om de zorg een aantrekkelijke sector te laten zijn. Daarnaast sluit het geheel aan bij de doelstelling van TAZ (Toekomstige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn); ruimte voor innovatieve werkvormen, minder tekorten aan medewerkers en betere kwaliteit van zorg.

(Mogelijke) financiering:

Afhankelijk van de concrete vormgeving en grootte van het mantelzorgacademie-project.

Verbinding met:

De Mantelzorgacademie draagt bij aan de fundamentele transformatie en de regionale opgave binnen Zorg en Welzijn en heeft in dat opzicht een relatie met alle andere thema's.

ARBEIDSMARKT



Eigenaar/verantwoordelijke:

Zorg aan Zet.

Inwonerparticipatie:

Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

→ MUMC+.

De zorg- en welzijnsorganisaties binnen de Mijnstreek Coalitie zijn voornemens om gezamenlijk aan de slag te gaan met de Mantelzorgacademie en de partners van Alliantie Santé overwogen om daarbij aan te sluiten.

GEDEELD TRAINEESHIP

Gedeeld Traineeship in de context van zorg en welzijn is een traineeprogramma of traineeship dat wordt gedeeld tussen verschillende zorg- en welzijnsorganisaties. Dit programma is bedoeld om zorg-professionals de kans te bieden om ervaring op te doen in verschillende organisaties en branches binnen de zorg- en welzijnssector. Het Gedeeld Traineeship biedt verschillende voordelen voor de arbeidsmarkt. Het stelt organisaties in staat om nieuw talent aan te trekken en op te leiden en draagt daardoor bij aan de ontwikkeling van kwaliteit van zorg.

Bovendien worden potentiële medewerkers in hun keuze ondersteund en neemt de kans toe dat zij in hun carrière keuzes maken die ook daadwerkelijk bij hen passen. Maar zorginstellingen kunnen ook kennis en *best practices* delen, hetgeen de samenwerking en efficiëntie in de sector bevordert. Het vergroot de flexibele inzet van personeel en bespaart kosten doordat organisaties gezamenlijk kunnen werven en opleiding en begeleiding kunnen delen. Tot slot draagt het bij aan het oplossen van de personeels tekorten en het invullen van vacatures.

ARBEIDSMARKT



Schaal:

Deze interventie is op de middellange termijn op maat te ontwikkelen en opschaalbaar naar de regio Zuid-Limburg.

Resultaten:

Wordt nog verder uitgewerkt.

Eigenaar/verantwoordelijke:

Zorg aan Zet.

Bijdrage aan de opgave:

Sluit naadloos aan bij de doelstellingen van IZA om de zorg een aantrekkelijke sector te laten zijn. Daarnaast sluit het geheel aan bij de doelstelling van TAZ (Toekomstige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn); ruimte voor innovatieve werkvormen, minder tekorten medewerkers en betere kwaliteit van zorg.

Inwonerparticipatie:

Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

(Mogelijke) financiering:

Wordt nog verder uitgewerkt.

Verbinding met:

Gedeeld Traineeship draagt bij aan de fundamentele transformatie en de regionale opgave binnen Zorg en Welzijn, en heeft in dat opzicht een relatie met alle andere thema's.

Partners:

De zorg- en welzijnsorganisaties binnen de Mijnstreek Coalitie zijn voornemens om gezamenlijk aan de slag te gaan met Gedeeld traineeship en de partners van Alliantie Santé overwegen om daarbij aan te sluiten.

HET POTENTIEEL PAKKEN

Ruim 15% van alle medewerkers in de zorg geeft aan meer uren te willen werken, terwijl 25% dit overweegt, onder de juiste voorwaarden. Veel valt te winnen bij medewerkers met een kleine deeltijdbaan. Ruim de helft van de 1,3 miljoen zorgmedewerkers heeft een contract van minder dan 25 uur. Stichting Het Potentieel Pakken (HPP) is een onafhankelijke stichting die personeelstekorten aanpakt in onder meer de zorg. HPP helpt organisaties passende contracten mogelijk te maken en zet zich in voor financiële zelfredzaamheid van medewerkers. In de Value Case kijkt men op basis van personeelsdata, een enquête en interviews hoe het echt zit met

de kansen en belemmeringen in een organisatie. De resultaten zorgen voor verrassende inzichten en vormen daarmee een goed gedragen startpunt om aan de slag te gaan. Value Case (oftewel een foto van de organisatie) kijken we op basis van personeelsdata, een enquête en interviews hoe het écht zit met de kansen en belemmeringen in een organisatie. De resultaten zorgen vaak voor verrassende inzichten en pittige discussies, en vormen daarmee een goed gedragen startpunt om aan de slag te gaan.

Schaal:

Door het succes van deze aanpak is de vraag aan deze stichting groter dan het aanbod. Dat betekent dat het nog ongewis is wanneer deze interventie gestart kan worden. Uiteraard houdt Zorg aan Zet een vinger aan de pols.

Bijdrage aan de opgave:

HPP sluit naadloos aan bij de doelstellingen van IZA om de zorg een aantrekkelijke sector te laten zijn. Daarnaast sluit het geheel aan bij de doelstelling van TAZ (Toekomstige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn); ruimte voor innovatieve werkvormen, minder tekorten aan medewerkers en betere kwaliteit van zorg.

(Mogelijke) financiering:

Dit initiatief wordt financieel ondersteund door VWS. De subsidie loopt tot eind augustus 2024.

Resultaten:

HPP werkt op basis van data en feiten waarbij de hele zorgorganisatie wordt betrokken. De nadruk ligt op actie ondernemen en scherp sturen op impact: van activiteiten tot individuele interventies. Doelstellingen en de voortgang worden met een impact-dashboard continu gemeten zodat meteen duidelijk is wat er anders moet en kan.

Verbinding met:

Het Potentieel Pakken draagt bij aan de fundamentele transformatie en de regionale opgave binnen Zorg en Welzijn. Het heeft in dat opzicht een relatie met alle andere thema's.

ARBEIDSMARKT



Eigenaar/verantwoordelijke:

Zorg aan Zet.

Inwonerparticipatie:

Wordt in vervolgaanpak verder uitgewerkt.

Partners:

→ Stichting Het Potentieel Pakken
De zorg- en welzijnsorganisaties binnen de Mijnstreek Coalitie zijn voornemens om gezamenlijk aan de slag te gaan met Het Potentieel Pakken en de partners van Alliantie Santé overwegen om daarbij aan te sluiten.