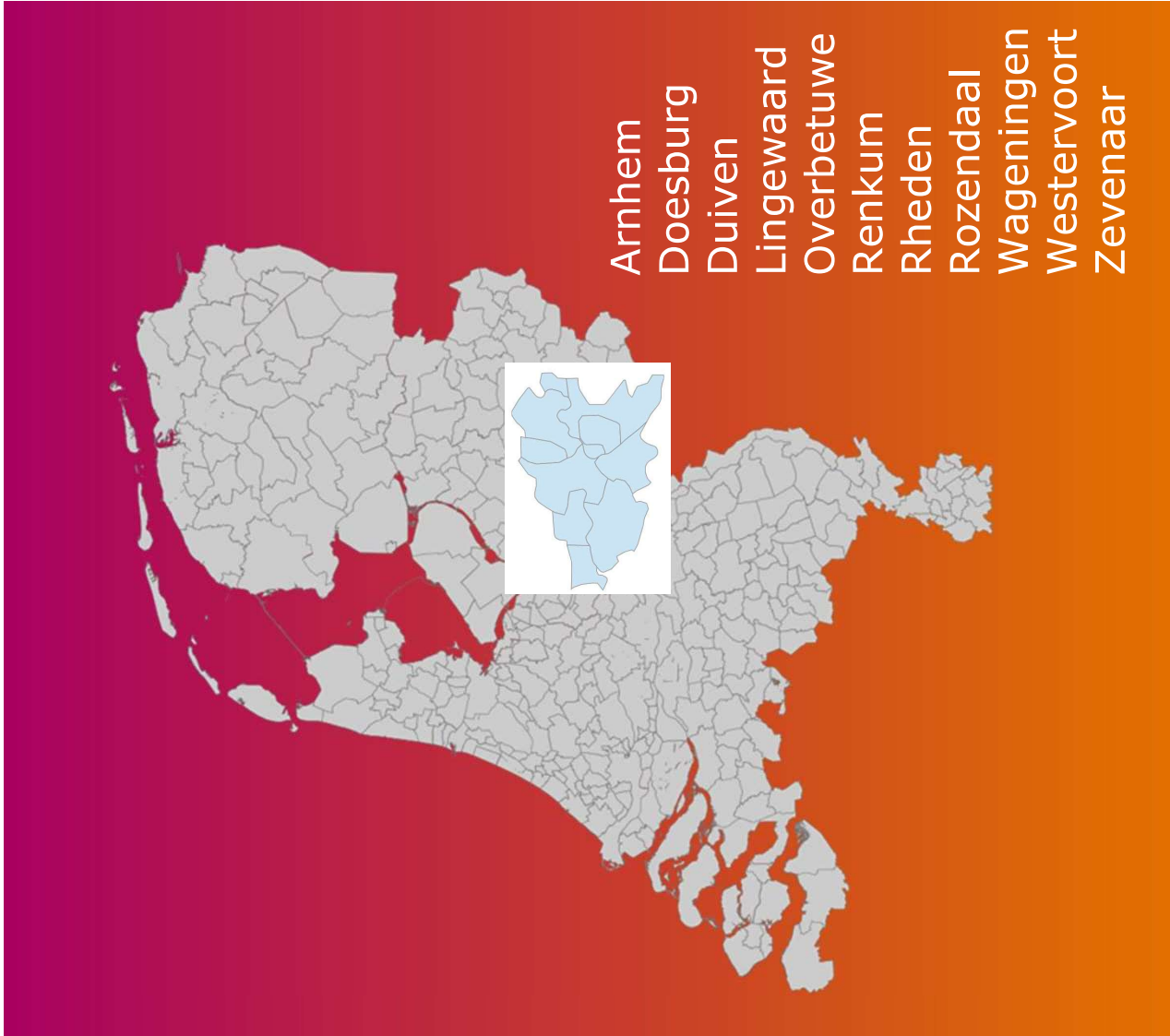




Regioplan Centraal Gelderland 2023 - 2027

Contactpersonen regioplan

Regionale samenwerkingsstructuur:

Naam: Marjan Verschuure

Functie: voorzitter

Mailadres: m.verschuure@iriszorg.nl

Telefoonnummer: 06 558 371 43

Coördinerende zorgverzekeraar:

Naam: Netteke Ludwig

Functie: regiomanager

Mailadres: ludwig.n@menzis.nl

Telefoonnummer: 06 295 466 14

Coördinerende gemeente:

Naam: Perihan Özgül

Functie: bestuursadviseur

Mailadres: perihan.ozgul@arnhem.nl

Telefoonnummer: 06 311 148 59

Doel van het regioplan

In het regioplan stellen de regionale zorgpartijen vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn op basis van de analyse in het regiobeeld en staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt. Daarbij is de urgentie van de regionale knelpunten op het gebied van toegankelijkheid en kwaliteit leidend.

Het regioplan bestaat uit twee delen:

A. Regio-opgaven: Dit betreft de belangrijkste regionale opgaven die met prioriteit gezamenlijk worden opgepakt.

B. Regio-afspraken: Dit zijn afspraken over de wijze waarop partijen de regio-opgaven gecommitteerd gaan oppakken en wie daarbij betrokken zijn. De afspraken worden vertaald in een werkagenda met meetbare resultaatafspraken inclusief meerjarenplanning.

Het regioplan is gebaseerd op het regiobeeld van de regio Centraal Gelderland. Dit regiobeeld is te vinden op www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/regiobeelden.

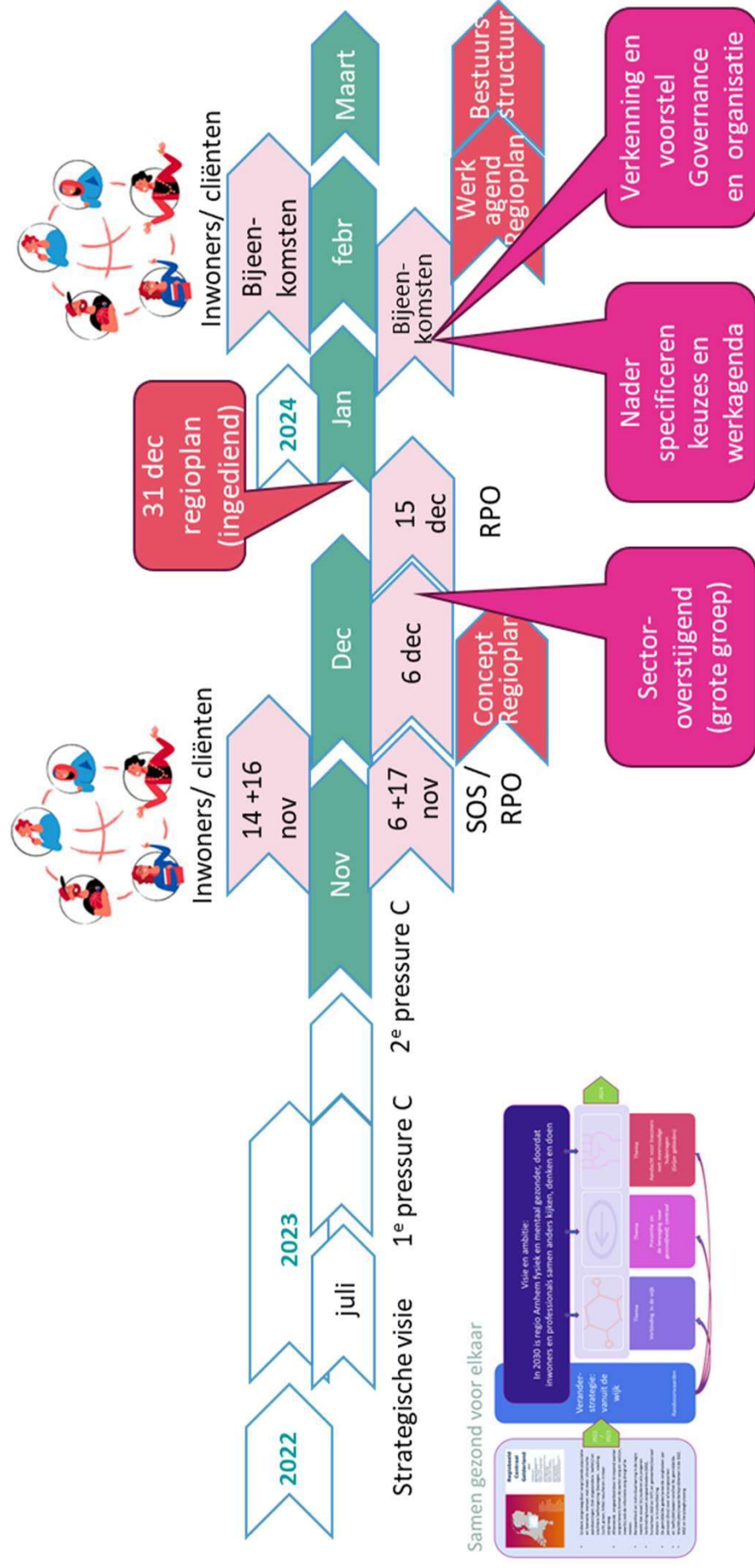
Betrokken partijen

Bij het opstellen van dit regioplan zijn o.a. de volgende partijen betrokken geweest:



Proces in één oogopslag

Tot eind 2023 is het accent gelegd op WAT.
In Q1 2024 en daarna gaat het in de werkagenda over HOE.



Inhoudsopgave

Inleiding

Samenvatting en belangrijkste observaties

Onze regio

- Strategische regionale visie
- Veranderstrategie
- Proces tot nu toe
- Monitoring en evaluatie

Regio-opgaven

Regio-afspraken

- Van regio-opgaven naar afspraken
- Uitgangspunten voor de afspraken
- 3 thema's
 1. Verbinding in de wijk
 2. Preventie en de beweging naar gezond(heid) centraal
 3. Aandacht voor mensen met meervoudige hulpvragen
- Initiatieven per thema

Regionale werkagenda

Governance

Randvoorwaarden, landelijk en regionaal



Inleiding

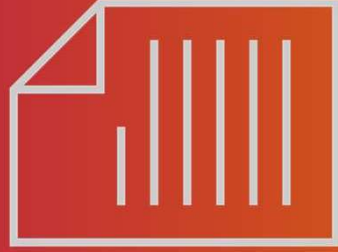
Voor u ligt het regioplan van de regio Centraal Gelderland (onderdeel van zorgkantorregio Arnhem (IZA regio)). In dit regioplan bundelen we als gemeenten, organisaties uit zorg en welzijn en zorgverzekeraars onze krachten en laten we zien hoe we de komende jaren gelijkgericht samenwerken aan de transitie naar passende zorg, ondersteuning en gezondheid.

Afgelopen periode is met vele partners vanuit zorg, gemeenten, welzijn en de inwoners van de regio met veel toewijding gewerkt aan de totstandkoming van dit regioplan. Aanleiding is de gevoelde urgentie voor een radicale verandering in zorg en welzijn, waaraan de regio al langer werkt. Gedurende het traject zijn het Integraal Zorgakkoord (hierna: IZA) en Gezond en Actief Leven akkoord (hierna: GALA) verschenen, die aansluiten bij de al eerder ingeslagen weg.

We geloven in een gezamenlijke beweging waarin we anders denken, doen én organiseren en waarin we écht samenwerken met en voor de inwoners van onze mooie regio, zodat ze gezonder kunnen leven. We hebben hiervoor een mooi proces doorlopen waarbij we elkaar nog beter hebben leren kennen, elkaars urgentie hebben gezien en de actuele vraagstukken hebben opgehaald. Deze zijn in verschillende bijeenkomsten besproken met de zorg- en welzijnspartners, gemeenten en inwoners. Zo is er gewerkt aan het gezamenlijk omarmen van het verandervraagstuk. Er is een basis gelegd voor wederzijds vertrouwen en eigenaarschap. Er is ruimte voor ieders inbreng vanuit de uitnodiging 'dit is het plan, maak het beter'.

Afgelopen jaren zijn er al veel bewegingen en mooie initiatieven gestart om problemen in de beschikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg op te pakken in Centraal Gelderland. Naast het benutten en verder uitbreiden van wat er al is, geeft dit regioplan richting aan bepaalde thema's en bouwstenen waardoor er de komende jaren bepaalde keuzes gemaakt kunnen worden. Dit regioplan is het startpunt voor de informatie die we met elkaar de komende jaren in willen en moeten gaan.

Samenvatting en belangrijkste observaties



Dit regioplan is gestoeld op de strategische regiovisie 'Samen gezond voor elkaar' en de transformatiestrategie die in het sectoroverstijgend overleg tot stand kwamen. Deze gaan de basis vormen voor de regionale werkagenda (het HOE) begin '24. De visie en ambitie zijn gekoppeld aan de opgaven die in het Regiobeeld Centraal Gelderland zijn benoemd. De betrokken partners geven hierbij aan welke hoofdkeuzes zij maken en wat de eerste concrete ontwikkelingen en stappen naar verandering zijn.

Net zoals in de rest van Nederland staat de toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg in de regio Centraal Gelderland onder druk, terwijl de zorgbehoefte stijgt. Er ontstaat een grotere zorgvraag door een vergrijzende populatie en een toename van mensen met meerdere chronische aandoeningen. Daarnaast daalt het zorgaanbod door een krimpend aantal zorgverleners binnen de sector zorg en welzijn, waarbij ook de informele zorg dreigt af te nemen.

Op dit moment zijn er al capaciteitsproblemen in bijvoorbeeld de GGZ en Verpleeghuiszorg. Tenslotte wordt er een toename van eenzaamheid en individualisering gezien in de regio, zowel bij ouderen als jongeren.

De groepen kwetsbare ouderen en mensen met meervoudige hulpvragen worden het snelst en het meest geraakt. Door de lange wachttijden in de GGZ ontstaat er druk in de gehele keten. Daarom is ook de zorg voor deze kwetsbare groep een thema waarop nadere verdieping zal plaatsvinden.

Samenvatting

Optimalisatie van de ketens, transformatie en samenwerking tussen gemeenten/sociaal domein en zorgaanbieders in de Medisch-specialistische zorg (MSZ), 1^e lijnszorg, geestelijke gezondheidszorg (GGZ), Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) maar ook verslavingszorg en licht verstandelijke beperking (LVB) zijn essentieel, evenals het gezamenlijk optrekken met inwoners uit de regio om bovenstaande punten aan te pakken.

Veranderstrategie

In onze visie staat centraal: samen leren veranderen. Een lerend netwerk vormen dat zich richt op stapsgewijs verder inrichten van de transformatie/veranderstrategie en 'gezondheidsinfrastructuur'. De transformatie loopt via de aanpak in de thema's. De veranderstrategie 'vanuit de wijk'¹ (community-up) is het fundament voor domeinoverstijgend samen leren. De gemeenschap van wijkbewoners, de netwerkcoalitie en de faciliterende structuur staan centraal. Regionaal wordt via de drie thema's en de bouwstenen voor transformatie de beweging ondersteund en stapsgewijs verder gebouwd aan de ambitie. Door nieuwe en lopende transformatiegerichte initiatieven in wijken te omarmen.

Aanpak via drie thema's

1. Verbinden in de wijk¹

Versterken sociale verbindingen tussen inwoners onderling en professionals. Vergroten samenredzaamheid en het 'omzien naar elkaar'.

2. Preventie en de beweging naar gezond(heid) centraal

De beweging om gezond(heid) en gezonde keuzes centraal te stellen en maximaal te faciliteren. Leefbaarheid wordt vergroot en daarmee zorgconsumptie (groei) verminderd.

3. Aandacht voor meervoudige hulpvragen

Inwoners en hun netwerk met meervoudige hulpvragen ondersteunen om eigen betekenisvolle routes te bewandelen. De professional heeft de ruimte om integraal aan te sluiten en mee te 'lopen'.

¹ In het gehele plan geldt dat met het begrip 'wijk' ook is bedoeld, een dorp of andere leefomgeving van zekere omvang

Strategische regiovisie samengevat

Samen gezond voor elkaar



- Grotere zorgvraag door vergrijzende populatie en toename mensen met meer chronische aandoeningen. Ook ongezondere leefstijl en slechtere leefomgeving (bewegen, voeding, lucht, groen, hitte) resulteren in meer zorgvraag.
- Afnemende zorgaanbod door krimpend aantal zorgverleners binnen de sector zorg en welzijn, waarbij ook de informele zorg dreigt af te nemen.
- Eenzaamheid en individualisering in de regio neemt toe zowel bij ouderen als jongeren
- Verbinding tussen zorgaanbieders (MSZ, huisartsen, GGZ en VVT) en gemeenten/sociaal domein is in ontwikkeling
- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) voor alle zorgsoorten en leeftijdsklassen rond het NL gemiddelde.
- Wachtlijden/capaciteitsproblemen in de GGZ, MSZ en Verpleeghuiszorg.

2022 / 2023

Visie en ambitie:
In 2030 is regio Centraal Gelderland fysiek en mentaal
gezonder, doordat inwoners en professionals samen anders
kijken, denken en doen

Thema

Verbinding in de wijk

Thema

Preventie en de beweging naar gezond(heid) centraal

Thema

Aandacht voor
inwoners met
meervoudige
hulpvragen
(grijze gebieden)

Verander-
strategie:
vanuit de
wijk

Randvoorwaarden

2024

Regio Centraal Gelderland



De regio Centraal Gelderland en omstreken is gelegen in het midden van Nederland en bestaat uit 10 gemeenten (Arnhem, Renkum, Doesburg, Rheden, Duiven, Rozendaal, Lingewaard, Westervoort, Overbetuwe, Zevenaar). De regio heeft 431.240 inwoners.

- De regio Centraal Gelderland maakt onderdeel uit van de zorgkantoorregio Arnhem, waaronder ook de Gelderse Vallei en de Achterhoek vallen.
- De zorgkantoorregio overlapt grotendeels met de provincie Gelderland (m.u.v. het Rijk van Nijmegen).
- De regio wordt gevormd door gemeenten van uiteenlopende omvang. De grootste gemeente (Arnhem) heeft ongeveer 100x zoveel inwoners dan de kleinste (Rozendaal). De bevolkingsopbouw en hulp- en zorgvragen zijn zeer uiteenlopend tussen stad en de kleinere dorpen.

De inkoop van jeugdzorg en WMO-producten is in regionaal verband van Centraal Gelderland georganiseerd. Naast de eerdergenoemde 10 gemeenten sluit hiervoor ook gemeente Wageningen aan.

Strategische regiovisie toelicht

In 2030 is regio Centraal Gelderland fysiek en mentaal gezonder, doordat inwoners en professionals samen anders kijken, denken en doen.

De vraag(verkenning) van de inwoner is het startpunt, gezonde keuzes zijn makkelijker te maken en dichtbij in eigen leefomgeving is de steun en infrastructuur te vinden om gezonder te leven. Imperfectie wordt genormaliseerd.

Ondersteuning vanuit zorg en welzijn is inclusief, bereikbaar, toegankelijk en haalbaar/passend (voor professional en inwoner) voor wie het echt nodig heeft. Samenredzaamheid (alliantie vanuit inwoner) wordt gestimuleerd en afhankelijk van de context kan de vorm veranderen. Voor de meest kwetsbaren worden extra inspanningen geleverd.

Community doen en denken wordt gestimuleerd, om de beweging naar meer gezondheid te faciliteren en inwoners met hun netwerk te ondersteunen hun eigen routes te bewandelen.

Positieve Gezondheid als basis

Gezondheid is veel meer dan alleen fysieke gezondheid. Onze inzet richt zich op de beweging naar meer gezondheid en daarbij te werken vanuit het gesprek over zingeving, meedoen met de maatschappij, kwaliteit van leven en eigen regie. Inclusie en kansengelijkheid dienen te zorgen dat iedereen kan deelnemen en met eigen talenten kan bijdrage aan onze maatschappij. Dit betekent:

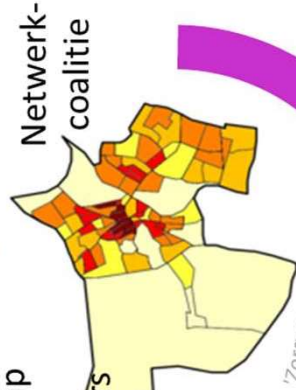
- Anders handelen (imperfectie omarmen) van professional en inwoner.
- Ander verhaal vertellen.
- Ontmoeting faciliteren: realiseren ontmoetingsplekken dichtbij, voor inwoners (onderling) en professionals.
- Burgerkracht versterken: inwonerscollectief, alliantie vanuit de inwoner.
- Huisarts terugbrengen naar de wijk of het dorp en specialistische capaciteit aan laten sluiten.
- Investeren in expertise aan de voorkant.
- Optimalisatie van de keten en terugdringen van versnippering.

Veranderstrategie: vanuit de wijk (1/4)

De gemeenschap van wijkbewoners en hun nabije omgeving/persoonlijk netwerk heeft een eigen stem en positie ('nothing about us without us'). Er is meer aandacht voor het informeren: transparantie, mogelijkheden (infocratie)



Gemeenschap
van
wijkbewoners



Netwerk-
coalitie

'Zorgzaam in de wijk'

Gestreefd wordt naar samenhangende wijken met richtlijn – omvang die logische grenzen en wijkenmerken volgt (ongeveer 15.000-20.000 inwoners)

Faciliterende
structuur



De netwerkcoalitie op wijkniveau gaat uit van:

- Professionals die elkaar kennen
- Positieve gezondheid en een holistische blik
- Het andere gesprek (zorgplicht / zorgrecht)
- Multidisciplinaire aanpak (generalisten en specialisten)
- Generalist in voorhoede
- Samenstelling o.b.v. van wijkprofiel
- Professionals die mee bewegen met client en diens netwerk (overeenkomstig iemands mogelijkheden -> zelf- en samenredzaamheid)

Community 'up' building, d.w.z. dat professionals en inwoners van elkaar leren en in co-creatie verder bouwen aan de netwerkcoalities en de visie uitdragen in de regio

De faciliterende / steunende structuur bestaat uit verzekeraars, gemeenten, ondernemers en zorg- en welzijnspartijen. Er wordt anders gefinancierd, namelijk op inhoud (klein beginnen), richting wijkbudgetten. Zorg werkt bij voorkeur vanuit gezamenlijk budget voor organisaties. Transformatiegelden (IZA, ZonMW, GALA/SPUK, etc) worden vanuit de gezamenlijkheid aangevraagd en benut. Sectorspecifieke transformatiegelden worden benut. Leer- en ontwikkelcycli vanuit veranderende structuren.

Veranderstrategie (2/4)

We gaan het met elkaar doen, met elkaar leren en evalueren. Samenwerken is de manier om samen tot oplossingen te komen. Waarbij we beseffen dat, wat vooraf is gegaan en wat nu gaat komen niet in beton gegoten is. En waarbij wij altijd de sociale basis en het belang van de inwoner voorop zetten.

Daarvoor is de veranderstrategie de leidraad: dit is het fundament waarop onze samenwerking staat. Wij moeten er met inwoners, binnen onze eigen organisaties en binnen onze samenwerkingsverbanden er steeds, in alles wat we doen, aandacht voor hebben én in een continu (leer)proces onderzoeken wat er nog beter kan.

Daarbij is nodig om voorwaarden van de verandering te realiseren, door richting te geven. Niet alles op iedere plek maar door te starten met drie (soms al lopende) initiatieven en vandaar uit verbreden. Deze prioritering is gestoeld op een stevig fundament van data voor de verbinding tussen regiobeeld en regioplan.

Verder kenmerkt de samenwerkende coalitie zich door: lerend vermogen, sterke relaties, vrouwen, eigenaarschap, intrinsieke motivatie, gemakkelijk contact, verbinding en toegang tot informatie, en het pionierend en transitie gericht karakter van de deelnemers.

Zo wordt voortdurend verder gebouwd op de al gevorderde samenwerking en initiatieven, waarin steeds 1 of meerdere bouwstenen voor transformatie worden opgepakt vanuit de drie thema's en de veranderstrategie.

Veranderstrategie (3/4)

Vanuit doel en aanpak

- Deze samenwerkende partners in de regio willen agendabepalend zijn en bijdragen aan verbinden, meer waarde en voorwaarden creëren, mee prioriteiten stellen en succes (mee) vieren en opschalen/verbreden indien wenselijk. Initiëren en faciliteren van de visie/beweging is perspectiefgericht (door de professionals te positioneren en te faciliteren).
- Kenmerkend in de aanpak zijn de gouden rules: vrouwen, 'vuurtje', faciliteren, ruimte voor verscheidenheid, organisch is de norm, planmatig waar dit waarde toevoegt.
- Zoveel mogelijk aansluiten bij bestaande initiatieven/ lopende netwerken en programma's en deze volgen om van elkaar te delen en te leren.
- Focus door kleine initiatieven te bundelen, geheel behapbaar te houden.
- Verbeteren van de gezondheid inwoners (inclusief sociale rechtvaardigheid / inclusie) door betere kwaliteit, meerwaarde voor professionals en betere betaalbaarheid van zorg en welzijn.

Bottom up, de rol van de professional

- Op een laagdrempelige bottom up manier kan worden aangegeven waar vragen/behoefte liggen, zodat er ruimte is voor verscheidenheid. Prioriteit en invulling worden bepaald vanuit de vraag uit de wijk/praktijk. Wij zijn samen sterker en bouwen dit van onderaf op.
- We werken met kleine 'slimme' groepjes.
- Wat voor de inwoners geldt, geldt ook voor medewerkers: verantwoordelijkheid ligt zoveel mogelijk in de wijk, regievoording betekent het actief versterken van de zelf- en samenredzaamheid (waar dit kan) en vraagt ruimte van handelen vanuit vrouwen.
- Met continue aandacht voor arbeidsmarktvraagstukken en het ontzorgen van zorgprofessionals.

Veranderstrategie (4/4)

Innovatief, met gebruik van ondersteunende systemen

- Er wordt (toe)gewerkt aan één ICT systeem/platform t.b.v. het delen van gegevens, starten met set aan uitwisselingseisen waaraan systemen moeten voldoen.
- Met inzet van technologie (zowel preventief als curatief) daar waar het kan.

Vanuit (reflexieve) monitoring en evaluatie

- De impact wordt geëvalueerd en gemonitord met kwalitatieve en kwantitatieve uitkomsten (veel werken met soft controls, verhalen, commitment) met een 'ecosystemische - plan and control aanpak', dat wil zeggen dat actielerend en met tussentijdse 'go'-'no go' momenten aan de beweging wordt gewerkt.
- Vanuit het quintuple aim framework.

Werken in proeftuinen: continu leren en aanpassen

- Netwerkmanagement is sturend, niet projectmanagement. Wij werken aan kennisdeling en het zo verder brengen van de beweging.
- Inzet op duurzame borging en eenvoudig delen en inspireren van opgedane kennis en ervaring in en buiten de regio.
- Hiermee wordt ook bijgedragen aan meer eenheid van taal en aan landelijke beweging en 'ontschotten'.

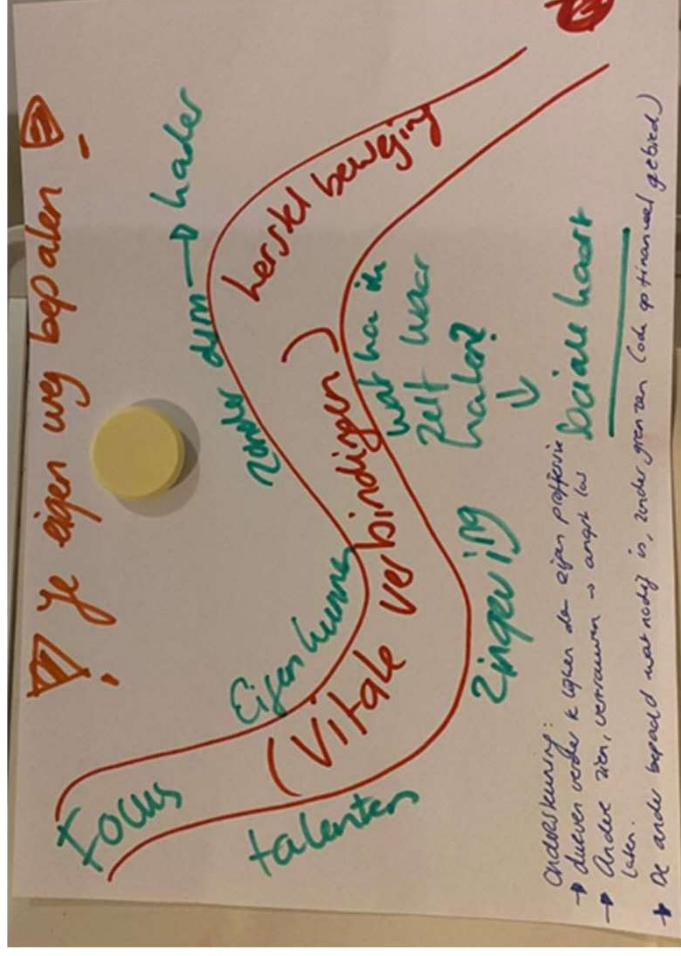
Proces tot nu toe

- Er is sinds 2020 een regiotafel Sectoroverstijgende Samenwerking met bestuurders uit zorgsectoren, welzijn, gemeenten. Aan deze tafel zijn partners bezig met de regionale transitie-route (dus al voor het Regiobeeld en IZA). Dit proces heeft in 2023 geresulteerd in een *strategische regiovisie*, waarin bestaande veranderingen worden erkend en geleerde lessen verder worden gebracht.
- Om de regiovisie "*In 2030 is regio Centraal Gelderland fysiek en mentaal gezonder, doordat inwoners en professionals samen anders kijken, denken en doen.*" verder vorm te geven, is er met de regiotafel gekeken naar de belangrijkste knelpunten vanuit het eerder opgestelde regiobeeld. Om te komen tot passende opgaven, oplossingsrichtingen en afspraken in de regio is er gekozen om de focus te leggen op drie thema's. De transitiestrategie is erop gericht om de verandering te laten plaatsvinden vanuit de wijk.
- In september en oktober 2023 is een tweetal sessies georganiseerd om op de drie thema's droombeelden te realiseren en vanuit die droombeelden terug te kijken welke stappen er de komende jaren nodig zijn om dat te kunnen bereiken. In dit regioplan richten we ons op de te zetten stappen op de middellange termijn (2023-2027).
- Ook inwoners hebben een beeld van deze vraagstukken. In meerdere bijeenkomsten zijn droombeelden, uitgangspunten en belangrijke elementen aan hen voorgelegd. Inwoners hebben dit nog verder aangevuld. Enkele belangrijke aandachtspunten vanuit hen:
 - Voorzieningen in de wijk over 20 jaar: maak het contact toegankelijk en gebaseerd op vertrouwen.
 - Perspectief van de inwoner: help ons onze eigen weg te vinden, eigen regie te hebben.
 - Ruimte lokaal in de wijken: de eigen kleur en keuzes krijgen ruimte. De wijk is een zelfrichtend systeem.
 - Wens bij werkwijze bij realiseren van de initiatieven: maak de veranderingen voor iedereen toegankelijk en begrijpelijk. Begin aan de basis, van hoe de werkelijkheid nu is.
- De regio Centraal Gelderland kent een groot aantal initiatieven, samenwerkingsverbanden en netwerken gericht op 'meer gezondheid'. Hoewel de diversiteit en samenwerking tussen partijen, evenals de geografische spreiding, aanpak en fase, groot is, zijn geleerde lessen bruikbaar in de transitieopgave.

Beelden uit bijeenkomsten

Voorbeelden van ideeën in opstartende fase, initiatieven en al lopende ontwikkelingen op de 'verander X-curve'

Uit de inwonersbijeenkomsten



Verbinding met andere akkoorden en plannen

De gemeenten en zorgpartijen hebben de afgelopen jaren ervaring opgedaan hoe een integrale aanpak van gezondheidsbeleid kan werken. In de aanpak van de gemeenten staat niet zozeer het aanbod van (curatieve) zorg centraal, maar de gezondheid en het welzijn van de inwoner. Uitgangspunt daarbij is het terugdringen van gezondheidsachterstanden en 'gezonder leven makkelijk maken' aan de hand van een integrale aanpak op basis van het gedachtengoed van 'positieve gezondheid'. De inzet van het sociaal domein is daarin onmisbaar. Zowel IZA als GALA bieden de gemeenten, de zorg- en welzijnspartners de mogelijkheid om de opgedane ervaringen ten behoeve van de inwoners breder in te zetten en de samenwerking met elkaar lokaal en regionaal effectiever en minder vrijblijvend te organiseren.

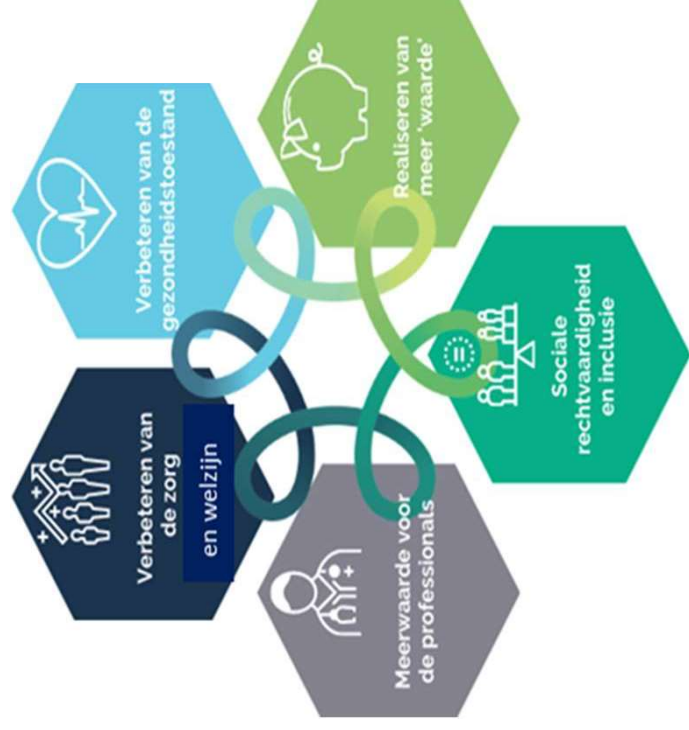
Wij gaan daarbij uit van een integrale benadering van preventie, zetten domeinoverstijgende samenwerking centraal en het koppelen van (bestaande) aanpakken, initiatieven, middelen en menskracht. Zowel lokaal als ook regionaal. Daarmee leggen we in dit regioplan de verbinding met gezond leven en preventie, maken we in 2024 afspraken ten aanzien van regionale samenwerking, een regionale preventie-infrastructuur en de inrichting van effectieve ketenaanpakken over domeinen heen.

In de regio zijn er diverse netwerken actief waar mooie ontwikkelingen lopen die verbonden zijn aan de plannen in dit regioplan. Zo is er een verbinding met de opgestelde plannen vanuit Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (hierna: WOZO) en GALA. Daarnaast is er een link tussen dit regioplan en het ROAZ regioplan. Dit regioplan bevat geen directe actielijn acute zorg. Echter richten de acties in dit plan zich op optimalisatie van de gehele keten en de samenwerking daarbinnen en hebben dus ook (indirect) impact op de acute zorg.



Monitoring en evaluatie

We houden steeds voor ogen dat alle plannen bij moeten dragen aan de beweging naar passende zorg, ondersteuning en gezondheid en een bijdrage moeten leveren aan de meer specifieke doelstellingen van het Quintuple Aim framework (zie afbeelding).



Vanuit (reflexieve) monitoring en evaluatie: De impact wordt geëvalueerd en gemonitord met kwalitatieve en kwantitatieve uitkomsten (veel werken met soft controls, verhalen, commitment) met een 'ecosystemische - plan and control aanpak', dat wil zeggen dat actielerend en met tussentijdse 'go'-'no go' momenten aan de beweging wordt gewerkt.

Regio-opgaven



Belangrijkste observaties regiobeeld (1/2)

- De kloof tussen vraag en aanbod gaat steeds meer verbreden. Als we hier geen stappen zetten, komt de toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg en welzijn onder druk te staan.
- De toenemende vergrijzing en de stijgende tekorten op de arbeidsmarkt maken dat de beschikbaarheid van zorg en welzijn voor onder andere de kwetsbare ouderen onder druk staat. Hiermee samenhangend zien we ook dat het aantal mensen met een chronisch aandoening toeneemt en daarmee meer zorg zullen vragen. We willen onderzoeken welke vorm(en) van preventie een bijdrage kunnen leveren in dit vraagstuk.
- Als gevolg van de lange wachttijden in de GGZ en de druk die dit in de hele keten/ netwerk veroorzaakt is ook de zorg voor deze kwetsbare groep een thema waarop nadere verdieping zal plaatsvinden.

Belangrijkste observaties regiobeeld (2/2)

- De wachttijden in de MSZ en de toenemende vraag naar zorg vraagt om optimalisatie van de keten en samenwerking tussen de verschillende organisaties. Er is een start gemaakt in het optimaliseren van de doorstroom van patiënten tussen ziekenhuis en verpleeghuizen. Daarnaast is 'Samen in de Wijkzorg' door de thuiszorgpartijen in samenwerking met overige regionale zorgpartners in gang gezet, waarbij een gezamenlijk aanmeldpunt moet leiden tot efficiënte inzet van personeel en betere doorstroming in de keten.
- Acute zorg blijft onze aandacht houden, het regiobeeld geeft op dit moment geen directe aanleiding tot veranderingen in onze aanpak.
- Eenzaamheid, individualisering en het hebben van minder eigen regie neemt toe. Dit is met name een aandachtspunt op gemeente/wijk niveau.
- We willen onderzoeken hoe we gezondheidswinst kunnen behalen door een optimalisatie van gerichte inzet van diverse vormen preventie. Hiervoor willen we gezamenlijk collectief beschikbare preventie activiteiten uitwerken, afgestemd op de behoefte in de wijken.
- Hoewel cijfermatig lastig uit te beelden, speelt welzijn een belangrijke rol in het opbouwen van een goede sociale basis waardoor we (lichte) zorg en ondersteuning dichtbij en toegankelijk kunnen organiseren en daarmee zwaardere (en duurdere) zorg in bijv. Jeugd, Wmo en Wlz voorkomen.

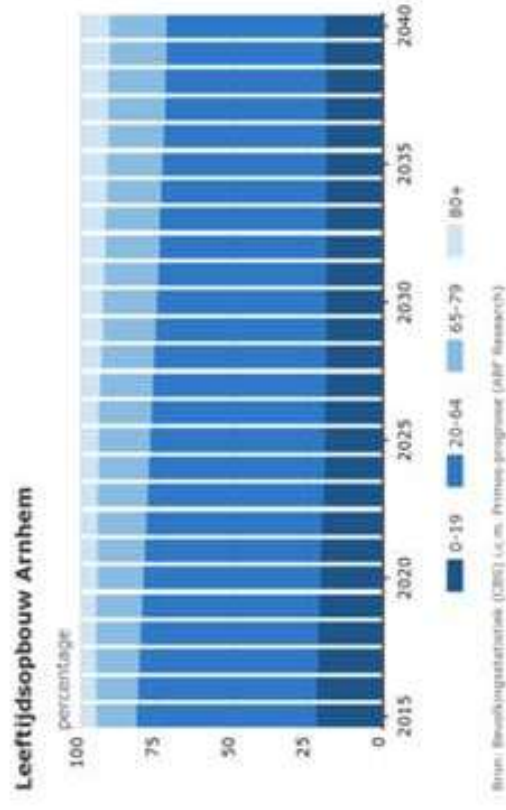
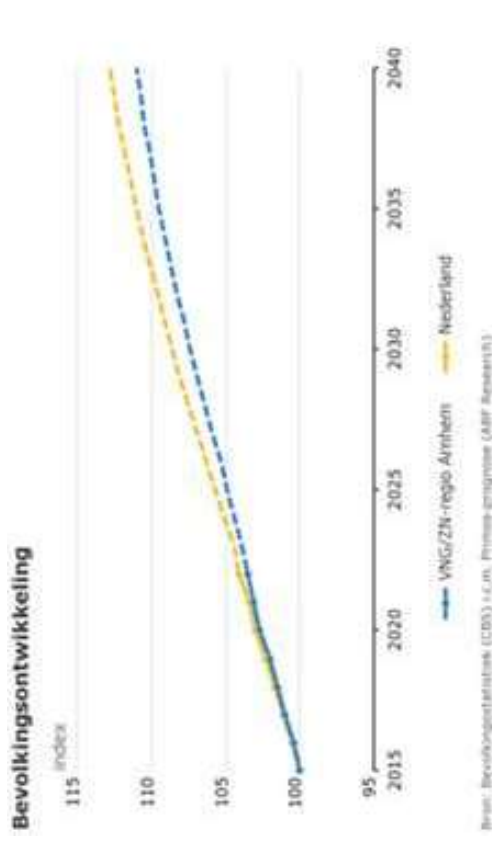
Bevolkingsopbouw

Door demografische ontwikkeling en andere factoren groeit de kloof tussen vraag en aanbod van zorg steeds verder. Als we hier geen stappen zetten, komt de toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg en welzijn onder druk te staan.

De toenemende vergrijzing en de stijgende tekorten op de arbeidsmarkt maakt dat de beschikbaarheid van zorg en welzijn voor onder andere de kwetsbare ouderen onder druk staat. In Gelderland en omstreken neemt het aandeel inwoners van 65-79 jaar toe van 16,3% naar 18,5% en het aandeel van de groep inwoners ouder dan 80 jaar stijgt van 5,1% naar 9,1%. Het aandeel inwoners van 20-64 daalt in de periode 2023 –2040 van 58,4% naar 52,7%.

De prevalentie COPD, dementie, beroerte en coronaire hartziekten neemt in de periode tot 2030 sterk toe in de regio Centraal Gelderland en omstreken. Met name betreft dit de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen. De prevalentie van dementie stijgt het hardst. Hiermee samenhangend zien we dat het aantal mensen met een chronische aandoening toeneemt en daarmee meer zorg zullen vragen. Hieraan dragen ook bij een ongezondere leefstijl (bewegen, voeding) en een slechtere leefomgeving (lucht, groen, hitte).

De toenemende demografische druk betekent daarnaast ook een verslechtering op het gebied van het beschikbare arbeidspotentieel.



Wachttijst situatie, GGZ en MSZ

Wachttijst situatie: het aantal patiënten dat in zorg komt in de GGZ is gedaald vergeleken bij landelijke cijfers, met name die cliënten die toegang krijgen tot de basis GGZ. Dit aantal is sterker gedaald dan in de rest van Nederland, terwijl de vraag naar GGZ-zorg stijgt. We zien dan ook in de regio Centraal Gelderland dat de wachttijsten lang zijn en patiënten gemiddeld lang moeten wachten tot ze in behandeling komen.

Als gevolg van de lange wachttijden in de GGZ en de druk die dit in de hele keten/ het netwerk veroorzaakt, is ook de zorg voor deze kwetsbare groep een thema waarop nadere verdieping zal plaatsvinden. Belangrijke observatie hierbij is dat zorgaanbod ook vraag creëert. We willen onderzoeken of laagdrempelige preventie, vergroten van de weerbaarheid en normalisatie hierop een antwoord kan zijn.

Cruciale GGZ: naast onze inzet op het bevorderen van de mentale gezondheid van inwoners in wijken en woonkernen, moet er een doelmatige infrastructuur van GGZ-voorzieningen zijn, zodat inwoners die een complexe zorgvraag hebben ook in de toekomst kunnen rekenen op goede behandeling en passende zorg. Landelijk is afgesproken dat zorgaanbieders, verzekeraars en gemeenten gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen om het aanbod aan cruciale GGZ te garanderen. Wat er precies onder cruciale GGZ valt en welke acties hierop volgen, wordt verder uitgewerkt in 2024.

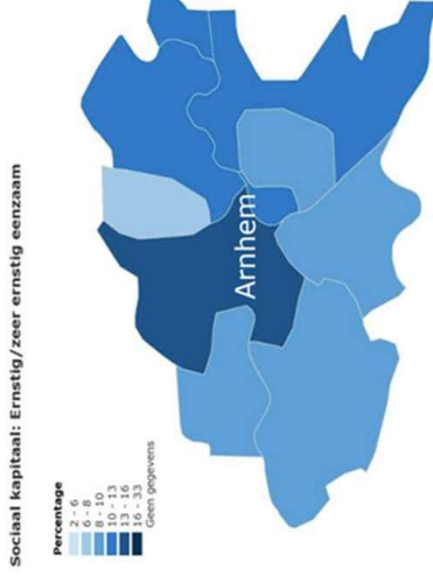
Medisch-specialistische zorg: wachttijden in de medisch-specialistische zorg en de toenemende vraag naar zorg vraagt om optimalisatie van de keten en samenwerking tussen de verschillende organisaties. Tussen het ziekenhuis, de VVT partijen en huisartsen zijn afspraken gemaakt om de samenwerking daarin ook te verbeteren. Waar speciale aandacht naar uit gaat zijn ouderen met een acute zorgvraag, patiënten met multi-morbiditeit en een integrale optimalisatie van planbare zorg. Daarnaast is 'Samen in de Wijkzorg' door de thuiszorgpartijen in samenwerking met overige regionale zorgpartners in gang gezet, waarbij een gezamenlijk aanmeldpunt moet leiden tot efficiënte inzet van personeel en betere doorstroming in de keten.

Eenzaamheid, zelfregie

Eenzaamheid, individualisering en het hebben van minder eigen regie nemen toe. Dit is met name een aandachtspunt op gemeente/wijkniveau. We willen onderzoeken hoe we kunnen voorkomen dat dit de vraag naar zorg verhoogt en hoe een sociale basis hierin een bijdrage kan leveren.

- In regio Centraal Gelderland zijn wat vaker minder zelfredzaam als zorgcliënt (54% t.o.v. 45% in Nederland). We willen onderzoeken hoe we gezondheidswinst kunnen behalen door een optimalisatie van gerichte inzet van diverse vormen preventie. Hiervoor willen we gezamenlijk collectief beschikbare preventie activiteiten uitwerken, afgestemd op de behoefte in de wijken.

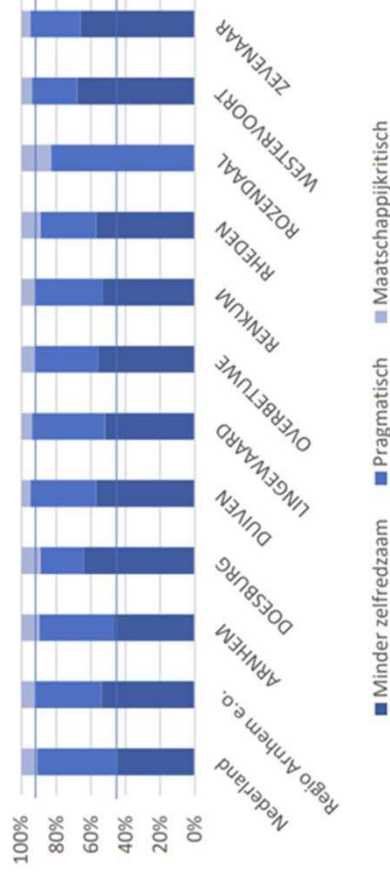
- Hoewel cijfermatig lastig uit te beelden, speelt welzijn een belangrijke rol in het opbouwen van een goede sociale basis waardoor we (lichte) zorg en ondersteuning dichtbij en toegankelijk kunnen organiseren en daarmee zwaardere (en duurdere) zorg in bijv. Jeugd, Wmo en Wlz voorkomen.



Bron: Gezondheidsmonitor Vrijwilligers en Ouderen 2020, GGDVn/CBS/RSN, bewerking o.b.v. SARA methodiek RZ

• Het percentage inwoners van 20 jaar waarbij sprake is van ernstige of zeer ernstige eenzaamheid, ligt hoger in de stedelijke gebieden.

Centraal Gelderland



Wat vraagt dat in de regio?

- De netwerken en partijen in de regio weten elkaar op inhoud al goed te vinden. Voor blijvende en effectieve veranderingen willen we ook in de aanpak samen optrekken.
- De start ligt bij wat inwoners helpt in het pakken van eigen verantwoordelijkheid. En ook om de regie-rol in gelijkwaardigheid met de dienstverlener of zorgprofessional te kunnen vervullen
 - Transformeren gaat schoksgewijs. De informatie in zorg en welzijn staat voor 'beweging naar dicht bij de leefwereld'. Ons fundament daarbij is een brede blik vanuit zingeving, mee kunnen doen in de maatschappij, kwaliteit van leven, betekenis geven en de eigen weg daarin vinden.
 - Iedereen wordt gelijkwaardig behandeld, waarbij niet uitmaakt waar je wiegje stond, je achtergrond of geaardheid
 - Samen optrekken vraagt allereerst om: elkaar kennen! Opbouw vanaf de basis doen wij door in de leefgemeenschap, het dorp of de wijk verbindingen te leggen en aan te sluiten bij bestaande initiatieven en netwerken lokaal.

Steeds moeten wij ons beseffen dat wat vooraf is gegaan en wat nu gaat komen niet in beton gegoten is. We gaan het met elkaar doen, met elkaar leren en evalueren. We blijven continu checken of we nog met elkaar op één lijn zitten. Samenwerken is de manier om tot breed gedragen oplossingen te komen.

Daarvoor is de veranderstrategie de leidraad: dit is het fundament waarop onze samenwerking staat. Wij moeten er binnen onze eigen organisaties en binnen onze samenwerkingsverbanden er steeds in alles wat we doen aandacht voor hebben én in een continu (leer)proces onderzoeken wat er nog beter kan. Daarbij zijn er enkele aantal leidende principes opgesteld die ons kunnen helpen bij het maken van de juiste keuzes in de dingen die we doen. Met de juiste data kunnen partijen inzicht geven hoe zij tot prioritering zijn gekomen. Hierbij gaan wij in de organisatie van de aanpak ondersteuning organiseren.

Governance: Zonder goede organisatie vormgeving en inrichting kunnen we de plannen niet goed uitvoeren. Het is immers geen projectenmachine die we aan het optuigen zijn, maar een robuuste transformatie op basis van een veranderstrategie.

Regio-afspraken



Van regio-opgaven naar afspraken



In dit regioplan omschrijven wij WAT ons te doen staat in de komende jaren tot 2027. De uitwerking van het *HOE* vindt plaats in het eerste kwartaal van 2024. De strategische visie is in voorjaar 2023 neergelegd en gekoppeld aan de opgaven uit het Regiobeeld. De drie thema-lijnen zijn geformuleerd als focus van de prioritaire aanpak. Naast deze themalijnen is ook veel aandacht besteed aan de veranderaanpak zoals hiervoor beschreven en de transformatie. Deze zijn te zien als een verbindende vierde dimensie voor de thema's.

Waarover maken wij afspraken in de werkagenda voor het vervolg?

- Er zijn al vele lopende lokale en regionale initiatieven. We clusteren deze waar mogelijk. Daarnaast bouwen we door aan een goede preventie infrastructuur, waarvoor de basis al ligt, die ook zal bijdragen aan de uitvoering van de initiatieven.
- De gevraagde preventie activiteiten werken wij regionaal uit, afgestemd op de behoefte in de wijken.
- Nieuwe activiteiten starten, soms collectief en vaak ook voor een thema. We blijven continu leren, verbeteren, convergeren. We maken keuzes om de transformatie richting te geven.
- Hoewel cijfermatig lastig uit te beelden, speelt welzijn een belangrijke rol in het opbouwen van een goede zwaardere (en duurdere) zorg in bijv. Jeugd, Wmo en Wlz voorkomen.

In dit hoofdstuk gaan wij dieper in op de thema's. Als uitgangspunt voor alles geldt de sociale basis, waar zich het leven van onze inwoners zich afspeelt. Er staan in de paragraaf daarna (werkagenda) illustraties en al lopende initiatieven binnen die thema's aangestipt. Het betreffen voorbeelden van kansrijke transformatie initiatieven en is zeker geen uitputtende opsomming. Gedurende de looptijd tot 2027 is er juist ruimte voor het leren, voor nieuwe ontwikkelingen en actualiteit.

Uitgangspunten voor de afspraken

Starten vanuit de inwoner met zijn/ haar ondersteuningsvraag:

De vraag(verkenning) van de wijkinwoner is het startpunt, gezonde keuzes zijn makkelijker te maken. Er is dichtbij in eigen leefomgeving de benodigde steun en infrastructuur te vinden om gezonder te leven, niet alleen van professionals maar ook mede wijkinwoners.

Verbetering van zorg en welzijn door:

Ondersteuning vanuit welzijn en zorg die inclusief, bereikbaar en toegankelijk is. Ook is deze ondersteuning haalbaar/passend (voor professional en inwoner) voor wie het echt nodig heeft.

Sociale rechtvaardigheid door:

Extra inspanningen leveren voor de meest kwetsbare groepen. En het normaliseren van imperfectie.

Meerwaarde voor professionals wordt bereikt door:

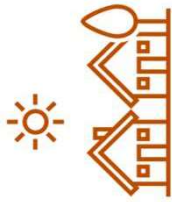
Community doen en denken te stimuleren om de beweging te faciliteren en inwoners met hun netwerk te ondersteunen hun eigen routes te bewandelen.

Meer waarde van ingezette middelen door:

Nabijheid van steun en samenwerkende publieke, zorg- en welzijnsprofessionals, die zich om de inwoners heen inzetten voor de gezamenlijke opgaves. Zo dragen de partners in verbinding met elkaar bij aan de betere betaalbaarheid van zorg en welzijn.

Drie thema's (1/2)

Om focus aan te brengen zijn er op basis van de grootste uitdagingen uit het regiobeeld drie thema's gedefinieerd waar we gezamenlijk met alle partijen mee aan de slag gaan. Voor alle drie de thema's is een droombeeld in de toekomst opgesteld. Vanuit die droombeelden is gekeken wat er op dit moment en de komende jaren nodig is om bij dat droombeeld te komen.



Thema I: Verbinden in de wijk

Een fysieke en sociale omgeving die gezondheid en vitaliteit stimuleert, waar je gezond kunt opgroeien en waar aandacht is voor sociaal economische gezondheidsverschillen en gezonde jaren toevoegen.



Thema II: Preventie en de beweging naar gezond(heid) centraal

Alle jongvolwassenen op 'poleposition' voor gelijke kansen op gezondheid in 2040: een gezonde generatie in 2040, maar tegelijkertijd oog houden voor de oudere generaties (ouders en grootouders) die ook elk hun specifieke behoeften en uitdagingen kennen.



Thema III: Aandacht voor meervoudige hulpvragen

Sociale verbindingen zijn sterk binnen de community, de inwoner als 'community-lid' staat centraal waarbij de levensondersteuner (wijkprofessional, generalist) vanuit het breedteperspectief kijkt en de deskundigen (specialist) aansluit vanuit het diepteperspectief wanneer nodig.

Drie thema's (2/2)

Van droombeeld naar nu

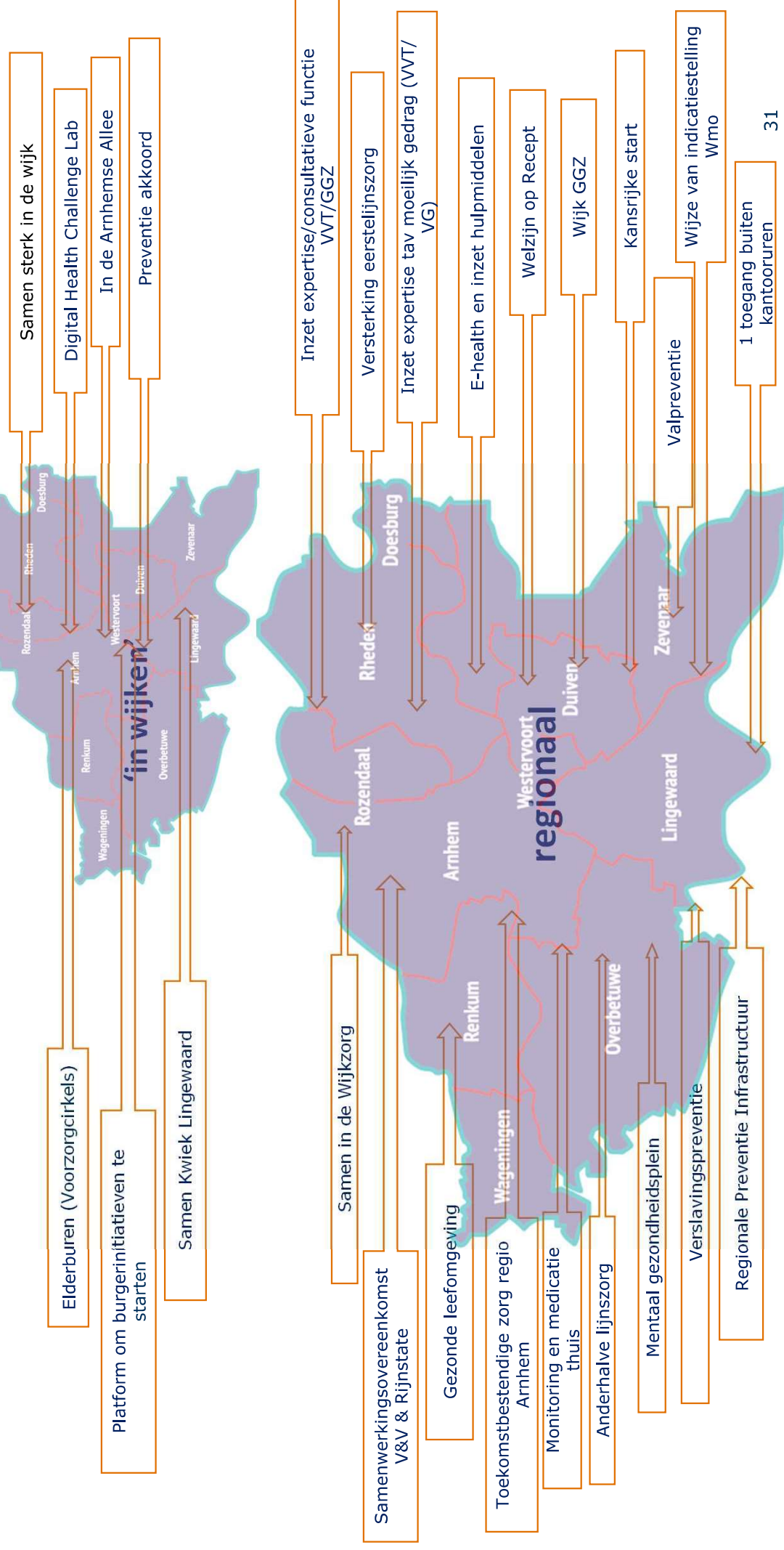
In de sessies bleek dat de uitwerkingen per thema qua inhoud verrassend veel op elkaar leken. Er is een gemeenschappelijk beeld geschetst wat er nodig is om de ambities tot 2027 (en daarna) te behalen. Centraal in de uitwerking staat positieve gezondheid. Daarnaast organiseert de professional zich rondom de inwoners en hun ondersteuningsvraag in plaats van dat de inwoner voor elke losse vraag de juiste persoon moet vinden.

Een aantal elementen dat hierin naar voren komt (niet in de juiste tijdsvolgorde, volledige uitwerking bij regionale werkgenda):

- | | | |
|---|---|---|
| ■ Eenduidigheid van taal | ■ Terugdringen van versnippering in de zorg | ■ Data delen en analyses uitvoeren om patronen vroegtijdig te herkennen (data-gedreven acties per wijk of dorp) |
| ■ Aandacht voor juiste scholing van personeel | ■ Goede afbakening en inrichting van wijken en dorpen | ■ Digitale vaardigheden van inwoners verbeteren |
| ■ Vrije ruimte creëren voor professionals | ■ Community benadering: wijkenetwerken van ondersteuners, sterke wijken op basis van wederkerigheid, sterke sociale basis met verenigingen en sociale dienstplicht. | ■ Beschikbaarheid en toegankelijkheid van systemen voor alle betrokkenen (gegevensuitwisseling) |
| ■ 'Ontschotten' van diensten | | |
| ■ Financiële ruimte om te kunnen experimenteren (financiële 'ontschotting') | | |

Deze elementen worden verder toegelicht en uitgewerkt in de volgende hoofdstukken.

Voorbeelden van initiatieven regionaal en in wijk



Thema I: Verbinden in de wijk

AMBITIE

Een fysieke en sociale omgeving die gezondheid en vitaliteit stimuleert, waar je gezond kunt opgroeien en waar aandacht is voor sociaal economische gezondheidsverschillen. Wij willen daar gezonde jaren aan toevoegen door: versterken sociale verbindingen tussen burgers onderling en professionals en het vergroten samenredzaamheid en het 'omzien naar elkaar'.

Wat gaan wij anders doen (dimensie 'veranderaanpak')?

- Anders handelen (imperfectie omarmen) van professional en inwoner
- Ander verhaal vertellen
- Ontmoeting faciliteren: realiseren en versterken van nieuwe en bestaande ontmoetingsplekken in de wijk voor inwoners (onderling) en professionals
- Burgerkracht versterken: inwonerscollectief, alliantie vanuit de inwoner
- Huisarts terugbrengen naar de wijk of het dorp, en specialistische capaciteit aan laten sluiten
- Investeren in expertise aan de voorkant



Start: de sociale basis in buurt of wijk

Buurthuis, wijkcentrum: het geheel is meer dan de som der delen!

Buurthuizen en wijkcentra zijn belangrijke pijlers van wat er in de wijk gebeurt: zij maken deel uit van het platform voor ontwikkeling van de sociale basis van onze inwoners.

Door hun diversiteit aan achtergronden en eigenheid hebben alle buurthuizen, wijkcentra en ontmoetingslocaties naast hun kernfuncties vaak ook allerlei aanvullende rollen en diensten ontwikkeld, al naar gelang hun eigen mogelijkheden en de wensen en behoeften in hun wijk.

Het buurthuis of wijkcentrum heeft eigenheid nodig om te kunnen aansluiten bij wat er leeft. Wat alle buurthuizen en wijkcentra met elkaar gemeen hebben is hun kernfunctie: ze zijn een toegankelijk trefpunt en een gezellige en veilige ontmoetingsplek voor bewoners en professionals in de wijk. Daarmee bieden ze lokaal die logische ontmoetingsplaats voor verbinding, initiatief en aandacht voor elkaar.

Integrale aanpak

Vanuit de dialoog met elkaar en samen te leren vanuit (kleine) projecten met inwoners en professionals kunnen we gezamenlijk resultaten behalen. Vanuit de gemeenten sluiten we aan op wat zich in de wijken voordoet en de afspraken die er (vaak meerjarig) liggen, vanuit de kern: meer bewoners hebben meer invloed op hun eigen leefomgeving. We doen wat nodig is in de wijk én leveren maatwerk op basis van hetgeen zich aandient en op basis van de behoeften. Samen met bewoners en organisaties zoeken gemeente, welzijn- en zorgpartners naar kansen om dingen beter te organiseren. Zo kunnen we samen het zorgaanbod veranderen, zorggebruik ombuigen en gezondheidsvaardigheden vergroten.



Thema II: Preventie en de beweging naar Gezond(heid) centraal

AMBITIE

'Alle jongvolwassenen op 'poleposition' voor gelijke kansen op gezondheid in 2040!' Dus een gezonde generatie die opgroeit, en tegelijkertijd oog houden voor de oudere generaties die ook elk hun specifieke behoeften en uitdagingen kennen. Wij willen de beweging creëren om gezondheid en gezonde keuzes centraal te stellen en maximaal te faciliteren. Leefbaarheid wordt vergroot en daarmee zorgconsumptie(groei) verminderd.

Wat gaan wij anders doen (dimensie veranderaanpak)?

- Rol formele en informele sleutelfiguren vergroten
 - Inwoners écht aan zet
 - Verbinden tussen 'de kolommen' (Strategisch – tactisch – operationeel)
- Leren, reduceren (gideonsbende) in/van de beweging naar meer gezondheid
 - Ruimte BRAVO-thema's. (B staat voor voldoende bewegen, de R voor niet roken, de A voor matig met alcohol, de V voor gezonde voeding en de O voor voldoende ontspanning); ook verbindingen maken met vragen op andere gebieden als schulden, inkomens- en gezinssituatie
 - Investeren op 'dezelfde taal'
 - Behoeftes ophalen (professionals en inwoners)
- Diversiteit/ gelijke kansen: meer ruimte kleinere groep ("het overkomt je")



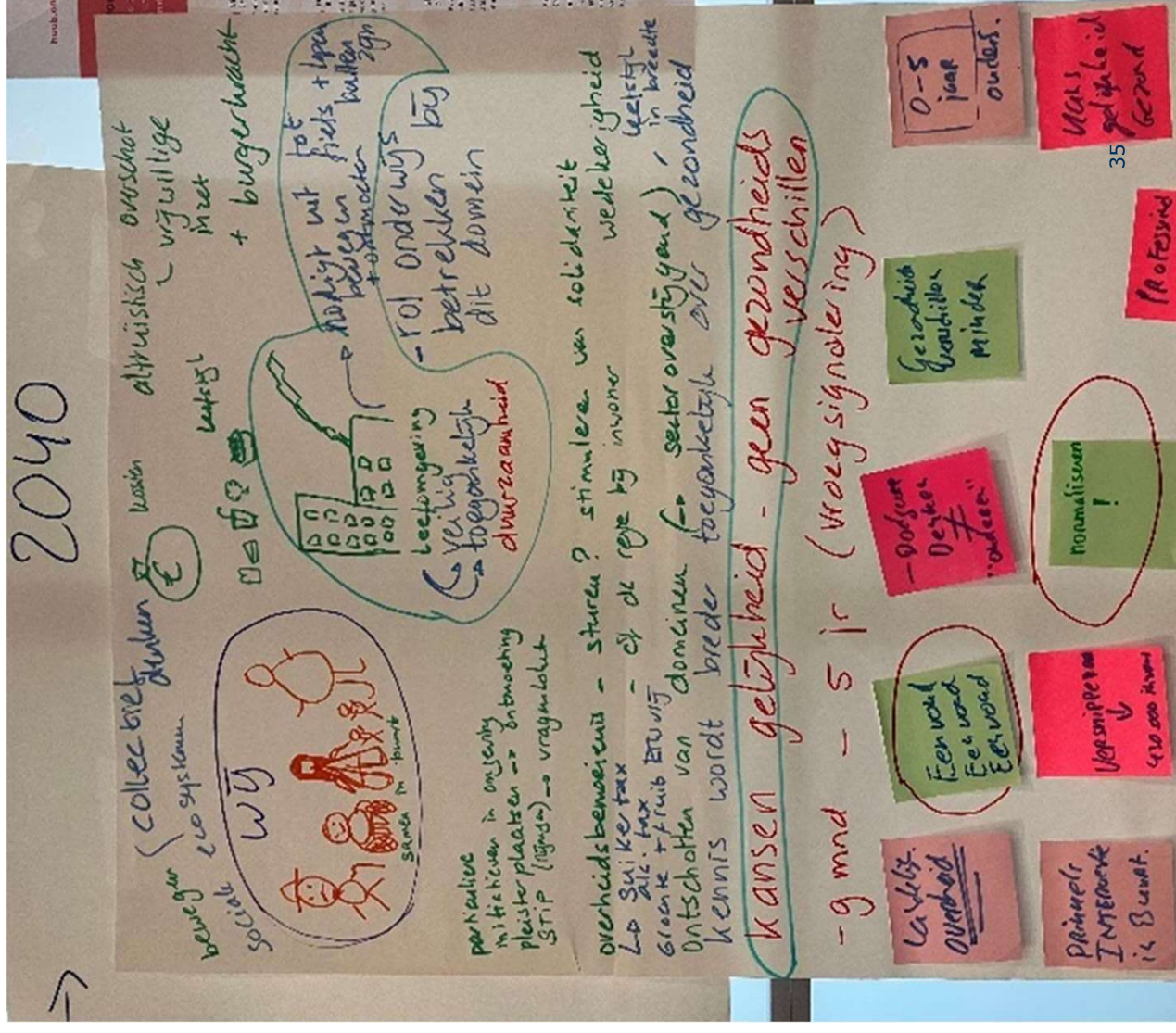
Generatie opbouw naar gezond(heid) centraal

Op basis van denkwijzen en bronnen zoals 'sociale determinanten van gezondheid' en 'levensloop aanpak' hebben we een framework uitgewerkt waar interventies (oplossingen die bijdragen aan een gezond leven) in samenhang ontwikkeld kunnen worden.

Aan de hand van 3 groepen (-9 maanden, 30 jaar en 60 jaar) zijn er per fase interventies binnen een lerend systeem op wijk- of dorpsniveau. Nu en in de toekomst kan dat lerende systeem als leidraad dienen bij het maken van keuzes: waar vallen gaten, waar zit overlap.

Na 4 jaar (naar de basisschool), na 12 jaar (naar de middelbare school) en 16 jaar (definitief onderscheid mbo/havo/vwo). Daarnaast ontwikkelen wij een zelfde lijn voor de ouder (30, 34 etc.) en voor de grootouder. Zo ontstaat een doorlopende lijn van de levensloop vanaf -9 maanden tot 76 jaar (of ouder).

Op deze manier kiezen we voor de focus op een gezonde generatie in 2040, maar blijven we tegelijkertijd oog houden voor de oudere generaties (ouders en grootouders) die ook elk hun specifieke behoeften en uitdagingen kennen.



Thema III: Aandacht voor meervoudige hulpvragen

AMBITIE

Sociale verbindingen zijn sterk binnen de community, de inwoner als lid daarvan staat centraal. De levensondersteuner (wijkprofessional, generalist, netwerk) kijkt vanuit breedte perspectief naar de inwoner met meervoudige hulpvragen. De deskundigen (specialist) sluit aan vanuit diepteperspectief wanneer nodig. Zij ondersteunen daarbij de inwoner om eigen betekenisvolle routes te bewandelen. De professional heeft de ruimte om integraal aan te sluiten en mee te 'lopen':

- Niemand tussen wal en het schip
- Ieder zijn eigen route
- Leven met/voorbij ervaren beperkingen

Wat gaan wij anders doen (dimensie veranderaanpak)?

- Regionaal netwerk laagdrempelige steunpunten
 - Realiseren van een centraal (digitaal) aanmeldpunt voor 1e en 2e lijn, sociaal domein, welzijn, volkshuisvesting, (...) waar professionals en burgers meldingen kunnen doen
 - Richtten op het probleem dat uitkomst veroorzaakt. Soms gaat aanbod professionals binnen de eigen kaders voorbij aan het echte probleem, waardoor een suboptimale oplossing ontstaat.
 - Vormen van een netwerkcoalitie in de wijk, in aansluiting op het profiel van de wijk
 - Waar de generalist bepaalt
 - Consultatie beschikbaar is ongeacht tijd en plaats
 - Zorg wordt thuis (= eigen huis > woonvorm > ziekenhuis/intramuraal) geleverd.
- We gaan voorzieningen anders inzetten (Intramuraal V&V is voor & achterliggend aan ziekenhuis).



Veranderstrategie als dimensie: proces van veranderen door leren en ontwikkelen

Zichtbaar in aanpak van ieder thema:

Voor de uitwerking van onze aanpak geven wij bij de werkagenda per thema met enkele voorbeelden weer waarvoor deze thema's staan. De richtinggevende prioritering gaat in Q1 van de werkagenda plaatsvinden.

Ter illustratie van de dimensie 'veranderaanpak' staat hieronder de aanpak in Community of Care.

Community of care

is een samenwerking tussen 40 partijen (waaronder alle partijen die bijdragen aan regioplan) en ruim 80 leden die sinds 2019 hun krachten bundelen voor gezondheid en welzijn van de 430.000 inwoners in de regio Centraal Gelderland. Het netwerk werkt vanuit vier essentiële waarden en bijbehorende doelen: gelijke kansen, verbinding, diversiteit, ontwikkeling.

De CofC is in een tijd waarin veel nieuwe (transformatie)plannen vorm krijgen, al een aantal jaren 'van het papier af'. Het netwerk kenmerkt het zich door: lerend vermogen, sterke relaties, vertrouwen, eigenaarschap, intrinsieke motivatie, gemakkelijk contact, verbinding en toegang tot informatie, en het pionierend en transitie gericht karakter van de deelnemers. Vanuit het motto: "Don't ask what is wrong, ask what is strong." (Russell et al)

Meer informatie en resultaten zie [website](#) en in de [infographic](#) .

Bouwstenen als richting voor onze aanpak

Vraag inwoner is startpunt

Gezonde keuze opties op
wijkniveau, maatwerk lokaal om
inwoner heen

Lerend vermogen

Pdca cyclus, anders denken,
werken, anders kennis delen,
normaliseren, vitaliteit professional

Gelijkwaardig samenwerken

Inwoners - werkers-prof.

Inclusief en gelijkwaardig

Extra inspanning voor meest
kwetsbaren, normaliseren

Data en monitoring

Impact volgen (hard en soft
controls) actielerend

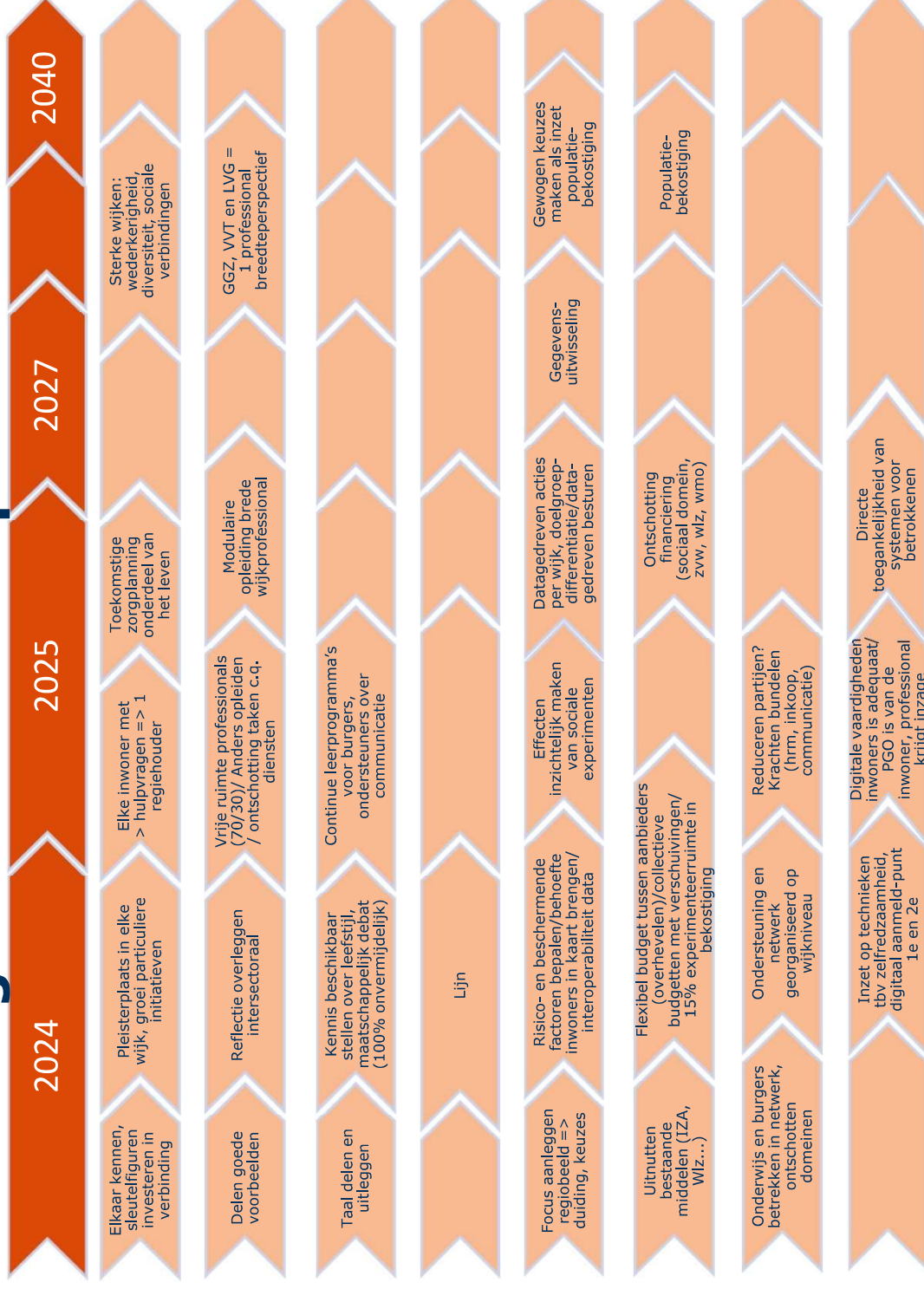
Financiering

Bekostiging financiering en
contractering

Governance en structuur

Eenvoud, commitment op gedeeld
eigenaarschap

Digitaal en innovatief



Gewogen keuzes maken als inzet populatie-bekostiging

Gegevens-uitwisseling

Datagedreven acties per wijk, doelgroep-differentiatie/datagedreven besturen

Effecten inzichtelijk maken van sociale experimenten

Risico- en beschermende factoren bepalen/behoefte inwoners in kaart brengen/ interoperabiliteit data

Focus aanleggen regiobeeld => duiding, keuzes

Uitnuttten bestaande middelen (IZA, Wlz...)

Onderwijs en burgers betrekken in netwerk, ontschotten domeinen

Populatie-bekostiging

Ontschotting financiering (sociaal domein, zvw, wlz, wmo)

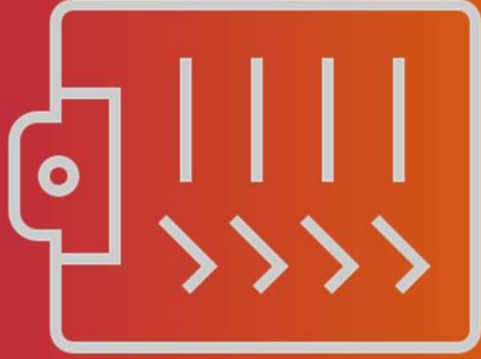
Reduceren partijen? Krachten bundelen (hrm, inkoop, communicatie)

Inzet op technieken tbv zelfredzaamheid, digitaal aanmeld-punt 1e en 2e

Digitale vaardigheden inwoners is adequaat/ PGO is van de inwoner, professional krijgt inzage

Directe toegankelijkheid van systemen voor betrokkenen

Regionale werkagenda



Proces en samenwerking in de werkagenda

Er wordt gewerkt aan verbreding van de regionale bestuurlijke borging. De organisatie en governance rondom uitvoering van Regio agenda en de samenwerking maken deel uit van deze route (en ook van het regioplan). Het zal in ieder geval aansluiten op de al gevorderde samenwerking en initiatieven, waarin steeds een of meerdere bouwstenen voor transformatie worden opgepakt vanuit de drie thema's en de veranderstrategie.

Werkagenda

Richten

We committeren ons aan de ambitie, het fundament van de veranderaanpak en de uitgangspunten voor de thema's zoals die zijn beschreven in dit regioplan. We geven richting aan de lopende initiatieven door te bundelen en volgens het leren en ontwikkelen uitbreiding van bestaande en nieuwe initiatieven te onderzoeken. De ketenaanpakken vanuit GALA nemen wij mee.

Inrichten

We gaan de samenwerking zichtbaar en transparant vormgeven en vinden elkaar in een daarbij passende werkorganisatie. De eerste stap hierin is per Q1 2024 om tot een gezamenlijke (niet-vrijblijvende) besluitvorming te komen en aansluitend, binnen de bestaande structuren te onderzoeken hoe we de domeinoverstijgende netwerken vormen of kunnen organiseren - aanpassen naar een voor elk thema leidende coalitie.

Begin Q2 komen wij op basis van dit regioplan tot een integraal transformatieplan voor de eerste set initiatieven binnen de thema's en randvoorwaarden. Onderdeel hiervan is (het werken naar) een monitor om naast de projecten de effecten op populatieniveau te monitoren en het implementatieproces te evalueren.

Verrichten

Uiterlijk Q2 2024 wordt duidelijk hoe we de bemensing en activiteiten van het netwerk organiseren en financieren en welke afspraken hierover tussen zorgpartners, verzekeraar en gemeenten maken en wat we van organisaties verwachten.

Thema I: Verbinden in de wijk

Voorbeelden thema 1

Onderstaande voorbeelden zijn bedoeld als illustratie van het thema, ze zijn niet uitputtend, er is veel meer in ontwikkeling en sommige voorbeelden zijn bij meerdere thema's van toepassing.

- Samen in de wijkzorg
- Samen Kwiek
- Samen gezond Velp Rozendaal 2030
- Wijkgericht samenwerken, versterking Eerstelijns zorg (zie hierna)
- Versterken sociale basis (vanuit visie op buurthuizen, wijkcentra, ontmoetingsplekken)

Samen in de Wijkzorg is een samenwerkingsverband van alle thuiszorgorganisaties die wijkverpleging, verzorging en gespecialiseerde verpleging bieden in het werkgebied van de gemeenten Arnhem, Didam, Doesburg, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rozendaal, Westervoort en Zevenaar.
www.samenindewijkzorg.nl

Versterken sociale basis en cohesie (Zevenaar)
Wij positioneren de basis en voorzieningen via verenigingsleven, ontmoetingsplekken, opbouwwerk, projecten, Zevenaar Doet, voorliggende voorzieningen. Ambitie is ook te komen tot normaliseren

- Door een andere mindset
- Uitnodigen tot meer samenwerkingen en meer integraliteit tussen professionals

Samen Kwiek (Lingewaard)

Samen met Rijnstate Ziekenhuis, Health Valley en onze lokale welzijnspartner (SWL) bouwen we aan een digitaal platform om de samenwerking tussen 0e, 1e en 2e lijn te verbeteren.

- gemakkelijker verwijzen en samenwerken
- Meer zicht voor zorgverleners, sociaal domein en welzijn op elkaars diensten en aanbod in verschillende gemeenten
- Preventiever werken, minder druk op de 1e en 2e lijnszorg

www.samenkwiek.nu

Thema II: Preventie en de beweging naar gezond(heid) centraal

Voorbeelden thema 2

Onderstaande voorbeelden zijn bedoeld als illustratie van het thema, ze zijn niet uitputtend, er is veel meer in ontwikkelingen en sommige voorbeelden zijn bij meerdere thema's van toepassing.

- Ketenaanpakken: Welzijn op Recept, GO! (aanpak preventie overgewicht), valpreventie, Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) en Kansrijke start, zie voorbeeld
- Blijfwijk Duiven
- Platform burgerkracht initiatieven
- Voorzorgcirkels
- Terugbrengen uitval GLI
- Zorg en preventie verbinden
- Digital Health Challenge Lab

In **Digital Health Challenge Lab** worden de frustraties en wensen (challenges) van inwoners, woningcorporaties, zorgprofessionals, zorgorganisaties rondom hun (eigen) gezondheid, het zorgaanbod en het zorgproces opgehaald, beantwoord en opgelost. We richten onze aandacht op uitdagingen rondom preventie, langer thuis zonder zorg, zonder professionele hulp thuis verblijven, met minder medewerkers meer patiënten/cliënten bereiken. Om diensten te gaan ontwikkelen waar ook daadwerkelijk vraag naar, en draagvlak voor is.

GLI (gemeente Rheden).

Instroom is prima maar bij GLI trajecten is uitval heel hoog, met name in geval van lage SES doelgroepen. Dit willen we verbeteren, af van vaste stramien. Een buurt GLI onder de juiste randvoorwaarden opzetten (preventief en collectief).

Zorg en Preventie verbinden (Zevenaar, Velp, zuid Dieren, Rheden).
Zorg en preventie is nu erg verkokerd; ontschotten met wijkbudgetten waarbij inwoners zelf ook gaan verdelen!

Nog meer voorbeelden ...

Wijgericht samenwerken

Met als doel: samenhang in en continuïteit van eerstelijnszorg (praktijk-gemeente-regio) met als doel verkleinen van gezondheidsverschillen.

Denk aan:

Verbinding sociaal, ggz en medisch domein in de wijk, maatwerk, aanpak passend in de wijk en wijkgerichte selectieve preventie, Stimuleren van gezondheidsvaardigheden van inwoners, eerstelijns zorg en verlichting druk op huisartsenzorg. Ook hierbij hoort een Regionale preventie infrastructuur m.b.t. de eerste lijn. Deze biedt regionale coördinatie en biedt structuur en ondersteuning in de lokale uitvoering van de 5 regionale ketenaanpakken.

Dit alles leidt tot verbeterde ervaren gezondheid van de regiopopulatie, passende zorg: meer vragen beantwoord met welzijn in plaats van zorg, minder gebruik van (huisartsen-/ziekenhuis)zorg en meer werkplezier bij de zorgprofessional!



KANSRIJKE START ARNHEM

EEN PREVENTIEVE AANPAK RONDOM DE EERSTE 1000 DAGEN VAN EEN KIND



❖ Ambitie: Meer kinderen in Arnhem hebben een kansrijke start!

De beste mogelijke start voor een kind kan bereikt worden door (aanstaande) ouders in een **kwetsbare omstandigheid** zo vroeg mogelijk te signaleren en te ondersteunen. Omdat vele partijen zijn betrokken bij ouders en kinderen in deze fase, is samenwerking rond de eerste 1000 dagen van een kind zo belangrijk. Daarom werken we in Arnhem in een netwerkorganisatie, waarin we met alle netwerkpartners samenwerkingsafspraken over het effectief ondersteunen van kwetsbare gezinnen. Door 15 organisaties is in 2023 een intentieverklaring ondertekend.

❖ De netwerkorganisatie: met wie doen we dit?

Deelnemers aan ons netwerk zijn de geboortezorg, de IGZ, de gemeente Arnhem, sociale wijkteams Arnhems, Menzis en partners uit het sociale domein.

❖ Wat hebben we al bereikt? Waar zijn we trots op?

Er staat een netwerkorganisatie passend bij de lokale situatie, er is een lokaal netwerk van professionals dat zich nog steeds uitbreidt, er is een Zorgpad Kwetsbare Zwangere met samenwerkingsafspraken, er is een mooi aanbod aan interventies voor, tijdens en na de zwangerschap en de aansluiting tussen het medische en sociale domein is verbeterd, zodat er beter wordt samengewerkt in het organiseren van de zorg voor (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie.

❖ Waar gaan we de komende jaren voor?

Er is een uitvoeringsagenda 2024. We zetten in op 5 thema's: het verstevigen van het netwerk van professionals, het beter voorbereiden van ouders op de zwangerschap en het ouderschap, het inzichtelijk en toegankelijk maken van het zorglandschap voor professionals en inwoners, het oprichten van een MDO rondom (toekomstige) ouders in een kwetsbare situatie en het beter herkennen en bespreekbaar maken van signalen van kwetsbaarheid. Daarnaast gaan we aan de slag met monitoring en borging van de aanpak Kansrijke Start en regionale samenwerking.

Professionals uit het netwerk Kansrijke Start werken samen in werkgroepen de thema's uit.



Ondertekenaars:

Gemeente Arnhem
Sociale Wijkteams Arnhem
Rijstade
Stichting JAM
VGOM
VSV Kracht
Iriszorg Preventie
Entrea Kinderhouthout
Rijstade
MEE Plus
Youké
ProfPersona Preventie
Onze Huisartsen
AM Support
Menzis

Thema III: Aandacht voor meervoudige hulpvragen

Voorbeelden thema 3

Onderstaande voorbeelden zijn bedoeld als illustratie van het thema, ze zijn niet uitputtend, er is veel meer in ontwikkelingen en sommige voorbeelden zijn bij meerdere thema's van toepassing

- Mentaal gezondheidsplein
- Inzet expertise (VVT/VG/GGZ/MSZ)
- Netwerk palliatieve zorg: transformatie consultatieteams, palliatieve zorg-coach en Toekomstige zorgplanning (TZP)
- Centraal aanmeldpunt
- Monitoring en medicatie thuis
- Vormen van anderhalvelijnszorg centrum

Publiekscampagne (gemeente Arnhem, gemeente Zevenaar)
Een boodschap voor ons allemaal, zowel de persoon die het betreft als iedereen in de omgeving (naasten, professionals, vrijwilligers etc.).
Najaar 2023 maakte kunstwerk (Stille Strijd) onderdeel uit van de campagne, waarmee we aandacht vragen voor (de toename van) depressie en suïcidaliteit onder jongeren.

Visie op normaliseren vanuit gemeente Zevenaar opgesteld. Kijken wat binnen kaders al opgepakt kan worden om een slag te maken, vervolg starten.

Samenwerking GGZ (Subregio Liemers)

In subregio de Liemers starten wij een project met als doel om de GGZ duurzaam toegankelijk en beschikbaar te houden te houden. In dit project werken gemeenten Doesburg, Zevenaar, Duiven, Westervoort en Montferland samen met GGnet, de huisartsen, welzijnsstichtingen en ervaringsdeskundigen en Menzis samen. Uitgangspunt is positieve gezondheid, een brede uitvraag en normalisering.

Mentaal gezondheidsplein

Het Mentaal Gezondheidsplein is een netwerk in de wijk of woonkern met een gezamenlijke herstelondersteunende visie met als doel de mentale veerkracht in de wijk of woonkern te versterken. Een netwerk met lokaal werkende ervaringsdeskundigen en professionals uit diverse organisaties, zoals huisartsenpraktijken, peer support initiatieven, sociale wijkteams en GGZ-partijen (behandeling en begeleiding). Er wordt verbinding gelegd met GGD, gemeente, politie, woningcoöperaties, onderwijs en de VVT. Daarnaast krijgen ook nieuwe initiatieven in het betreffende gebied, zoals WijkGGD, laagdrempelige steunpunten, Centraal Toeleidingspunt en WijkGGZ-teams een plek. Een beweging zo dicht mogelijk in de wijken waar gewoond en gewerkt wordt.

Governance



Governance

Om samen te kunnen leren en te transformeren is een goede governance met mandaat randvoorwaardelijk.

Voorwaarden daarvoor zijn: vertrouwen als basis en vertrekpunt (en eigenaarschap), maar ook lef voor de beweging naar voren, binnen de condities van nu.

Faciliteren van de beweging vergt overal organisatiekracht, dit moet ingebouwd worden voor de komende maanden bij iedere stap die wij zetten. Wij willen daarin blijven denken vanuit transformatie, stapsgewijze werken en vanuit uitnodiging naar onze achterban: sluit aan en doe mee!

Concreet gaat het bij het verrichten hiervan bijvoorbeeld om:

- Onafhankelijke begeleiding van veranderproces
- Communicatie, in dezelfde taal en binnen elk netwerk
- Verbonden raken met dezelfde principes
- Financiering op capaciteit en sturen op resultaat

In begin van 2024 gaan wij werken aan:

- Convenant (mandaat) tussen partijen + besluitvorming
- Ontmoetingsplekken creëren & faciliteren
- Een feestelijke aftrap en een inspiratiesessie

Werkagenda Regioplan, te beginnen bij 2024

Voorbeeld

Januari 2024	Februari 2024	Maart 2024	Q2 en verder
Bestuursstafels, vertegenwoordiging en zeggenschap	Voorstel niet-vrijblijvend platform besluitvorming, samenhang netwerken	Besluitvorming governance, agenderen en faciliteren	Monitoring (Ronde Tafel) Verder inrichten, Faciliteren op wat nodig
Overzicht activiteiten inventarisatie	Verdieping werkplan, organisatie inzet, resource	Verbindingen in netwerk basisprincipes, eenvoud	Ontschotten domeinen
Benodigde rollen Initiatieven in beeld	Richting voor werkwijze en basisprincipes	Ondersteuning netwerk, organiseren wijkniveau	Communicatie infrastructuur
Communicatie plan	Organiseren capaciteit	Vormgeving en doelgroep	gezaamenlijk optrekken, delen belangen en zorgen
Afrap inspiratiesessie	Agenderen reflectie overleggen	Vormgeven van proces verbetering, coalities	Leren & veranderen
	Principes voor andere werkwijze		
	Initiatieven in beeld		
	Plan extra inspanning		

Algemeen

Governance
Platform voor
besluitvorming

Programma netwerk
- organisatie

Communicatie
informatiedeling
Inwoners betrekken

burgerparticipatie

Thema's

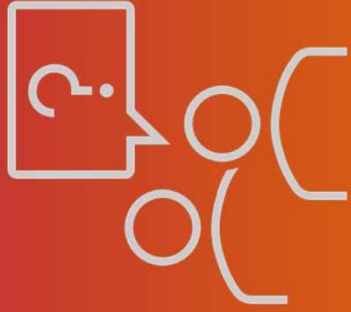
1. Verbinden in de
wijk

2. Preventie &
bewegen naar
gezond(heid)

3. Meervoudige
hulpvraag

Deze is nu een afgeleide van het overzicht van de Bouwstenen (zie 38) en zal in 2024 nader uitgewerkt worden.

Randvoorwaarden, landelijk en regionaal



Randvoorwaarden (1/2)

De volgende landelijke en regionale randvoorwaarden, gebaseerd op de bouwstenen als richting voor onze aanpak, kunnen de regio Centraal Gelderland ondersteunen om de afspraken in het regioplan effectief uit te voeren:

- **Gelijkwaardig samenwerken met/ door inwoners, lerend vermogen**
Blijvend leren van en met elkaar. We maken gebruik van de verschillende niveaus van participatie tussen (zorg, sociaal of welzijn professional en inwoner/patiënt. De mate van participatie kan variëren tussen consulteren en coproduceren. We leren hoe we inwoners duurzaam kunnen betrekken en enthousiasmeren voor de beweging die we inzetten.
- **Vraag van inwoners is startpunt**
- **Wijk-/gebiedsgericht werken**
Het inrichten van een regionale preventie infrastructuur is hiervoor een verplichting.
- **Passende governance**
Eenvoud, commitment op gedeeld eigenaarschap, in verbinding met elkaar blijven vanuit een gelijkwaardige positie.
- **Domeinoverstijgend samenwerken en ontschotting financiering van Wlz, ZvW en Wmo.**
Dit vraagt om een landelijke stelsel wijziging.

Randvoorwaarden (2/2)

- **Regelruimte**

We onderzoeken de regel- en experimenteerruimte in de zorg door samen op zoek te gaan naar niet minder maar een andere omgang met regels. Een andere manier van omgaan met regels die zich meer richt op de relatie tussen professionals, recht doet aan de complexiteit van de zorg en tegelijkertijd interne en externe verantwoording mogelijk maakt.

- **Anders financieren: bekostiging, financiering, contractering**

We kijken hoe het mogelijk is om de transformatie in gang te zetten en passende (gezondheids)zorg duurzaam te blijven financieren, bekostigen en contracteren. De incidentele middelen zetten we zo optimaal en integraal mogelijk in. In eerste instantie binnen de mogelijkheden die er nu zijn. Wanneer er nieuwe domeinoverstijgende financieringsmogelijkheden beschikbaar zijn dan zullen we deze optimaal benutten. Indien er geen zicht is op duurzame financiering dan wordt een nieuw initiatief niet opgestart.

- **Digitaal en innovatief gebruik van regionale data**

Digitalisering en technologie met o.a. elektronische gegevensuitwisseling, gebruik van data, hybride vormen van zorg, persoonlijke gezondheidsomgeving, inzet van technologie in zorg & ondersteuning.

- **Monitoring en evaluatie**

De huidige regionale data en ICT infrastructuur als basis voor onderbouwing, monitoring en evaluatie van gezondheid. Aandacht voor reflexieve monitoring. Daarbij sluiten we aan op de landelijke monitoring IZA en GALA.

Regioplan Centraal Gelderland 2023 – 2027

Arnhem, 18 december 2023

