Waardigheid en trots in de regio

Voortgangsrapportage Waardigheid en trots in de regio

September 2019

Deze notitie is opgesteld als voorgangsrapportage van het programma Waardigheid en trots in de regio voor de Tweede kamer. In deze rapportage (peildatum 30 september 2019) worden het regionale proces en de inhoudelijke resultaten van de regionale aanpak toegelicht.

Inhoud

1 Algemene uitgangspunten 4
1.1 Verantwoordelijkheden 4
1.2 Eerste inzichten aanpak 5
2 Resultaten in de regio 6
2.1 Ontwikkelingen in 30 zorgkantoorregio's 6
2.2 Creëren van een constructieve samenwerkingsdynamiek en gedragen samenwerkingsvormen 8
2.3 Ontwikkelen regionale analyses en ontwikkeling regionale visie 10
2.4 Uitwerking thema's 11
2.5 Creëren van wisselwerking tussen regionale niveau en het landelijke niveau 16

1 Algemene uitgangspunten

Met de invoering van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en de financiële impuls van € 2,1 miljard voor met name extra personeel, is de personele uitdaging in de verpleeghuizen fors. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) faciliteert deze uitdaging maximaal over een breed front. Vanwege deze grote uitdagingen bij de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is, aanvullend op de zorgbrede aanpak via het RAAT, gekozen voor een extra regionale impuls voor de verpleeghuissector. In het programma 'Thuis in het Verpleeghuis' wordt deze regionale insteek uitgewerkt. In deze aanpak staat de toekomstige ontwikkeling van de betreffende regio centraal. Met behulp van de beschikbare regionale gegevens wordt een vertaling gemaakt naar voorwaarden voor een goede implementatie van het kwaliteitskader waarbij het arbeidsmarktvraagstuk een belangrijk onderdeel is. Deze aanpak in de regio's wordt (mede) vormgegeven door de inzet van leden van het ondersteuningsteam Waardigheid en trots in de regio (WIR).

1.1 Verantwoordelijkheden

De primaire verantwoordelijkheid voor de implementatie van het kwaliteitskader, waaronder het aanpakken van de grote personele uitdagingen, ligt bij de zorgaanbieders. De andere partijen in het veld zoals zorgkantoren, werkgeversorganisaties, onderwijsinstellingen hebben de opgave om voorwaarden te creëren zodat individuele organisaties zo maximaal mogelijk hun implementatiedoelen kunnen halen.

Een belangrijk aspect is dat het zorgkantoor, vanuit hun zorgplicht, een belangrijke rol heeft in het toezicht op de implementatie van het kwaliteitskader. In het programma 'Thuis in het Verpleeghuis' staat aangegeven dat zij, als inkopende partij namens de burger, kwaliteitsplannen van individuele organisaties combineert met de regionale inspanning om de doelen in de plannen te realiseren en te beoordelen. Tevens houdt zij toezicht op de extra middelen zoals het kwaliteitsbudget (€ 2.1 miljard) en de transitiemiddelen (€ 50 miljoen op jaarbasis). Hiermee krijgen de zorgkantoren een andere positie ten opzichte van de zorgaanbieders. Zij hebben meer dan voorheen een regisserende rol. Juist hierbij ondersteunt het team het regionale zorgkantoor en zorgt hierbij voor verbinding met de zorgaanbieders.

De kernopgave van het ondersteuningsteam WIR is om in ieder geval samen met de zorgkantoren en (gecontracteerde) zorgaanbieders de regionale samenwerking te organiseren voor een meer kansrijke implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg met als doel dat de kwaliteit van zorg en ondersteuning voor de individuele oudere in het verpleeghuis merkbaar beter wordt. Waarbij zij zich ook focussen op het helpen oplossen van het regionale arbeidsmarktvraagstuk. Daarnaast helpt het ondersteuningsteam met het bereiken van een situatie in de regio waarbij alle betrokken partijen aanspreekbaar zijn op hun bijdrage in proces en resultaat. Tot slot helpt het ondersteuningsteam met de overdracht van kennis en inzichten door succesvolle aanpakken in bepaalde regio's te transporteren naar andere regio's. Dit alles gebeurt op verzoek van en in overleg met het betreffende zorgkantoor. Om dit te bereiken worden de transitiemiddelen gebruikt om samenhangende en door de regio gedragen acties in te zetten om de kans van een goede implementatie te vergroten. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de plannen ligt en blijft bij de regio's zelf.

1.2 Eerste inzichten aanpak

Nu de samenwerking in de verschillende regio's opgestart zijn, blijkt dat aan een aantal voorwaarden voldaan zijn om te komen tot een goede samenwerking tussen alle partijen in de regio. De belangrijkste hiervan zijn:

- Het identificeren van vraagstukken die door individuele organisaties niet op te lossen zijn, maar waar de bestuurders wel buikpijn van krijgen. Dat bevordert de instellingsoverstijgende samenwerking.
- Een gedegen inhoudelijke analyse, op basis waarvan bestuurders en zorgkantoren aan een gezamenlijke visie op de toekomst kunnen werken. Dit stimuleert het langdurige bestuurlijke commitment.
- Organiseren van een heldere besluitvormingsstructuur, met afspraken over bestuurlijk eigenaarschap, coördinatie, rol en taken. Mogelijk ondersteunt door een stuurgroep.
- Daadwerkelijk gezamenlijk aan de slag gaan door gezamenlijk activiteiten op te zetten en uit te voeren.
- Volgen van de voortgang van de activiteiten, zonder dat er nieuwe bureaucratie ontstaat.
- Zorgen voor een toekomstbestendige samenwerkingsrelatie die verder gaat dan de looptijd van de uit te voeren acties.

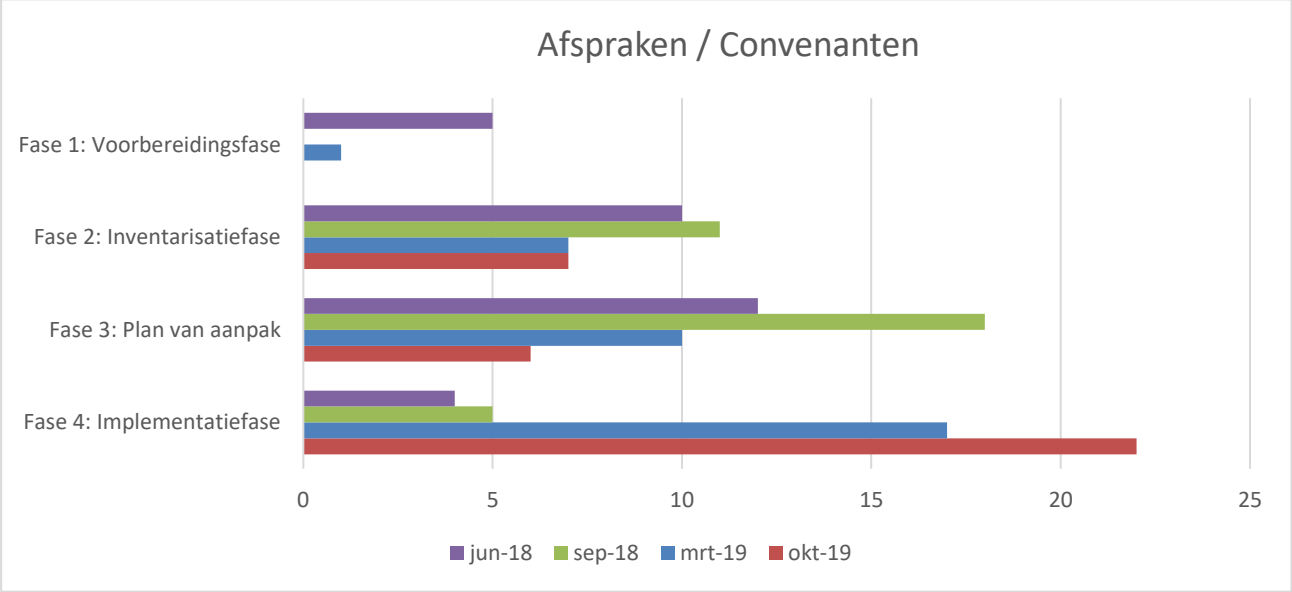
2 Resultaten in de regio

2.1 Ontwikkelingen in 30 zorgkantoorregio's

Het team ondersteunt 30 van de 31 zorgkantoorregio's waarbij binnen een aantal zorgkantoorregio's de keuze is gemaakt om op basis van geografische en / of inhoudelijke redenen deze regio's op te delen in subregio's. Dit maakt dat het totaal aantal regio's in de tabellen hoger uitkomt dan het aantal zorgkantoorregio's. Een belangrijk resultaat en randvoorwaarde is het verkrijgen van bindende en navolgbare afspraken per regio, vaak tussen aanbieders, het zorgkantoor, de werkgeverorganisaties en het onderwijs. Per zorgkantoorregio wordt bijgehouden wat de voortgang is. Inmiddels hebben op DSW na, alle zorgkantoren zich gecommitteerd aan de inzet van het ondersteuningsteam WIR en werken derhalve actief samen. Ze hebben met elkaar het initiatief genomen om met werkgeversorganisaties en zorgaanbieders gezamenlijk te komen tot regionale hands-on aanpakken. Naast het bieden van informatie en ondersteuning, zetten zij zich voornamelijk in om te komen tot actie. Hierbij wordt de kennis en ervaring ingebracht die is opgedaan in andere regio's. Per zorgkantoorregio wordt bijgehouden wat de voortgang is. Door de invulling van transitiemiddelen is de situatie ontstaan dat in de lijn van de gekozen projecten ook afspraken zijn gemaakt over omgangsvormen en aanpakken tussen aanbieders. Dit maakt het samenstellen van een specifiek convenant niet altijd meer noodzakelijk. Hieronder staat weergegeven in welke fase van ontwikkeling de zorgkantoorregio's zich bevinden. Vanuit WIR is deze ontwikkeling vanaf juni 2018 gemonitord. De duiding van de fases vindt in samenspraak met de zorgkantoren en waar mogelijk ook met de zorgaanbieders plaats.

Fase	juni-18	september-18	maart-19	oktober-19
Fase 1: Voorbereidingsfase	5	0	1	0
Fase 2: Inventarisatiefase	10	11	7	7
Fase 3: Plan van aanpak	12	18	10	6
Fase 4: Implementatiefase	4	5	17	22
Totaal	31	34	35	35

Tabel 1: Fase-indeling ontwikkeling zorgkantoorregio



Figuur 1: Afspraken/Convenanten

Al eerder werd benoemd dat in verschillende regio's de introductie van deze aanpak bij aanvang wel tot enige vragen dan wel weerstand leidde. Mede door de inzet en betrokkenheid van zorgkantoren is de inhoudelijke verbinding tussen aanbieders en zorgkantoren maar ook werkgeversorganisaties en opleidingsinstituten inmiddels bijna overal gemaakt en zien de regio's deze verbinding met het zorgkantoor als nadrukkelijke meerwaarde van deze aanpak.

Zonder andere regio's tekort te willen doen, lichten we hieronder een aantal regio's toe.

Een mooi voorbeeld is de '*regio Achterhoek'* (Zorgkantoor Menzis). Zij hebben al jaren een samenwerkingstafel genaamd 'Het Olifantenpad'. Hierin werken V&V-partijen, onderwijs en het ziekenhuis samen. Zij hebben zes topics waar men concreet mee aan de slag is. Het is in deze regio geen kwestie van praten maar vooral doen. Er staat een goede structuur, met projectleiding en ondersteuning.

De *'subregio Capelle / Krimpen'* (Zorgkantoor Zilveren Kruis) kent veel regionale samenwerking en dynamiek. Door de vorming van het platform / VVT-tafel weten bestuurders elkaar steeds beter te vinden. De thema's waaraan in gezamenlijkheid wordt gewerkt, zijn regionale knelpunten in de implementatie van het kwaliteitskader.

Ook in de *'regio Zuid-Hollandse Eilanden'* (Zorgkantoor CZ) zijn positieve ervaringen. Deze regio sloot als één van de eerste regio's een convenant af waardoor sinds 2019 meer samenwerking tussen partijen is ontstaan. De plannen in het kader van de transitiemiddelen worden voortvarend uitgevoerd waarbij steeds meer aanbieders de uitkomsten implementeren. Meer bewustwording is ontstaan over de gezamenlijke opgave die geklaard moet worden, de knelpunten daarbij en invulling van de gewenste oplossingsrichting.

Een bijzondere ontwikkeling is ook ontstaan in de '*regio Noord- en Midden Limburg'* (Zorgkantoor VGZ). De samenwerking tussen de zorgaanbieders in de regio én de opleidingsinstituten krijgt steeds meer invulling. Met name nu de diverse actielijnen, zoals gezond roosteren en samenwerking Specialisten Ouderengeneeskunde (SO's) ook echt de organisaties 'ingaat', is zichtbaar dat samenwerking en van elkaar leren tussen de organisaties op uitvoerend niveau plaats vindt.

In de *'regio Amsterdam'* (Zorgkantoor Zilveren Kruis) is er voor een iets andere aanpak gekozen. Hier is op basis van de verschillende vraagstukken een Stadsbrede Coalitie Ouderenzorg gevormd, waarbij naast de V&V-aanbieders, Zorgkantoor Zilveren Kruis, Zilveren Kruis zorgverzekeraar en de Gemeente Amsterdam belangrijke partners zijn. Met deze coalitie wordt breed ingezet op het zorgdragen voor goede en voldoende zorg en ondersteuning voor de ouderen nu en in de toekomst.

De '*regio Friesland'* (Zorgkantoor De Friesland) kent een andere dynamiek. De grote opgave die de V&V-aanbieders, het zorgkantoor en de werkgeversorganisatie in Friesland met elkaar zijn aangegaan, is om de ontwikkelingen te vertalen naar een gemeenschappelijke opgave en hier ook naar te handelen. De vertaalslag naar een ander, organisatie overstijgend, zorgaanbod op basis van een regiovisie is de grote uitdaging van de (nabije) toekomst. Dit realiseren op de schaal van heel Friesland is een gemeenschappelijke ambitie. Toekomstbestendige en kwalitatief goede zorg blijven bieden in Friesland wordt gedeeld als krachtig verbindend doel; als groot potentieel voor samenwerking en een gemeenschappelijke regiovisie.

Ook de *'regio Twente'* (Zorgkantoor Menzis) is vorig jaar ambitieus aan de slag gegaan. Alle aanbieders in de regio en het onderwijs hebben gezamenlijk een V&V-tafel opgericht, knelpunten in kaart gebracht en een convenant opgesteld. De partijen zijn met de beste intenties voortvarend aan de slag gegaan met daarbij een goede samenwerking tussen alle organisaties. Het zorgkantoor heeft hierin een stimulerende en faciliterende rol. Er worden stappen gezet; door de regionale aanpak daalt het ziekteverzuim en is het beleid rondom crisisbedden gestroomlijnd.

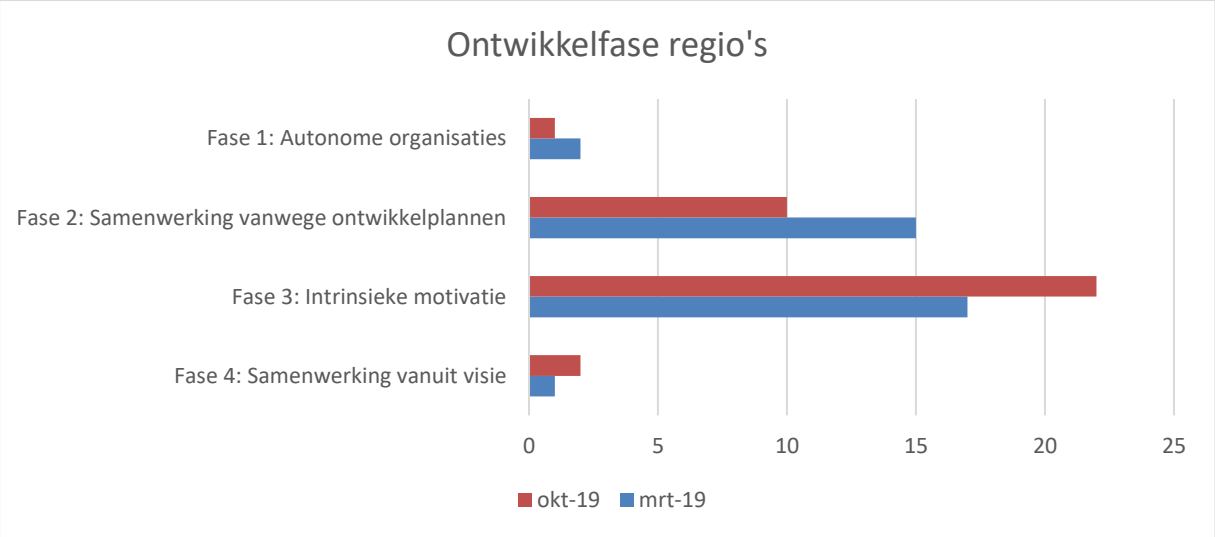
Een volgend voorbeeld is de aanpak in *'regio West-Brabant'* (Zorgkantoor CZ). Op basis van een heldere regionale visie worden vijf thema's vormgegeven. De thema's beslaan de volle breedte van het kwaliteitskader. Er is voortgang geboekt in de samenwerking welke voortkomt uit intrinsieke motivatie. De grote én kleine aanbieders zijn betrokken. In een periodiek bestuurlijk overleg worden de lijnen uitgezet. In regionale bijeenkomsten wordt kennis gedeeld en uitgewisseld.

2.2 Creëren van een constructieve samenwerkingsdynamiek en gedragen samenwerkingsvormen

In de regio's ontstaat meer en meer het besef dat samenwerking nodig is om instellingsoverstijgende knelpunten aan te pakken en dat regionale samenwerking randvoorwaardelijk is om het kwaliteitskader te kunnen implementeren. In deze regionale dynamiek is een groeiend eigenaarschap een noodzakelijke voorwaarde. In deze samenwerking zijn wel verschillen zichtbaar. Hieronder staat weergegeven in welke fase van samenwerkingsdynamiek de zorgkantoorregio's zich bevinden.

Fases	**maart-19**	**oktober-19**
Fase 1: Autonome organisaties	2	1
Fase 2: Samenwerking vanwege ontwikkelplannen	15	10
Fase 3: Intrinsieke motivatie	17	22
Fase 4: Samenwerking vanuit visie	1	2
Totaal	**35**	**35**

Tabel 2: Samenwerkingsdynamiek



Figuur 2:Ontwikkelfase regio's

Hieronder enkele voorbeelden over de samenwerkingsdynamiek.

Een mooi voorbeeld van toenemende dynamiek in de samenwerking is de *'regio Zuidoost-Brabant'* (Zorgkantoor CZ). Na enige aarzeling en twijfel over het nut en de noodzaak ervan, sloten de aanbieders eind 2018 een convenant af. Het afgelopen jaar is hier met veel elan en energie invulling aangegeven. Regionale projecten worden gezamenlijk uitgevoerd en knelpunten vanuit een gezamenlijk belang aangepakt.

'Regio Drenthe' (Zorgkantoor Zilveren Kruis) is zich zeer bewust van de gemeenschappelijke opgave om te komen tot duurzame zorg voor de ouderen nu en in de toekomst. Zij heeft een consistente samenwerkingsstructuur ontwikkeld met V&V-aanbieders, werkgeversorganisatie ZorgpleinNoord en Zorgkantoor Zilveren Kruis. De regio hanteert een convenant met aanvullende addenda met betrekking tot de V&V-afspraken. In 2019 zijn op basis van nieuwe inzichten, informatie en ervaringen de overstijgende doelstellingen aangepast. Dit is een jaarlijks terugkerende cyclus waarbij regio Drenthe zelf zorgt voor een goede monitoring van de projecten en transparantie over resultaten en samenwerking. De regio Drenthe werkt samen met de regio's Groningen (Zorgkantoor Menzis) en Friesland (Zorgkantoor De Friesland) waardoor experimenten kunnen worden opgeschaald en overlappingen kunnen worden voorkomen. Op deze wijze werken niet alleen zorginstellingen regio-overstijgend maar ook de betreffende zorgkantoren delen kennis en ervaringen.

Een ander aansprekend voorbeeld van toenemende regionale samenwerking is de *'regio Noord- en Midden Limburg'* (Zorgkantoor VGZ). In een artikel op de website van Waardigheid en trots heeft de regio verteld over de samenwerking. De titel van het artikel is: Van concurrentie naar samenwerking. Zorginkoper Geert Wingers zegt er het volgende over: '*De titel geeft precies weer wat er de afgelopen tijd is ontstaan. In plaats van elkaar vliegen af te vangen, wordt gekeken hoe aanbieders elkaar kunnen helpen. De zorgaanbieders in Noord-Midden Limburg hebben een intrinsieke motivatie om samen te werken. In het begin moesten we nog organiseren en faciliteren. Dat is nu niet meer nodig, we staan in positieve zin aan de zijlijn. Natuurlijk hebben we nog steeds korte lijntjes met alle partijen. We komen bij alle aanbieders en weten wie wat doet en wie waar tegenaan loopt. Die informatie proberen we bij elkaar te brengen, zodat iedereen er profijt van heeft. Als ik terugkijk naar het begin kan ik alleen maar constateren dat mijn rol compleet veranderd is'*. In het artikel zegt Theo Mennen, directeur De Zorggroep: '*Het heeft een enorme spin-off. We kunnen elkaar veel beter vinden. Neem de Wet zorg en dwang die in januari 2020 van kracht wordt. In plaats van allemaal zelf beleid te maken, kijken we of we het samen kunnen doen. Als er nieuwe protocollen nodig zijn of een vertaling van cao-spelregels, kijken we naar elkaar: hoe doen jullie dat? En als ik iemand zoek om mee te kijken naar ons kwaliteitsplan, bel ik bijvoorbeeld mijn collega van Proteion. Dat kan ik haar gewoon vragen. De contacten zijn zoveel beter geworden*'.

2.3 Ontwikkelen regionale analyses en ontwikkeling regionale visie

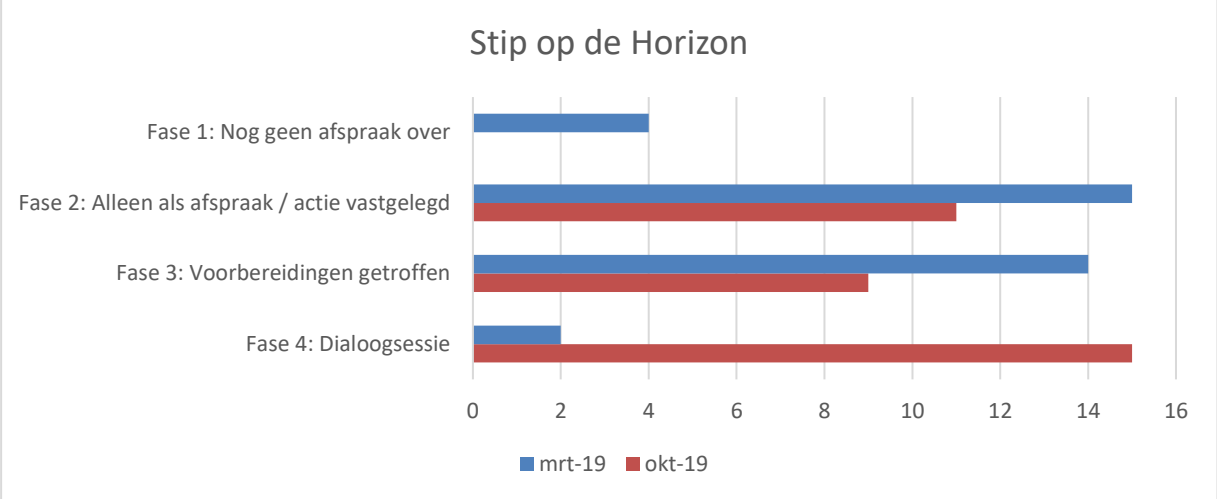
Het team heeft in 2019 samen met de zorgkantoren veel energie gestoken om te komen tot concrete regionale visies. De regionale analyses en toekomstscenario's zijn de basis voor zorgkantoren en -aanbieders om te komen tot een visie. Het door Prismant ontwikkelde model Zorggebruik is op maat gemaakt voor de V&V en wordt vaak ingezet om de eerste discussie in de regio te kunnen voeren. In een viertal pilotregio's is hiermee begin 2019 geëxperimenteerd. Dit heeft geresulteerd in een uniform stappenplan wat nu per regio toegepast kan worden. De verwachting is dat de ingezette versnelling in 2019 en begin 2020 leidt tot opschuiving van de (deel)regio's tot tenminste ontwikkelingen op het niveau van fase 3.

De verdeling in fases is als volgt:

- Fase 1: de activiteiten zijn nog niet opgenomen in een convenant, er zijn nog geen afspraken over gemaakt in de regio.
- Fase 2: de activiteiten zijn wel opgenomen in het convenant / plan van aanpak, er is nog geen start gemaakt.
- Fase 3: voorbereidingen zijn getroffen met zorgkantoor en werkgeversorganisaties, voorbereidingsgroep is aan de slag.
- Fase 4: regionale sessies (dialoogsessies) rondom stip op de horizon en scenario's hebben plaatsgevonden en de eerste strategische keuzes voor een lange termijn visie zijn gemaakt.

Fase	maart-19	oktober-19
Fase 1: Nog geen afspraak over	4	0
Fase 2: Alleen als afspraak / actie vastgelegd	15	11
Fase 3: Voorbereidingen getroffen	14	9
Fase 4: Dialoogsessie	2	15
Totaal	35	35

Tabel 3: Verdeling in fasen



Figuur 3: Stip op de horizon

Het traject van visieontwikkeling is in veel regio's lastig. Elke organisatie heeft in de eigen beleids- en kwaliteitsplannen een visie opgenomen. Een regionale visie ontwikkelen betekent dan soms dat de eigen visie moet worden bijgesteld. De eerste grote winst is het feit dat de meeste bestuurders het erover eens zijn dat een gezamenlijke regionale visie 2025 – 2030 randvoorwaardelijk is. Deze gesprekken vinden nu aan de verschillende regiotafels plaats. Hieronder een aantal voorbeelden.

De *'regio Midden-Brabant'* (Zorgkantoor VGZ) is momenteel vergevorderd in dit proces. In deze regio hebben de bestuurders van de V&V-instellingen en het zorgkantoor op basis van volledige transparantie een visietraject uitgezet. De uitwerking van de conclusies daarvan vraagt veel van alle betrokkenen. Echter de gekozen inhoudelijke uitgangspunten blijven leidend.

Een andere zeer positieve ontwikkeling is te zien in de *'regio Achterhoek'* (Zorgkantoor Menzis). In deze regio wordt al gewerkt vanuit een regionale visie waarbij het vertalen naar concrete plannen en uitvoering centraal staat. In deze regio worden zes concrete plannen met veel elan geïmplementeerd.

De *'regio Kennemerland'* (Zorgkantoor Zilveren Kruis) heeft in het voorjaar gekozen voor een regionaal visietraject met onder andere medewerking van de werkgeversorganisatie VBZ-kam en het zorgkantoor. In september werd de regionale visie met groot succes gepresenteerd aan de regio. De verbinding op projectniveau is verstevigd en duidelijke keuzes worden gemaakt. Er hebben al diverse regionale themabijeenkomsten plaatsgevonden, een mooi festival ZIN voor zorgprofessionals en een symposium vanuit KEC (Kennemerlands expertise en consultatieteam) over probleemgedrag in de ouderenzorg. De organisaties hebben een stevige overlegstructuur en kiezen soms ook voor het vormen van gelegenheidscoalities voor het ontwikkelen van bepaald gedachtegoed of nieuwe werkwijzen. Bestuurders houden elkaar scherp, spreken elkaar aan, en bewaken gezamenlijk de voortgang. Momenteel overwegen ook andere regio's een dergelijke aanpak.

2.4 Uitwerking thema's

In 2018 en 2019 zijn vele plannen gemaakt. Momenteel wordt hard gewerkt aan het uitvoeren hiervan. In vrijwel alle regio's zijn de (concept)plannen voor 2020 inmiddels gereed. Daar waar in eerste instantie de plannen gericht waren op het verhogen van instroom is begin 2019 een omslag in de plannen gemaakt naar andere thema's. Met name de onderwerpen regionale strategievorming, behoud van medewerkers, anders organiseren en technologie worden nu door vrijwel alle regio's opgepakt. Hieronder een aantal specifieke voorbeelden.

Praktijkleren

Reeds in 2019 is invulling gegeven aan het (boven) regionaal uitwisselen van ideeën en uitwerkingen. Voorbeeld hiervan is de publicatie vanuit de regio's Friesland, Groningen en Drenthe over het thema Praktijkleren wat in alle regio's, breder dan alleen de V&V-aanbieders, is gedeeld.

Technologische ontwikkelingen

In veel regio's worden de mogelijkheden van het gebruik van technologische ontwikkelingen verkend. In een aantal regio's is al mooie vooruitgang geboekt. Deze resultaten worden hieronder kort beschreven.

In de *'regio West-Brabant'* (Zorgkantoor CZ) is het programma Anders Werken in de zorg (www.anderswerkenindezorg.nl) geïntroduceerd. Twaalf V&V-instellingen hebben de handen ineen geslagen en willen met nieuwe technologieën het werken in de zorg ondersteunen. Het doel van dit programma is de kwaliteit van zorg vasthouden en verbeteren, ondanks het groeiend aantal ouderen en de arbeidsmarktproblematiek. De projecten in dit programma gaan over expertise zonder afstand, reductie medicatiefouten (medicatie bril) en planbare incontinentiezorg. Het zorgkantoor is enthousiast over dit programma en ondersteunt dit door middel van beschikbare transitiemiddelen voor de regio. In 2019 is een beweging op gang gebracht die de organisaties in 2020 willen doorzetten en uitbreiden, waarbij ook nieuwe projecten worden meegenomen (voorbeeld de inzet van de heupairbag WOLK).

Komend jaar wordt in de regio niet alleen gewerkt aan het versnellen van de inzet van zorgtechnologie, maar ook aan het verbreden van die inzet en het verzilveren van de effecten en opbrengsten. Het start met een eerste test van een veelbelovende technologie en loopt door tot het moment dat de opbrengsten van het gebruik van deze technologie kunnen worden verzilverd. Aan het eind van 2019 is te concluderen dat bijna alle deelnemende organisaties in 2019 zijn gestart met één of meerdere pilots. Al deze initiatieven hebben bijgedragen aan een netwerk in opbouw, waarin deelnemende partijen elkaar makkelijker weten te vinden, samenwerken en samen leren van de ervaringen die worden opgedaan met de inzet van nieuwe technologieën. Het introduceren van nieuwe stappen in één van de lopende projecten, of het introduceren van een nieuw product, zal daarmee makkelijker verlopen tijdens het verdere verloop van het programma. In 2019 heeft een groot aantal pilots plaatsgevonden waarbij het slimme incontinentiemateriaal op beheersbare schaal in gebruik is genomen door verschillende VVT-instellingen. De eerste resultaten geven aan dat het welzijn van cliënten verbeterd wordt (minder verschoningen) en een forse daling van het aantal te verschonen bedden. Daarnaast is aangetoond dat tijd bespaard kan worden die nu op een andere wijze voor cliënten kan worden ingezet. Ook de andere projecten laten al resultaten zien.

Er zijn in Nederland veel initiatieven om technologie toe te passen in de zorg. Een probleem echter waar veel zorgaanbieders mee worstelen, is: hoe van relatief losse pilots te komen tot echte opschaling van technologie. Het succes in West-Brabant is dat de gekozen pilots, gestructureerd en in samenhang worden opgeschaald in twaalf organisaties, met aandacht voor implementatie en hoe de opbrengst te verzilveren. Dat dit succesvoller is dan elders, blijkt uit de reacties uit een aantal andere regio's en doordat de olievlek zich spontaan lijkt uit te breiden naar andere regio's.

In *'regio Zuid-Limburg'* (Zorgkantoor CZ) voeren de aanbieders vol enthousiasme het project 'Spraak gestuurd ECD' uit. Dit project heeft als doel om efficiënter te rapporteren en te werken, datakwaliteit te verbeteren en het werkplezier te verhogen. Door rapportages in het ECD in te spreken in plaats van in te typen, houdt de zorgverlener meer tijd over voor directe zorgtaken en daarnaast zal de kwaliteit van rapporteren verbeteren op onder andere het gebied van tijdigheid en volledigheid. Tijdens het project wordt onderzoek gedaan naar de toepassingsmogelijkheden van spraaksturing en spraakherkenning in het ECD. Er wordt gekeken naar de beschikbare oplossingen in de markt maar ook wordt beoordeeld wat het betekent om zelf te ontwikkelen. Op dit moment draaien meerdere pilots in meerdere organisaties om de toepassingsmogelijkheden goed te onderzoeken. Draagvlak voor dit project op de werkvloer is groot en de eerste resultaten zijn zeer positief.

In *'regio Rotterdam'* (Zorgkantoor Zilveren Kruis) is het innovatie lab een mooi en breed gedragen initiatief. Doel van dit project is om innoveren duurzaam onderdeel te maken van de activiteiten van de betrokken organisaties. Daarbij wordt continu gezocht naar het creëren van structurele handvatten (in tegenstelling tot puur incidentele activiteiten).

Medio 2019 zijn de resultaten van het uitgevoerde knelpuntenonderzoek opgeleverd. Dit onderzoek geeft een goed overzicht van de knelpunten die vanuit de optiek van de zorgmedewerker spelen. Daarnaast biedt dit onderzoek richting voor de prioritering van waar de meeste impact bereikt kan worden met innovaties. Doel van de experimenten is niet puur om een technische validatie te doen (de technologie waarmee getest wordt is meestal technisch al bewezen). Doel is meer om te ontdekken wat de impact van een innovatie op het betrokken zorgproces is en hoe deze het beste ingezet kan worden door de medewerkers. De resultaten hiervan worden gedeeld met alle betrokken partijen. Om te zorgen dat alle betrokken organisaties maximaal kunnen profiteren van de gezamenlijk opgedane ervaringen is er een gezamenlijk portfolio opgezet. Hierin komen alle reeds succesvol ingezette innovaties en alle innovaties waar geslaagde experimenten mee zijn uitgevoerd. Individuele organisaties kunnen vervolgens zelf beslissen welke onderdelen zij onderdeel maken van hun eigen innovatie portfolio. De oplossingen in het portfolio bevatten op termijn business cases, procesbeschrijvingen en alle relevante (trainings)documentatie die nodig is voor implementatie.

Deze en ook andere voorbeelden laten zien dat voor een goede aanpak op de invoering van technologie, een aantal randvoorwaarden noodzakelijk zijn, als:

- gedegen visie op zorg van toekomst;
- bestuurlijk draagvlak om keuzes te maken;
- goede aanpak om te borgen op werkvloer;
- huidig dilemma: klein beginnen en daarna opschalen vraagt verandercapaciteit en – tijd en vraagt een extra investering in middelen en mensen.

Anders organiseren

Een ander voorbeeld is de aanpak van het onderwerp ‘Duurzame medische zorg’ wat nu in een aantal regio’s met de Erasmus Universiteit wordt opgepakt rond de inzet van SO’s. In de regionale samenwerking hebben organisaties de beschikbaarheid in avond- en nacht met elkaar geregeld waardoor veel minder professionals tegelijkertijd beschikbaar hoeven te zijn.

In de *‘regio Twente’* (Zorgkantoor Menzis) werd geconstateerd dat een client langer dan gewenst in het ziekenhuis lag omdat de doorstroming naar een vervolgplek niet mogelijk was. De regio heeft versneld gezorgd voor deelname van de Specialisten Ouderengeneeskunde van de verschillende VVT-organisaties aan een aantal MDO’s (Multi Disciplinair Overleg) van de medisch specialisten in het ziekenhuis. Dit om hiermee de triage te verbeteren en de juiste vervolgzorg te indiceren. Daarnaast zorgen zij voor versterking van de positie en het vergroten van de beschikbaarheid van de Specialist Ouderengeneeskunde thuis en in de eerstelijnszorg. Doel hiervan is de triage te verbeteren, vroegtijdig te interveniëren ter voorkoming van escalatie en vermindering van het aantal acute opnamen. Met deze verschillende maatregelen zorgt de regio ervoor dat zo veel mogelijk cliënten op de juiste plek terecht komen en niet onnodig lang in het ziekenhuis hoeven te verblijven.

In de *‘regio Haaglanden’* (Zorgkantoor CZ) kwam in 2018 een aantal betrokken stakeholders bijeen. Ze waren gegrepen door het concept van De Participatiekliniek. Ze wilden daarmee de ambitie van de Gemeente Den Haag, het zijn van de meest ouderenvriendelijke stad van het land recht doen. De enthousiaste kerngroep die deze vergezichten schetste, bestaat uit vertegenwoordigers van de Gemeente Den Haag, Pep Den Haag, WZH, Florence, Parnassia, De Haagse Hogeschool, Mondriaan College, Zorgscala (samenwerkingsverband VVT) en ZorgZijn Werkt (regionale werkgeversvereniging zorg en welzijn). De groep heeft met elkaar de ambitie uitgesproken om diverse korte en langdurige activiteiten op te starten die tot doel hebben ouderen gelukkiger en zorg voor ouderen beter te maken. Inmiddels is Oudtopia, want zo is het project gaan heten, van start gegaan.

Behoud

Het behoud van het huidige en toekomstige personeel is momenteel het belangrijkste thema voor de V&V-instellingen. In alle regio's wordt hieraan nadrukkelijk aandacht gegeven. Een aantal voorbeelden zijn:

- Regio Groningen(Zorgkantoor Menzis). Hier wordt onder de noemer "Leren is altijd" ingezet op een betere aansluiting van het onderwijs bij de praktijk waardoor mensen beter worden opgeleid maar ook het behoud van medewerkers wordt nagestreefd (zie website www.lerenisaltijd.nl).
- De regio's Midden Brabant (Zorgkantoor VGZ), West Brabant (Zorgkantoor CZ), Arnhem (Zorgkantoor Menzis) en Rotterdam (Zorgkantoor Zilveren Kruis) werken met de inzet van buddy's voor collega's die in dienst treden. Dit is mede ingegeven om de uitstroom van zorgmedewerkers tegen te gaan.
- In regio Amsterdam(Zorgkantoor Zilveren Kruis) is een mooi voorbeeld het project 'Werken is Leren'. Dit project wat zich richt op zowel instroom als behoud van medewerkers draagt bij aan de gewenste cultuurverandering om binnen organisaties of afdelingen een veilige omgeving te hebben om te kunnen leren, te kunnen ontwikkelen of vragen te kunnen stellen. Deze leeromgeving is gecreëerd op een aantal locaties en laat al mooie uitkomsten zien. Een andere ontwikkeling welke opgepakt is, is het samenstellen van een platform strategische personeelsplanning waarbij aan studenten, scholen en instellingen de mogelijkheid wordt gegeven om stages en stageplekken zo goed mogelijk op basis van maatwerk in te vullen.
- Regio Food Valley (Zorgkantoor Menzis). De aanpak van verzuim met inbreng van cliënten is een interessante ontwikkeling waarbij al mooie vervolgstappen zijn gemaakt.

Andere thema's

Ook op andere thema's zijn al mooie ontwikkelingen te zien.

In de *'regio Zwolle'* (Zorgkantoor Zilveren Kruis) werken zes organisaties samen rondom het thema 'onbegrepen gedrag'. Het doel is het vergroten van zelfvertrouwen in de eigen competenties van zorgprofessionals middels de inzet van observatie, kennisdeling en het vergroten van samenwerking in teams en tussen organisaties. Op twaalf verschillende locaties participeren teams in het project. De observatoren worden speciaal opgeleid en zullen andere teams leren hoe om te gaan met onbegrepen gedrag. Leren van en met elkaar, vanuit het vertrekpunt dat de professionals van de verschillende organisaties al veel kennis hebben, is hierbij het vertrekpunt.

Een ander mooi voorbeeld is de samenwerking in de *'regio Midden-IJssel'* (Zorgkantoor ENO) waarbij regioverpleegkundigen geïntroduceerd zijn die in korte tijd operationeel zijn. Er is een gedegen fundament gevormd waarbij op verschillende niveaus de financiële, juridische en operationele vraagstukken zijn opgelost.

Een volgend voorbeeld komt uit de *'regio Zuid-Holland Noord'* (Zorgkantoor Zorg en Zekerheid). Het project Radicale Vernieuwing Waarde-vol Onderwijs® is een samenwerkingsproject van drie zorgorganisatie en twee onderwijsinstellingen. De doelstelling van de samenwerkende organisaties is het beroepsonderwijs weer goed aan te laten sluiten bij de actuele verpleeghuis-zorgpraktijk en bovenal bij de wensen van mensen (en hun naasten) die in verpleeghuizen wonen of thuiszorg krijgen. Zij- en doorstomers worden geworven om in een verkort traject een volwaardig beroepsbeoefenaar – helpende, verzorgende, medewerkers maatschappelijk zorg, verpleegkundigen niveau 4 en niveau 6 - te worden. Maar het is meer dan een onderwijs vernieuwend project, het is een cultuuromslag; niet de regel maar de relatie staat centraal. De zorg en welzijnsmedewerkers en bewoners van de verpleeghuizen spelen een belangrijke rol in de vernieuwing. Sinds oktober 2018 zijn 160 studenten gestart met hun opleiding. Zij hebben een contract en na afstuderen uitzicht op een vaste baan. Het komende jaar worden verdere stappen gezet in de onderwijsverrijking en het opschalen in de zin van nog meer studenten aantrekken en opleiden. Bovendien zal er veel aandacht uitgaan naar het borgen van het project en mogelijk opschalen naar andere zorgorganisaties (www.waardevolonderwijs.nl).

De aanbieders in de subregio Hoeksche Waard (regio Zuid-Hollandse Eilanden, Zorgkantoor CZ) hebben een (gezamenlijk) plan ingediend, te weten ‘Thuis in de kern’. Thuis in de kern betekent dat cliënten voldoende tijd en aandacht ervaren, persoonsgerichte zorg is hier een belangrijk onderdeel van. Cliënten voelen zich thuis en blijven een onderdeel van de lokale samenleving. Zij geloven in een inclusieve, sociaal en verbonden samenleving waarin iedereen kan meedoen, tot zijn recht komt en zijn talenten benut. In de Hoeksche Waard wordt hiervoor nauw samengewerkt met de gemeente, de woningbouwcorporatie en de welzijnsorganisatie. Met het project ‘Thuis in de kern’ sluiten zij aan bij het programma ‘Thuis in het Verpleeghuis’.

In regio Noord-Holland Noord (Zorgkantoor VGZ) is de regionale samenwerking in het project ‘Fieldlab’ bijzonder waarbij drie zorgaanbieders en twee ROC’s samen leerlingen op de locaties opleiden als verzorgende-IG. Dit is enerzijds een voorbeeld hoe te anticiperen op het arbeidsmarktproblematiek maar laat anderzijds ook de bereidheid van ROC’s en zorginstellingen zien om op een andere wijze leerlingen te begeleiden (on the job). Ook in de regio Rotterdam (Zorgkantoor Zilveren Kruis) is de samenwerking verbeterd en groeien de organisaties inhoudelijk meer naar elkaar. Het zorgkantoor heeft hierin een stimulerende rol gehad.

2.5 Creëren van wisselwerking tussen regionale niveau en het landelijke niveau

In de succesvolle regio's kiezen zorgkantoren ervoor om de opgedane kennis en ervaring uit de regionale trajecten ook onderdeel te laten zijn van het inkoopbeleid dan wel het af te stemmen met andere financiers als zorgverzekeraars en gemeenten. Ook worden de ontwikkelingen en resultaten gedeeld met vertegenwoordigende organisaties als ZN en Actiz die hun leden ook attenderen op de ontwikkelingen. Daarnaast wordt ook VWS nadrukkelijk op de hoogte gehouden van interessante ontwikkelingen zodat zij dit eventueel in de beleidsagenda's kunnen opnemen of agenderen. Op deze wijze worden ervaringen en kennis ook omgezet in beleid.

Het initiatief van samenwerking tussen organisaties in een regio is niet nieuw, maar zo concreet als dit in West-Brabant en Midden-Brabant nu vorm krijgt is bijzonder. Dat dit succesvol is, blijkt uit de reacties uit een aantal andere regio's en partnerorganisaties. Daar waar contact is met andere netwerken in vergelijkbare omgevingen, wordt kennis uitgewisseld, worden bezoeken afgelegd en wordt gezorgd dat organisaties kunnen leren van elkaars ervaringen. Voorbeelden hiervan zijn het contact dat is gelegd met een vergelijkbaar initiatief in Friesland. Verder is er belangstelling uit onder andere regio's als Limburg en Noord-Holland. De zorgkantoorregio's West Brabant en Midden Brabant kiezen nadrukkelijk voor de regio-overstijgende samenwerking waarbij niet alleen de aanbieders maar ook de zorgkantoren CZ en VGZ nadrukkelijk samenwerking en afstemming zoeken.

Thuis in
het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Postbus 19188
3501 DD Utrecht

Catharijnesingel 47
3511 GC Utrecht

030 789 25 10
www.waardigheidentrots.nl

www.twitter.com/waardigentrots
www.facebook.com/waardigheidentrots
www.linkedin.com/company/waardigheidentrots
www.instagram.com/waardigheid_en_trots

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport