

Dit is de finale concept versie van het regioplan – feedback vanuit het kernteam IZA en het bestuurlijk IZA-team MB is hierin verwerkt

Proces afstemming regioplan Midden-Brabant

Versie	Deadline	Beschrijving
Concept versie 01	16 november	- Eerste concept versie van het regioplan, o.a. o.b.v. voorwerk kernteam IZA en guidance vanuit het bestuurlijk IZA-team MB - Feedback opgehaald bij leden van het kernteam IZA (waar nodig in afstemming met achterban)
Concept versie 02	24 november	- Tweede concept versie van het regioplan met feedback vanuit kernteam IZA verwerkt - Feedback opgehaald bij bestuurlijk IZA-team MB
Concept finaal	30 november	- Finaal concept versie van het regioplan met feedback vanuit het bestuurlijk IZA-team MB verwerkt en een akkoord op het concept plan - Regioplan voorleggen bij regio gemeenten (wethouders en colleges) en AB van ZMBR
Vaststelling regioplan	13 december	Vaststelling van het regioplan voor Midden-Brabant tijdens het bestuurlijk IZA-team MB overleg van 13 december

Het regioplan Midden-Brabant

FINAAL CONCEPT

30-11-2023



Voorwoord

Voor u ligt het Regioplan Midden-Brabant; het resultaat van een intensieve en domein overstijgende samenwerking van de IZA-partners in regio Midden-Brabant. De toenemende vraag naar zorg, onder andere door de vergrijzing, de personeelstekorten, maar ook de wens van inwoners om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen, vragen om actie. Samen willen we ervoor zorgen dat de zorg en ondersteuning voor onze inwoners in 2035 zo goed mogelijk aansluit bij wat er dan nodig is. De regiogemeenten en de zorgorganisaties in Midden-Brabant, zorgverzekeraars VGZ en CZ, GGD Hart voor Brabant, Contour de Twern en Zorgbelang Brabant werkten de afgelopen maanden hard aan het Regioplan.

Het plan is wat ons betreft geen eindpunt, maar juist het startpunt van een bredere regionale samenwerking. Het is de eerste stap op weg naar het behalen van de IZA-doelstellingen: goede, toegankelijke en betaalbare zorg. In het Regioplan beschrijven we hoe we dat doen, wat onze belangrijkste opgaven zijn en welke oplossingen we zien. Ook de manier waarop we sturen op de opgaven, en steeds bekijken of we de goede kant op gaan, staat in het plan. Het is een levend document dat onze richting beschrijft en dat we de komende tijd verder uitwerken, aanvullen, aanscherpen en verrijken op basis van nieuwe inzichten.

Maar onze ambities reiken verder dan het IZA-perspectief. Uiteindelijk gaat het ons om een permanente goede en inhoudelijke samenwerking in de regio waarbij onze gezamenlijke visie op de gewenste beweging van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie, voorop staat. Het gedachtengoed van positieve gezondheid vormt de basis.

Een verandering als deze gaat niet vanzelf. Met input van inwoners, cliënten en patiënten en vanuit het perspectief van het jaar 2035 hebben we ons de vraag gesteld: hoe kijken inwoners over ruim tien jaar terug op de veranderingen in de regio? We zien dan dat de inwoners van Midden-Brabant zich gezonder voelen, mede omdat ze producent zijn van hun eigen gezondheid en daardoor optimistischer zijn over de toekomst. Dat is gelukt doordat organisaties vanuit alle domeinen inwoners daarin ondersteunen en de ruimte geven. Het vraagt dus niet alleen van de betrokken organisaties maar ook van onze inwoners een cultuurverandering.

Om daar te komen leggen we vanaf januari 2024 de focus op het concreet maken en het uitvoeren van het Regioplan. Om de gewenste beweging en cultuurverandering bij inwoners te creëren moeten we in eerste instantie vooral zelf aan de slag als organisaties. We voelen ons uitgedaagd om te beginnen met onze eigen gedragsverandering en de ontwikkeling van een gezamenlijke taal.

Het is helder wat ons te doen staat. Die duidelijkheid waardeerde de Nederlandse Zorgautoriteit eerder in ons regiobeeld. We nemen samen de verantwoordelijkheid voor het vervolgproces. Een proces waarbij van ons allemaal de nodige flexibiliteit, inventiviteit en vasthoudendheid wordt gevraagd.

Wij hebben vertrouwen in de samenwerking en de toekomst.

Marcelle Hendrickx,
voorzitter Bestuurlijk IZA-team Midden-Brabant en wethouder gemeente Tilburg

Inhoudsopgave regioplan Midden-Brabant

- 1 Inleiding**
 - 2 Context en doel**
 - 3 Samenvatting**
 - 4 Regio-opgaven**
 - A Knelpunten in de regio**
 - B Gezamenlijke beweging**
 - C Prioritaire opgaven**
 - 5 Regio-afspraken**
 - A Oplossingsrichtingen**
 - B Governance**
 - C Monitoring**
 - D Randvoorwaarden en risico's**
 - E Inwonerparticipatie**
 - F Werkagenda**
- Appendix**

Leeswijzer

- Het regioplan Midden-Brabant start met een **inleiding** vanuit het perspectief 2035: hoe kijken inwoners over ruim tien jaar terug op de gezamenlijke beweging in de regio?
- In het hoofdstuk over **context en doel** staat de aanleiding en de stappen (op hoofdlijnen) beschreven die gezet zijn om tot het regioplan voor Midden-Brabant te komen.
- De **samenvatting** brengt de belangrijkste inhoudelijke punten uit het regioplan samen.
- In het hoofdstuk over de **regio-opgaven** staan de belangrijkste knelpunten (gesignaleerd in het regiobeeld) waar de regio Midden-Brabant momenteel en in de toekomst mee verwacht te kampen. Daarnaast wordt de beoogde gezamenlijke beweging (van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie) beschreven en wat dat van organisaties, professionals én inwoners vraagt. Tot slot worden de prioritaire opgaven (inclusief bijbehorende subdoelstellingen) benoemd die invulling geven aan de knelpunten uit het regiobeeld.
- In de **regio-afspraken** wordt toegelicht wat de verwachte impact is van de lopende initiatieven op de toegankelijkheid van zorg in de regio en welke oplossingsrichtingen als startpunt geformuleerd zijn om invulling te geven aan de prioritaire opgaven en het toegankelijkheidsvraagstuk.
- De **regio-afspraken** beschrijven daarnaast wat de governance structuur is in de regio rondom de uitvoering van het regioplan, hoe o.a. de voortgang van het regioplan en impact op de prioritaire opgaven gemonitord wordt, welke randvoorwaarden en risico's geïdentificeerd zijn en hoe de inwonerparticipatie aansluit bij de uitvoering van het regioplan. Tot slot staat in de werkagenda beschreven wat (op hoofdlijnen) de vervolgstappen zijn vanaf 2024 en een verdieping op de oplossingsrichtingen per prioritaire opgave.

1. Inleiding





Midden-Brabant 2035: van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie

Midden-Brabant, 31 december 2035

Inwoners van Midden-Brabant zijn gezonder dan 10 jaar geleden en hebben meer zeggenschap over hun eigen gezondheid. Dat concludeert de GGD Hart van Brabant naar aanleiding van eigen onderzoek onder inwoners. De resultaten zijn hoopgevend en overtreffen de verwachtingen. In 2023 voorzagen zorg- en welzijnsorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten in Midden-Brabant grote uitdagingen voor de zorg in de toekomst. Vooral door personeelstekorten en vergrijzing. Daarom stelde de regio Midden-Brabant in 2023 het Regioplan op. Hierin legden partijen vast hoe ze met elkaar samenwerken en met deze uitdagingen omgaan.

Meer ruimte en zeggenschap

Het onderzoek van de GGD Hart van Brabant laat zien dat inwoners gezonder leven, meer zelf doen en daardoor optimistischer zijn over de eigen toekomst. Dit is gelukt doordat organisaties vanuit alle domeinen inwoners daarin ondersteunen. Organisaties sluiten zoveel mogelijk aan op het gewone leven en zorgen dat iedereen mee kan doen. Harm de Vink uit Loon op Zand vertelt: “In ons dorp kijken we naar elkaar om en is alles voor handen om gezond te leven en gelukkig oud te worden. Het is belangrijk dat we beseffen dat geen inwoner hetzelfde is. Daarom hebben we oog voor elkaar en raakt niemand tussen wal en schip.”

Anders samenwerken

Organisaties uit de regio zijn in de afgelopen jaren anders

gaan samenwerken. Midden-Brabant heeft zo gezamenlijk de beweging kunnen maken van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie. Mara Coenen, beleidsadviseur sociaal domein, vertelt: “We vinden elkaar beter en spreken dezelfde taal. We zoeken elkaar actief op en handelen vanuit het belang van de inwoner.”

Harm vult aan: “Organisaties om ons heen luisteren naar wat wij nodig hebben en wat onze wensen zijn. Dat is echt anders dan 10 jaar geleden! We worden zo dicht mogelijk bij huis geholpen, vaak ook digitaal. We hoeven niet steeds opnieuw ons verhaal uit te leggen. De organisaties informeren elkaar en wij kunnen vooruit kijken.”

Noodzaak

De veranderingen waren noodzakelijk: de vraag naar zorg nam onder andere door de vergrijzing sterk toe. Tegelijkertijd was iedereen gewend dat er altijd een zorgverlener klaar stond. De personeelstekorten waren nog nooit zo hoog, de wachtlijsten enorm en mensen raakten het plezier in hun werk kwijt. Ook hulp van de partner, vrienden, naasten en vrijwilligers kwam steeds verder onder druk te staan. Daarom moest het anders. De GGD concludeert, terugkijkend op de afgelopen 10 jaar, dat vijf thema's hierin de belangrijkste sleutels waren:

Leefstijl en leefomgeving

Hasim Demir uit Gilze-Rijen geeft uit eigen ervaring aan: “We voelen ons prettig en veilig op straat en hebben veel



groen om ons heen. In onze wijken is het makkelijk om elkaar te ontmoeten, voor zowel jong als oud. Zo komen we bijvoorbeeld samen in het buurthuis. We lopen hier naar binnen wanneer we behoefte hebben aan contact en helpen onze buurtgenoten met alledaagse dingen, zoals het aanleren van digitale vaardigheden. We wandelen ook regelmatig een rondje in de buurt om in beweging te blijven.”

Hasim vervolgt: “Ik heb hier meer geleerd over mijn financiën en hoe ik kan omgaan met mijn eigen gezondheid. Gezonder eten, bewegen en goed in mijn vel zitten horen daar allemaal bij. In de buurt zijn we een groentetuin gestart zodat we betaalbare groenten hebben. Professionals luisteren naar ons en helpen ons om onze ideeën uit te voeren. Deze activiteiten hebben effect op de gehele buurt!”

Gezond en veilig opgroeien

“Onze kinderen krijgen gelijke kansen. Ze maken thuis, maar ook op school en bij de sportclub, plezier met



Midden-Brabant 2035: van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie

leeftijdgenootjes vanuit alle achtergronden”, aldus Demi Kollen uit Tilburg over haar jongste dochter. “Ik kreeg al fijne hulp tijdens de zwangerschap. Ik maakte me zorgen over de periode na de bevalling en kon bij een jeugdverpleegkundige mijn verhaal kwijt.”

Haar oudere zoon Dave vervolgt: “Jongeren als ik kunnen beter omgaan met spanning en stress vanuit school, bijbaantjes en social media. Op school, maar ook in de buurt, zijn er coaches die ons hierbij helpen. Bij hen heb ik het gevoel dat er iemand naar me luistert. We hebben het hier vaak in de klas over en het viel me op dat veel vrienden wel eens niet goed in hun vel zitten. Het is niet raar om het hier met elkaar over te hebben. We zijn er juist voor elkaar!”

Mentale gezondheid

“We hebben meer controle over ons eigen mentale welzijn. Bij mentale klachten weten we beter hoe we ermee om kunnen gaan”, vertelt Inge van Maas uit Hilvarenbeek. “Omdat organisaties beter samenwerken komen we gelijk bij de persoon terecht die ons het beste kan helpen.”

Inge vervolgt: “Toen ik in een moeilijke periode van mijn leven zat, werd ik in contact gebracht met iemand uit het dorp die in een vergelijkbare situatie had gezeten. Het viel me op hoe snel ik geholpen werd. Deze persoon deelde haar eigen ervaringen en gaf me tips. Ook ben ik een aantal keer bij een herstelwerkplaats geweest. Hier kreeg ik cursussen en leerde ik mensen kennen die hetzelfde meemaakten als ik.



Dit heeft helpen voorkomen dat ik een terugval kreeg.”

Chronische zorgvraag

Arie van Kemenade (74) uit Heusden vertelt: “Ik kamp al een aantal jaar met chronische longklachten, maar sinds ik actief aan mijn eigen gezondheid werk heb ik hier minder last van. Mensen in de wijk helpen me met het maken van gezonde keuzes en ze monitoren op afstand mijn gezondheid. Het verbaast me hoeveel verschil zoiets kan maken en hoeveel rust het me geeft. Ik beseft me dat mijn gezondheid meer is dan alleen mijn chronische ziekte.”

Sharmila Doldersum uit Goirle vult aan: “Ik heb diabetes en wil graag aan mijn gezondheid werken. Mijn huisarts en de praktijkondersteuner helpen me daarbij. Hierdoor heb ik ook minder medicijnen nodig. Vanuit de huisarts kreeg ik een brief om mee te doen aan een wekelijkse wandelgroep. De eerste keer vond ik het spannend om er naartoe te gaan, maar uiteindelijk was het zo leuk en gezellig om met anderen

actief bezig te zijn. Met een aantal hebben we de afspraak om vaker te gaan lopen!”

(Kwetsbare) ouderen, nu en straks

“We zijn anders gaan kijken naar ouder worden: vanuit positiviteit en kansen in plaats van hindernissen. We ondersteunen ouderen om langer actief en gezond thuis te wonen” vertelt Joram Sari, werkend binnen de thuiszorg. “We trekken hierbij samen op met onder andere de fysiotherapeuten en ergotherapeuten op basis van de persoonlijke doelen van ouderen. Ook ondersteunen we de naasten zodat zij kunnen bijspringen waar nodig.”

Cora de Koning (81) uit Oisterwijk vertelt: “Ik woon alleen en dat is soms lastig. Ik krijg hulp in het huishouden, maar ik doe ook veel zelf. Ik heb bijvoorbeeld een speciale bril waardoor het me lukt om zelf mijn ogen te druppelen. Hiervoor moest eerder de thuiszorg langskomen. Ik voel me zelfstandiger en ik ben blij dat ik niet voor alles hulp hoeft in te schakelen!”

Leerzaam proces

De afgelopen 10 jaar leverde veel lessen op. Zowel voor betrokken organisaties als inwoners zelf. Karel Adema, vanuit het ziekenhuis, geeft aan: “Niet alles ging in één keer goed, maar door met elkaar het gesprek te voeren kwamen we steeds weer een stap verder. Daarnaast zijn we er nog niet: we blijven in ontwikkeling en in beweging. We zoeken elkaar op, luisteren naar elkaar en leren van elkaar.”



2. Context en doel

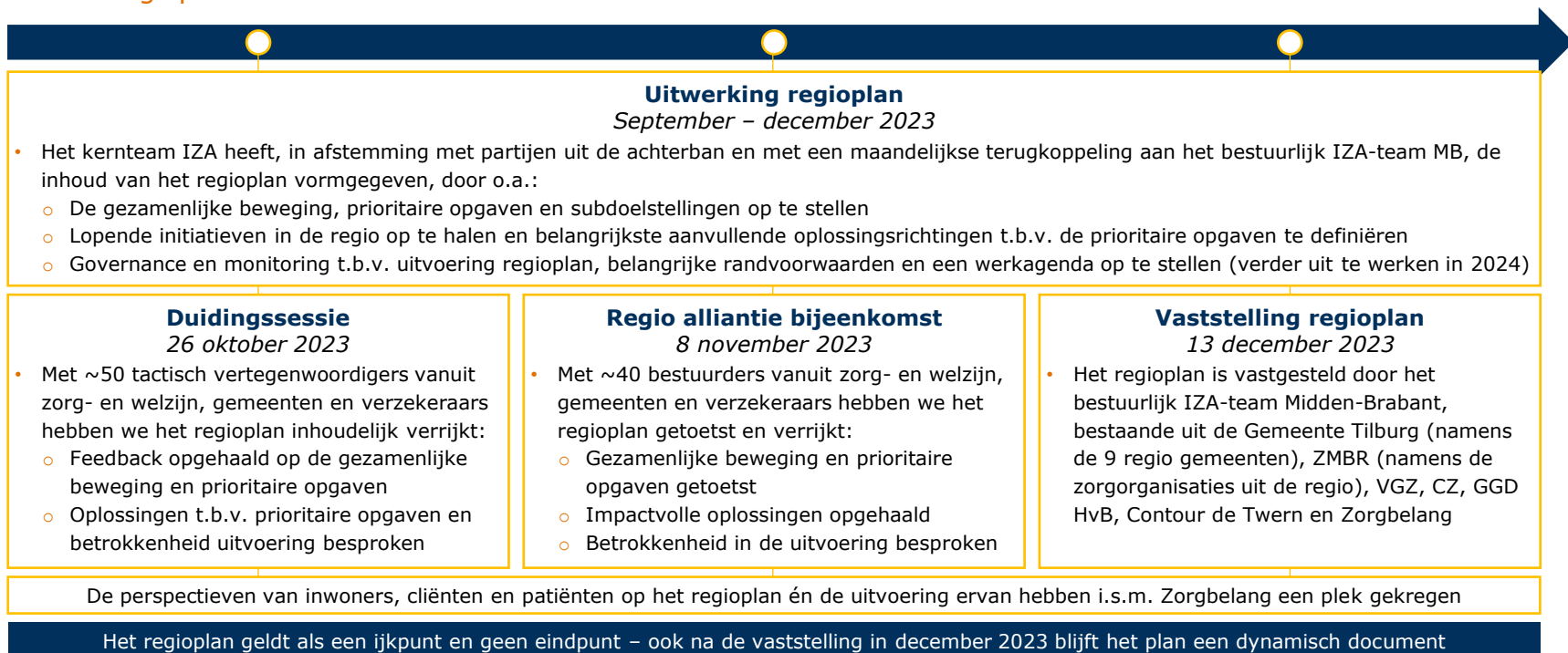
Het regioplan vloeit voort uit het IZA dat goede, toegankelijke en betaalbare zorg als doel heeft

Doel en context van IZA



Het regioplan is in het najaar van 2023 met een brede vertegenwoordiging vanuit de regio opgesteld en afgestemd

Proces regioplan Midden-Brabant



Getekend verslag regio alliantie bijeenkomst 8 november 2023





3. Samenvatting

Samenvatting (1/2)

In 2022 hebben zorgpartijen, zorgverzekeraars en de (lokale) overheid het Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten met als doelstellingen goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Er is uitdrukkelijk afgesproken dat we de vraagstukken in de zorg voor een belangrijk deel regionaal moeten oplossen en adresseren. Op 30 juni 2023 hebben we – conform het IZA – het regiobeeld van Midden-Brabant opgeleverd: een foto waar we als regio staan en waar we de uitdagingen zien. In de tweede helft van 2023 hebben we het regioplan opgesteld wat aangeeft hoe we de gesignaleerde uitdagingen uit het regiobeeld aanpakken. Dit regioplan is uitgewerkt door het kernteam IZA en vastgesteld door het bestuurlijk IZA-team MB. In deze teams nemen vertegenwoordigers vanuit de verschillende domeinen plaats. Tijdens een brede duidingssessie en een bestuurlijke regio alliantie bijeenkomst hebben we elementen uit het regioplan getoetst en verrijkt. Dit regioplan geldt als een startpunt voor verdere samenwerking in de regio en geldt als een ijkpunt, en nadrukkelijk niet als eindpunt.

Uit het regiobeeld komen de belangrijkste uitdagingen voor Midden-Brabant naar voren

Het regiobeeld heeft langs vijf thema's belangrijke knelpunten in de regio geïdentificeerd:

- **Leefstijl en leefomgeving:** een ongezonde leefstijl is verantwoordelijk voor 20% van de ziektebelasting – alcoholgebruik en overgewicht liggen met name hoog in Midden-Brabant.
- **Gezond en veilig opgroeien:** het aantal jongeren met jeugdzorg (en ook de complexiteit) neemt toe met stijgende wachtlijsten bij aanbieders tot gevolg.
- **Mentale gezondheid:** het aantal mensen met psychische klachten neemt toe en ligt in de regio Midden-Brabant (28%) hoger dan het landelijke gemiddelde (25%).
- **Chronische zorgvraag:** aantal leefstijl gerelateerde aandoeningen (o.a. door relatief hoog overmatig alcoholgebruik en meer overgewicht) neemt flink toe.
- **(Kwetsbare) ouderen, nu en straks:** door sterke vergrijzing neemt het aantal gevallen van ouderdomsgerelateerde aandoeningen toe (m.n. dementie).

Tegelijkertijd staat met een tekort van 1.700 medewerkers in 2023 binnen zorg en welzijn in Midden-Brabant de toegankelijkheid onder druk. Voor veel organisaties en professionals in de regio is dit nu al voelbaar. De verwachting is dat richting 2032 de personeelstekorten ruim verdubbelen naar 3.600 medewerkers in de regio. Ondertussen daalt het mantelzorgpotentieel sterk. Door deze ontwikkelingen verslechtert de toegankelijkheid van de zorg (hogere wachtlijsten), neemt de druk op (in)formele zorg en ondersteuning toe en daalt het werkplezier.

We maken samen de beweging van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie

Partijen vanuit de verschillende domeinen komen samen om deze uitdagingen aan te pakken. We zijn

gaan staan voor de gezamenlijke beweging van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie. Deze beweging bestaat uit een aantal kernpunten waaronder: sterke sociale basis, zelf- en samenredzaamheid, positieve gezondheid, inwoners centraal en met eigen regie, integraal gezondheidsbeleid, regionale ketensamenwerking, verschuiving "naar de voorkant", juiste zorg op de juiste plek, en passende zorg en ondersteuning. Om deze beweging te kunnen maken verandert iedereen mee: zowel inwoners, cliënten en patiënten als organisaties en professionals.

We gaan samen aan de slag. De gezamenlijke beweging gaat verder dan enkel de oplossingsrichtingen die we in het regioplan definiëren. Het gaat juist ook over het geheel van de reguliere zorg en ondersteuning die wij leveren. De beweging vraagt daarom dat partijen:

- Zelf in de eigen organisatie aan de slag gaan met de beoogde gezamenlijke beweging.
- Gezamenlijk aan organisatie-overstijgende thema's werken (bijvoorbeeld zorgzame en gezonde buurt).
- Collectieve ondersteunende en randvoorwaardelijke activiteiten in gezamenlijkheid oppakken binnen een regionale organisatie (bijvoorbeeld data beschikbaarheid).

We versterken deze beweging door opgaven te definiëren die we met prioriteit oppakken

De gezamenlijke beweging geven we vorm door aan de hand van de vijf thema's uit het regiobeeld onze prioritaire opgaven te definiëren:

- **Leefstijl en leefomgeving:** we hebben een gezonde leefomgeving met sterke sociale gemeenschappen waarin we omkijken naar elkaar en waarin gezondheid en vitaliteit wordt gestimuleerd zodat we de kansen op een gezonde leefstijl vergroten.
- **Gezond en veilig opgroeien:** we groeien op in een gezonde en veilige leefomgeving waardoor we gelijke kansen hebben om onszelf te ontwikkelen en minder lichamelijke en psychische klachten en andere kwetsbaarheden ervaren.
- **Mentale gezondheid:** we zijn mentaal gezond en weerbaar en doen voor psychische klachten alleen indien nodig een beroep op ondersteuning en zorg die tijdig toegankelijk is omdat deze vanuit alle domeinen goed en samenhangend georganiseerd is.
- **Chronische zorgvraag:** we zijn in staat om zo dicht mogelijk bij huis eigen regie over onze chronische aandoeningen te nemen en doen alleen indien nodig een beroep op passende ondersteuning bij hulpvragen en op passende zorg bij zorgvragen.
- **(Kwetsbare) ouderen, nu en straks:** we wonen wanneer we ouder worden zo lang mogelijk actief en veilig thuis, zijn samen met onze naasten zelfredzaam en doen alleen indien nodig een beroep op passende ondersteuning bij hulpvragen en op passende zorg bij zorgvragen.

Samenvatting (2/2)

We dagen onszelf uit hoe we het écht anders kunnen organiseren: als startpunt formuleren we per thema meerdere oplossingsrichtingen

Op de prioritaire opgaven zoekt de regio al vaak de samenwerking tussen de domeinen. We hebben al veel nieuwe ideeën, initiatieven in opstartfase en projecten die we verder willen opschalen. De belangrijkste plannen zijn voorzien van ramingen van de impact op de verwachte personeelstekorten. Personeel is zeer schaars, dus we zijn het aan onze inwoners verplicht onze schaarse medewerkers zo effectief mogelijk in te zetten. Deze raming toont aan dat de bestaande initiatieven een belangrijke bijdrage leveren aan het toegankelijk houden van de zorg. Het verwachte personeelstekort in 2032 neemt hierdoor met ~30-35% af tot 2.400-2.500 personen. De opgave op toegankelijkheid is echter zo groot dat we onszelf moeten uitdagen hoe we samen met de inwoner het écht anders organiseren.

Als startpunt zetten we in ieder geval in op een aantal prioritaire opgave specifieke én integrale (opgave-overstijgende) oplossingsrichtingen. De opgave specifieke oplossingsrichtingen zijn:

- Leefstijl en leefomgeving: grotere kansen op een betere leefstijl, versterking sociale leefomgeving, en verbetering fysieke leefomgeving.
- Gezond en veilig opgroeien: kansrijke start, versterking mentale weerbaarheid kinderen en jongeren, en verbetering leefstijl en leefomgeving kinderen en jongeren.
- Mentale gezondheid: preventie en het versterken van de sociale basis, wijkgerichte GGZ, toegankelijke en passende zorg en ondersteuning, en versnelling inzet digitale oplossingen.
- Chronische zorgvraag: thuismonitoring, verplaatsing van medisch-specialistische zorg naar (dichterbij) huis, en samen beslissen / ACP.
- (Kwetsbare) ouderen, nu en straks: ouderen langer en gezond thuis met een stevig sociaal netwerk, zelfstandig wonen met passende zorg en ondersteuning, en integraal capaciteitsmanagement / zorg coördinatie.

Daarnaast zijn een aantal oplossingsrichtingen opgave-overstijgend. Deze benaderen we vanuit een integraal perspectief: preventie en zelf-/samenredzaamheid, zorgzame en gezonde buurt, juiste zorg op de juiste plek, digitalisering en hybride zorg en ondersteuning, en een gedrags- en cultuurverandering. Deze integrale oplossingsrichtingen vormen een startpunt en vragen nog om verdere uitwerking en aanvulling, maar vervolgens ook om concretisering en 'scoping' (o.a. i.r.t. de bestaande oplossingsrichtingen per prioritaire opgave).

Tijdens de uitvoering van het regioplan blijven we samenkomen in zowel een bestuurlijk als kernteam IZA én tijdens brede regionale bijeenkomsten met de achterban

In de uitvoering kiezen we ervoor om de governance met een bestuurlijk IZA-team MB en kernteam IZA te continueren met een aantal aanvullingen gerelateerd aan de uitvoering van het regioplan. Onze

achterban hebben we in kaart en we organiseren met hen twee keer per jaar twee brede regionale bijeenkomsten, zowel een duidingssessie (tactisch) als een regio alliantie bijeenkomst (bestuurlijk).

We monitoren de voortgang van het regioplan, maar ook de impact die we maken

De uitvoering van het regioplan monitoren we langs vier lijnen: voortgang uitvoering plan, de gezamenlijke beweging, toegankelijkheid, en de thema's van de prioritaire opgaven. Uitgangspunt is om gebruik te maken van een beperkt aantal (bestaande) kwantitatieve en kwalitatieve inzichten, zowel op 'de voorkant' als 'de achterkant'.

We hebben randvoorwaarden en risico's in beeld die relevant zijn voor de uitvoering

Randvoorwaarden bestaan o.a. rondom bekostiging en contractering, de arbeidsmarkt en inwonerp participatie. Risico's omvatten o.a. beschikbare personele capaciteit en conformering van organisaties aan de gezamenlijke beweging.

We geven de inwoner een belangrijke rol tijdens de uitvoering van het regioplan

Tijdens de regioplanfase heeft Zorgbelang Brabant Zeeland een overzicht gemaakt van vertegenwoordigers van inwoners, cliënten en patiënten in Midden-Brabant. Aan de hand van drie bijeenkomsten met 47 gesprekspartners is input bij deze groepen opgehaald ten behoeve van het regioplan. Hieruit komt een advies naar voren gericht op de rol van inwoners gedurende de uitvoering van het regioplan.

We hebben de eerste vervolgstappen in beeld, maar concretiseren deze verder begin 2024

In de werkagenda maken we afspraken over de stappen die we gaan zetten om uitvoering te geven aan het regioplan. Deze afspraken bestaan voor Q1 2024 onder andere uit:

- (Oplossingen) prioritaire opgaven: verder concretiseren opgave-specifieke en integrale oplossingsrichtingen en onderzoeken welke oplossingen samengebracht worden in IZA transformatieplannen.
- Governance: uitvoeren governance conform regioplan en onderzoeken gewenste doorontwikkeling lange termijn governance en eventuele ondersteuningsorganisatie.
- Monitoring: concretiseren en vastleggen KPI's en starten met monitoren.
- Randvoorwaarden en risico's: aanvullen randvoorwaarden en risico's waar nodig en vaststellen wijze van adresseren.
- Inwonerp participatie: uitwerken plan van aanpak participatie inwoners in uitvoering regioplan.

Het regioplan geldt als startpunt en blijft dynamisch: meerdere elementen uit het plan, zoals de oplossingsrichtingen, monitoring en de werkagenda, zijn in 'oprichting' en worden in Q1 2024 met partijen uit de regio verder aangevuld, uitgewerkt en geconcretiseerd.



4. Regio-opgaven

- A. Knelpunten in de regio
- B. Gezamenlijke beweging
- C. Prioritaire opgaven

Midden-Brabant verwacht sterke toename van dementie en leefstijl gerelateerde aandoeningen – Tilburg kent relatief lage SES

Kenmerken van de regio



9
Gemeenten



~470.000
Inwoners



35.600
Medewerkers Zorg
en Welzijn¹



Sterke toename
Aantal ouderen met
dementie



Lage SES²
Kenmerk van de
stad Tilburg



Relatief veel
Leefstijl gerelateerde
aandoeningen

Een aantal andere gemeenten, bijv. Oisterwijk, kennen daarentegen een relatief hoge SES

1) Exclusief kinderopvang; 2) Socioaaleconomische status
Bron: regiobeeld Midden-Brabant 2023, prognosemodel Zorg & Welzijn

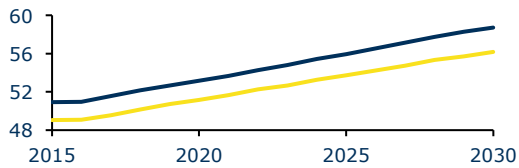


Uit het regiobeeld komen vijf thema's naar voren waarop we grote knelpunten zien binnen de regio (1/2)

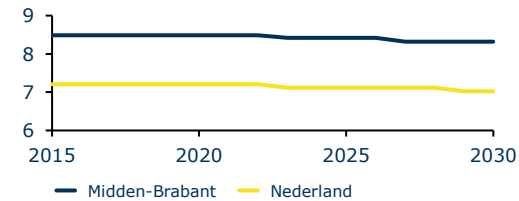
Thema's uit het regiobeeld: belangrijkste knelpunten

Leefstijl en leefomgeving

Percentage overgewicht (BMI > 25)



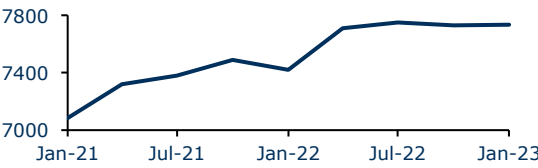
Percentage overmatig alcoholgebruik



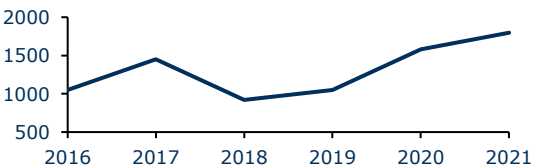
Een ongezonde leefstijl is verantwoordelijk voor 20% van de ziektelast – alcoholgebruik en overgewicht liggen met name hoog in Midden-Brabant

Gezond en veilig opgroeien

Aantal unieke cliënten ZIN (Jeugdwet, regio HvB)



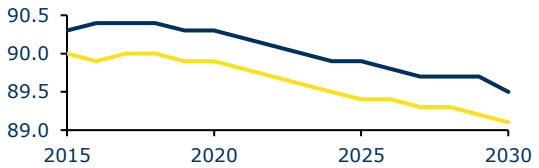
Aantal meldingen kindermishandeling¹ (HvB)



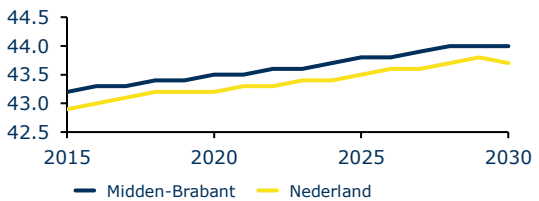
Het aantal jongeren met jeugdzorg (en ook de complexiteit) neemt toe met stijgende wachtlijsten bij aanbieders tot gevolg

Mentale gezondheid

Percentage regio over het leven



Percentage eenzaamheid



Het aantal mensen met psychische klachten neemt toe en ligt in de regio Midden-Brabant (28%) hoger dan het landelijke gemiddelde (25%)

1) Aantal meldingen bij Veilig Thuis waarbij er een vermoeden van kindermishandeling was
Bron: regiobeeld Midden-Brabant 2023

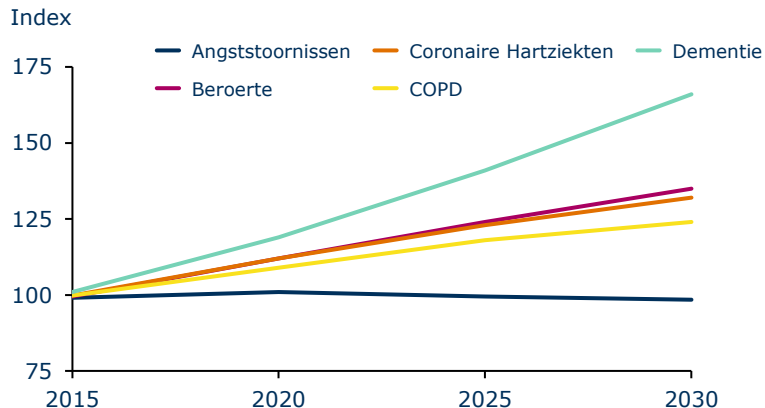
Uit het regiobeeld komen vijf thema's naar voren waarop we grote knelpunten zien binnen de regio (2/2)

Thema's uit het regiobeeld: belangrijkste knelpunten



Chronische zorgvraag

Aantal (chronische) aandoeningen in Midden-Brabant



Chronische zorgvraag en aantal leefstijl gerelateerde aandoeningen (o.a. door relatief hoog overmatig alcoholgebruik en meer overgewicht in de regio) nemen sterk toe in Midden-Brabant



(Kwetsbare) ouderen, nu en straks

Vergrijzing in Midden-Brabant tot 2031

+1%

+23%

+48%



20-65 jaar



65-plussers

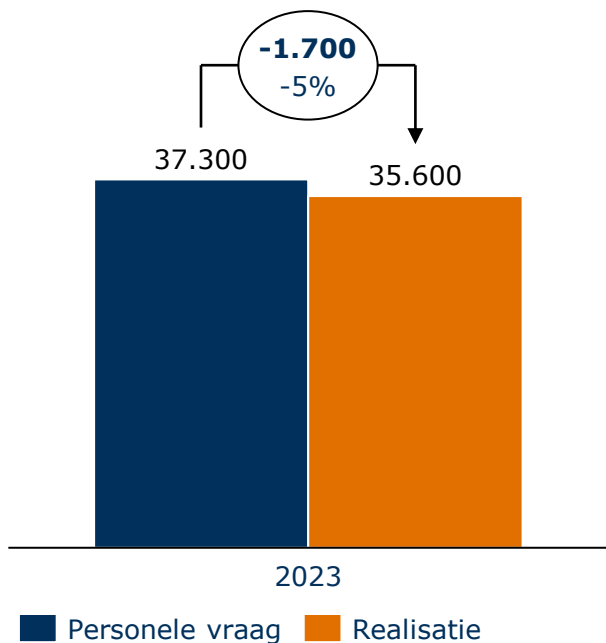


80-plussers

Aantal ouderen groeit en daarmee ook het aantal gevallen van ouderdomsgerelateerde aandoeningen (m.n. dementie) waardoor de (in)formele ondersteuning en zorg verder onder druk komt te staan

Tegelijkertijd staat met een tekort van 1.700 medewerkers de toegankelijkheid onder druk – knelpunten zijn voelbaar in de regio

Personeelstekort zorg en welzijn (aantal medewerkers, excl. kinderopvang) Midden-Brabant



Overbelaste Brabantse zorg slaat alarm: 'Als we niks doen, zijn we de sjaak'

22-06-23

TILBURG - De zorg dreigt totaal vast te lopen in Brabant. Sterker: dat is nu al het geval en de problemen worden alsmear groter, wijst uitgebreid onderzoek uit. Ingrijpen is noodzakelijk, zegt Bart Berden namens de Brabantse ziekenhuizen, verpleeghuiszorg en huisartsen.



Zorg blijft zorgenkindje op krappe arbeidsmarkt: in Brabant 24.000 mensen tekort

01-11-23

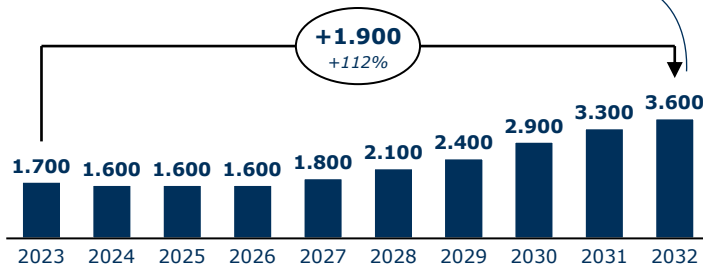
DEN BOSCH/TILBURG - Veel ondernemers zetten uitbreiding van hun bedrijf en daarmee de jacht op nieuw personeel op een lager pitje, constateert het UWV. Dat geeft een beetje lucht op de Brabantse arbeidsmarkt, maar door de vergrijzing blijft die nog altijd zeer krap. Vooral de zorg is een zorgenkindje.

Het personeelstekort verdubbelt ruim richting 2032 – omdat tekorten in alle domeinen groot zijn zal iedereen in beweging moeten komen

Personeelstekort zorg en welzijn (medewerkers, excl. kinderopvang) en mantelzorgpotentieel Midden-Brabant

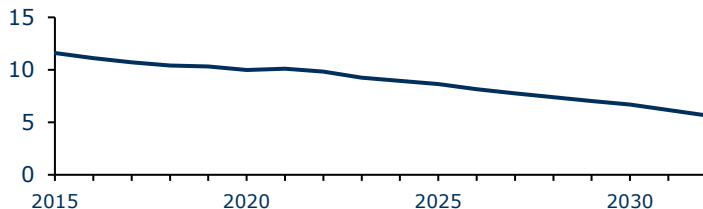
Ontwikkeling personeelstekort 2032

In 2032 zal 1 op de 5 personen in de zorg moeten werken. Bij ongewijzigd beleid loopt dit op naar 1 op de 3 in 2060

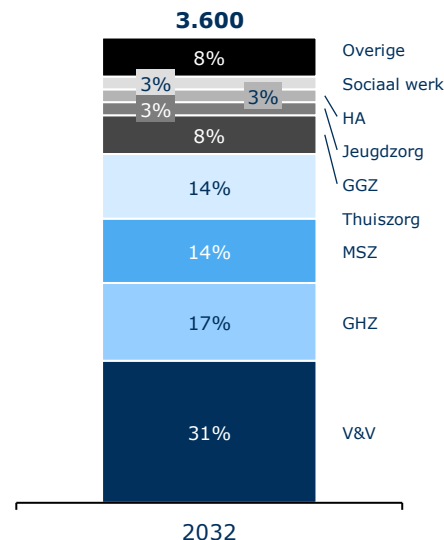


Ontwikkeling mantelzorgpotentieel 2032

Aantal 50-64-jarigen ten opzichte van 85-plussers



Uitsplitsing personeelstekort 2032



Risico's

- De toegankelijkheid van zorg verslechtert (hogere wachtlijsten) en de druk op (in)formele ondersteuning en zorg neemt sterk toe
- De kwaliteit van zorg neemt af, door minder tijd en aandacht van personeel
- De kosten van zorg nemen in totaliteit sterk toe
- Het werkplezier neemt af, door de steeds hogere werkdruk (een vicieuze cirkel)

Deze knelpunten pakken we met partijen vanuit de verschillende domeinen samen aan

Betrokken partijen Midden-Brabant





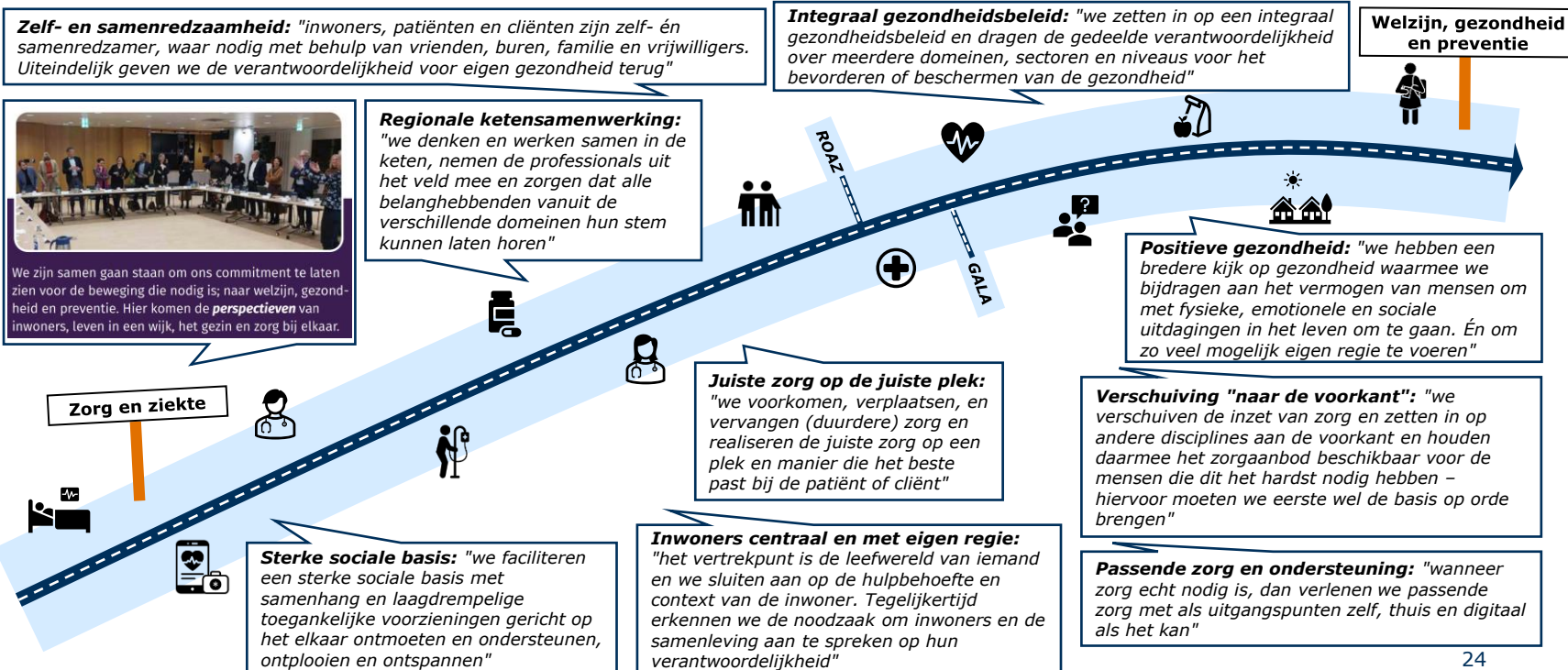
4. Regio-opgaven

- A. Knelpunten in de regio
- B. Gezamenlijke beweging**
- C. Prioritaire opgaven

We maken in Midden-Brabant samen de beweging van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie

Gezamenlijke beweging Midden-Brabant (o.b.v. gesprekken en bijeenkomsten in de regio)

ILLUSTRATIEF



Iedereen verandert mee: zowel inwoners, cliënten en patiënten als organisaties en professionals

Uitkomsten cultuur- en gedragsverandering

ILLUSTRATIEF



Inwoners, cliënten en patiënten

- We nemen verantwoordelijkheid en zijn beter in staat om eigen regie over onze gezondheid en vitaliteit te nemen
- We kijken om naar onze naasten en andere mensen om ons heen en springen bij waar nodig
- We zijn bewust van de gevolgen van onze keuzes op onze gezondheid en zien kansen in plaats van obstakels wanneer we naar onze toekomst kijken
- We kijken bij een probleem eerst wat we zelf kunnen doen in plaats van dat we gelijk een beroep doen op een hulp- of zorgverlener

We begrijpen elkaar en spreken dezelfde taal



Organisaties en professionals

- We zetten mensen zoveel mogelijk in hun eigen kracht en kijken naar wat mensen wél kunnen in plaats van niet
- We maken van hulpvragen niet gelijk zorgvragen – we kijken op wat voor manier mensen het beste geholpen zijn
- We gaan voor kwaliteit van leven en niet voor kwantiteit
- We zoeken naar nieuwe oplossingen, de samenwerking tussen domeinen en besluiten dingen ook níét meer te doen
- We vergroten gelijke kansen door kwetsbaren speciale aandacht te geven

En we zijn individueel én gezamenlijk verantwoordelijk

Verantwoordelijkheid partijen regio

Partijen in de regio hebben niet alleen een individuele, maar juist ook een gezamenlijke verantwoordelijkheid



Alle partijen gaan zelf in de **eigen organisatie** aan de slag met de beoogde gezamenlijke beweging – meerdere partijen durven dezelfde moeilijke besluiten te nemen zonder dat individuele partijen afzonderlijk een hele andere kant op bewegen (tegelijkertijd houden we oog voor belangen en vraagstukken van individuele organisaties)



Partijen zoeken de **samenwerking** op instelling-overstijgende uitdagingen en knelpunten (bijvoorbeeld door verschillende domeinen, gemeenten en de zorgverzekeraars op het thema preventie) – hierbij prevaleert het **gezamenlijke boven het individuele belang**



Collectieve ondersteunende en randvoorwaardelijke activiteiten pakken partijen uit de regio in gezamenlijkheid op binnen een **regionale organisatie** (bijvoorbeeld bewaken van voortgang, databeschikbaarheid, etc.)



4. Regio-opgaven

- A. Knelpunten in de regio
- B. Gezamenlijke beweging
- C. Prioritaire opgaven**

De gezamenlijke beweging versterken we door aan de hand van de vijf thema's uit het regiobeeld onze prioritaire opgaven vorm te geven

Het 'Huis van Midden-Brabant'

Onze gedeelde visie
op zorg en welzijn

We maken gezamenlijk de beweging van
zorg en ziekte naar gezondheid, preventie
en welzijn

Urgentie t.b.v. deze
gezamenlijke beweging

Stijgende zorgvraag en krappe arbeidsmarkt zetten de toegankelijkheid van de zorg
verder onder druk en daarmee ook de kwaliteit – dit vraagt om deze gezamenlijke beweging

Belangrijkste opgaven /
thema's waarop we in
beweging moeten komen

Leefstijl en
leefomgeving

Gezond en
veilig
opgroeien

Mentale
gezondheid

Chronische
zorgvraag

(Kwetsbare)
ouderen, nu en
straks

Oplossingen pakken de
opgaven aan en maken de
beweging mogelijk

De activiteiten/oplossingen om deze opgaven aan te pakken zijn deels opgave-specifiek en deels
opgave-overstijgend en voldoen aan: **i) gezond blijven en voorkomen van zorg, ii) passende
zorg en ondersteuning en iii) slimmer (samen)werken**

De prioritaire opgaven richten zich op de belangrijkste knelpunten uit de regio

Prioritaire opgaven regioplan



Leefstijl en leefomgeving

We hebben een **gezonde leefomgeving** met **sterke sociale gemeenschappen** waarin we omkijken naar elkaar en waarin **gezondheid en vitaliteit** wordt gestimuleerd zodat we de kansen op een **gezonde leefstijl** vergroten



Gezond en veilig opgroeien

We groeien op in een **gezonde en veilige leefomgeving** waardoor we **gelijke kansen** hebben om onszelf te ontwikkelen en minder **lichamelijke en psychische klachten** en andere kwetsbaarheden ervaren



Mentale gezondheid

We zijn **mentaal gezond en weerbaar** en doen voor psychische klachten alleen indien nodig een beroep op ondersteuning en zorg die **tijdig toegankelijk** is omdat deze vanuit **alle domeinen goed en samenhangend** georganiseerd is



Chronische zorgvraag

We zijn in staat om zo dicht mogelijk bij huis **eigen regie** over onze chronische aandoeningen te nemen en doen alleen indien nodig een beroep op **passende ondersteuning** bij **hulpvragen** en op **passende zorg** bij **zorgvragen**



(Kwetsbare) ouderen, nu en straks

We wonen wanneer we ouder worden **zo lang mogelijk actief en veilig thuis**, zijn samen met onze naasten **zelfredzaam** en doen alleen indien nodig een beroep op **passende ondersteuning** bij hulpvragen en op **passende zorg** bij zorgvragen

Verdieping: we hebben een gezonde leefomgeving met sterke sociale gemeenschappen waarin we omkijken naar elkaar

Leefstijl en leefomgeving: prioritaire opgave en subdoelstellingen

Thema Prioritaire opgave



Leefstijl en leef-omgeving

We hebben een gezonde leefomgeving met sterke sociale gemeenschappen waarin we omkijken naar elkaar en waarin gezondheid en vitaliteit wordt gestimuleerd zodat we de kansen op een gezonde leefstijl vergroten

Subdoelstellingen (a.d.h.v. IZA-doelstelling)

Gezond blijven en voorkomen van zorg

- ① We hebben de kans of mogelijkheid tot een betere leefstijl op het gebied van roken, overgewicht (voeding en beweging), alcohol en drugs conform de regionale nota publieke gezondheid 2024-2027 en het basispakket verslavingspreventie door in te zetten op vier pijlers: 1) voorlichting en educatie; 2) signalering, advies en ondersteuning; 3) leefomgeving; 4) regelgeving en handhaving
- ② We hebben een sociale leefomgeving vanuit een versterkte sociale basis met sterke gemeenschappen, laagdrempelige ontmoetingspunten in buurten en wijken en domein overstijgende ondersteuning op verschillende leefgebieden (gefaciliteerd door professionals in de wijk en experts er buiten)
- ③ We hebben een fysieke leefomgeving waarin gezond leven haalbaar wordt gemaakt, de gezonde keuze de haalbare keuze is en gekeken wordt naar domein overstijgende factoren zoals de voedsel- en woonomgeving

Verdieping: we groeien op in een gezonde en veilige leefomgeving waardoor we gelijke kansen hebben om onszelf te ontwikkelen

Gezond en veilig opgroeien: prioritaire opgave en subdoelstellingen

Thema

Prioritaire opgave



Gezond en veilig opgroeien

We groeien op in een gezonde en veilige leefomgeving waardoor we gelijke kansen hebben om onszelf te ontwikkelen en minder lichamelijke en psychische klachten en andere kwetsbaarheden ervaren

Subdoelstellingen (a.d.h.v. IZA-doelstelling)

Gezond blijven en voorkomen van zorg

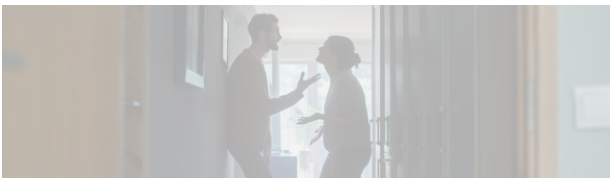
- 1 We hebben een Kansrijke Start door de omgeving waarin we worden geboren, groeien en ontwikkelen in de eerste 1000¹ dagen – deze omgeving bepaalt in grote mate de kansen voor later
- 2 We zijn mentaal weerbaar en gezond, veerkrachtig voor de “normale” uitdagingen in het dagelijks leven, durven te spreken over mentale gezondheid en kunnen de weg vinden naar de juiste oplossingen – door nu hierin te investeren groeien we op tot een sterke groep volwassenen met de juiste handvatten en mogelijkheden om onze mentale gezondheid te behouden en te versterken
- 3 We hebben een goede leefstijl en gezonde leef- en voedselomgeving om zoveel mogelijk klachten (zowel lichamelijk als psychisch) te voorkomen

1) Vanaf 10 maanden voor de geboorte tot ongeveer 2 jaar

Verdieping: we zijn mentaal gezond en weerbaar en hebben tijdig en alleen indien nodig passende ondersteuning en zorg

Mentale gezondheid: prioritaire opgave en subdoelstellingen

Thema Prioritaire opgave



Mentale gezondheid

We zijn mentaal gezond en weerbaar en doen voor psychische klachten alleen indien nodig een beroep op ondersteuning en zorg die tijdig toegankelijk is omdat deze vanuit alle domeinen goed en samenhangend georganiseerd is

Subdoelstellingen (a.d.h.v. IZA-doelstelling)

Gezond blijven en voorkomen van zorg

- 1 We zijn in staat om eigen regie te nemen vanuit een versterkte sociale basis waarin preventieve en wijkgerichte interventies ons als inwoner centraal stellen en ons de mogelijkheid geven elkaar te helpen en psychische klachten bespreekbaar zijn en vroegtijdigesignaleerd worden

Passende zorg en ondersteuning

- 2 We hebben meer zelfregie over onze psychische klachten met behulp van digitale oplossingen waardoor meer mensen behandeld kunnen worden met dezelfde personele capaciteit
- 3 We ontvangen voor meervoudige complexe problematiek op psychische en andere terreinen sneller en betere ondersteuning en zorg door de inzet van passende gezamenlijke projecten en interventies

Slimmer samenwerken

- 4 We ontvangen voor onze psychische klachten tijdig passende ondersteuning of, indien nodig, zorg door een versterkte samenwerking tussen GGZ, huisartsen en het sociaal domein ('toegankelijke mentale gezondheidszorg')

Verdieping: we zijn in staat om zo dicht mogelijk bij huis eigen regie over onze chronische aandoeningen te nemen

Chronische zorgvraag: prioritaire opgave en subdoelstellingen

Thema	Prioritaire opgave	Subdoelstellingen (a.d.h.v. IZA-doelstelling)
 Chronische zorgvraag	 We zijn in staat om zo dicht mogelijk bij huis eigen regie over onze chronische aandoeningen te nemen en doen alleen indien nodig een beroep op passende ondersteuning bij hulpvragen en op passende zorg bij zorgvragen	Gezond blijven en voorkomen van zorg 1 We hebben een gezonde leefstijl waardoor chronische aandoeningen waar mogelijk voorkomen worden en leven in sterke sociale gemeenschappen waarin we elkaar waar mogelijk ondersteunen zodat onze vraag naar chronische zorg vermindert
		Passende zorg en ondersteuning 2 We krijgen voor onze chronische aandoening passende ondersteuning en monitoring zodat we zo lang mogelijk zelfredzaam zijn en eigen regie kunnen voeren én zodat voorkomen wordt dat onze chronische zorgvragen acute zorgvragen worden 3 We blijven toegang hebben tot noodzakelijke medisch specialistische zorg door het bevorderen van ziekenhuisverplaatste zorg¹, zonder dat het tot een ongewenst waterbedeffect leidt
		Slimmer samenwerken 4 Onze cliënt-/patiëntgegevens zijn digitaal beschikbaar in het (zorg)netwerk van personen met een chronische aandoening

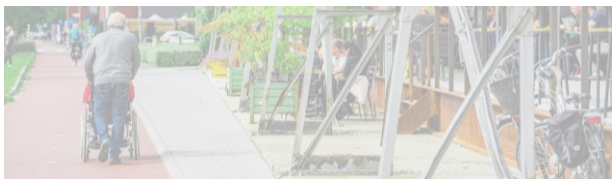
1) Onder ziekenhuisverplaatste zorg verstaan we medische behandelingen die verpleegtechnische handelingen vereisen die bij de patiënt fysiek buiten het ziekenhuis geleverd kunnen worden. Ofwel uitgevoerd door wijkverpleging ofwel door de patiënt zelf. Zie o.a. CZ definitie ziekenhuisverplaatste zorg Toetsingskader Ziekenhuisverplaatste Zorg (cz.nl)

Verdieping: we wonen zo lang mogelijk actief thuis en doen alleen indien nodig een beroep op passende ondersteuning en zorg

(Kwetsbare) ouderen, nu en straks: prioritaire opgave en subdoelstellingen

Thema

Prioritaire opgave



**(Kwetsbare)
ouderen, nu
en straks**

We wonen wanneer we ouder worden zo lang mogelijk actief en veilig thuis, zijn samen met onze naasten zelfredzaam en doen alleen indien nodig een beroep op passende ondersteuning bij hulpvragen en op passende zorg bij zorgvragen

Subdoelstellingen (a.d.h.v. IZA-doelstelling)

Gezond blijven en voorkomen van zorg

- 1 We zijn met ons netwerk zelfredzaam zodat we zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen en eigen regie over ons leven kunnen houden, vanuit sociale gemeenschappen en een sociale basis waarin elkaar helpen wordt gestimuleerd
- 2 We blijven zo lang mogelijk vitaal en gezond door een gezonde leefstijl en nemen (actief) deel aan de samenleving waardoor mogelijke zorgvragen worden voorkomen of verminderd

Passende zorg en ondersteuning

- 3 We krijgen vanuit nauwe samenwerking tussen professionals uit het zorgdomein en het sociaal domein passende ondersteuning en zorg vanuit het principe zelf tenzij, thuis tenzij en digitaal tenzij
- 4 We komen minder op de acute zorg terecht omdat acute zorgvragen die voortkomen uit laag-complexe en/of niet-acute zorg vragen voorkomen worden

Slimmer samenwerken

- 5 We krijgen ondersteuning en zorg op de juiste plek in de keten door optimale in-, door-, en uitstroom middels integraal capaciteitsmanagement en zorg coördinatie
- 6 Onze cliënt-/patiëntgegevens in het (zorg)netwerk van (kwetsbare) ouderen zijn versneld beschikbaar



5. Regio-afspraken

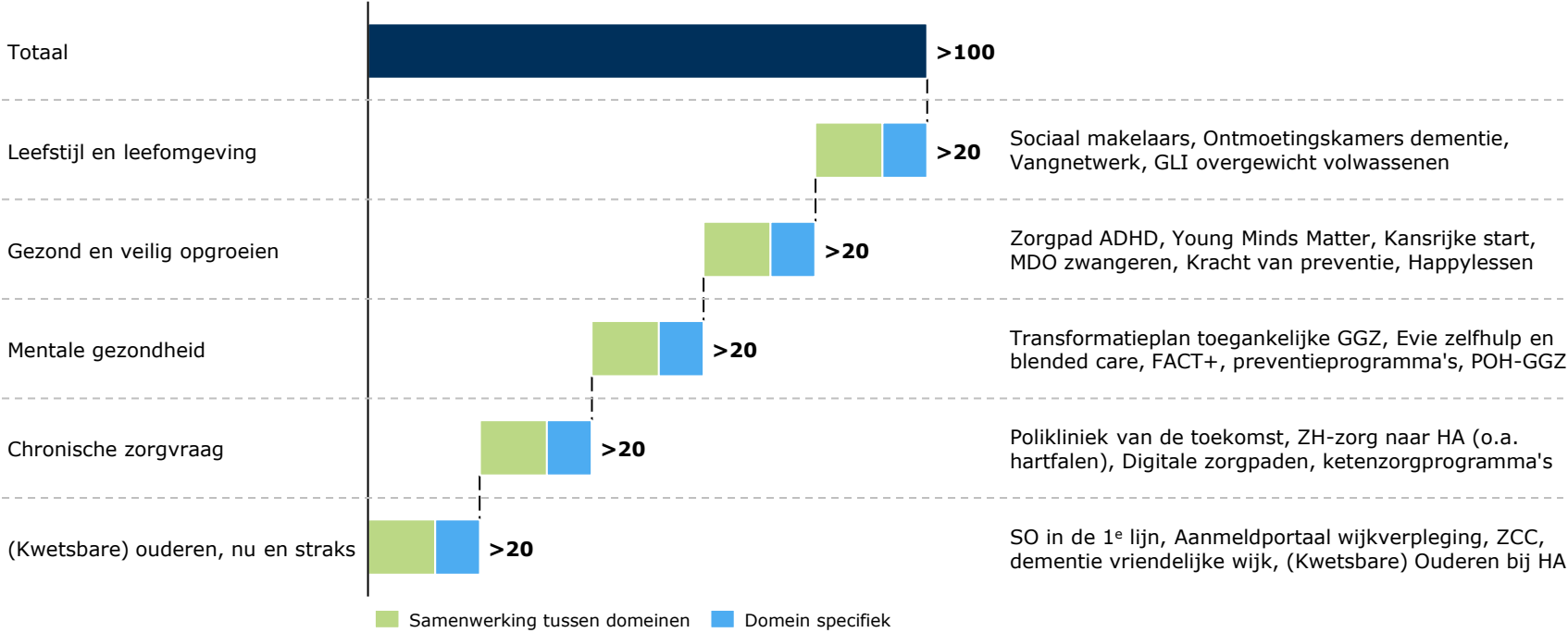
- A. Oplossingsrichtingen
- B. Monitoring
- C. Governance
- D. Randvoorwaarden en risico's
- E. Inwonerparticipatie
- F. Werkagenda

De regio zoekt op de prioritaire opgaven vaak de samenwerking op tussen de domeinen

Bestaande initiatieven naar prioritaire opgave (niet uitputtend)

Voorbeelden

ILLUSTRATIEF



We doen als regio al veel: we hebben veel nieuwe ideeën, initiatieven in opstartfase en projecten die we verder willen opschalen

Initiatieven in Midden-Brabant (zowel nieuwe ideeën als initiatieven die opgeschaald worden)

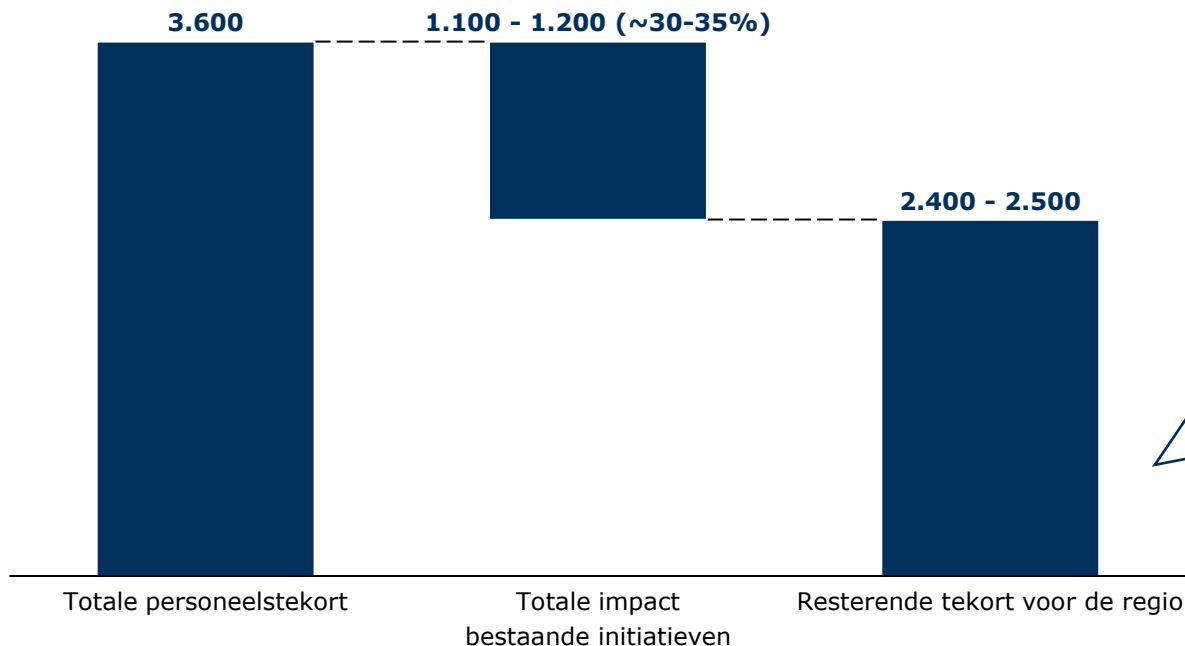
NIET UITPUTTEND

 Leefstijl en leefomgeving	• Sociaal makelaars/Welzijn op Recept • Goed gevoed ouder worden • Gekantelde/zorgzame buurt (ABCD) • Community building • Rookvrije omgeving/generatie • Gezonde kantine • Ontmoetingskamers voor dementie	• Vangnetwerk • Ketenaanpak valpreventie bij ouderen • Ketenaanpak GLI overgewicht volwassenen • Positieve Gezondheid • Integrale kijk ouderen • Goed voorbeeld doet volgen • Actief burgerschap	• Ontmoeten en ontwikkelen • Regionale nota publieke gezondheid • Ondersteuning inwonersinitiatieven • Ondersteuning gemeentelijke projecten • Integrale buurt en wijk analyses • Stoppen met roken programma's Zvw
 Gezond en veilig opgroeien	• Zorgpad ADHD • Scenario Jeugd- en gezinsbescherming • MAZL VO: ziekteverzuim • Mijn positieve gezondheid 4VO • CDI screening 2VO • Young Minds Matter • Je Brein de Baas	• Kracht van preventie • MDO zwangeren • Youth Mental Health Aid • Jongeren op Gezond Gewicht • Gezonde School aanpak • PPD geboortezorg (post natale depressie) • Happylessen	• Ketenaanpak kansrijke start • Ketenaanpak overgewicht kinderen • Zorgpad excessief huilen • Cursusbureau ouders en verzorgers • Join us Gilze-Rijen • Opgroeien in een Kansrijke Omgeving • Initiatieven R-Newt
 Mentale gezondheid	• Toegankelijke mentale gezondheidszorg (MG's) • FACT+ • Transfertaal Midden-Brabant • EVIE zelfhulp en blended care • Openbare GGZ in de wijk (OGGZ) • Aanpak onbegrepen gedrag: wijk GGD/GGZ • Novadic Kentron op locatie	• NK Digitaal (e-health en digitaal behandelen) • Weerbaar en mentaal welbevinden • Academische werkplaats DHMW • Netwerkgzorg in de verslaving • NK thuis in de wijk • FAMEUS • Maatschappelijke steunpunten	• KOPP project • Kiemuur • Preventie verslaving NK • Mental Health First Aid • Suïcide preventie • Programma complexe casuïstiek • Preventie activiteiten MG's
 Chronische zorgvraag	• Polikliniek van de Toekomst • Digitale zorgpaden • Digitaal adviesconsult • Thuismonitoring • ZH verplaatste zorg • Spoedplein	• Verplaatsing kliniek dagbehandeling • Fractuurpreventie • Plexus: MTVDP • ACP poli • Zorgprogramma hartfalen • Zelfzorgacademie	• Passende zorg in ETZ • Inzet AI i.s.m. EPIC • Ketenzorgprogramma's • Samen Beslissen • Mind District (revalidatie)
 (Kwetsbare) ouderen, nu en straks	• Langer Actief Thuis • Bewustwordingscampagnes • Gezond en Gelukkig oud (GGoud) • Sociale en technologische innovaties (sprints) • Community care • Aanmeldportaal wijkverpleging • Crisissteam (Kwetsbare) Ouderen • Regionaal capaciteitsdashboard	• SO in de 1^e lijn • Vroegsignalering/MDO • Zorg coördinatie • Wachtlijstmanagement • App zorgbedMB • Acuuw wijkteam • Inzet zorgcirkel • Samenwerking SEH-transfervp-VVT	• Verpleegkundig adviesgesprek • Wijkkliniek • Regionale observatiebedden • ACP • Dementievriendelijke wijken • Fast Track revalidatie • Slimmer samenwerken in de wijk

Opgave op toegankelijkheid is echter zo groot dat we onszelf moeten uitdagen hoe we samen met de inwoner het écht anders organiseren

Inschatting impact bestaande initiatieven regio op personeelstekort (# medewerkers, 2032)¹

ILLUSTRATIEF



Resterende personeelstekort, na huidige initiatieven, dat we als regio nog op te vangen hebben – dit tekort is breder dan alleen Zvw en omvat ook Wlz en Wmo (bijv. gehandicaptenzorg en jeugdzorg)

1) Inschatting op hoofdlijnen op personele behoefte o.b.v. doorrekening belangrijkste initiatieven regio (enerzijds nieuwe initiatieven en enerzijds initiatieven die nog opgeschaald moeten worden)

Als startpunt zetten we in ieder geval in op een aantal opgave-specifieke én integrale (opgave-overstijgende) oplossingsrichtingen

Oplossingsrichtingen t.b.v. prio-opgaven

Thema's prio-opgaven

	Leefstijl en leefomgeving
	Gezond en veilig opgroeien
	Mentale gezondheid
	Chronische zorgvraag
	(Kwetsbare) ouderen, nu en straks

Oplossingsrichtingen

• Grotere kansen op een betere leefstijl • Versterking sociale leefomgeving • Verbetering fysieke leefomgeving
• Kansrijke start • Versterking mentale weerbaarheid kinderen en jongeren • Verbetering leefstijl en leefomgeving kinderen en jongeren
• Preventie en het versterken van de sociale basis • Wijkgerichte GGZ • Toegankelijke en passende zorg en ondersteuning • Versnelling inzet digitale oplossingen
• Thuismonitoring • Verplaatsing van medisch-specialistische zorg naar (dichterbij) huis • Samen beslissen / ACP
• Ouderen langer en gezond thuis met een stevig sociaal netwerk • Zelfstandig wonen met passende zorg en ondersteuning • Integraal capaciteitsmanagement / zorg coördinatie

Opgave-specifiek: oplossingsrichtingen die specifiek gericht zijn op en invulling geven aan de prioritaire opgave en bijbehorende subdoelstellingen

Integraal: oplossingsrichtingen die opgave-overstijgend zijn en die om aandacht vragen vanuit een breed perspectief ten behoeve van het realiseren van de gezamenlijke beweging

Integrale oplossingsrichtingen

- Preventie en zelf-/samenredzaamheid
- Zorgzame en gezonde buurt
- Juiste Zorg op de Juiste Plek
- Digitalisering en hybride zorg en ondersteuning
- Een gedrags- en cultuurverandering

De vijf ketenaanpakken (Kansrijke start, Welzijn op Recept, GLI overgewicht volwassenen, Aanpak overgewicht kinderen en Valpreventie) zijn ondergebracht bij relevante opgave-specifieke oplossingsrichtingen

Het regioplan is betreft acute zorg in lijn met het ROAZ-plan en de daarin geformuleerde activiteiten voor de zorgkantoorregio Midden-Brabant

Verdieping: voor iedere prioritaire opgave hebben we een aantal eerste oplossingsrichtingen geformuleerd (1/2)

Oplossingsrichtingen t.b.v. prioritaire opgaven

Prioritaire opgaven	Oplossingsrichtingen	Financieringsbronnen	Impact (IZA)		
			Gezond blijven / voorkomen zorg	Passende zorg en ondersteuning	Slimmer (samen)werken
 Leefstijl en leefomgeving	<u>Grotere kansen op een betere leefstijl</u> : bevordering leefstijl, m.n. op knelpunten in de regio (bijv. overgewicht, alcoholgebruik)	n.t.b.			
	<u>Versterking sociale leefomgeving</u> : bevordering gemeenschapskracht, inwoner-initiatieven, sociale basis en passende hulp dichtbij inwoners	n.t.b.			
	<u>Verbetering fysieke leefomgeving</u> : inzet op een betere leefomgeving voor inwoners, zowel op gezondheid als veiligheid	n.t.b.			
 Gezond en veilig opgroeien	<u>Kansrijke start</u> : projecten gericht op ondersteuning van (kwetsbare) gezinnen gedurende de eerste 1000 dagen van het leven van een kind	n.t.b.			
	<u>Versterking mentale weerbaarheid kinderen en jongeren</u> : verbetering mentale gezondheid (o.a. projecten gericht op pesten, stress, etc.)	n.t.b.			
	<u>Verbetering leefstijl en leefomgeving kinderen en jongeren</u> : stimulering gezond gedrag (o.a. overgewicht, roken, alcoholgebruik)	n.t.b.			
 Mentale gezondheid	<u>Preventie en het versterken van de sociale basis</u> : inrichting van ondersteuning/zorg waarin zelfredzaamheid en regie centraal staan	n.t.b.			
	<u>Wijkgerichte GGZ</u> : implementatie van verschillende wijkgerichte initiatieven gericht op preventie en het voorkomen van terugval	n.t.b.			

Oplossingsrichtingen gelden als een startpunt (zie uitgebreidere toelichting in werkagenda) en worden in Q1 verder uitgewerkt en aangevuld

Verdieping: voor iedere prioritaire opgave hebben we een aantal eerste oplossingsrichtingen geformuleerd (2/2)

Oplossingsrichtingen t.b.v. prioritaire opgaven

Prioritaire opgaven	Oplossingsrichtingen	Financieringsbronnen	Impact (IZA)		
			Gezond blijven / voorkomen zorg	Passende zorg en ondersteuning	Slimmer (samen)werken
 Mentale gezondheid	<u>Toegankelijke en passende zorg en ondersteuning:</u> versterking samenwerking domeinen ('toegankelijke mentale gezondheidszorg')	n.t.b.			
	<u>Versnelling inzet digitale oplossingen:</u> meer zelfregie voor inwoners door versnelling van (nieuwe) digitale oplossingen	n.t.b.			
 Chronische zorgvraag	<u>Thuismonitoring:</u> monitoring op afstand van patiënten, bijvoorbeeld met chronische aandoeningen als COPD of hartfalen	n.t.b.			
	<u>Verplaatsing van medisch-specialistische zorg naar (dichterbij) huis:</u> behandelingen buiten ZH i.s.m. ketenpartners én door patiënt zelf	n.t.b.			
	<u>Samen beslissen / ACP:</u> professional en inwoner bespreken samen welke ondersteuning en zorg beste aansluiten bij situatie inwoner	n.t.b.			
 (Kwetsbare) ouderen, nu en straks	<u>Ouderen langer en gezond thuis met een stevig sociaal netwerk:</u> gezond en vitaal in een omgeving waar mensen naar elkaar omkijken	n.t.b.			
	<u>Zelfstandig wonen met passende zorg en ondersteuning:</u> (kwetsbare) ouderen zijn door passende interventies zelf-/samenredzamer	n.t.b.			
	<u>Integraal capaciteitsmanagement / zorg coördinatie:</u> beter management van beschikbare (bedden) capaciteit t.b.v. doorstroom	n.t.b.			

Oplossingsrichtingen gelden als een startpunt (zie uitgebreidere toelichting in werkagenda) en worden in Q1 verder uitgewerkt en aangevuld

Verdieping: een aantal oplossingsrichtingen zijn opgave-overstijgend en benaderen we vanuit een integraal perspectief

Integrale oplossingsrichtingen

Integrale oplossingsrichtingen	Toelichting	Concretisering
 Preventie en zelf-/samenredzaamheid	Het voorkomen van enerzijds hulpvragen en anderzijds dat hulpvragen zorgvragen worden, o.a. vanuit positieve gezondheid. Het vergroten van eigen regie van mensen: het vermogen om zelf te kunnen bepalen wat je wilt doen en hoe je dat wil organiseren	• Integrale oplossingsrichtingen zijn opgave-overstijgend en vragen om aandacht vanuit de breedte om de gezamenlijke beweging van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie te realiseren • De geformuleerde integrale oplossingsrichtingen vormen hiervoor een startpunt, maar vragen nog om verdere uitwerking en aanvulling, maar vervolgens ook om concretisering en 'scoping' (o.a. i.r.t. de bestaande oplossingsrichtingen per prioritaire opgave) • In Q1 2024 (zie werkagenda) worden de integrale oplossingsrichtingen nader gedefinieerd en vastgesteld (incl. bijbehorende werkgroep structuur, governance en uitvoeringsagenda)
 Zorgzame en gezonde buurt	Versterken en samenbrengen van sociale gemeenschappen en zowel formele (o.a. versterking eerste lijn) als informele ondersteuning en zorg en in gezamenlijkheid dichterbij de leefwereld van de inwoner brengen	
 Juiste zorg op de juiste plek	Het leveren van de juiste zorg op de juiste plek vanuit de essentie van het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg waarbij de samenwerking tussen de domeinen randvoorwaardelijk is (bijv. het borgen van een goede doorstroom door de gehele keten)	
 Digitalisering en hybride ondersteuning en zorg	Invzet op digitale transformatie, digitale hulpmiddelen en gegevens-uitwisseling zodat ondersteuning en zorg dichterbij de inwoner georganiseerd kunnen worden, o.a. t.b.v. gebruiksgemak en doelmatigheid (en waar nodig i.c.m. fysieke ondersteuning en zorg)	
 Een gedrags- en cultuurverandering	De gezamenlijke beweging vraagt, naast gerichte en gezamenlijke initiatieven en projecten, nadrukkelijk om een gedrags- en cultuurverandering vanuit zowel inwoners als professionals (waarbij we elkaar weten te vinden via een 'gezamenlijke taal')	

Het regioplan en bijbehorende oplossingsrichtingen vormen een startpunt van de regionale samenwerking

Oplevering en uitvoering regioplan

We leveren het regioplan op eind 2023 (ijkpunt, maar geen eindpunt)



Oplevering eind 2023 is **geen eindpunt**, juist het startpunt van de regionale samenwerking – gegeven de uitdagingen (o.a. op toegankelijkheid) **blijven we onszelf uitdagen** wat we écht anders kunnen doen

Voor de uitvoering zoeken we naar passende financiering

Vertaling naar concrete IZA transformatieplannen

Uitvoering m.b.v. andere akkoorden/middelen zoals GALA, WOZO¹, TAZ², HAJ³, etc.

Financiering vanuit eigen organisaties, contractering met verzekeraars, etc.

Vanaf 1 januari ligt de focus op het **concreet maken** en het **uitvoeren** van de werkagenda, het **aanjagen** van de gezamenlijke beweging en het **meten** van de bereikte resultaten

1) Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen
2) Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn
3) Hervormingsagenda Jeugd



5. Regio-afspraken

- A. Oplossingsrichtingen
- B. Governance**
- C. Monitoring
- D. Randvoorwaarden en risico's
- E. Inwonerparticipatie
- F. Werkagenda

De sterk regionale dimensie uit het IZA vraagt om een governance ten behoeve van de uitvoering van het regioplan

Geen regionaal georganiseerd stelsel...

- Zorgorganisaties zijn vaak actief in meerdere (sub)regio's en hebben voor complexe zorg vaak bovenregionale functie
- Gemeenten hebben in eerste instantie een lokale scope
- Landelijk opererende verzekeraars met landelijk beleid en landelijke financieringsvormen langs zorgdomeinen
- Bestaande regionale structuren zijn niet altijd passend bij het IZA, of andere landelijke domein overstijgende akkoorden zoals het WOZO, GALA, TAZ
 - Governance aanwezig op deelonderdelen (acute zorg, welzijn)
 - Deelonderdelen hebben soms match op zorgkantoorregio (bijv. ROAZ)
 - Soms meerdere vergelijkbare platforms
 - Vaak onduidelijkheden over taken en mandaten
- Formele participatie organen voor inwoners, patiënten en cliënten hebben een (lokale) scope en er ontbreken regionale verbindingen

...wel de vraag regionaal de zorg te transformeren

- Het IZA, maar ook het WOZO, GALA en TAZ, vragen om een sterk regionale invulling van het zorg- en welzijnsdomein:
 - Opstellen prioritaire regionale opgaven
 - Uitwerken samenwerkingsafspraken en regionale werkagenda
 - Dienen met oplossingen aan de slag te gaan en (meetbare) resultaat- en monitoringsafspraken te maken

Regionale governance is daarom belangrijk ten behoeve van de uitvoering van het regioplan

Governance volgt wanneer er behoefte is aan samenwerking en coördinatie, we behandelen dit langs vier onderwerpen

Onderwerpen regionale governance

Individuele én gezamenlijke verantwoordelijkheden



Alle partijen gaan zelf in de eigen organisatie aan de slag met de beoogde gezamenlijke beweging – meerdere partijen durven dezelfde moeilijke besluiten te nemen zonder dat individuele partijen afzonderlijk een hele andere kant op bewegen



Partijen zoeken de samenwerking op instelling-overstijgende uitdagingen en knelpunten (bijvoorbeeld rondom doorstroom van patiënten in de keten) – hierbij prevaleert het gezamenlijke boven het individuele belang



Collectieve ondersteunende en randvoorwaardelijke activiteiten pakken partijen uit de regio in gezamenlijkheid op binnen een regionale organisatie (bijvoorbeeld bewaken van voortgang, databeschikbaarheid, etc.)



Governance afspraken regioplan

1. Organisatiestructuur	• Welke overlegorganen zijn er in de regio? • Wat zijn de taken en verantwoordelijkheden van deze organen?
2. Vertegenwoordiging	• Wat is de vertegenwoordigingsstructuur? • Welke partij vertegenwoordigt in deze structuur wie?
3. Overlegstructuur	• Hoe vaak vindt welk overleg plaats? • Welke personen sluiten aan bij welk overleg?
4. Aanpassingen 2024+	• Wat zijn de aanpassingen / aanvulling betreft de governance voor 2024+ t.o.v. de huidige governance?

Tijdens de regiobeeld fase is er een IZA programma structuur opgericht voor de regio Midden-Brabant

Huidige organisatiestructuur IZA Midden-Brabant

Overlegorgaan	Brede regio bijeenkomsten	Bestuurlijk IZA-team MB	Kernteam IZA
Taken, rollen en verantwoordelijkheden	<u>Bestuurlijke regio alliantie</u> • Consulteren van de brede regio alliantie door het bestuurlijk IZA-team bij de voorbereiding van belangrijke besluiten • Inzetten voor de domein overstijgende samenwerking en beweging van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie <u>Duidingssessie</u> • Bijeen komen van strategisch vertegenwoordigers uit de regio en bespreken van domein overstijgende thema's en vorm geven aan de beweging van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie	• Tot stand brengen van de domein overstijgende samenwerking en beweging van zorg naar preventie en gezondheid • Vaststellen Regioplan 2024-2026 (uiterlijk 1 januari 2024 gereed) met daarin de regio-opgaven en regio-afspraken • Vaststellen inrichting governance IZA • Aansturen kernteam IZA als opdrachtgever • (Laten) voorbereiden overleg Regio Alliantie • Aansturen monitoren uitvoering Regioplan en (bij)sturen/aanspreken op inhoud, doelen en/of samenwerking • Overzicht houden op transformatieplannen en bijsturen/aanjagen van bepaalde transformaties en verbindingen leggen waar relevant • Actief ambassadeurschap voor achterban: wie vertegenwoordigt (met mandaat) welke sector/organisaties? • Zorgdragen voor eenduidig informeren en communiceren over belangrijke besluiten op drie niveaus: inwoners, organisaties en gemeentebesturen	• Er zijn 5 thema's geïdentificeerd met één kartrekker per thema: 1. Leefstijl en leefomgeving 2. Gezond en veilig opgroeien 3. Mentale gezondheid 4. Chronische zorgvraag 5. (Kwetsbare) ouderen, nu en straks, • Opstellen Regiobeeld (uiterlijk 29 juni gereed) • Opstellen Regioplan (uiterlijk 1 januari 2024 gereed) en coördinatie van uitvoering • Voorbereiden agenda en overleg bestuurlijk IZA-team MB • Voorbereiden inrichting governance programma IZA • Overzicht houden op stavaza transformatieplannen • Uitwerken concrete opdrachten in (sub)werkgroepen uit kernteam en aanhaken van achterban waar nodig

Midden-Brabant heeft gekozen voor een kleine kerngroep met enkele representanten per sector

Vertegenwoordigingsvarianten (bestuurlijk IZA-team MB en kernteam IZA)

○ Beperkt ● Volledig

Criteria \ Variant	Volledige vertegenwoordiging	Kerngroep met een/ enkele representant(en) per sector / domein	Kerngroep met brede gemeentelijke vertegenwoordiging	Kerngroep met de grootste organisaties op Zvw-gebied
Draagvlak De mate waarin alle regionale partijen zich vertegenwoordigd voelen en als gelijkwaardige partner "aan tafel" zitten	● Alle partijen aan tafel (m.u.v. 'kleine' organisaties)	● Alle inhoudelijke thema's zijn te dekken omdat alle sectoren vertegenwoordigd zijn	① Brede vertegenwoordiging van betrokken gemeentes	① Aansluiting op grote domeinen Wlz en Wmo niet geborgd in structuur
Tijdsinzet voor afstemming en snelheid in besluitvorming De inspanning die nodig is om overeenstemming te krijgen en besluiten te nemen	○ Traagheid in afstemming en besluitvorming door groot aantal partijen	● Relatief snel: beperkt aantal partijen die wel (nagenoeg) hele zorg en welzijn kunnen afdekken	● Potentieel niet alle sectoren gedekt of meerdere partijen per sector	● Relatief snel, want beperkte vertegenwoordiging
Aansluiting bij IZA en GALA De mate waarin vertegenwoordiging past bij hetgeen landelijk is afgesproken	● Sluit goed aan want alle partijen aan tafel	● Sluit goed aan want representanten van alle sectoren aan tafel (ZMBR namens zorgsectoren)	① Gemeentelijke domein goed vertegenwoordigd, daardoor goede aansluiting op GALA	● Sluit aan op IZA, maar niet op partijen buiten Zvw die wel impact hebben op Zvw, en niet op GALA (o.a. welzijn)

In deze variant is elke representant verantwoordelijk voor actief ambassadeurschap bij de achterban, en voor het eenduidig informeren en communiceren over belangrijke besluiten

Verschillende partijen nemen plaats in zowel het bestuurlijk IZA-team MB als het kernteam IZA – zij vertegenwoordigen hun achterban

Overzicht achterban per domein

Vertegenwoordigingsconstructie wordt in de loop der tijd mogelijk verder aangevuld wanneer nieuwe organisaties zich melden

Domein	Kartrekkers	Bestuurlijk IZA-team MB	Kernteam IZA	Achterban 1° schil : Middelgrote partijen in kernregio; regelmatig bilateraal contact met vertegenwoordiger	Achterban 2° schil Kleinere partij in regio en/of partijen buiten kernregio; contact op ad-hoc basis en middels bredere achterban communicatie
Verpleging, verzorging en thuiszorg	• ZMBR	• ZMBR	• Thebe	• De Wever • Het Laar • Mijzo	• Stichting Maria-Oord • Zorggroep Elde Maasduinen
MSZ			• ETZ		• Amaliazorg • Actief Zorg (thuiszorg) • 't Heem
Huisartsenzorg en andere eerstelijnszorg			• PrimaCura		• BVI • Apothekersvereniging Midden- en West-Brabant • Diagnovum
MSR				• Libra Revalidatie Audiologie	• Onderwijscentrum Leijpark
GHZ					• Amarant • ASVZ
GGZ			• GGZ Breburg	• PAAZ ETZ • De Viersprong • Fameus	• Mentaal Beter • Mee/de Meent Groep
Publieke gezondheidszorg		• GGD Hart voor Brabant	• GGD Hart voor Brabant	• VSV • Naburige GGD'en	• Gemeentelijke organisaties sociaal domein (Toegang)
Gemeente	• Gemeente Tilburg (namens regio-gemeenten MB)	• Gemeente Tilburg (namens regio-gemeenten MB)	• Gemeente Tilburg (namens regio-gemeenten MB)	• Gemeente Tilburg • Gemeente Dongen • Gemeente Loon op Zand • Gemeente Gilze en Rijen • Gemeente Goirle	• Gemeente Heusden • Gemeente Hilvarenbeek • Gemeente Oisterwijk • Gemeente Waalwijk
Sociaal domein en welzijn		• Contour de Twern	• Contour de Twern	• Dorpsteams in ABG, Goirle, Heusden, Oisterwijk en Hilvarenbeek (incl. dorpsondersteuners)	• Gemeentelijke wijkteams: Toegang Tilburg, Entree (Dongen), wijkteam Loon op Zand, Dorpsteam Gilze-Rijen, Dorpsteam Goirle, Bijeen Heusden, brede lokale toegang
Verzekeraar	• VGZ	• VGZ • CZ	• VGZ • CZ		• Mee/de Meent Groep • Burgeninitiatieven • Kring KBO • Bibliotheek en taalnetwerk
Burger, patiënt, cliënt vertegenwoordiging		• Zorgbelang	• Zorgbelang	• Patiëntraden • Vertegenwoordiging van cliënten en naasten	• Sociale adviesraden • Burgerinitiatieven • Ervaringsdeskundigen

De leden van de verschillende overleggen komen op verschillende frequenties bijeen

Overlegstructuur

	Brede regio bijeenkomsten	Bestuurlijk IZA team	Kernteam IZA
Overlegstructuur	2023 – 2026 1-2 keer per jaar in de vorm van zowel bestuurlijke regio alliantie bijeenkomsten als duidingssessies (duidingssessie vindt vóór regio alliantie plaats)	- Tot en met 2023: maandelijks (vanwege oplevering Regioplan en governance) - Na 1 januari 2024: per kwartaal - Bij voorkeur: fysieke bijeenkomst van 1,5 uur	- Maandelijks, vaker indien nodig - Bij voorkeur: fysieke bijeenkomst van 1,5 uur
Leden	<i>Achterban uit de regio (samenstelling ligt niet vast en wordt aangevuld wanneer nieuwe partijen zich melden)</i>	<i>Initiatiefnemers:</i> - Gemeente Tilburg (namens regio gemeenten Midden-Brabant): wethouder en concerndirecteur - VGZ: regiomanager - ZMBR (namens de zorgorganisaties): voorzitter en vice-voorzitter algemeen bestuur <i>IZA-partners:</i> - CZ: regiomanager - GGD Hart voor Brabant: directeur publieke gezondheid - Contour de Twern: directeur-bestuurder - Zorgbelang: directeur-bestuurder	<i>Initiatiefnemers:</i> - Gemeente Tilburg (namens regio gemeenten Midden-Brabant) - VGZ - ZMBR (namens de zorgorganisaties) <i>IZA-partners:</i> - Contour de Twern (kartrekker leefstijl en leefomgeving) - GGD Hart voor Brabant (kartrekker gezond en veilig opgroeien en leefstijl en leefomgeving) - GGZ Breburg (kartrekker mentale gezondheid) - ETZ (kartrekker chronische zorgvraag) - Thebe (kartrekker (kwetsbare) ouderen, nu en straks) - CZ - PrimaCura - Zorgbelang

In 2024 wordt de bestaande governance structuur voortgezet met een aantal aanpassingen en aanvullingen

Belangrijke aanpassingen en aanvullingen in 2024 t.o.v. 2023

	2023 Samenvatting belangrijkste punten huidige governance	2024+ Aanpassingen en/of aanvullingen t.o.v. 2023
Bestuurlijke regio alliantie	- Komt 1 – 2 x per jaar bij elkaar - Zet in op domein-overstijgende samenwerking en thema's - Wordt geconsulteerd bij belangrijke besluiten	
Duidingssessie	- Komt 1 – 2 x per jaar bij elkaar (voorafgaand aan bestuurlijke regio alliantie bijeenkomst) - Zet in op domein-overstijgende samenwerking en thema's	Aanhaken van vertegenwoordigers van inwoners, cliënten en patiënten bij de duidingssessies
Bestuurlijk IZA team	- Komt maandelijks bij elkaar - Bestaat uit een kleine kerngroep met een enkele representant per sector	- Start het jaar 2024 met een langere hei-sessie - Komt per kwartaal bij elkaar - Heeft per (overkoepelend) thema een bestuurlijk aanspreekpunt, die monitort en zo nodig het kernteam bijstuurt op inhoud of samenwerking, of waar nodig het gesprek aangaat met organisaties - Communiqueert richting achterban over voortgang - Spreekt achterban en partners aan op verantwoordelijkheid in het kader van het regioplan en de bredere beweging indien nodig
Kernteam IZA	- Stelt regioplan en governance IZA vast - Stuurt kernteam IZA aan - Monitort uitvoering regioplan en stuurt bij zo nodig op inhoud en samenwerking - Houdt overzicht op, stuurt bij en jaagt transformatie(plannen) aan - Is actief ambassadeur richting achterban - Draagt zorg voor eenduidig informeren en communiceren over belangrijke besluiten op drie niveaus: inwoners, organisaties en gemeentebesturen	Stelt zo nodig ook een kartrekker aan op aanvullende thema's of bewegingen (in het geval die voortkomen uit het regioplan)
(Transformatie) plannen en initiatieven	- Komt maandelijks bij elkaar - Bestaat uit een kleine kerngroep met een enkele representant per sector - Per thema is er één kartrekker in het kernteam - Stelt regiobeeld en regioplan op en coördineert de uitvoering - Bereid bestuurlijke bijeenkomsten voor - Is inhoudelijke drijver op de thema's - Houdt overzicht op stand van zaken transformatieplannen - Werkt concrete opdrachten uit in (sub)werkgroepen	- Leden praten zijn/haar bestuurder bij over voortgang in het kernteam IZA, in voorbereiding op bestuurlijk IZA team - Werkt werkagenda verder uit in Q1 2024 - Ziet toe op en monitort de uitvoering van de werkagenda, incl. voortgang op de thema's en rapporteert dit aan het Bestuurlijk IZA Team; de uitwerking en uitvoering van de initiatieven ligt bij de betrokken partijen - Kan een leidende rol hebben in uitwerking van bijvoorbeeld transformatieplannen, maar dat hoeft niet (afhankelijk van de plannen) - Is penvoerder van het regioplan (dynamisch document) en stelt zo nodig (1x per half jaar) aanpassingen voor richting het bestuurlijk IZA-team - Mandaat van initiatieven (en transformatieplannen) ligt bij organisaties zelf; bestuurlijk IZA team kan aanjagen en bijsturen door het gesprek aan te gaan (bijv. n.a.v. monitoring) (Transformatie)plannen krijgen eigen governance (niet per se verbonden aan kernteam IZA), met eigen monitoring en financiële afspraken - Kernteam IZA en bestuurlijk IZA-team MB worden geïnformeerd over de status van transformatieplannen vanuit organisaties



5. Regio-afspraken

- A. Oplossingsrichtingen
- B. Governance
- C. Monitoring**
- D. Randvoorwaarden en risico's
- E. Inwonerparticipatie
- F. Werkagenda

Om de uitvoering van het regioplan te monitoren maken we de voortgang en impact kwalitatief en kwantitatief inzichtelijk

Monitoring regioplan

Achtergrond monitoring regioplan

Context	- Het regioplan beschrijft a.d.h.v. welke oplossingen invulling wordt gegeven aan de prioritaire opgaven in de regio - Onderdeel van de uitvoering van het regioplan is om de voortgang inzichtelijk te maken
Noodzaak monitoring	- Monitoring geeft handvatten om te beoordelen of de regio de beoogde beweging in gang zet, de oplossingen bijdragen aan de prioritaire opgaven en waar eventuele bijsturing nodig is - Middels een set aan kwalitatieve en kwantitatieve KPI's kan de voortgang en impact van het regioplan inzichtelijk gemaakt worden en lessen getrokken worden
Voorgestelde monitoring	- Monitoring wordt ingericht langs vier lijnen om impact van de hele agenda in beeld te krijgen: voortgang, gezamenlijke beweging, toegankelijkheid en thema's van de prioritaire opgaven - Uitgangspunt is dat nieuwe registratielast in principe wordt voorkomen, KPI's gekozen worden waar direct invloed op uit te oefenen is en het totaal aantal KPI's beperkt blijft - Hoofdstuk monitoring omschrijft opzet en indicatoren op hoofdlijnen en geldt als startpunt – verdere uitwerking vindt plaats in Q1 2024 (waarbij de vragen in welke context we willen meten en met welke doeleinden van belang zijn)

Opzet monitoring uitvoering regioplan

Voortgang

Voortgang op de werkagenda en het 'lerende proces' maken we (kwalitatief) inzichtelijk om te beoordelen of de plannen goed en tijdig worden uitgevoerd (en bijgestuurd)

Gezamenlijke beweging

Vordering op de beoogde gezamenlijke beweging maken we (kwalitatief en waar mogelijk kwantitatief) inzichtelijk om te beoordelen of we de juiste prioriteiten en focus hebben

Toegankelijkheid

Toegankelijkheid maken we inzichtelijk om te beoordelen in hoeverre zorg in de regio toegankelijk en beschikbaar blijft, waar de knelpunten zich bevinden en met welke plannen de grootste impact maken

Thema's prioritaire opgaven

Per thema van de prioritaire opgaven definiëren we een set aan overkoepelende meetbare KPI's om te beoordelen of we op elk van de opgaven de juiste beoogde beweging in gang zetten

Leefstijl en leef-omgeving	Gezond en veilig opgroeien	Mentale gezondheid	Chronische zorgvraag	(Kwetsbare) ouderen, nu en straks
----------------------------	----------------------------	--------------------	----------------------	-----------------------------------

Monitoring van het regioplan vindt plaats op voortgang, de beweging, toegankelijkheid en de thema's van de prioritaire opgaven

Indicatoren regioplan

Voortgang

- Voortgang op uitvoering planning werkagenda en daarmee de verdere uitwerking en implementatie van de gedefinieerde oplossingsrichtingen
- Kwalitatieve duiding van het 'lerende proces' waarbij we ons afvragen of we voldoende anticiperen op nieuwe inzichten en (maatschappelijke) veranderingen om ons heen

Gezamenlijke beweging

- Kwalitatieve (en waar mogelijk kwantitatieve) duiding van de voortgang op de gezamenlijke beweging a.d.h.v. de geformuleerde kernpunten

Toegankelijkheid

- Regioniveau: totale personeelsontwikkeling zorg en welzijn voor Midden-Brabant en andere factoren over aanbod (in)formele zorg (bijv. druk op mantelzorgers, werkgeluk)
- Instellingniveau: personeelsontwikkeling en wachtlijsten per (grote) instelling in de regio
- Planniveau: impact initiatief op personeelsbehoefte voor belangrijkste plannen (bijvoorbeeld uitgewerkt in KPI's van transformatieplannen)

Thema's prioritaire opgaven (uitgangspunt is om per opgave KPI's op zowel 'de voorkant' als 'de achterkant' in te richten)

Leefstijl en leefomgeving

- Indicatoren leefstijl (alcohol, roken, bewegen, etc.)
- Indicatoren (ervaren) gezondheid
- Indicatoren fysieke leefomgeving
- Indicatoren sociale leefomgeving
- Betrokkenheid buurt en vrijwilligerswerk

Gezond en veilig opgroeien

- Indicatoren omstandigheden geboortes en opvoed-problematiek ouders
- Indicatoren pestgedrag jeugd
- Indicatoren leefstijl / gezondheid kinderen en jongeren
- Indicatoren mentale gezondheid jongeren
- Percentage jongeren dat veerkrachtig / weerbaar is

Mentale gezondheid

- Percentage personen met mentale klachten en deel dat ermee om kan gaan
- Indicatoren mentale gezondheid en welzijn (stress, eenzaamheid, etc.)
- Aandeel verwijzingen na Verkennend Gesprek en aandeel doorverwijzingen
- Aandeel en doelmatigheid specifieke doelgroepen

Chronische zorgvraag

- Percentage personen met één of meerdere chronische aandoeningen
- Indicatoren leefstijl / gezondheid chronisch zieken
- Percentage chronisch zieken met regie over eigen leven
- Aantal behandelingen mogelijk via thuismonitoring en aantal behandelingen uit het ziekenhuis verplaatst

(Kwetsbare) ouderen, nu en straks

- Aandeel kwetsbare ouderen en deel met aandoeningen
- Indicatoren leefstijl / gezondheid (kwetsbare) ouderen
- Aandeel (kwetsbare) ouderen met regie over eigen leven
- Indicatoren doorstroom (kwetsbare) ouderen in keten
- Aandeel (kwetsbare) ouderen met/zonder mantelzorger

Indicatoren zijn illustratief en vormen een startpunt voor verdere uitwerking (KPI's worden in Q1 2024 vastgesteld, zie voorbeelden in appendix)

Elementen uit de monitoring kennen verantwoordelijke partijen en vaste frequentie met bijbehorende werkafspraken

Werkafspraken monitoring

Elementen monitoring	Verantwoordelijke	Frequentie	Werkafspraken
<u>Voortgang</u>	Kartrekkers op de prioritaire opgaven vanuit kernteam IZA	Halfjaarlijks (alleen werkagenda maandelijks)	Voortgang van de werkagenda en bijbehorende acties worden iedere maand besproken in het kernteam IZA en bijgestuurd waar nodig (ieder kwartaal wordt hierover teruggekoppeld aan het bestuurlijk IZA-team MB) – kwalitatieve reflectie op voortgang vindt ieder half jaar plaats met een terugkoppeling richting het bestuurlijk IZA-team MB
<u>Gezamenlijke beweging</u>	Bestuurlijk IZA-team MB	Jaarlijks	Voortgang op de gezamenlijke beweging wordt ieder jaar besproken door zowel het kernteam IZA als het bestuurlijk IZA-team MB – afhankelijk van de inzichten wordt bepaald welke elementen van de beweging om extra aandacht vragen
<u>Toegankelijkheid</u>	<u>Regioniveau</u> : Transvorm <u>Instellingsniveau</u> : individuele organisaties <u>Planniveau</u> : betrokken partijen	Halfjaarlijks	Ontwikkeling en knelpunten toegankelijkheid worden ieder half jaar besproken in het kernteam IZA en belangrijkste inzichten worden teruggekoppeld aan het bestuurlijk IZA-team MB – afhankelijk van specifieke knelpunten wordt geëvalueerd of bestaande plannen passend en toereikend genoeg zijn en waar eventueel (bij)sturing nodig is
<u>Thema's prioritaire opgaven</u>	Kartrekkers op de prioritaire opgaven vanuit kernteam IZA	Halfjaarlijks	Ontwikkeling op de geformuleerde KPI's per prioritaire opgave wordt ieder half jaar besproken door het kernteam IZA en belangrijkste inzichten worden teruggekoppeld aan het bestuurlijk IZA-team MB – o.b.v. inzichten wordt bepaald welke opgaven om (bij)sturing vragen en waar eventueel aanpassingen aan de werkagenda nodig zijn

Monitoring en de bijhorende KPI's zijn gericht op het geven van sturing aan de uitvoering van het regioplan en het kunnen prioriteren en aanjagen, maar bevatten geen concrete resultaatafspraken tussen partijen en zijn niet gelieerd aan de monitoring van individuele transformatieplannen – in de transformatieplannen worden door de betrokken partijen resultaatafspraken en bijbehorende KPI's vastgesteld



5. Regio-afspraken

- A. Oplossingsrichtingen
- B. Governance
- C. Monitoring
- D. Randvoorwaarden en risico's**
- E. Inwonerparticipatie
- F. Werkagenda

Om succesvol invulling te kunnen geven aan het regioplan zijn een aantal randvoorwaarden noodzakelijk

Randvoorwaarden

Randvoorwaarden	Toelichting
 Publiekscampagne	- Bewustzijn inwoners en professionals over eigen verantwoordelijkheid (zelf tenzij) - Regionaal kader met leidende principes betreft verwachtingen voor zowel inwoners als professionals - Gezamenlijke leer programma's gericht op inwoners
 Bekostiging / contractering	- Financiële ontschotting / domein overstijgende financiering - Meer structurele financiering voor welzijn, gezondheid en preventie - Passende bekostiging i.r.t. zorgtransformatie (bijv. digitalisering) en bilaterale contractering door zorgverzekeraars
 Data- en informatie-uitwisseling	- Gegevensdeling en informatievoorziening (in lijn met AVG) - Gemeenschappelijke taal en terminologie
 Arbeidsmarkt	- Aansluiting opleidingen aan vereiste kwaliteiten medewerkers en maatschappelijke uitdagingen - Mogelijkheden tot transmuraal opleiden én transmuraal werken
 Wet- en regelgeving	- Wet- en regelgeving die het bijv. mogelijk maakt om een gezonde leefstijl en leefomgeving te bevorderen (of om ongezonde keuzes te ontmoedigen of te verbieden) - Juridische kaders en dekking bij afwijking van richtlijnen (bijv. in het kader van JZojP) - Wijziging Jeugdwet betreft hoeveelheid verwijzingen vanuit medisch domein naar ingekochte zorg
 Ontwikkeling en gebruik zorgtechnologieën	- Digitale vaardigheden inwoners en betrokkenen (professionals, ondersteuners, mantelzorgers, etc.) - Ontwikkeling van nieuwe zorgtechnologieën die professionals ontlasten en gebruiksvriendelijk zijn voor de patiënt
 Ondersteuningscapaciteit	Voldoende vrijgespeelde en financieel gedekte ondersteunende capaciteit vanuit organisaties om uitvoering te geven aan het regioplan
 Gelijk gerichtheid	- Gelijk gericht en overeenkomend (toetsing)beleid van o.a. financiers en overheidsinstanties - Provinciaal beleid (o.a. omtrent leefomgeving, luchtkwaliteit en omgevingsdiensten) afstemmen - Gelijk gerichtheid door het spreken van een gezamenlijke taal
 Inwonerparticipatie	Inbreng en betrokkenheid vanuit inwoners in de uitvoering van het regioplan en de individuele transformatieplannen

Randvoorwaarden zijn relevant op zowel instelling, regionaal als landelijk niveau, maar niet altijd op elk niveau beïnvloedbaar (bijv. afhankelijk van keuzes vanuit de politiek of overheid) – verdere uitwerking en adressering van randvoorwaarden vindt plaats begin 2024

Risico's bestaan onder andere op beschikbare personele capaciteit en conformering van organisaties aan gezamenlijke beweging

Risico's

Risico's

- 1 Onvoldoende personele capaciteit beschikbaar om uitvoering te geven aan het regioplan
- 2 Individuele organisaties houden zich in de praktijk niet aan de principes van de gezamenlijke beweging
- 3 Beperkt zicht op voortgang op o.a. gezamenlijke beweging en prioritaire opgaven uit regioplan
- 4 Onvoldoende focus op impactvolle gezamenlijke initiatieven waardoor opgaven en toegankelijk verder onder druk staan
- 5 Laaggeletterden regio (12%) doen groot beroep op zorg en ondersteuning, maar hebben beperkte digitale vaardigheden
- 6 Overschatting zelf- en samenredzaamheid gemeenschappen met onevenredig beroep op veerkracht van kwetsbaren
- 7 Beperkt verandervermogen van de maatschappij en de sociale basis of eventuele overbelasting van burgers en de gemeenschap
- 8 Inwoners zijn onvoldoende betrokken en plannen sluiten onvoldoende aan bij de behoeften van patiënten en cliënten
- 9 Verplaatsing van zorg zorgt voor ontlasting aan de ene kant, maar toenemende druk aan de andere kant
- 10 De 24-uurs economie en digitalisering zorgen voor toename aan zorgvragen en ongeduld bij patiënten
- 11 Sociaal domein, het voorliggend veld en diverse gemeenten worden onvoldoende betrokken
- 12 ZMBR is vertegenwoordigingsstructuur van zorgorganisaties – vraag is of alle zorgorganisaties zich goed vertegenwoordigd blijven voelen

Maatregelen

- Heldere planning vertaalt in concrete afspraken tussen partijen over benodigde personele uitvoeringscapaciteit – inzet transformatiemiddelen en eventueel aanstellen van programmabureau
- Bestuurlijk IZA-team MB spreekt bestuurders van organisaties indien nodig aan op verantwoordelijkheid – tijdens brede bijeenkomsten blijft op het belang van de beweging en samenwerking gehamerd worden
- Kernteam IZA werkt in Q1 2024 concrete monitoring KPI's verder uit en koppelt uitkomsten periodiek terug aan het bestuurlijk IZA-team MB om sturing te blijven geven aan uitvoering van het regioplan
- Concretisering en prioritering in Q1 2024 en vertaling naar transformatieplannen – impact plannen op toegankelijkheid wordt meetbaar gemaakt en vergeleken met waar knelpunten zitten (bijv. capaciteit huisartsen in balans met zorgvraag)
- Aansluiting van digitale oplossingen en bijbehorende communicatie op laaggeletterden en, wanneer dit niet mogelijk is, het borgen van de mogelijkheid tot fysieke zorg en ondersteuning voor deze doelgroep
- Naast het stimuleren van zelf- en samenredzaamheid ook maatwerkoplossingen blijven bieden, met name aan de meest kwetsbaren in de samenleving (met voldoende regelruime en ontschotting)
- Aandacht houden op en monitoren van de beoogde verandering, maar met het besef dat maatschappelijke veranderingen en het versterken van de sociale basis opdrachten van de lange adem zijn
- Participatie van inwoners, cliënten en patiënten blijven betrekken tijdens de uitvoering van het regioplan én de uitwerking en uitvoering van transformatieplannen en andere projecten
- Inzichtelijk maken wat de verwachte verschuiving is 'naar de voorkant' van initiatieven die zorg verplaatsen en vervolgens duidelijke afspraken maken over rollen, taken en verantwoordelijkheden en impact per actie monitoren
- Neveneffecten van o.a. digitalisering monitoren en o.a. middels publiekscampagnes hier richting inwoners actief aandacht aan besteden
- Relevante partijen worden al bij opstellen en uitwerking van plannen betrokken – wanneer samenwerking onvoldoende is kan dit geëscaleerd worden naar het kernteam IZA en, indien nodig, naar het bestuurlijk IZA-team MB
- Gesprek blijven voeren met zorgorganisaties uit achterban of vertegenwoordiging voldoende geborgd is in de vorm van ZMBR en, zo niet, wat daar dan voor nodig is



5. Regio-afspraken

- A. Oplossingsrichtingen
- B. Governance
- C. Monitoring
- D. Randvoorwaarden en risico's
- E. Inwonerparticipatie**
- F. Werkagenda

Samenvatting: inwoners, cliënten en patiënten praten mee over zorg en gezondheid in Midden-Brabant

Samenvatting rapportage Zorgbelang Brabant

- De regio Midden-Brabant kent een grote verscheidenheid van vertegenwoordiging van patiënten, cliënten en hun naasten in diverse raden vanuit zorgorganisaties
- Denk hierbij aan de cliëntenraad van het ziekenhuis, diverse cliëntenraden bij zorgorganisaties voor verschillende doelgroepen zoals jeugd, volwassenen, meerdere diagnose of ziektebeeld en een centrale cliëntenraad of een vertegenwoordiging van patiënten in de patiënten raad van de huisartsengroep
- Naast de formele raden waar ook de sociale adviesraden van gemeenten onder horen, zijn er ook allerlei initiatieven vanuit het sociaal domein die actief zijn op het gebied van welzijn en zorg. Denk hierbij aan seniorenvereniging zoals KBO's, dorps en wijkradenraden, lotgenotencontact, patiëntenverenigingen en sportvereniging gericht op speciale groepen



Tijdens de werksessies en gesprekken hebben deelnemers zich uitgesproken over de rol die zij kunnen en willen oppakken binnen het regioplan en de uitvoering daarvan. Aan de hand van de zes stappen in de participatiecirkel geven wij een weergave.

Infomeren: Iedere deelnemer sprak uit dat zij graag geïnformeerd willen worden over het regioplan, de uitvoering, de vervolgstappen en de resultaten die in de regio behaald worden. Door middel van kennisdelen kunnen inwoners en vertegenwoordigers eigenaarschap pakken. Dat is de eerste essentiële stap die ingebouwd zou moeten worden.

Meedenken en praten: een groot deel van de deelnemers geeft aan dat zij graag willen meedenken en praten over de prioritaire opgaven, de transformatieplannen en de oplossingen. Zij voorzien hier een rol voor zichzelf als gelijkwaardig gesprekspartner in de uitvoering van het regioplan.

Adviseren: De adviesraden sociaal domein, cliënten- en patiëntenraden voelen een grote verantwoordelijkheid om de eigen gemeente of organisatie te adviseren als het gaat om de vervolgstappen in het IZA maar ook in de beweging die IZA beoogt. Enkele leden van deze vertegenwoordiging voelt ook de ruimte om de adviezen te delen in de regio of bij meerdere organisaties. Als het gaat om input te geven voor de uitvoering van de opgaven en de transformatieplannen dan zijn deelnemers geïnteresseerd om zich aan te sluiten mits de opgave of plan past bij persoonlijke interesse of kennis. De overige organisaties willen adviseren, aan de brede beweging die IZA beoogt maar ook per opgave of plan. Voor het adviseren op regionaal niveau is het wel noodzakelijk dat er meer eenheid van taal komt en dat men elkaar leert kennen. Onderlinge uitwisseling is essentieel.

Samenwerken: De deelnemers geven aan dat zij graag willen samenwerken binnen IZA Midden-Brabant. Zij kunnen bijdragen aan de uitvoering van het regioplan maar ook bij het maken van transformatieplannen en het aandragen van oplossingen of initiatieven. Zij geven aan dat zij een essentiële rol hebben als het gaat om de beweging die IZA gaat versterken zoals van ziekte en zorg naar gezondheid en ondersteuning. De thema's van positieve gezondheid worden door de meesten organisaties omarmt en biedt een perspectief wat breder in te zetten is.

Eigen initiatieven nemen: De deelnemers hebben verschillende ideeën over het nemen van eigen initiatieven. Er zijn ook al bestaande initiatieven die verrekend zijn op de huidige opgaven en oplossingen. In de uitvoering van het regioplan beogen zij dat er ook ruimte is om eigen initiatieven te nemen van zowel de huidige vertegenwoordigingen als initiatieven die nog niet betrokken zijn.

Hiervoor is duurzame betrokkenheid en verbinding van inwoners in de regio nodig. Zij hebben behoefte om te verbinden op kennis en kunde en geven aan dat ontmoetingen hierbij essentieel zijn. Om de opgaven in de regio op te pakken is het nodig om samen te leren en invulling te geven aan het regioplan.

In het regioplan is het wenselijk om het inwonersperspectief op te nemen, want inwoners willen betrokken worden. Vanuit de regio ontwikkelen het IZA team een gezamenlijke visie en betrekken wij inwoners bij de regionale uitdagingen en oplossingen. Ook zien wij een rol voor inwoners bij de uitvoering van het regioplan en de transformatie van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie. We investeren in inwoners zodat ze Zorgbelang Brabant vertrouwen en kennis en middelen hebben om te participeren. Samen met inwoners gaan we aan de slag om onze doelen te behalen.

Meebeslissen: Niet alle deelnemers zijn in staat zijn om de rol als meebeslissen te pakken in de huidige opzet van het regioplan. Enkele deelnemers geven aan dat zij in de vervolgstappen wel een rol willen oppakken als het gaat om beslissingen te nemen. Denk hierbij voornamelijk aan beslissingen op inhoud van de opgave, organisatie of gemeenteniveau. Hiervoor kan er gebruik gemaakt worden van de regionale structuur van de bestaande cliëntenraden en ASD's.

Zorg voor heldere en tijdige communicatie

Geef doorlopende informatie en communiceer over de veranderingen in de zorg/sociaal domein, de uitvoering van het regioplan over de ambities en doelen, processtappen en activiteiten. Zorg dat dit is voorzien van een tijdspad aan inwoners. Dit past binnen de stap informeren in de participatiecirkel.

Dit plan is opgesteld in het najaar 2023 tijdens de opmaak van het regioplan. Daarnaast is het van belang om ook zorgprofessionals mee te nemen in de ambities en doelstellingen van het regioplan en de eventuele veranderingen waar zij mee te maken krijgen. De betrokken cliëntenorganisaties bij IZA Midden Brabant hebben aangegeven ook een rol te willen vervullen in het informeren van hun eigen achterban.

Daarom is het noodzakelijk om deze organisaties, te informeren zodat ze samen met de gemeenten en zorgorganisaties in de regio de inwoners kunnen informeren.

Zorg voor continue raadpleging

Het raadplegen van inwoners draagt bij aan de gemeenschapsvorming en het nemen van beslissingen die aansluiten bij de behoeften en wensen van de inwoners. Dit is een continu proces en niet een eenmalige gebeurtenis. Het opbouwen van een continue raadpleging vraagt verschillende methoden en draagt bij aan een structurele dialoog tussen inwoners en zorgorganisaties en -professionals.

Deze dialoog vergroot de betrokkenheid van inwoners bij veranderingen in de zorg en draagt bij aan het succes van de uitkomsten. Bij het raadplegen van inwoners is het belangrijk dat er sprake is van inclusiviteit.

Tijdens de uitvoering van het regioplan dienen hier nog stappen in gezet worden. Het vraagt ook om eenheid van taal en een duidelijk kader.

Sluit aan bij de behoeften en energie van de gemeenschap

Door inwoners op een actieve manier te betrekken en naar hun stem te luisteren, kun je een inclusief en effectief gezondheidszorgsysteem bevorderen dat beter aansluit bij de behoeften van de gemeenschap. Inwoners willen graag adviseren als het gaat om veranderingen in de zorg, maar neem ook de tijd om naar de zorgen, behoeften en ideeën van inwoners te luisteren.

Als de regio dit oppakt samen met de bestaande ASD's en cliëntenraden kunnen zij echt aansluiten bij wat inwoners nodig hebben van de betrokken organisaties en tegelijkertijd kunnen zij de inwoners ruimte geven om zelf de adviezen uit te voeren in de praktijk. Deze ruimte draagt ook bij aan de verwachting van inwoners om meer eigenaarschap bij de inwoner te krijgen.

Inspraak en advies

Werk samen met regionale vertegenwoordiging van inwoners, patiënten en cliënten om gebruik te maken van de vaste structuren in de regio voor inspraak en advies. De formele rollen van de cliëntenraden en ASD staan beschreven in deze structuren en werken in de praktijk. Meer verbinding tussen de cliëntenraden en de ASD zou wenselijk zijn en IZA biedt de mogelijkheid om een regionaal netwerk van participatieorganen te faciliteren.

Maak gebruik van bestaande initiatieven op het gebied van preventie en zelfzorg

Zelfbeheer van gezondheid is een cruciaal aspect van een gezonde levensstijl. Het verwijst naar het bewust nemen van verantwoordelijkheid voor je eigen gezondheid en welzijn. Individuen die actief deelnemen aan hun eigen gezondheidsbeheer verminderen niet alleen de belasting van gezondheidszorgsystemen, maar dragen ook bij aan het bevorderen van een gezondere samenleving als geheel.

Er zijn al veel voorbeelden van inwoners die zelf het voortouw nemen in het verbeteren van de gezondheid. Deze opkomst benadrukt het belang van een bottom-up benadering waarbij de gemeenschap zelf actief betrokken is bij het vormgeven van haar welzijn. Een van de meest opvallende aspecten van burgerinitiatieven is de diversiteit van aanbod. Bovendien zijn zij vaak gericht op een hulpvraag dichtbij. Het is deze lokale betrokkenheid die hen effectief maakt in het aanpakken van specifieke gezondheidsproblemen. Burgerinitiatieven spelen een belangrijke rol daar waar het gaat om preventie. Initiatieven zetten zich bijvoorbeeld in voor burenhulp en dragen bij aan de leefbaarheid en sociale cohesie in een wijk, dorp of gemeenschap. Dit aspect van preventie is essentieel om de druk op traditionele gezondheidszorgsystemen te verminderen. Wanneer mensen zich gezamenlijk inzetten voor gezondheidswedstrijden, ontstaat er bovendien een gevoel van gemeenschapszin en onderlinge ondersteuning. Dit draagt niet alleen bij aan de fysieke gezondheid, maar ook aan het mentale welzijn van individuen.

Inwonerscommunicatie

De betrokken partijen communiceren op basis van een communicatieplan/kalender doorlopend samen proactief naar patiënten/burgers, mantelzorgers en zorgprofessionals over het gebruik van hybride zorg, met aandacht voor het bevorderen van eigen regie en zelfredzaamheid en het verminderen van beperkte gezondheidsvaardigheden.

Door hierin samen op te trekken ontstaat er een uniforme boodschap waar inwoners als gelijkwaardig partner worden aangesproken op de veranderingen in het landschap van zorg en ondersteuning.

Inwoners hebben behoefte om een rol te nemen in de uitvoering van het plan en in de beweging richting welzijn, gezondheid en preventie

Inwoners hebben behoefte om betrokken te zijn bij de ontwikkeling en uitwerking van het regioplan. Wat vinden zij belangrijk? Ze willen geïnformeerd worden over het regioplan, de uitvoering, vervolgstappen en de resultaten. Maar ook zien zij een rol voor inwoners bij het meedenken en meepraten als gelijkwaardig gesprekspartner over de belangrijkste opgaven, de plannen en de oplossingen. Ze willen het kernteam IZA adviseren over vervolgstappen en met hen samenwerken. Ook zijn inwoners bereid om een rol te nemen in de beweging van ziekte naar gezondheid. Ze vragen verder aandacht voor bestaande initiatieven die bijdragen aan de opgaven en oplossingen voor de toekomst van de zorg.

Zorgbelang Brabant adviseert om in te zetten op een duurzame samenwerking tussen het gemeentelijke domein, zorgorganisaties en inwoners tijdens de uitwerking en uitvoering van het regioplan. Met aandacht voor ontmoeten en inspireren, leren en ontwikkelen en klankborden. Vanaf 2024 gaan de samenwerkingspartners aan de slag met de verdere uitwerking en de uitvoering van het regioplan.



5. Regio-afspraken

- A. Oplossingsrichtingen
- B. Governance
- C. Monitoring
- D. Randvoorwaarden en risico's
- E. Inwonerparticipatie
- F. Werkagenda**

Een aantal principe afspraken staat aan de basis van de uitvoering van het regioplan

Principe afspraken

- We zetten in op de gezamenlijke beweging en de prioritaire opgaven
- We zetten actief in op het realiseren van transformaties (met of zonder transformatiemiddelen) die voldoen aan: i) gezond blijven en voorkomen van zorg, ii) passende zorg en ondersteuning en iii) slimmer (samen)werken
- We dragen middels deze plannen bij aan de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg en welzijn
- We maken hierbij goede afspraken over structurele passende financiering en contractering voor succesvolle transformaties, zodat de continuïteit geborgd wordt
- We zorgen ervoor dat inwoners voldoende betrokken zijn bij het opstellen en uitvoeren van deze plannen

Organisaties nemen individueel en gezamenlijk (in samenwerkingen en als collectief) een verantwoordelijkheid: we versterken elkaar en spreken elkaar aan waar nodig, maar hebben oog voor de context van individuele organisaties

Principe afspraken staan aan de basis van de uitvoering van het regioplan – de werkagenda van het regioplan geldt als een startpunt voor de uitvoering, maar is nadrukkelijk nog "in oprichting", wordt in Q1 2024 verder aangevuld en aangescherpt met partijen uit de regio en blijft daarna dynamisch

Deze werkagenda vertaalt zich naar een aantal onderwerpen voor het bestuurlijk IZA-team MB voor de komende periode

Onderwerpen bestuurlijke agenda 2024

- **Gezamenlijke transformaties:** aanjagen gezamenlijke transformatieplannen en eventueel aanvraag van financiële middelen (bijv. vanuit IZA of andere akkoorden/bronnen)
- **Individuele transformaties:** aanjagen en verbinden van transformaties die plaatsvinden op organisatieniveau
- **Regionale IZA organisatie:** doorontwikkelen van regionale organisatie (bestuurlijke regio alliantie, duidingssessie, bestuurlijke IZA-team MB, kernteam IZA) ter ondersteuning aan de uitvoering van het regioplan, bijv. programmabureau en afspraken rondom monitoring
- **Bestendigen inwonerparticipatie:** aanhaken van burgers bij realiseren beweging en uitwerken van de transformatieplannen – we zien de inwoner als producent van zijn/haar eigen gezondheid
- **Draagvlak:** breder draagvlak realiseren en beweging op gang brengen bij eigen organisaties (bijv. OR, RvT) en de achterban
- **Verbreding planvorming:** verkennen wat de regionale IZA agenda betekent buiten de Zvw domeinen (bijv. Wlz en Wmo)

In 2024 concretiseren we o.a. de oplossingsrichtingen en maken we de vertaalslag naar IZA transformatieplannen

Hoofdpijnen werkagenda

Zie verdieping oplossingsrichtingen op volgende pagina's (Oplossingen) prioritaire opgaven	Fase 1: Q1 2024	Fase 2: Q2 – Q4 2024	Fase 3: 2025 – 2026
	- Concretiseren opgave-specifieke oplossingsrichtingen (o.a. aanvullen en aanscherpen, verbieden van perspectief, etc.) en formuleren passende randvoorwaarden - Uitwerken integrale oplossingsrichtingen (o.a. scope, betrokken partijen, opdrachtformulering, eventuele projectleiders, etc.) - Onderzoeken welke oplossingen samengebracht kunnen worden in IZA transformatieplannen en welke overige financieringsbronnen passend zijn	- Starten met (of continueren van) uitvoering op de oplossingsrichtingen conform de in Q1 geconcretiseerd werkagenda - Uitwerken van IZA transformatieplannen met betrokken partijen en bijbehorende contractering afspraken (continuerend proces na Q4 2024)	- Finaliseren en uitvoeren van de opgestelde IZA transformatieplannen - Actualiseren prioritaire opgaven en oplossingsrichtingen o.b.v. inzichten uit monitoring, ontwikkelingen op toegankelijkheid en maatschappelijke uitdagingen: - Herijken opgaven en aanscherpen doelen - Bijsturen koers oplossingen: welke nieuwe oplossingen, welke (verder) opschalen en welke niet voortzetten
	Governance	- Uitvoeren governance conform vastgesteld in regioplan en aanhaken van nieuwe partijen (die belang hebben bij bredere beweging, het regioplan en IZA) in de 2^e schil achterban zodra zij zich melden - Onderzoeken gewenste doorontwikkeling lange termijn governance en eventuele uitvoeringsorganisatie (bijv. programmabureau, afhankelijk van de doorvertaling naar transformatieplannen)	Invulling geven aan gewenste doorontwikkeling van lange termijn governance (indien nodig)
	Monitoring	Concretiseren en vastleggen KPI's op voortgang, gezamenlijke beweging, toegankelijkheid en de prioritaire opgaven	Continueren monitoring en bijsturen vanuit het kernteam IZA en bestuurlijk IZA-team MB indien nodig
	Randvoorwaarden en risico's	- Aanvullen en uitwerken randvoorwaarden en risico's - Vaststellen wijze van adresseren randvoorwaarden en risico's (en door wie)	Invulling geven aan randvoorwaarden en risico's (op instelling, regio en landelijk niveau)
	Inwoner-participatie	Uitwerken plan van aanpak betrekken inwoners in uitvoering regioplan o.b.v. adviesrapportage Zorgbelang Brabant	Uitvoeren van plan van aanpak t.b.v. participatie inwoners uitvoering regioplan (o.b.v. van de drie pijlers 1) ontmoeten en inspireren, 2) leren en ontwikkelen en 3) klankborden)

Uitvoeringsagenda per prioritaire opgave bestaat uit aanspreekpunt, uitleg oplossingen, planning en betrokken partijen

Uitvoeringsagenda per prioritaire opgave

Inhoud uitvoeringsagenda

De uitvoeringsagenda beschrijft voor elk van de vijf prioritaire opgaven:

- **Prioritaire opgave:** beschrijving van de prioritaire opgave
- **Bestuurlijk en tactisch aanspreekpunten:** personen die voortgang op de prioritaire opgave bewaken op bestuurlijk en tactisch niveau, maar nadrukkelijk niet de kartrekkers op individuele initiatieven zijn (verantwoordelijkheid daarvoor ligt bij de betrokken organisaties)
- **Toelichting per oplossingsrichting:** beschrijvingen van de onderliggende oplossingsrichtingen die als startpunt dienen
- **Planning op hoofdlijnen per oplossing:** acties voor 2024 en verder om oplossing uit te werken, te implementeren en/of op te schalen
- **Partijen betrokken per oplossing:** partijen uit de regio die betrokken zijn bij de uitwerking en implementatie van de oplossingen

Verdieping per prioritaire opgave



Twee verdiepende uitvoeringsagenda pagina's per prioritaire opgave

Oplossingsrichtingen uit de uitvoeringsagenda zijn een startpunt en worden in Q1 2024 verder gedetailleerd, uitgewerkt en aangevuld

Leefstijl en leefomgeving: we zetten in op interventies t.b.v. een gezonde leefstijl en een sterke sociale en fysieke leefomgeving

Leefstijl en leefomgeving: verdieping oplossingsrichtingen

Prioritaire opgave		Oplossingsrichtingen	
We hebben een gezonde leefomgeving met sterke sociale gemeenschappen waarin we omkijken naar elkaar en waarin gezondheid en vitaliteit wordt gestimuleerd zodat we de kansen op een gezonde leefstijl vergroten.		1 <u>Grotere kansen op een betere leefstijl</u>: interventies gericht op gezondheid en leefstijl van inwoners, met m.n. als focus de leefstijlindicatoren waarop Midden-Brabant relatief hoger scoort t.o.v. het landelijk gemiddelde (bijv. alcoholgebruik en overgewicht). Betere leefstijl kan ook een bijdrage leveren aan minder medicatiegebruik. Interventies sluiten aan op o.a. de regionale nota publieke gezondheid en de ketenaanpakken overgewicht volwassenen (GLI) en overgewicht kinderen en het basispakket verslavingspreventie. 2 <u>Versterking sociale leefomgeving</u>: inzet op sterke sociale gemeenschappen waar iedereen gezien wordt, meetelt en mee kan	
Bestuurlijk aanspreekpunt	Directeur-bestuurder Contour de Twern en directeur publieke gezondheid GGD HvB	doen en waar mensen verbinding en zingeving ervaren. Inwonerinitiatieven worden gestimuleerd, er zijn laagdrempelige ontmoetingspunten en er wordt gebouwd aan gemeenschapskracht en hulp(verlening) die toegankelijk en dichtbij is en goed aansluit op de behoefte van de inwoner. 3 <u>Verbetering fysieke leefomgeving</u>: interventies gericht op een leef- en woonomgeving waarin o.a. gezonde keuzes (o.a. voedselomgeving) en veiligheid (in Midden-Brabant voelen inwoners zich relatief onveilig en ervaren veel overlast) worden gestimuleerd.	
	Tactisch aanspreekpunt		
Contour de Twern en GGD HvB			

Leefstijl en leefomgeving: we werken begin 2024 plan van aanpak verder uit en sluiten o.a. aan op relevante gemeentelijke beleidsnota's

Leefstijl en leefomgeving: planning op hoofdlijnen

Oplossingsrichting	Q1 2024	Q2 2024	Q3 2024	Q4 2024	>2025	Betrokken partijen
1 Grotere kansen op een betere leefstijl	Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting Implementatie plan van aanpak oplossingsrichting met daarin aansluiting op o.a.: - Vier pijlers van de regionale nota publieke gezondheid - Ketenaanpak overgewicht volwassenen GLI en ketenaanpak overgewicht kinderen - Basispakket verslavingspreventie					n.t.b.
2 Versterking sociale leefomgeving	Missie visie zorgzame en gezonde buurt en procesaanpak opleveren en allianties smeden Uitvoering geven aan de in Q1 opgestelde procesaanpak met alliantie Uitvoering geven aan overige buurt gerelateerde projecten, bijvoorbeeld sociaal makelaars, vangnetwerk, ontmoetingskamers voor mensen met dementie, stimuleren inwonersinitiatieven, etc.					n.t.b.
3 Verbetering fysieke leefomgeving	Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting Implementatie plan van aanpak oplossingsrichting, met daarin aansluiting op gemeentelijke beleidsnota's en landelijke programma's (bijv. rondom rookvrije omgeving)					n.t.b.

Gezond en veilig opgroeien: we zetten in op kansrijke start, mentale weerbaarheid en leefstijl en leefomgeving van kinderen en jongeren

Gezond en veilig opgroeien: verdieping oplossingsrichtingen

Prioritaire opgave		Oplossingsrichtingen	
We groeien op in een gezonde en veilige leefomgeving waardoor we gelijke kansen hebben om onszelf te ontwikkelen en minder lichamelijke en psychische klachten en andere kwetsbaarheden ervaren.		1 <u>Kansrijke start</u>: projecten gericht op de ondersteuning van kwetsbare gezinnen gedurende de eerste 1000 dagen van het leven van een kind (zowel tijdens zwangerschap als de eerste periode erna). Onder andere de ketenaanpak kansrijke start, met daarbij ook de inzet van bijvoorbeeld het MDO zwangeren, preventie van post partum depressie en koppeling kracht van preventie richting zorgzame en gezonde buurten. 2 <u>Versterking mentale weerbaarheid kinderen en jongeren</u>: verschillende initiatieven en projecten gericht op het verbeteren van enerzijds de mentale gezondheid van kinderen en jongeren (o.a. gerelateerd aan pesten, stress, overbelasting) in de regio en preventie van klachten en eventuele hulp- en zorgvragen en anderzijds dat kinderen en jongeren (ook op latere leeftijd) weten bij wie ze voor welke hulpvragen moeten aankloppen. 3 <u>Verbetering leefstijl en leefomgeving kinderen en jongeren</u>: interventies die de leefstijl en leefomgeving van kinderen en jongeren verbeteren, o.a. middels ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas en initiatieven i.s.m. scholen en wijken gericht op o.a. alcohol- en drugsgebruik. Specifieke aandacht gaat hierbij uit naar kinderen en jongeren die extra kwetsbaar zijn (bijv. in lage SES omgeving).	
Bestuurlijk aanspreekpunt	Directeur publieke gezondheid GGD Hart voor Brabant		
Tactisch aanspreekpunt	GGD Hart voor Brabant		

Gezond en veilig opgroeien: voor het aankomende jaar staan de uitwerking en opschaling van verschillende initiatieven op de planning

Gezond en veilig opgroeien: planning op hoofdlijnen

Oplossingsrichting	Q1 2024	Q2 2024	Q3 2024	Q4 2024	>2025	Betrokken partijen
1 Kansrijke start	• Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting • Uitwerking en aanlevering van transformatieplan MDO • Start met regionale coördinatie van ketenaanpak Kansrijke Start • Uitwerking Kracht van Preventie als actielijn onder "Zorgzame en gezonde buurten" • Opschaling overige initiatieven Kansrijke Start (afhankelijk regionale middelen)			• Implementatie plan van aanpak oplossingsrichting • Uitvoering van transformatieplan MDO • Uitvoering regionale coördinatie ketenaanpak Kansrijke Start • Uitrol Kracht van Preventie actielijn onder "Zorgzame en gezonde buurten" • Opschaling overige initiatieven Kansrijke Start (afhankelijk regionale middelen)		n.t.b.
2 Versterking mentale weerbaarheid kinderen en jongeren	• Uitwerking en implementatie plan van aanpak oplossingsrichting • Uitwerking en uitvoering van aanvraag ZonMW met GGZ en 113 op suïcidepreventie • Opschaling Young Minds Matter (afhankelijk van regionale middelen) • Doorontwikkeling overige initiatieven mentaal welzijn (o.a. Je Brein de Baas, Happylessen, mijn positieve gezondheid, afhankelijk regionale middelen)					n.t.b.
3 Verbetering leefstijl en leefomgeving kinderen en jongeren	• Uitwerking en implementatie plan van aanpak oplossingsrichting • Start en verdere uitrol van regionale coördinatie ketenaanpak Kinderen naar Gezond Gewicht • Uitvoering van preventief aanbod alcohol en drugs via diverse initiatieven (o.a. Gezonde School Aanpak of initiatieven i.s.m. Novadic-Kentron) en doorontwikkeling op regionaal niveau					n.t.b.

Mentale gezondheid: we zetten in op preventie en de sociale basis, wijkgerichte GGZ, toegankelijkheid en digitale oplossingen

Mentale gezondheid: verdieping oplossingsrichtingen

Prioritaire opgave		Oplossingsrichtingen	
We zijn mentaal gezond en weerbaar en doen voor psychische klachten alleen indien nodig een beroep op ondersteuning en zorg die tijdig toegankelijk is omdat deze vanuit alle domeinen goed en samenhangend georganiseerd is.		1 <u>Preventie en het versterken van de sociale basis</u>: inwoners worden in staat gesteld om zelf- en samenredzaam te zijn en eigen regie te nemen zodat mentale klachten zoveel mogelijk worden voorkomen of beperkt, met daarbij de nadruk op de rol van de sociale basis en sociale gemeenschappen (o.a. ketenaanpak Welzijn op Recept). 2 <u>Wijkgerichte GGZ</u>: implementatie van verschillende wijkgerichte initiatieven gericht op preventie en het voorkomen van terugval. Bijv. laagdrempelige steunpunten, inzet ervaringsdeskundigen en het bevorderen van de herstelbeweging. I.s.m. regionale partijen en domeinen (bijv. wijk GGD). 3 <u>Toegankelijke en passende zorg en ondersteuning</u>: versterking van samenwerking tussen domeinen om ervoor te zorgen dat mensen met psychische klachten tijdig passende ondersteuning en/of zorg ontvangen, o.a. opgenomen in transformatieplan toegankelijke mentale gezondheid en middels aanpak voor doelgroepen met meervoudige complexe problematiek. 4 <u>Versnelling inzet digitale oplossingen</u>: inzet op versnelling van digitale oplossingen (bijv. e-Health en zelfhulpmodules) waardoor mensen met psychische klachten meer zelfregie ervaren. Waar nodig in combinatie met fysieke ondersteuning of zorg (blended care).	
Bestuurlijk aanspreekpunt	Bestuurder GGz Breburg		
Tactisch aanspreekpunt	GGz Breburg		

Mentale gezondheid: we werken aanpak uit, met 'toegankelijke en passende zorg en ondersteuning' starten we conf. transformatieplan

Mentale gezondheid: planning op hoofdlijnen

Oplossingsrichting	Q1 2024	Q2 2024	Q3 2024	Q4 2024	>2025	Betrokken partijen
1 Preventie en het versterken van de sociale basis	Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting	- Implementatie van plan van aanpak oplossingsrichting met daarin o.a. doorontwikkeling en opschaling van onder meer: - Mental Health First Aid - Dekkend netwerk steunpunten en lotgenootgroepen - Ketenaanpak Welzijn op Recept - Preventie activiteiten vanuit MG's (o.a. suïcide) en verslaving				o.a. GGZ aanbieders, GGD, HA, gemeenten, verslavingszorg, sociaal domein
2 Wijkgerichte GGZ	Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting	- Implementatie van plan van aanpak oplossingsrichting met daarin o.a. doorontwikkeling en opschaling van onder meer: - Openbare Geestelijke Gezondheidszorg in de wijk (OGGZ) - Aanpak onbegrepen gedrag m.b.v. wijk GGD-er / GGZ-er - Fameus: o.a. inzet van ervaringsdeskundigen en herstelwerkplaats - Thuis in de wijk Novadic-Kentron				
3 Toegankelijke en passende zorg en ondersteuning	- Start met transformatieplan 'toegankelijke mentale gezondheid' met daarin o.a.: - Regionaal opschalen van de inzet van Verkennende Gesprekken - Opleiding van professionals om vraaggericht te werken - Ontwikkeling dekkend netwerk voor consultatie en MDO's - Opschaling MG-werkwijze voor cliënten met EPA-problematiek (o.a. FACT+) - Optimalisering van cliëntreis					
4 Versnelling inzet digitale oplossingen	Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting	- Implementatie van plan van aanpak oplossingsrichting met daarin o.a. doorontwikkeling en opschaling van onder meer: - EVIE zelfhulp en blended care - E-health modules en digitaal behandelen middels Novadic-Kentron Digitaal - Inzet op e-communities				

Ook staat, mede als gevolg van genoemde tekorten op de arbeidsmarkt, een deel van het cruciale aanbod GGZ onder druk. Cruciaal omdat het aanbod slechts door één of enkele aanbieders in de regio wordt geleverd en er op het moment dat het aanbod niet meer in de regio aanwezig is, er direct gezondheidsschade ontstaat voor de cliënt. Zorgaanbieders in de regio en de zorgverzekeraar gaan in 2024 met elkaar in gesprek over de (noodzakelijke) invulling van de het cruciale zorgaanbod in de regio.

Verdieping chronische zorgvraag: we zetten in op ZH-verplaatste zorg, thuismonitoring en samen beslissen / ACP

Chronische zorgvraag: verdieping oplossingsrichtingen

Prioritaire opgave		Oplossingsrichtingen	
We zijn in staat om zo dicht mogelijk bij huis eigen regie over onze chronische aandoeningen te nemen en doen alleen indien nodig een beroep op passende ondersteuning bij hulpvragen en op passende zorg bij zorgvragen.		1 <u>Verplaatsing van medisch-specialistische zorg naar (dichterbij) huis</u>: medische behandelingen die verpleegtechnische handelingen vereisen die buiten het ZH geleverd kunnen worden door wijkverpleging of patiënt zelf (o.a. vanuit oncologie, cardiologie, etc.), maar bijv. ook integratie van passende diagnostiek tussen de 1^e en 2^e lijn en andere transmurale werkafspraken (met oog voor passende randvoorwaarden, bijv. capaciteit HA in balans met zorgvraag) 2 <u>Thuismonitoring</u>: monitoring in de thuissituatie van patiënten, bijvoorbeeld met een chronische aandoening zoals COPD of hartfalen, met behulp van digitale tools (bijv. digitale zorgpaden) en zelfrapportage in plaats van controles in het ziekenhuis of bij de huisarts. 3 <u>Samen beslissen / ACP</u>: proces waarin professional en de inwoner gezamenlijk bespreken welke ondersteuning en zorg het beste bij de inwoner past. Ondersteuning en zorg sluiten zoveel mogelijk aan op 1) de behoeftes van de inwoner waarbij de inwoner in staat gesteld wordt om voor behandelingen doelen te formuleren en vast te leggen en 2) de perspectieven van de professional. Samen beslissen en ACP vragen daarnaast om passende transmurale werkafspraken (over wie voert welk gesprek, hoe wisselen we uit, etc.).	
Bestuurlijk aanspreekpunt	Bestuurder ETZ en bestuurder PrimaCura		
Tactisch aanspreekpunt	ETZ		

Verdieping chronische zorgvraag: voor het aankomende jaar staan de verkennings- en pilotfases van de eerste oplossingen op de planning

Chronische zorgvraag: planning op hoofdlijnen

Oplossingsrichting	Q1 2024	Q2 2024	Q3 2024	Q4 2024	>2025	Betrokken partijen
1 Verplaatsing van MSZ naar (dichterbij) huis	- Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting - Pilot oncologische behandelingen buiten het ZH - Verkenning zelfzorgacademie - Verkenning passende diagnostiek 1^e en 2^e lijn - Plan van aanpak voor transmurale werkafspraken - Implementatie oncologische behandelingen buiten ZH - Opschaling ZH-verplaatste zorg naar andere behandelingen d.m.v. inzet thuiszorg (o.a. infuusmiddelen, dialyse) - Opschaling ZH-verplaatste zorg naar andere behandelingen d.m.v. toediening door patiënt of mantelzorger (o.a. subcutane injecties) - Pilot (en opschaling) van integratie diagnostiek 1^e en 2^e lijn - Oplevering nader te bepalen aantal transmurale werkafspraken					o.a. ETZ, VVT, PrimaCura
2 Thuismonitoring	Plan van aanpak oplossingsrichting uitwerken en implementeren met daarin o.a.: (Domein)overstijgende thuismonitoring: (enkel) in eerste lijn, (enkel) in tweede lijn en in domein overstijgende samenwerking - Regionaal monitoringscentrum - Inclusief aandacht voor risico's, bijvoorbeeld onbedoelde stijging van zorgvragen (via digitale weg is arts makkelijker te vinden)					o.a. ETZ, VVT, PrimaCura
3 Samen beslissen / ACP	Plan van aanpak oplossingsrichting uitwerken en implementeren met daarin o.a.: - Transmurale werkafspraken - Transmurale scholing - Doelgroep specifieke aanpak gericht op doelgroepen uit het IZA regiobeeld - Transmurale randvoorwaarden (bijv. ICT)					o.a. ETZ, VVT, PrimaCura

(Kwetsbare) ouderen, nu en straks: we zetten in op (kwetsbare) ouderen langer thuis, passende zorg en capaciteitsmanagement

(Kwetsbare) ouderen, nu en straks: verdieping oplossingsrichtingen

Prioritaire opgave		Oplossingsrichtingen	
We wonen wanneer we ouder worden zo lang mogelijk actief en veilig thuis, zijn samen met onze naasten zelfredzaam en doen alleen indien nodig een beroep op passende ondersteuning bij hulpvragen en op passende zorg bij zorgvragen.		1 <u>Ouderen langer en gezond thuis met een stevig sociaal netwerk</u>: ouderen gezond en vitaal houden in een omgeving waar mensen naar elkaar omkijken. Onder andere middels bewustwordingscampagnes en het opschalen van projecten als Langer Actief Thuis en de SO in de 1^e lijn, maar ook de ketenaanpak valpreventie voor ouderen en de implementatie van zorgzame buurten gericht op ouderen. Hierdoor kunnen ouderen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. 2 <u>Zelfstandig wonen met passende zorg en ondersteuning</u>: aan de hand van een passende zorg en ondersteuning aanpak worden initiatieven uitgewerkt, geïmplementeerd en opgeschaald die ouderen in staat stellen zelf- en samenredzamer te zijn, o.a. middels verschillende sociale (bijv. zelf praktische handelingen aanleren) en technologische innovaties (bijv. automatische medicijndispenser) in sprints waardoor ouderen bijvoorbeeld minder ondersteuning vanuit de thuiszorg nodig hebben. 3 <u>Integraal capaciteitsmanagement / zorg coördinatie</u>: beter management van beschikbare (bedden) capaciteit en efficiënter organiseren van in-, door- en uitstroom, o.a. m.b.v. een regionaal capaciteitsdashboard en transferpunt, aanmeldportaal wijkverpleging, wachtlijstmanagement en zorg coördinatie.	
Bestuurlijk aanspreekpunt	Bestuurder De Wever		
Tactisch aanspreekpunt	Thebe		

(Kwetsbare) ouderen, nu en straks: voor het aankomende jaar werken we plan van aanpak uit en ontwikkelen we projecten door

(Kwetsbare) ouderen, nu en straks: planning op hoofdlijnen

Oplossingsrichting	Q1 2024	Q2 2024	Q3 2024	Q4 2024	>2025	Betrokken partijen
1 Ouderen langer en gezond thuis met een stevig sociaal netwerk	Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting	- Implementatie van plan van aanpak oplossingsrichting met daarin o.a. doorontwikkeling en opschaling van onder meer: - Langer Actief Thuis - Community care - Dementievriendelijke wijk - SO in de 1^e lijn - Ketenaanpak valpreventie voor ouderen - Zorgzame buurt (gericht op ouderen)				n.t.b.
2 Zelfstandig wonen met passende zorg en ondersteuning	- Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting - Continuering van passende zorg aanpak	- Implementatie van plan van aanpak oplossingsrichting met daarin o.a. doorontwikkeling en opschaling van de sprints met sociale en technologische innovaties - Continuering van passende zorg en ondersteuning aanpak waarin op een programmatische wijze impactvolle initiatieven worden opgehaald, uitgewerkt en opgeschaald (naar verschillende instellingen en over de domeinen heen)				n.t.b.
3 Integraal capaciteitsmanagement/ zorg coördinatie	Uitwerking plan van aanpak oplossingsrichting	- Implementatie van plan van aanpak oplossingsrichting met daarin o.a. doorontwikkeling en opschaling van onder meer: - App ZorgbedMB als digitaal transferpunt - Wachtlijstmanagement (o.a. samenwerking transfervpk-zorgadvies, forecasting, etc.) - Regionaal capaciteitsdashboard (uitbreiding andere zorgaanbieders) - Zorg coördinatie i.s.m. ROAZ - IZA-aanvraag regionaal aanmeldportaal wijkverpleging				o.a. ETZ, VVT, PrimaCura, ROAZ

Een periodiek overleg tussen het Netwerk acute zorg Brabant en CZ en VGZ borgt de verbinding tussen het regio- en ROAZ-plan

Verbinding regioplan Midden-Brabant en ROAZ-plan Brabant

- In het IZA is afgesproken dat zorgaanbieders, zorgprofessionals, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars en gemeenten samen plannen maken voor zorgtransformaties om passende zorg te creëren en de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te borgen
- Waar de zorgkantoorregio's de opdracht hebben om een regiobeeld en –plan op te stellen op de schaal van het (een deel van het) zorgkantoor, ligt bij de ROAZ-regio's de opdracht om voor de acute zorg een ROAZ-beeld en –plan te maken op de schaal van de ROAZ regio
- Er is voor gekozen om in het ROAZ plan dat voor 1 januari 2024 wordt opgeleverd de verdieping te maken op de toegankelijkheid van de acute zorg en in dit regioplan ons in beginsel te richten op de niet-acute zorg
- Om de grote uitdagingen en oplossingsrichtingen die uit beide beelden en plannen naar voren komen het hoofd te bieden, is het van belang de verbinding tussen het regio- en ROAZ-plan te borgen
- Deze verbinding wordt geborgd door een periodiek overleg tussen het Netwerk acute zorg Brabant en de zorgverzekeraars CZ en VGZ
- Het ROAZ plan vinden jullie vanaf 1 januari 2024 op www.dejuistezorgopdejuiseplek.nl