



Samenvatting IZA-aanvraag fase 1 2023 t/m 2027

# Samen houden we Zeeland én de Zeeuwse zorg gezond!



januari 2024

# Inleiding.

- ♥ Zo houden we Zeeland én de Zeeuwse zorg gezond!
- ♥ Dit document is de samenvatting van het transformatieplan van de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC) voor fase 1 (2023 – 2027) van 372 dia's. Het transformatieplan is in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) door de ZZC ingediend namens 10 zorgorganisaties namelijk;



De huisartsen  
connectie



- ♥ De indienende partijen hebben gekozen voor een integrale regio-brede aanpak voor de integrale problematiek. De partijen sturen samen op het oplossen van de uitdagingen van Zeeland. Het totaalplan kent meerdere fases.
- ♥ Deze samenvatting heeft alleen betrekking op de eerste, gezamenlijke aanvraag vanuit de Zeeuwse Zorg Coalitie. Er zijn ook individuele aanvragen van zorgorganisaties en aanvragen in kleine samenwerkingsverbanden. Die worden in deze samenvatting niet beschreven.
- ♥ Dit transformatieplan is niet het resultaat van het Integraal Zorgakkoord. De ZZC is er al jaren en werkt op verschillende vlakken aan vernieuwing en toegankelijkheid. Dit transformatieplan is een (groot) onderdeel van onze aanpak, het is geen nieuwe koers maar een enorme versnelling.

De Zeeuwse Zorg Coalitie heeft zich ingespannen om de inhoud van deze samenvatting zo actueel en volledig mogelijk te maken. Ondanks deze zorg en aandacht geldt een voorbehoud van typfouten en onjuistheden.

# Inhoudsopgave.

- ♥ De Zeeuwse Zorg Coalitie
- ♥ Onze opgave
- ♥ Onze visie, ambities en uitgangspunten
- ♥ Onze integrale aanpak en oplossingen
  - Initiatieven per organisatie
  - Organisatie overstijgende initiatieven
  - Initiatieven die ondersteunend zijn aan de hele ZZC
- ♥ Benodigde financiering
- ♥ Verdieping IZA-aanvraag Zeeland



# Zeeland is uniek.

Eilanden, dunbevolktheid en veel toerisme



**400.000**

Inwoners



**32.000**

Zorgmedewerkers



**3.000.000**

Vakantiegangers  
(per jaar)



**46.000.000**

Dagjesmensen  
(per jaar)



**2,5 x**

Zo dunbevolkt dan  
gemiddeld in Nederland



# De Zeeuwse Zorg Coalitie.

Uniek in samenstelling én omvang



Netwerksamenwerking van 68 organisaties, onder wie:

- ♥ *Alle 13 Zeeuwse gemeenten*
- ♥ *Zorgaanbieders uit alle zorgsectoren*
- ♥ *Provincie Zeeland*
- ♥ *Nederlandse Zorgautoriteit (Nza)*
- ♥ *Zorgverzekeraar CZ*



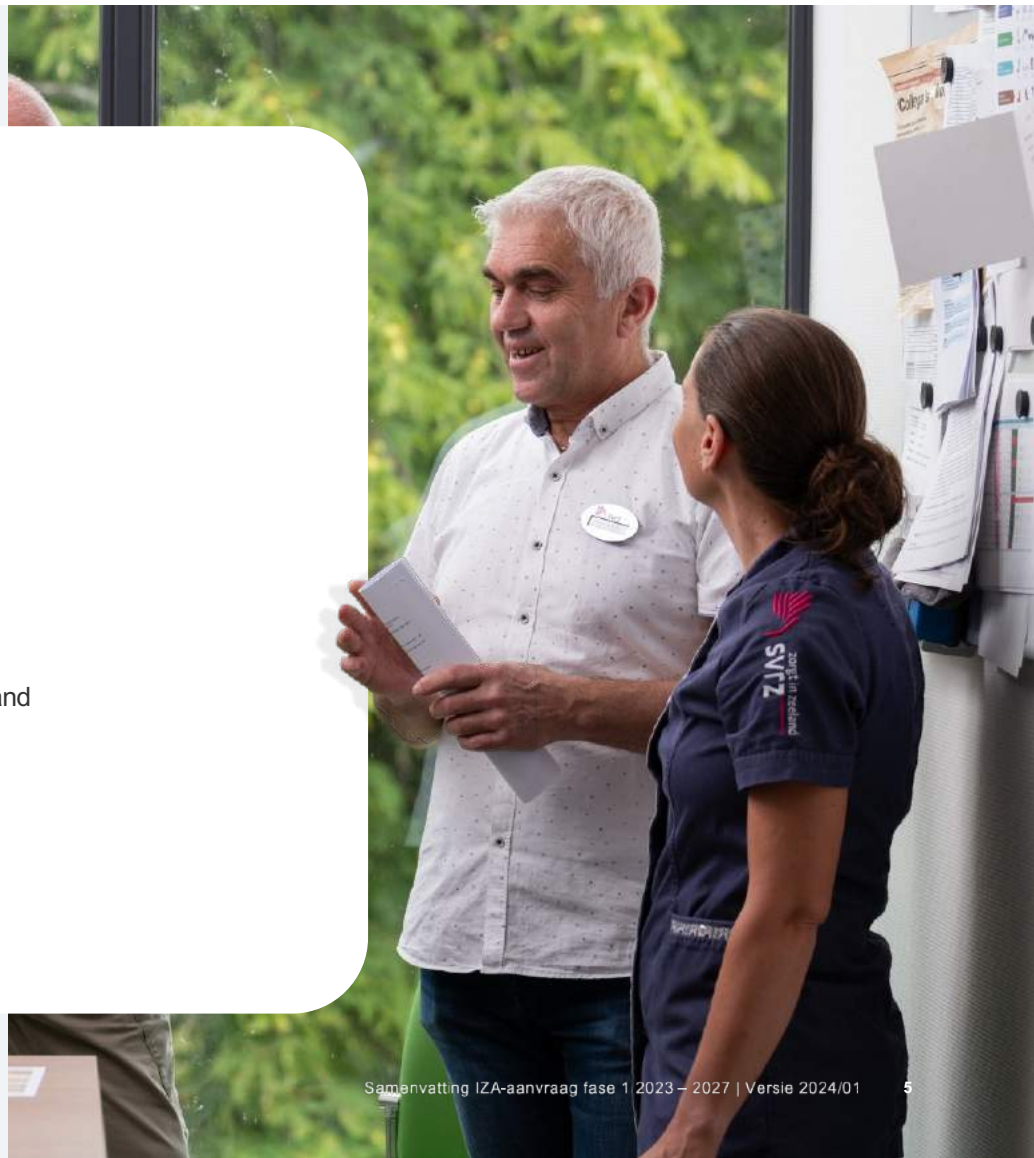
Inwoners onderdeel van de coalitie middels Klankbordgroep Zorg Zeeland



Over de grenzen van de eigen organisatie heen kijkend



Werken aan samenhangende en innovatieve oplossing



# Partners van Zeeuwse Zorg Coalitie.





Onze missie

## Een gezond Zeeland met een gezond, toekomstbestendig zorgsysteem

Waar inwoners én passanten verzekerd zijn van goede zorg en ondersteuning. Waar zorg- en hulpverleners met plezier en passie werken en waar inwoners met plezier leven, wonen en werken.

Ons hoofddoel is om vanuit **inwonersperspectief** de toegankelijkheid van de zorg in Zeeland en daarmee de leefbaarheid te borgen.

# Onze maatschappelijke opgave onderbouwd.

Het cijfermatig fundament van de zorguitdagingen die we in Zeeland hebben, is gebaseerd op:

- ♥ Het actuele regiobeeld
- ♥ De NZa-regioanalyse
- ♥ De wijkbeelden van Kernegezond
- ♥ De analyse van PwC/Strategy& (zomer 2022)

Daarnaast gaat de Zeeuwse Zorg Coalitie het regiobeeld verbreden met gezondheidsdata en gegevens uit het Sociaal Domein. Pas dan zijn onze startpositie en maatschappelijke opgave compleet.



# Belangrijkste uitdagingen in Zeeland.



De toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg staat onder druk



Personeels-capaciteit staat onder druk door uitstroom en de stijgende zorgvraag



De (snel)zorg staat onder druk door geografische en personele uitdagingen



Onvoldoende beschikbaarheid van zorg aan ouderen

# Dé uitdaging van Zeeland.

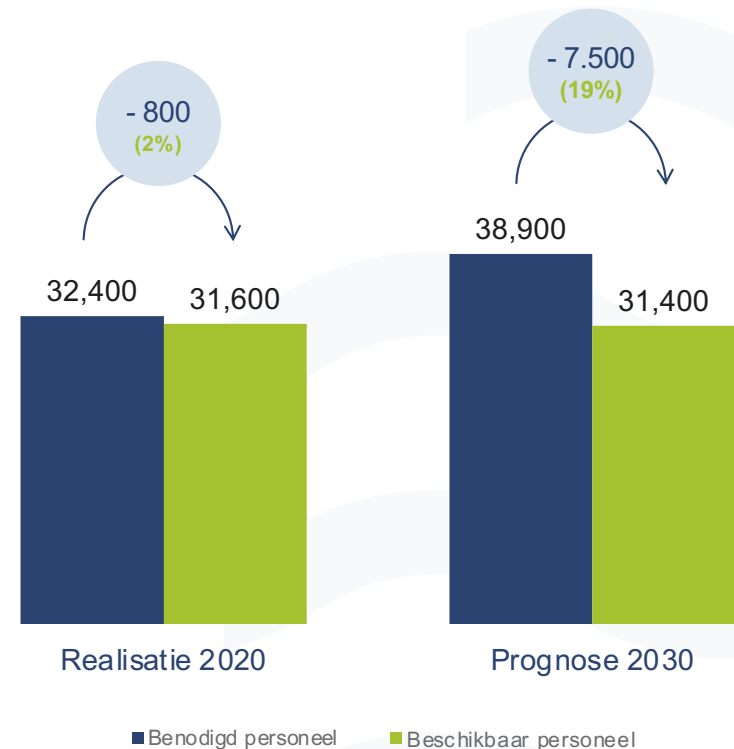
Als we niets veranderen, hebben we in 2030 **7.500 extra** zorg-medewerkers nodig. Bovenop de **32.000** mensen die nu al in de zorg werken én die we hard nodig blijven hebben.

## Risico's van niet in actie komen:

- ♥ De toegankelijkheid van zorg verslechtert (hogere wachtlijsten)
- ♥ De kwaliteit van zorg neemt af, door minder tijd en aandacht van personeel
- ♥ Het werkplezier neemt af, door de steeds hogere werkdruk (vicieuze cirkel)

In 2030 zal 1 op de 5 personen in de zorg moeten werken.

Bij ongewijzigd beleid loopt dit landelijk op naar 1 op de 3 in 2060.



# Personeelstekort in 2030 per zorgsector.

Bij gelijkblijvend beleid (in # personen met een fulltime baan)



% van totale tekort

## Het kán anders in Zeeland.

- ♥ Om de zorg in Zeeland toegankelijk en betaalbaar te houden en daarmee de leefbaarheid voor Zeeuwen te borgen moet het fundamenteel anders.
- ♥ Zeeland heeft een scala aan nog niet (volledig) benutte mogelijkheden.
- ♥ Zeeland heeft met de Zeeuwse Zorg Coalitie een uitstekende uitgangspositie.

We hebben  
**het vertrouwen**  
dat we het samen kunnen  
**in Zeeland**

Dat is een  
**immense**  
opgave

Alleen **samen**  
houden we  
**Zeeland** én  
de **Zeeuwse zorg**  
**gezond**



Regiovisie

## Visie op 2030.

- ♥ Een gezond Zeeland
- ♥ Een toekomstbestendig zorgsysteem
- ♥ Zekerheid van goede zorg en ondersteuning voor inwoners en passanten
- ♥ Zorg- en hulpverleners werken met passie en plezier
- ♥ Inwoners leven, wonen en werken met plezier in Zeeland



# De Zeeuwse Zorg Coalitie is onderscheidend

in uitgangspunten in regionale samenwerking

Integraal probleem

Het personeelstekort van 7.500 medewerkers raakt **de hele Zeeuwse samenleving** en daarmee de leefbaarheid in Zeeland

Belang van samen

Het personeelstekort kan alleen opgelost worden door **samen te werken en nieuwe zorgvormen** te organiseren

Een gezamenlijk doel

Om **gezamenlijk een doel te bereiken dat individueel niet haalbaar is**: het dichtens van de zorgkloof

Een gezamenlijke agenda

Het regioplan is het **integrale en gezamenlijke koersdocument** van de regionale samenwerking tot 2030 en verder

Lerende beweging

Geen lineaire beweging, maar een **iteratief proces** met nauwe monitoring van voortgang en bijsturing indien nodig



# Zeeland pakt het personeelstekort aan

met een integraal transformatieplan

De regionale opgave

Op een andere manier werken  
zodat 7.500 aanvullend personeel niet nodig is

Onze voorwaarden voor de oplossing (quadruple aim)

Betere gezondheid voor de  
Zeeuwse inwoner

Meer werkplezier voor het  
personeel

Hogere  
kwaliteit van zorg en  
ondersteuning

Beheersen zorgkostenstijging

Onze gedeelde visie  
op zorg

Bouwblokken regionale zorgvisie: Positieve Gezondheid, Preventie,  
Betere samenwerking met niet-zorgdomeinen (zoals sociaal domein en onderwijs), Passende Zorg, Duurzaam

Onze beoogde veranderingen

Voorkomen van zorg en  
ondersteuningsvragen

Ombuigen van zorg en  
ondersteuningsvragen

Verminderen benodigde inzet van  
zorgpersoneel door arbeidsbesparende  
technologie

Ons transformatieplan

**Transformatieplan binnen de Zorgverzekeringswet (IZA)**

Transformatieplannen buiten de Zorgverzekeringswet (zoals SpUK IZA, WOZO, GALA, TAZ, Green Deal, enz.)

# Het transformatieplan is ontwikkeld

in een co-creatie van 18 maanden



Langs de as van de **inhoud** zijn oplossingen gevonden voor ingewikkelde thema's (zoals een plan van aanpak op digitalisering)



Langs de as van **executie en impact** is focus aangebracht in het transformatieplan (bijvoorbeeld de toepassing 1-10-100 methodiek)



Langs de as van **schaalbaarheid** zijn uitgangspunten gedefinieerd (bijvoorbeeld het adopteren van *passende praktijken*)



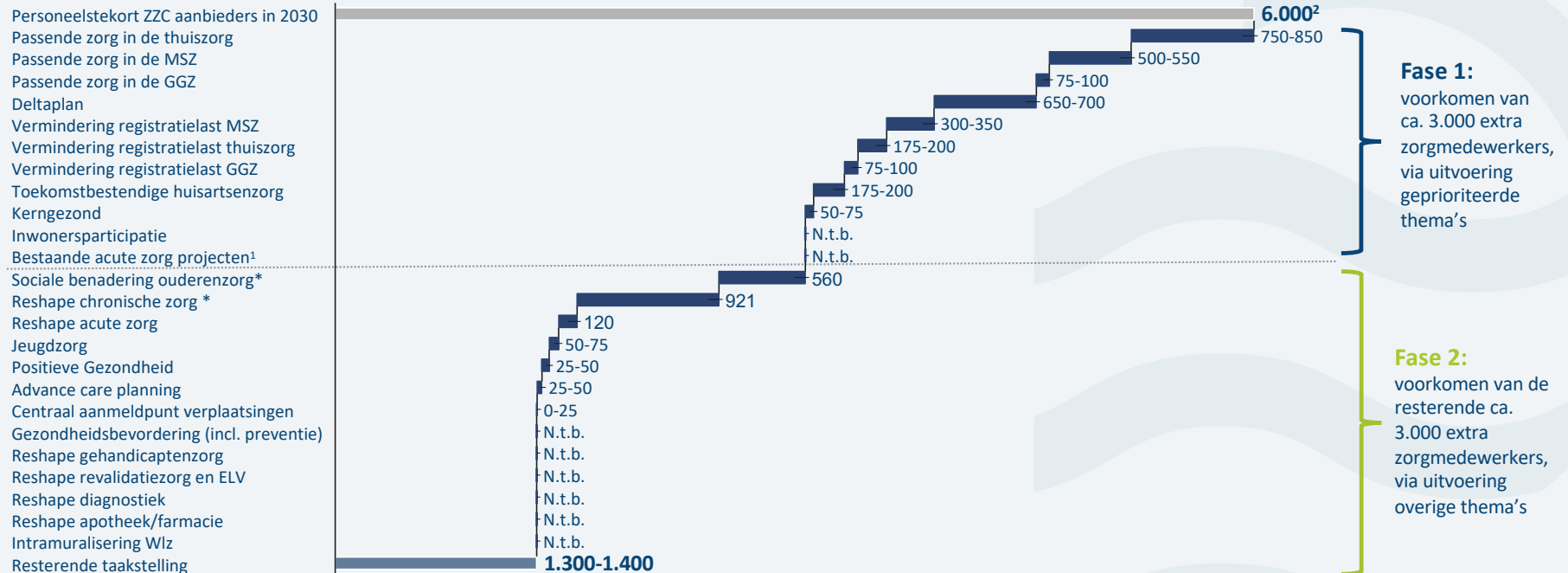
Langs de as van **uniformiteit** is - in afwachting van landelijke spelregels - een transparante begrotingsmethodiek ontworpen



# In het transformatieplan zijn 20+ thema's gedefinieerd

waarmee we het toekomstige personeelstekort grotendeels dichten

Geraamde impact op de aanvullende personeelsbehoefte in regio Zeeland (in personen, 2030)



1) Passende Acute Zorg en Spoedplein Terneuzen; 2) Ca. 80% van het personeelstekort slaat neer bij de ZCC (6.000)

Noot: digitalisering fase 1 en de ZCC-ondersteuningsorganisatie zijn ook onderdeel van fase 1, maar zijn hier niet weergegeven omdat deze geen directe impact op het personeelstekort hebben. Hetzelfde geldt voor digitalisering fase 2 en 3, dat onderdeel is van fase 2 van de transformatie. \*) Reshape chronische zorg en sociale benadering ouderenzorg gaan veel toekomstige arbeidsplaatsen besparen. Echter, we kunnen niet alles tegelijk. We richten ons in de eerste fase van de zorgtransformatie op Zvw-gefinancierde zorg. In fase 2 en 3 richten we ons op de overige thema's uit het transformatieplan.

# Samen voor gezondheid en goede zorg.



Jeugdzorg



Gehandicaptenzorg



Revalidatiezorg en ELV



Passende zorg



Acute zorg



Kerngezond



Vermindering registratielast



Toekomstbestendige  
Huisartsenzorg



Deltaplan  
arbeidsmarkt



Sociale benadering  
ouderenzorg



Chronische zorg



Positieve gezondheid



Inwonerparticipatie



Communicatie



Zeeuwse Zorg Datacoalitie



Preventie /  
Gezondheidsbevordering &  
-beleving



Digitalisering



Integrale ouderenzorg



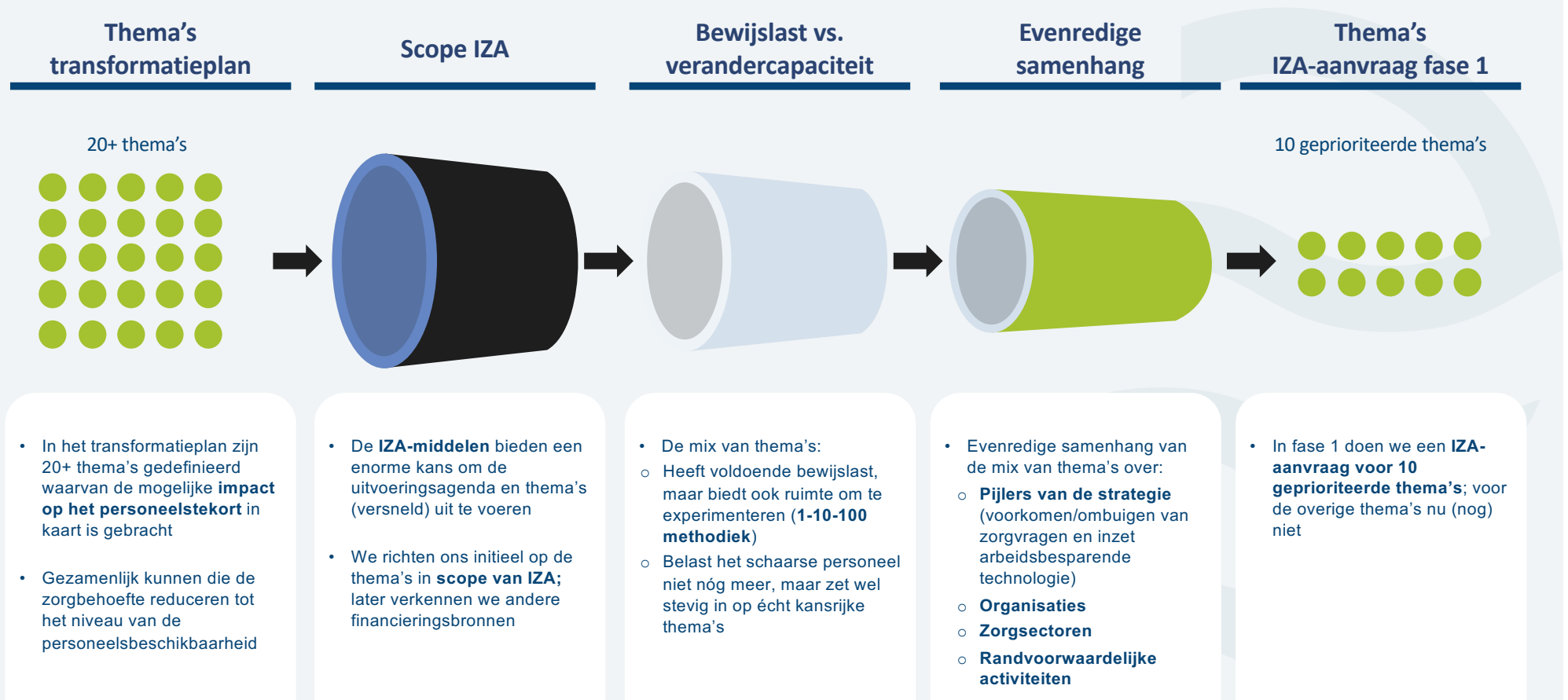
Diagnostiek



Apotheek

# Selectiemethodiek toegepast

om thema's te prioriteren die onderdeel zijn van de IZA-aanvraag



# Geprioriteerde thema's fase 1 2023 - 2027.



Passende zorg



Acute zorg



Kerngezond



Vermindering registratielast



Toekomstbestendige  
Huisartsenzorg



Inwonerparticipatie



Communicatie



Zeeuwse Zorg Datacoalitie



Digitalisering

# Geprioriteerde thema's fase 1 2023 - 2027. 1/2



## Passende zorg

Passende zorg leidt tot de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek en het juiste moment én tot meer tijd voor de patiënt. Adrz, ZorgSaam, SVRZ, Allévo, WVO Zorg, Zorgstroom, Zorggroep Ter Weel en Emergis gaan aan de slag met passende zorg projecten. Met eigen programma's én met een samenhangende, elkaar versterkende impact voor ogen. De organisaties (en daarmee: professionals) geven zelf inhoudelijk invulling aan de projecten.



## Acute zorg

De herinrichting van de acute zorg focust zich op een integrale benadering vanuit de hele keten. Alleen op die manier realiseert Zeeland een duurzaam acute-zorgmodel. De projecten die we gaan versnellen zijn het realiseren van een spoedplein bij ZorgSaam en passende acute zorg bij Adrz. Op beide plekken komen intensieve samenwerkingen tussen de Huisartsenspoedposten van de Huisartsenconnectie of Nucleuszorg en de Spoedeisende Hulp. Ook de acute ggz wordt bij de ontwikkeling aangesloten.



## Kerngezond

Kerngezond is een lokaal samenwerkingsverband dat professionals uit het medisch en Sociaal Domein verbindt en ondersteunt. De zorg- en hulpverleners nemen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor de zorg en ondersteuning aan individuele inwoners in hun wijk. Tot nu toe is Kerngezond actief in de gemeenten Vlissingen en Hulst. Met het geld uit deze IZA-aanvraag wordt Kerngezond uitgebreid naar andere Zeeuwse gemeenten.



## Vermindering registratielast

In Zeeland stoppen we met onnodige administratieve lasten. We gaan alleen kwaliteitsindicatoren registreren die écht waarde toevoegen voor professionals en patiënten of cliënten. Deze registraties gaan we, net als het aanpassen van werkwijzen rondom rapporteren en het bestellen van medicatie, zoveel mogelijk automatiseren. Dan is er meer tijd voor patiënten en cliënten en minder werk- en regeldruk en daardoor meer werkplezier voor zorgverleners. Adrz, ZorgSaam, SVRZ en Emergis starten met projecten om registratielast te verminderen.



## Toekomstbestendige Huisartsenzorg

De huisartsenzorg in Zeeland staat erg onder druk. Het geld voor toekomstbestendige huisartsenzorg wordt gebruikt voor één moderne, uniforme communicatieoplossing voor de huisartsenpraktijken van de Huisartsenconnectie en Nucleuszorg. Met meer digitale mogelijkheden om contact op te nemen en terugbelafspraken kunnen wachttijden worden voorkomen. Door pas een fysiek consult in te plannen nadat uit digitaal of telefonisch contact is gebleken dat dit nodig is verlagen we de druk op zorgprofessionals.

# Geprioriteerde thema's fase 1 2023 - 2027. 2/2



## Inwonerparticipatie

Met inwonerparticipatie bereiken we betrokkenheid en steun van de inwoners van Zeeland bij veranderingen in de zorg. Om onze ambities waar te maken hebben we namelijk niet alleen de hulp van zorg- en hulpverleners nodig, maar van alle inwoners van Zeeland. Inwoners helpen door actief mee te denken, te adviseren en deel te nemen aan alle projecten en processen die betekenisvol zijn voor inwoners.



## Deltaplan arbeidsmarkt

Om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg in Zeeland te borgen, moeten we er ook voor zorgen dat de 32.000 mensen die nu in zorg en welzijn werken er willen en kunnen blijven werken. Zorg- en hulpverleners willen soms (tijdelijk) bij een andere werkgever aan de slag. Daarom verschaffen we hen met een leergang kennis en kunde over veranderingen en een eventuele overstap naar andere subsector/instelling. Daarnaast stimuleert het Deltaplan regionaal werkgeverschap door het verkleinen van HR-technische barrières om te wisselen van werkgever of om tijdelijk bij een andere werkgever aan de slag te gaan.



## Zeeuwse Zorg Datacoalitie

De Zeeuwse Zorg Datacoalitie (ZZD) bewijst met cijfers hoe de thema's uit deze aanvraag invloed hebben op het personeelstekort in de zorg. Ook houden ze de voortgang van thema's en de bredere transformatie in de gaten. Onderdeel daarvan is het ontwikkelen van een Plan-Do-Check-Act-cyclus (PDCA-cyclus). Dat doen ze door het maken van een dashboard waarop de bijdrage van alle individuele deelprojecten te zien.



## Communicatie

Ons toekomstbeeld vraagt om deelname en verandering bij een grote groep betrokkenen. Communicatie ondersteunt de Zeelandbrede beweging en de verschillende projecten om deelname en verandering door de betrokkenen voor elkaar te krijgen. Dit begint met het leveren van een breed gedragen communicatiestrategie. Het geld uit deze IZA-aanvraag wordt gebruikt voor het maken en uitvoeren van deze communicatiestrategie.



## Digitalisering

Digitalisering is een middel; geen doel op zich. Verdere digitalisering van de zorg leidt tot veilige informatie-uitwisseling in de regio en kortere wachttijden. Het vereenvoudigt en versnelt contact tussen cliënt/patiënt en zorg-/hulpverlener en verlaagt de registratielast voor professionals. Digitalisering is een noodzakelijk middel om de andere thema's uit het regioplan te ondersteunen met de nodige ICT, technologie en digitale oplossingen. Daar zal het geld uit deze aanvraag dan ook voor worden gebruikt.

# 10 organisaties

De Zeeuwse Zorg Coalitie heeft deze gezamenlijke IZA-aanvraag voor fase 1 namens deze organisaties gedaan



# De thema's leveren een positieve bijdrage

aan de (zorg)kwaliteit voor de in het IZA geprioriteerde doelgroepen

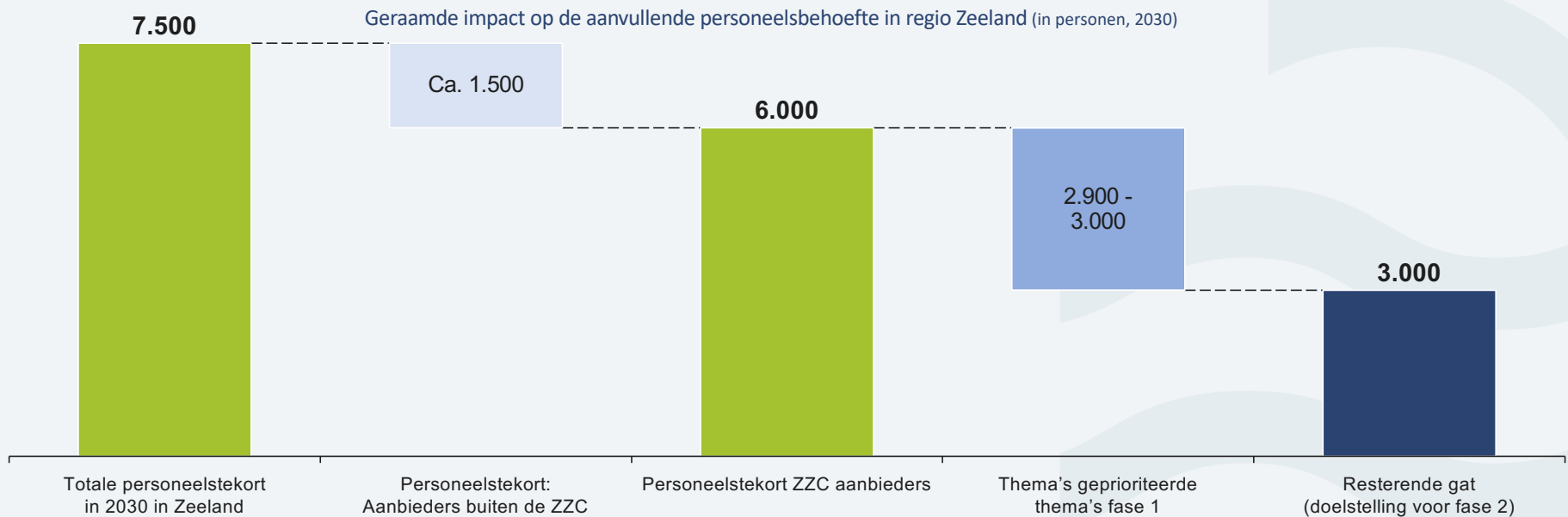
## In het IZA-genoemde doelgroepen

Thema's IZA-aanvraag fase 1	Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden	Ouderen met een kwetsbare gezondheid	Mensen met (risico op) psychische klachten	Mensen met (risico op) kanker	Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten	Professionals
Passende zorg		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Digitaal wondregistratie-systeem voor thuiszorg cliënten bij complexe wond</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ GGZ professional in wijkteam ter ondersteuning van GGZ casuïstiek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sneldiagnostiek (binnen 1 uur) bij verdenking borstkanker</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Thuisbehandeling voor mensen met hartfalen i.p.v. in kliniek</li> </ul>	
Toekomstbestendige huisartsenzorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bij toekomstbestendige huisartsenzorg beogen we patiënten veel zaken zelf te laten regelen via digitale applicaties en hen toegang te geven tot hun digitale dossier en digitale communicatiekanalen waardoor meer tijd voor de patiënt ontstaat; dit kan (maar hoeft niet) betrekking (te) hebben op de in het IZA-genoemde doelgroepen</li> </ul>					
Kerngezond		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inrichten slimme zorgpaden voor kwetsbare ouderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Verbeteren aansluiting op het Sociaal Domein</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ De primaire doelstelling van de uitvoeringsagenda is om te voorkomen dat 7.500 aanvullend personeel nodig is en daarmee de druk op de zorg en welzijn professionals te verlichten</li> </ul>
Bestaande acute zorg projecten		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realisatie VVT-opvangcapaciteit in nabijheid van de SEH</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Verbetering zorg-coördinatie vb. bij SEH opname hartpatiënten</li> </ul>	
Vermindering registratielast						



# De behoefte aan extra toekomstige zorgmedewerkers wordt met +/- 3.000

voorkomen door de thema's uit fase 1



## De thema's voeren we deels per organisatie en deels gezamenlijk uit

	Adrz	Allévo	Emergis	Nucleuszorg	SVRZ	WVO Zorg	De Huisartsen-connectie	Zorggroep Ter Weel	ZorgSaam	Zorgstroom
Passende zorg	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓	✓
Vermindering registratielast	✓		✓		✓				✓	
Acute zorg	✓								✓	
Toekomstbestendige huisartsenzorg				✓			✓			
Kerngezond	✓			✓			✓		✓	
Digitalisering fase 1	Voor alle 68 deelnemende partijen van de Zeeuwse Zorg Coalitie									
Inwonerparticipatie	Voor alle 68 deelnemende partijen van de Zeeuwse Zorg Coalitie									
Zeeuwse Zorg Datacoalitie	Voor alle 68 deelnemende partijen van de Zeeuwse Zorg Coalitie									
Communicatie	Voor alle 68 deelnemende partijen van de Zeeuwse Zorg Coalitie									
Begeleiding transformatie	Voor alle 68 deelnemende partijen van de Zeeuwse Zorg Coalitie									

# We werken op 3 niveaus samen

1.

## Organisatiespecifieke activiteiten

Uitvoering op uniforme wijze van de transformatie in individuele organisaties  
*Vb. de deelprojecten binnen Passende Zorg binnen Adrz*

2.

## Organisatie-overstijgende activiteiten

Samenwerking op de organisatie-overstijgende thema's  
*Vb. de activiteiten van Kerngezondcentra*

3.

## Activiteiten die ondersteunend zijn voor hele coalitie

Ondersteuning van de ZZC-ondersteuningsorganisatie  
*Vb. de communicatie richting de Zeeuwse inwoners*

1.

### **Organisatiespecifieke activiteiten**

Uitvoering op uniforme wijze van de transformatie in individuele organisaties  
*Vb. de deelprojecten binnen Passende Zorg binnen Adrz*

2.

### **Organisatie-overstijgende activiteiten**

Samenwerking op de organisatie-overstijgende thema's  
*Vb. de activiteiten van Kerngezondcentra*

3.

### **Activiteiten die ondersteunend zijn voor hele coalitie**

Ondersteuning van de ZZC-ondersteuningsorganisatie  
*Vb. de communicatie richting de Zeeuwse inwoners*

1.

### **Organisatiespecifieke activiteiten**

Uitvoering op uniforme wijze van de transformatie in individuele organisaties  
*Vb. de deelprojecten binnen Passende Zorg binnen Adrz*

Adrz heeft de intentie tot (dit soort) initiatieven

ZorgSaam heeft de intentie tot (dit soort) initiatieven

Emergis heeft de intentie tot (dit soort) initiatieven

SVRZ heeft de intentie tot (dit soort) initiatieven

De Zeeuwse Verbinding heeft de intentie tot (dit soort) initiatieven

Zeeuwse huisartsen hebben de intentie tot (dit soort) initiatieven

# Adrz heeft intentie tot (dit soort) initiatieven 1/1



## ♥ Passende zorg (medisch specialistische zorg):

- 2024: 10 passende zorginitiatieven (bestaande verbeterideeën) waar binnen Adrz de meeste potentie op zit en waarbij enthousiaste zorgprofessionals zijn aangehaakt, zoals Herorganisatie transthoracale echo's, trombosebehandeling in de anderhalve lijn, ligduurverkorting na verzakkingsoperaties, kinderthuiszorg i.s.m. Vivre, diabetes controle kind, duodopa subcutaan, automatiseren van verpleegkundige metingen, verpleegplan, opschalen thuismonitoring en de ikHerstel app.
- 2025: 30 passende zorginitiatieven en 2026: 40 passende zorginitiatieven

## ♥ Vermindering registratielast:

- 2024 - 2025: Scherp beeld van waar de registratielast potentieel kan worden verminderd en hoe dit gerealiseerd kan worden
- 2025– 2026: ± 20 kwaliteitsregistraties worden niet meer of volledig automatisch uitgevoerd

## ♥ Passende acute zorg

Initiatief	Inhoud	Impact
<b>Meekijkconsulten</b>	Digitale meekijkconsulten op afstand tussen Huisartsenspoeddienst en poortspecialismen van Adrz in ANW-uren (vb. kindergeneeskunde en specialist ouderengeneeskunde)	- Sneller juiste diagnostiek - Afname onnodige doorverwijzingen
<b>Diagnostiek in de 1<sup>o</sup> lijn</b>	Beschikbaar stellen van diagnostiek en radiologie* voor de huisarts in ANW- uren. * Start met radiologie en vervolgonderzoek naar nut en noodzaak lab-diagnostiek	- Afname onnodige doorverwijzingen van traumata naar de SEH
<b>Zorgpad intoxicatie alcohol</b>	Directe opname van geïntoxiceerde patiënten door 1 <sup>o</sup> lijns GGZ (ipv SEH):: stroomlijnen van het zorgpad alcoholintoxicatie met als uitgangspunt dat de patiënt in een keer naar de juiste (centrale) observatielocatie wordt gebracht en met eenduidige door- en terugverwijzing naar SEH (op twee locaties) voor uitsluiten somatiek.	- Afname vervoersbewegingen - Afname onnodig (lang) verblijf op SEH of klinische opname
<b>Acute Oname Afdeling voor de VVT</b>	Realiseren van VVT-opvangcapaciteit (observatiebedden) in de nabijheid van SEH/Kliniek/HAP voor patiënten zonder indicatie voor ziekenhuisopname	- Afname onnodig (lang) verblijf op SEH of klinische opname - Geplande inzet van ambulancevervoer
<b>HA Zorgpoort / Spoedpoort Goes</b>	(onderzoek naar) concentratie van Huisartsenspoedzorg in ANW op één of twee locaties i.p.v. drie locaties: het doorrekenen van de effecten op bezetting HA, triage, DA bij het concentreren van de HAP-zorg van drie locaties in de nachtdiensten.	- Mogelijke reductie HA en triagisten bezetting in de ANW

# ZorgSaam heeft intentie tot (dit soort) initiatieven <sup>1/6</sup>

## ♥ Passende zorg (medisch specialistische zorg 1/3)

Initiatief	Toelichting	Impact		
		Kwaliteit	Werklast	Doelmatigheid
<b>Digitale intake en voorlichting</b>	Een optimaal digitaal geïntegreerd voorlichtings- en / of screeningsproces voor de zorgverlener en patiënt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De patiënt ervaart het hele zorgproces, inclusief tekst en 3D-visualisaties van de onderzoeken;</li> <li>Patiënt hoeft niet naar het ziekenhuis te komen voor intake;</li> <li>Patiënt kan op gewenste moment intake invullen;</li> <li>Meer tijd voor zorgprofessional om betere kwaliteit van zorg te leveren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patiënten met een scapie onderzoek hoeven niet altijd meer vooraf fysiek langs te komen in het ziekenhuis (schatting 35% reductie EPB's voor deze categorie);</li> <li>Consultatietijdverkortung voor wie toch nog fysiek komt vooraf;</li> <li>Er vindt een digitale risicoanalyse plaats, waarbij bepaalde gezondheidsrisico's worden uitgesloten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minder consulten (intake)</li> <li>Voorlichting wordt altijd op dezelfde manier gegeven.</li> </ul>
<b>Chatten met de dokter</b>	Het inzetten van een digitale tool voor laagdrempelige communicatie tussen patiënt en medisch specialist op de poli mammachirurgie.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beter bereikbaar voor patiënten, ook tussen de consulten door;</li> <li>Beter voorbereide patiënten;</li> <li>Snelle geruststelling van patiënten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terugdringen van veel/ad-hoc telefoonverkeer;</li> <li>De mogelijkheid geven om eenvoudig berichten te sturen;</li> <li>Reductie van aantal (herhaal)consulten, nog niet in te schatten hoeveel tijd hierdoor vrij komt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De polikliniek kan deze berichten gebundeld afhandelen en de patiënt antwoorden.</li> </ul>
<b>Samen beslissen m.b.v. digitale zorgkeuzehulp</b>	Het maken van de juiste behandelkeuzes op basis van complete informatie en op basis van de specifieke patiëntensituatie en -voorkeuren, ondersteund door een digitale tool.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Betere regie op het ziekteproces door betere voorlichting en gezamenlijke besluitvorming;</li> <li>Stijging patiënttevredenheid.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Digitale voorlichting met digitale keuzehulp;</li> <li>Beter voorbereide patiënten in de wachtkamer;</li> <li>Reductie van polibezoeken per patiënt, schatting 5%;</li> <li>Reductie van opnames per patiënt per jaar, schatting 5%.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Onjuiste, ongewenste keuzes in behandelproces voorkomen;</li> <li>Direct komen tot de meest passende vorm van zorg voor de specifieke patiënt.</li> </ul>

# ZorgSaam heeft intentie tot (dit soort) initiatieven <sup>2/6</sup>

## ♥ Passende zorg (medisch specialistische zorg 2/3)

Initiatief	Toelichting	Impact		
		Kwaliteit	Werklast	Doelmatigheid
<b>Integraal hybride zorgpad COPD</b>	Het ontwikkelen en implementeren van een integraal, hybride zorgpad voor COPD patiënten, in een samenwerking met de 1e en 2e lijn. Patiënten houden via apps zelf hun gezondheid in de gaten. Hun waarden worden op afstand gecontroleerd door longverpleegkundige en de verpleegkundig specialist. Het zorgpad wordt opgebouwd in de keten, vanuit Kerngezond Hulst.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inzet van telemonitoring bij COPD- patiënten leidt tot een verbetering van de kwaliteit van leven en minder ziekenhuisopnames.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De inzet van telemonitoring kan het aantal herhaalbezoeken in het ziekenhuis verminderen (schatting 25%);</li> <li>De inzet van telemonitoring kan het aantal SEH/IC opnames in het ziekenhuis verminderen;</li> <li>Ligduurverkorting; Nog niet duidelijk hoeveel % van de patiënten eerder met ontslag kan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Juiste zorg op de juiste plaats, ondersteunt door digitale zorg;</li> <li>Voorkomen van opnames &amp; zorgvragen, verkorten van opnames, zorg thuis/ op afstand waar mogelijk.</li> </ul>
<b>Met Artificial Intelligence (AI) botbreuken herkennen</b>	Op afdeling Radiologie beoordeling (bucky)foto 'verdenking fractuur' o.b.v. kunstmatige intelligentie-tool- bij bepaalde significantiewaarde is beoordeling door radioloog niet nodig en kan patiënt direct behandeld worden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tijdigheid/ toegankelijkheid van zorg neemt toe;</li> <li>Extra paar 'ogen' voor de radioloog.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Processtap beoordeling beelden door radioloog (via laborant) wordt deels geautomatiseerd waardoor minder inzetbaarheid;</li> <li>SEH/HAP-artsen hebben sneller een beoordeling.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patiënt ontvangt tijdig (er) de juiste zorg.</li> </ul>
<b>Het toepassen van Centering pregnancy</b>	<i>Centering pregnancy</i> is een nieuwe vorm van verloskundige zorg. Zwangeren volgen bij de verloskundige een aantal bijeenkomsten samen met andere zwangeren die in dezelfde periode zijn uitgerkend. Daarin zijn de individuele controles veelal ook opgenomen, maar is specifiek ook aandacht voor het leren van elkaar, community building en onderlinge steun en empowerment.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vergroten van de zelf- en samenredzaamheid: eigen regie, inzet van sociaal netwerk;</li> <li>Meer kennis, betere voorbereiding op bevalling, minder stress.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minder individuele consulten voor verloskundige;</li> <li>Minder tussendoor consulten/telefoontjes voor de verloskundige;</li> <li>Vanuit de gedachtegang van positieve gezondheid (actief werken aan preventie/ voorkomen van zorgvragen).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Door juiste informatie en kennisdeling tussentijdse zorgvragen en consulten i.r.t. zwangerschap en bevalling voorkomen;</li> <li>Informatie wordt aan meerdere zwangeren tegelijk gegeven i.p.v. steeds individueel herhaald.</li> </ul>



# ZorgSaam heeft intentie tot (dit soort) initiatieven <sup>3/6</sup>

## ♥ Passende zorg (medisch specialistische zorg 3/3)

Initiatief	Toelichting	Impact		
		Kwaliteit	Werklast	Doelmatigheid
<b>Inzetten van een GEM team op SEH</b>	Implementeren van een zorgpad Geriatric Emergency Medicine (GEM-team). Hierbij komt een multidisciplinair GEM-team in medebehandeling bij kwetsbare ouderen op de SEH. Door nauw samen te werken met de hoofdbehandelaar is de kwetsbare oudere snel en goed in beeld. Alle relevante somatische, psychische, functionele en sociale problemen worden meegenomen, evenals de behandelvoorkeuren van de patiënt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eerdere herkenning van de kwetsbare oudere (vroegsignalering kwetsbaarheid), snellere en een meer volledige probleemanalyse met toegespitste diagnostiek, zonder verlenging van het verblijf op de SEH;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minder onnodige opnames in het ziekenhuis;</li> <li>Minder diagnostiek en behandeling nodig voor diagnose stelling;</li> <li>Opnameduur verkorting.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zinvolle interventies gericht op behoud van functioneren en kwaliteit van leven, passend bij de wens van de patiënt, snelle doorplaatsing naar de juiste zorg op de juiste plek door de juiste professional.</li> </ul>
<b>Het digitaal maken en wijzigen van afspraken in het ziekenhuis</b>	Het patiëntenportaal biedt mogelijkheden waarmee de poliklinieken efficiënter kunnen gaan werken en voor een gedeelte ontlast kunnen worden in het wijzigen en/of annuleren van afspraken.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meer regie door patiënt;</li> <li>Het zelf 24/7 door de patiënt kunnen regelen van een afspraak wanneer het hen uitkomt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Iedere afspraak die door de patiënt zelf wordt gemaakt, gewijzigd of geannuleerd, scheelt een telefoontje naar het ziekenhuis/polikliniek;</li> <li>Arbeidsbesparing polikliniek door minder afspraakplanning;</li> <li>Vermindering telefonische druk op polikliniek i.v.m. afspraakplanning.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Minder no-shows en administratieve last.</li> </ul>

# ZorgSaam heeft intentie tot (dit soort) initiatieven <sup>4/6</sup>

## ♥ Passende zorg (Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT))

Initiatief	Toelichting	Impact		
		Kwaliteit	Werklast	Doelmatigheid
<b>Slimme bedsensor inzetten ouderenzorg</b>	Inzicht in het slaap- en waakritme van de individuele bewoner. Gerichte interventies door behandelaren n.a.v. bestudering individueel slaap- en waakritme van de bewoner en observaties van de zorgmedewerkers.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Door gebruik te maken van deze slimme bedsensor willen we de kwaliteit van leven verbeteren voor de bewoners;</li> <li>Meer werkplezier voor de zorg;</li> <li>Minder valincidenten en beter slapen voor bewoners.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De voorspellende en live inzichten verlagen de werklast met 133 minuten per 24u en helpen hiermee mee aan meer persoonsgerichte zorg;</li> <li>Toename van werkplezier wat een positief effect heeft op ziekteverzuim.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inzicht in het slaap- en waakritme van de individuele bewoner. Gerichte interventies door behandelaren n.a.v. bestudering individueel slaap- en waakritme van de bewoner en observaties van de zorgmedewerkers.</li> </ul>
<b>Het inzetten van slim incontinentiemateriaal</b>	Met slim incontinentiemateriaal ontstaat inzicht in het plaspatroon van cliënten waardoor zij op de juiste momenten naar het toilet begeleid kunnen worden, en/ of waardoor verschoningsmomenten op het juiste moment gepland kunnen worden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inzetten op het juiste moment, passend bij de situatie van de cliënt;</li> <li>Cliënten slapen beter omdat ze niet meer onnodig worden gewekt;</li> <li>Meer privacy omdat het materiaal niet meer onnodig tussendoor gecontroleerd hoeft te worden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorkomen van onnodige verschoningsmomenten;</li> <li>Voorkomen van onnodig gebruik incontinentiemateriaal;</li> <li>Minder lekkages en vervolgzorg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Onnodige zorgmomenten worden voorkomen;</li> <li>Onnodig materiaalgebruik wordt voorkomen.</li> </ul>
<b>Het centraliseren van bedden voor de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) in de regio samen met Revant</b>	Om de beste geriatrische revalidatiezorg (GRZ) in Zeeland te leveren, wordt gekeken of de GRZ in samenwerking met medisch specialistische revalidatie (MSR) kan gecentraliseerd worden.	N.t.b.	<ul style="list-style-type: none"> <li>N.t.b.</li> </ul>	N.t.b.

# ZorgSaam heeft intentie tot (dit soort) initiatieven 5/6



## ♥ Vermindering registratielast

Initiatief	Toelichting	Impact		
		Kwaliteit	Werklast	Doelmatigheid
<b>Aanmeldzuilen in het ziekenhuis, incl. Vital kiosk</b>	Het idee is om een voorbereidingsplein te creëren met aanmeldzuilen/Self Servicekiosks. Patiënten kunnen zich aanmelden voor de afspraak in het ziekenhuis, en nieuwe patiënten worden ondersteund bij de inschrijving. Op dit voorbereidingsplein worden ook andere zaken opgepakt als identificatie, medicatieverificatie en digitale ondersteuning. Daarnaast stelt de Vital zelfmeetkiosk patiënten in staat om zelf metingen te verrichten die noodzakelijk zijn voor hun afspraak, zoals bloeddruk, saturatie, gewicht, hartslag en BMI. Testresultaten worden in het elektronische patiëntendossier getoond aan de arts, en kunnen direct worden gebruikt gedurende het consult. Patiënt krijgt een overzicht mee met uitslagen van de metingen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>De kwaliteit verhogen van het patiëntenregistratieproces;</li> <li>Volledig geïntegreerd met EPD;</li> <li>Dankzij Self Service kunnen medewerkers meer begeleiding bieden aan arriverende patiënten en ontstaat tijd voor overige werkzaamheden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De basishandelingen worden door de patiënt zelf gedaan: meer tijd voor de verpleegkundigen;</li> <li>Kostenverlaging en ontzorging van het personeel door tijdsbesparing;</li> <li>Automatische controles (verzekeringsgegevens, BSN, toestemming, etc.).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De Vital kiosk voldoet aan Qualicor en JCI accreditatie.</li> </ul>
<b>Automatisch includeren heup- en knie patiënten in app</b>	Automatiseren van proces om patiënten automatisch te includeren in MyMobility app. Koppeling tussen HiX en de MyMobility app.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Door het automatisch overnemen van gegevens uit het Elektronisch patiëntendossier is de kans op overtypfouten uitgesloten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Per week 4 uur besparing van administratieve handelingen die de orthopedieverpleegkundigen dagelijks moeten uitvoeren om patiënten handmatig in te voeren in de MyMobility app om patiënten te includeren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beperking registratielast.</li> </ul>

# ZorgSaam heeft intentie tot (dit soort) initiatieven <sup>6/6</sup>



## ♥ Spoedplein Terneuzen

Initiatief	Toelichting	Impact		
		Kwaliteit	Werklast	Doelmatigheid
<p><b>Spoedplein Terneuzen</b></p>	<p>Er spelen verschillende knelpunten binnen de spoedzorg, zoals patiënten die op de HAP terecht komen terwijl ze bij de SEH moeten zijn (of andersom), tekorten aan triagisten of huisartsen waardoor ANW-diensten lastiger kunnen worden gevuld, en een stijgende vraag naar (spoed)zorg, o.a. door vergrijzing. Daarnaast zijn er nu twee dure, volledig geoutilleerde spoedvoorzieningen op 100 meter afstand van elkaar waar relatief weinig gebruik van wordt gemaakt.</p> <p>Een spoedplein Terneuzen is een intensieve samenwerking tussen de HAP en de SEH en waar ook farmaceutische spoedzorg beschikbaar is. Ook andere acute zorg aanbieders zoals GGZ en VVT kunnen deel uitmaken van die samenwerking, hetzij door fysiek aanwezig te zijn, hetzij op afstand via digitale verbindingen.</p> <p>De vorm van het spoedplein wordt afgestemd op de lokale situatie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kwaliteit van zorg neemt toe door het verminderen van doorlooptijden, minder verplaatsingen en betere samenwerking tussen zorgprofessionals.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De werklast bij de huisarts en/of SEH neemt af omdat de patiënt direct bij de juiste hulpverlener terecht komt en men werk van elkaar kan overnemen;</li> <li>Gezamenlijke personele inzet van huisartsenzorg, SEH-professionals, GGZ-professionals en eventueel VVT-professionals zorgt ervoor dat de schaarse capaciteit efficiënter benut kan worden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zorg wordt doelmatiger omdat de patiënt eerder de juiste zorg op de juiste plek krijgt; e.g. het aantal HAP consulten voorafgaand aan SEH consulten neemt af, omdat de patiënt direct op de juiste plek terecht komt</li> </ul>

# Emergis heeft intentie tot (dit soort) initiatieven 1/3



## ♥ Passende zorg (geestelijke gezondheidszorg)

Programma	Initiatief	Toelichting
<b>Mentale gezondheidscentra</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerngezond Vlissingen en Hulst</li> <li>• Implementatie verkennend gesprek</li> <li>• Doorontwikkeling mentale gezondheidscentra met overige ggz-aanbieders voor alle huisartsenzorg in Zeeland</li> </ul>	<p>In mentale gezondheidscentra werken we vanuit Positieve Gezondheid en sluiten zoveel mogelijk aan bij de wens/vraag en positieve aspecten uit het leven. Het eindresultaat is om de inzet van Emergis in mentale gezondheidscentra goed verdeeld over Zeeland te realiseren. We zetten daarom in op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Binnen Kerngezond Vlissingen en Kerngezond Hulst experimenteren we met gezondheidscentra.</li> <li>• Emergis is gestart met het ontwikkelen van mentale gezondheidscentra waarbij GGZ en Sociaal Domein samen aan de voordeur zitten. We werken hierin samen met huisartsen, Sociaal Domein en andere ggz-aanbieders in de regio. Het verkennend gesprek is hier een belangrijk en integraal onderdeel van.</li> <li>• Inzet is digitaal waar dat kan en/of via zelfhulpmodules waar dat kan. We zetten in de periode 2023-2024 in op implementatie van het verkennend gesprek bij 80% van de huisartsen in de regio.</li> </ul>
<b>Digitalisering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• VR-therapie</li> <li>• Enter</li> <li>• Tweede fase: bijvoorbeeld domotica</li> </ul>	<p>We bieden persoonlijke behandeling en begeleiding, waarbij we verschillende manieren en middelen inzetten. Digitaal als dat kan en fysiek als dat nodig is. eHealth is een vanzelfsprekend onderdeel van onze manier van zorg verlenen. Emergis start waar mogelijk met een digitaal transdiagnostisch aanbod wat is verrijkt met de mogelijkheden van andere Zeeuwse zorgaanbieders met name op het gebied van het Sociaal Domein. Project Enter en Project Virtual Reality zijn de belangrijkste digitale projecten voor 2024. De tweede golf verkennen we in samenwerking met professionals en CZ de meest kansrijke vervolgstappen op het gebied van digitalisering o.a. domotica.</p>
<b>Vergaand ambulantiseren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beddenafbouw</li> <li>• In-, door- en uitstroom verbeteren</li> <li>• Optimaliseren ambulante teams</li> </ul>	<p>Het afbouwen van bedden is vanaf 2021 gestart en is nog steeds gaande. Onze hulp is zoveel mogelijk dichtbij, in de eigen omgeving omdat we weten: beter worden doe je thuis vaak het best. Is ondersteuning korter of langer nodig? Dan stappen we tijdelijk in iemands leven en dat van de belangrijke mensen om hem of haar heen. Wij vragen hen zelf actief aan hun eigen mentale gezondheid te werken met behulp van onze expertise en allerlei andere hulpmiddelen. Zodra iemand het weer zelf kan, doen we vol vertrouwen een paar stappen terug. Soms voor even, vaak voor altijd. Daardoor blijven wij toegankelijk en beschikbaar voor nieuwe hulpvragen.</p> <p>We werken permanent aan het verbeteren van onze in- door en uitstroom om de toegankelijkheid van ggz zorg en welzijn in Zeeland te verbeteren. Daarnaast werken we aan het steeds verder optimaliseren van de (intensieve) ambulante behandelmogelijkheden in de teams FACT, IHT en de reguliere specialistische teams.</p>
<b>Positieve Gezondheid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementeren Positieve Gezondheid</li> <li>• Ervaringsdeskundigheid beter verankeren</li> <li>• Naastenbeleid en systemisch werken versterken</li> </ul>	<p>Positieve gezondheid geeft richting aan onze visie op behandelen en begeleiden en hoe we naar gezondheid van mensen kijken (medewerkers en cliënten/klanten). We kijken op een andere manier naar (psychische) gezondheid. Een betekenisvol en zinvol leven, kwaliteit van leven, participatie, veerkracht en eigen regie staan hierbij centraal in plaats van naar het wegnemen van klachten of de stoornis. Dat doen we als volgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• We brengen medewerkers en cliënten/klanten meer in contact met hun mentale kracht, in plaats van ze aan te spreken op hun zwakte of beperking. Inmiddels hebben we 45 ambassadeurs vanuit de hele organisatie geschoold die de kern vormen van deze beweging, binnen en buiten Emergis. We bieden persoonsgerichte zorg en sluiten aan op persoonlijke behoeften van cliënten.</li> <li>• We laten de regie bij cliënten en helpen ze eigen beslissingen te nemen.</li> <li>• We doen dit samen met anderen en betrekken de omgeving (collega's/familie/naasten) van de cliënten.</li> </ul> <p>Kortom, we leveren persoonlijke, gespecialiseerde zorg op die momenten dat iemand onvoldoende eigen vermogen en veerkracht ervaart. Met als doel deze opnieuw te vinden en te ontwikkelen, en met autonomie en een zinvol bestaan als resultaat.</p>

# Emergis heeft intentie tot (dit soort) initiatieven 2/3



## ♥ Verdieping projecten Passende zorg (geestelijke gezondheidszorg)

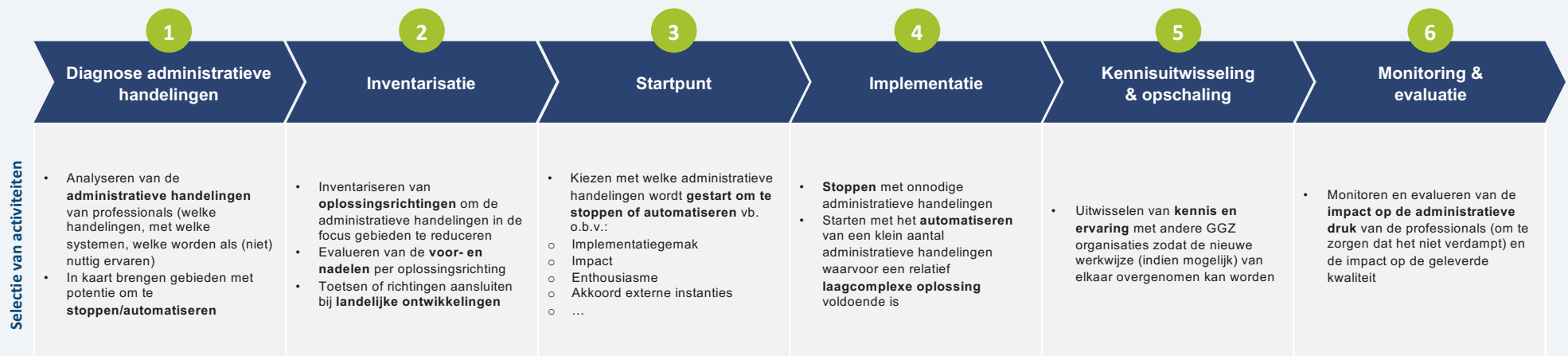
Initiatief	Toelichting	Impact		
		Kwaliteit	Werklast	Doelmatigheid
<b>Enter</b>	Enter is het herontwerp van de eerste fase van onze behandeling, waarbij de cliënt centraal, digitaal, trans-diagnostisch en vanuit positieve gezondheid de belangrijkste uitgangspunten zijn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meer eigen regie cliënten/ positieve gezondheid</li> <li>• Verkorting wachttijden</li> <li>• Vloeiender doorstrom van en naar huisartsen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlaging arbeidsinzet per zorgvrager</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sneller en doelmatiger toewerken naar uitstroom</li> </ul>
<b>VR-therapie</b>	Met inzet van virtual reality toepassingen realiseren we een efficiënter en effectiever zorgproces, waarmee we het behandeltraject kunnen bekorten, de eigen regie van de cliënt vergroten en zorg op afstand bevorderen, zodat we uiteindelijk met de beschikbare capaciteit meer cliënten in dezelfde tijd kunnen helpen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meer eigen regie cliënten</li> <li>• Verkorting wachttijden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlaging arbeidsinzet per zorgvrager</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Met beschikbare capaciteit meer cliënten behandelen</li> </ul>
<b>Positieve Gezondheid</b>	Het doel is om Positieve Gezondheid te implementeren als leidende visie op gezondheid binnen Emergis. Dit doen we op twee gebieden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Positieve Gezondheid als kijk op gezondheid in de relatie tussen onze professionals en cliënten;</li> <li>• Positieve Gezondheid als samenwerkingsvorm in het netwerk (Zeeuwse Zorg Coalitie).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meer eigen regie cliënten</li> <li>• Meer persoonsgerichte zorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minder verwijzingen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortere trajecten in de GGZ</li> </ul>
<b>Verkennd gesprek</b>	Het Verkennd Gesprek is een belangrijk onderdeel van het aanbod van de MG's en ondersteunt de huisarts door een goede uitvraag (op basis van positieve gezondheid), waarbij door een onafhankelijke professional uit de GGZ, eerstelijns (POH/POH-GGZ) óf het Sociaal Domein gekeken wordt naar de integrale ondersteuningsvraag en de oorzaak hiervan en waarmee een zorgvrager denkt dat hij/zij het best geholpen is.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adequate verwijzing naar de GGZ (95%)</li> <li>• Betere verwijzing naar het Sociaal Domein</li> <li>• Verkorting wachttijden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minder verwijzingen naar de GGZ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kortere trajecten in de GGZ</li> </ul>
<b>Ambulantiseren</b>	Onze hulp is zoveel mogelijk dichtbij. Dit betekent dat we steeds kritisch naar ons klinische aanbod kijken en ons (intensieve) behandelaanbod in de regio's blijvend verder verstevigen. Door de combinatie van beddenreductie en het verstevigen van het ambulante aanbod blijft de kennis en expertise toekomstbestendig en overeenkomstig de landelijke beweging en onze visie behouden in de Zeeuwse regio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beter worden doe je thuis vaak het best</li> <li>• Opbouw en versterking van ambulante zorg</li> <li>• Uitgaan van de eigen kracht van de cliënt en zijn naasten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lagere arbeidsinzet door afbouw kliniek (kliniek autisme &amp; ouderen psychiatrie – totaal 15 bedden en afbouw in het domein acuut – totaal 15 bedden) en concentratie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afbouw van vastgoed</li> <li>• Vermindering kosten per cliënt(e)</li> </ul>

# Emergis heeft intentie tot (dit soort) initiatieven 3/3



♥ Vermindering registratielast (geestelijke gezondheidszorg)

Programma	Initiatief	Toelichting
Processen op orde / vermindering registratielast	We starten met een diagnose van de administratieve handelingen en pakken focus gebieden aan met laagcomplexere oplossingen	



# SVRZ heeft intentie tot (dit soort) initiatieven 1/1



## ♥ Vermindering registratielast (VVT)

Initiatief	Toelichting	Impact
Vermindering registratielast	<p>Het verminderen van de registratielast vraagt om een meervoudige aanpak. SVRZ heeft al verschillende initiatieven lopen in het kader van vermindering registratielast m.n. gericht op Zorg Thuis:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Een nieuwe <b>zorgplancyclus</b> o.b.v. de <b>factchecker wijkverpleging</b>: de factchecker biedt helderheid omtrent praktijkvragen over registraties en geeft tips voor het verminderen van de registratielast. Uit de toepassing van de factchecker op de zorgplancyclus zijn concrete aanbevelingen gekomen met kansrijke gebieden om de registratielast van professionals te verminderen. SVRZ is nog niet gestart met de uitrol van de vernieuwde zorgplancyclus;</li><li>- De pilot <b>elektronische toedieningsregistratie (ETDR) extramuraal</b>: ETDR waarborgt actualiteit rondom de medicatie van patiënten, wat leidt tot kwaliteitsverbetering in medicatieveiligheid en controles.</li></ul> <p>SVRZ heeft ETDR al intramuraal ingezet. Resultaten hebben zichzelf al bewezen, namelijk dat tijd bij professionals vrij gespeeld wordt én dat het resulteert in betere zorgkwaliteit. De ambitie is om naast deze lopende initiatieven ook na te denken over additionele gebieden met potentie zoals: <b>5 minuten registratie, werkwijze cliëntrouteplanning en ontubbeling WMO en wijkverpleging.</b></p>	<p>Impact wordt gerealiseerd middels het volgen van de PDCA cyclus en het positioneren van ambassadeurs. Strategie voor het verminderen van de registratielast is het automatiseren van processen zoals medicatietoediening, het schrappen van administratieve lasten, het versimpelen van werkprocessen hier rondom en inzet op efficiënte samenwerking in de eerste lijn.</p> <p>Verwachte impact is:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tijdsbesparing van zorgprofessionals door slimmer inrichten registratielandschap;</li><li>• Tijdsbesparing in kunnen zetten voor directe cliënttijd;</li><li>• Positieve verbetering in verhouding formatie en aantal cliënten;</li><li>• Toename van personeelstevredenheid door vermindering werklast en irritaties;</li><li>• Toename van cliënttevredenheid;</li><li>• Verbetering samenwerking in de eerste lijn door vermindering registratielast en wachttijd in het leggen van contacten.</li></ul>



## De Zeeuwse Verbinding (DZV)

- ♥ In de regio Zeeland werken 14 VVT-organisaties samen in 'Het Consortium' aan de transitie in de Wet langdurige zorg (Wlz). Zij werken aan drie programma's: 1. Zorg in Balans, 2. Passende Thuiszorg, 3. IZA-wijkverpleging.
- ♥ In 2019 is het samenwerkingsverband 'De Zeeuwse Verbinding' (DZV) opgericht waarin de zes grootste verpleeghuiszorgorganisaties in Zeeland samenwerken. Deze eerste aanvraag gaat over programma 2. Passende Thuiszorg, met Zorgverzekeringswet (Zvw) focus. Een tweede aanvraag volgt, namens (een deel van) de overige leden van het Consortium.



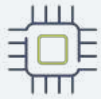
# DZV heeft intentie tot (dit soort) initiatieven 1/2

## ♥ Passende zorg (thuiszorg)

- 2024 - 2026: 20-30 PZ-initiatieven uitgewerkt en opgestart
- Mogelijke initiatieven die we zouden kunnen implementeren zijn:

## Zorg in Balans en concept strategie Zvw

Selectie van thema's rondom cliënten die Wlz en Zvw doorkruisen



### Technologie

Inzetten om cliënten enerzijds langer (veilig) zelfstandig te laten functioneren en anderzijds om zorg anders te organiseren, waarbij expliciet aandacht wordt besteed aan een gedegen implementatieproces



### Maatschappelijke opgave

Transformeren van de zorg zodat meer mensen gebruik kunnen maken van de voorzieningen, met minder inzet van mensen en middelen (bv. door aansluiting op het Burgerberaad ZZC)



### Zorg op afstand en CAV

Vormgeven van o.a. triage, beeldbellen, medicatiecontrole, personalarmering vanuit één centraal punt – dit is een absolute voorwaarde om ouderen te ondersteunen in behoud van hun zelfstandigheid



### Professionals

Realiseren van een forse cultuuromslag bij personeel; de medewerker van de toekomst werkt intensief samen, werkt slim en biedt zorg op basis van bekwaamheid. Scholing van professionals in o.a. positieve gezondheid en Advanced Care Planning is hier bijvoorbeeld onderdeel van



# DZV heeft intentie tot (dit soort) initiatieven 2/2

## Selectie van mogelijke initiatieven



### Verzorgend wassen

Wassen met wasdoekjes i.p.v. met de hand - bespaart ca. € 550 per cliënt per jaar, biedt zowel cliënt als medewerker meer comfort en minder stress, en verbetert de huidconditie van een 5,6 naar een 7,2



### Flash Glucose Meter (FGM)

Automatisch meten en registreren van glucosewaarden van cliënten met diabetes type 2 die géén intensief insulineschema hebben – vergroot zelfstandigheid en voorkomt zorg



### Digitaal wonddosier

Structureren en verbeteren van wondzorg d.m.v. een digitaal registratiesysteem - leidt tot 5,5 uur minder tijd per wond



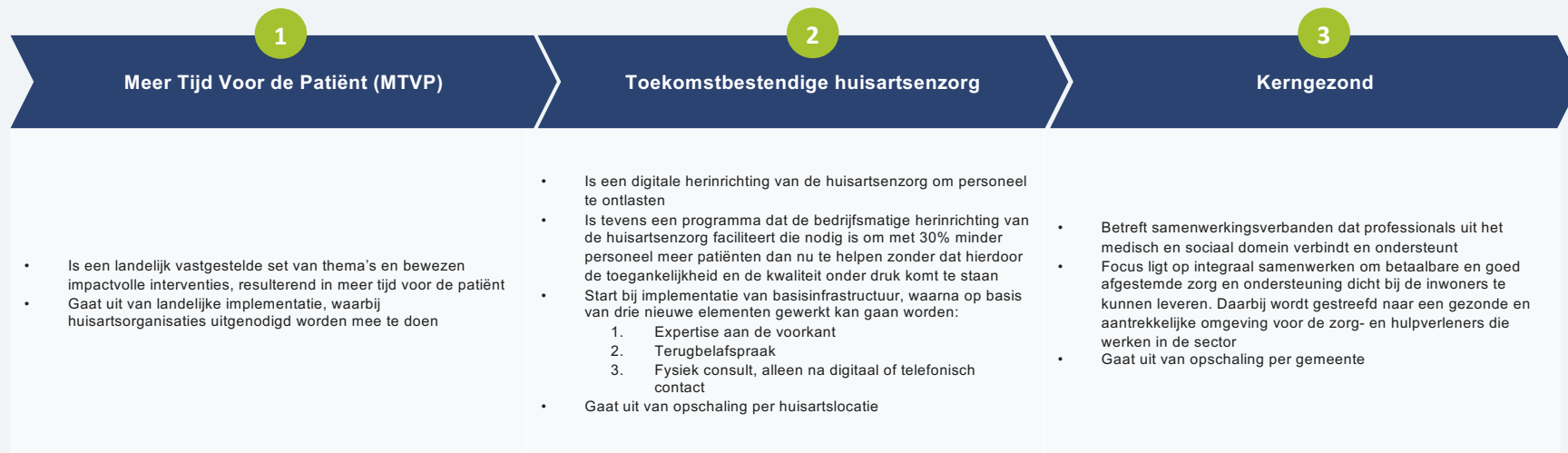
### Keten compressietherapie

Sneller belangrijke spelers betrekken in het proces van zwachtelfase naar therapeutische elastische kousen – versnelt doorstroom naar een fase waarin er een grotere zelfstandigheid mogelijk is, wat bijna 15 uur thuiszorg per cliënt in het eerste jaar bespaart



# Zeeuwse huisartsen werken aan 3 thema's

Overzicht van voor deze aanvraag relevante thema's bij de Zeeuwse huisartsen



# Toekomstbestendige Huisartsenzorg

## Een digitale herinrichting van de huisartsenzorg om personeel te ontlasten

### Impact personeelstekort

- Onderzoek toont aan dat een digitale herinrichting van de huisartsenzorg ervoor zorgt dat<sup>1</sup>:
  - Zorgverleners minder werkdruk en meer werkplezier ervaren
  - Patiënten de zorg toegankelijk, beschikbaar en veilig vinden
- Huisartsenpraktijk die **patiënten zaken (zoveel mogelijk) zelf online laten regelen** (vb. afspraak plannen) en **digitaal/telefonisch contact** hebben, kunnen tijd vrijspelen
- Deze tijd kan worden gebruikt voor de uitbreiding van de praktijk en/of meer tijd voor de patiënt – voorbeelden o.a. Westerdokters
- Huisartsen in Zeeland zouden zelf een concept kunnen ontwikkelen, of aansluiten bij de (vele) mogelijkheden die er landelijk al zijn (e.g. Flexdokters of Arene)
- Het afgelopen jaar is door de KV ZZC een inhoudelijke en cijfermatige onderbouwing gemaakt van de zorginhoudelijke en ondersteunende projecten. Daarbij is uitgegaan van twee projecten die rechtstreeks gekoppeld waren aan de 'huisartsen': Kerngezond en Digitalisering huisartsen. Die laatste is hernoemd naar **Toekomstbestendige huisartsenzorg**

### Concrete resultaten elders

**2x zoveel tijd voor kwaliteit**

*70-80% van de zorgvragen wordt volledig digitaal gerealiseerd door Westerdokters en Arene*

**70% digitaal contact**

*Fysieke consulten zijn gem. 2x zo lang als bij andere huisartsen (gem. 20 minuten i.p.v. 10)*

**2x zoveel patiënten**

*Westerdokters heeft 2x zo veel ingeschreven patiënten t.o.v. een norm-praktijk*

**Noot:** deze resultaten zijn richtinggevend, maar niet 1-op-1 toepasbaar op de Zeeuwse context, gezien de hoge leeftijd van de patiënten, het hoge aantal patiënten dat chronisch zorg nodig heeft en het hoge percentage aan inwoners met laaggeletterdheid en weinig digitale vaardigheden

# Toekomstbestendige Huisartsenzorg

De start bij een basis-infrastructuur, waarna vanuit 3 elementen gewerkt kan worden

## Basis infrastructuur: Vcare platform geeft invulling aan de randvoorwaardelijke communicatieoplossing

- De uitwerking van de basisinfrastructuur is gebaseerd op het bestaande communicatieplatform Vcare. Dit platform is geselecteerd o.b.v. inventarisatie en productvergelijking. Binnen de HAP-locaties gebruiken beide organisaties dit systeem naar volle tevredenheid. De **functionaliteiten zijn dus beschikbaar** en worden thans in meerdere regio's in Nederland uitgerold
- Het Vcare platform voldoet aan de '11 Architectuurprincipes voor Digitalisering', opgesteld door WG Digitalisering van de ZZC. Vanuit de Huisartsenconnectie en Nucleuszorg is actief bijgedragen aan de totstandkoming van deze principes
- Uit afstemming met WG Digitalisering blijkt dat deze moderne, uniforme communicatieoplossing **geen risico op dubbelfinanciering** met zich meebrengt. De gekozen oplossing past in de regio brede roadmap en visie
- Bij alles geldt dat de middelen alleen vrijgegeven worden, als een praktijk zich tevens committeert aan de uitrol van de drie elementen en instemt met het ontsluiten van de noodzakelijke data om het effect vast te kunnen stellen. Als er geen voldoende commitment is onder de praktijken om mee te doen (vooraf vastgesteld), dan zullen het onbenutte middelen conform het **'use it or lose it' principe** terugvallen aan de overheid. Een verdere verdieping van de functionaliteiten van Vcare volgt op de volgende pagina



## Vcare voorziet technisch in de drie elementen van de Toekomstbestendige Huisartsenzorg



**Expertise aan de voorkant:** het is mogelijk dat de (regie)huisarts de telefoonlijn zelf bemenst (versterkt door digitale zelftriage). Daarnaast kan o.b.v. urgentie/type ingangsklacht gerouteerd worden naar de juiste zorgverlener (i.e. JZOJP = juiste zorg op de juiste plek). Indien gewenst kan ieder contact direct bij de huisarts uitkomen.



**Terugbelfpraak om wachttijden te voorkomen:** o.b.v. zogenaamde Call back module kan een patiënt er voor kiezen teruggebeld te worden. Dit kan op basis van urgentie of zelfgekozen tijdstip.



**Fysieke consulten vinden alleen nog maar plaats na digitaal of telefonisch contact met de huisarts voor zaken die niet op afstand kunnen:** de volgende uitkomsten zijn mogelijk:

- (1) hoge urgentie: de patiënt wordt klaargezet in de telefonische wachtrij van de praktijk, waarbij indien benodigd de zorgverlener kan beeldbellen of een foto of chat inzetten
- (2) Lage urgentie maar wel de noodzaak om contact te hebben: de patiënt kan voor een ander moment een online afspraak/e-consult inschieten
- (3) Geen medische noodzaak om contact te hebben: een goed digitaal zelfzorgadvies volstaat

1.

### Organisatiespecifieke activiteiten

Uitvoering op uniforme wijze van de transformatie in individuele organisaties  
*Vb. de deelprojecten binnen Passende Zorg binnen Adrz*

2.

### Organisatie-overstijgende activiteiten

Samenwerking op de organisatie-overstijgende thema's  
*Vb. de activiteiten van Kerngezondcentra*

3.

### Activiteiten die ondersteunend zijn voor hele coalitie

Ondersteuning van de ZZC-ondersteuningsorganisatie  
*Vb. de communicatie richting de Zeeuwse inwoners*

# Kerngezond pakt deze thema's op <sup>1/2</sup>

- ♥ Kerngezond is een lokaal samenwerkingsverband dat professionals uit het medisch en Sociaal Domein verbindt en ondersteunt. De zorg- en hulpverleners nemen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor de zorg en ondersteuning aan individuele inwoners in hun wijk. Tot nu toe is Kerngezond actief in de gemeenten Vlissingen en Hulst. Met het geld uit deze IZA-aanvraag wordt Kerngezond uitgebreid naar andere Zeeuwse gemeenten.
- ♥ Kerngezond is een nieuw, integraal samenwerkingsconcept van 1ste en 2de lijns zorgaanbieders, zorgverzekeraar CZ, de gemeenten en de partijen in het sociaal domein. Zij nemen op lokaal niveau gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor het borgen van de toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg en ondersteuning voor een gezonde, aantrekkelijke werkomgeving en voor de betaalbaarheid. Dit krijgt vorm langs twee lijnen:
  - Zorgvragen van inwoners voorkomen door hun gezondheid en zelfredzaamheid te bevorderen. Door o.a. preventieprogramma's uit te voeren, vroegsignalering en advance care planning te organiseren. Met data-analyses wordt de vraag van inwoners naar zorg en ondersteuning nu en in de nabije toekomst gespecificeerd. Daarop wordt het aanbod en het team van professionals afgestemd, passend bij de verwachte lokale/regionale vraag.
  - Zorg en ondersteuning nog slimmer organiseren. Door taakherschikking, efficiënte paden voor zorg en ondersteuning, thuismonitoring van patiënten en andere digitale toepassingen, coördinatie.

Daarbij zijn de leidende principes: Gezamenlijke verantwoordelijkheid, positieve gezondheid, zelf- en samenredzaamheid, integraal samenwerken, data gedreven werken, digitaal is normaal, als één team. Kerngezond is een nieuwe manier van samenwerken. Een transformatie in de praktijk waarover o.a. in diverse theoretische- en beleidsstukken is geschreven. Kerngezond onderscheidt zich door de nieuwste inzichten en mogelijkheden te vertalen naar de lokale situatie. Binnen Kerngezond wordt een vernieuwende samenwerkingscultuur ontwikkeld die leidt tot voortdurende verbetering.



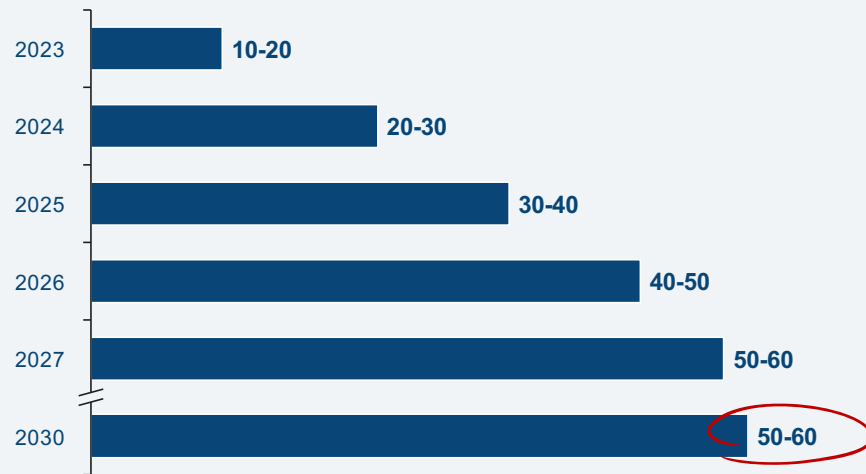


# Met Kerngezond verwachten we 50-60 extra medewerkers

in zorg en welzijn te voorkomen in 2030

Impact op de zorgkloof door de implementatie van Kerngezond initiatieven

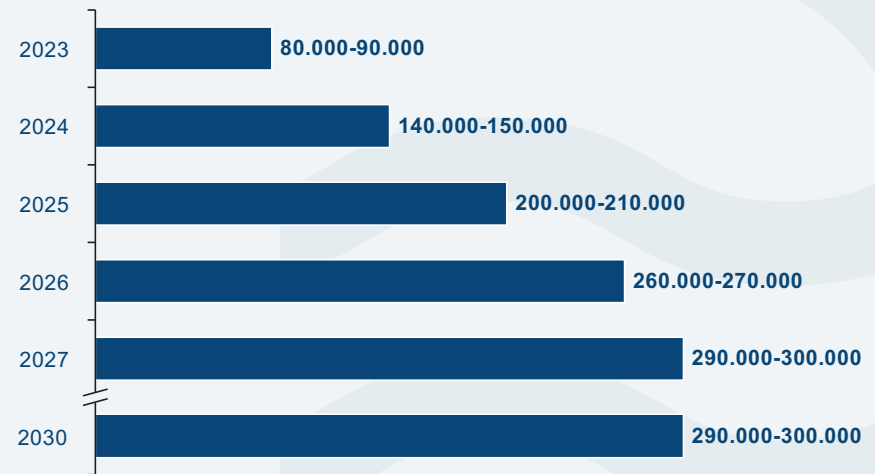
Fasering impact zorgkloof (cumulatief, in #)



- Toegepaste logica: top-down inschatting van de extra voorkomen medewerkers bij de implementatie van 6 typische Kerngezond initiatieven (vb. valpreventie en medicijncheck) in het aantal aangesloten gemeenten
- Verwachte impact neemt toe naarmate meer initiatieven worden geïmplementeerd

In 2030 beogen we dat Kerngezond een groot deel van de Zeeuwse bevolking afdekt

Vereiste aantal deelnemers over tijd (cumulatief, in #)



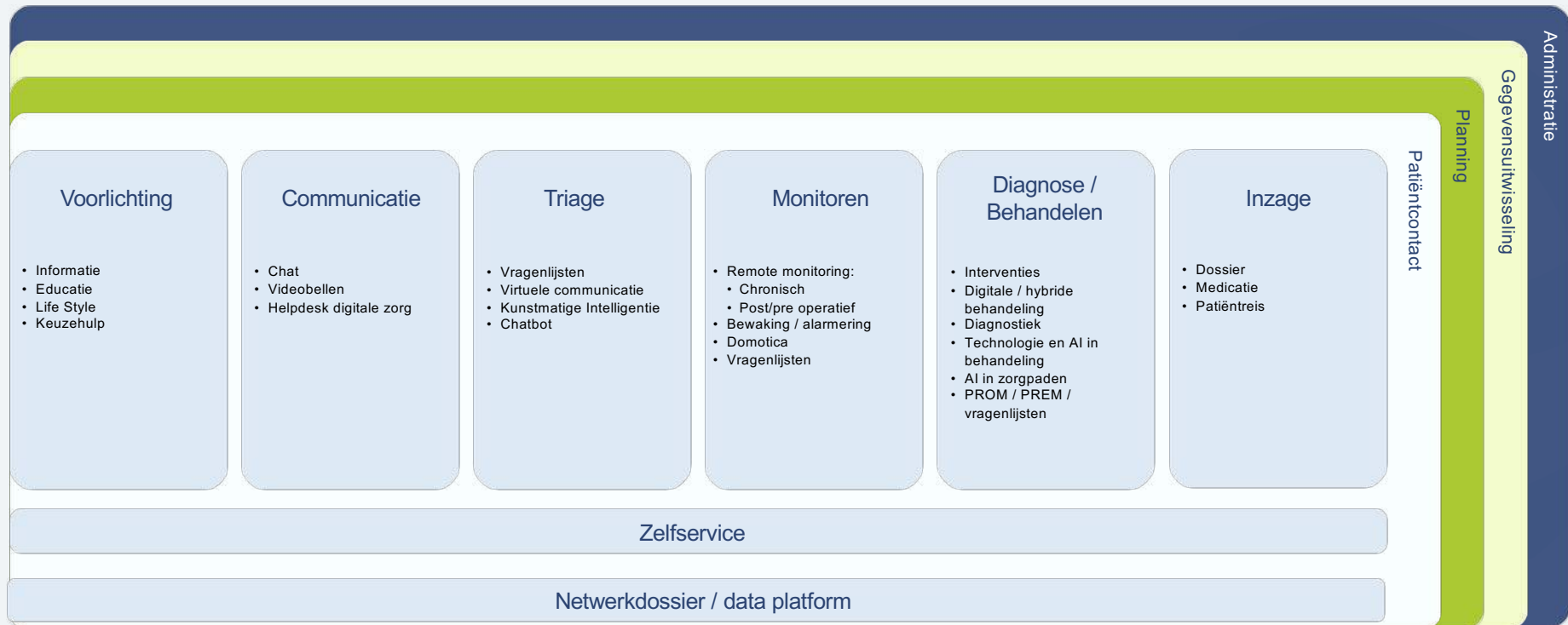
- Toegepaste logica: starten met 3 aansloten gemeenten in 2023, stapsgewijs uitbreiden tot 10 aansloten gemeenten in 2030
- O.b.v. het gemiddeld aantal inwoners per gemeente in Zeeland

# Digitalisering 1/7

- ♥ Digitalisering is een cruciaal middel om de zorginhoudelijke thema's uit het ZZC-transformatieplan te faciliteren die voorkomen dat 7.500 extra medewerkers nodig zijn in 2030.
- ♥ **Werkstroom 1: uitvoeren stap 1 van het stappenplan voor de implementatie van de doelarchitectuur van de digitale infrastructuur in Zeeland**
  - Een toekomstbestendige digitale infrastructuur in Zeeland maakt veilige gegevensuitwisseling tussen aanbieders én cliënten mogelijk. In co-creatie met CZ is een stappenplan uitgewerkt hoe dit te realiseren
  - Stap 1 zal de komende 6-12 maanden in co-creatie met CZ worden uitgevoerd en legt de basis voor de doelarchitectuur van de digitale infrastructuur. Zorg- en IT-professionals uit de betrokken organisaties zullen intensief worden betrokken bij dit proces
- ♥ **Werkstroom 2: ondersteunen van de andere zorginhoudelijke thema's uit de IZA-aanvraag ZZC fase 1 (vb. Passende zorg)**
  - Werkgroep Digitalisering zal nauw betrokken zijn bij de andere zorginhoudelijke thema's uit de IZA-aanvraag fase 1 om te borgen dat de thema's, projecten en bijbehorende digitale oplossingen aansluiten bij de doelarchitectuur van digitale infrastructuur in Zeeland en architectuurprincipes, vb.:
    - **Passende zorg:** implementatie toekomstbestendige oplossingen die cliënten ondersteunen meer passende behandelkeuzes te maken (vb. samen beslissen)
    - **Kerngezond:** implementatie toekomstbestendige oplossingen zodat zorg beter aansluit bij de behoeften van cliënten (vb. Thuismonitoring)
    - **Vermindering registratielast:** implementatie toekomstbestendige oplossingen om onnodige registraties te automatiseren (vb. RPA)
- ♥ **Werkstroom 3: starten met aantal kleinschalige pilots**
  - Werkgroep Digitalisering zal starten met een aantal kleinschalige pilots van digitale oplossingen, namelijk:
    - **Thuismonitoring** en **zelftriage** vanwege de zorginhoudelijke urgentie van het thema Kerngezond
    - **Netwerkdossier** omdat dit het fundament vormt van de digitale infrastructuur in Zeeland
    - **Regionale samenwerking (RSO)** omdat dit een randvoorwaarde is voor succes van de digitaliseringsagenda
    - **Digivaardigheid** omdat het belangrijk is vroegtijdig te starten met het opleiden van gebruikers van de digitale oplossingen
  - Er kan 'stand-alone' worden gestart met deze pilots voordat de doelarchitectuur van de digitale infrastructuur is afgerond; op een later moment kunnen deze oplossingen aan het platform worden 'gekoppeld'
- ♥ Gedurende het hele proces is het uitgangspunt dat Zeeland aansluit op landelijke trajecten en/ of good practices van elders overneemt

# Digitalisering 2/7

Realisatie van één digitale infrastructuur in Zeeland



# Digitalisering <sup>3/7</sup>

## Digitaal zorgplatform

Het Digitale zorgplatform in Zeeland is gericht op het verbeteren van de digitale (zorg)infrastructuur in Zeeland zodat zowel de burgers als de zorgprofessionals optimaal en eenvoudig ondersteund worden met data en functionaliteit zodat het zorgproces effectief en efficiënt uitgevoerd kan worden.

Dit betekent concreet dat:

- ♥ Burgers via het platform functionaliteit en informatie beschikbaar hebben om invulling te geven aan het principe thuis als het kan en digitaal als het kan. Via dit platform kan de burger functionaliteit (bv zelftriage) gebruiken, informatie opvragen en beschikbaar stellen aan de verschillende zorgprofessionals
- ♥ Zorgprofessionals via het platform toegang hebben tot functionaliteit en medische en zorginformatie van de burger beschikbaar op het moment dat dit noodzakelijk is voor een behandeling, consult of overdracht
- ♥ De burger in staat wordt gesteld om zelf een actieve en leidende rol te hebben en te houden t.a.v. het bijhouden en delen van de medische en gezondheidsgegevens
- ♥ De medische dossiers met instemming van de burger gebruikt kunnen worden voor onderzoek gericht op het bevorderen van de levenskwaliteit in Zeeland en de kwaliteit van de zorg



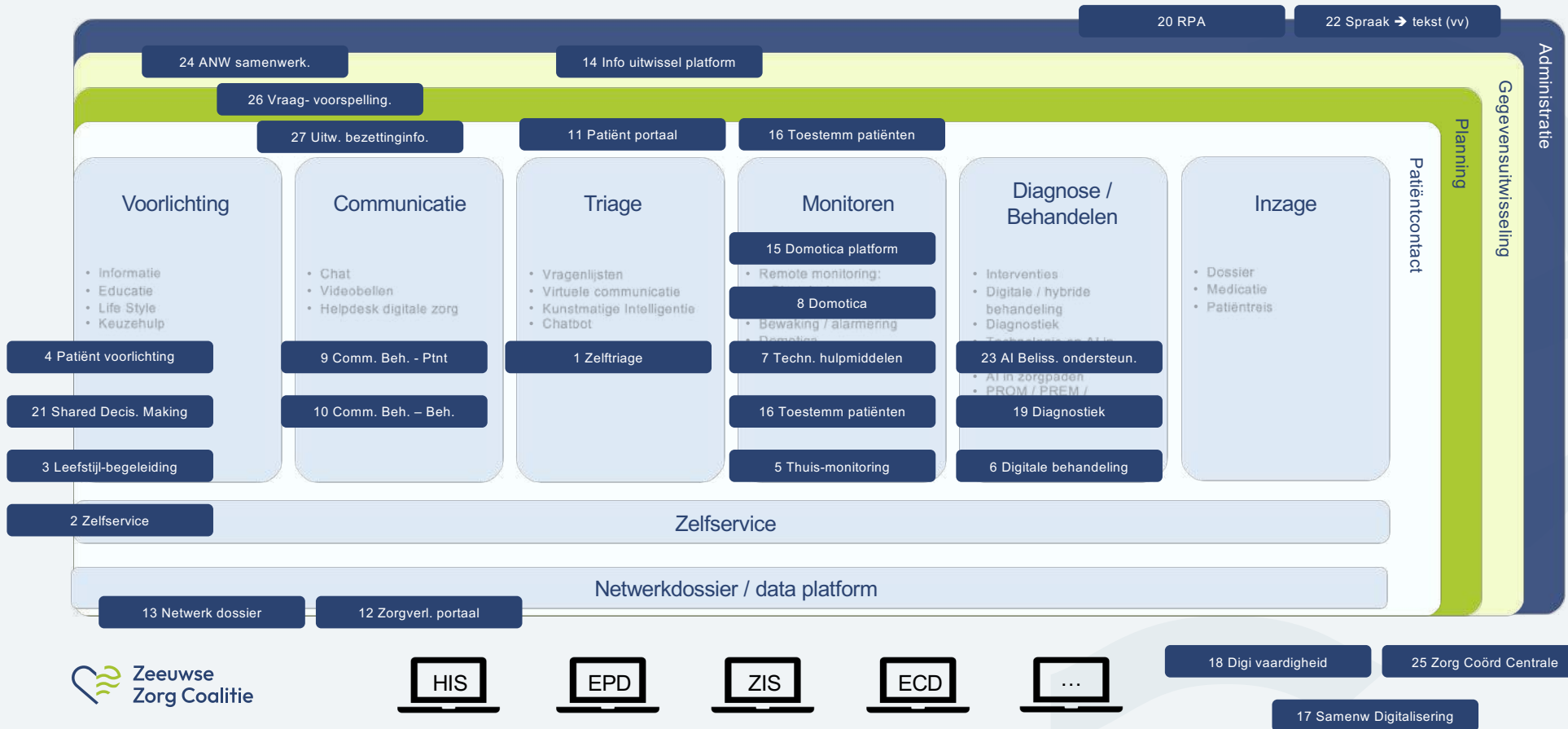
# Digitalisering 4/7

## Mogelijke verfijning van zorginhoudelijke doelstellingen met koppeling per thema

Thema's ZZC-transformatieplan	Voorlopige zorginhoudelijke doelstellingen –te valideren
<b>Passende zorg</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle cliënten en hulpverleners in Zeeland krijgen aanvullende ondersteuning bij het kiezen voor een passend behandelplan (bv. samen beslissen, AI beslissingsondersteuning)</li><li>• Alle cliënten in Zeeland worden toegeleid naar de meest passende hulpverlener (vb. (zelf)triage) en de meest passende vorm van hulp (vb. fysiek/digitaal hybride) gegeven hun context</li></ul>
<b>Vermindering registratielast</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle hulpverleners in Zeeland worden ontlast door de vermindering van registratielast</li></ul>
<b>Toekomstbestendige HA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle cliënten in de huisartsenzorg regelen datgeen wat ze zelf kunnen doen zelf (vb. afspraken maken, herhaalmedicatie aanvragen)</li><li>• Alle cliënten in de huisartsenzorg in Zeeland worden toegeleid naar de meest passende hulpverlener (vb. (zelf)triage) en de meest passende vorm van hulp (vb. fysiek/digitaal hybride) gegeven hun context</li></ul>
<b>Kerngezond</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De gezondheid en zelfredzaamheid van alle inwoners in Zeeland wordt vergroot om zorgvragen te voorkomen (vb. thuismonitoring, preventieprogramma)</li><li>• Alle cliënten in de huisartsenzorg in Zeeland worden toegeleid naar de meest passende hulpverlener door een vraaggestuurde inrichting van de beschikbare pool van zorgprofessionals i.p.v. aanbod-gedreven</li></ul>
<b>Bestaande acute zorg projecten: Spoedpleinen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle cliënten in de huisartsenzorg in Zeeland worden toegeleid naar de meest passende hulpverlener (vb. (zelf)triage)</li><li>• Alle acute cliënten in Zeeland stromen optimaal in, door en uit de acute zorgketen</li></ul>
<b>Deltaplan</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle hulpverleners in Zeeland worden behouden door aanvullende ondersteuning bij een leven lang leren (vb. digitaal platform)</li></ul>
<b>Ondersteuningsorganisatie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De bijdrage van iedere ZZC-deelnemer aan de zorgkloof wordt gemaximaliseerd door een continue van proces van leren en verbeteren te stimuleren (vb. monitoring)</li></ul>
<b>Randvoorwaardelijk</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alle hulpverleners in Zeeland kunnen rondom een cliënt veilig met elkaar communiceren (vb. chat, video)</li><li>• Alle hulpverleners en patiënten in Zeeland kunnen veilig met elkaar communiceren (vb. chat, video)</li><li>• Alle inwoners van Zeeland hebben ten alle tijden inzicht in hun eigen data (vb. patiëntenportaal)</li><li>• Alle hulpverleners in Zeeland hebben ten alle tijden inzicht in de cliëntdata met toestemming (vb. hulpverlenersportaal)</li></ul>

# Digitalisering 5/7

Oplossingsrichtingen tot één digitale infrastructuur in Zeeland



# Digitalisering <sup>6/7</sup>

## Toelichting oplossingsrichtingen 1/2

Nr	Oplossingsrichting	Toelichting
1	(Zelf)triage	Het ondersteunen van patiënten met zelftriage zodat ze van de juiste zorg gebruik maken en het gebruiken van deze gegevens in de verdere triage
2	Zelfservice	Het bieden van mogelijkheden aan patiënten om zelf gegevens te kunnen opvragen en bewerken
3	Leefstijlbegeleiding	Het aanbieden van online leefstijlbegeleiding met als doel de burger van Zeeland gezonder te laten leven
4	Patiënt voorlichting	Het geven van voorlichting over de aandoening, symptomen, medicatie, etc. aan patiënt en systeem
5	Thuismonitoring	Monitoring thuis van patiënten met chronische zorg
6	Digitale behandeling	Digitale ondersteuning van de behandeling (coaching, begeleiding, behandeling)
7	Technologische hulpmiddelen	Toepassing van hulpmiddelen in de zorg en behandeling zoals heupairbag, slimme incontinentie, etc.
8	Domotica	Toepassing van technologie ter ondersteunen van het monitoren, behandelen en leven
9	Communicatie behandelaar / patiënt	Communicatie tussen behandelaar en patiënt: omnichannel: chat, mail, telefoon
10	Communicatie behandelaar/behandelaar	Communicatie tussen behandelaren
11	Patiënt portaal	Het portaal waarmee de patiënten met de Zeeuwse Zorg communiceren. Via dit portaal worden alle digitale diensten aangeboden
12	Hulpverlenersportaal	Het portaal waarmee de hulpverleners communiceren
13	Netwerkdossier	Het beschikbaar hebben van de gegevens van meerdere disciplines in 1 dossier over meerdere disciplines en organisaties heen. Hier binnen passen de huidige use cases ACP en Psychiatrie

# Digitalisering 7/7

## Toelichting oplossingsrichtingen 2/2

Nr	Oplossingsrichting	Toelichting
14	Informatie-uitwisseling / uitwisselplatform	Informatie/gegevensuitwisseling tussen de verschillende professionals en met de patiënt
15	Domotica & IOT platform	Het platform dat het mogelijk maakt om domotica en wearables te laten communiceren met de behandelaren
16	Toestemming patiënten	Het vastleggen van de toestemming van patiënten om gegevens te delen en het geven van inzicht in die toestemming
17	Samenwerking Digitalisering Zeeland	Het inrichten van de samenwerking op het gebied van digitalisering binnen Zeeland
18	Digivaardigheid	Ondersteuning van patiënten en behandelaren op digivaardigheid
19	Diagnostiek	Oplossingen om de diagnostiek te ondersteunen zoals inzet van AI in radiologie, optimalisatie in laboratorium onderzoek, etc.
20	RPA (vermindering registratielast)	Automatiseren van repeterende handelingen om de administratieve lasten te verminderen
21	Shared decision making	Hulp aan patiënten als ondersteuning van shared decision making
22	Spraak naar tekst (en vv)	Ondersteuning van vastlegging van gegevens met behulp van spraak en het voorlezen van gegevens
23	AI- beslissingsondersteuning	Beslissingsondersteuning in de triage en behandeling op basis van kunstmatige intelligentie
24	ANW samenwerking	Het faciliteren van samenwerking in het rond krijgen van de ANW roosters
25	Zorg coördinatie centrale	Uitgewerkt door project acute zorg
26	Vraag voorspelling	Het voorspellen van de zorg vraag o.b.v. externe factoren om tijdig inzicht te krijgen in de benodigde capaciteit
27	Uitwisseling bezettingsinformatie	Het geven van inzicht in de actuele bezetting (bedden en handen). Hierbinnen past de use case CAV



1.

### Organisatiespecifieke activiteiten

Uitvoering op uniforme wijze van de transformatie in individuele organisaties  
*Vb. de deelprojecten binnen Passende Zorg binnen Adrz*

2.

### Organisatie-overstijgende activiteiten

Samenwerking op de organisatie-overstijgende thema's  
*Vb. de activiteiten van Kerngezondcentra*

3.

### Activiteiten die ondersteunend zijn voor hele coalitie

Ondersteuning van de ZZC-ondersteuningsorganisatie  
*Vb. de communicatie richting de Zeeuwse inwoners*

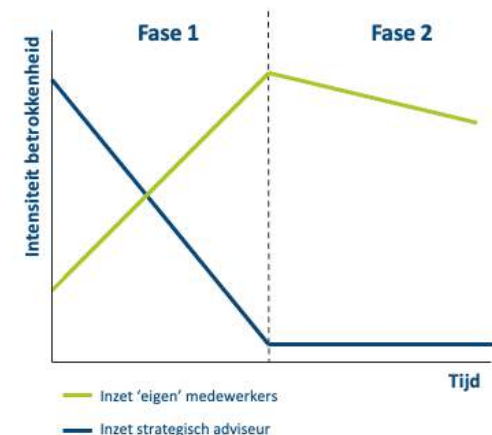
# ZZC-ondersteuningsorganisatie pakt deze thema's en initiatieven op 1/2

Thema	Toelichting
Inwonerparticipatie	<p><b>Een tripartite samenwerking tussen zorgaanbieders, financiers (zorgverzekeraars en gemeenten) en inwoners.</b> Voor alle oplossingsrichtingen is een medeverantwoordelijkheid en mede-eigenaarschap van inwoners noodzakelijk. Dit vraagt om vernieuwing in de besluitvorming én in de uitvoering: met de inwoner als partner. Het betrekken van de inwoners als partner beoogt drie doelstellingen: i) Het komen tot oplossingen van knelpunten die aansluiten bij de wensen en behoefte van de inwoners van Zeeland; ii) Door de inwoner te mee te laten praten over mogelijke oplossingen kunnen zij enerzijds organisatie-overstijgende oplossingen aandragen vanuit inwonerperspectief en worden ze anderzijds onderdeel van de dilemma's waar de gehele Zeeuwse samenleving mee te maken heeft. Dat zorgt voor iii) begrip en draagvlak bij de inwoner, maar ook voor bewustwording dat inwoners zelf ook een belangrijk onderdeel van de oplossing vormen.</p> <p>In 2023 heeft het Burgerberaad Zorg Zeeland plaatsgevonden. Op 3 juni 2023 is het Inwonerakkoord Zorg Zeeland opgeleverd. In de tweede helft van 2023 en vervolgens in 2024 tot en met 2027 gaan we aan de slag met 3 punten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Vormgeven participatie</b> met verschillende participatiemethoden, waaronder in ieder geval het Online participatieplatform Denk Mee Zorg Zeeland, brengen we in kaart welke behoefte / ervaringen er zijn bij inwoners van Zeeland</li> <li><b>Bedding van inwonerparticipatie bij alle partners van de Zeeuwse Zorg Coalitie</b></li> <li><b>Implementeren voorstellen Inwonerakkoord Zorg Zeeland</b></li> </ol>
Zeeuwse Zorg Datacoalitie	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>PDCA:</b> middels de 'Impact Methode' (zie bijlage 'Impact Methode') wordt ervoor gezorgd dat de ZCC gericht werkt aan het maximaliseren van de impact op haar doelstellingen. Middels dashboards wordt duidelijk wat de bijdrage is van individuele projecten aan de overkoepelende doelstellingen. Huidige uitdaging: meeste projecten zijn nog onvoldoende inhoudelijk uitgewerkt om monitoring op te zetten</li> <li><b>Regiobeeld:</b> periodiek wordt een regiobeeld opgeleverd dat inzicht geeft in de huidige regio voortgang op de Quadruple Aim doelstellingen en de zorgkloof</li> <li><b>Exploratie:</b> op verzoek van kernvertegenwoordiging ZCC, wordt door een compact team proactief exploratief research gedaan naar mogelijk relevante thema's voor de ZCC</li> <li><b>Onderzoek:</b> ZCD behandelt met dedicated onderzoeksteams onderzoeken die gerelateerd zijn aan de doelstellingen van de ZCC en afkomstig zijn van de aangesloten partijen. Hierbij wordt onder meer domein overstijgend onderzoek gedaan m.b.v. de nieuwste technieken (bijv. RA-omgeving CBS (Remote Access) en Secure Multi Party Computation met LinkSight)</li> </ol>
Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Een breed gedragen <b>communicatiestrategie</b> is het fundament onder het realiseren van de visie en ambities van de Zeeuwse Zorg Coalitie. Communicatie volgt de inhoud van het regioplan en de uitvoeringsagenda. We verzorgen de ZCC-brede communicatie met en activatie van relevante spelers en stakeholders. Communicatie ondersteunt zowel de Zeelandbrede beweging als de programmamanagers / projectleiders. Ook levert Communicatie vanuit de ZCC ondersteuningsorganisatie -indien gewenst- een expertrol aan organisaties op communicatie- en verandermanagement. Communicatie-expertise zit bij leden klankbordgroep communicatie (binnen betrokken organisaties), communicatieadviseur en -manager Zeeuwse Zorg Coalitie.</li> </ul>
Finance & Control	<ul style="list-style-type: none"> <li>Een breed gedragen <b>beheersingsstructuur</b> met bijbehorende <b>P&amp;C cyclus</b> is het fundament onder het realiseren van de visie en ambities van de Zeeuwse Zorg Coalitie. P&amp;C volgt de inhoud van het regioplan en de uitvoeringsagenda. We verzorgen de ZCC-brede beheersing met en activatie van relevante spelers en stakeholders.</li> </ul>

# ZZC-ondersteuningsorganisatie pakt deze thema's en initiatieven op 2/2

Thema	Toelichting
<b>Regionale programmaorganisatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De ZZC regionale programmaorganisatie faciliteert de ZZC-transformatie en samenwerking van partijen in één netwerk.</li> </ul>
<b>Transformatie capability ontwikkeling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zeeland heeft - net als vele andere regio's - geen trackrecord met het uitvoeren van dergelijke grote transformaties met deze korte tijdslijnen. We hebben ons daarom laten ondersteunen door externe, strategisch adviseurs van PwC Strategy&amp;. Uiteraard is het onwenselijk een structurele afhankelijkheidsrelatie te laten ontstaan met externen. Daarom zullen we bij onze eigen organisaties capabilities moeten (door)ontwikkelen zodat zij in de toekomst zonder externe adviseurs in staat zijn om de volgende fases van de transformatie uit te voeren. Met andere woorden: we moeten capabilities van organisaties ontwikkelen om ook in de toekomst verdergaande grootschalige transformaties te realiseren, en daarmee een regio-brede cultuurverandering. Deze capabilities zijn breed: aanpassen van de bedrijfsvoering, passende processen en rapportages, introduceren van (meer resultaatgerichte) KPI's, een aanvullende competentie-set van medewerkers, etc.</li> <li>De strategisch adviseurs ondersteunen de (door)ontwikkeling van transformatie capabilities bij medewerkers van ZZC-leden. Dit bestaat uit begeleiding van de medewerkers van betrokken ZZC-leden van alle thema's in deze IZA-aanvraag. Naast learning on the job, zal de strategisch adviseur o.a. documenten en methodieken achterlaten bij ZZC-leden, die de medewerkers in staat stelt zelfstandig in de toekomst te transformeren. Bovendien zullen we in Zeeland veel kennis en ervaring opdoen met grootschalige, regio-brede transformaties. Deze documenten, methodieken en lessen stellen we open source beschikbaar voor alle andere regio's in Nederland.</li> <li>Eigen medewerkers maken zich steeds meer de transformatie capabilities eigen, waardoor de strategisch adviseur kan uitfaseren.</li> </ul>
<b>Strategische executie ondersteuning bij organisaties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Naast het opbouwen van (strategische) transformatie capabilities, hebben we tijdens fase 1 ook een strategisch adviseur nodig die de gehele transformatie bij organisaties op strategisch niveau ondersteunt. Het gaat hierbij om: het opstarten van programma's, verbinding leggen tussen organisaties, agenderen van bestuurlijke aandachtspunten, snel aandragen van effectieve oplossingen, etc. Deze 'externe executiekracht' is nadrukkelijk bedoeld als tijdelijk, maar zal zeker in het begin van de transformatie nodig zijn om resultaten te behalen.</li> </ul>

Illustratieve weergave: betrokkenheid 'eigen' medewerkers vs. strategisch adviseur



# De financiering van de transformatie in Zeeland

Hiervoor zoeken we -samen met financiers- passende financieringsbronnen.

- Illustratieve weergave totale transformatiekosten gesplitst naar fase en mogelijke financieringsbron

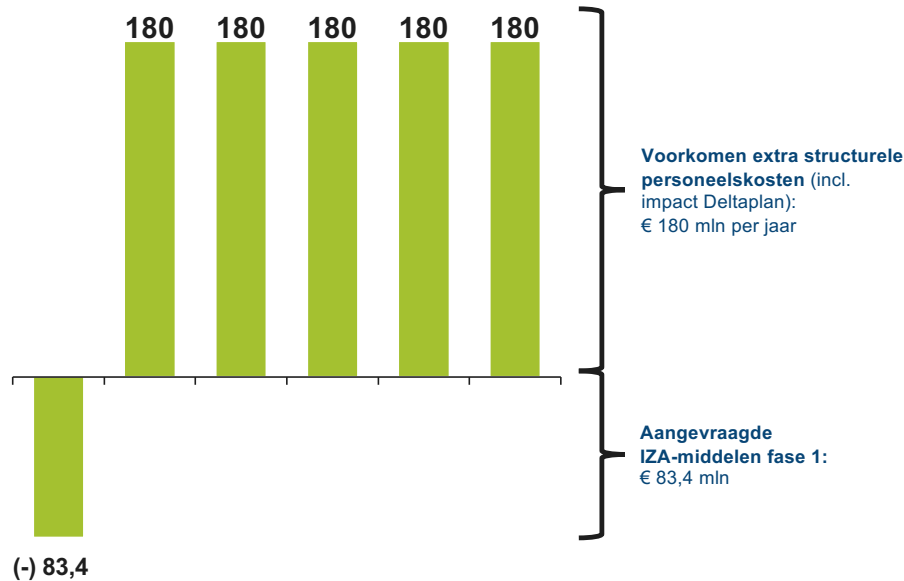
Fase 1		Fase 2	
<b>IZA fase 1</b>		<b>IZA fase 2</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Passende zorg thuiszorg, GGZ en MSZ</li> <li>• Vermindering registratielast thuiszorg, GGZ en MSZ</li> <li>• Toekomstbestendige huisartsenzorg</li> <li>• Kerngezond</li> <li>• Bestaande acute zorg projecten</li> <li>• Digitalisering fase 1</li> <li>• ZCZ-ondersteuningsorganisatie</li> <li>• Intekeningen overige ZCZ-deelnemers</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reshape chronische zorg</li> <li>• Reshape acute zorg</li> <li>• Reshape diagnostiek</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reshape apotheek/ farmacie</li> <li>• Intekeningen overige ZCZ-deelnemers</li> </ul>	
		<b>WOZO fase 2</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sociale benadering ouderenzorg.</li> <li>• Advance care planning</li> <li>• Centraal aanmeldpunt verplaatsingen</li> <li>• Reshape gehandicaptenzorg</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reshape revalidatiezorg en ELV</li> <li>• Intramuralisering WLZ</li> <li>• Intekeningen overige ZCZ-deelnemers</li> </ul>	
		<b>GALA/SPUK IZA fase 2</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gezondheidsbevordering en -beleving (incl. preventie)</li> <li>• Positieve Gezondheid</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intekeningen overige ZCZ-deelnemers</li> </ul>	
<b>TAZ fase 1</b>		<b>Overige subsidies (Wegiz, TAZ) fase 2</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deltaplan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Digitalisering fase 2 en 3</li> </ul>	
<b>Transformatiekosten gedekt vanuit niet-overheidsregelingen fase 1</b>		<b>Transformatiekosten niet gedekt vanuit IZA of andere overheidsregelingen fase 2</b>	
<p>Een gedeelte(denk bijvoorbeeld aan jaarlijkse structurele kosten) van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Passende zorg thuiszorg, GGZ en MSZ</li> <li>• Vermindering registratielast thuiszorg, GGZ en MSZ</li> <li>• Toekomstbestendige huisartsenzorg</li> <li>• Kerngezond</li> <li>• Bestaande acute zorg projecten</li> <li>• Digitalisering fase 1</li> <li>• Intekeningen overige ZCZ-deelnemers</li> </ul>		<p>Uit het co-creatie proces is gebleken dat een deel van de transformatiekosten niet gedekt kunnen worden vanuit IZA of andere overheidsregelingen (vb. structurele ICT kosten). Deze dienen opgevangen te worden in (o.a.) de contractering.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reshape chronische zorg</li> <li>• Reshape acute zorg</li> <li>• Reshape diagnostiek</li> <li>• Reshape apotheek/farmacie</li> <li>• Sociale benadering ouderenzorg</li> <li>• Advance care planning</li> <li>• Centraal aanmeldpunt verplaatsingen</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reshape gehandicaptenzorg</li> <li>• Reshape revalidatiezorg en ELV</li> <li>• Intramuralisering WLZ</li> <li>• Gezondheidsbevordering</li> <li>• Digitalisering fase 2</li> <li>• Intekeningen overige ZCZ-deelnemers</li> </ul>	

De Zeeuwse gemeenten zijn bezig met het in lijn brengen van de GALA en SPUK/IZA aanvraag met de brede ZCZ-regiovisie. Dit proces loopt conform de deadlines van GALA en SPUK/IZA

Uit het co-creatie proces is gebleken dat een deel van de transformatiekosten niet gedekt kunnen worden vanuit IZA of andere overheidsregelingen (vb. structurele ICT kosten). Deze dienen opgevangen te worden in (o.a.) de contractering.

# De business case voor fase 1 is overtuigend

Illustratieve weergaven aangevraagde IZA-middelen fase 1 vs. voorkomen extra structurele personeelskosten fase 1 (€ mln)



## Geen transformatie

- Organisaties moeten **3.000 (in fase 1) extra medewerkers aantrekken**, in zware concurrentie met andere sectoren wat tot tekorten bij onderwijs, politie etc. leidt
- Er zal **meer druk op het bestaande personeel komen** dat (nog) harder zal moeten werken, wat tot extra zorgkosten zal leiden
- De **kostprijs van arbeid zal substantieel toenemen** door a) meer concurrentie om personeel en b) hogere werkdruk (o.a. PNIL)
- Een deel van de **zorgkosten verplaatst naar andere regio's** waar personeelstekort minder nijpend is, waaronder West-Brabant, regio Rotterdam en België
- **Extra structurele personeelskosten**: oplopend tot minimaal € 180 mln per jaar<sup>1</sup>

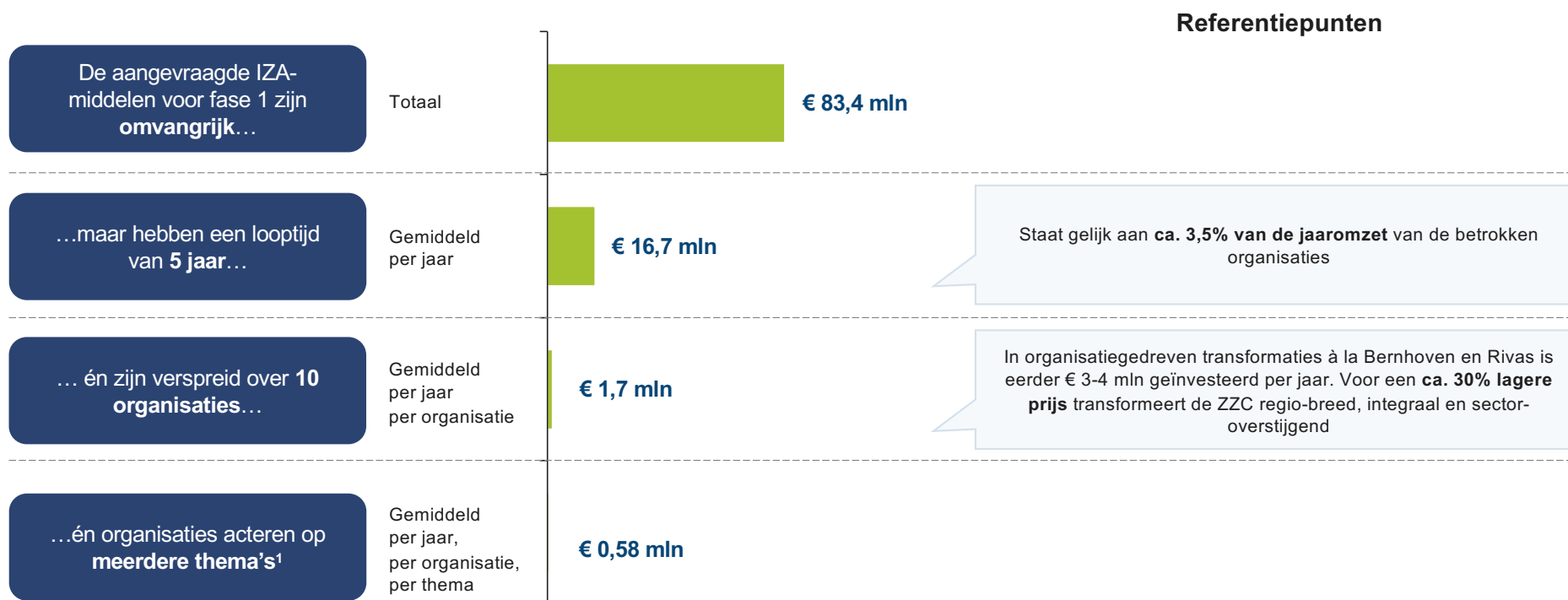
## Aangevraagde IZA-middelen fase 1

- organisaties voorkomen inzet van ca. 3.000 extra medewerkers
- **Voorkomen extra structurele personeelskosten**: oplopend tot minimaal € 180 mln per jaar<sup>1</sup>
- **Aangevraagde IZA-middelen fase 1**: € 83,4 mln
- **Terugverdiëntijd**: < 1 jaar

1) 3.000 extra medewerkers (dat deel dat neerslaat bij de ZZC-deelnemers) à € 60k gemiddelde kosten per zorgmedewerker per jaar, nog exclusief inflatie en aanvullende zorgkosten die het personeel zal maken

# Onze regionale aanpak kost ca. 30% minder

dan 'losse' organisatieplannen door synergievoordelen en samenhang.



# Kortom,

## Alleen samen houden we Zeeland én de Zeeuwse zorg gezond!

- ♥ Daar hebben we iedereen voor nodig met een hart voor zorg in Zeeland
  - ♥ Het doorzettingsvermogen van alle Zeeuwen
  - ♥ De toewijding en creativiteit van zorg- en hulpverleners
  - ♥ Het lef en leiderschap van (lokale) bestuurders
  - ♥ Het partnerschap van financiers
- ♥ Niet los van elkaar maar als méér dan de som der delen,  
als gezamenlijk onderdeel van de brede Zeeuwse beweging

[Doe met ons mee!](#)



Samen houden **we** Zeeland  
gezond, doe **jij** ook mee?





Blijf in contact

# Doe met ons mee!

+31 6 1299 9982 

info@zeeuwsezorgcoalitie.nl 

Zeeuwsezorgcoalitie.nl 

Zeeland 

januari 2024