

JAAROVERZICHT  
**2024**

# ONZE COLLECTIEVE OPGAVE

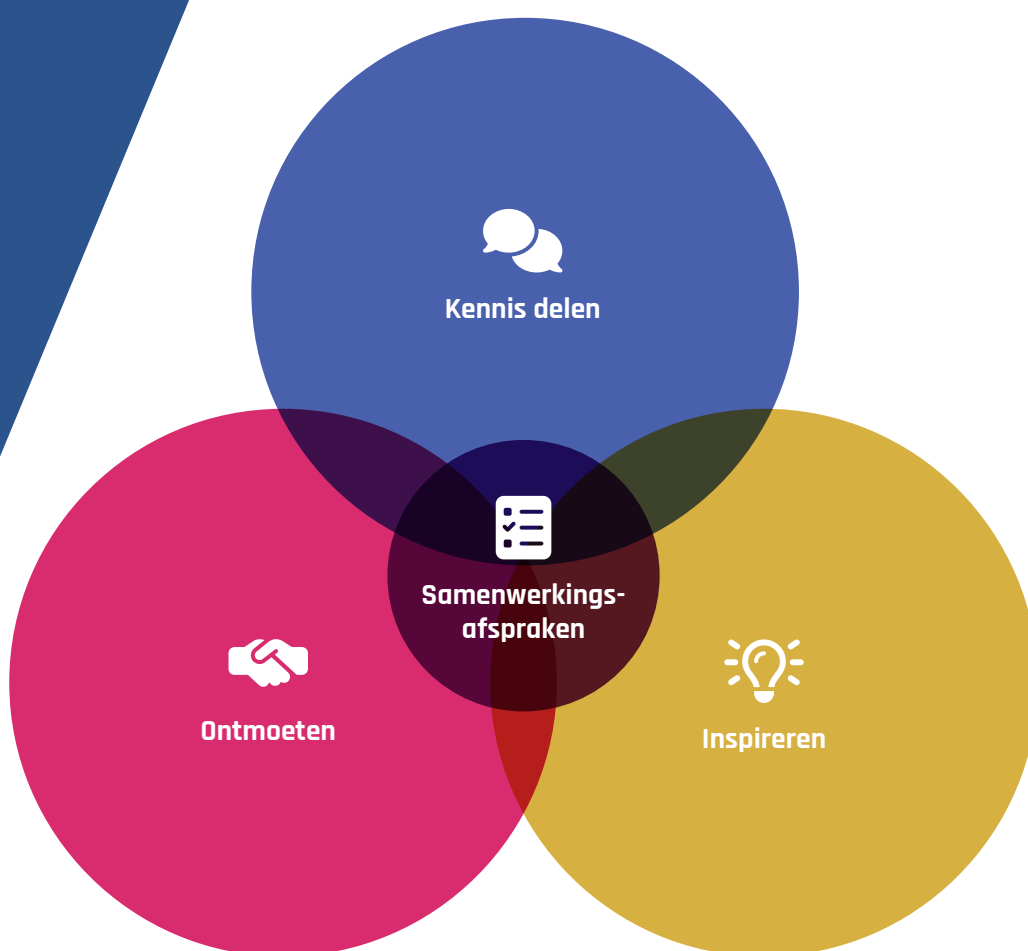
DE ZORG  
TOEGANKELIJK,  
BETAALBAAR EN VAN  
GOEDE KWALITEIT



**ZORGNETWERK**  
Midden-Brabant

# NETWERKEN

Als netwerkorganisatie blijven we investeren in het faciliteren van ontmoeting, inspiratie en kennisdeling en maken we samen afspraken om onze doelstellingen in de regio te behalen. Waarbij we ook oog hebben voor belangen en vraagstukken van de (individuele) organisaties.



## Nieuwe samenwerkingspartners die aangesloten zijn in 2024

Amarant

Onderwijscentrum Leijpark

Prisma



## Netwerk Palliatieve Zorg

Palliatieve zorg is de zorg voor mensen in de laatste fase van een ongeneeslijke ziekte.

Daarbij kijken we naar de hele mens, ongeacht de plaats waar die woont of verblijft.



### Doelstelling

In het netwerk palliatieve zorg werken we met 18 partnerorganisaties samen aan versterking van de palliatieve zorg in Midden-Brabant. Dat doen we door het maken van afspraken en het delen van expertise over de grenzen van disciplines en organisaties heen.

### Resultaten

#### Update Transmuraal Zorgpad

Na 5 jaar was het tijd voor een update van het Transmuraal Zorgpad Palliatieve Zorg. De regionale ACP afspraken zijn geïntegreerd en ook de stervensfase kreeg een betere plaats in de nieuwe versie. De consultatiemogelijkheden voor professionals en patiënten werden geactualiseerd. Ook de Palliatieve Kit en de regionale zorgkaart voor verwijzers werden toegevoegd aan het zorgpad.

#### Versterking samenwerking hospices

Naar aanleiding van het landelijk capaciteitsonderzoek is een regionale werkgroep opgericht met alle hospicevoorzieningen. Deze groep heeft een concept visie Hospicezorg 2030 ontwikkeld. Ook is er een wekelijks wachtlijstoverleg opgestart.

#### Advance Care Planning (ACP)

Tijdig starten van palliatieve zorg blijft het fundament van goede palliatieve zorg. ACP blijft daarom één van de belangrijkste speerpunten.

Aandacht hiervoor bevorderen we via:

- implementatie van regionale ACP afspraken;
- pilot gegevensuitwisseling;
- actie-onderzoek om de impact van ACP zichtbaar te maken en te verbeteren;
- publieksbijeenkomsten zoals 'Nadenken over de toekomst'.

#### Kennis delen

Deskundige professionals vormen het fundament van goede palliatieve zorg. Met de volgende nascholingsmomenten investeerden we hierin het afgelopen jaar:

- multidisciplinaire themabijeenkomst Zorg in de stervensfase;
- scholing palliatieve zorg tijdens huisartsen "de Barning";
- basiscursus palliatieve zorg voor verpleegkundigen en verzorgenden.



## Dementie Netwerk

In de regio Midden-Brabant wonen zo'n achtduizend mensen met dementie. Het merendeel van hen woont thuis. Professionals van ruim dertig organisaties bieden een deel van deze mensen ondersteuning. Vaak werken zij daarbij samen met vrijwilligers en met ander professionals in welzijn en zorg.

### De hoofddoelstelling van dit netwerk



Bevorderen dat mensen die leven met dementie hun leven zo goed mogelijk kunnen blijven leiden en daarbij de ondersteuning krijgen die nodig is. Bij achteruitgang helpen om de gevolgen daarvan draaglijk te maken, vooral ook voor de naaste, de mantelzorger.

*Hier werken aanbieders van welzijn en zorg en gemeenten dagelijks aan. Dit gebeurt op lokaal en op regionaal niveau. Hoe dit allemaal met elkaar samenhangt en dat het nodig is dat professionals elkaar opzoeken om tot afgestemde, samenhangende zorg te komen, daar gaat het **Meerjarenplan 2023-2025** over.*

### Behaalde resultaten



#### 7 certificaten afname dementiescan

Alzheimer Midden-Brabant heeft in 2024 bij 8 van de 9 gemeentes de dementiescan afgenomen met als resultaat al 7 uitgereikte certificaten voor verschillende gemeentes in Midden-Brabant.



#### Bijeenkomsten Zorgstandaard Dementie

Werkgroep IWZ (Implementatie Werken volgens de Zorgstandaard dementie) heeft in kaart gebracht hoever we in Midden-Brabant zijn met de implementatie en waar kansen en uitdagingen liggen.



#### Herijking zorgpad jonge dementie

Casemanagers voor Jonge mensen met dementie hebben in samenwerking het zorgpad herijkt, financiering voor mantelzorg ondersteuningscursus gevonden en samenwerking gezocht met collega's uit Den Bosch en Breda.



#### Scholing Casemanagers

Tweemaal scholingsmiddag voor casemanagers dementie met als thema's: CIT (Crisis Interventie Team) en Familiezorg. WZD onafhankelijke klachtenfunctionaris, Samenredzaamheid, aanvragen indicatie CZ.



#### Groei van het casemanagementteam dementie

Van 23 naar 28 fte. En groei van het aantal mensen in begeleiding van 1274 aan het begin van 2024 naar 1601 mensen met dementie aan het einde van 2024.



#### Samenwerking nieuw opgestarte projecten CC

Vanuit het Dementie Netwerk is opgetrokken met nieuw opgestarte projecten van Community Care in Tilburg West, Waspik en Loon op Zand.



#### Efficiënter samenwerken; kortere wachtlijsten

Efficiënter samenwerken door casemanagers dementie, Siem en gemeenten. Grote winst voor burgers en betrokken disciplines.





## Geriatric Network

Het geriatric network is een platform van professionals en managers, afkomstig uit 14 organisaties voor welzijn, zorg, gemeente en patiëntenverenigingen. Ze ontmoeten elkaar regelmatig en delen kennis. Ze werken ideeën uit om vraagstukken rondom kwetsbare ouderen in de regio Midden-Brabant op te pakken of beter hanteerbaar te maken. Dit jaar is het voorzitterschap van Titus van den Eijnden overgegaan naar Ans Mulder en is Jan Lam als programmamanager met pensioen gegaan.

**25**  
deelnemers

van

**14**  
organisaties

Spraken samen af om zorg voor kwetsbare ouderen op elkaar af te stemmen, hiaten op te sporen en te dichten.

### Behaalde resultaten



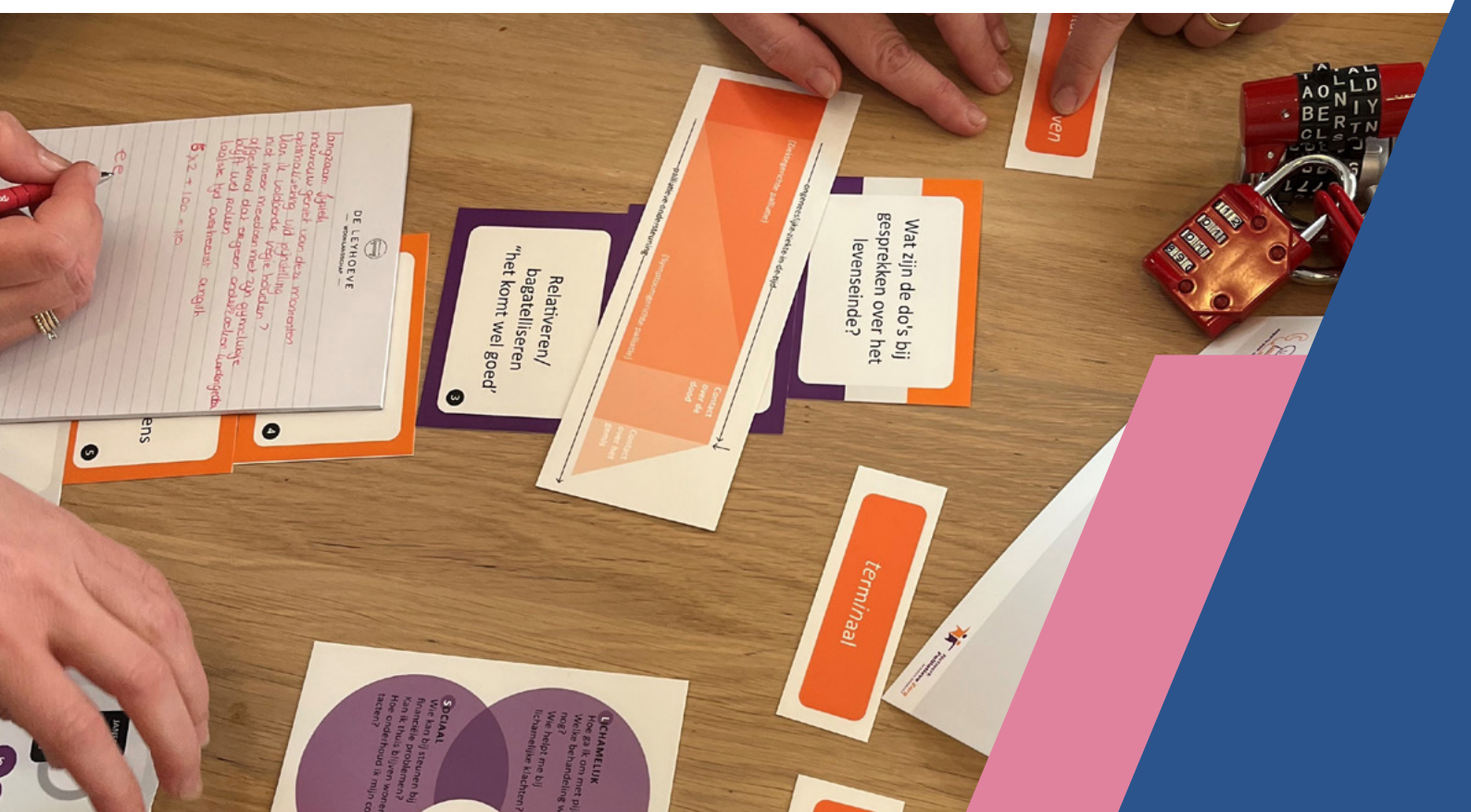
Er zijn stappen gezet om een concept leidraad te maken voor medisch generalistische zorg in kleinschalige wozoco's.



Er wordt gewerkt aan het mogelijk maken van logeerszorg voor mensen met een dementie mogelijk te maken ter ontlasting van de mantelzorgers.



Een zestal thema's, waaronder zelfredzaamheid van kwetsbare ouderen en het sociaal domein zijn uitgebreid besproken om te inspireren over hoe we de zorg toegankelijk houden.





## MS Netwerk

Het MS Netwerk Midden-Brabant zet zich in voor mensen met MS en hun naasten. Het netwerk streeft naar een optimale samenwerking in de keten vanaf het ziekenhuis tot en met de thuissituatie. Vaak wordt een naadloze overgang vanuit de zorg en ondersteuning in het ziekenhuis of revalidatiecentrum naar huis gemist. Het MS Netwerk Midden-Brabant zet zich in om een goede doorstroom te realiseren tussen de betrokken zorgorganisaties, wat ten goede komt aan de kwaliteit van zorg, behandeling en begeleiding van mensen met MS en hun naasten.

Er wordt samengewerkt binnen het verder in te richten MS Netwerk, aan de hand van drie hoofdthema's:

- Beter afgestemde zorg door ontmoeting en kennisuitwisseling;
- Samenwerken in de zorgketen vanaf het ziekenhuis tot en met de thuissituatie;
- Afspraken over de juiste zorg op de juiste plek.

## Behaalde resultaten



Het MS-netwerk organiseerde twee succesvolle refereeravonden. Op donderdag 14 maart stond het thema 'omgaan met stress' centraal en op dinsdag 19 november vond er verdieping plaats op het thema 'spasticiteit bij MS en NAH'.



Op 6 juni is er een leefstijlavond georganiseerd voor mensen met MS die zorg ontvangen van één van onze netwerkpartners. De avond was druk bezocht. Er werden een viertal workshops verzorgd over slaap, voeding, beweging en ontspanning en er was een leefstijlmarkt waar bezoekers tussen de workshops door informatie konden krijgen.



Er is een mooie animatievideo ontwikkeld voor het netwerk, in samenwerking met Attacom. Deze video kan ter informatie afgespeeld worden in wachtkamers van zorginstellingen en praktijken. Ook is er een informatieflyer opgesteld.



Eens per kwartaal publiceert het netwerk een nieuwsbrief, deze worden ook gedeeld via de eigen LinkedIn pagina MS Netwerk Midden-Brabant.



De oprichting van het netwerk en inzet van een programmamanager is gefinancierd middels subsidie van VEZN. In 2024 is dit subsidietraject afgerond, het MS Netwerk is nu ons eerste zelfsturende netwerk.



Het Integraal extramuraal zorgpad MS Midden-Brabant (inclusief stroomdiagram) is opgeleverd.



Ervaringsdeskundigen MS namen deel aan de training Mijn ervaringsverhaal (Stg. NAHKracht Brabant) en ronden deze met goed gevolg af op 21 juni.



## RSO Midden-Brabant

De aanvraag voor de snelle toets IZA "Impact door toegang tot informatie in zorgnetwerken" is vlak voor het einde van het jaar goedgekeurd! Vanuit deze aanvraag werken we aan verschillende use cases om de informatievoorziening binnen het zorgnetwerk te verbeteren met een digitale viewer. Dit geeft zorgverleners toegang tot actuele en relevante medische gegevens, waardoor de zorg beter aansluit op de behoeften van patiënten en cliënten.

In 2024 zijn we gestart met het opstellen van een Roadmap voor de uitvoering van alle initiatieven rondom databeschikbaarheid. Door samenhang en verbinding tussen initiatieven zichtbaar te maken, zorgen we ervoor dat projecten elkaar versterken, aanvullen en aansluiten op de regionale opgaven.

### Behaalde resultaten



Het project Faexit is succesvol afgerond: we werken in Midden-Brabant zonder fax.



We hebben een eerste start met gezamenlijk oppakken van generieke voorzieningen.



ETZ was één van de eerste ziekenhuizen die gestart is met het gebruik van Zorg-AB.

## Hersenletselnetwerk

Het Hersenletselnetwerk Midden-Brabant (HLN) is een samenwerkingsverband dat bestaat uit organisaties, formele en informele zorgverleners, onafhankelijke belangenbehartigers, mensen met niet-aangeboren hersenletsel en hun naasten. Het Hersenletselnetwerk biedt zorg en geeft ondersteuning aan mensen met Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) en hun naasten, in alle levensfasen en op alle levensdomeinen. Centraal hierbij staan de eigen kracht en wensen en behoeften van de persoon zelf en de naastbetrokkenen. We ondersteunen in het voeren van de eigen regie. De samenwerking in het netwerk is gebaseerd op gelijkwaardigheid en erkenning van de onderlinge afhankelijkheid bij het verbeteren van de zorg aan mensen met NAH.

### Behaalde resultaten



Café Brein [nieuwe website](#) en 5 succesvolle caféavonden georganiseerd.



Verkenning en uitwerking Casemanagement NAH Start verwacht in Q2 2025.



Steeds meer mensen weten Breinlijn te vinden In 2024 ontvingen we 30 vragen van cliënten, naasten en professionals. Samen met al onze partners verenigd in het Kernteam Breinlijn zijn deze vragen opgepakt.



Werkconferentie jonge mensen met NAH Met een diverse groep aan (zorg)professionals en ervaringsdeskundigen [spraken we samen](#) over de uitdagingen en mogelijkheden waar jonge mensen met NAH mee te maken hebben.



Samen met onze partners in Brabant werken we aan de opstart van [The Class Brabant](#).



Start LinkedIn-groep "Hersenletselnetwerk Midden-Brabant" om elkaar als netwerk op de hoogte te houden en community te bouwen. Sluit je ook aan? Je vindt de groep [hier](#).



# PROGRAMMA'S



## IZA Midden-Brabant

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. In het voorjaar van 2023 zijn wij, de zorgorganisaties, samen met de welzijnsorganisaties, de GGD HvB, de gemeenten Hart van Brabant, Zorgbelang Brabant en de verzekeraars VGZ en CZ aan de slag gegaan om gezamenlijk uitvoering te geven aan dit IZA.

Dit heeft geresulteerd in ons **Regioplan Midden-Brabant**. Een dynamisch document waarin staat hoe we sturen op onze gezamenlijke opgaven en voortdurend evalueren of we de juiste richting opgaan. In 2024 hebben we ons gericht op het concreet maken en uitvoeren van ons regioplan, hebben we de kernwaarden voor het maken van de beweging geformuleerd, zijn we aan de slag gegaan met (allereerst) onze eigen gedragsverandering en hebben we stappen gezet in het ontwikkelen van een gezamenlijk taal.



### Met het IZA gaan we voor



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



Het met prioriteit oppakken van de samen geformuleerde opgaven op de thema's:

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

### Kernwaarden daarbij zijn



We versterken de zelfredzaamheid



De inwoner en hun wijk zijn altijd het uitgangspunt



We bieden passende zorg en ondersteuning



Vanuit het principe van positieve gezondheid



We doen het samen

### Behaalde resultaten

- In 2024 zijn vijf IZA aanvragen (snelle toets) en drie transformatieplannen goedgekeurd. Ook zijn we actief betrokken bij een drietal landelijke aanvragen (zie [hier](#) het overzicht).
- ZonMw subsidies zijn aangevraagd voor:
  - de ontwikkeling en versterking van de regionale samenwerkingsstructuur IZA
  - versterking van de organisatie van de eerstelijnszorg
  - coalitievorming Regionale Participatiehubs
- Er is veel vooruitgang geboekt op de uitvoering van het Regioplan, denk hierbij aan thema's als ziekenhuisverplaatste zorg, de buurt als ecosysteem, versterking eerstelijnszorg in de wijk en regio (hechte wijkverbanden) en ACP.
- Dit is ook inzichtelijk gemaakt in onze **regionale Voortgangsrapportage 2024**. De rapportage geeft inzage in de stappen die gezet zijn binnen onze prioritaire opgaven en integrale oplossingsrichtingen.
- Op [www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl](http://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl) publiceerden we ons geüpdatet Regioplan.
- We organiseerden twee Tactische regioallianties, één Bestuurlijke regioalliantie, twee Heisessies met het Bestuurlijk IZA-team en drie online IZA bijpraatmomenten.





## Ketenbrede aanpak zelfredzaamheid

In het programma zelfredzaamheid (2023-2024) is samen met zorgprofessionals en zorgvragers gewerkt aan het versterken van zelf- en samenredzaamheid in de regio. Het programma is uitgevoerd onder regie van ZMBR, waarbij is geïnvesteerd in bewustwording, innovatie en samenwerking.

### Behaalde doelstellingen:

Versterken van de zelfredzaamheid van ouderen door:

- Zorgprofessionals minder taken te laten overnemen.
- Zorgvragers te stimuleren zelf aan te geven wat zij nog wel willen en kunnen.

Stimuleren van bewustwording en gedragsverandering bij zorgprofessionals in de keten.

Bevorderen van samenwerking in de zorgketen door:

- Gezamenlijke projecten uit te voeren.
- Het opbouwen van een netwerk rondom zelf- en samenredzaamheid.

Opschaling van het bewezen effectieve initiatief Langer Actief Thuis (LAT) naar huisartsenpraktijken en het ziekenhuis.

### Behaalde resultaten



#### Bewustwordingscampagne

Diverse presentaties en (animatie)materiaal ontwikkeld en verspreid onder zorgprofessionals.



#### Tooling

Tools ontwikkeld en beschikbaar gesteld voor het toepassen van zelf- en samenredzaamheid.



#### Ambassadeurs

25 zorgprofessionals als ambassadeurs opgeleid voor zelf- en samenredzaamheid.



#### Herhaalbaar leer- en werktraject

Ontwikkeling van een herhaalbaar leertraject tot ambassadeur voor zelf- en samenredzaamheid in een domeinoverstijgend netwerk voor verpleegkundigen.

- *Domeinoverstijgende samenwerking*  
Leren van best practices, persoonlijk leiderschap, zeggenschap en werkplezier stonden centraal.
- *Actieve betrokkenheid*  
Actieve betrokkenheid van cliëntenraden, Stichting Zorgbelang, informele zorgprofessionals en gemeenten.

#### • *Eén taal*

Groei gerealiseerd naar een gemeenschappelijke taal over domeinen heen.

#### • *Ketenkennis*

Versterkte kennis van elkaars sectoren tussen ziekenhuis, huisartsenpraktijken en VVT-instellingen via meeloopdagen.



#### LinkedIn-community

Een [LinkedIn-community](#) gecreëerd voor zorgprofessionals over verschillende domeinen heen, waar diverse berichten, materialen en animaties zijn geplaatst.



#### Webinars & Scholing

Webinars en scholing georganiseerd, zoals voor casemanagers dementie en een sandwich-scholing voor 100 POH'ers.



#### Leren van bestpractice LAT

- *Bekendheid LAT*  
Verhoogde bekendheid binnen het ziekenhuis en verbeterde samenwerking met het transferpunt.
- *Gesprekken voeren*  
Bewustwordingsgesprekken gevoerd met cliëntenraden.



## Doorstroom

Het programma Doorstroom heeft als doel om binnen de regio Midden-Brabant, zo dichtbij huis als mogelijk, op het juiste moment, de meest passende zorg te bieden aan kwetsbare patiënten voor wie (tijdelijke) vervolgzorg noodzakelijk is. We werken met elkaar aan “zo lang mogelijk informele zorg”, “naadloze overgangen” en “iedereen een plaats, en wel de juiste”.

### Behaalde doelstellingen:



#### Programmalijnen Stuurgroep Bruggen Bouwen

Om met meer focus de grootste knelpunten op het gebied van doorstroom in de regio aan te pakken, heeft de Stuurgroep Bruggen Bouwen de volgende 4 programmalijnen vastgesteld met elk de volgende behaalde resultaten in 2024:

#### 1. Optimaal gebruik van beschikbare capaciteit in de hele keten

De ontwikkeling van een Bemande Backoffice voor Verwijzers als aanvulling op de Zorgbedapp Midden-Brabant. Dit experiment is een gezamenlijk initiatief van PrimaCura, Thebe, Mijzo en De Wever met als doel om de verwijzers te helpen in complexe care zorgvragen en samen te zoeken naar de juiste oplossing voor hun patiënt. De Zorgbedapp Midden-Brabant is aangevuld met transmurale infographics en het protocol crisisopname. Per kwartaal wordt de app gemiddeld 11.000 keer geraadpleegd door diverse zorgpartijen uit de reguliere en acute zorg.

Een *proof of concept* van een dashboard met inzicht in Zorgdomeindata van VVT en huisartsen PrimaCura met als doel het verbeteren van het doorstroomproces tussen VVT en huisartsen PrimaCura.

#### 2. Zo lang mogelijk thuis zorg en ondersteuning bieden aan kwetsbare ouderen

In 2024 is in de regio de beschikbare capaciteit van de Specialist Ouderengeneeskunde op orde gebracht waardoor elke huisarts een vast aanspreekpunt heeft voor (complexe) medisch gerichte vragen.

#### 3. Optimale doorstroom van kwetsbare ouderen vanaf de SEH

De samenwerking tussen het acute wijkteam (Mobiele Zorgteam De Wever) en de SEH van het ETZ-ziekenhuis is structureel geborgd; er wordt wekelijks contact gezocht voor advies en/of overname van een patiënt vanaf de SEH. Ook heeft de SEH een vragenlijst in gebruik genomen die wordt afgenomen bij patiënten ouder dan 70 jaar om sneller te bepalen of een oudere via de SEH moet worden opgenomen of dat er via een warme overdracht de patiënt aan het acute wijkteam kan worden overgedragen.

#### 4. Innovatieve domeinoverstijgende samenwerkingsvormen

De voorbereidingen voor de start van een wijkkliniek in 2025, zijn afgerond. De wijkkliniek gaat patiënten behandelen voor infecties waarbij patiënten functieverlies ervaren maar waar geen opname in een ziekenhuis voor nodig is zoals een longontsteking of blaasontsteking.

# PROJECTEN



## Sprints Zelfredzaamheid

- 1 Implementatie sprint steunkousen en meting resultaten.
- 2 Ontwikkeling en lancering sprint zwachtelen, waarbij nagenoeg alle wijkteams zijn getraind in de voorkeursproducten.
- 3 Aanjagers ingezet ter bevordering implementatie.
- 4 Opstart sprint Wassen (lancering 1 maart 2025).
- 5 Snelle toets aanvraag regionale sprints goedgekeurd.

## Wondzorg

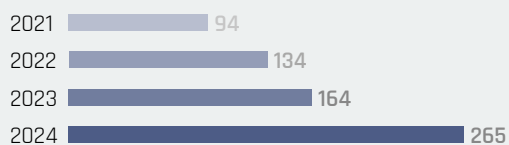
Iedere cliënt met een complexe wond krijgt de best mogelijke wondbehandeling. De dienstverlening binnen het Wondexpertisecentrum (WEC) speelt hierbij een belangrijke rol.

### Behaalde resultaten

-  Verdere professionalisering van het WEC in West- en Midden-Brabant
-  Intensivering ketensamenwerking tussen huisartsen, ziekenhuis en WEC
-  Medewerkers hebben ruim 1700 cliënten met een complexe wond behandeld
-  De voorbereidingen voor een nieuw meerjarenplan 2025-2027 zijn in volle gang

## Transmuraal Incidenten Melden (TIM)

### Groeiend aantal meldingen



### Waarover wordt gemeld?

#### Communicatie

- Foutieve of incomplete overdracht
- Discussie over verantwoordelijkheden/procedures

#### Inzet van zorg

- Onderschatting urgentie zorgvraag
- Discussie over vervoerskeuze
- Samenwerking rond vervolgzorg

#### Medicatie

- Incomplete of verkeerde levering
- Miscommunicatie over wijzigingen

### Belangrijkste ontwikkelingen

- Nieuwe partners vanuit de VVT maken de keten compleet. De Wever sloot aan per 1 januari en Mijzo per 1 oktober. Thebe volgt in 2025.
- Opvallende toename van het aantal meldingen over medicatie, mogelijk samenhangend met overplaatsingen vanuit ziekenhuis naar VVT. Door aansluiting partners uit VVT wordt dit zichtbaar gemaakt.
- Acute situaties en momenten van overdracht en verwijzing blijven het grootste risico geven op incidenten.



# ZORGNETWERK MIDDEN-BRABANT

2024 was een bijzonder jaar – een mijlpaal in onze geschiedenis. We vierden ons **25-jarig jubileum**, een moment van met trots terugblikken en vooruitkijken.

Dit jubileumjaar was niet alleen een feestelijke gelegenheid, maar ook een bevestiging van de krachtige samenwerking die we samen hebben opgebouwd.

Dankzij de stevige basis die we samen hebben gelegd konden we met visie en overtuiging inspelen op de complexe vraagstukken rondom de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg. We hebben, zoals verwoord in dit jaarverslag, mooie resultaten geboekt binnen al onze programma's en projecten.

Daarnaast hebben we met de vele netwerkbijeenkomsten die we organiseerden volop ruimte geboden aan ontmoeting, inspiratie en kennisdeling. Dit alles maakt dat we met vertrouwen en ambitie vooruitkijken. De uitdagingen zijn groot, maar de kracht van samenwerking – die ons 25 jaar lang vooruit heeft gebracht – geeft ons het vertrouwen dat we ook in de toekomst een waardevol verschil kunnen blijven maken in onze regio.



Scan de QR-code  
en bekijk de  
aftermovie

Met trots presenteren we dit jaarverslag, als een weerspiegeling van wat we samen hebben bereikt en als inspiratie voor de weg die voor ons ligt.

## HIGHLIGHTS VAN 2024



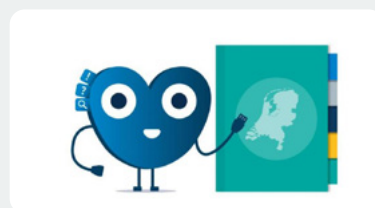
januari 2024

Nieuwe website voor  
Café Brein Tilburg →



februari 2024

Ontdek de wereld van SAMENredzaamheid  
met ons! →



maart 2024

ETZ heeft adresgegevens toegevoegd in  
het ZORG-AB →



mei 2024

Ons 25-jarig jubileum! →



oktober 2024

4 Dokters initiatief →



december 2024

Rol casemanager bij ACP →