



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

IZA Regioplan Midden-Brabant

Duidingssessie

26-10-2023





1. Welkom

Welkom!

- 1 Met welk gevoel stap je vandaag de duidingssessie binnen?**
- 2 Wat hoop je vandaag te bereiken?**

Voordat we starten halen we via een Slido graag jullie gedachten op



Vandaag nemen we jullie mee in het proces rondom het regioplan en halen we bij jullie input en ideeën op

Doel en agenda duidingssessie 26 oktober

Doel van vandaag is om partijen uit de regio mee te nemen in het proces rondom het regioplan, eerste ideeën voor de prioritaire opgaven te toetsen en input op te halen om hier invulling aan te geven

- | | |
|--|----------------------|
| 1 Welkom | 15.15 – 15.20 |
| 2 Proces IZA: van regiobeeld tot regioplan | 15.20 – 15.35 |
| 3 Inhoudelijke verdieping gezamenlijke beweging en prioritaire opgaven | 15.35 – 15.50 |
| <i>Pauze</i> | 15.50 – 16.00 |
| 4 <u>Break-outs</u>: feedback en ideeën ophalen langs prioritaire opgaven | 16.00 – 16.50 |
| 5 Plenaire terugkoppeling break-outs | 16.50 – 17.00 |
| 6 Lessen en ervaringen vanuit transformatieplannen | 17.00 – 17.10 |
| 7 Afsluiting | 17.10 – 17.15 |



2. Proces IZA

Elke regio stelt een regioplan op o.b.v. het regiobeeld en rekening houdend met doelen van IZA & GALA

Belangrijkste onderdelen regioplan

Startpunt regioplan



- Inzichten **regiobeeld** dienen als basis voor het regioplan
- Daarnaast staan **uitgangspunten en doelstellingen uit o.a. IZA en GALA** centraal, bijvoorbeeld:
 - Urgentie van de regionale knelpunten op het gebied van toegankelijkheid en kwaliteit zijn leidend
 - Het thema gezondheid (bevordering) en preventie maakt (in beginsel) onderdeel uit van het regioplan

Inhoud regioplan

A. Regio-opgaven *Bepalen prioritaire opgaven*

De belangrijkste regionale opgaven die met prioriteit gezamenlijk worden opgepakt

B. Regio-afspraken *Uitwerken oplossingen t.b.v. prio-opgaven*

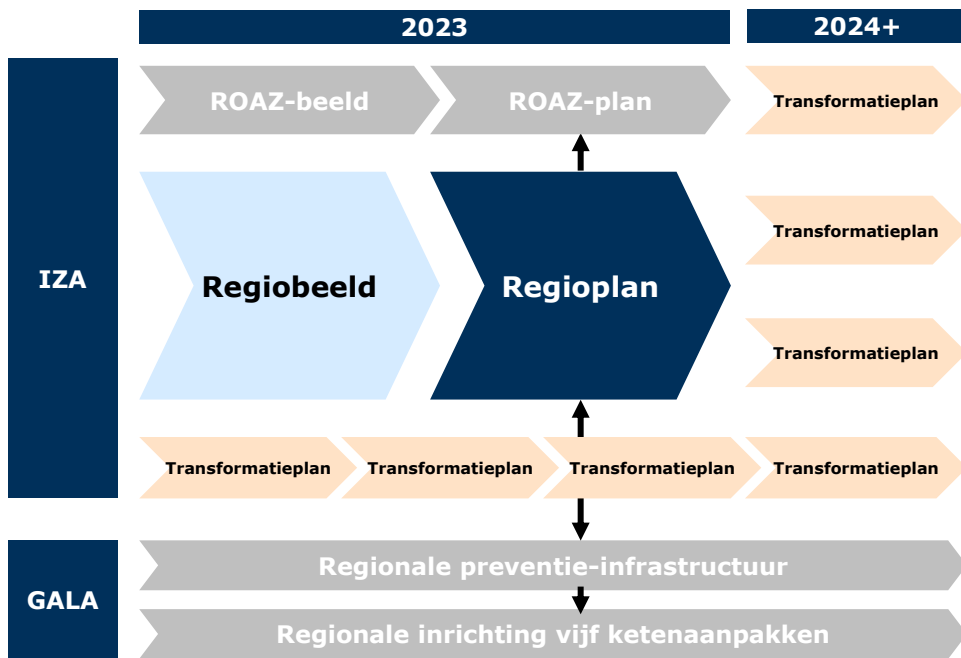
Afspraken over de wijze waarop partijen de regio-opgaven gecommiteerd gaan oppakken en wie daarbij betrokken zijn

C. Regioplan '24-'26 *Vertalen van oplossingen naar een regionaal gedragen plan*

Vertaling van de regio-afspraken naar o.a. werkagenda, governance, monitoring en randvoorwaarden voor succes

Het regioplan bouwt voort op het regiobeeld, staat in verbinding met ROAZ en GALA, en biedt een basis voor transformatieplannen

Verhouding regioplan tot andere plannen en programma's



Opmerkingen

- **Het regioplan** is de kapstok voor de **transformatieplannen**, maar deze plannen kunnen ook vooruitlopend op het regioplan tot stand komen
- Voor **transformatiegelden** gelden voorwaarden – een goede basis hiervoor in het regioplan is daarom belangrijk
- In het (opstellen van het) regioplan wordt de **verbinding gezocht en inhoudelijk afgestemd** met andere programma's, o.a. **ROAZ en GALA**

De focus van het IZA ligt op de impact op de Zvw, maar de oplossingen liggen breder

Scope IZA



Focus van het IZA ligt op de impact op de Zvw

"De focus van dit akkoord ligt op de zorg die onder de Zorgverzekeringswet valt, waarbij waar relevant ook de langdurige zorg, ondersteuning (Wmo), inzet op publieke gezondheid en het bredere sociaal domein wordt betrokken"

Integraal Zorg Akkoord

Criteria voor impactvolle transformaties

*"Criteria voor impactvolle transformaties
Een transformatie wordt aangemerkt als impactvol als er sprake is van een substantiële impact op:*

- a. het zorggebruik in de Zorgverzekeringswet*
- b. inzet van personeel*
- c. regionale herverdelingsvraagstukken*
- d. omvang van het zorgvastgoed"*

Integraal Zorg Akkoord

Het regioplan vormen we samen met partijen uit de regio: leden van het kernteam drijven de inhoud en vertegenwoordigen hun achterban

Betrokken partijen Midden-Brabant

Vertegenwoordiging van partijen komt samen in het bestuurlijk IZA-team MB



Het regiobeeld hebben we kunnen vormgeven met behulp van de eerdere regio allianties en duidingssessie

Bijeenkomsten regiobeeld

De regio alliantie heeft commitment uitgesproken voor de beweging die nodig is



We zijn samen gaan staan om ons commitment te laten zien voor de beweging die nodig is; naar welzijn, gezondheid en preventie. Hier komen de **perspectieven** van inwoners, leven in een wijk, het gezin en zorg bij elkaar.

Duidingssessie hielp om data te interpreteren en dwarsverbanden en knelpunten te identificeren



nodig
veel aspecten
gezamenlijk beeld
eerste 1000 dagen
positief paradigma nodig
met elkaar over domeinen
steeds meer inzicht
richting
betrokkenheid
lijn in problematiek
onderlinge verbinding
domeindoorbrekend
verbeteren of uitbouwen
oplossingsgericht
oplossingsgerichtheid

Het regiobeeld is eind juni vastgesteld en heeft vanuit de NZa een erkenning gekregen betreft helderheid en inzichtelijkheid

Uitkomsten regiobeeld

Het bestuurlijk IZA-team heeft het regiobeeld eind juni vastgesteld



NZa erkent het regiobeeld van Midden-Brabant vanwege helderheid en inzichtelijkheid



Kader 4 Kenmerken van heldere regiobeelden

Alles overziend zien wij dat sommige zorgkantoorregiobeelden en ROAZ-beelden eruit springen wat betreft helderheid en inzichtelijkheid. Deze beelden kenmerken zich door:

- Overzicht: een samenvatting aan het begin, gekoppeld aan een overzicht van knelpunten.
- Data als middel: in effectieve beelden wordt data niet als doel op zich gezien, maar als een middel voor duiding. Het geeft inzicht in de specifieke situatie van een regio, vaak door vergelijkingen tussen gemeentes binnen die regio en in vergelijking met Nederland als geheel.
- Aangeven van lacunes: het is duidelijk aangegeven waar informatie ontbreekt en of er in de toekomst een aanvullende analyse nodig is.
- Patronen doorgronden: de effecten worden niet alleen benoemd, maar ook doorbereideneerd vanuit het perspectief van patiënten of cliënten. Dit maakt de impact concreet en begrijpelijk.
- Toepassen op specifieke sectoren: door de effecten verder uit te diepen naar specifieke sectoren of doelgroepen, wordt het mogelijk om in vervolgstappen gerichte plannen te ontwikkelen.
- Verbinding tussen domeinen: waar relevant worden er verbindingen gelegd tussen het zorgdomein en het sociaal domein, waardoor er een breder perspectief ontstaat.
- Aanzet tot oplossingen: sommige beelden gaan een stap verder dan alleen beschrijving en bieden ook een eerste aanzet tot mogelijke oplossingsrichtingen.
- Samenwerkingsverbanden: er wordt een helder overzicht gegeven van de belangrijkste samenwerkingsverbanden in het beeld. Er is daarbij een duidelijke structuur in de samenwerking en geen sprake van versnippering.

Wij zien deze kenmerken bijvoorbeeld terug en in de zorgkantoorregiobeelden van Midden Brabant en Zuid-Limburg en in de ROAZ beelden van Amsterdam-Amstelland en Limburg.

Deze uitkomsten gelden als basis voor het regioplan – het IZA heeft hiervoor een aantal uitgangspunten geformuleerd

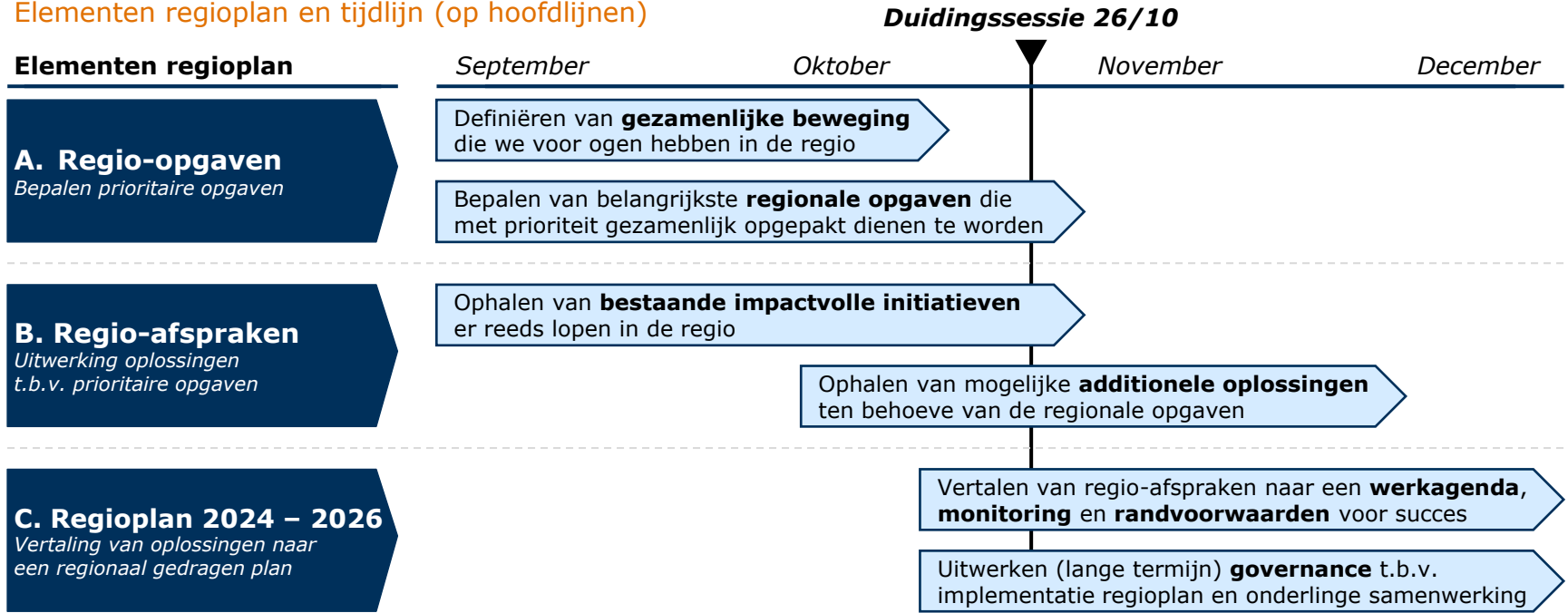
Uitgangspunten / criteria regioplan

NIET UITPUTTEND

- ✓ Formuleer een regioplan **op basis van het regiobeeld** en andere in het IZA genoemde uitgangspunten
- ✓ Laat de urgentie van de regionale knelpunten op het gebied van **toegankelijkheid en kwaliteit** leidend zijn
- ✓ Maak het thema **gezondheid(bevordering) en preventie** (in beginsel) onderdeel van het regioplan
- ✓ Maak de opgaven waar de regio voor staat en de **afspraken meetbaar** – afspraken zijn voldoende concreet om de regionale knelpunten in de zorg duurzaam op te lossen én zijn uitvoerbaar
- ✓ **Prioriteer** waar de regio mee aan de slag gaat
- ✓ Bewaak **uniformiteit** van de inhoudelijke en kwantitatieve uitwerking van de onderliggende opgaven/thema's

De regio-opgaven en -afspraken verwerken we tot een regioplan – inhoud verrijken we onder andere tijdens deze duidingssessie

Elementen regioplan en tijdslijn (op hoofdlijnen)



Inwoners, cliënten en patiënten worden in parallel aangehaakt bij het opstellen van het regioplan en de uitvoering ervan

Oplevering van het regioplan is eind december – deze mijlpaal geldt als een ijkpunt en geen eindpunt

Oplevering en uitvoering regioplan

Oplevering regioplan is eind 2023



Oplevering op 31 december 2023 is **een ijkpunt en geen eindpunt** – het regioplan blijft, net als het regiobeeld, een levend document

Uitvoering vanaf 2024

Vertaling naar concrete IZA transformatieplannen

Uitvoering m.b.v. andere akkoorden/middelen zoals GALA, SPUK, TAZ, etc.

Financiering vanuit eigen organisaties, contractering met zorgverzekeraars, etc.

Vanaf 1 januari ligt de focus op de **concretisering en uitvoering** van de werkagenda en de **monitoring** van de bereikte resultaten

3. Inhoudelijke verdieping

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

Kenmerken van de regio



9
Gemeenten



~470.000
Inwoners



38.700
Medewerkers Zorg
en Welzijn



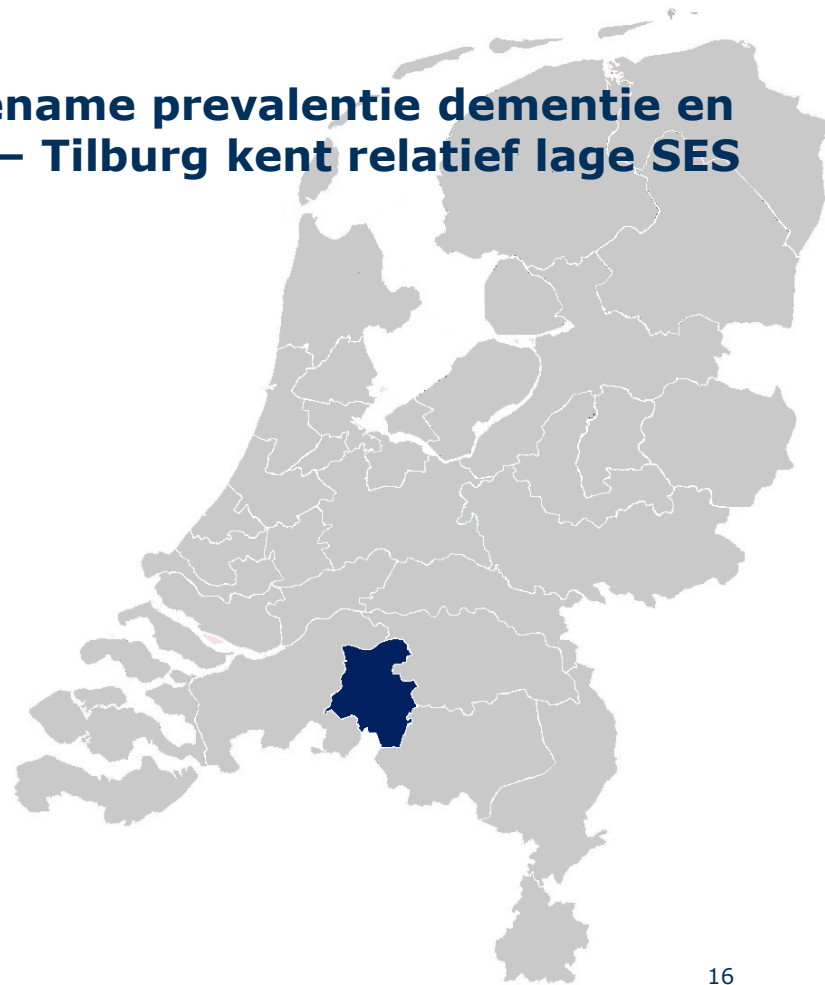
Sterke toename
Aantal ouderen met
dementie



Lage SES
Kenmerk van de
stad Tilburg

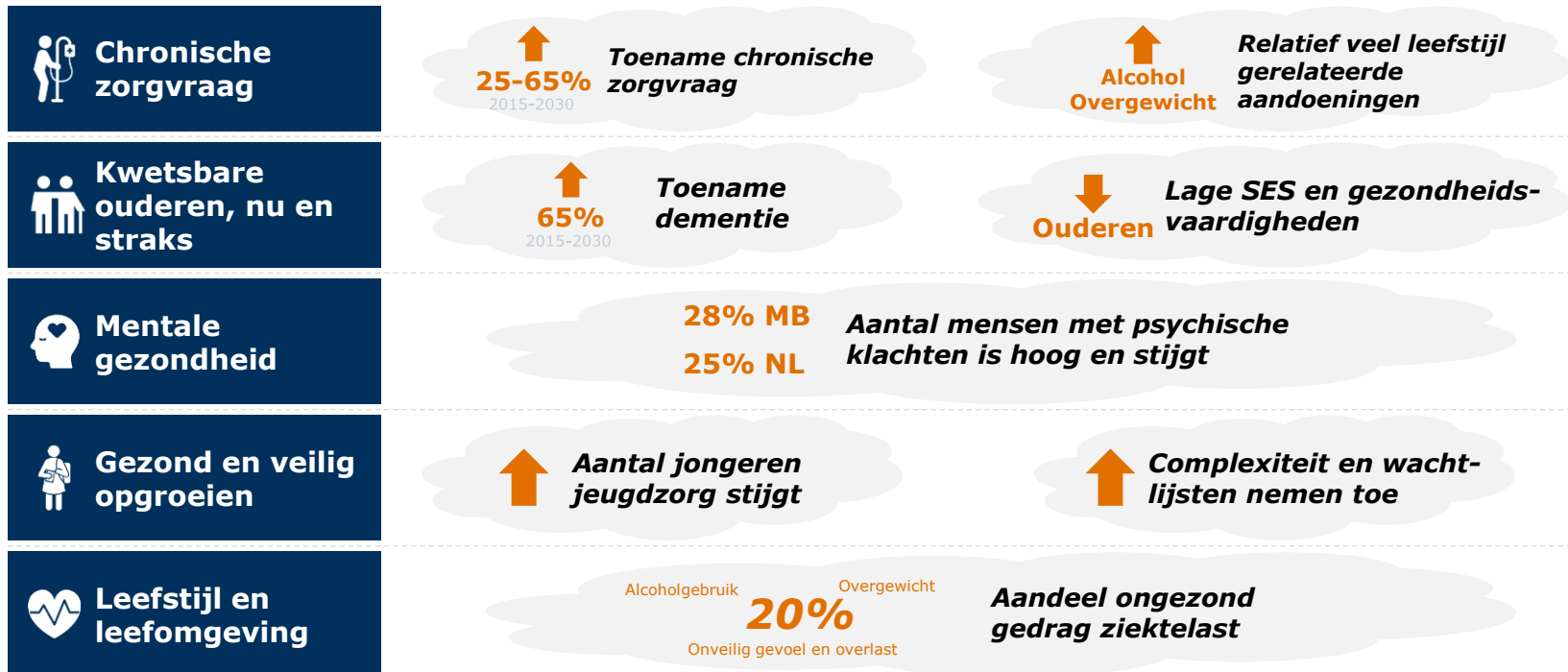


Hoge prevalentie
Leefstijl gerelateerde
aandoeningen



Uit het regiobeeld komen vijf thema's naar voren waarop we verschillende knelpunten zien binnen de regio

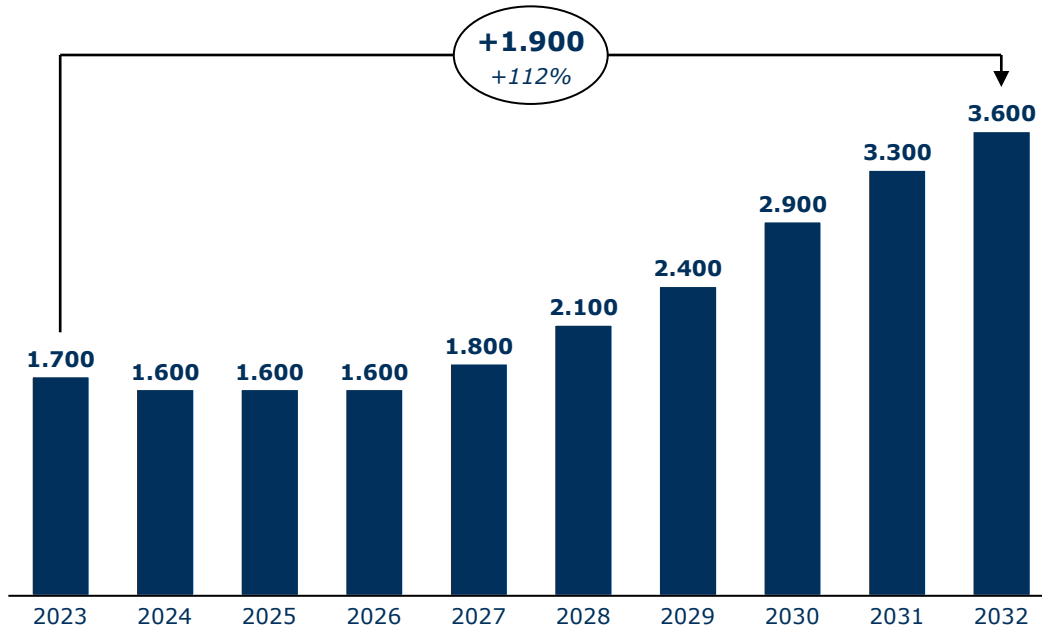
Thema's uit het regiobeeld: belangrijkste knelpunten



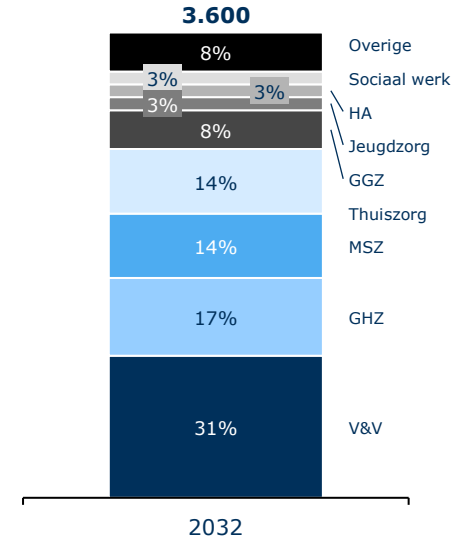
Tegelijkertijd staat de toegankelijkheid onder druk – verschillen tussen domeinen zijn groot: dit kunnen we alleen samen oplossen

Personeelstekort zorg en welzijn (aantal medewerkers, excl. kinderopvang) Midden-Brabant¹

Ontwikkeling personeelstekort 2023 – 2032



Uitsplitsing personeelstekort 2032



1) Bron: prognosemodel Zorg & Welzijn

We doen als regio al veel: we hebben veel initiatieven lopen op de vijf thema's die ook bijdragen aan het toegankelijk houden van de zorg

Lopende initiatieven in Midden-Brabant

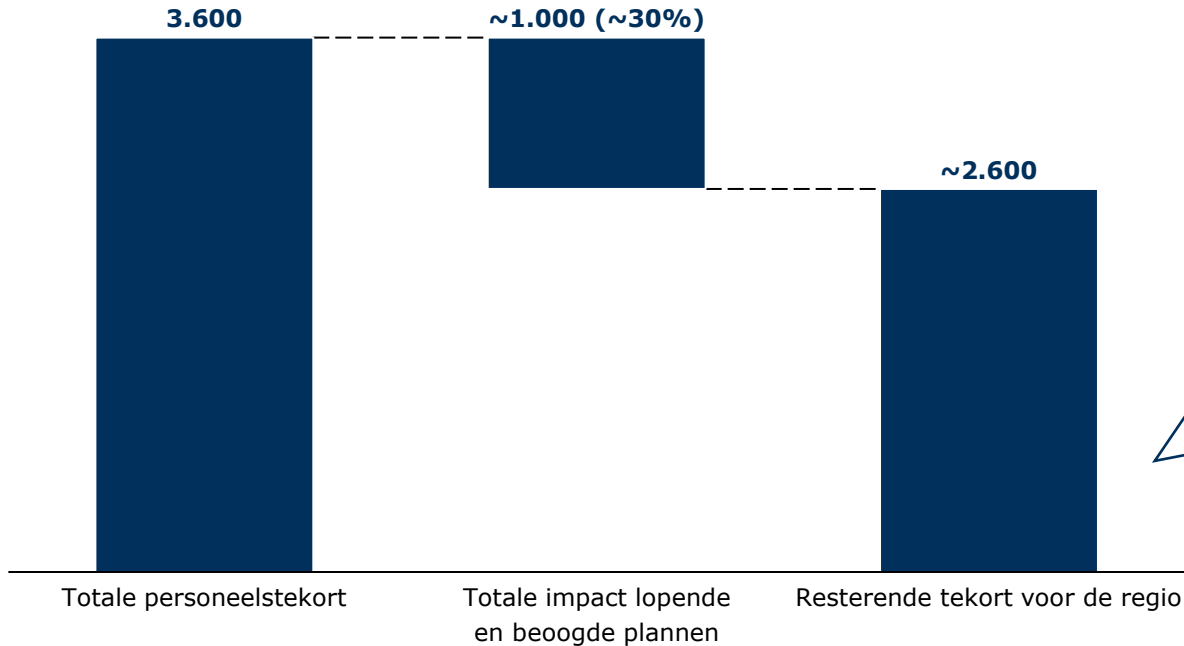
NIET UITPUTTEND

 Chronische zorgvraag	<ul style="list-style-type: none"> Digitale transformatie ETZ: Polikliniek van de Toekomst & Digitale zorgpaden Digitaal adviesconsult Thuismonitoring 	<ul style="list-style-type: none"> Ziekenhuisverplaatste zorg chemo en infuus Spoedplein Verplaatsing klinische opname naar de dagbehandeling 	<ul style="list-style-type: none"> Fractuurpreventie Plexus: MTVDP Zelfzorgacademie ...
 Kwetsbare ouderen, nu en straks	<ul style="list-style-type: none"> Programmaliijn zelfredzaamheid (LAT) Inzet zorgtechnologie in VVT Community care Aanmeldportaal wijk Programma zo lang mogelijk thuis 	<ul style="list-style-type: none"> kwetsbare ouderen Integraal capaciteitsmanagement Verpleegkundig adviesgesprek Wijkkliniek Midden-Brabant Regionale observatiebedden 	<ul style="list-style-type: none"> Programma kwetsbare ouderen op de SEH GGoud ACP / Samen Beslissen ...
 Mentale gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> Mentaal gezondheidscentra <ul style="list-style-type: none"> Inzet VG's Vraaggericht werken Dekkend netwerk consultatie / MDO's 	<ul style="list-style-type: none"> – MG-werkwijze t.b.v. EPA (o.a. FACT+) – Samenwerking jeugd- en gezinshulpaanbieders – Optimalisatie patiëntreis 	<ul style="list-style-type: none"> Weerbaar / mentaal welbevinden Transfertafel Midden-Brabant Je Brein de Baas EVIE zelfhulp ...
 Gezond en veilig opgroeien	<ul style="list-style-type: none"> Young Minds Matter Zorgpad ADHD Kracht van preventie MDO zwangeren Jongeren op Gezond Gewicht 	<ul style="list-style-type: none"> Gezonde School aanpak Aanpak Preventie Post Partum in de geboortezorgketen Kansrijke start Aanpak overgewicht kinderen 	<ul style="list-style-type: none"> Zorgpad excessief huilen Cursusbureau voor ouders en verzorgers Join us Gilze-Rijen ...
 Leefstijl en leefomgeving	<ul style="list-style-type: none"> Sociaal makelaar / Welzijn op Recept Valpreventie bij ouderen Zorgzame en gezonde buurt Ontmoetingskamer dementie Goed gevoed ouder worden 	<ul style="list-style-type: none"> Rookvrije omgeving/generatie Gezonde kantine Vangnetwerk GLI overgewicht volwassenen Positieve Gezondheid, Integrale kijk 	<ul style="list-style-type: none"> ouderen Goed voorbeeld doet volgen Stoppen met roken programma's Ontmoeten en ontwikkelen ...

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

Eerste inschatting: impact lopende initiatieven regio op personeelstekort (# medewerkers, 2032)

ILLUSTRATIEF



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

Daarom willen we in Midden-Brabant de beweging van zorg en ziekte naar welzijn, gezondheid en preventie samen vormgeven

Gezamenlijke beweging Midden-Brabant

ILLUSTRATIEF



We zijn samen gaan staan om ons commitment te laten zien voor de beweging die nodig is; naar welzijn, gezondheid en preventie. Hier komen de *perspectieven* van inwoners, leven in een wijk, het gezin en zorg bij elkaar.

Samenwerking: "we moeten het écht samen doen met elkaar – we zetten hiervoor in op de samenwerking in de keten, nemen de professionals uit het veld mee en zorgen dat alle belanghebbenden hun stem kunnen laten horen"

Verschuiving "naar de voorkant": "we verschuiven de inzet van zorg en zetten in op andere disciplines aan de voorkant en houden daarmee het zorgaanbod beschikbaar voor de mensen die dit het hardst nodig hebben"

Gezondheid: "we zetten ons in op het gedachtegoed van positieve gezondheid en maatschappelijk welzijn – hierdoor bevorderen we (collectieve) preventie en kunnen we het gebruik van zorg voorkomen"

Welzijn, gezondheid en preventie

Inwoners: "het vertrekpunt is de leefwereld van iemand en we sluiten aan op de (hulp)behoefte van de inwoner – tegelijkertijd is het noodzakelijk om inwoners en de samenleving aan te spreken op hun verantwoordelijkheid"

Zelfredzaamheid: "er komt meer regie te liggen bij de inwoner, cliënt en de patiënt – uiteindelijk geven we de verantwoordelijkheid voor eigen gezondheid terug aan de mensen"

Start

Zorg en ziekte

Wat betekent deze beweging voor jou? Hoe geef jij of wil jij daar in je werk invulling aan geven?

Verrijking gezamenlijke beweging

- 1** Wat betekent de beweging van zorg en ziekte naar gezondheid, welzijn en preventie voor jou?
- 2** Wat doe jij / wil jij doen om invulling te geven aan deze beweging?

Via een Slido halen we bij jullie input om op de formulering van onze gezamenlijke beweging verder te kunnen verrijken



Deze beweging brengen we op gang door aan de hand van de vijf thema's uit het regiobeeld onze prioritaire opgaven vorm te geven

Het 'Huis van Midden-Brabant'

ILLUSTRATIEF

Onze gedeelde visie
op zorg en welzijn

Urgentie om deze beweging te realiseren

Belangrijkste opgaven / thema's waarop we in beweging moeten komen o.b.v. waar we de grootste knelpunten ervaren

Oplossingen pakken de opgaven aan en maken de beweging mogelijk



De prioritaire opgaven zijn gericht op het oplossen van de belangrijkste knelpunten – vandaag toetsen we deze bij jullie

Concept prioritaire opgaven regioplan

CONCEPT



**Chronische
zorgvraag**

Chronisch zieken hebben **eigen regie** op hun zorgproces en krijgen **zo dichtbij mogelijk passende zorg en ondersteuning** waardoor de zorgvraag vermindert en de zorg toegankelijk blijft



**Kwetsbare
ouderen, nu en
straks**

(Kwetsbare) ouderen, nu en straks, wonen **zolang mogelijk zelfstandig thuis** en krijgen **passende zorg en ondersteuning** waardoor de zorgvraag vermindert en de zorg toegankelijk blijft



**Mentale
gezondheid**

Mensen met psychische klachten ontvangen kwalitatief goede en **passende ondersteuning** en **zorg dichtbij, digitaal** waar het kan, via **zelfhulpmodules tenzij, zo vroeg mogelijk** en in **samenhang tussen domeinen**



**Gezond en veilig
opgroeien**

Kinderen en jongeren hebben **gelijke kansen** om zich te ontwikkelen in een gezonde en veilige leefomgeving waarbij **lichamelijke en psychische klachten zoveel mogelijk worden** voorkomen en kwetsbaarheden zo vroeg mogelijk worden gesignaleerd



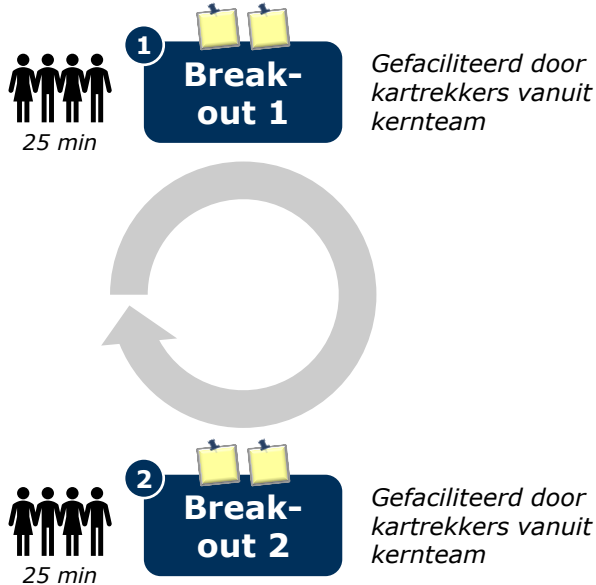
**Leefstijl en
leefomgeving**

Inwoners in de regio hebben een **gezonde leefstijl** in een **gezonde sociale en fysieke leefomgeving**

We gaan uiteen in break-out groepen langs de thema's uit het regiobeeld – iedereen gaat vanmiddag langs twee thema's

Break-outs

Opzet break-outs



Toelichting

- We gaan in de zaal uiteen in **break-out groepen**, langs de vijf thema's uit het regiobeeld
- We doen twee rondes van **25 minuten**: iedereen gaat vanmiddag langs twee thema's
- De kartrekkers vanuit het kernteam op de thema's geven een korte **inhoudelijke toelichting** over de prioritaire opgave, de subdoelstellingen en eerste oplossingsrichtingen
- Vervolgens voeren we de **open discussie** met elkaar a.d.h.v. volgende vragen:
 - Missen jullie nog iets belangrijks met betrekking tot deze prioritaire opgave?
 - Met welke impactvolle oplossingen geven we als regio invulling aan deze opgave?
 - Wat hebben jullie nodig om betrokken te zijn in de uitvoering ervan?
- Kartrekkers geven achteraf een **korte plenaire terugkoppeling** van de discussie



Pauze (10min)



4. Break-outs



Indeling break-out ronde 1

Break-out ronde 1

Chronische zorgvraag	Kwetsbare ouderen, nu en straks	Mentale gezondheid	Gezond en veilig opgroeien	Leefstijl en leefomgeving
Elsbeth Taminiau	Els de Boer	Laura Mostert	Janine Schreurs	Annette van Husen
Nicole Faber	Thérèse van den Boom	Niek Janssen	Jiska van den Hoek	Inge Leijten
Anouk van Bruggen	Grazia van der Ven	Marrit van der Plas	Herman Savelkous	Anouk Jurgens
Titus van den Eijnden	Mies van der Bruggen	Lieke Hesemans	Maïke van IJzerloo	Lisette Kleppe
Moniek Gordijn	Suzanne van den Borne	Bram Luijten	Iris Horn	Robert Mathijssen
Cathelij n Bogaers	Hanneke Griffioen	Jelle Vrij sen	Lenneke Hendriks	Marika Verbeek
Ard van der Kruis	Marlou van Meeuwen	Rob Fitters	Odet te van de Velde	Xander Koster
Anouk Albers	Chantalle v/d Kerkhof	Eelco Romijn	Marieke Graat	Nanneke Thijssen
Yvette Tooten	Elly Montee	Anika Verhoeven	Ilse v/d Meijdenberg	Inge Leijten
				Leonie Kok



Indeling break-out ronde 2

Break-out ronde 2

Chronische zorgvraag	Kwetsbare ouderen, nu en straks	Mentale gezondheid	Gezond en veilig opgroeien	Leefstijl en leefomgeving
Elsbeth Taminiau	Els de Boer	Laura Mostert	Janine Schreurs	Annette van Husen
Grazia van der Ven	Nicole Faber	Jiska van den Hoek	Niek Janssen	Mies van der Bruggen
Marrit van der Plas	Anouk van Bruggen	Anouk Jurgens	Thérèse van den Boom	Moniek Gordijn
Herman Savelkous	Titus van den Eijnden	Lisette Kleppe	Inge Leijten	Cathelijn Bogaers
Suzanne van den Borne	Ard van der Kruis	Anouk Albers	Robert Mathijssen	Lieke Hesemans
Marlou van Meeuwen	Marika Verbeek	Maike van IJzerloo	Bram Luijten	Iris Horn
Elly Montee	Rob Fitters	Odette van de Velde	Hanneke Griffioen	Yvette Tooten
Eelco Romijn	Marieke Graat	Nanneke Thijssen	Xander Koster	Lenneke Hendriks
Anika Verhoeven	Leonie Kok	Ilse v/d Meijdenberg	Inge Leijten	Jelle Vrijsen
	Chantalle v/d Kerkhof			

Discussievragen break-out groepen

- 1 Missen jullie nog iets belangrijks met betrekking tot deze prioritaire opgave?
- 2 Met welke impactvolle oplossingen of initiatieven geven we als regio invulling aan deze opgave?

Heeft impact op

- a) Voorkomen van zorg
- b) Passende zorg en ondersteuning, of
- c) Slimmer samenwerken

- 3 Wat hebben jullie nodig om betrokken te zijn in de uitvoering ervan?



5. Plenaire terugkoppeling

"Virtuele ideeënbus"



Welke grootse ideeën hebben jullie waarmee we zorg en ondersteuning écht anders kunnen organiseren om de toegankelijkheid te kunnen borgen?

We vragen jullie de Slido nog eenmaal te openen en in deze 'virtuele ideeënbus' je input achter te laten (mogelijk tot einde van de dag)



6. Lessen en ervaringen vanuit transformatieplannen



7. Afsluiting

Vragen?

? Zijn er nog afsluitende vragen?

