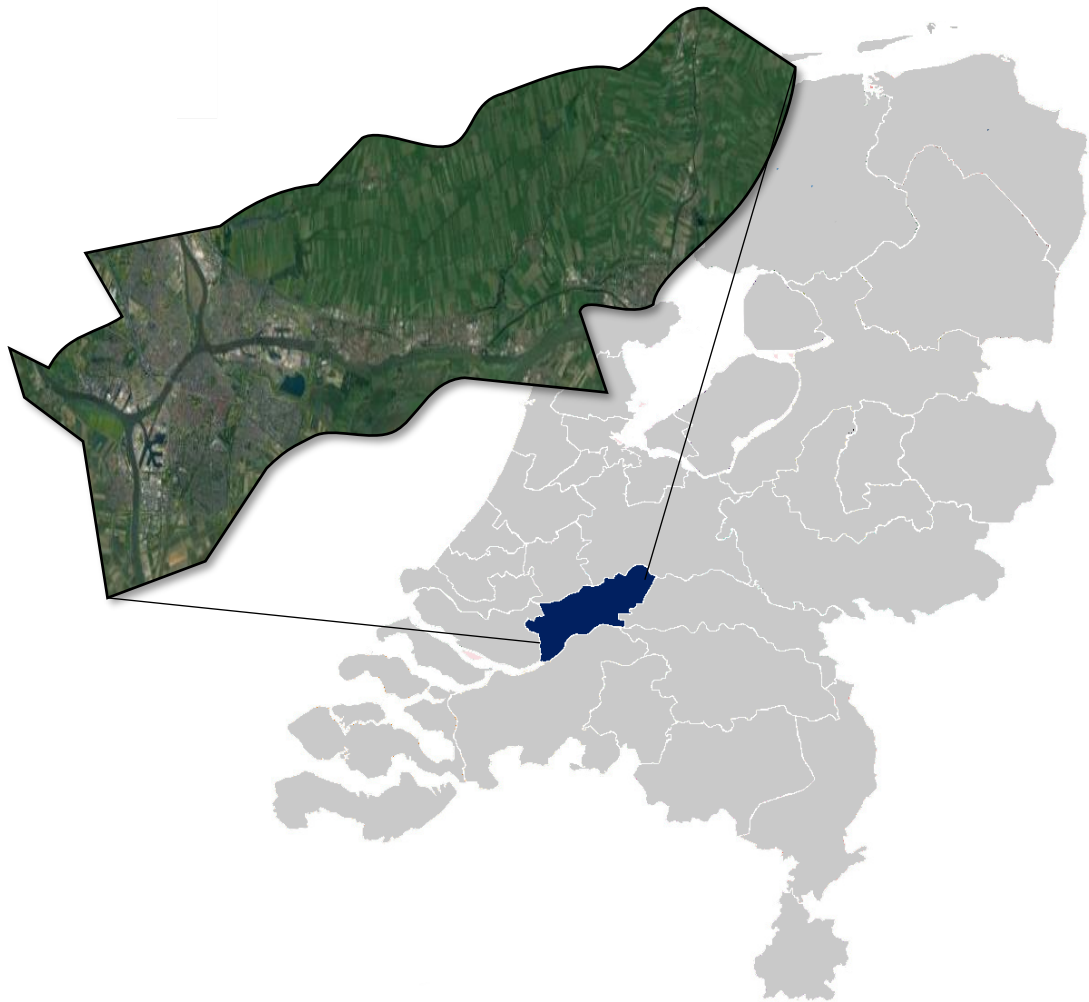


Regioplan Waardenland



Inhoudsopgave Regioplan

- 1** Samenvatting
- 2** Context en doel
- 3** Regio-opgaven
- 4** Regio-afspraken
- 5** Monitoring
- 6** Randvoorwaarden
- 7** Regionale werkagenda
- A** Appendix



1. Samenvatting

Samenvatting [1/3]

Het regioplan is deel van de uitwerking van het IZA en volgt op het regiobeeld

In 2022 hebben de zorgpartijen en verzekeraars het Integraal Zorgakkoord gesloten. Kernvraagstuk daarin is de toegankelijkheid van zorg, die onder druk staat door een groeiend (landelijk) personeelstekort. Er is afgesproken dat de vraagstukken in de zorg voor een belangrijk deel regionaal opgelost worden. Op 30 juni 2023 hebben wij, zorg- en welzijnspartijen in Waardenland, het regiobeeld opgeleverd. Dit is een foto van waar we de grootste uitdagingen zien. In de tweede helft van 2023 hebben we dit regioplan opgesteld, onder leiding van een projectteam (met vertegenwoordiging van stichting Drechtzorg, gemeenten, en VGZ) en met grote betrokkenheid en veel input van regionale partijen, onder andere ingebracht op het regiofestival van 30 oktober.

De zorg in Waardenland staat voor een overkoepelende opgave van een oplopend personeelstekort, veroorzaakt door een stijgende zorgvraag

Waardenland wordt de komende jaren geconfronteerd met een stijgende zorgvraag. Door regionale opgaven als vergrijzing¹, een verslechterende mentale gezondheid² en een ongezonde leefstijl³ is steeds meer zorg nodig. Tegelijkertijd is er nu al te weinig personeel om in de zorgvraag te voorzien.

1) Het aandeel 65+ers gaat van 20% van de bevolking nu naar 25% in 2040

2) Eén op de twintig inwoners heeft een hoog risico op depressie

3) Meer dan 50% van de bevolking heeft overgewicht

Het huidige personeelstekort van 1.100 personen zal groeien naar 3.400 personen in 2032 bij ongewijzigd beleid. De groeiende mismatch tussen vraag en aanbod zet de toegankelijkheid en de kwaliteit van het zorg- en welzijnsdomein in onze regio onder onaanvaardbaar hoge druk.

Het personeelstekort heeft impact op de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg en de gezondheid van onze inwoners

Het personeelstekort leidt nu al tot problemen: operaties worden uitgesteld en er zijn wachtlijsten voor de VVT, de GGZ en Jeugdzorg. Dit heeft negatieve impact op de dingen die wij in de zorg belangrijk vinden: (1) kwaliteit, (2) gezondheid, (3) betaalbaarheid. Met het (4) personeelstekort is dit onze quadruple aim: de vier aspecten van de zorg waar wij impact op willen maken.

We stellen voor onze regio een gemeenschappelijk doel van positieve gezondheid, informele zorg en passende zorg

In dit plan geven we aan hoe we de zorg gaan transformeren door in te zetten op de principes van positieve gezondheid, informele zorg en passende zorg. Deze principes vertalen we in concrete initiatieven (zie volgende pagina), maar tegelijkertijd is een herijking nodig van de cultuur en mentaliteit van ons zorg- en welzijnsdomein.

Samenvatting [2/3]

Zo betekent een cultuur van positieve gezondheid dat we inwoners vragen om meer regie te nemen over hun eigen gezondheid en die van mensen om hen heen. We vragen hen ook zich bewust te zijn van hun keuzes en te zorgen voor elkaar – informele zorg is soms beter dan formele. Dat vraagt een mentaliteits- en gedragsverandering. Passende zorg betekent ook dat professionals anders denken en doen, door niet elke hulpvraag als een zorgvraag te zien, en door soms ingrepen niet meer uit te voeren als er een passender alternatief is.

We zijn al begonnen met concrete initiatieven om ons doel te bereiken; deze lossen een deel van het personeelstekort op

In dit plan leggen we concrete initiatieven neer om ons doel te bereiken. De quadruple aim is daarbij het kader waar onze initiatieven aan moeten voldoen. Om de impact op zorgvraag en zorgaanbod in cijfers te kunnen weergeven, gebruiken we het personeelstekort als maatstaf. Het plan bevat dan ook ramingen van de verwachte impact op het personeelstekort per initiatief, die waar mogelijk gebaseerd zijn op bewezen praktijken.

Op het moment van schrijven hebben we 131 initiatieven opgezet, en daarmee een eerste stap gezet richting ons doel. Zo dragen we significant bij aan het dempen van de zorgvraag en het optimaliseren van het aanbod: het verwachte personeelstekort in 2032 van 3.400 personen reduceren we met circa 1.500 personen.

We hebben aanvullende initiatieven nodig om het resterende personeelstekort te dichten

Er blijft echter een gat over van 1.900 personen. Daarom moeten we inzetten op aanvullende initiatieven. In het regioplan hebben we hier een begin mee gemaakt, op twee manieren:

- We hebben 5 overkoepelende initiatieven gedefinieerd, met een impact van naar schatting ~500 personen. Deze initiatieven gaan we in 2024 verder uitwerken en uitvoeren
- We hebben een lijst met overige aanvullende initiatieven opgesteld, gebaseerd op praktijken in andere regio's die ook in Waardenland succesvol kunnen zijn. Hieruit maken we in 2024 een selectie om de rest van het tekort te dichten

De volgende stap is het inzetten op individuele en gezamenlijke transformaties

Een aantal van de aanvullende initiatieven is domeinoverstijgend, en zullen we samen moeten doen. Een aantal is instellingsspecifiek. De principes van positieve gezondheid, informele zorg en passende zorg moeten immers in het gehele zorg- en welzijnsdomein worden doorgevoerd. Dat vergt individuele én collectieve transformaties. We zetten dan ook op beide in:

Samenvatting [3/3]

- Alle instellingen gaan aan de slag met de transformatie in de eigen instelling. Deze individuele transformaties worden vergemakkelijkt door de collectieve beweging: instellingen durven samen (soms dezelfde) moeilijke besluiten te nemen
- We brengen in kaart voor welke initiatieven collectieve transformaties nodig zijn. We geloven in het potentieel van domeinoverstijgende zorg, en werken samen aan transformaties die dit mogelijk maken

Daarnaast werken we collectief aan instellingsoverstijgende thema's, zoals de monitoring van onze gezamenlijke resultaten en het realiseren van regionale en landelijke randvoorwaarden. Deze collectieve activiteiten worden uitgevoerd namens de instellingen onder begeleiding van een regioplanteam.

We gaan samen op zoek naar middelen om onze transformaties te financieren

Transformaties vergen ook financiële middelen. Waar mogelijk doen we dan ook een (integrale of individuele) aanvraag voor IZA-transformatiemiddelen. De gewenste verschuiving van medische zorg naar het sociaal domein moet (structureel) gefinancierd worden via de landelijke overheid of landelijke kaders die investeringen vanuit het medische domein (beter) mogelijk maken¹. Ook met verzekeraars/zorgkantoren moeten we contracteringen aangaan die ervoor zorgen dat domeinoverstijgend samenwerken voor alle partijen lonend is.

We willen samen met de landelijke overheid werken aan de randvoorwaarden; zonder invulling hiervan is onze transformatie niet mogelijk

We geven een commitment om het echt anders te doen, maar dat kunnen we niet alleen. We hebben hulp nodig van onder andere de Rijksoverheid en de NZa bij het aanpassen van regels en wetten over financiering, gegevensdeling en concurrentie. Wetten als Wegiz en Domein Overstijgend Samenwerken (DOS) zijn noodzakelijk om samenwerking juridisch en financieel mogelijk te maken. En wetgever en toezichthouder moeten de juiste balans vinden tussen concurrentie en samenwerking. Vervulling van de randvoorwaarden is cruciaal om onze transformatie in te zetten, dus wij verwachten naast ons commitment ook dat van anderen.

In 2024 gaan we aan de slag met de uitvoering van dit plan, dat we aanpassen waar nodig

Dit plan laat zien wat ons doel is en waar we de focus leggen. In de werkagenda voor 2024 leggen we vast hoe we dit gaan uitvoeren: we stellen een governance vast en gaan aanvullende initiatieven opstellen, waarbij we out-of-the-box durven te denken. We durven onze ambities aan te passen aan wat nodig is (de opgaven), maar ook aan wat mogelijk is (de randvoorwaarden). Zo is dit document een startpunt voor de transformatie van de zorg in Waardenland.

1) VNG heeft namens gemeenten het IZA ondertekend onder voorbehoud van een aantal instapvoorwaarden, waaronder beschikbaarheid van financiering voor het welzijnsdomein



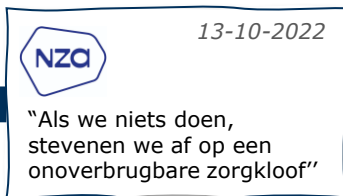
2. Context en doel



Het regioplan vloeit voort uit het IZA, dat als doel heeft om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden

Context en doel van IZA

De **toegankelijkheid** van de zorg in Nederland staat onder **grote druk**, wat weerslag heeft op de kwaliteit



Het GALA en IZA hebben als doel het borgen van de **toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid** van het zorg- en welzijnsdomein



Het GALA en IZA geven regio's de opdracht oplossingen te vinden voor het toegankelijkheidsprobleem, ondersteund door een **regiobeeld** en **regioplan**

In het regiobeeld staan de **regionale knelpunten** en belangrijkste opgaven beschreven



NB: De **acute zorg** wordt behandeld in een **separaat ROAZ-plan**



In het **regioplan** worden afspraken gemaakt over hoe partijen **samen regionale knelpunten aanpakken**

De quadruple aim van kwaliteit, gezondheid, betaalbaarheid en personeelstekort is het kader voor onze oplossingen

Quadruple aim



De leidende principes zijn de basis voor kwaliteit, betere gezondheid, lager personeelstekort en lagere kosten

Leidende principes van het regioplan, weergegeven langs de quadruple aim



Kwaliteit

- *Denk en doe domeinoverstijgend*
- *Pas de principes van passende zorg toe*
- *Leer van elkaars best practices*
- *Durf te innoveren*



Betaalbaarheid

- *Ontschoot de financiering*
- *Kijk naar de lange-termijnkosten*
- *Gebruik transformatiemiddelen (IZA) om te werken aan betaalbaarheid*
- *Breng de verschuiving van volumes en kosten in beeld*



Gezondheid inwoners

- *Stel de inwoner centraal en hanteer een holistische kijk op mensen en ondersteuningsvragen*
- *Zet in op preventie*
- *Kijk naar wat mensen wel kunnen, zelf en met hun omgeving*
- *Maak zorg zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig*



Personeelstekort

- *Wees creatief in het voorzien van personeelsbehoefte*
- *Voorkom regeldruk en administratieve lasten*
- *Geef professionals ruimte voor eigen oplossingen*
- *Bewaak medewerkerstevredenheid*

Het regioplan is met een brede vertegenwoordiging opgesteld

Gelopen proces regioplan

Zie appendix voor meer informatie over de totstandkoming van het regioplan

Voorgesprekken Oktober

- Gesproken met o.a.:



Huiswerkopdracht Oktober

- Met de huiswerkopdracht hebben we input in de regio opgehaald op:
 - Geformuleerde regio-opgaven
 - Lopende initiatieven
 - Top 3 aanvullende (nieuwe) initiatieven
- ~50 personen hebben input geleverd

Regioplan festival 30 oktober

- Op het regioplan festival hebben we met ~80 inwoners, cliënten en vertegenwoordigers van het zorg- en welzijn domein het volgende uitgewerkt:
 - Regio-opgaven
 - Regio-afspraken
 - Randvoorwaarden, werkagenda en monitoring

Contouren regioplan November

- De input van het regioplan festival is gebundeld in de eerste contouren van het regioplan
- Deze contouren zijn aangescherpt door middel van gesprekken met verschillende organisaties van het zorg- en welzijnsdomein
- Het definitieve regioplan is opgesteld aan de hand van deze gesprekken

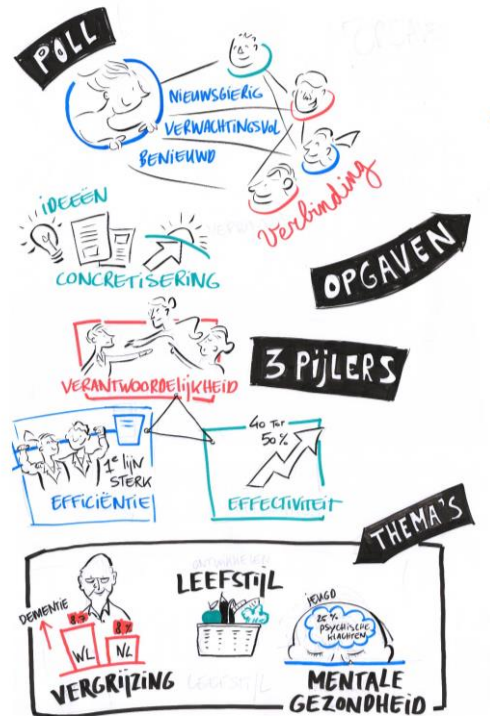
Vaststelling regioplan 18 december

- Het regioplan is vastgesteld door de bestuurlijke regiegroep bestaande uit:
 - ✓ Bestuur Drechtzorg
 - ✓ VGZ
 - ✓ Gemeente Molenlanden
 - ✓ Gemeente Dordrecht
 - ✓ Contour de Twern
 - ✓ GGD

Het programmteam verantwoordelijk voor dit regioplan heeft in wekelijkse bijeenkomsten de voortgang bewaakt, draagvlak gecreëerd, de inhoud gedreven en afgestemd met de achterban



3. Regio-opgaven



De bevolking van Waardenland groeit langzamer dan de rest van Nederland, maar vergrijst sneller

Kenmerken van de regio



9
Gemeenten¹



~435.000
Inwoners



~35.000
Zorgmedewerkers



+7%
Bevolkingsgroei in
2040, (+12% voor
heel NL)



+26% vergrijzing
Groei aandeel 65+ in
2040 (+25% in heel NL)



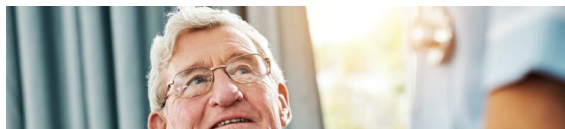
Welvaart verschilt
Lager in stedelijke gebieden,
hoger in landelijke gebieden



1) De gemeente Vijfheerenlanden doet in het kader van het IZA mee in Utrecht maar is ook betrokken bij transformatieplannen in Waardenland


Waardenland staat voor drie belangrijke regionale opgaven: vergrijzing, mentale gezondheid en leefstijl

Prioritaire opgaven



 **Vergrijzing**



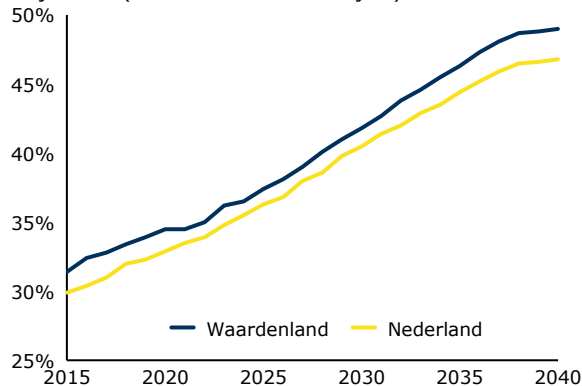
 **Mentale gezondheid**



 **Leefstijl**

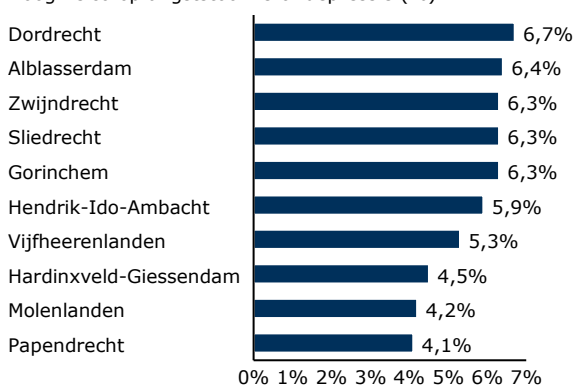
Bijvoorbeeld:

Grijze druk (% 65+'ers t.o.v. 20-65 jaar)



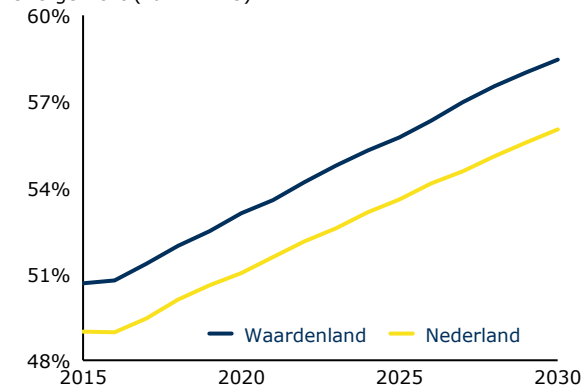
Bijvoorbeeld:

Hoog risico op angststoornis of depressie (%)



Bijvoorbeeld:

Overgewicht (% BMI>25)



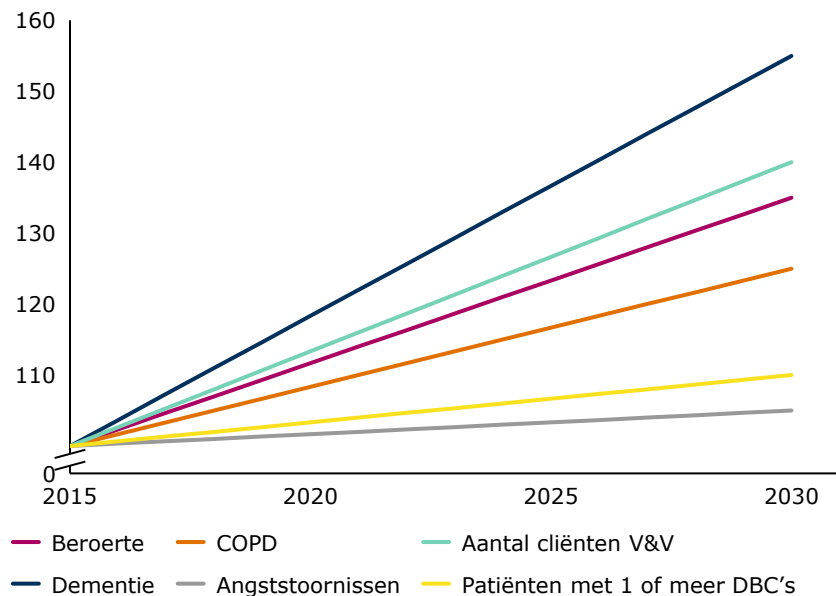
Bron: Regiobeeld Waardenland

De regionale opgaven leiden tot een stijgende zorgvraag, terwijl het zorgaanbod vrijwel gelijk blijft

Indicatoren van zorgvraag in Waardenland

Prevalentie van ziekten en aantal cliënten/patiënten

[index, 2015 = 100]



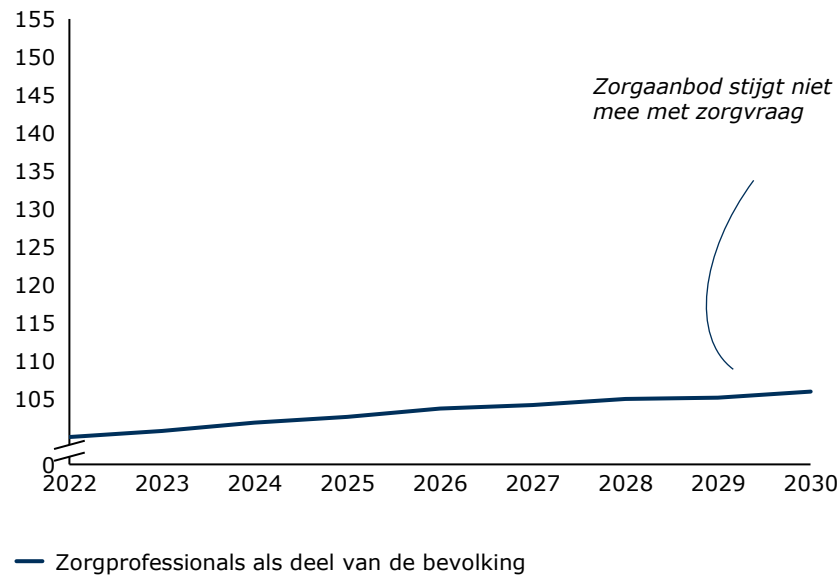
Bron: Regiobeeld Waardenland

Regioplan Waardenland

Indicator van zorgaanbod in Waardenland

Zorgprofessionals per inwoner

[index, 2022 = 100]

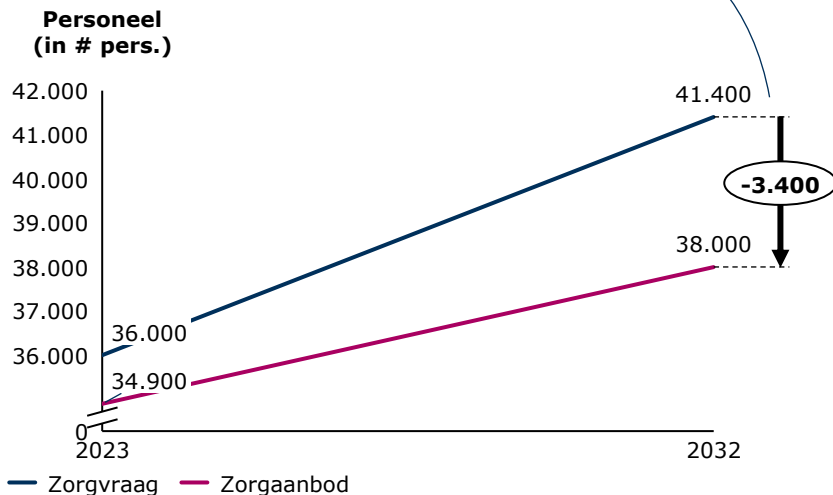


Door een tekort van 3.400 medewerkers staat de toegankelijkheid van de zorg in Waardenland onder druk

Indicatoren van zorgaanbod en zorgvraag

Personeelstekort¹ in 2023 en 2032 [in personen]

In 2032 zal 1 op de 5 personen in de zorg moeten werken in Nederland. Bij ongewijzigd beleid loopt dit op naar 1 op de 3 in 2060²



1) Bron: prognosemodel Zorg en Welzijn van het Ministerie van VWS

2) Bron: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR)

RTLnieuws

06-08-2021

Personeelstekort: ziekenhuis Dordrecht heeft nauwelijks plek voor bevallingen

nrc

08-07-2022

“Personeelstekorten kunnen in 2030 zorgen dat 18 tot 20 procent van de operaties niet doorgaat”

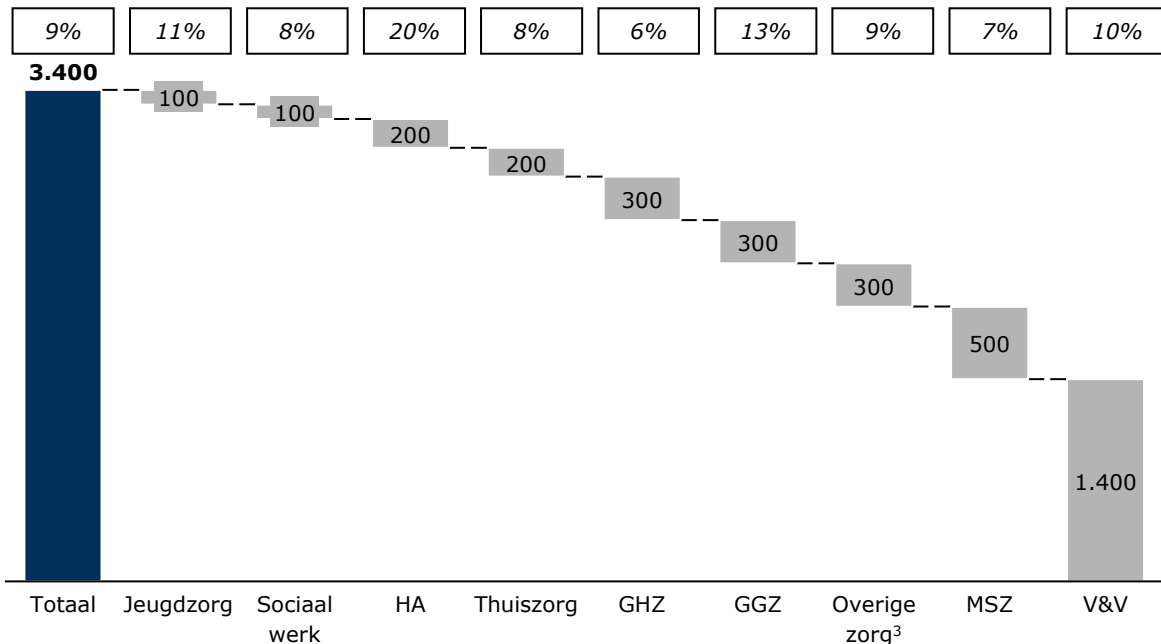
RIVAS 2030

01-11-2023

“We kampen bovendien met een groot personeelstekort. Het is lastig om de juiste mensen te vinden én te behouden in de zorg”

Het personeelstekort is significant in elke sector; iedereen zal in actie moeten komen

Personeelstekort¹ in 2032 per sector in Waardenland, relatief² [in %] en absoluut [in personen]



Risico's van grote personeelstekorten

- De toegankelijkheid van zorg verslechtert (hogere wachtlijsten)
- De kwaliteit van zorg neemt af, door minder tijd en aandacht van personeel
- De kosten van zorg nemen toe, door hogere kosten voor arbeid
- Het werkplezier neemt af, door de steeds hogere werkdruk (een vicieuze cirkel)

1) Bron: prognosemodel Zorg en Welzijn van het Ministerie van VWS

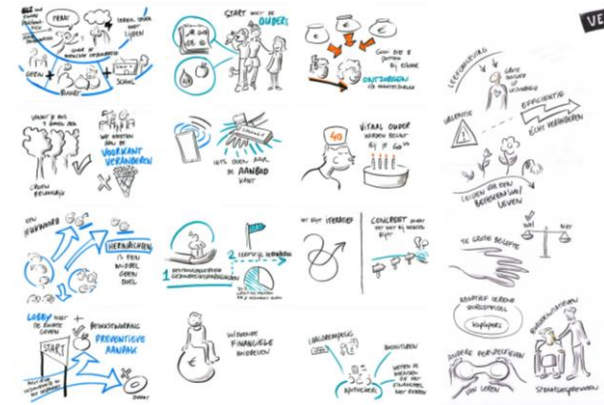
2) Personeelstekort als percentage van het totale personeelsaanbod

3) Hieronder vallen o.a. mondzorg, geboortezorg en fysiotherapie



4. Regio-afspraken

1. Doel- en subdoelstellingen
2. Lopende en beoogde initiatieven
3. Aanvullende initiatieven
4. Governance



Ons doel is de transformatie van de zorg door inzet op positieve gezondheid, informele zorg en passende zorg

Gezamenlijk doel Waardenland (o.b.v. gesprekken en regioplanfestival)

ILLUSTRATIEF

Positieve gezondheid

Leefwereld is leidend: "Preventie kan alleen door gedragsverandering. Dit kan niet anders dan d.m.v. systeemgerichte aandacht. Het huishouden en de sociale omgeving vormen de basis voor leefstijl"

Gezonde leefomgeving: "De basis voor gezond leven is de juiste omgeving, waarin gezond leven de norm is"

Passende zorg

Passende zorg: "Passende zorg is iets waar elke aanbieder zelf mee kan beginnen"

Domeinoverstijgende samenwerking voor passende zorg: "We zetten in op een domeinoverstijgende aanpak van passende zorg in de regio, waarbij eerstelijnszorg, zorginstellingen, welzijnsorganisaties, onderwijsinstellingen en informele zorg samenwerken"



Informele zorg

Zelfredzaamheid: "We versterken de zelfredzaamheid van inwoners en zorgen ervoor dat zij op zorg kunnen rekenen indien nodig"

Samenredzaamheid: "Inwoners moeten zich eerder voorbereiden op mogelijke zorgvragen. En de actieve inzet van burens, mantelzorgers en welzijnsorganisaties is onontbeerlijk voor informele zorg"

Cultuur- en gedragsverandering van zowel inwoners als professionals is nodig om ons doel te bereiken

Cultuur- en gedragsverandering



Inwoners, cliënten en patiënten

- We nemen verantwoordelijkheid voor onze gezondheid en vitaliteit om gezondheidsklachten te voorkomen
- We zijn ons bewust van het effect van onze keuzes op onze gezondheid en zetten in op een gezonde leefstijl
- We kijken naar wat we zelf of met onze naasten kunnen doen. Pas daarna doen we een beroep op ondersteuning en zorg
- We kijken om naar mensen om ons heen en helpen hen indien mogelijk. We zorgen voor elkaar



Instellingen en professionals

- We kijken vanuit positieve gezondheid naar alle levensdomeinen van de inwoner en zetten in op wat men nog wél kan
- We maken van hulpvragen niet gelijk ondersteunings- of zorgvragen. We kijken op wat voor manier mensen het beste geholpen zijn: zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig
- We zoeken naar nieuwe en innovatieve oplossingen volgens de principes van: zelf tenzij, thuis tenzij, digitaal tenzij
- We voeren het gesprek over welke behandelingen mensen willen en wat de meeste kwaliteit van leven geeft

**Elkaar begrijpen vanuit
gemeenschappelijke
verwachtingen en taal is
randvoorwaardelijk**



We zijn individueel én gezamenlijk verantwoordelijk

Verantwoordelijkheid partijen regio



Alle partijen gaan zelf in de **eigen organisatie** aan de slag met de beoogde visie en transformaties – meerdere partijen durven dezelfde moeilijke besluiten te nemen zonder 'free riders' die een andere kant op bewegen



Partijen zoeken de **samenwerking** bij domein- en instellingsoverstijgende uitdagingen en knelpunten. Hierbij gaat het **gezamenlijke belang voor het individuele belang**



Partijen uit de regio pakken **collectieve ondersteunende en randvoorwaardelijke** activiteiten samen op in een **regionale organisatie**

We stellen ambitieuze doelen voor de prioritaire opgaven van Waardenland

Doelstellingen regio-opgaven, opgesteld tijdens het regioplanfestival

	 Vergrijzing	 Mentale gezondheid	 Leefstijl
 Doel	We versterken de zelfredzaamheid en samenredzaamheid van ouderen en zorgen ervoor dat zij op zorg kunnen rekenen indien nodig	We verbeteren de mentale gezondheid en weerbaarheid van inwoners met een benadering die meer hulpvraag-gericht, laagdrempelig en preventief is	We verbeteren de leefstijl van inwoners en zetten daarmee in op een gezond en actief leven en positieve gezondheid
 Subdoelen	<ol style="list-style-type: none">We zetten in op preventie om ouderen zo lang mogelijk gezond te houdenWe optimaliseren de in-, door-, en uitstroom van (kwetsbare) ouderen in de ketenWe versterken bestaande samenwerkingen rondom ouderenzorg in de regioWe ondersteunen mantelzorgers waar nodig zodat zij de taak op kunnen pakken die van hen wordt verwacht	<ol style="list-style-type: none">We zetten in op een domeinoverstijgende aanpak in de regio, met samenwerking tussen de eerstelijnszorg, GGZ-instellingen, welzijnsorganisaties, onderwijsinstellingen en informele zorgWe verbeteren en normaliseren mentale gezondheid onder de jeugd en jongvolwassenen in de regio	<ol style="list-style-type: none">We versterken de gezondheid van inwoners door een gezonde leefomgeving te stimulerenWe creëren een gezonde buurt waarin mensen elkaar helpen waar het kanWe promoten bij ouders en kinderen van jongs af aan een gezonde leefstijlWe veranderen gedrag door preventie integraal onderdeel van zorg en ondersteuning te maken

Wij gaan met de regionale opgaven aan de slag om de quadruple aim doelen te behalen

Wat zijn onze doelstellingen?

1

Vergrijzing: We versterken de zelfredzaamheid en samenredzaamheid van ouderen en zorgen ervoor dat zij op zorg kunnen rekenen indien nodig

2

Mentale gezondheid: We verbeteren de mentale gezondheid en weerbaarheid van inwoners met een benadering die meer hulpvraag-gericht, laagdrempelig en preventief is

3

Leefstijl: We verbeteren de leefstijl van inwoners en zetten daarmee in op een gezond en actief leven en positieve gezondheid

Oplossen mismatch tussen personeelsvraag en -aanbod 2032

Wat is de impact op quadruple aim?

Kwaliteit	Gezondheid inwoners	Betaalbaarheid	Personeelstekort
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



4. Regio-afspraken

1. Doel- en subdoelstellingen
2. **Lopende en beoogde initiatieven**
3. Aanvullende initiatieven
4. Governance



Waardenland spant zich in om de zorg te transformeren met veel partijen die samen aan meer dan 130 initiatieven werken

Betrokken partijen en initiatieven (niet uitputtend)



131 Initiatieven

waarvan...

103 In samenwerking tussen partners

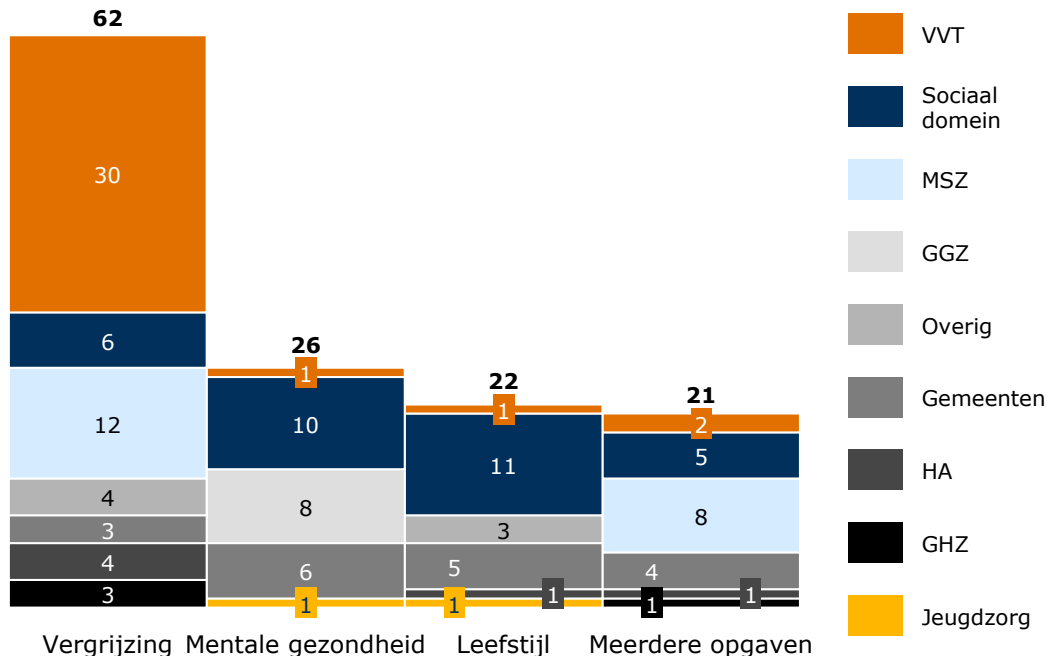
en...

28 Uit het sociaal domein

De initiatieven komen vooral vanuit de VVT, het sociaal domein en de MSZ; vergrijzing wordt het vaakst geadresseerd

Initiatieven (niet uitputtend) naar initiatiefnemer en impact op regio-opgave

Volledige lijst initiatieven in appendix



Voorbeelden van domeinoverstijgende initiatieven per opgave:

Vergrijzing

- Valpreventie Drechtsteden
- Integrale aanpak Parkinsonsorg
- Integratie zorg- en welzijnstechnologie

Mentale gezondheid

- Welzijn op consult
- Mentale gezondheidscentra
- Schouders onder stress

Leefstijl

- Regionale coalitie Kansrijke start
- Leefstijlloket
- Jongeren op gezond gewicht (JOGG)

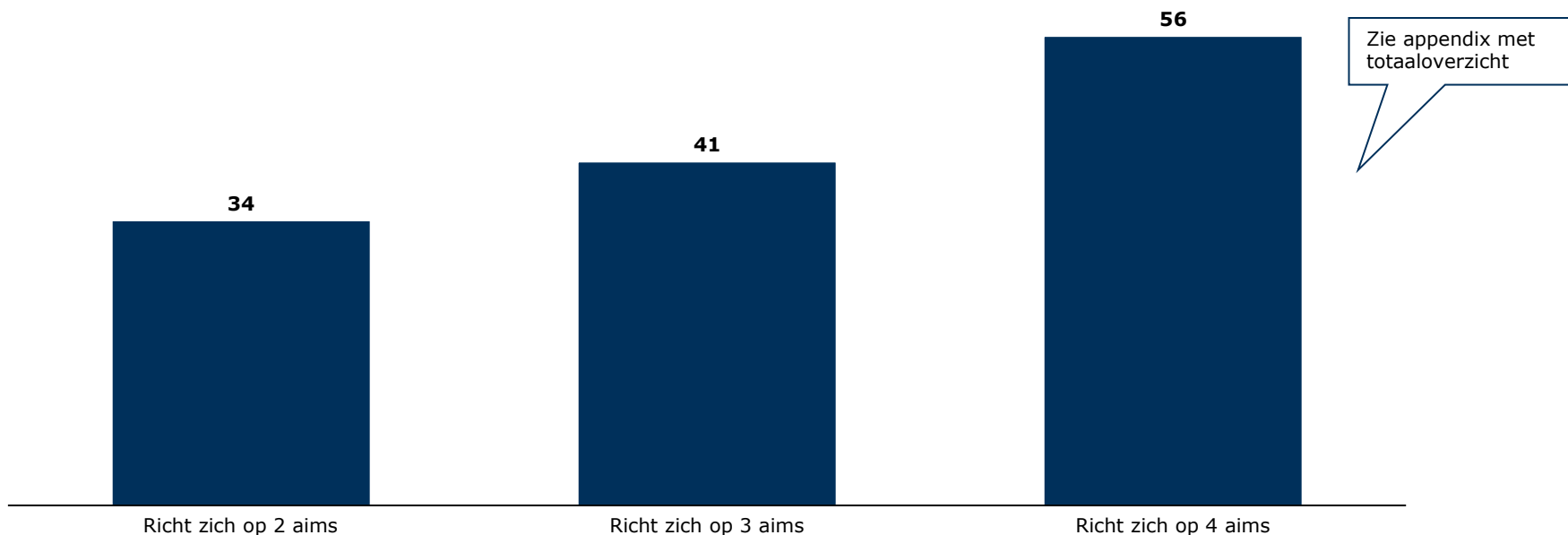
Bron: analyse van lopende en beoogde initiatieven

De lopende initiatieven scoren goed op de quadruple aim en dragen daarmee bij aan het bereiken van het regionale doel

Impact lopende projecten op quadruple aim

INDICATIEF

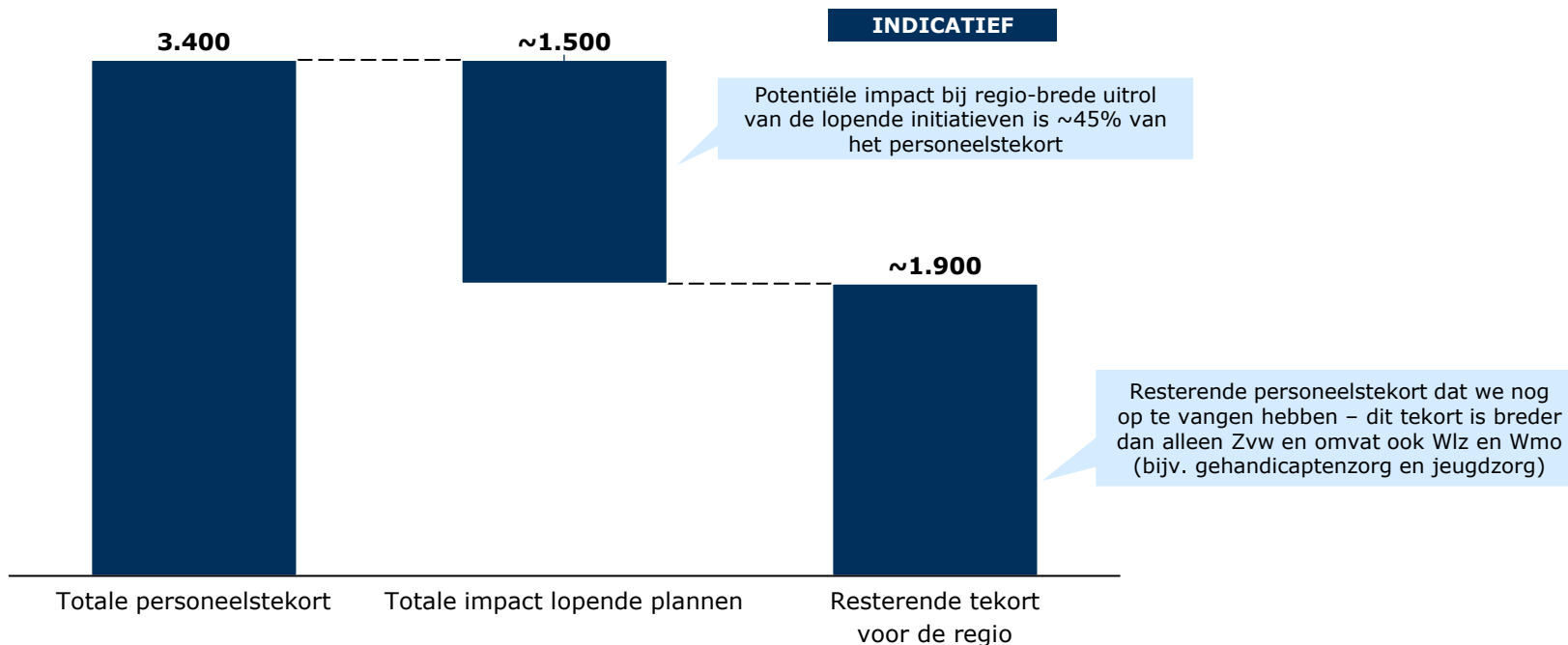
Alle initiatieven richten zich op tenminste twee van de quadruple aims, meer dan een derde richt zich op alle vier



Bron: analyse van lopende en beoogde initiatieven

Bij regio-brede uitrol van lopende initiatieven is de impact op de personeelstekorten significant

Impact lopende initiatieven regio op personeelstekort [in personen, 2032]



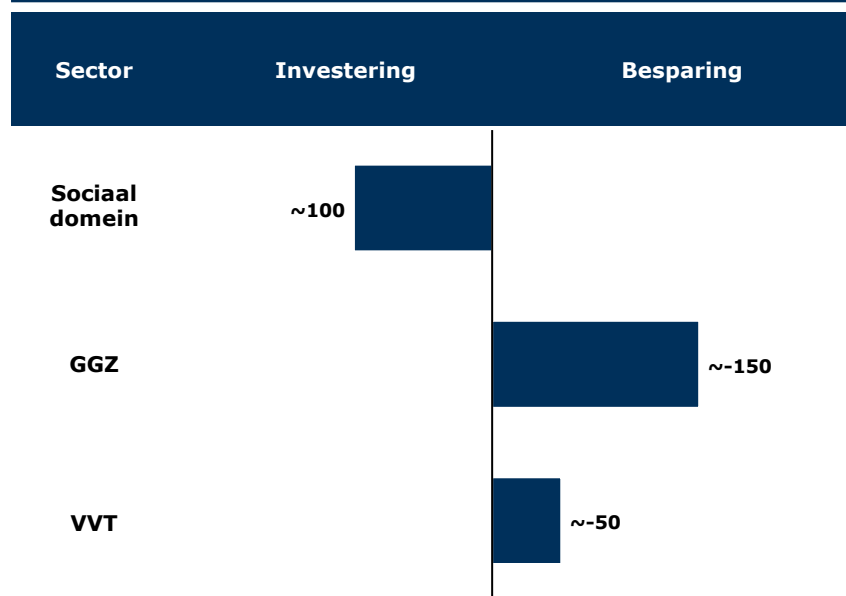
Bron: analyse van lopende en beoogde initiatieven

Sommige domeinoverstijgende initiatieven zorgen voor een verschuiving van zorg: van GGZ en VVT naar het sociaal domein

Verschuiving van zorgvraag door domeinoverstijgende initiatieven

Personele investeringen en besparingen
(schatting, in personen)

INDICATIEF



Door sommige initiatieven verschuift een deel van de zorgvraag naar het sociaal domein:

- Initiatieven als Welzijn op recept en Mentale gezondheidscentra vergen personele investeringen door gemeenten en welzijnsorganisaties en leiden tot besparingen in GGZ en VVT
- Sommige preventie-initiatieven zoals Schouder onder stress vragen personele investeringen vanuit het sociaal domein en realiseren besparingen bij bijvoorbeeld de GGZ of HA
- Om domeinoverstijgend werken een succes te maken, moet het financieel lonend zijn voor alle partijen
- De precieze investeringen per initiatief zijn moeilijk kwantificeerbaar: de weergegeven cijfers geven slechts een indicatie van de verschuivingen aan

Het ROAZ-beeld vult het regioplan aan met ambities en plannen voor de acute zorg

Belangrijkste ambities uit ROAZ-plan (horizon 2033)

1



Het aantal 80-plussers met 3 of meer SEH bezoeken stijgt met maximaal 30% door regionaal organiseren SEH-zorg

- Prognose ROAZ-beeld: 80-plussers met drie of meer SEH bezoeken nemen met 74% toe in 2033

2



Het aantal bezoeken van 80-plussers op de SEH stijgt met maximaal 35% door regionaal organiseren SEH-zorg

- Prognose ROAZ-beeld: SEH bezoeken van 80-plussers nemen met 71% toe in 2033

3



Het aantal SEH-bezoeken van 80-minners blijft gelijk door regionaal organiseren SEH-zorg

- Prognose ROAZ-beeld: SEH-bezoeken van 80-minners neemt toe met 11% in 2033

Zie ROAZ-plan voor verdere toelichting over acute zorg in Waardenland

4



De regiopartners stellen een optimalisatieplan op in Q3 2024 voor de doorstroom van HAP en SEH naar het beddenhuis en de uitstroom richting de VVT, GGZ, wijkteams en mantelzorg

- Geen analyse in het ROAZ-beeld

5



De instroom in de HAP voor zowel 80-plussers als 80-minners vermindert met 5%

- Prognose ROAZ-beeld: HAP verrichtingen nemen met 20% toe in 2033

6



De regiopartners stellen een optimalisatieplan op in Q3 2024 voor de doorstroom van de acute psychiatrische patiënt in de acute zorgketen

- Geen analyse in ROAZ-beeld

7



Het aantal A1 en A2 ritten neemt met maximaal 10% toe

- Prognose ROAZ-beeld: A1 en A2 ritten nemen met 21% toe in 2033



4. Regio-afspraken

1. Doel- en subdoelstellingen
2. Lopende en beoogde initiatieven
- 3. Aanvullende initiatieven**
4. Governance



Waardenland gaat met vijf overkoepelende initiatieven aan de slag om het gezamenlijke doel te bereiken (1/2)

Overkoepelend initiatief	Beschrijving	Verwachte impact
1 Ouderen wonen langer zelfstandig thuis	<ul style="list-style-type: none">• We zetten in op wijkgerichte ondersteuning en zorg om ouderen in staat te stellen langer thuis te wonen• We stimuleren initiatieven in of vanuit de wijk die het zorg- en welzijnsdomein ontlasten• We werken aan bewustwording van ouderen en hun families over wat mogelijk is, en ondersteunen en ontlasten mantelzorgers	<ul style="list-style-type: none">• Minder instroom in VVT• Minder SEH-bezoeken• Betere kwaliteit van leven, minder eenzaamheid
2 Ziekenhuis verplaatste zorg	<ul style="list-style-type: none">• We zetten in het op het verplaatsen van de zorg uit het ziekenhuis naar de dagkliniek of de thuissituatie, met een gezamenlijk plan voor alle partijen die dit raakt• We doen dit door een regionaal domeinoverstijgend coördinatiepunt op te zetten met informatie met betrekking tot capaciteit per instelling• We gebruiken digitale hulpmiddelen, in lijn met de visie op digitale netwerkzorg, die steeds beter vraag en aanbod kunnen voorspellen en knelpunten kunnen voorkomen	<ul style="list-style-type: none">• Minder onnodige opnames en ligdagen• Minder werklast in MSZ• Meer werkplezier werknemers door het voorkomen van onnodige zorg en administratie
3 Ketenaanpak mentale gezondheid	<ul style="list-style-type: none">• We zetten in op een sluitende ketenaanpak op mentale gezondheid inclusief mentale gezondheidscentra• We zetten in op laagdrempelige ondersteuning voor onze inwoners in de directe nabijheid• We gaan het gesprek aan met onze inwoners, met name jongeren en jongvolwassenen, om de leefomgeving te verbeteren• We versterken de integraliteit in de uitvoering en de samenwerking tussen instellingen en financiers	<ul style="list-style-type: none">• Verbeterde mentale gezondheid• Minder zorgverbruik• Minder werklast door gegevensdeling

Zie appendix met uitwerking per initiatief

Waardenland gaat met vijf overkoepelende initiatieven aan de slag om het gezamenlijke doel te bereiken (2/2)

Overkoepelend initiatief

Beschrijving

Verwachte impact

Zie appendix met uitwerking per initiatief

4

Systematische bevordering van gezond gewicht

- We zetten in op een integrale, brede aanpak van overgewicht waarbij we de versnippering in beleid en uitvoering oplossen
- We faciliteren van een gezonde leefstijl, onder andere door in te zetten op gezonde leefomgeving, op bewustwording en op ondersteuning, zodat prikkels voor ongezond gedrag worden weggenomen
- We communiceren helder en effectief naar onze inwoners over het belang van een gezond leefstijl

- Afname van overgewicht
- Lagere prevalentie van ziekten als diabetes
- Minder druk op diëtisten en fysiotherapeuten

5

Integraal organiseren van chronische zorg

- We zetten een lerend netwerk op, met betrokken zorgpartijen, dat de chronische zorg anders organiseert: digitaal en dicht bij de patiënt
- We organiseren deze zorg o.a. aan de hand van technologie (bijv. telemonitoring) waarbij we nieuwe processen ontwerpen en programmatisch uitrollen (bijv. per diagnose, wijk, etc.)
- We zetten daarnaast in op adequate voorlichting over de invloed van de patiënt op zijn of haar gezondheid

- Minder verwijzingen naar de tweede lijn
- Sneller afschalen naar de eerste lijn of nulde lijn

Deze vijf overkoepelende initiatieven en hun verwachte impact vloeien voort uit het regioplanfestival

De overkoepelende initiatieven voldoen aan de quadruple aim en maken impact op kosten en personeelstekort

Impact overkoepelende initiatieven

Optimistisch scenario: dit is wat mogelijk is per initiatief

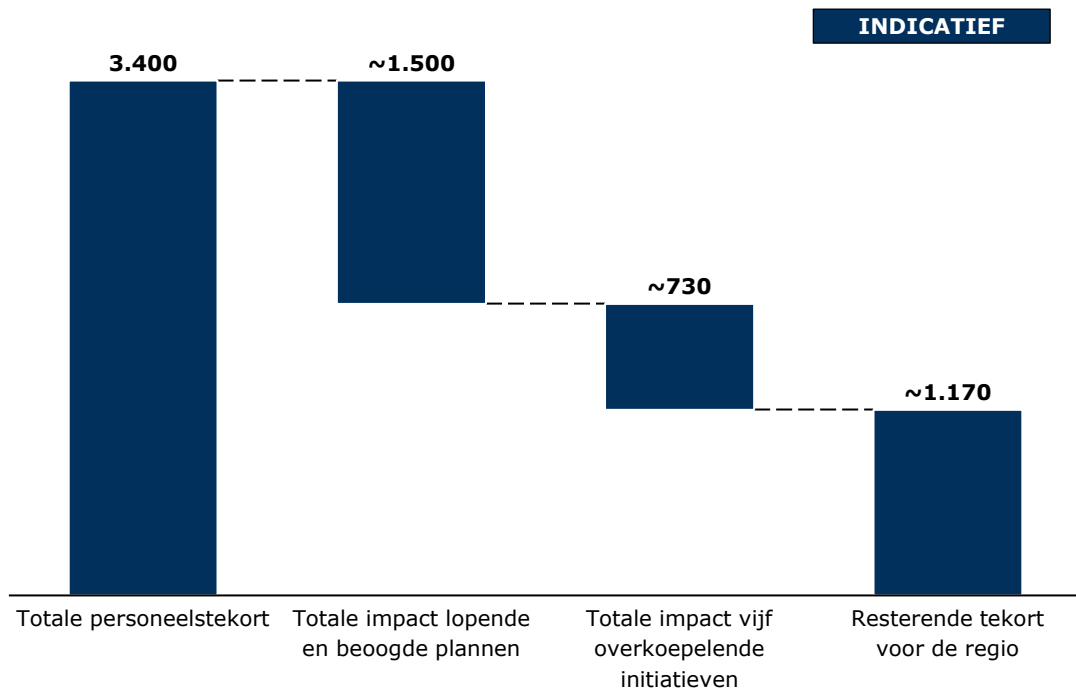
Zie appendix voor berekeningen

Overkoepelend initiatief	Quadruple aim	Potentiële vermindering personeelstekort	Potentiële besparing in euro's per jaar	Kwantificering impact op kwaliteit en gezondheid	Belangrijke aanname
Ouderen langer thuis	✓	~500 (700 winst in V&V, 200 investering in sociaal domein, thuiszorg en/of vrijwilligerswerk)	~€50 miljoen (~€70 mln besparing V&V, benodigde investering geschat op ~€20 miljoen)	Nader te bepalen (zie werkagenda)	Ouderen wonen 6 maanden langer thuis vóór een evt. V&V opname
Ziekenhuis verplaatste zorg	✓	~50	~€3 miljoen	Nader te bepalen (zie werkagenda)	Gemiddeld 15% van ziekenhuisopnames wordt vervangen door ingrepen in wijkkliniek of thuis
Ketenaanpak mentale gezondheid	✓	~100	~€1,5 miljoen	Nader te bepalen (zie werkagenda)	Aantal GGZ-patiënten daalt met 5%
Systematische bevordering gezond gewicht	✓	Onbekend	Onbekend	Nader te bepalen (zie werkagenda)	
Integraal organiseren chronische zorg	✓	~80	~€5 miljoen	Nader te bepalen (zie werkagenda)	Uitbreiden thuismonitoring van MSZ naar gehele zorgdomein is mogelijk in Waardenland
Totaal	✓	~730	~€60 miljoen		

Bron: analyse

Ook in een optimistisch scenario blijft er een personeelstekort bestaan en moeten we op zoek naar aanvullende initiatieven

Impact initiatieven op personeelstekort [in personen, 2032]



Beschrijving

- De doorrekening van de initiatieven is optimistisch, en schetst een beeld van wat deze mogelijk maken qua impact op personeelstekort en kosten
- Ook in dit scenario blijft er een tekort bestaan, dat deels geadresseerd kan worden in de Zvw door de beschikbaarheid van IZA-transformatiemiddelen
- Het resterend tekort is echter breder dan de Zvw en omvat ook instellingen in de Wlz, Wmo, Jeugdwet, etc.
- Voor deze partijen rest een opgave om het resterende gat te dichten (zie werkagenda)

Bron: analyse van lopende en beoogde initiatieven

Initiatieven uit andere regio's kunnen potentieel bijdragen aan het verminderen van personeelstekorten

Impact van een aantal potentiële aanvullende initiatieven

Zie appendix met totaaloverzicht aanvullende initiatieven

Aanvullende initiatieven	Beschrijving	Quadruple aim	Potentiele vermindering personeelstekorten	Potentiele besparing euro's per jaar	Kwantificering impact op kwaliteit en gezondheid	Belangrijke aanname
Digitalisering MSZ	Toepassing van Zorg bij Jou (naar voorbeeld andere ziekenhuizen)	✓	~150 (gebaseerd op cijfers andere ziekenhuizen)	~€15 miljoen (gebaseerd op cijfers andere ziekenhuizen)	Nader te bepalen	Initiatieven andere ziekenhuizen hebben in Waardenland zelfde impact
Digitalisering huisartsenzorg	Huisartsen besparen tijd door patiënten zaken online te laten regelen en telefonisch/digitaal vragen te beantwoorden	✓	~140 (gebaseerd op extrapolatie cijfers andere regio)	Nader te bepalen	Nader te bepalen	Huisartsenpraktijken in regio voeren dezelfde initiatieven in als in andere regio
Vernieuwing jeugdzorg	Lichte zorg digitaliseren, door o.a. toeleiden naar passende zorgaanbieders	✓	~70 (gebaseerd op extrapolatie cijfers andere regio)	Nader te bepalen	Nader te bepalen	Initiatieven andere regio hebben in Waardenland zelfde impact
Hervorming acute zorg	ROAZ-plan bevat initiatieven voor acute zorg	✓	Nader te bepalen	Nader te bepalen	Nader te bepalen	

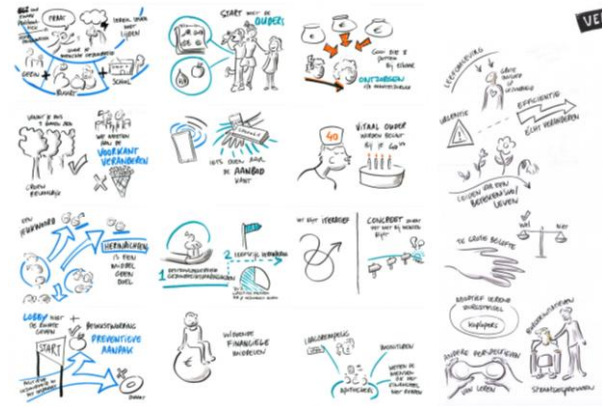
Zie ROAZ-plan voor geschatte baten van dit initiatief

Verdere uitwerking is nodig (zie werkagenda)



4. Regio-afspraken

1. Doel- en subdoelstellingen
2. Lopende en beoogde initiatieven
3. Aanvullende initiatieven
4. Governance



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

Geen regionaal georganiseerd stelsel...

- Zorginstellingen zijn vaak actief in meerdere (sub)regio's en hebben voor complexe zorg vaak een bovenregionale functie
- Gemeenten hebben in eerste instantie een lokale scope
- Landelijk opererende verzekeraars hebben landelijk beleid en landelijke financieringsvormen langs zorgdomeinen
- Bestaande regionale structuren zijn niet altijd passend bij het IZA, of andere landelijke domeinoverstijgende akkoorden zoals het WOZO, GALA, TAZ:
 - Governance aanwezig op deelonderdelen (acute zorg, welzijn)
 - Deelonderdelen hebben soms match op zorgkantorregio (bijv. ROAZ)
 - Soms meerdere vergelijkbare platforms
 - Vaak onduidelijkheden over taken en mandaten

...wel de vraag regionaal de zorg te transformeren

- Het IZA, maar ook het WOZO, GALA en TAZ vragen om een sterk regionale invulling van de zorg en het sociaal domein:
 - Opstellen prioritaire regionale opgaven
 - Uitwerken samenwerkingsafspraken en regionale werkagenda
 - Uitvoeren van oplossingen en maken (meetbare) resultaat- en monitoringsafspraken

Regionale governance is daarom belangrijk voor de uitvoering van het regioplan

De governance bestaat uit een bestuurlijke regiegroep, een regioplanteam en een coalitie per overkoepelend initiatief

Organisatiestructuur uitvoering regioplan (start 2024) – overkoepelende initiatieven

Organisatieonderdelen



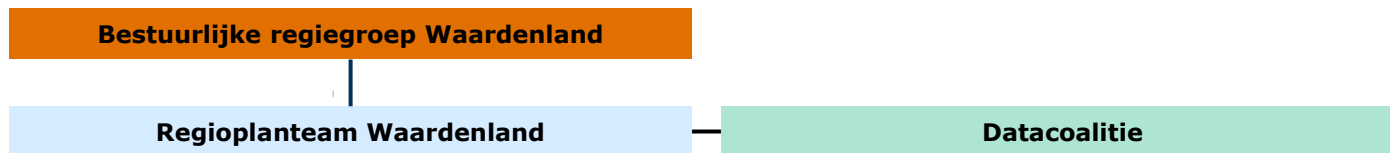
Taken en verantwoordelijkheden

- Overkoepelend:
 - Monitoring voortgang werkagenda
 - Coördinatie over regionale- en instellingsprogramma's en -thema's
 - Regioplanteam: zie volgende pagina
- Per overkoepelend initiatief:
 - Drijven van uitvoering werkagenda
 - Monitoren voortgang
 - Organiseren randvoorwaarden benodigd voor de overkoepelende initiatieven

Het regioplanteam ondersteunt de collectieve activiteiten van het regioplan, met een datacoalitie voor de monitoring

Organisatiestructuur uitvoering regioplan (start 2024) – taken regioplanteam en datacoalitie

Organisatieonderdelen

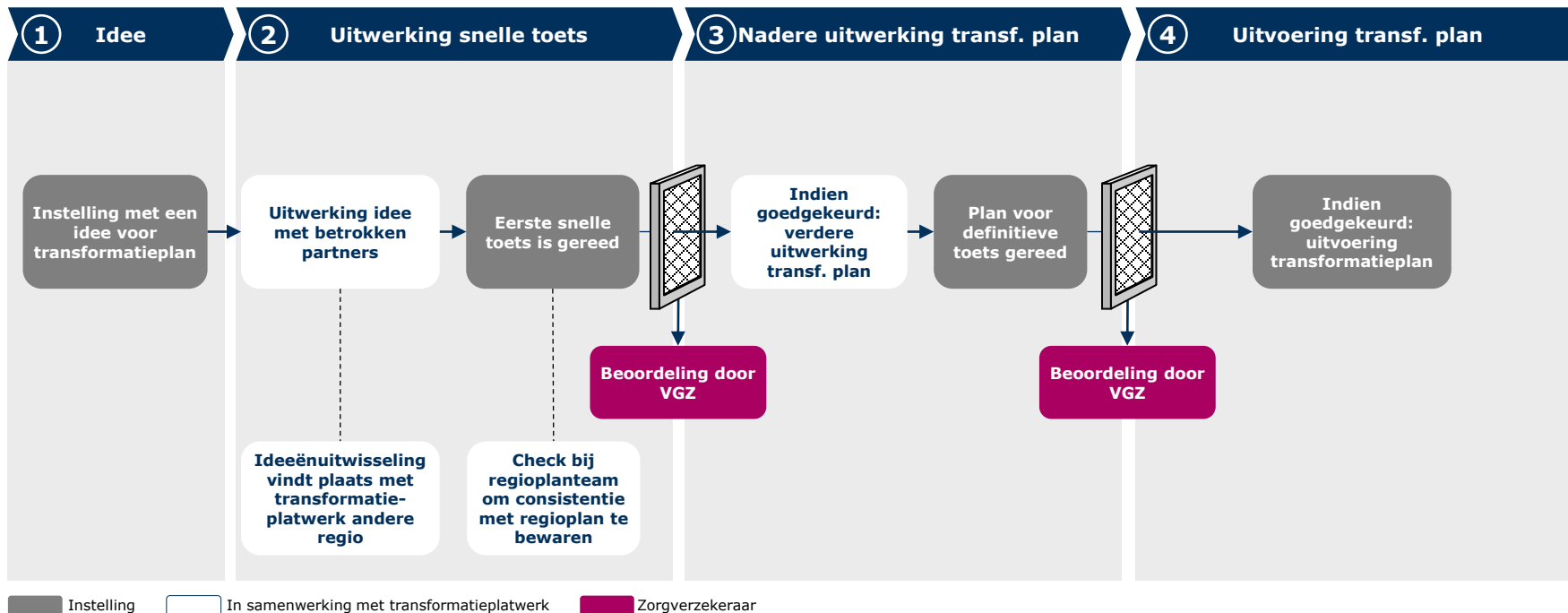


Taken

- Organiseren communicatie met inwoners en inwonersparticipatie
- Evalueren voortgang regioplan
- Organiseren landelijke en regionale randvoorwaarden
- Coördineren eventuele inzet van gezamenlijke ondersteuning
- Link vormen met uitvoering andere plannen (bijvoorbeeld ROAZ-plan)
- Organiseren monitoring: welke KPI's, welke data
- Kwantificeren impact van lopende en geplande initiatieven
- Delen van kennis en best practices tussen instellingen over monitoring

Het transformatieplatwerk ondersteunt bij het uitwerken van instellingsoverstijgende transformatieplannen

Procesoverzicht van de uitwerking van transformatieplannen



De bestuurlijke regiegroep vertegenwoordigt een brede achterban aan instellingen in de regio

Overzicht achterban bestuurlijke regiegroep IZA Waardenland

	Zorgaanbieders (via Stichting Drechtzorg)		Gemeenten ¹	Sociaal domein	Verzekeraar	Inwoners en cliënten
Leden van de bestuurlijke regiegroep	<ul style="list-style-type: none"> DrechtDokters (HA) Yulius (GGZ) Rivas (MSZ en VVT) Albert Schweitzer (MSZ) 	<ul style="list-style-type: none"> Syndion (GHZ) Aafje (VVT) PZC (VVT) GGD ZHZ 	<ul style="list-style-type: none"> Gemeente Molenlanden Gemeente Dordrecht 	<ul style="list-style-type: none"> Contour de Twern 	<ul style="list-style-type: none"> VGZ 	<ul style="list-style-type: none"> Vacant – N.t.b.
Achterban: contact op ad-hoc basis en tijdens formele informatie-bijeenkomsten	<ul style="list-style-type: none"> Antes (GGZ) Dienstapotheek Drechtsteden Apothekers Organisatie aan de Merwede ASVZ (GHZ) Cedrah (VVT) De Blije Borgh (VVT) De Hoop (GGZ) De Lange Wei (VVT) De Merwelanden (VVT) Dienst Gezondheid en Jeugd ZHZ Gemiva (GHZ) Het Parkhuis 	<ul style="list-style-type: none"> Het Spectrum (VVT) Home Instead Drechtsteden (VVT) Huis ter Leede (VVT) Huisarts en Zorg (HA) Internos Thuiszorg Leger des Heils Lelie Zorggroep (VVT) Present (VVT) Rijndam revalidatie RST Zorgverleners (VVT) Philadelphia Zorg (GHZ) Swinhove Groep (VVT) Waardeburgh (VVT) Zorgwaard (VVT) 	Overige gemeenten: <ul style="list-style-type: none"> Alblasserdam Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam Hendrik-Ido-Ambacht Papendrecht Sliedrecht Zwijndrecht 	<ul style="list-style-type: none"> Dordrecht sociaal Welzijnswerk Sliedrecht Diverz Stichting Welzijn Alblasserdam Stichting Welzijn Molenlanden Bindkracht VHL 	<ul style="list-style-type: none"> Zilveren Kruis 	<ul style="list-style-type: none"> De 9 adviesraden sociaal domein van de gemeenten in Waardenland

1) VNG heeft namens gemeenten het IZA ondertekend onder voorbehoud van een aantal instapvoorwaarden



5. Monitoring

Door monitoring maken we de voortgang en impact van het regioplan inzichtelijk

Monitoring regioplan

Achtergrond monitoring regioplan

Context	<ul style="list-style-type: none"> Het regioplan beschrijft de oplossingen van de prioritaire opgaven in de regio VWS en NZa vragen om meetbare resultaatafspraken te definiëren en daarop te monitoren
Noodzaak monitoring	<ul style="list-style-type: none"> Monitoring geeft handvatten om te beoordelen of de regio de beoogde transformatie in gang zet en waar eventuele bijsturing nodig is Met een set aan meetbare KPI's worden de voortgang en de impact van het regioplan inzichtelijk gemaakt
Voorgestelde monitoring	<ul style="list-style-type: none"> KPI's worden ingericht langs twee lijnen: proces en de quadruple aim, en die monitoren we op vier niveaus (zie volgende pagina) Een datacoalitie ondersteunt bij data-gedreven werken en monitoring

Opzet monitoring uitvoering regioplan

Proces

Voortgang op de werkagenda maken we inzichtelijk om te beoordelen of de initiatieven goed en tijdig worden uitgevoerd en uitgevoerd

Quadruple aim

Voor elk van de quadruple aims definiëren we een set aan overkoepelende meetbare KPI's om te beoordelen of we in de regio de juiste bewegingen in gang zetten



*Een **speciale focus** leggen we **op het personeelstekort**: we **monitoren vervulde vraag op zowel regio- als instellingsniveau** om te beoordelen in hoeverre de zorg in de regio toegankelijk blijft en waar de grootste knelpunten zitten*

Monitoring vindt op vier niveaus plaats, waarbij KPI's in verschillende gremia besproken worden

Werkafspraken monitoring – waar vindt bespreking plaats

	Regio	Overkoepelend initiatief	Transformatieplannen	Organisatieniveau
Proces	Monitoring in bestuurlijke regiegroep	Monitoring in regioplanteam	Monitoring in bestuurlijke regiegroep van het aantal plannen en hun status Monitoring in transformatieplanteam overige aspecten	Monitoring in eigen organisatie
Quadruple aim	Monitoring in bestuurlijke regiegroep	Monitoring in regioplanteam	Monitoring in transformatieplanteam	Monitoring in bestuurlijke regiegroep van personeelstekort Monitoring in eigen organisatie van drie overige aims

Noodzakelijk vanwege onderlinge afhankelijkheid – als één organisatie sterk groeit, heeft dit weerslag op het personeelsaanbod bij overige organisaties

De datacoalitie is een middel om integrale monitoring op het regioplan vorm te geven

Vormgeving regionale monitoring en datacoalitie

Leidende principes regionale monitoring

- Monitoring is integraal onderdeel van transformatie. Het is een sturingsmechanisme binnen de regionale governance
- Voor het ontwikkelen van de regionale monitoring richten we een (tijdelijke) datacoalitie in met partijen vanuit de regio
- We hanteren een incrementele aanpak; we starten klein en leren met elkaar. We maken gerichte keuzes voor KPI's
- De regionale monitoring is domeinoverstijgend. De monitoring van transformatieplannen heeft een eigen plek binnen de transformatieplannen
- We gaan zo veel mogelijk uit van bestaande data om de regeldruk te beperken
- We willen op het juiste moment sturen en dit betekent dat data regulier en tijdig beschikbaar moet zijn
- Monitoring is een middel voor sturing en evaluatie; onze KPI's zijn hierop gericht en worden hiervoor gebruikt door regioplanteam en bestuurlijke regiegroep

Betrokken partijen







- DGJ/GGD
- Zorgverzekeraar en zorgkantoor
- Gemeenten
- Zorgverleners, zoals ziekenhuizen en VVT-instellingen
- Werkgeversorganisaties



6. Randvoorwaarden

Landelijke en regionale randvoorwaarden zijn noodzakelijk om ons doel te bereiken

Landelijke en regionale randvoorwaarden

		Eigenaar	
	Publiekscampagne	<ul style="list-style-type: none"> Bewustzijn inwoners over eigen verantwoordelijkheid (zelf tenzij, informele zorg), met gedragsverandering als doel Regionaal kader met leidende principes voor zowel inwoners als professionals (bijvoorbeeld samen beslissen) 	N.t.b.
	Bekostiging/contractering	<ul style="list-style-type: none"> Gezamenlijk financieel ontschotten/domeinoverstijgende financiering Meer structurele financiering (die aansluit bij de ambities) voor welzijn Passende en duurzame bekostigingssystematiek 	N.t.b.
	Data- en informatie-uitwisseling	<ul style="list-style-type: none"> Gegevensdeling en informatievoorziening tussen instellingen onderling Gemeenschappelijke taal en terminologie Digitale netwerkinfrastructuur 	N.t.b.
	Arbeidsmarkt	<ul style="list-style-type: none"> Aansluiten opleidingen aan vereiste kwaliteiten medewerkers 	N.t.b.
	Wet- en regelgeving	<ul style="list-style-type: none"> Voldoende (ruimte voor) geschikte en geclusterde woningen Wet domeinoverstijgend financieren ingevoerd Gegevensuitwisseling tussen zorgverleners (conform wet Wegiz) 	N.t.b.
	Ontwikkeling en gebruik zorgtechnologieën	<ul style="list-style-type: none"> Digitale vaardigheden inwoners en betrokkenen (professionals, ondersteuners, mantelzorgers, et cetera) 	N.t.b.

Deze randvoorwaarden kunnen we als regio niet alleen organiseren. We hebben hiervoor hulp nodig van de landelijke overheid, zodat we ons doel kunnen bereiken en het IZA in onze regio uit kunnen voeren



7. Regionale werkagenda



We committeren ons aan overkoepelende principe-afspraken

Overkoepelende principe-afspraken

Het gemeenschappelijke doel

We transformeren de zorg volgens de principes van het gemeenschappelijk doel: positieve gezondheid, informele zorg en passende zorg

Het regionaal belang boven het eigen belang

We werken samen, monitoren samen onze voortgang, en spreken elkaar aan op activiteiten die niet aansluiten bij de regionale doelstellingen

Het vinden van de benodigde financiering

We zetten ons in voor een contractering en financiering die past bij de regionale transformatie. Financiële uitdagingen gaan we samen aan

Het borgen van de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg en welzijn

We garanderen de toegankelijkheid van zorg en welzijn door het echt anders te doen. De quadruple aim is het kader voor onze oplossingen

Het uitvoeren van de werkagenda

We committeren ons aan het uitvoeren van de regionale werkagenda en aan het starten van de transformaties die nodig zijn

Het realiseren van de randvoorwaarden

We realiseren met de rijksoverheid de landelijke randvoorwaarden, en organiseren samen de regionale randvoorwaarden

Op basis van de principe-afspraken definiëren we een gezamenlijke bestuurlijke en tactische werkagenda

Werkagenda op hoofdlijnen

Verdieping op volgende pagina's

	Bestuurlijke agenda (bestuurlijke regiegroep)	Vertaling naar tactisch niveau (regioplanteam)
Regio-opgaven en afspraken	Aanjagen gezamenlijke en individuele transformaties	<ol style="list-style-type: none">1. Uitwerken overkoepelende initiatieven2. Aanvullen van oplossingen om regio-opgaven aan te pakken en personeelstekort te dichten3. Realiseren (integrale) transformatieplannen en organiseren van daarvoor benodigde financiering
Governance & monitoring	Doorontwikkelen van regionale organisatie (bestuurlijke regiegroep, regioplanteam) ter ondersteuning van de uitvoering van het regioplan	<ol style="list-style-type: none">1. Uitwerken van regionale governance: werkwijze regioplanteam en bestuurlijke regiegroep2. Opbouwen van een datacoalitie om monitoring te ondersteunen3. Vertalen van doelen naar meetbare resultaatafspraken (KPI's)
Landelijke en regionale randvoorwaarden	Realiseren van landelijke en regionale randvoorwaarden	<ol style="list-style-type: none">1. Verbreden van de regionale IZA-agenda naar Wlz en Wmo2. Communiceren met inwoners en instellingen over gewenste beweging en nodige mentaliteitsverandering3. Realiseren overige randvoorwaarden

Verdieping regionale afspraken en opgaven: we gaan aan de slag met transformaties

Werkagenda regio-afspraken en opgaven

	Fase 1: Q1 2024	Fase 2: Q2-Q4 2024	Fase 3: 2025-2026	Verantwoordelijk
(1) Uitwerken overkoepelende initiatieven	<ul style="list-style-type: none"> Bepalen van scope, inhoud en deelnemers overkoepelende initiatieven 	<ul style="list-style-type: none"> Opstellen integraal actieplan voor overkoepelende initiatieven, met daarbij duidelijk beeld van verwachte baten en investeringen Onderzoeken welke initiatieven samengebracht kunnen worden in IZA-transformatieplannen 	<ul style="list-style-type: none"> Finaliseren en uitvoeren van de opgestelde IZA-transformatieplannen Actualiseren doelstellingen regionale opgaven en initiatieven/oplossingsrichtingen o.b.v. inzichten uit monitoring, ontwikkelingen op toegankelijkheid en maatschappelijke uitdagingen Herijken opgaven en aanscherpen doelen 	<ul style="list-style-type: none"> Regioplanteam, in samenspraak met bredere achterban, voor collectieve activiteiten Instellingen zelf, voor transformaties binnen de eigen instelling
(2) Aanvullen van oplossingen om kwaliteit en toegankelijkheid te waarborgen	<ul style="list-style-type: none"> Identificeren van aanvullende of alternatieve initiatieven of oplossingsrichtingen Prioriteren van aanvullende (en bestaande) initiatieven (o.b.v. impact en haalbaarheid) 	<ul style="list-style-type: none"> Opstellen integraal actieplan voor aanvullende initiatieven Onderzoeken welke oplossingen samengebracht kunnen worden in IZA-transformatieplannen 		
(3) Realiseren (integrale) transformatieplannen en evt. financiering	<ul style="list-style-type: none"> Uitwerken van reeds beoogde transformaties en transformaties die uit (1) en (2) volgen In kaart brengen relevante financieringsbronnen: IZA, GALA, WOZO, HAJ en andere financieringsbronnen 	<ul style="list-style-type: none"> Opstellen IZA-transformatieplannen, incl. opstellen begroting en voorbereiden aanvraag voor financiering (waar wenselijk) 		

Verdieping governance en monitoring: we bouwen een regionale structuur op ter ondersteuning van collectieve taken

Werkagenda governance en monitoring

	Fase 1: Q1 2024	Fase 2: Q2-Q4 2024	Fase 3: 2025-2026	Verantwoordelijk
(1) Uitwerken van regionale governance: werkwijze regioplanteam en bestuurlijke regiegroep	<ul style="list-style-type: none"> Opbouwen regioplanteam met relevante spelers Bepalen hoe regioplanteam contact houdt met relevante achterban Bepalen werkwijze en verantwoordelijkheden bestuurlijke regiegroep 	<ul style="list-style-type: none"> Opzetten van een sturings- en monitoringsmethodiek om overzicht te houden van alle initiatieven, en bij te kunnen sturen waar nodig 	<ul style="list-style-type: none"> Herijken van governance op basis van voortgang regioplan en transformatieplannen 	<ul style="list-style-type: none"> Bestuurlijke regiegroep
(2) Opbouwen van een datacoalitie	<ul style="list-style-type: none"> Organiseren van een datacoalitie met betrokkenen uit de regio die zich al bezighouden met data, monitoring, impact en transformatie 	<ul style="list-style-type: none"> Borgen van methodiek datacoalitie in werkwijze individuele instellingen 		<ul style="list-style-type: none"> Regioplanteam
(3) Vertalen van doelen naar meetbare resultaatafspraken	<ul style="list-style-type: none"> Concretiseren en vastleggen KPI's op voortgang en de quadruple aim Vaststellen meetbare resultaatafspraken 	<ul style="list-style-type: none"> Inrichten monitoringsproces langs vastgestelde KPI's Starten met monitoring en bespreken van eerste inzichten 	<ul style="list-style-type: none"> Continueren monitoring en bijsturen en/of bijstellen indien nodig 	<ul style="list-style-type: none"> Datacoalitie met regioplanteam

Verdieping landelijke en lokale randvoorwaarden: we realiseren de randvoorwaarden voor onze transformaties

Werkagenda landelijke en lokale randvoorwaarden

	Fase 1: Q1 2024	Fase 2: Q2-Q4 2024	Fase 3: 2025-2026	Verantwoordelijk
(1) Verbreden van de regionale IZA-agenda naar Wiz en Wmo	<ul style="list-style-type: none"> Inventariseren hoe IZA-agenda verbreed moet worden om doelstellingen regioplan te verwezenlijken (bijvoorbeeld naar Wiz, Wmo) 	<ul style="list-style-type: none"> Inventariseren van de nodige en gewenste middelen om de regionale agenda te verbreden Communiceren richting landelijke overheid over benodigde middelen 	<ul style="list-style-type: none"> Aanvragen en uitvoeren van transformaties op basis van verbrede regionale agenda 	<ul style="list-style-type: none"> Regioplanteam en bestuurlijke regiegroep
(2) Communiceren met inwoners en instellingen over gewenste beweging	<ul style="list-style-type: none"> Opstellen communicatieplan voor inwoners en instellingen over de transformatie die Waardenland uitvoert, wat het van hen vraagt, en wat het hen oplevert 	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren communicatieplan 	<ul style="list-style-type: none"> Communiceren over verwachtingen van de inwoners als onderdeel van de dagelijkse praktijk in het zorg- en welzijnsdomein van de regio 	
(3) Realiseren overige randvoorwaarden	<ul style="list-style-type: none"> Aanvullen en uitwerken overige landelijk en regionale randvoorwaarden in samenwerking met relevante actoren als MinVWS, NZa, woningbouwcorporaties 	<ul style="list-style-type: none"> Vaststellen welke acties op instelling, regio en landelijk niveau aan te vliegen Samenwerking zoeken met andere regio's om plan van aanpak te bepalen (krachten bundelen) Maken plan van aanpak op verschillende onderdelen 	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren plan van aanpak Continueren en bijsturen acties 	