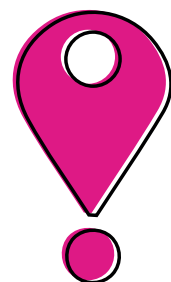


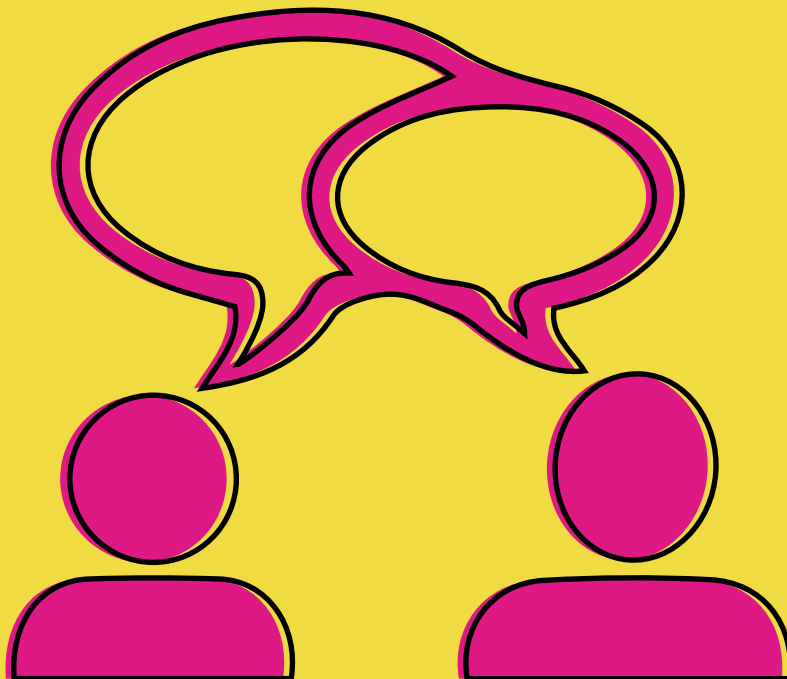
Regionale koers transitiemiddelen Noord-Holland Noord

Resultaten 2019 - 2022

Inhoud

Samen werken aan samenwerken	3
Extra mensen vinden voor een baan in de zorg, een utopie? Gemeente Den Helder introduceerde project WelSlagen	5
Hoe zet je leren in om mensen te behouden binnen je zorgorganisatie?	10
Technologieën die thuiszorg ondersteunen en ontlasten	15
Beschikbare technologie inzetten voor werkdrukvermindering	18
Hoe gaan we op een zo efficiënt mogelijke manier samenwerken met andere disciplines en organisaties?	24
Blik vooruit: 5 programmalijnen	29
Reflectie: maatschappelijke impact	30





Samen werken aan samenwerken

Wat in 2018 startte met extra financiële middelen voor regio Noord-Holland Noord (NHN) vanuit VWS, als stimulans voor de arbeidsmarkt binnen de ouderenzorg, is, uitgegroeid tot een totaal van 24 transitieprojecten in drie jaar tijd.

In de regio NHN is een nog grotere zorgkloof van dubbele vergrijzing en ontgroening dan in de rest van Nederland. De inzet van deze transitieprojecten had als doel dit grote probleem aan te pakken, gericht op knelpunten die je niet als organisatie alleen kunt oplossen. Maar hoe zet je 1,7 miljoen euro per jaar zo goed mogelijk in voor de hele regio? Zeker in de regionale context waar bijna 20 aanbieders, van heel klein tot heel groot, actief zijn. We illustreren dit aan de hand van uitgelichte projecten in dit online magazine.

In dit magazine komen maar een paar van de vele vele betrokken medewerkers naar voren. Onze dank gaat uit naar iedereen, die dwars door Corona heen, heeft doorgewerkt om deze belangrijke veranderingen tot stand te brengen. Van kleine tot grote organisaties, van student tot medewerker, tot staf tot directie.

De vier pijlers: Instroom, Behoud, Arbeidsbesparing, Ketensamenwerking

‘Waar veel regio’s beginnen met het bepalen van een visie zijn wij direct gestart met de opzet van projecten, omdat de knelpunten op de arbeidsmarkt bekend waren. Deze aanpak is redelijk uniek’ vertelt Bart Beerepoot, Zorginkoper Langdurige Zorg bij VGZ. VGZ is het zorgkantoor dat verantwoordelijk is voor de goede inzet van de transitieprojecten.

Gelukkig bestond er in de regio al een goede samenwerking, en is er zelfs een vereniging van zorgorganisaties actief: ZWplus. Hierdoor konden we snel een collectieve start maken met alle zorgorganisaties in de regio. Gebaseerd op de knelpunten, werden verschillende projecten aangedragen en onderverdeeld binnen vier pijlers:

Instroom	Behoud	Arbeidsbesparing	Ketensamenwerking
Hoe vergroot je de instroom van zorgmedewerkers? Hoe werv je ze en hoe leid je ze versneld op?	Hoe zorg je ervoor dat zorgprofessionals met plezier blijven werken en dat ze de zorg niet verlaten?	Hoe maken we gebruik van technologische ontwikkelingen en innovaties om medewerkers te ontlasten?	Hoe kunnen we zo efficiënt mogelijk samenwerken met andere disciplines en organisaties, waarbij we niet alleen kijken naar het eigen deel, maar juist ook naar de hele keten van zorg?

De juiste zorg op de juiste plek

De juiste zorg op de juiste plek bieden, is het uitgangspunt voor alle projecten binnen deze vier pijlers. Het dagelijks functioneren van mensen en het functioneren en welzijn van zorgprofessionals staan hierbij centraal. Het streven is om duurdere en onnodige zorg te voorkomen en meer professionals te laten instromen binnen de zorgsector. Is dat gelukt? We nemen je mee naar een aantal uitdagingen en successen van een aantal transitieprojecten.

Uitdagingen en successen

Binnen een diversiteit van 24 projecten is het lastig te benoemen welke projecten daadwerkelijk extra mensen binnen de zorg hebben gehaald en/of kostensparend waren en welke niet. Er waren vooral veel successen en slechts een aantal uitdagingen, klein en groot.

Uitdagingen

► *Corona*

De gemeenschappelijke uitdaging bleek in een aantal gevallen corona: of in de vorm van tempoverlies of door verminderde motivatie doordat fysieke bijeenkomsten, afspraken of lessen werden omgezet naar digitale.

► *Hoeveelheid projecten*

Ook de grote hoeveelheid projecten die tegelijk liepen, was een uitdaging. Conclusie voor de toekomst: 'less is more'. Dat betekent stoppen met projecten die minder succesvol bleken of zijn afgerond, en bewezen succesvolle projecten valideren en implementeren. Jolanda Buwalda, voorzitter ZWplus en voorzitter bestuur Omring, voegt nog toe, dat op basis van wat is geleerd, betere keuzes gemaakt kunnen worden met daardoor nog meer focus.

Successen

► *De cross-oversetting*

Elk project moest door minimaal drie verschillende partijen worden gestart en cross-over, dus zowel kleine als grote organisaties.

► *Transparant communiceren*

Alle schakels binnen ieder project werden betrokken in de vorm van ledenvergaderingen, de ZWplus nieuwsbrief en Leer & Meer lunches. Zeker deze lunches, in een soort 'Collegetour' setting, waren een groot succes. 'Iedereen die betrokken was

kwam bij elkaar om presentaties te geven, maar ook om elkaar te vertellen over successen en vragen te kunnen stellen over uitdagingen. De betrokkenheid werd vergroot en de lijnen waren kort, waardoor snel geschakeld kon worden als dat nodig was.

► *Wil om samen te werken*

Ook bleek de wil om echt samen te willen werken groot bij alle partijen. "De problematiek is te groot en complex om als individuele organisatie aan te pakken en/of op te lossen" vertelt Jolanda.

Online magazine

In dit online magazine nemen de projectleiders je, per pijler, mee op hun ontwikkelreis van één of meerdere projecten binnen deze pijlers. Dit creëert een overall beeld van de behaalde successen, de eventuele uitdagingen en de lessen voor de toekomst.



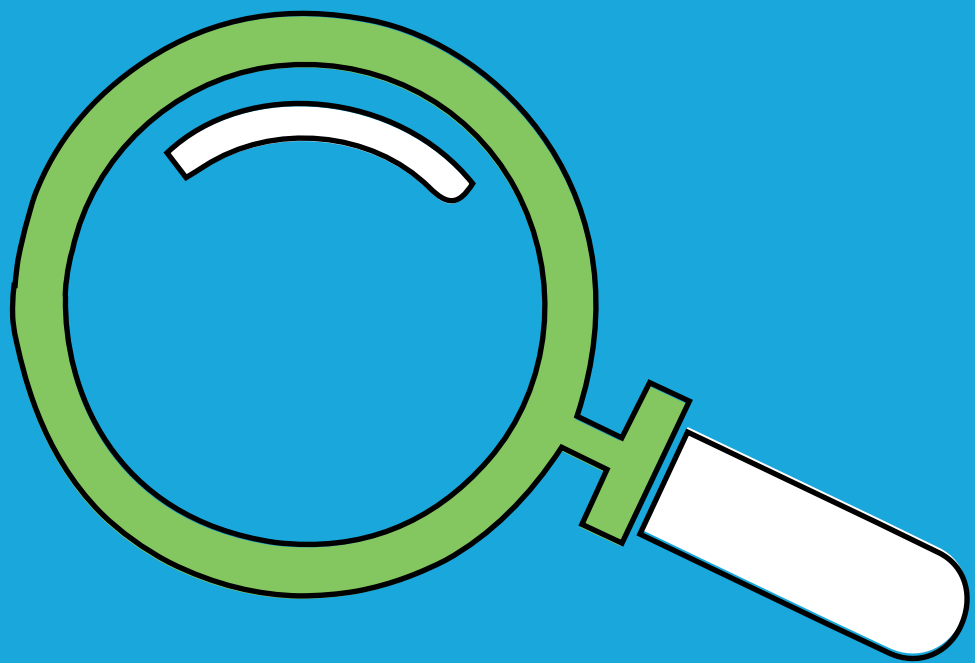
Het is een utopie om te denken, dat we dankzij deze transitieprojecten het arbeidsmarkttekort binnen de zorg kunnen oplossen. Maar door echt samen te werken aan samenwerken in combinatie met de opgedane inzichten en behaalde successen, hebben we wel een bijdrage kunnen leveren aan het verkleinen van de zorgkloof. Een stevig fundament is gelegd om vanuit hier verder te blijven ontwikkelen. We laten de reis hier niet eindigen!



Bart Beerepoot, Zorginkoper
Langdurige Zorg bij VGZ



Jolanda Buwalda, voorzitter
ZW Plus en bestuur Omring



Extra mensen vinden voor een baan in de zorg, een utopie? Gemeente Den Helder introduceerde project WelSlagen

Hoe krijg je de juiste persoon op een openstaande vacature die moeilijk vervulbaar is? Innovatieve oplossingen zijn nodig om de krapte op de arbeidsmarkt binnen de zorg op te vangen. In de gemeente Den Helder en regio is een groep mensen, afhankelijk van een bijstandsuitkering, gestart met een eenjarige opleiding. Voor hen is de stap naar een baan vaak groot. Door de inzet van scholing, het opdoen van werkervaring en het bijbrengen van werknemersvaardigheden wilden we deze stap verkleinen. In het WelSlagen traject werken drie wijkleerbedrijven samen en combineren we deze drie onderdelen richting een betaalde leerwerkbaan in de zorg, inclusief baangarantie bij succesvolle deelname.

WelSlagen

De 'reis' naar nieuw zorgpersoneel, die drie jaar geleden startte, kreeg de naam 'WelSlagen'. Het doel van deze samenwerking was de inzet van nieuwe en extra mensen voor de zorg. Zorggroep Tellus en Calibris Advies, organisator van arbeidsmarktprojecten, gingen met de gemeente Den Helder, verschillende zorgorganisaties uit de regio (Zorggroep Tellus, 's Heeren Loo, Woonzorggroep Samen, Vrijwaard en Omring) en ROC Den Helder gezamenlijk van start.

Eenjarige opleiding met begeleiding

De eerste groep, 24 enthousiaste mensen, startte met de eenjarige opleiding. Vanwege hun afstand tot de reguliere arbeidsmarkt was extra begeleiding voorafgaand en tijdens de scholing noodzakelijk.

Dit werd goed opgepakt door zowel gemeente als het ROC. Deze pilot bleek een groot succes, aldus Wilco van der Most, bestuurder Zorggroep Tellus, het overgrote deel van de groep kreeg een vast of tijdelijk contract aangeboden bij Tellus of binnen een andere zorgorganisatie. Een mooie prestatie: dit soort projecten kunnen dus daadwerkelijk een positieve bijdrage leveren aan het tekort op de arbeidsmarkt.

Successen

► Screening

De eerste lichting van project WelSlagen bleek een succes. Waarom? De uitgebreide screening vooraf, door middel van motivatietesten en toelatingstesten voor de opleiding, bleek essentieel. Je brengt op

deze manier een groep mensen samen, die gemotiveerd zijn en op hun plek zitten binnen de opleiding én hun uiteindelijke werkplek.

► *Eigenaarschap*

Achteraf kunnen we ook concluderen, dat als een zorg- of welzijnsorganisatie eigenaar is van zo'n soort traject, het mogelijkheden biedt die er anders niet zijn. Zowel wat betreft het aanbieden van stageplaatsen voor de kandidaten, als mogelijkheden op de arbeidsmarkt na het succesvol doorlopen van de opleiding. Dit eigenaarschap zorgt voor draagkracht en optimale samenwerking, die essentieel is voor het succes.



Uitdagingen

► *Screening*

Het tweede jaar werd op een soortgelijke manier gestart als het eerste jaar, alleen was de screening van de kandidaten vooraf minder kritisch. Waren de mensen achteraf gezien gemotiveerd genoeg en wilden ze echt binnen de zorg aan de slag? Bij dit soort initiatieven heb je te maken met het spanningsveld tussen iets graag willen en daadwerkelijk kunnen. De stap vanuit de bijstand naar een baan is groot, dus hoe beter je vooraf selecteert, hoe groter de kans op succes.

► *Eigenaarschap in combinatie met online leren*

Bij de derde groep lag het eigenaarschap niet meer bij zorgorganisatie Tellus. Hierdoor waren de mogelijkheden voor stages en een contract binnen een zorgorganisatie lastiger te realiseren. De uitval tijdens deze lichting was dan ook groot. Dat was ook te wijten aan corona, omdat een groot deel van de scholing digitaal plaatsvond in plaats van scholing op locatie. Het missen van de dynamiek van 'het samen

leren' viel weg, wat zorgde voor minder motivatie bij de kandidaten. Dit is een belangrijk leerpunt: we moeten zorgen voor voldoende stageplaatsen en online leren werkt niet voor iedereen.

Blik op de toekomst

Wil je daadwerkelijk nieuwe mensen aantrekken voor een baan in de zorg, dan levert een project als Wel-Slagen een absolute bijdrage aan het oplossen van dit arbeidsmarktprobleem. Wilco spreekt daarom de volgende ambitie uit: 'Op basis van het behaalde succes van het eerste jaar, willen we volgend jaar een doorstart maken met dit project. Het fundament ligt er en de successen en uitdagingen zijn bekend. De samenwerking met de gemeente en het ROC was top. We gaan verder op basis van het beschikbare format en de opgedane inzichten, waarin we behouden wat goed is, en wat minder goed ging zetten we anders in. Voorwaarde voor opnieuw een succes: het eigenaarschap van het project ligt bij een zorgorganisatie en vooraf een goede en volledige selectie van kandidaten.'

Extra mensen vinden voor de zorg is geen utopie. Ook mensen met meer afstand tot de arbeidsmarkt kunnen bijdragen in zorg en welzijn door de juiste begeleiding.



Wilco van der Most
bestuurder Zorggroep Tellus

Wervingscampagne Texel

Hoe werk je het tekort aan zorgpersoneel op Texel weg? De vergrijzing op Texel is significant hoger dan in de rest van Nederland. Hierdoor neemt de vraag naar zorg toe en hiermee de druk voor de zorgverleners. Dit in combinatie met een tekort aan goed opgeleide mensen heeft een direct effect op de belasting van de zorgverlener en de eventuele mantelzorger. Het is niet de vraag of zij uitvallen door overbelasting maar wanneer. Wat is nodig om deze vicieuze cirkel te doorbreken? De ontwikkeling van een strategisch wervingsplan en de uitvoering hiervan zodat zorgprofessionals hun loopbaan op Texel willen starten of voortzetten.

Instroom

Een landelijke wervingscampagne moet Texel positioneren als aantrekkelijke locatie om te werken en (verder) te leren in de zorg. Dit kan alleen een succes worden als voldoende betaalbare woningen (zowel koop- als huurhuizen) beschikbaar zijn voor jongeren en mensen van buiten Texel. En als voldoende opleidingsmogelijkheden en -plaatsen worden aangeboden aan jongeren en zij-instromers zonder zorgdiploma, maar ook aan mensen afkomstig van het mbo en hbo. 'Texelzorg' overleg, waarin veel verschillende organisaties deelnemen die betrokken zijn bij de sector Zorg en Welzijn, ondersteunt de aanvraag Transitiebudgetten VVT voor Texel.

Gezondheidszorg (GZ) psychologen: opleiden, boeien en binden

Hoe werf je GZ-psychologen? Stap 1 is extra GZ-psychologen opleiden voor inzet in de regio. Na de opleiding is het zaak dat je ze blijft boeien tijdens hun werk waardoor je ze aan je bindt. Ontwikkel een taak-/functie-inhoud die aantrekkelijk is en biedt baangarantie, beloon marktconform en zorg daarnaast ook voor uitstekende secundaire arbeidsvoorwaarden. De vraag naar GZ-psychologen is groot; het aanbod echter zeer beperkt. Om dit gat te verminderen in plaats van verder te laten vergroten zijn veel nieuwe professionals nodig. Zij spelen een belangrijke rol voor verdere ontwikkeling van goede zorg voor kwetsbare ouderen zowel in de eerste lijn als intramuraal.

Instroom

Dit project, het werven van nieuwe zorgprofessionals, is een gezamenlijk initiatief van Omring, Geriant, met medewerking van het West Fries Gasthuis. De noodzaak van uitbreiding van het aantal GZ-psychologen is evident. Hoe realiseer je dit concreet?

1. **Functiedifferentiatie**
2. **Ontwikkeling van twee extra opleidingsplaatsen binnen Omring**
3. **In een zo vroeg mogelijk stadium starten met werven**

Fieldlab, een nieuwe opleiding voor verzorgenden in de dementiezorg

Hoe vang je een dreigend personeelstekort in de VVT-sector Noord-Holland Noord op? Op initiatief van WarmThuis, Woonzorggroep Samen, ROC Horizon college en ROC Kop van Noord-Holland is een Fieldlab gestart. Deze praktijkomgeving moet een toename van het aantal verzorgenden (met BBL- en BOL-opleiding) bewerkstelligen, die optimale zorg kunnen verlenen aan cliënten met dementie. Deze Fieldlab opleiding voor dementiezorg wil het volgende resultaat nastreven:

1. **Een nieuwe opleiding voor verzorgenden in de dementiezorg**
2. **De opleiding is beschikbaar voor andere zorginstellingen in Noord-Holland**
3. **Toename van het aantal verzorgenden doordat zij-instromers de opleiding gaan volgen**

Ga voor meer informatie naar de website: <https://fieldlabdementie.nl>

Instroom

WarmThuis en Woonzorggroep Samen ontwikkelen met het Horizon College en ROC Kop een Fieldlab opleiding verzorgende dementiezorg. Een projectgroep van inhoudsdeskundigen van de ROC's en de zorginstellingen houdt zich bezig met de inhoudelijke en organisatorische ontwikkeling van de opleiding. Het geven van een mandaat aan het ontwikkelteam, het creëren van vertrouwen en 'korte communicatielijnen' is cruciaal voor het succes van deze Fieldlab dementiezorg.

WijkLeerbedrijf Den Helder – 1

Hoe voorkom je dreigend personeelstekort in de zorg in de Kop van Noord-Holland? Door de vergrijzing neemt ook het aantal mensen met dementie en chronisch zieken fors toe. Een afnemende beroepsbevolking gaat voor tekorten van zorgmedewerkers zorgen. Het WijkLeerbedrijf Den Helder biedt mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt de kans een diploma te halen, praktijkervaring op te doen en daarna betaald werk te vinden. Deelnemers aan het WijkLeerbedrijf Den Helder zijn mensen die een WWB-uitkering ontvangen van de gemeente of die een UWV-uitkering (Wajong, WIA) ontvangen. De deelnemers bieden structureel informele hulp aan kwetsbare wijkbewoners. Dit draagt bij aan vermindering van de krapte op de arbeidsmarkt en het levert een positieve bijdrage aan de ontwikkeling van informele zorg. Die moet hand-in-hand gaan met de formele zorg om optimale zorgverlening te waarborgen.

Instroom

Vanuit het WijkLeerbedrijf wordt structurele informele hulp geboden aan wijkbewoners waarbij mantelzorgers worden ontlast en vrijwilligers extra worden ondersteund. Wijkbewoners kunnen hierdoor langer zelfstandig thuis blijven wonen en het dringt een stukje eenzaamheid terug.

WijkLeerbedrijf Den Helder – 2

Hoe zet je de ingezette weg, om het personeelstekort in de zorg in de Kop van Noord-Holland te verkleinen, door? Voor zorgorganisaties wordt het vinden van goed personeel steeds lastiger. Met het WijkLeerbedrijf wordt een doelgroep aangesproken die gemotiveerd is om in de zorg te werken, maar geen opleiding heeft en om diverse redenen, niet in aanmerking komt voor bestaande BBL-trajecten. Zo bereiden we een nieuwe groep voor om te gaan werken in de zorg. Naast de gemeente Den Helder, melden ook het UWV en de gemeente Hollands Kroon kandidaten aan.

Instroom

Nieuwe groepen medewerkers werven dankzij meer instroom van nieuwe mensen die een afstand hebben tot de arbeidsmarkt. Mensen die gemotiveerd zijn om te werken in de zorg krijgen een kans op een opleiding. Het WijkLeerbedrijf dient als eerste opstap en springplank richting werken in de zorg. Mensen stromen na afronding van de opleiding uit en stromen door naar werk of een leerwerkbaan. Uit het eerste traject blijkt dat het organiseren van een WijkLeerbedrijf met deze doelgroep het beste werkt op gemeentelijk niveau.

WelSlagen Den Helder

Hoe krijg je de juiste persoon op moeilijk vervulbare vacatures? Innovatieve oplossingen zijn nodig om de krapte op de arbeidsmarkt en tegelijk een toenemende zorgvraag op te vangen. In de gemeente Den Helder (en regio) is een groep mensen die werkzoekend is en/of afhankelijk is van een bijstandsuitkering. De stap naar een baan is groot. Om deze stap te verkleinen is scholing, werkervaring en werknemersvaardigheden nodig. Het WelSlagen traject combineert deze instrumenten richting een betaalde leerwerkbaan in de zorg (met baangarantie bij succesvolle deelname).

Instroom

Door de vergrijzing en toename van het aantal mensen met dementie en chronisch zieken en een afname van de beroepsbevolking zal in de toekomst een tekort aan zorgmedewerkers zijn. Een innovatieve oplossing als Traject WelSlagen is nodig; mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt worden voorbereid op een betaalde leerwerkbaan (BBL niveau Verzorgende IG/MZ) bij zorgorganisaties in de Kop van Noord-Holland die personeelstekorten hebben. Dat is zowel voor de gemeente Den Helder, zorginstellingen en de deelnemers zelf een win-winsituatie.

Personeelsoptimalisatie middels planning

Hoe zorg je ervoor dat ook de komende jaren, bij een toenemende vergrijzing, voldoende zorgmedewerkers alle benodigde functies vervullen? De zorgzwaarte neemt toe door de vergrijzing. In toenemende mate zal de verpleeg-huiscare thuis en in aanleunwoningen worden geleverd via inzet van VPT uit de Wlz. De ontwikkeling van een strategische en innovatieve wijze van personele planning en die op korte termijn uitvoeren moet ervoor zorgen dat er voldoende mensen zijn voor alle zorgfuncties. Deze planning is vooral van cruciaal belang voor de tevredenheid en mate van voldoening van de cliënt en van de zorgmedewerker. Zijn de medewerkers zelf verantwoordelijk voor de roosters? Dan gaat dit vaak ten koste van hun productiviteit en stijgt het ziekteverzuim.

Instroom

Een innovatieve manier van planning testen, en bij succes implementeren, kan met 'Field Service' van Salesforce. Dit biedt de volgende mogelijkheden:

- 1. Cliënt wordt digitaal geïnformeerd over tijdstip komst zorgprofessional**
- 2. Hybride verbinding tussen de planning van Wlz-cliënten (zowel intra- als extramuraal)**

Deze implementatie zorgt voor een nieuwe en meer efficiënte manier van werken en draagt bij aan het terugdringen van ziekteverzuim en uitval van zorgmedewerkers. Ook wordt de werktevredenheid vergroot. Dit project wordt uitgevoerd door zowel Zorgcirkel als Omring.

Hoe zet je leren in om mensen te behouden binnen je zorgorganisatie?

Wat kun je doen als organisatie om ervoor te zorgen dat je je medewerkers behoudt en dat zij met plezier blijven werken? Het is een feit, dat als mensen met plezier naar hun werk gaan en plezier halen uit hun werk, hierdoor het verloop lager is.

Leren is een manier om mensen te behouden voor de zorg.

Zeker als leren meer is dan alleen opleiden. Maar hoe faciliteer je dat en hoe zet je leren in om mensen te behouden? Nicole Ziesemer, Programmamanager Leren is Werken, Werken is Leren, en projectleider Ciska Pouw, Talent Academy Westfriesland, geven antwoorden op de vragen wat de kracht is van regionaal verbinden en hoe je door te laten leren mensen behoudt.

Leren is Werken, Werken is Leren

'Leren is Werken, Werken is Leren' ([LWWL](#)), het overkoepelende programma, dat drie jaar geleden startte, bracht in kaart waar behoefte aan is binnen organisaties. Hoe los je het steeds groter wordende personeelstekort op in de zorg en hoe breng je werkplezier terug? LWWL startte initiatieven, met de ambitie voldoende mensen goed toe te rusten voor de zorg en ze te behouden. De [Talent Academy Westfriesland](#) was een van de transitieprojecten die dit in de praktijk bracht, gestart door Omring, WilgaerdenLeekerveideGroep en de Westfriesse Bedrijvengroep. Ze erkennen in de eerste plaats de uitdagingen om personeelstekorten op te lossen én ontwikkelen in antwoord hierop een innovatief, integraal én cross-sectoraal onderwijs en praktijkleerwerkeraanbod. Maar wat is de haalbaarheid van het aanbieden van hoger en gespecialiseerd onderwijs in West-Friesland?

Post-hbo opleiding

'Innoveren in zorg en welzijn met technologie'

Ciska vertelt dat vanuit de ouderenzorg (VVT) en verstandelijk gehandicaptenzorg (VG) een beweging in gang is gezet om door samen te werken het hoger onderwijs te versterken. West-Friesland kende geen hoger zorgonderwijs, terwijl de zorg als sector binnen deze regio wel de grootste werkgever is. Het mbo is goed vertegenwoordigd binnen de regio en de samenwerking met de ROC's (Regionale Opleidingscentra) is goed, het hbo bleef hierbij achter. Dit was de aanleiding om in gesprek te gaan met InHolland, een opleidingsinstituut dat graag mee wilde denken over de realisatie van hbo-aanbod in de regio. Waarom? Om zittend personeel perspectief te bieden en tegelijkertijd jong talent een kans te bieden op werken en leren én binnen de eigen regio. Het stichten van een nieuwe hogeschool was geen optie,

het bieden van hybride onderwijs vanuit de reeds beschikbare onderwijsvormen wel. De samengestelde post-hbo-opleiding kreeg de naam 'Innoveren in zorg en welzijn met technologie'.

Successen

► *Eerste lichten en flextraject*

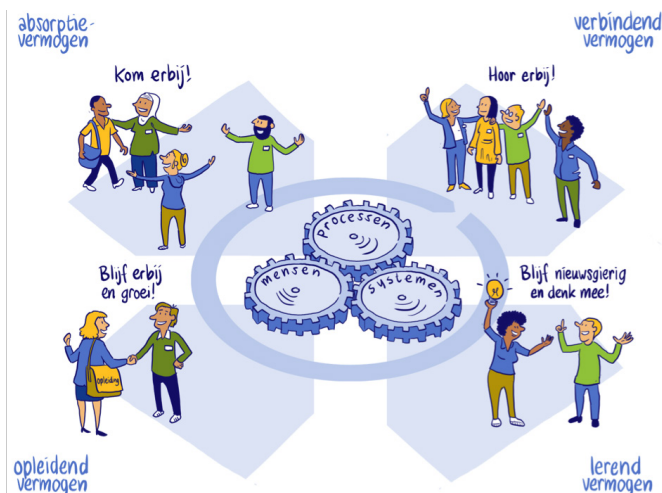
De eerste lichte van de post HBO opleiding heeft het heel goed gedaan. De eerste lichte heeft hun diploma ontvangen, waar de initiatiefnemers enorm trots op zijn. De volgende lichte, 33 zorgmedewerkers vanuit Omring, WilgaerdenLeekerweideGroep en Dijklander Ziekenhuis, zijn gestart met het flexibele hbo-V flextraject. Iedere medewerker bepaalt zijn eigen leerprogramma en tempo, wat het combineren met werk en privé eenvoudiger maakt. Omdat de post HBO opleiding door sommigen als pittig ervaren, wordt de opleiding in de tweede editie over een langere periode gespreid, zodat deelnemers meer tijd hebben voor hun opdrachten en voorbereidingen op volgende modules. Dankzij het bundelen van krachten konden we maatwerk bieden en ambitieuze zorgmedewerkers op aantrekkelijke wijze scholen naar hbo verpleegkundige. Een pluspunt van dit project is dat de kennis vanuit de opleiding wordt meegenomen naar zowel collega's als naar de organisatie.

► *Krachten bundelen*

Nicole onderstreept, dat samenwerken in de regio noodzakelijk is, omdat de problematiek te groot is om alleen op te pakken. Elkaar inspireren, kennis delen en samenwerken zijn drie basiselementen hiervoor. In alle LWWL projecten staat het volgende centraal: wat heeft de persoon op de werkvloer nodig en wat heeft de student nodig om goed te blijven ontwikkelen? Aandacht hiervoor vergroot het werkplezier en verkleint daarmee de kans op uitval.

► *Praktijkleren*

'Praktijkleren is hierbij de weg naar de toekomst.', zegt Nicole, 'Dichtbij de dagelijkse realiteit en de praktijk. Maar plezier heeft ook te maken met de werkplek zelf. Wat bevordert een goed leerklimaat? Wat heb je nodig om te leren, is er ruimte voor het stellen van vragen aan de begeleider en wat past bij zowel de student als de begeleider? Hierin moet een match zijn. Het actieonderzoek tijdens het programma, dat heeft geleid tot de vier vermogens voor een goed LeerWerkklimaat, legt hiervoor de basis.'



De vier vermogens voor een goed leerwerklimaat.

► *Leven lang leren*

Als leren en ontwikkelen samengaan en als hier ruimte voor is, dan wordt zowel werk- als leerplezier verhoogd. Ciska vult aan dat dit ontwikkelperspectief van je leven lang leren, waarde toevoegt aan het werkveld. Dankzij de sterke relatie voelen mensen zich onderdeel van zowel de eigen organisatie als van de regionale groep. Dit heeft als voordeel dat je bijvoorbeeld kunt overleggen met gelijkgestemden. 'Het is mijn droom dat mensen opgeleid en toegerust worden voor een carrière in de zorg en niet zozeer voor specifiek voor één organisatie. Ben je bijvoorbeeld uitgeleerd op plek A bij organisatie B, dan kun je naar een collega-organisatie gaan in de regio, zodat ze en niet uit de zorg gaan en niet uit de regio verdwijnen. Het ontstaan van deze dwarsverbanden is prachtig!'

► *Samenwerken*

Een ontwikkeling van de laatste drie jaar binnen het LWWL programma is, dat we verbinding hebben gemaakt met alle VVT-organisaties, de ROC's en met hbo's om de ambitie van het programma in de regio te realiseren. Deze gezamenlijke inspanning was er eerder niet. 'We zijn er trots op, dat we dit met de regio voor elkaar hebben gekregen: echt samenwerken, stappen maken en vooruit gaan.' vult Nicole aan.

Uitdagingen

► *Corona*

Wat was een uitdaging bij het LWWL project? Nicole kan hier makkelijk antwoord op geven: corona. Hoe kun je er dan toch voor zorgen, dat de instroom van studenten niet stopt? 'We bedachten een VR-oplos-

sing, zodat op een innovatieve en creatieve manier kennis werd gemaakt met potentiële studenten. De inzet van technologie maakte van een uitdaging uiteindelijk een kans. Je laat als organisatie zien dat je gebruikt maakt van de huidige technologie en dus durft mee te bewegen.'

➤ *Wel of niet doorgaan*

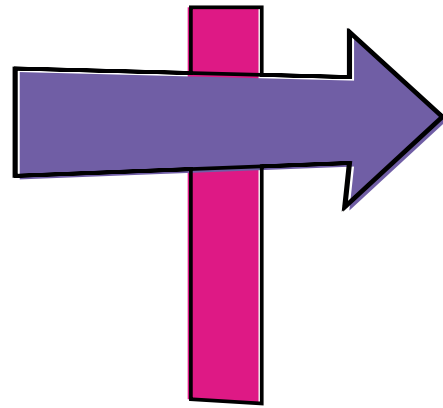
Niet alleen corona zorgde voor een uitdaging, ook het wel of niet stoppen van projecten. Sommige experimenten hebben inzichten gegeven, waarvan we toch hebben besloten om er niet mee door te gaan. Dit vergt daadkracht, veerkracht en flexibiliteit. De gemaakte 'reis' of ontwikkeling was waardevol, maar een opschaling of doorontwikkeling niet.

➤ *Openstaan voor nieuwe manieren van opleiden*

Het LWWL programma is voor zowel mensen die leren, als mensen die werken. Het gaat uiteraard veel verder dan alleen een 'blik nieuwe studenten' open-trekken. Je moet ook openstaan voor en nieuwsgierig zijn naar nieuwe manieren van opleiden en flexibel zijn. Hier is een ontwikkeltraject voor nodig, omdat dit niet zomaar gerealiseerd is binnen organisaties. Dit besef moet groeien.

Blik op de toekomst

'We kijken niet naar wat niet goed gaat, zoals vaak wordt gedaan, maar juist naar wat wel goed gaat en waar je trots op kunt zijn. Dit is een inspiratie en voedingsbodem voor een goed leerwerklimaat!' Nicole licht toe dat de het ingezette programma gecontinueerd wordt met de ambitie om te blijven werken aan een goed leerwerklimaat. 'We blijven cocreatie en samenwerking in regio inzetten als antwoord op het regionale vraagstuk. Hoe kunnen we met de demografische ontwikkelingen en maatschappelijke van vergrijzing – en zelfs dubbele vergrijzing - en de vraag naar complexe zorg, zorgen voor voldoende goed toegeruste mensen?' Een duurzaam netwerk voortzetten en de mooie inzichten en positiviteit vasthouden en doorzetten. Die zijn de basis en vanuit hier kunnen we verder bouwen dankzij het commitment van meerdere organisaties.



Belangrijk aspect voor de toekomst: blijven bouwen op elkaar, zodat de 'reis' van de zorg-medewerkers een reis van ontwikkeling blijft!



Specialisten Ouderengeneeskunde: boeien en binden

Hoe kunnen we Specialisten Ouderengeneeskunde werven en vervolgens aan ons binden? Omring, Samen en Geriant zijn de partijen die de kar trekken voor de gezamenlijke regio Noord-Holland Noord. De vraag naar deze specialisten is groot en zal verder toenemen. Daarnaast geeft de regio extra uitdaging omdat het geen geliefde woonlocatie is; zeker niet voor jongeren. Als partijen gaan samenwerken in de werving van nieuwe zorgmedewerkers biedt dat betere resultaten dan wanneer 'ieder voor zich' de werving inricht. Regionale initiatieven hebben meer bereik dan het initiatief van de eigen organisatie.

Behoud

Het doel is om Specialisten Ouderengeneeskunde (SO) binnen te halen. Hoe kunnen we dat realiseren? Dat we ze én met plezier hun werk in de zorg blijven doen én dat we ze aan ons blijven binden?

1. Een taak-/functie-inhoud ontwikkelen die aantrekkelijk is: volledige opleiding en ervaring opdoen
2. SO's binden, in een vroegtijdig stadium van hun beroepskeuze / carrière: al tijdens studie de mooie kanten van ouderengeneeskunde belichten
3. Het realiseren van een wervend regionaal profiel: extra ontwikkelingsmogelijkheden
4. Werkgeverschap neerzetten dat appelleert; niet alleen baangarantie geven maar ook meedenken op niet-werkgerelateerd vlak zoals bijvoorbeeld huisvesting.

Leren is werken & Werken is Leren Noord-Holland Noord

Hoe leid je aankomende en reeds werkende zorgprofessionals kwalitatief en kwantitatief zo goed mogelijk op binnen de huidige krappe arbeidsmarkt? Het is een terugkerend probleem om volledig gekwalificeerde en zelfbewuste professionals binnen te halen. De combinatie leren en werken moet zo aantrekkelijk mogelijk worden gemaakt; Ouderenzorg regio Noord-Holland Noord gaat investeren in opleiden. Het is noodzaak te investeren in een open leer-/werkklimaat en leertrajecten waarbij studenten en leerwerkbegeleiders gelegenheid krijgen tijd te nemen voor het leren in de praktijk en reflecteren op de praktijk. In het nieuwe kwaliteitskader wordt benoemd dat leren en verbeteren een belangrijk thema is. Reflecteren op het handelen is van essentieel belang bij het versterken van de kwaliteit van zorg.

Behoud

Zorgprofessionals met plezier laten werken in de zorg betekent op zoek gaan naar vernieuwde leerroutes die praktijk georiënteerd zijn en de mogelijkheid voor individuele leerroutes creëren, waardoor studenten gediplomeerd de opleiding verlaten. Binnen de opleidingen is extra aandacht voor werken met nieuwe technologie. Leren moet inspireren en aansluiten op de praktijk. Klassieke scholing geeft weinig rendement; investeren in effectief en innovatief leren en ontwikkelen geeft daarentegen wel rendement. De ideale leeromgeving van en voor studenten is een omgeving waar zowel medewerkers en leerwerkplekbegeleiders als studenten, een nieuwsgierige houding hebben ten opzichte van het eigen handelen als dat van anderen in de praktijk.

Zorg Academy West-Friesland – inventarisatie

Hoe los je steeds groter wordende personeelstekorten op in de zorg? In deze oriëntatie- en onderzoeksfase wordt de haalbaarheid en de mogelijke partners onderzocht om hoger en gespecialiseerd onderwijs in West-Friesland aan te gaan bieden. De initiatiefnemers achter de "Zorg Academy" West-Friesland; Omring, Wilgaerden en de West-Friese bedrijvengroep, erkennen de uitdagingen én ontwikkelen in antwoord hierop een innovatief, integraal én cross-sectoraal onderwijs en praktijkleerwerkeraanbod.

Behoud

Zorgmedewerkers moeten met plezier blijven werken zodat de reguliere banen behouden blijven en vervuld blijven en dat we daarnaast nieuwe zorgprofessionals voldoende werkgelegenheid kunnen bieden. Centraal staat het samen ontwikkelen en uitvoeren van bijvoorbeeld nieuwe (woon)zorgconcepten. De “Zorg Academy”, met haar integraal aanbod, biedt perspectief voor een carrière in de zorg. En daarnaast vernieuwde energie en enthousiasme onder jongeren en zij-instromers met de juiste capaciteiten. Primaire doelgroep voor dit project zijn studenten die het aangeboden onderwijs gaan volgen en in potentie zorginstellingen gaan versterken.

Zorg Academy West-Friesland 2020 – uitvoering

Hoe draagt de “Zorg Academy” bij aan de terugdringing van oplopende tekorten van zorgmedewerkers? In de eerste fase, inventarisatie, is de haalbaarheid en zijn de mogelijke partners in kaart gebracht. In deze tweede fase staat de uitvoering van “Zorg Academy” centraal. De initiatiefgroep is uitgebreid, de gemeente en hoger onderwijs zijn aangesloten en een concretisering van het voorstel is compleet gemaakt tot een uitgewerkte case).

Behoud

De “Zorg Academy” biedt integraal onderwijs en praktijkleer-/werkplaatsen. Tegelijkertijd verbindt zij jongeren en zij-instromers om te kiezen voor een vernieuwende leerroute die hen opleidt op het gebied van bijvoorbeeld duurzame (woon)zorgconcepten. Hiermee wordt ingespeeld op de technische driehoek ‘bouw, IT-ICT & techniek’. Er is gekozen om een splitsing te maken tussen korte en lange termijn; de korte termijn is praktisch van insteek, de lange termijn strategisch. Het meerjarenplan betreft een compleet regionaal opleidingsaanbod (hbo/wo) voor de West-Friese regio.

Transitiemiddelen t.b.v. Vitaliteit & Werkplezier

Hoe zet je transitiemiddelen in, in de regio Noord-Holland Noord, die ruimte bieden om innovatieve concepten te ontplooiën die als doel behoud van personeel hebben? De druk op het hele zorgsysteem neemt toe door toename van ouderdomsziekten. Het raakt eerstelijnszorg tot spoedzorg, verpleeghuiszorg tot mantelzorg. Ondanks deze grote vraag naar de juiste professionals staat de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel enorm onder druk. Hoe creëer je vitaliteit en werkplezier bij beroepen in de zorg in een tijd waarin de werkdruk enorm hoog is? Transitiemiddelen stellen organisaties in de gelegenheid om samen te werken en krachten te bundelen. Het programma helpt medewerkers om op basis van hun individuele mogelijkheden meer eigen verantwoordelijkheid te nemen voor hun vitaliteit en gezondheid. Tevens versterkt het de betrokkenheid van medewerkers en bevordert uiteindelijk het werkplezier.

Behoud

Om de beschreven problematiek aan te pakken, werken de ouderenzorgorganisaties Magentazorg en De Pieter Raat Stichting samen. Uit deze samenwerking resulteerde het voorstel om een programma Vitaliteit & Werkplezier, speciaal voor medewerkers boven de 50 jaar, op te zetten. Een spilfunctie in het programma vervult de Vitaliteitscoach, die een onafhankelijke rol richting medewerkers inneemt. Vitaliteit is een essentieel onderdeel om een baan in de zorg te kunnen continueren. Werken in de zorg is lichamelijk en regelmatig ook psychisch zwaar. Medewerkers boven de 50 jaar kennen een verhoogd risico op gezondheidsproblemen en ziekteverzuim (en daarmee uitval, zowel kort als langdurig). Bovendien vragen inhoudelijke en technologische innovaties om extra veranderbereidheid. Het programma Vitaliteit & Werkplezier gaat een stap verder dan de traditionele vitaliteitsprogramma's.

Technologieën die thuiszorg ondersteunen en ontlasten

‘Innovatie is niet de oplossing voor personeelstekort maar levert wel een positieve bijdrage.’ Zorgtechnologie inzetten binnen je zorgorganisatie. Ruim drie jaar geleden zijn Zorgcirkel, Evean en Viva! Zorggroep om de tafel gaan zitten om gezamenlijk een toolkit technologie in te richten, onder leiding van extern projectleider Maartje Ermers van Van Aanpak en Fleur Vis van de Zorgcirkel. Een jaar later is ook Omring aangehaakt als partner. Het doel van deze zorgorganisaties: ondersteunen in het kwalitatief beter en langer thuis wonen van cliënten en daarbij samen leren, vallen en opstaan, samen delen van de behaalde successen en concrete keuzes maken over in te zetten technologieën voor pilotproject Heiloo. Op basis hiervan ook materiaal opleveren, dat gedeeld kan worden met andere partijen dan alleen de initiatiefnemers, zodat ook andere partijen hier voordeel uit kunnen halen.

Innoveren met zorgtechnologie

Het besef (verder) te moeten innoveren met zorgtechnologie speelde binnen iedere organisatie. ‘Hoe kunnen we ervoor zorgen dat zorgtechnologie eraan bijdraagt dat minder personeel nodig is of dat betere kwaliteit van zorg geboden kan worden, die ook efficiënter is ingericht? Denk bijvoorbeeld aan minder reistijd en het anders inrichten van de zorgtaken.’ legt Maartje uit.

Zorgmomenten opvangen met technologie

Er is veel behoefte aan innovatie en er leven hoge verwachtingen van wat technologie kan brengen. We weten inmiddels ook dat een robot nooit een mens kan vervangen in de zorg. Het kan wél op een positieve manier een bijdrage leveren. Technologie kan specifieke zorgmomenten opvangen of aanvullen. In de toolkit hebben we ons gericht op bewezen technologie die veelvuldig ingezet kan worden.

Vier gebruikte technologieën

Binnen de pilot in de thuiszorg is gekozen voor de inzet van vier technologieën:

- 1. Beeldzorg via een tablet.** Zo kan middels beeldcontact met de cliënt op afstand gecommuniceerd en meegekeken worden, bijvoorbeeld bij medicatie inname of de uitvoering van een specifieke handeling.
- 2. Een medicijndispenser,** een soort ‘robot’ die automatisch en op het goede moment de juiste medicatie afgeeft.
- 3. Sensoren,** die op afstand beweging registreren, bijvoorbeeld of iemand ‘s nachts naar buiten gaat of de koelkast opent om eten te pakken. Thuiszorg en mantelzorgers kunnen hiermee het ‘ritme’ van de cliënt volgen en beoordelen op eventuele afwijkingen, waarvoor zorg ingezet of gewijzigd moet worden.

4. Dagstructuurrobot, een robotje in de vorm van een plantenpotje die de cliënt helpt bij het houden van dagstructuur. Door het uitspreken van berichten die door de zorg en/of mantelzorg via een app zijn ingevoerd, wordt de cliënt ondersteunt in zijn/haar (dag)structuur. Ook wordt de cliënt geactiveerd, herinnerd aan belangrijke afspraken en helpt het de cliënt om zelf besluiten te nemen en in actie te komen.

Successen

➤ *Effect*

Van de vier ingezette technologieën gaven zowel beeldzorg en de medicijndispenser gelijk de indruk effect te hebben op de inzet van personele uren. Er zijn minder zorguren en/of minder reistijd nodig voor het bedienen van hetzelfde aantal cliënten.

➤ *Experimenteren en leren*

Een heel groot pluspunt van deze pilot was, dat we mochten leren en experimenteren met bewezen technologieën, die al meer in het land gebruikt worden.

➤ *Samen optrekken en samen leren*

We hebben veel lessen geleerd op het gebied van bijvoorbeeld leveranciersselectie, inkoop, implementatie, trainen en scholen van wijkteams, privacy, logistiek en communicatie naar de cliënt en medewerkers. Ons doel was daarin voortdurend samen op te kunnen trekken. Het initiatief heeft geresulteerd in een kruisbestuiving van samen leren, vallen en weer opstaan.

Uitdagingen

➤ *Op zoek naar de gemene deler*

Bijna in elke fase hebben we voor uitdagingen gestaan: wat doen we uniform en wat moet juist aangepast worden per situatie bijvoorbeeld? Zo gebruiken niet alle zorgorganisaties hetzelfde elektronische cliëntendossier, werkten ondersteunende afdelingen en interne processen anders. Waar zit onze gemene deler? Het bleek dat deze er wel altijd te vinden was en we binnen het project keuzes konden maken die ons verder brachten. Bijvoorbeeld door vanuit de cliëntbehoefte te denken, in plaats van onze systemen.

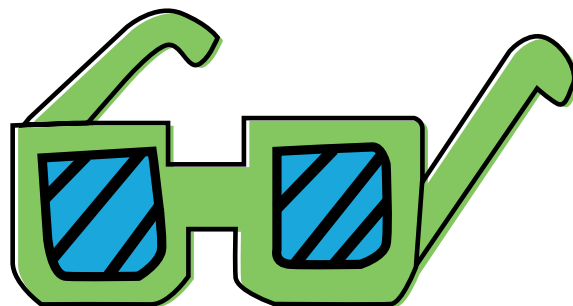
➤ *Corona & urgentie*

Een andere uitdaging bij dit project was corona. Iedereen was extra enthousiast over de toolkit toen

corona uitbrak; een enorme versnelling werd ingezet op het gebied van technologie, omdat de actualiteit daar om vroeg. Corona leek in eerste instantie in positieve zin bij te dragen aan de successen. Maar nu de urgentie niet meer aan de orde is, post-corona, blijkt de opschaling in aantallen toch niet zo snel te gaan als gehoopt.

➤ *Vrijblijvendheid, voorkeuren en onervarenheid*

Dit wordt mede veroorzaakt door een nog steeds hoge mate van vrijblijvendheid voor teams: zij kiezen zelf de vorm of ze zorgtechnologie willen inzetten. Ga je fysiek langs bij cliënt of maak je gebruik van technologie? In de ideale situatie wordt technologie ingezet, tenzij fysiek contact noodzakelijk is. Naast deze vrijblijvendheid kun je je afvragen of de technologie altijd passend genoeg is voor de verpleegkundigen. In de praktijk wordt soms ervaren dat cliënten de fysieke komst van verpleegkundigen prettiger vinden dan digitaal contact of dat het 'fingerspitzen' gevoel beter ingezet kan worden door de verpleegkundige bij een bezoek thuis. Ook de onervarenheid van cliënten met betrekking tot het gebruik van nieuwe apparaten kan een struikelblok zijn.



Blik op de toekomst

Technologie inzetten wordt niet meer gezien als iets innovatiefs: het is een ingeburgerd begrip. De wens om door te ontwikkelen vraagt om goede en volledige interne afstemming en communicatie, om op deze manier voldoende draagkracht te creëren. Gedragsverandering, wat inherent is aan implementeren van nieuwe technologieën, is een proces dat tijd en inspanning nodig heeft. Het helpen van de verpleegkundigen en verzorgenden met hele praktische tips en tools om de technologie ook echt in te zetten is belangrijk.

Het project is voor dit jaar verlengd met de ambitie een uitbreiding te doen in de vorm van een website of portaal, met daarop alles wat we hebben geleerd,

gemaakt en gerealiseerd. Daarnaast willen we verder implementeren en opschalen. En één of twee technologieën toevoegen: een slimme bril, die het mogelijk maakt dat een collega op afstand meekijkt bijvoorbeeld.

Ook willen we de uitbreiding van zorgtechnologieën toegankelijk maken voor meer en andere organisaties. Wellicht dat dat in de vorm van een serious game, die we nu aan het ontwikkelen zijn, lukt. De Zorgtechnologie Game zal te downloaden zijn via de App- en playstore. In deze game worden vijf weken achter elkaar, met elke week enkele microgames, met wijkteams tegen elkaar gespeeld. We hopen dat hiermee zorgtechnologie meer 'on top of mind' komt.

Zorgtechnologie heeft binnen alle lagen van de organisatie een plek; dat is een groot verschil met jaren geleden. Iedereen onderkent de noodzaak ervan, en al lost het op korte termijn niet het personeelsprobleem op, het heeft zeker potentieel een belangrijke bijdrage te leveren aan de oplossing ervan. Opschaling en uitbreiding is de sleutel!



Beschikbare technologie inzetten voor werkdrukvermindering

Kunnen we op andere manieren gaan werken binnen de organisatie en kunnen we (meer) gebruik gaan maken van de beschikbare technologie, zodat medewerkers ontlast kunnen worden en weer of meer focus hebben op hun eigen taak?

‘De applicatie elektronisch toedienregistratiesysteem, eTRS, die in Noord-Holland dankzij steun van transitie-middelen is ingevoerd, zorgt ervoor dat de papieren toedienlijst, die we tot voor kort ophaalden bij de apotheek en waarop thuiszorg aftekende of de medicatie was toegediend, nu getoond wordt in deze applicatie. Hiermee wordt nu het aftekenen van toegediende medicatie digitaal gedaan.’ Kitty de Jong, innovatie-adviseur bij Omring, vertelt dat zij, drie jaar geleden, aan de slag is gegaan om samenhang in de regio te bewerkstelligen om met deze technologie te gaan werken. ‘Als je dit samen aanpakt voorkom je dat verschillende zorgorganisaties met verschillende applicaties gaan werken. Dat zou in de praktijk betekenen, dat de apotheek in de wijk met nog meer verschillende applicaties moet koppelen. Dit is niet wenselijk vanwege hoge kosten en verschillende werkprocessen.’

eTRS ontlast thuiszorgmedewerkers en apotheek

eTRS met elkaar oppakken en slim inzetten, betekent dat je veel meer mogelijkheden creëert om goed samen te werken en samen beheer uit te voeren en door te ontwikkelen. Dit levert een aantal voordelen op: minder verschillende applicaties in de regio, de

kosten zijn lager en je kunt ook gezamenlijk optrekken op gebied van werkafspraken. Het bestuur van Omring heeft in eerste instantie geïnitieerd om met andere bestuurders van VVT-organisaties en de koepels van de apothekers samen de mogelijkheden te onderzoeken. Dat leek een schot in de roos; alle partijen wilden hier iets mee. De koepels van apotheken, een aantal VVT-organisaties en mensen van Siga (Amsterdam) gingen met elkaar om de tafel. Hiermee werd een start gemaakt, binnen de regio, om gezamenlijk op te trekken rondom een gezamenlijk plan voor een eTRS.

Successen

Binnen dit project zijn veel dingen goed gegaan, waardoor het lijstje met successen vrij lang is. Een aantal zaken daarvan zijn:

► *Daadwerkelijke samenwerking*

Het bij elkaar brengen van verschillende partijen, die op voorhand de intentie hebben gezamenlijk iets te gaan doen met de inzet van technologie, zodat zorgmedewerkers ontlast kunnen worden. Deze intentie werd omgezet naar een daadwerkelijke samenwerking.

► *Ervaring van voorlopers benut*

In Amsterdam waren ze al een paar stappen verder in de samenwerking en implementatie van één eTRS applicatie, waardoor het voordeel, om dit soort zaken samen aan te pakken in plaats van individueel, al zichtbaar was. Hierdoor zagen zowel VVT-organisaties als apothekers in dat ze samen op moesten gaan trekken. Amsterdam heeft de opgedane ervaringen met de regio gedeeld. Hierdoor konden sneller stappen worden gezet binnen het proces.

► *Grote organisaties aan het roer*

VVT-organisaties besloten gezamenlijk om de vijf grote VVT-organisaties (Omring, Eveen, Zorgcirkel, Woonzorggroep Samen en Wilgaerden) aan het roer te zetten en dat de kleinere zouden volgen. Deze laatste vertrouwden erop, dat de grote spelers het tot een concrete realisatie gingen brengen en dat zij, de kleinere, daarna zouden aansluiten. Dit bleek in de praktijk goed uit te pakken.

► *Ervaring in samenwerken*

De aanwezige kennis en opgedane ervaring in Amsterdam heeft ook positief bijgedragen aan het doen slagen van het project: het team wist wat ze aan elkaar hadden, ze kenden de inhoud van de materie, ze wisten waar ze tegenaan zouden lopen en ze wisten hoe ze zo'n proces moesten doorlopen.

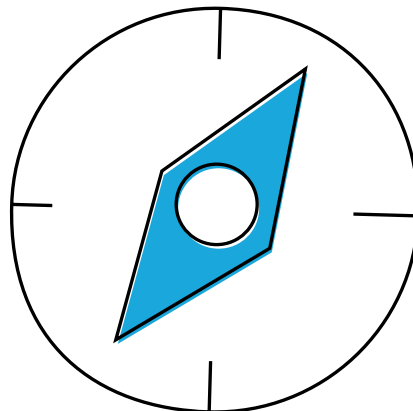
► *Stevig project- en programmamanagement.*

Het proces is goed doorlopen, dankzij een stevig project- en programmamanagement. Na het plan van aanpak werd de besluitvorming ingericht en was men transparant over de vervolgstappen en kon akkoord worden gegeven op de juiste stukken.

► *Collectiviteit*

Nadat alles goed en volledig op papier stond, kon men op zoek naar potentiële leveranciers; er waren meerdere partijen die serieus in aanmerking kwamen. De verschillende VVT-organisaties en apotheken moesten gezamenlijk een selectie maken. Het maken van een definitieve keuze, waar iedereen achter stond, was een uitdaging. Maar ook dat is gelukt. Sibra heeft het contract en SLA afgesloten met de leverancier. De apothekers en VVT-organisaties hebben op hun beurt een contract afgesloten met Sibra, waarin regionale staffels met volumekortingen op die staffels zijn opgenomen. Een belangrijk onderdeel om de kosten beheersbaar en zo laag mogelijk te houden. Dankzij deze collectiviteit hebben we een eenvoudig prijsmodel afgedwongen in de markt; het zogenaamde 'pay per use' principe. Je betaalt een

vast tarief per gebruiker per maand en daar zit alles in, ongeacht de hoeveelheid gebruikers. Op deze manier konden we een gelijke prijs aan alle partijen bieden.



Uitdagingen

De conclusie is dat er veel is goed gegaan en dat we met elkaar veel hebben bereikt. Maar er zijn ook uitdagingen:

► *Afstemming en communicatie*

Zo'n groot regionaal samenwerkingsproject vraagt veel van de afstemming van communicatie. Als bijvoorbeeld een koepel iets besluit, betekent dat niet automatisch dat de individuele speler ook automatisch betrokken is of akkoord geeft.

► *Heldere afspraken*

Achteraf zijn er altijd punten/afspraken, die je scherper of beter kon omschrijven, waardoor alles nog duidelijker wordt. Dit had soms extra vergaderingen tot gevolg om de afspraken opnieuw helder te krijgen. Wat hierbij op een positieve manier hielp, zijn de transitie-middelen. De processen zijn heel goed begeleid, die zonder deze middelen wellicht geen doorgang hadden gevonden. Het vergt veel om dit soort trajecten goed te begeleiden en ook om dit onafhankelijk en met steun van een verzekeraar doen. We hebben bijvoorbeeld geleerd dat operationeel samenwerken tussen organisaties stapje voor stapje beter van de grond komt. Ook het voorkomen van (digitaal) registreren "om het registreren" is een belangrijke ervaring: oog houden voor bewezen verbetering van medicatiebeheer / medicatieveiligheid. Ondanks alle inzichten en rapportages nog niet zo gemakkelijk om te onderbouwen. Maar wel een punt waar we stevig op in (blijven) zetten: aantoonbaar steeds beter medicatiebeheer!

Blik op de toekomst

Wat betekenen de resultaten en inzichten van dit project voor de toekomst? De applicatie zelf werkt goed en is intuïtief. Maar technologie is altijd in ontwikkeling, dus hoe ga je daarmee om? En kan de hoeveelheid handelingen, die nu gedaan moeten worden, nog verder worden teruggebracht? Het uitfasen van de papieren lijsten is complexer dan werd gedacht; het gaat namelijk veel verder dan alleen een applicatie doorvoeren. Het samenbrengen van de online en offline wereld vraagt geduld en begrip. En ook flexibiliteit. Dit is inherent aan innovatie. Dat kan ervoor zorgen dat het als lastig wordt ervaren om te innoveren. Vaak is innovatie zelf niet het probleem, maar het veranderproces wat hiermee gemoeid is binnen organisaties.

Dit project is wel uniek te noemen voor Nederland. Er zijn weinig van dit soort grootschalige samenwerkingsprojecten. Dankzij de ontwikkeling van dit platform kun je makkelijker samen doorontwikkelen doordat je kiest voor één leverancier, eenduidige werkafspraken en één duidelijke structuur. Het belang van dit project was groot; het gaat om medicatieveiligheid en dus ook om het belang van de burger. Het dient ook een groter belang: de werkprocessen en de zorg als sector met als uitkomst een vermindering van de werkdruk.

Kun je het succes van dit project ook doorvoeren naar andere regio's? Een eenduidig advies hierover geven is lastig:

je hebt kleine en grote regio's en hier geldt een totaal verschillende dynamiek. Heb je te maken met veel of weinig verschillende organisaties, hoeveel werkwijzen zijn er? Een Regionale Samenwerkingsorganisatie (RSO) kan een goede rol spelen en echt waarde toevoegen om dit soort vraagstukken te begeleiden. Doorontwikkeling is een complex, maar wel noodzakelijk gegeven.

Vanwege de ontwikkelingen binnen de zorg op dit moment, maar ook door de veranderingen op de langere termijn. Nieuwe technologieën leggen ook nieuwe uitdagingen bloot. Gegevensuitwisseling en de digitale transformatie van de zorg zijn en blijven complexe vraagstuk. Maar dat is voor latere zorg; de realisatie van dit project is pas het begin. Regioarchitectuur staat nog in de kinderschoenen.



ICT-tafel Noord-Holland Noord

Hoe kun je cliënten en patiënten de juiste zorg en op de juiste plek bieden? En medewerkers tegelijkertijd ontlasten bij de registraties? Een goede en adequate uitwisseling van informatie is onontbeerlijk. Meerdere partijen in Noord-Holland Noord werken nauw samen om de (sub)acute ouderenzorg te verbeteren. Alleen samen gaat het lukken om de juiste stappen te zetten voor zowel korte- als lange termijn. De gemaakte ICT-foto van de deelnemende partijen wordt gebruikt om een ICT-tafel op te zetten.

Arbeidsbesparing

Binnen de samenwerking op de (sub)acute ouderenzorg wordt gekeken naar het verkrijgen van relevante data en de uitwisseling hiervan zoals Health-Connected (bij uitstek het ICT-platform voor eerstelijnszorgverleners). Huisartsenorganisaties gaan een traject aan. Deelname aan ICT-tafel is op basis van vrijwilligheid. Samenwerking op dit thema lukt alleen als er daadwerkelijk commitment is. Hoe gaat de ICT-tafel de medewerkers ontlasten?

1. **ICT-foto, van de drie regio's (De Kop, West-Friesland en Noord-Kennemerland), moet helderheid verschaffen**
2. **Analyse van reeds uitgevoerde en vergelijkbare projecten**
3. **Grootste knelpunt is gegevensuitwisseling op gebied van medicatie. Dit uitwerken tot patiënt journeys die bijdragen aan verbetering**

Technologische vernieuwingen

Hoe kunnen technologische vernieuwingen een positieve bijdrage leveren aan de zorgvraag? Dankzij deze vernieuwingen, gericht op meer (bewegings-)vrijheid, autonomie, veiligheid en zelfredzaamheid, kan de kwaliteit van leven van cliënten, mantelzorgers en naasten worden verbeterd. De technologie moet het mogelijk maken om ouderen steeds langer thuis te laten wonen. Een meer dan wenselijke situatie in geval van dementie. Door de toenemende vergrijzing neemt de zorgvraag en de -zwaarte (zowel intra- als extramuraal) sterk toe. Om het ontstane gat tussen het huidige beschikbare zorgpersoneel en de nieuwe grotere vraag te kunnen verkleinen, zijn ondersteunende technologieën nodig.

Arbeidsbesparing

In Heiloo is een pilot gestart met een groep cliënten (ouder dan 75 jaar) met dementie en een Wlz-indicatie of een Wlz-indicatie op afzienbare termijn. Op basis van de resultaten van deze proef kan deze andere manier van werken verder worden opgeschaald in Noord-Holland.

De technologische vernieuwingen zijn gefaseerd opgepakt:

1. **Onderzoeksfase**
2. **Plan van aanpak ontwerpfase en concretiseren plan van aanpak ontwerpfase**
3. **Vorbereiding implementatie, plaatsen systemen binnen ICT-architectuur, de communicatie en scholing**
4. **Implementatiefase mini-pilots, het plaatsen en inwerking stellen van de apparatuur en uitleg cliënten**
5. **Evaluatiefase**
6. **Opschalingsfase**

Onderzoek mogelijkheden van beschikbare data

Hoe maak je gebruik van (keten)data om tot interventies te komen ten gunste van (sub)acute ouderenzorg in de regio's Alkmaar en Den Helder? Verzamel de beschikbare data en geef hierin prioritering aan en doe een voorstel voor onderzoek.

Arbeidsbesparing

Binnen de samenwerking op de (sub)acute ouderenzorg moet je ook kijken op de ICT-tafel naar de zorgvuldige en snelle uitwisseling van data. Maak een link naar dit project. ICT-managers en -trekker kunnen bezien waar synergie zit en waar niet. Het zijn interessante ontwikkelingen die de betrokken ICT-managers /-trekkers goed kennen en zij kunnen bezien waar synergie zit en waar niet. Het is ook aan hen en aan de projectcoördinator om dit goed te beoordelen.

Sociale benadering

Hoe bied je de juiste zorg aan dementerende thuiswonende ouderen? Mensen met dementie wonen over het algemeen de langste periode in hun eigen huis. Dit is veelal de wens van de patiënt zelf en zijn familie, maar ook vanuit de overheid wordt hierop ingezet. Dit vraagt wel de juiste inzet en focus van de te bieden zorg. Het sociale domein in de periode van het leven met dementie thuis, is tot nog toe veelal verborgen. De ondersteuning is vaak medisch- of zorggerelateerd, maar juist het omgaan met de ziekte, het bijstellen van verwachtingen en de veranderde rol in de samenleving heeft veel aandacht nodig vanuit professionals.

Arbeidsbesparing

De Sociale Benadering Dementie gaat uit van het perspectief van mensen met dementie en naasten in hun dagelijkse leven. Hoe beter de sociale benadering, naast de medische zorg, wordt ingezet hoe langer patiënten thuis kunnen blijven wonen en met minder zorg. Dit biedt zowel de mantelzorgers als de zorgprofessionals aandacht en meer ruimte om echt van betekenis te kunnen zijn. Deze andere manier van werken ontlast medewerkers.

Digitale Vaardigheden

Hoe los je de problemen op bij de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg? Bij meerdere zorgaanbieders zijn problemen ontstaan op het gebied van bijvoorbeeld innovatie of ICT. Het overkoepelende plan voor project Digitale Vaardigheden is voor de volgende organisaties: De Zorgcirkel, Wilgaerden – Leekerweide Groep, Tellus, Omring, Woonzorggroep Samen en Horizon Zorgcentrum. In de zorg wordt gebruik gemaakt van digitale registraties en steeds meer van technologische innovaties, zoals bijvoorbeeld domotica, apps, software en robotica. Om hier op een doelmatige en effectieve manier gebruik van te kunnen maken, is het noodzakelijk dat medewerkers in staat zijn om zelfstandig met alle vernieuwingen om te gaan en daarvoor over voldoende digitale vaardigheden te beschikken.

Arbeidsbesparing

Plan Digitale Vaardigheden zorgt ervoor dat de kwaliteit en efficiëntie van zorg wordt verbeterd door het verbeteren van digitale vaardigheden van zorgmedewerkers (die het vaardigheidsniveau 'digitale starter' hebben) in verpleeghuizen. Dankzij de nieuwe vaardigheden zijn zij beter in staat hun functie goed uit te oefenen. Uiteindelijk heeft dat ook effect op het werkgeluk omdat de zorgmedewerker tijd overhoudt dankzij deze digitalisering.

Selectietraject eTRS NH Noord

Hoe zorg je voor de juiste informatie-uitwisseling in de zorgketen om cliënten van de juiste zorg op de juiste plek te voorzien? Vanuit de extramuraal werkende VVT-organisaties, huisartsen en apotheken/apotheekhoudende huisartsen, in de regio Noord-Holland Noord, is de behoefte aan een elektronisch Toedien Registratie Systeem (eTRS). Dit is een applicatie waarin de toedienlijst digitaal zichtbaar is en waar de thuiszorgprofessional de medicatielijsten digitaal aftekent en ook de dubbele medicatie check (vierogenprincipe) digitaal kan organiseren. Deze digitale manier van werken is minder gevoelig voor fouten en minder omslachtig in vergelijking met de papieren lijsten. Het verhoogt de medicatieveiligheid maar verbetert ook de samenwerking en efficiëntie.

Arbeidsbesparing

Door een andere manier van werken in te zetten ontstaan de volgende voordelen: eenduidige processen, zo weinig mogelijk uitzonderingen, betere onderlinge samenwerking tussen professionals, eenvoud bij de implementatie en lagere kosten. Ook wordt het leven van zorgprofessionals (inclusief uitzendkrachten) gemakkelijker gemaakt, die voor verschillende zorgorganisaties werkzaam zijn.

De zorgorganisaties, apotheken en apotheekhoudende huisartsen willen samen toewerken naar de keuze voor één, en hooguit twee eTRS-applicaties in de regio Kop van Noord-Holland, Noord-Kennemerland en West-Friesland. Is hun streven naar deelname van alle thuiszorgorganisaties, apothekers en apotheekhoudende huisartsen in de regio en de gegevens van alle cliënten elektronisch uitwisselen. Op deze manier komt de juiste zorg op de juiste plek.

Hoe gaan we op een zo efficiënt mogelijke manier samenwerken met andere disciplines en organisaties?

Hoe kun je ervoor zorgen dat binnen de regio op een zo efficiënt mogelijke manier wordt samengewerkt met andere disciplines en organisaties? In 2019 is daarom opdracht gegeven een ICT-foto van de regio te maken: een overzicht van veel voorkomende hard- en softwareproducten. Deze ICT-foto is gebruikt om een ICT-tafel op te zetten, met als doel om cliënten en patiënten de juiste zorg op de juiste plek te bieden en tegelijkertijd om medewerkers te ontlasten bij de registraties. Een goede en adequate uitwisseling van informatie is onontbeerlijk. Dit bleek niet het eindpunt van deze reis; er volgde meer.

ICT-foto van de regio

‘In 2019 kregen Sander Derks en ik de opdracht om een ICT-foto van de regio maken. Daarnaast kregen we de vraag van bestuursleden om ons te verdiepen in de opzet van een regionale overlegstructuur voor ICT-overleggen. Dat is nodig om in de toekomst samen de gegevensuitwisseling van cliënten beter vorm te geven met elkaar. Dit was in eerste instantie de, toen nog beperkte, opdracht.’ licht Anne Punt van Woonzorggroep Samen toe.

Gegevensuitwisseling van medicatie tussen organisaties

Op basis van de gemaakte ICT-foto’s kwamen Anne en Sander erachter hoe lastig het was een complete foto te maken. Voor veel organisaties was het zelf ook niet inzichtelijk hoe gegevensuitwisseling verliep

en waar knelpunten lagen. Op basis van gevoerde gesprekken met alle organisaties werd duidelijk wat het probleem was waar men het meest tegenaan liep: de gegevensuitwisseling over medicatie tussen organisaties.

Hier ging van alles mis, dus hier lag een winst in termen van cliëntveiligheid, vermindering van frustraties en efficiënt werken. Voorbeelden uit de dagelijkse praktijk waren soms schokkend: onnodige bureaucratie voor professionals en foutgevoelige manieren van gegevensoverdracht kwamen vaak voor.

Iedereen zag de urgentie in om dit te veranderen. Het resulteerde in het in kaart brengen van het medicatieproces en voorstellen ter verbetering.

Waarom is aandacht voor keten communicatie benodigd?

- Risico op medicatie fouten
- Frustratie over gebrekkige keten-communicatie
- Inefficiency kost te veel schaarse resources
- Randvoorwaardelijk om ontwikkelingen aan te kunnen

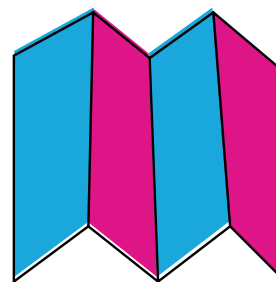
Wat is er aan de hand?

- Geen eenduidige AMO
- Beperkte dossier overdracht
- Veel procesvarianten en weinig bekendheid
- Foutgevoelige handmatige overdracht van gegevens
- Toename technische complexiteit
- Versnipperde en onvolledige toestemmingsverklaringen
- Beperkte regionale coördinatie en sturing
- Versnipperde ontwikkeling
- Gebrek aan slagkracht

Hoe geef je deze regionale samenwerking vorm? Dat kun je op een aantal manieren doen, namelijk door:

- Een nieuw op te richten identiteit op te zetten.
- Aan te sluiten bij andere partijen die hetzelfde doen.
- Onder te brengen bij Zorgring.

Dit waren de drie voorgelegde opties. Uitkomst van de gesprekken was dat Zorgring als RSO zou doorstarten. Florian benoemt de doorzettingskracht van een aantal bestuurders als een echt huzarenstuk. 'Zij hebben het besluit genomen deze opdracht neer te leggen bij Zorgring als RSO en het vanaf daar in te gaan richten.' Anne vult aan dat er een groot voordeel was ontstaan, dankzij het doorlopen van een uitgebreid voortraject: 'De zaadjes waren geplant en daardoor hebben we heel snel kunnen doorpakken.'



Successen

➤ Gezamenlijk oppakken

De projectfase is inmiddels afgerond. Het werken aan uniforme, veilige en efficiënte gegevensuitwisseling heeft nu een structurele uitkomst gekregen in de vorm van een RSO. Hierop volgend worden nieuwe projecten opgezet en gestart; de noodzaak van ketensamenwerking is hiermee onderstreept. Terugkijkend op het proces mogen we concluderen dat het belangrijkste wat gerealiseerd is in Noord-Holland Noord, is dat er vruchtbare grond was gelegd en daarmee de wil en daadkracht onderling om het gezamenlijk op te pakken. Het grootste winstpunt is, dat alle partijen in de regio het belang onderkennen, onderschrijven en hier ook gezamenlijk resultaat op willen boeken. Dit kun je niet alleen doen, daarvoor is de problematiek te groot en complex.

➤ Bestuurlijk draagvlak

'De grootste winst lag in het feit dat het nieuwe bestuur voor de RSO vanuit de hele regio bestuurlijk draagvlak had. Het echt samen en met elkaar willen doen. Zelfs in deze beginfase wist iedereen van elkaar wie waar mee bezig is en welke kant we in gezamenlijkheid op wilden gaan.. Dat is heel bijzon-

Daarnaast hebben we in het uiteindelijke opgeleverde rapport geadviseerd, op basis van de opgedane kennis, dat de opzet van een regionale samenwerkingsorganisatie (RSO) de beste optie zou zijn om de gegevens- en ketenuitwisseling in de regio sterk te verbeteren. Of in ieder geval de opzet van een veel meer structurele manier van overleg en samenwerken, waarbij het ook helder is wie waarover mag beslissen. Als je dat niet doet, blijft het te lang touwtrekken voor er echte stappen gezet worden.

Hoe regel je de transmurale samenwerking met elkaar? Het advies was wederom het oprichten van een regionale samenwerkingsorganisatie op gebied van ICT (RSO). Iedere partner aan tafel koos voor deze optie om op deze manier samen gegevens uit te gaan wisselen. Dat was heel fijn, zo kunnen we echt de stappen zetten die nodig zijn, en daar de komende jaren aan werken. Florian Visser werd op dat moment gevraagd om directeur te worden van *Zorgring*, de ICT dienstverlener rondom uitwisseling van patiëntgegevens in Noord-Holland.

Hoe geef je deze regionale samenwerking vorm?

Florian is sinds twee jaar betrokken bij regionale dienstverlener *Zorgring*. 'We zijn met elkaar om de tafel gaan zitten om te bespreken hoe we de vraag, die er lag, zo goed mogelijk te kunnen invullen. Je moet altijd op zoek naar een zo efficiënt mogelijke regionale samenwerking op het gebied van de digitalisering van het uitwisselen van medische gegevens.'

der als je bedenkt hoeveel verschillende mensen en organisaties hier 'ja' tegen hebben gezegd. Het nut en de noodzaak van samenwerken op digitaal vlak is alleen maar nog groter geworden, mede door corona. Verzuim veroorzaakt veel praktisch ongemak en hierdoor neemt de vraag tot samenwerken nog meer toe. Vraagstukken rondom inzage in elkaars gegevens en het maken van eenduidige afspraken worden nog urgenter. In feite heeft corona een 'positieve' uitwerking gehad op de uitkomst; het heeft voor een versnelling gezorgd in het besef dat we echt stappen moeten ondernemen.

Uitdagingen

► Afstemmen

Het voortraject was een lange reis, doordat met veel verschillende partijen afspraken gemaakt moesten worden. Hierdoor ontstonden soms wat stroperige processen.

► Vertrouwen

Ook was het soms een uitdaging om als organisatie over de eigen schaduw heen te stappen. 'Het vereist moed om tegen de ander te zeggen dat je tegen een probleem aanloopt en vraagt om dit gezamenlijk aan te pakken. Je moet elkaar vinden in dit soort processen om er een succes van te maken. Dit soort processen kosten tijd en kun je niet 1, 2, 3 afdwingen. Tijd om vertrouwen te creëren is de basis voor samenwerking, net als blijven praten met elkaar.' zegt Florian en voegt toe dat is gebleken dat het vertrouwen binnen de regio groot is.

► Impact van corona

De corona pandemie heeft voor kleine vertragingen gezorgd. De impact was vooral praktisch van aard, doordat bepaalde bijeenkomsten niet fysiek door konden gaan.

Blik op de toekomst

Corona heeft ook optimalisering van processen mogelijk gemaakt op ICT-vlak: we maken het nog veiliger, efficiënter en voor de medewerkers leuker, doordat het werken dankzij ICT makkelijker kan. Het leven van zowel cliënt, medewerker en organisatie wordt vooruit geholpen. Het is dus heel belangrijk, dat we als regio blijven samenwerken. Is dit project uniek in Nederland? Florian vertelt dat in de voorrapportage vergelijkingen staan met soortgelijke concepten. De problematiek van deze regio is niet anders dan elders; de aanpak wel. 'Onze aanpak zegt wat over de daadkracht binnen de

regio. De getoonde moed, doorzettingsvermogen en daadkracht om door te pakken is best bijzonder te noemen. De juiste discussies werden gevoerd en de nodige keuzes werden gemaakt. Zo gaan bestuurders ervanuit dat RSO het proces faciliteert om met elkaar tot die keuze te komen. Als de keuze is genomen dan gaan de organisaties intern de gemaakte keuze niet meer ter discussie stellen. Dit vereist dat we allemaal een stukje autonomie inleveren in de gezamenlijke pot en dat we daar uiteindelijk gezamenlijk beter van worden.'

'Als je hiertoe bereid bent, zegt dat wat over de relatie die je met elkaar hebt om gezamenlijke problemen te tackelen. Het is heus niet alleen maar een groot succesverhaal; er waren en zijn soms best de nodige discussiepunten, maar de bereidheid om er samen uit te komen is er. Die bereidheid en het vertrouwen in elkaar is het begin en de noodzakelijke basis. Als je echt gaat samenwerken, betekent dat een stukje van jezelf opgeven en daar moet je toe bereid zijn anders kom je niet verder. Hier is moed en lef voor nodig van bestuurders; ze geven een stukje eigen regie op.' RSO is het, in dit geval bewezen, middel om samenwerking en gegevensuitwisseling georganiseerd en gefaciliteerd te krijgen. Dit middel (afspraken maken, dingen met elkaar bespreken) moet je hebben, waar vervolgens projecten uit voortkomen, die moeten leiden tot ondersteuning van dat gezamenlijke doel. Er lopen verschillende projecten vanuit VVT-instellingen en die hebben, vrij recent, besloten een flink aantal projecten toe te voegen.

In de RSO zie je de noodzaak voor ketensamenwerking in uitwisseling van gegevens terug, we kunnen dit alleen samen aanpakken.



Betere samenwerking dementiezorg in de regio

In regio Kop Noord-Holland zijn significant meer mensen met dementie dan in andere regio's en dat zal de komende jaren nog verder stijgen. Voldoende continuïteit in de dementiezorg, voor goede en adequate behandeling en een warme overdracht als cliënt vanuit huis intramuraal gaat wonen, ontbreekt. Ook wordt nog te weinig ingezet op de inzet van meerdere disciplines.

Ketensamenwerking

De samenwerking op gebied van dementiezorg moet verbeteren zowel bij de zorg thuis als intramuraal. Zeker gezien de cijfers voor de lange termijn. Deze ketensamenwerking heeft betrekking op alle bewoners met (beginnende) dementie en hun mantelzorgers. Specialisten ouderengeneeskunde, psychologen, paramedici, casemanagers, verzorgenden en verpleegkundigen van Omring en Geriant, huisartsen en POH'ers moeten met elkaar in actie komen om het ontstane probleem binnen de dementiezorg te verkleinen.

De verpleegkundig specialist als regiebehandelaar

Hoe bied je optimale zorg aan kwetsbare ouderen? In West-Friesland is een exponentiële groei van het aantal ouderen en het is juist deze groep die een groot beroep op de zorg doet en gaat doen. De complexe zorg- en behandelvragen zullen hiermee ook toenemen. Binnen de praktijk van de huisarts is niet voldoende tijd en expertise om ouderen met complexe zorgvragen optimale zorg te bieden. Toch is het noodzaak om kwetsbare ouderen met zorgvragen passende medische zorg te bieden ongeacht waar ze wonen. De verpleegkundig specialist is regiebehandelaar voor cliënten Wlz met behandeling, verricht de triage en consulteert indien nodig de huisarts, apotheker, specialist ouderengeneeskunde of andere disciplines.

Ketensamenwerking

Om overbelasting van huisartsenpraktijken en ziekenhuizen te voorkomen is een programma ontwikkeld waarin ondersteuning wordt geboden in de vorm van een '1e lijn geriatrich team'. RPO, het Regionaal Programma Ouderenzorg, is voor zelfstandig wonende ouderen ontwikkeld. Inzet van dit programma is om cliënten zo lang mogelijk thuis te laten wonen en waarbij huisartsen zich beter ondersteund voelen door de multidisciplinaire samenwerking en daarmee wordt de zorg aan zelfstandig wonende kwetsbare ouderen significant verbeterd.

Verpleegkundig specialisten als spil in de ouderenzorg

Hoe haal je druk weg bij de medische zorg aan ouderen in Noord-Holland Noord? Wat zijn de oorzaken van deze grote druk op de zorg? De verdubbeling van het aantal ouderen met chronische ziekten en dementie. Een toenemende comorbiditeit en zorgzwaarte tegelijkertijd een afnemende mantelzorg. En als laatste een afname van de beroepsbevolking en een groeiend tekort aan huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde.

Ketensamenwerking

De oplossing wordt gezocht in het aanstellen van een Verpleegkundig Specialist (VS/PA). Hij/zij werkt nauw samen met artsen en specialisten en mag behandelen met zowel geneeskundige als verpleegkundige interventies. In Noord-Holland Noord lopen twee projecten met een VS/PA die gesubsidieerd worden; bij Wilgaerden en in een samenwerkingsverband tussen De Pieter Raat Stichting, Geriant en HONK. Beide projecten kunnen doorgang vinden en sluiten goed aan op dit plan.

Door het gezamenlijk opzetten van een regionale poule van Verpleegkundig Specialisten en hun inzet wordt de continuïteit en bereikbaarheid van goede medische zorg geborgd voor ouderen in Noord-Holland Noord die zelfstandig of in (kleinschalige) woonzorgvoorziening wonen, tijdens en buiten kantooruren. Het project richt zich in eerste instantie op de inzet van VS/PA in de intramurale zorg. Uiteraard is het mogelijk dat individuele organisaties extramuraal initiatieven ondernemen met de inzet van VS/PA.

ANW-Zorg Kop

Hoe verbeter je de nachtzorg in de Kop? HKN, Omring, Samen en NZW zijn gezamenlijk een project gestart om de samenwerking in de ANW-uren te verbeteren. Wat zijn de bereik- en beschikbaarheidsdiensten gedurende de ANW-tijden en waar liggen nog aanvullende kansen? Dankzij de samenwerking wordt tijdens de nacht meer veiligheid ervaren. Ook is er meer verbinding ontstaan tussen de partijen en is er meer contact en overleg.

Ketensamenwerking

Dankzij samenwerking van de verschillende partijen verbetert de ANW-zorg. Focus hierbij is het versterken van gedeelde belangen en vertrouwen. Om het doel van een betere zorg in de avonduren en weekends te garanderen moeten duidelijke afspraken worden gemaakt. Het beoogde effect is een gezamenlijk, toekomstbestendig georganiseerde zorg in de ANW-uren voor de kwetsbare ouderen die binnen het domein van de ZVW en Wlz in de vorm van VPT/MPT zorg ontvangen. Er wordt gestreefd om onnodige (duurdere) zorg te voorkomen, zorg dicht bij mensen te brengen en leren en opleiden direct in de praktijk vorm te geven (verplaatsen). We ontschotten de zorg voor de cliënt en werken nauw samen met andere disciplines en organisaties, denk bijvoorbeeld aan het doorontwikkelen van de triage.

Blik vooruit: 5 programmaliijnen

Zoals zichtbaar wordt in dit magazine, hebben we de afgelopen jaren veel bereikt, en ook een stevige basis kunnen neerleggen voor het vervolgen van een krachtige strategische samenwerking in onze regio. Er liggen ook nog grote uitdagingen voor ons, zie de [facts & figures](#) over de regio.

De zorgkantoren hebben besloten om de succesvolle inzet van de door VWS beschikbaar gestelde middelen te continueren. Dit keer direct bekostigd vanuit een korting op de budgetten van de regionale WLZ aanbieders. Dit stelt ons met elkaar voor de uitdaging om te zorgen voor een goede verdeling en besteding van middelen. We hebben uit voorgaande jaren geleerd dat het voortbouwen op een bestaande infrastructuur voor een project of programma slim is, en het uitrollen van succesvolle resultaten in de regio tijd en 'dedicated' aandacht vraagt. We maken in de regio fundamenteel de keuze om domeinoverstijgend te werken, en dus ook de middelen breed in te zetten. Dit is de enige manier om de knelpunten in de regio aan te pakken.

Er is door de organisaties gekozen voor het opschaalen van een aantal succesvolle transitieprojecten in 5 programmaliijnen:

Naast deze programma's, gericht op uitrol van bewezen interventies in de hele regio, is er nog ruimte om innovatieprojecten te kunnen doen op kleine schaal. Zo worden de opgedane ervaring zo goed mogelijk geborgd in een volgende stap naar duurzame regionale samenwerking.



De 5 programmaliijnen

Focuslijn/ programma 2022	1) RSO (Regionaal Samenwerking- organisaties)	2) LWWL doorontwikke- ling, gezamenlijk opleiden in de regio	3) Technologie	4) Behandel- deskundigheid	5) Netwerkvorming verschuiving zorg naar welzijn
Toelichting	Gezamenlijke ICT-infrastructuur verder opzetten	Leerwerktrajecten doorontwikkelen en in de hele regio borgen van instroom tot leerwerkklimaat	Technologie in de (zorg) praktijk brengen. Vervolg en uitbreiding van project 'toolkit technologie'	Projecten m.b.t. VS, SO, GZ-psycholoog). Specifieke behandel-deskundigheid borgen in de regio	Vormen van netwerk met sociale partners, zoals woonzorg coöperaties, gemeentes, etc. Uitvoeren subprojecten in 3 regio's. Kijken waar zorg verschoven kan worden naar het sociale domein
Programmahouder (organisatie)	Magentazorg	De Zorgcirkel	Omring	WZG Samen	Zorggroep Tellus
Contactgegevens	Florian Visser f.visser@zorgring.nl	Nicole Ziesemer n.ziesemer@zorgcirkel.com	Maartje Ermers maartje@vanaanpak.nl	Jan-Luuk de Groot jan-luuk@degrootzorg-advies.nl	Munise Varisli MVarisli@sigra.nl of Sabya van Elswijk sabya@trainingzorg.nl

Reflectie: maatschappelijke impact

Een probleem als het tekort aan zorgprofessionals, een teveel aan zorgvraag in een regio als deze is een maatschappelijk vraagstuk, geen organisatievraagstuk. Daarom is het zo mooi dat hier gezamenlijke middelen voor beschikbaar kwamen vanuit VWS. Maar waar we al jaren gewend zijn om in de zorg verbetertrajecten te doen binnen organisaties of afdelingen, is het een hele andere vraag om verbeteringen voor elkaar te krijgen met meerdere organisaties tegelijk. Aan die uitdaging mocht ik meehelpen vanuit de rol van programmamanager van alle 24 transitieprojecten.

Op bestuurlijk niveau werd er al samengewerkt, en dat hebben we geïntensiveerd gedurende deze 3 jaar. Maar de echte verandering vindt plaats in de praktijk van de bewoners en zorgprofessionals in de regio. Juist daar wilden we de nodige veranderingen laten landen. Daarom hebben we de verschillende projecten met elkaar verbonden door de professionals die aan de slag waren in de praktijk: hun ervaringen, worstelingen en knelpunten stonden in elk project centraal. Ook hebben we middels bijeenkomsten en uitwisseling van leerervaringen zoveel mogelijk professionals betrokken bij de ontwikkelde inzichten en instrumenten, zodat ze die weer mee konden nemen naar hun eigen praktijk.

Er is een groei geweest in instroom, behoud, en een verminderde uitval van studenten. Er zijn grote stappen gezet om meer strategisch te gaan samenwerken op alle gebieden. Een prachtig resultaat van de afgelopen 3 jaar is dat er nauwe verbinding is gekomen tussen professionals in verschillende organisaties. Of het nu gaat over zorginhoudelijke verbeteringen, ICT, tekort aan behandelaren of leren en ontwikkelen: zij werken gezamenlijk aan oplossingen die voor alle organisaties helpen. Dat gaat verder dan een project, zij zoeken en vinden elkaar nu voor allerlei gezamenlijke vraagstukken. Dwars door corona heen, met enorme impact juist voor deze groep, hebben we elkaar weten vast te houden en toch stappen blijven zetten. De kracht van de regio zit in een enorme creativiteit in het omgaan met uitdagingen en een sterke doorzettersmentaliteit.



Sabya van Elswijk,
programmamanager
transitiemiddelen voor
ZWplus

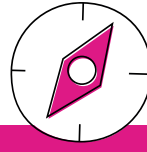
24 projecten



Instroom



Behoud



Arbeidsbesparing



Ketensamenwerking

- 4 briljante mislukkingen
- 4 vooronderzoeken voor mogelijke verbetertrajecten
- 8 succesvol afgeronde pilotprojecten
- 8 succesvolle opschalingen van bestaande initiatieven

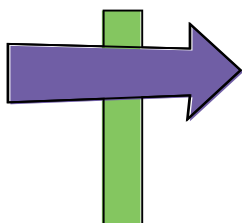
18 VVT organisaties, 2 ziekenhuizen, apotheken en 3 ROC's betrokken

Meer dan **5.000** medewerkers bereikt, waarvan:

- 4.500** zorgmedewerkers;
- 60** opleidings professionals;
- 250** werkbegeleiders en praktijkopleiders;
- 150** ondersteunende medewerkers;
- 50** leidinggevenden.

300 nieuwe studenten gestart, waarvan **4** GZ psychologen en **4** Verpleegkundig Specialisten

5 brede programmalijnen opgestart om succesvolle projecten voor de regio te borgen



- 1) RSO (Regionaal Samenwerkingorganisaties)**
- 2) LWL doorontwikkeling, gezamenlijk opleiden in de regio**
- 3) Technologie**
- 4) Behandeldeskundigheid**
- 5) Netwerkvorming verschuiving zorg naar welzijn**

Bedankt!

Namens ZWplus en VGZ bedankt aan alle medewerkers van al deze VVT organisaties die hebben bijgedragen aan de regionale verbeteringen in de VVT sector, met behulp van de transitie middelen.

