

Regioplan Amsterdam

15 december 2023



Amsterdam Vitaal & Gezond - Regionale samenwerkingsstructuur

- Inge Müller
- Programmaregisseur Amsterdam Vitaal & Gezond
- imuller@vitaalgezond.amsterdam

Zilveren Kruis - Coördinerende zorgverzekeraar

- Femmy Muller
- Lid Regieteam AV&G
- femmy.muller@zilverenkruis.nl

Gemeente Amsterdam - Coördinerende gemeente

- Marieke Boele van Hensbroek
- Lid Regieteam AV&G
- m.boelevanhensbroek@amsterdam.nl

Overige partners: Elaa, Sigra, ROAZ & Cliëntenbelang Amsterdam

a'dam
vitaal &
gezond 



Voorwoord – Amsterdam maakt samen het regioplan



- Dit plan is gemaakt **voor en door alle professionals, beleidsmakers, bestuurders en inwoners in Amsterdam** die samen de transitie naar gezondheid en het toegankelijk houden van ondersteuning en zorg in Amsterdam mogelijk maken.
- Dankzij intensieve samenwerking gebeuren er heel veel goede dingen in de wijken, stad en coalities. De focus ligt in dit plan op **de prioritaire opgaven voor de stad**. Conform opdracht regioplan.
- Door **(toenemende) ongezondheid en afnemende weerbaarheid, langdurige armoede, dubbele vergrijzing en toenemende personeelsschaarste** komt **de toegang en betaalbaarheid van ondersteuning en zorg** steeds verder onder druk te staan.
- Als we niets doen leidt dit tot verschraling van zorg en ondersteuning voor alle inwoners, waarbij **de meest kwetsbare inwoners het hardst geraakt worden**.
- Het is van essentieel belang dat we het **gezamenlijk anders gaan doen**. Vanuit die urgentie werken we al vier jaar stedelijk samen binnen Amsterdam Vitaal & Gezond (AV&G). Alle betrokken partners zijn bereid om samen uitvoering te geven aan onderliggend regioplan.
- **Blokkades en kansen van transities** laten zich niet allemaal in een plan gieten. We blijven gezamenlijk scherp en sturen bij waar nodig om ervoor te zorgen dat zorg en welzijn toegankelijk blijven en **de meest kwetsbare Amsterdammer** meer kans maakt om gezond te worden en te blijven.
- We willen iedereen die meegewerkt heeft aan dit plan **hartelijk bedanken!** Alleen samen kunnen we de transitie naar gezondheid voor onze stad maken.
- Meer weten? <https://vitaalgezond.amsterdam.nl>

Doel en leeswijzer van het Regioplan Amsterdam

Doel

In het regioplan stellen de regionale zorg en welzijnspartijen vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn op basis van de analyse in het regiobeeld, het raamwerk preventie van Zorg(en) naar gezondheid en staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt. Daarbij is de urgentie van de regionale knelpunten op het gebied van toegankelijkheid en kwaliteit leidend.

Het regioplan bestaat uit twee delen:

1. **Regio-opgaven:** Dit betreft de belangrijkste regionale opgaven die met prioriteit gezamenlijk worden opgepakt.
2. **Regio-afspraken:** Dit zijn afspraken over de wijze waarop partijen de regio-opgaven gecommitteerd gaan oppakken en wie daarbij betrokken zijn. De afspraken worden vertaald in een werkagenda met meetbare resultaatafspraken inclusief meerjarenplanning.

Het regioplan is gebaseerd op het regiobeeld van de zorgkantorregio Amsterdam. Dit regiobeeld is te vinden op:

www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/regiobeelden

Aanvullend is het regioplan gebaseerd op het raamwerk preventie van Zorg(en) naar Gezondheid. Te vinden op:

[Van zorg\(en\) naar gezondheid - Sociaal Domein \(amsterdam.nl\)](http://Van%20zorg(en)%20naar%20gezondheid%20-%20Sociaal%20Domein%20(amsterdam.nl))

Leeswijzer

- Dit document is opgesteld naar aanleiding van het Integraal Zorgakkoord, waarin is afgesproken dat elke zorgkantorregio een regioplan opstelt op basis van het regiobeeld
- In de regio Amsterdam wordt het regioplan uitgewerkt binnen de bestaande regionale samenwerking van Amsterdam Vitaal & Gezond (AV&G), een samenwerkingsverband van gemeente, zorgverzekeraars, aanbieders (verenigd in Sigra) en inwoners/cliënten
- Het document is in meerdere cycli tot stand gekomen, door afstemming met (vertegenwoordigers van) alle betrokken partijen in de regio



Inhoudsopgave



A. Achtergrond

- 1 Gezamenlijk vertrekpunt
- 2 Conclusies in regiobeeld
- 3 Regioambitie

B. Leidende principes

- 1 Opgave voor de stad
- 2 Leidende principes

C. Regio-opgaven en - afspraken

- 1 Aanpak
- 2 Uitwerking per coalitie
- 3 Betrokkenen uitvoering
- 4 Overkoepelende werkagenda

D. Governance

- 1 Netwerksamenwerking AV&G
- 2 Samenwerking in stadsdelen
- 3 Samenwerking andere doelgroepen

E. Gewenste landelijke randvoorwaarden

F. Monitoring

- 1 Overall monitor
- 2 Monitor op coalitieniveau

Bijlage

A. Achtergrond

B. Leidende principes

C. Regio-opgaven en -afspraken

D. Governance

E. Gewenste landelijke randvoorwaarden

F. Monitoring

- 1 Gezamenlijk vertrekpunt
- 2 Conclusies in regiobeeld
- 3 Regioambitie



AV&G als gezamenlijk vertrekpunt voor opstellen van het regioplan van gemeente en zorgkantoorregio Amsterdam

De omvang van Gemeente Amsterdam

Cijfers 2023



922.679 inwoners



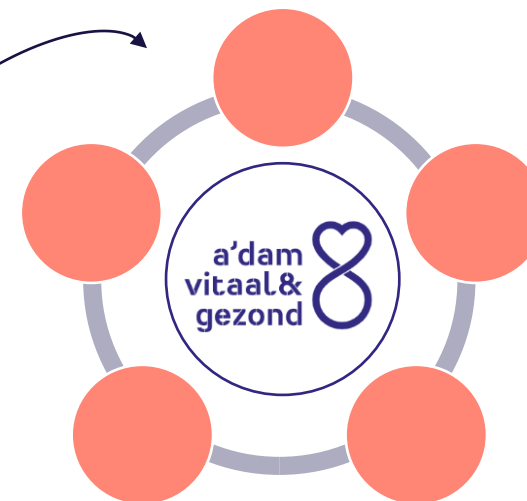
~13 MLN bezoekers



Partijen betrokken bij opstellen regioplan Amsterdam

Initiatiefnemers

IZA:
*“Het initiatief tot het opstellen van het regioplan voor de zorgkantoorregio wordt genomen door de marktleider zorgverzekeraar samen met de **gemeente**”*



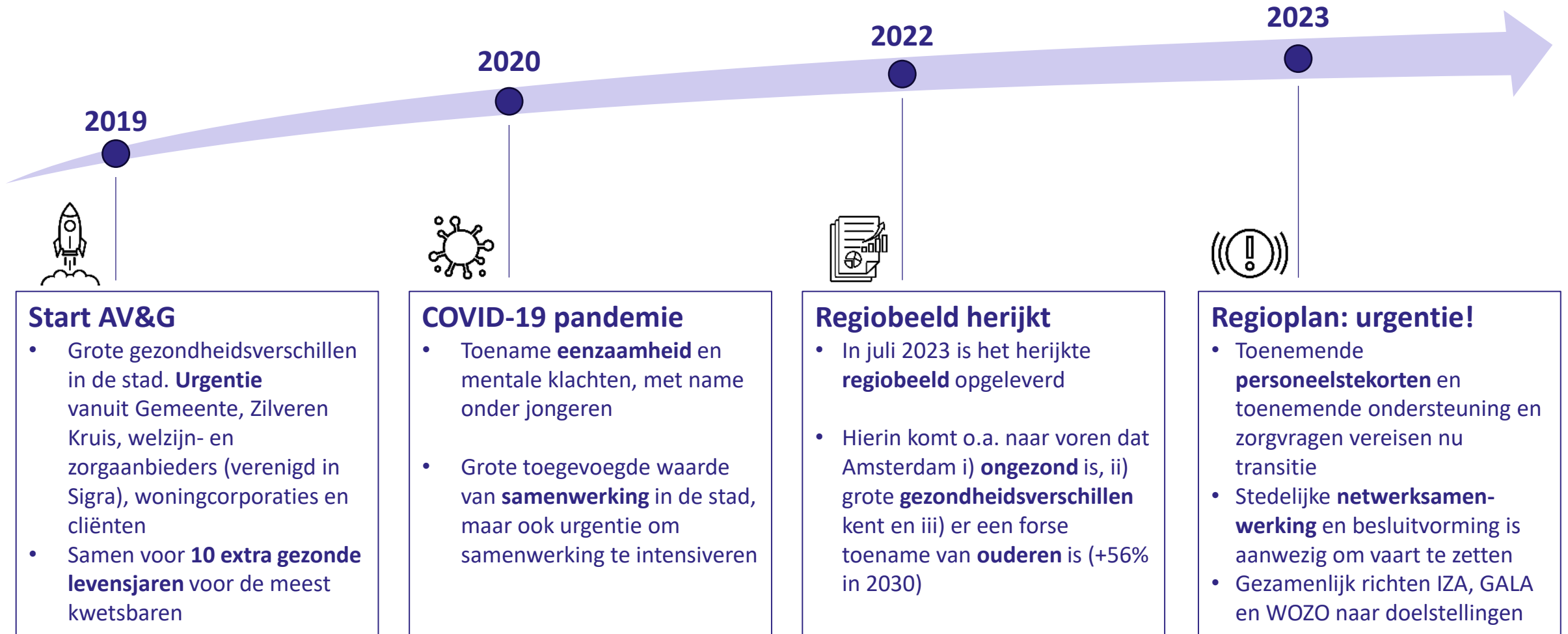
Betrokken experts

GGD Amsterdam, Ben Sajet, Sarphati, Amsterdam UMC, HvA, Amsterdam Public health, data-team gemeente Amsterdam, arbeidsmarktexpert, Sigra

En alle partijen

Hele stad ontsloten; vertegenwoordigers vanuit alle welzijn- en zorgpartijen, wonen, gemeente, zorgverzekeraar en cliëntenorganisaties

4 jaar AV&G in beweging – groots denken en klein doen



Start AV&G

- Grote gezondheidsverschillen in de stad. **Urgentie** vanuit Gemeente, Zilveren Kruis, welzijn- en zorgaanbieders (verenigd in Sigra), woningcorporaties en cliënten
- Samen voor **10 extra gezonde levensjaren** voor de meest kwetsbaren

COVID-19 pandemie

- Toename **eenzaamheid** en mentale klachten, met name onder jongeren
- Grote toegevoegde waarde van **samenwerking** in de stad, maar ook urgentie om samenwerking te intensiveren

Regiobeeld herijkt

- In juli 2023 is het herijkte **regiobeeld** opgeleverd
- Hierin komt o.a. naar voren dat Amsterdam i) **ongezond** is, ii) grote **gezondheidsverschillen** kent en iii) er een forse toename van **ouderen** is (+56% in 2030)

Regioplan: urgentie!

- Toenemende **personeelstekorten** en toenemende ondersteuning en zorgvragen vereisen nu transitie
- Stedelijke **netwerksamenwerking** en besluitvorming is aanwezig om vaart te zetten
- Gezamenlijk richten IZA, GALA en WOZO naar doelstellingen

4 jaar geleden is de stip op de horizon gezamenlijk geformuleerd. We zijn samen aan het werk gegaan. De stad kent veel goede initiatieven, die we samen willen verbreden en versterken. We werken gezamenlijk aan de transitie van wonen, ondersteuning en zorg. Dit regioplan beschrijft niet het geheel aan activiteiten in de stad. Dit plan omschrijft de prioritaire opgaven binnen Amsterdam Vitaal & Gezond

Het regiobeeld stelt de opgave voor Amsterdam scherp

 [Link naar regiobeeld](#)

Sterke vergrijzing

Amsterdam vergrijst de komende 10 jaar sterk. De groep 75-84 jarigen **neemt toe met 56%**. Tussen 2020 en 2030 zullen er 40.000 65+'ers bijkomen in de regio Amsterdam.

Ongezonde populatie

Met name in de stadsdelen Zuidoost, Noord en Nieuw-West is het aandeel van de bevolking met een **chronische ziekte** hoog. Ook veel ongezond gedrag.

Hoge mentale kwetsbaarheid

Het zorggebruik in de specialistische GGZ (ZVW) ligt **26% hoger** dan gemiddeld in Nederland. Ook voor jeugdigen is de jeugdhulp per jeugdige 9% hoger dan in NL.

Hoog zorggebruik

Het zorggebruik is +6% en +9% bij jeugd t.o.v. landelijk gemiddelde én lager WMO gebruik -5% t.o.v landelijk gemiddelde. In stadsdelen Zuidoost, Noord en Nieuw-West ligt de gemiddelde afwijking nog hoger, m.n. door instroom acute keten en door groeiende populatie ouderen.

Diversiteit – 180 nationaliteiten

Amsterdam is een van de meest diverse steden ter wereld: er zijn meer dan **180 verschillende nationaliteiten** aanwezig in Amsterdam. Dit vraagt om diversiteit in aanbod van zorg en ondersteuning.

Grote verschillen stadsdelen

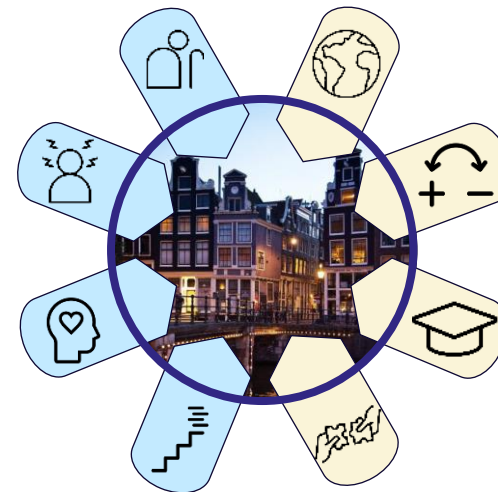
Er is een groot verschil tussen de stadsdelen: in **Zuidoost, Noord en Nieuw-West** is de ervaren gezondheid lager en wonen meer kwetsbaren.

Grote arbeidsmarktkrapte

De arbeidsmarktkrapte is momenteel groot en dit zal de komende jaren verder toenemen. De arbeidsmarktspanning is m.n. groot in de **VVT en MSZ**.

Veel aanbieders: samenwerken!

Binnen de stad is er een grote verscheidenheid in het type en **aantal zorg- en welzijnsaanbieders**. Dit onderstreept het belang van goed samenwerken. Binnen de wijkverpleging b.v. is het aandeel ongecontracteerde aanbieders 3x hoger dan in NL gemiddeld. In sociale basis zijn er >1000 aanbieders actief.



Het herijkte regiobeeld onderschrijft de keuze om in te zetten op 4 kwetsbare doelgroepen en 4 thema's, samen de 8 coalities.

Hierbij is samenwerking meer dan gemiddeld nodig en diversiteitssensitief werken cruciaal.

Regioambitie

ONZE AMBITIE

In 2040 hebben alle Amsterdammers gelijke kansen op een goede gezondheid. En kwetsbare groepen hebben er 10 gezonde levensjaren bij.

Deze Amsterdamse missie realiseren we door meer in te zetten op bepalende factoren voor gezondheid en beter passende en aansluitende ondersteuning en zorg te bieden. We benaderen gezondheid vanuit het perspectief van positieve gezondheid. Bij gezondheid kijken we niet alleen naar lichaamsfuncties, maar ook naar mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. Al die aspecten samen bepalen hoe goed mensen om kunnen gaan met fysieke, emotionele en sociale moeilijkheden, en of ze veerkrachtig zijn en eigen regie kunnen voeren. Vanuit de belevingswereld, behoeften en mogelijkheden van en in samenspraak met bewoners.

Focus op gezondheid alleen is niet voldoende om de Amsterdamse missie te realiseren en de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. De inzet in Amsterdam is de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek, collectief en dichtbij als het kan, verder weg en individueel als het moet. We zetten in op effectieve zorg en (informele) ondersteuning met meerwaarde voor de Amsterdammer. De zorg en ondersteuning komt samen met de Amsterdammer tot stand passend bij de beleefwereld, leefomstandigheden, behoefte en vaardigheden van de persoon zelf. We leggen prioriteit bij inwoners die te maken hebben met de grootste gezondheidsachterstanden.

A. Achtergrond

B. Leidende principes

C. Regio-opgaven en -afspraken

D. Governance

E. Gewenste landelijke randvoorwaarden

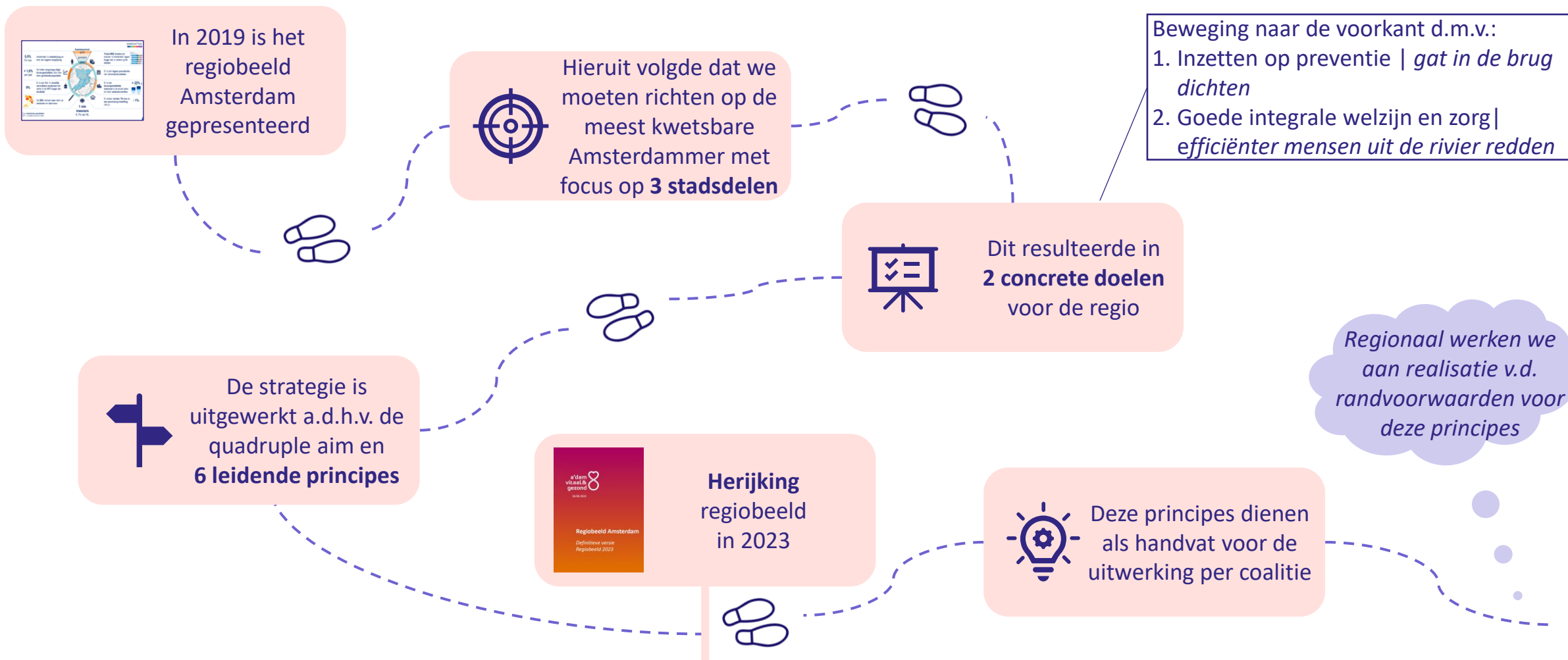
F. Monitoring

1 Opgave voor de stad

2 Leidende principes



De opgave voor de stad resulteert in leidende principes voor realisatie



Regiobeeld brengt focus aan op de stadsdelen Nieuw West, Zuid Oost, Noord en kwetsbare wijken in de stad

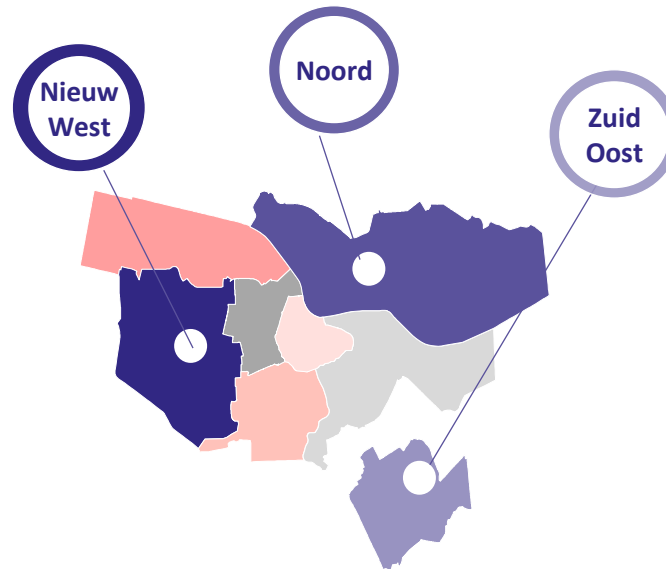
Vanuit het regiobeeld wordt duidelijk waar de opgave op doelgroepniveau in de stad het grootst is. Amsterdammers in de stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord scoren over het algemeen lager op verschillende gezondheidsindicatoren. Per doelgroep zien we een kleine nuance, maar overall hebben deze drie stadsdelen de meeste Amsterdammers in een kwetsbare positie. Zie [website openresearch.amsterdam](https://www.openresearch.amsterdam) over desbetreffende data van de stadsdelen.

Mentale gezondheid

- De kosten voor specialistische GGZ zijn voornamelijk in stadsdelen Oost, West en Centrum hoger dan verwacht op basis van leeftijd
- In stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord zijn relatief meer gebruikers POH-GGZ, gespecialiseerde GGZ hoger in andere stadsdelen
- Wachtlijsten in de regio zijn in lijn met of korter dan landelijk gemiddelde, wel de helft buiten treetnorm

Ouderen

- Zowel in absolute aantallen als procentueel zijn thuiswonende 65+'ers met dementie het meest aanwezig in stadsdelen **Zuid en Nieuw-West**
- De vraag naar Wlz-VV zorg zal richting 2040 het hardste groeien in stadsdelen **Oost, Centrum en Nieuw-West**
- Vrijwel alle oudere groepen hebben hoger zorggebruik dan verwacht, voornamelijk hoger zorggebruik in **Zuidoost, Noord en Nieuw-West**



Jeugd

- Het hoogste aantal kwetsbare jongeren bevindt zich in stadsdelen **Nieuw-West, West, Zuidoost en Noord**, nauwelijks in Zuid en Centrum
- In **Nieuw-West, West en Zuid-Oost** wordt minder aan jeugdhulp uitgegeven dan verwacht op basis van aantal kwetsbare jeugdigen

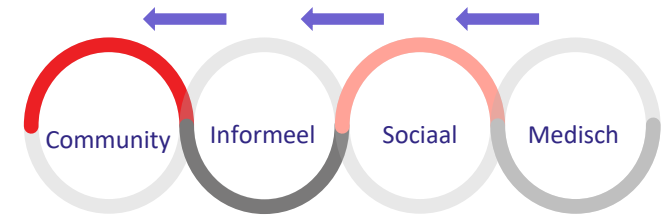
Chronisch ziekten

- In stadsdelen **Zuidoost en Nieuw-West** wordt minder bewogen en gesport per week en er zijn ook meer niet-sporters
- Hogere prevalentie chronische ziektes binnen bevolkingsgroepen met een migratie-achtergrond
- Prevalentie veel hoger in stadsdelen **Zuidoost, Nieuw-West en Noord**
- Voornamelijk in wijken in de stadsdelen **Nieuw-West en Zuidoost** wordt veel gerookt

De opgave voor de stad en de 2 bijbehorende concrete doelen

De opgave voor de stad is de beweging naar de voorkant

We vangen de problemen zo vroeg mogelijk op door middel van de beweging van ziekte naar gezondheid, van zorg naar ondersteuning en zelfredzaamheid. Van medisch naar sociaal, naar informeel en community. We lossen de problemen op in de eigen directe omgeving en/of met inzet van (vrij toegankelijke) voorzieningen in de stad. Hierdoor vermindert de druk op welzijn en zorg en beperkt de instroom in (duurdere) zorgvoorzieningen. Een sterke sociale basis is een voorwaarde om dit te bereiken.



Hieruit volgen twee concrete doelen

Inzetten op preventie | gat in de brug dichten

Uit het regiobeeld blijkt de t.o.v. Nederland in Amsterdam het zorggebruik en het aantal chronisch zieken hoog is.

Hiervoor moeten we: inzetten op **preventie** om de populatie gezonder te maken en de druk op de zorg te verlagen.

Het doel voor de stad is gesteld op:

- Alle Amsterdammers gelijke kansen op goede gezondheid in 2040
- Alle kwetsbare Amsterdammers tien extra gezonde levensjaren in 2040

Integrale welzijn en zorg | mensen efficiënter uit de rivier redden

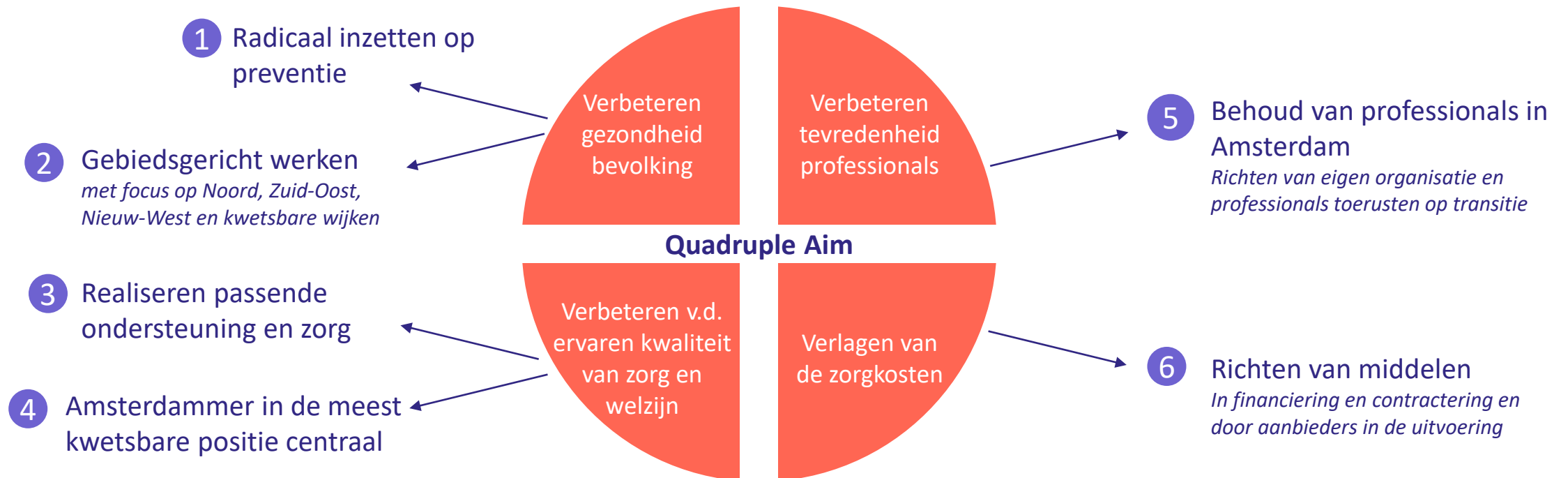
Uit het regiobeeld blijkt dat er een hoge druk staat op welzijn en zorg in de stad en dat in de toekomst de zorgvraag en arbeidsmarktkrapte alleen maar zullen stijgen.

Het doel voor de stad is gesteld op:

- Passende ondersteuning en zorg en dus samen beslissen
- Integrale zorgcoördinatie, domeinoverstijgend
- Breder kijken, ook: wat is de oorzaak? Wat is de vraag achter de vraag? Zijn er kinderen in het spel?
- Zo zelf, zo thuis, zo digitaal... (en dan pas hulp en zorg)
- Concentratie hoog complexe/laagvolume zorg; laagcomplex in de buurt

Leidende principes voor het transitieplan Amsterdam

De opgaven voor de stad zijn groot. Dit vraagt, naast een gezamenlijke ambitie, lef en persoonlijk leiderschap. Ook zijn heldere doelen en een passende strategie nodig om gezamenlijk te transformeren. De quadruple aim (+) is hiervoor de grondslag en de leidende principes (○) zijn een leidraad om richting en duiding te geven aan de transformatie.



De leidende principes worden **door de coalities gebruikt als handvat** voor de regio-opgaven en regio-afspraken. Hier wordt concreet uitgewerkt wat radicaal anders moet, zodat we inzetten op de juiste projecten om de AV&G doelstellingen te realiseren

Uitwerking van de leidende principes (1/3)

1

Radicaal inzetten op preventie

Teveel Amsterdammers leven in een ongezonde situatie. Eén op de vijf Amsterdammers voelt zich niet gezond, heeft psychische klachten of kampt met langdurige ziekten of aandoeningen.

Raamwerk Preventie van Zorg(en) naar gezondheid

We vergroten de inzet op de belangrijkste determinanten van Gezondheid en hebben daarbij concrete doelen voor 2028 met focus op de Amsterdammer in de meest kwetsbare positie:

 **Nicotinevrij:** 84% v.d. Amsterdammers rookt niet

 **Bewegen:** 60% v.d. Amsterdammers voldoet aan de beweegnorm

 **Gezonde voeding:** 40% v.d. Amsterdammers voldoet aan de groentenorm

We zetten in op het versterken van de preventie-infrastructuur; het geheel van sociale voorzieningen in de stad. Dit zijn laagdrempelige plekken in de buurt of online. We doen dit vanuit: de sociale basis, het beweegnetwerk, het wijkteam (buurtteam + ouder- en kindteam) en de digitale infrastructuur.

Uitwerking in bijlage



2

Gebiedsgericht werken: focus op de Amsterdammer in de meest kwetsbare positie

De toename van gezondheidsverschillen in de stad dwingt ons tot scherpe keuzes met betrekking tot de inzet van mensen en middelen. We zetten de gebieden centraal waar de opgaven het grootst zijn: met focus op de stadsdelen **Nieuw-West, Noord en Zuidoost**

Aandachtsgebieden

Deze stadsdelen ervaren een aantal knelpunten die vragen om extra aandacht (niet ieder knelpunt geldt voor alle drie de stadsdelen):

 **Mentale gezondheid:** relatief hoger zorggebruik en kosten in GGZ

 **Ouderen:** hoger aantal ouderen en thuiswonende 65+'ers met dementie, ook het zorggebruik voor hen is relatief hoger

 **Jeugd:** hoogst aantal kwetsbare jongeren maar minder uitgave aan jeugdhulp dan verwacht

 **Chronisch ziekten:** er wordt relatief minder bewogen, er zijn meer chronisch zieken en mensen die roken

Uitwerking in bijlage






Uitwerking van de leidende principes (2/3)

3 Realiseren van passende ondersteuning en zorg & Juiste Zorg op de Juiste Plek

Bij alles wat we doen gebruiken we de uitgangspunten van passende zorg, vanuit de belevingswereld, de behoefte en vaardigheden van de Amsterdammers.

Het begint bij de basis: een gezonde leefomgeving, prettige wijk en Community Care. Hierna volgt zorgtechnologie, passende ondersteuning thuis, passende zorg in 1^e lijn en uiteindelijk passende specialistische zorg.

Het realiseren van passende zorg gaat volgens drie principes:

-  **Passende zorg is waardegedreven zorg**
-  **Voorkomen, vervangen en verplaatsen van zorg**
-  **Werken vanuit Positieve Gezondheid**




Uitwerking in bijlage 

4 Amsterdammer in de meest kwetsbare positie centraal

We leggen de prioriteit bij inwoners die te maken hebben met de grootste gezondheidsachterstanden.

We stellen de Amsterdammer centraal bij de ontwikkeling en uitvoering van beleid & zorg- en ondersteuningsaanbod. Samen met Cliëntenbelang Amsterdam zorgen we dat we transformeren mét de Amsterdammer. De participatiemethoden die we willen hanteren omvatten o.a: adviesraden en burgercomités, stadsgesprekken en dialoogsessies, maar ook burgerpanels, participatief actieonderzoek en informatiebijeenkomsten.

Onze doelen daarbij zijn:

-  **Verminderen van (chronische) stress**
-  **Bevorderen van gezond en actief leven** voor onze inwoners o.a. door recht te doen aan de diversiteit die de stad kent
-  **Aandacht geven aan de persoon en zijn omgeving;** uitgangspunt is hierbij de ervaringen/wensen van cliënten, patiënten en naasten. Zorg en ondersteuning bevorderen de veerkracht van inwoners

Uitwerking in bijlage 

Uitwerking van de leidende principes (3/3)

5

Behoud van professionals in Amsterdam

Richten van eigen organisatie en professionals toerusten op transitie

Voldoende bevoegen en tevreden professionals zijn cruciaal voor het slagen van onze ambitie. De stedelijke context vraagt van ons allen inspanningen om professionals te behouden voor de stad. ([zie coalitie arbeidsmarkt en onderwijs](#))

Belangrijke uitgangspunten voor professionals daarbij zijn:

- 1 **Aandacht voor stedelijke context:** wonen, bereikbaarheid/parkeren, beloning/waardering, diversiteit
- 2 **Leiderschap en cultuur:** professionals in the lead (zeggenschap en autonomie), mensgericht en aandacht voor werk/privé balans en diversiteitssensitief
- 3 **Professional ontlasten:** meer regelruimte in bieden van juiste ondersteuning en zorg m.n. domeinoverstijgend, sterk verminderen v.d. administratieve lasten, inzetten op digitalisering ter ontlasting van de professionals ([zie coalitie digitale zorg](#))

Het richten van de eigen organisatie naar de doelstellingen van AV&G is een van de belangrijke voorwaarden voor het behalen van de gestelde doelen en geeft richting aan de professionals. Dit stelt ons als netwerksamenwerking in staat om een duurzame transitie in en voor de stad te bewerkstelligen.

Uitwerking in bijlage



6

Richten van middelen

Ongelijk/gericht investeren voor gelijke kansen is het uitgangspunt. Het objectiveren van inzet van middelen kan leiden tot hervredelen en daarna gericht extra investeren. Zilveren Kruis en de gemeente Amsterdam geven als twee financiers van AV&G aan de contractering en financiering incl. transitie middelen te gaan richten op de doelen zoals gesteld binnen AV&G. Het richten van de eigen organisatie naar de opgave van de stad is van cruciaal belang voor goede contractering en financieren.

Gezamenlijk richten doen we op 3 manieren:

- 1 **Gezamenlijke afgestemde inkoop:** gezamenlijk koop je een keten in zoals bij krachtige basiszorg en welzijn op recept
- 2 **Richten reguliere financiering:** contractering en financiering moet voldoende sturend zijn op de gezondheidsdeterminanten maar ook de prioritaire opgave ondersteunen; dit vraagt om keuzes
- 3 **Richten van tijdelijke transformatie middelen:** GALA, IZA, WOZO

Uitwerking in bijlage



A. Achtergrond

B. Leidende principes

C. Regio-opgaven en -afspraken

D. Governance

E. Gewenste landelijke randvoorwaarden

F. Monitoring

- 1 Aanpak
- 2 Uitwerking per opgave
- 3 Betrokkenen uitvoering
- 4 Overkoepelende werkagenda

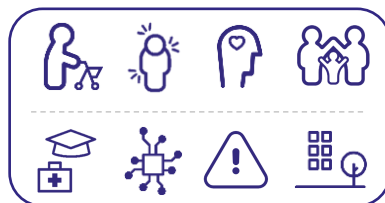


Aanpak in 8 coalities



Samenstelling coalities

- **'Whole system in the room' per coalitie** (inclusief doelgroep en inwoners) met bestuurlijke vertegenwoordiging namens alle domeinen/organisaties en uitvoeringskracht namens management en beleid
- **Doelgroepcoalities** zijn verantwoordelijk voor strategische koers en besluitvorming van coalitie
- **Themacoalities** zijn verantwoordelijk voor strategische koers en voorbereiding besluitvorming van coalitie. Waar gewenst besluitvorming in Overall Coalitie
- **Overall Coalitie** met voorzitters van alle coalities verantwoordelijk voor koers programma
- *Naast de coalities wordt ook samengewerkt met bestaande partnernetwerken (zie HS D.)*



Werkwijze coalities



Rol coalities

- Opstellen en voorleven gezamenlijke **visie** voor doelgroep of thema
- **Overzicht** creëren en houden m.b.t. wat er loopt in de stad; loopt dit in lijn met visie?
- Meedenken, **verbindingen** leggen vanuit het **netwerk**, projecten verduurzamen/overnemen vanuit andere regio's
- **Inspireren** en fungeren als escalatietafel bij knelpunten
- Aanjager en regievoerder voor taaie, **domeinoverstijgende** vraagstukken (in het regioplan benoemd als prioritaire opgaven)

Aanpak in 8 coalities



Klik om naar de coalitie te navigeren

-  **Ouderen**
-  **Chronisch Zieken**
-  **Mentale Gezondheid**
-  **Jeugd & Gezin**
-  **Arbeidsmarkt & Onderwijs**
-  **Digitale Zorg**
-  **Acute Zorg**
-  **Groei van de Stad**

Iedere coalitie geeft invulling aan het regioplan op 6 niveaus



Ambitie – *Wat wil de coalitie bereiken?*



Succes uitgelicht – *Welk succes is al behaald?*



Urgentie – *Waarom is verandering nodig?*



Prioritaire opgaven – *Wat zijn de belangrijkste opgaven?*



Doelstellingen – *Welke doelstellingen horen bij de opgaven?*



Inspanningen – *Hoe gaat de coalitie aan de slag?*



Coalitie Ouderen

Klik op dit icoon om naar de website van de desbetreffende coalitie te gaan



AMBITIE

In 2040 leiden alle ouderen een vitaal en betekenisvol leven in een vertrouwde omgeving. Ongeacht hun achtergrond, inkomen en behoefte aan ondersteuning



SUCCES UITGELICHT

In de **negen Lang Leven Thuisflats** en –buurten:

- Wordt gewerkt aan vroegsignalering, preventie, ontmoeting, veiligheid
- Zijn bewonersinitiatieven leidend bij de activiteiten en de samenwerking
- Wordt zorg en ondersteuning vanuit alle domeinen (inwoners, ZVW, WLZ, WMO) in samenhang aangeboden
- Is er een verschuiving opgetreden van professionele zorg naar zelfzorg, informele en digitale zorg en ondersteuning vanuit de sociale basis
- Is de mate van gemeenschapszin toegenomen



Ouderen

Urgentie

- Er is sprake van een **sterke dubbele vergrijzing** in Amsterdam met 56% groei in de leeftijdsklasse 75-84 jaar.
- Het **zorggebruik** van ouderen ligt **hoog** en zal **sterk toenemen**, vergeleken met de ROAZ regio: GRZ +39%, ELV +59% en WLZ crisis +88%.
- Vrijwel alle oudere groepen hebben **hoger zorggebruik** dan verwacht, voornamelijk hoger zorggebruik in **Zuidoost, Noord en Nieuw-West**.
- De **arbeidsmarktkrapte** binnen de eerstelijns, V&V en thuiszorg is al groot en zal niet afnemen, met naar verwachting: i) een **toename** van het aantal cliënten in de wijkverpleging met **75%** tussen 2020 en 2040 volgens RIVM-prognoses, ii) een **toename van Wlz-zorg in de thuissetting**, iii) een groeiend aantal ouderen dat **langer thuis** woont met een **steeds complexere zorg- en ondersteuningsvraag**. Dit heeft als gevolg dat er een steeds **groter beroep** wordt gedaan op de **schaarser wordende zorg**, mantelzorg en basisvoorzieningen in een wijk zoals een buurtteam en sociale basis.
- De zorg en ondersteuning is nog **niet voldoende diverssensitief en inclusief**.



Prioritaire opgaven

1 Samen vitaal ouder worden

Wat willen en kunnen mensen zelf doen voor een vitale oude dag, en hoe kunnen we ze daarbij helpen? Door in te zetten op gezond leven in een gezonde leefomgeving wordt gezond en vitaal leven vanzelfsprekend. Mensen hebben de eigen regie over de invulling van de oude(re) dag en bereiden hier zich tijdig op voor. Mensen in kwetsbare posities worden hier extra in ondersteund.

2 Zorgzame wijk; van zorg en ondersteuning naar gewoon leven

Alle ouderen wonen in een prettige, zorgzame en inclusieve woon- en leefomgeving met voldoende passend woningaanbod en voorzieningen in de wijk die zijn ingericht op de veranderende zorg- en ondersteuningsbehoeften. In een zorgzame gemeenschap staan mensen in hun kracht, worden hulpvragen genormaliseerd en worden informele structuren ondersteund en versterkt.

3 Passende ondersteuning en zorg door wijkgerichte netwerk- en ketensamenwerking

Informele en formele zorg- en welzijnspartijen bieden met elkaar een proactief en passend antwoord op zorg- en ondersteuningsvragen. Samen stabiliseren we de zorgvraag door te beginnen thuis bij de eigen kracht, kracht van het netwerk en de wijk en inzet van (digitale) hulpmiddelen. Hiervoor is een stevige wijkbasis nodig met goede netwerksamenwerking tussen informele en formele zorg- en welzijnspartijen.

Uitwerking prioritaire opgaven op volgende slide ↓



Doelstellingen

- De kwaliteit van leven van ouderen gaat omhoog in kwetsbare gebieden
- Steviger neerzetten van gebiedsgericht werken en richten van middelen op kwetsbare gebieden
- Ouderen hebben meer regie en maken gezonde en vitale keuzes
- Meer ouderen zijn zich bewust van de benodigde maatschappelijke verandering
- Meer volwassenen en ouderen bereiden zich tijdig voor op gezond en vitaal ouder worden
- Meer ouderen voldoen aan de beweegnorm en hebben een gezond voedingspatroon
- Minder ouderen vallen
- Ouderen (in al hun diversiteit) ervaren meer sociale cohesie
- Meer ouderen zijn positief over het aanbod van voorzieningen in de buurt
- Meer ouderen ervaren dat zij zeggenschap hebben over de inrichting van buurtvoorzieningen
- Meer ouderen vinden dat hun woning geschikt is om ouder te worden
- Er is meer wederzijds begrip voor efficiëntere samenwerking tussen bewoners en professionals
- De zorgvraag stabiliseert door wijkgerichte netwerk- en ketenaanpak
- We leveren meer zorg met minder professionals, onder andere door versterken van zorg in de wijk en inzet van technologie en digitalisering
- Crises en ontregelingen worden tijdig signaleerd en kunnen door het netwerk in de wijk worden verzacht of voorkomen
- Minder onnodige presentaties op de SEH



Ouderen – inspanningen per opgave

1

Samen vitaal ouder worden

Aanjagen maatschappelijke dialoog, o.a. door:

- Aansluiten bij de diverse stedelijke en landelijke initiatieven
- Opstellen Amsterdams overzicht van partijen die bezig zijn met een dialoog
- Onderzoek naar vergroten bewustzijn over toekomstig ouder worden
- Organisatie bijeenkomsten over eigen autonomie en regie en toekomstverwachtingen van professionele zorg en ondersteuning
- Samenwerking met bewonersinitiatieven, zoals stadsdorpen

Versterken sociale basis, o.a. door:

- Voldoende laagdrempelige plekken en activiteiten voor ontmoeting, activering, beweging en vrijwilligerswerk gericht op vitaliteit en verhogen van kwaliteit van leven
- Inzet op verminderen risico's op eenzaamheid

GGD programma Vitaal Ouder worden, o.a. met:

- Vergroten en toegankelijker maken van aanbod preventieve activiteiten gericht op vitaal ouder worden en bevorderen gezonde keuzes door een betere leefomgeving voor ouderen

Diverssensitieve en inclusieve ondersteuning en zorg

2

Zorgzame wijk

Versterken sociale basis door inzet op community building, o.a. door:

- Versteven van leefgemeenschappen
- Inzetten op vinden, verbinden en versterken van ouderen en hun omgeving *in* hun omgeving
- Versterken van informele structuren en verbinding aan formele structuren o.a. door:
 - succesvolle elementen, opgehaald vanuit de praktijk, te vertalen naar inzet om de verbinding van informele en formele structuren stadsbreed te versterken.
 - Stimuleren gesprek tussen informele en formele partijen: wat hebben zij van elkaar nodig?
- Steviger neerzetten van gebiedsgericht werken en richten van middelen.

Amsterdamse Aanpak Volkshuisvesting, o.a. met:

- Bevorderen doorstroming door beter aanbod voor ouderen en verlagen van drempels om te verhuizen
- Inzetten op verschillende wijzen van wonen en zorg nabij, zoals de Lang Leven Thuisflats

Diverssensitieve en inclusieve ondersteuning en zorg

3

Passende ondersteuning & zorg

Versterken ketenaanpakken, waaronder:

- Valpreventie
- Welzijn op recept (Coalitie Chronisch zieken)
- Dementieketens: stedelijk actieplan dementie

Netwerkversterking van ondersteuning en zorg in de wijk, door in te zetten op o.a.:

- Samenwerking tussen de huisartsenzorg, wijkzorg, buurtteams
- Beter Oud
- Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam voor eerstelijns

Inzetten op voorkomen en verzachten van acute ontregelingen waarmee (onnodige) presentatie op SEH & HAP afneemt m.b.v.:

- Advanced Care Planning
- Personenalarmering
- Doorontwikkeling eerstelijnsverblijf en geriatrische revalidatie
- Digitalisering wijkverpleging (ROAZ-plannen m.b.t. zorgcoördinatie en acuut wijkteam ook relevant)

Inzetten van stapsgewijze benadering van ondersteuning van zorg, met aandacht voor eigen regie, reablement en inzet van (digitale) hulpmiddelen. Deze ontwikkeling vraagt om gelijktijdige inzet op bewustwording van de veranderingen in zorg en welzijn bij zowel inwoners als professionals.

Diverssensitieve en inclusieve ondersteuning en zorg

Verbinding met Age Friendly City



Coalitie Chronisch Zieken



AMBITIE

Iedere Amsterdammer in een kwetsbare positie kan kiezen voor een gezonde leefstijl en chronisch zieken vinden en krijgen de juiste ondersteuning, begeleiding en zorg.



SUCCES UITGELICHT

Amsterdammers hebben dit jaar kennis kunnen maken met het laagdrempelig beweegaanbod in de stad tijdens **de Sport- en Bewegweek** (voorheen Sportweek). Dit beweegonderdeel is georganiseerd op initiatief van Reade, Cordaan, Combiwel, Arkin en HVO Querido onder de paraplu van Amsterdam Vitaal & Gezond. Met elkaar willen we Amsterdammers beter op weg helpen naar een passend aanbod in de buurt. Ook na de Sport- en Bewegweek kunnen Amsterdammers nog steeds terecht bij dit aanbod.



Chronisch Zieken

Urgentie

- De **leefstijlfactoren** bewegen, voeding en roken die van invloed zijn op het krijgen van chronische ziekten, zijn **hoog**:
 - **20%** van de ziektelast wordt veroorzaakt door **ongezond gedrag**
 - **33% meer rokers** in Amsterdam t.o.v. Nederland
 - Van de bevolking in Zuidoost, Noord en Nieuw-West heeft **50% obesitas** en **27%** ervaart **geen goede gezondheid**
- **Prevalentie** van chronisch ziekten **neemt toe**. De prevalentie is **hoger** in Noord, Nieuw-West, Zuid-Oost en onder Amsterdammers met een migratieachtergrond
- De **fysieke leefomgeving** en **sociale omstandigheden** voor Amsterdammers met een chronische ziekte zijn **slecht**



Prioritaire opgaven

- 1 Preventiestrategie: Nicotinevrij**
Het uitzetten van kaders voor uitvoering preventiestrategie Nicotinevrij
- 2 Doorontwikkeling sociaal medische beweegketen**
Het door ontwikkelen van de sociaal medische beweegketen
- 3 Infrastructuur & samenwerking sociaal medisch domein**
Het verstevigen van de infrastructuur en samenwerking sociaal medisch domein
- 4 Passende zorg/Juiste Zorg Op de Juiste Plek**

Uitwerking prioritaire opgaven op volgende slide ↓



Doelstellingen

- Het aantal Amsterdammers met een gezonde leefstijl is toegenomen
- Het aantal Amsterdammers met ernstig overgewicht is afgenomen
- Het aantal Amsterdammers dat rookt, is afgenomen
- Het aantal Amsterdammers dat voldoende beweegt volgens de beweegnorm, is toegenomen
- Amsterdammers ervaren een hogere kwaliteit van leven met een chronische aandoening
- Amsterdammers krijgen de juiste hulp om te leven met hun chronische aandoening en achterliggende problematiek
- Professionals in Amsterdam werken cultuursensitief en beslissen samen met de Amsterdammer voor een passende keuze in ondersteuning en zorg
- We besteden de middelen doelmatig voor een duurzame impact



Chronisch Zieken – inspanningen per opgave (1/2)

1

Preventiestrategie: Nicotinevrij

- Minder (kwetsbare) Amsterdammers beginnen met nicotinegebruik door inzet van bestaande maatregelen en ontwikkelen van een preventiestrategie gericht op kwetsbare groepen
- Meer (kwetsbare) Amsterdammers stoppen met nicotine gebruik door bevorderen rookvrije welzijn- en zorgorganisaties en deskundigheidsbevordering welzijns- en zorgprofessionals
- Bevorderen van stoppen-met-roken-interventies specifiek gericht op kwetsbare groepen
- Uitwerken en implementeren van ketenaanpak Nicotinevrij

2

Doorontwikkeling sociaal medische beweegketen

- Amsterdammers krijgen op de juiste plek het juiste beweeg- of sportaanbod aangeboden (waaronder ALI, ketenaanpak GLI) en worden gestimuleerd om meer te gaan bewegen
- Professionals uit de beweegaanpak, waaronder de GLI, werken samen op basis van heldere samenwerkingsafspraken m.b.t. horizontaal doorverwijzen en signaleren ondersteuningsbehoefte
- Opzetten van lerende sociaal medische beweegnetwerken
- Monitoren lerende sociaal medische beweegnetwerken en werkbare elementen Amsterdam breed inzetten
- Organisatie jaarlijkse Sport- en Bewegeweek



Chronisch Zieken – inspanningen per opgave (2/2)

3

Verstevigen infrastructuur & samenwerking sociaal medisch domein

- Amsterdammers krijgen passende en waar mogelijk bewezen effectieve succesvolle interventies (zoals Welzijn op Recept, W in de WIJK) voor hun ondersteunings- en zorgvragen
- Amsterdammers worden goed geholpen met ondersteunings- en zorgvragen door samenwerking van het buurtteam, ouder-kind-team en het medisch domein
- Amsterdammers worden naar de juiste ondersteuning/zorg op de juiste plek geholpen door professionals in het sociaal en medisch domein die elkaar goed weten te vinden en afstemmen
- Amsterdammers kunnen hun ondersteuningsvraag goed verwoorden en hebben realistische verwachtingen over wat ze qua ondersteuning/zorg kunnen verwachten. Professionals zijn toegerust om hierbij op juiste wijze te ondersteunen
- Uitwerken en implementeren van ketenaanpak Welzijn op Recept

4

Passende zorg / Juiste Zorg op de Juiste Plek

- Versterken medisch specialistische consultatie in de eerste lijn en voorkomen van onnodige tweedelijns zorg
- Verbeteren van optimale, zinvolle zorg (kwaliteit) op de juiste plaats (doelmatig) door de juiste professional in samenwerking met de patiënt.
- Samen beter digitaal organiseren van: een gezamenlijk dossier, digitalisering rondom een patiënt, in een netwerk, ondersteunend in vormgeving beleid
- Het vergroten van bereik van diensten onder Huisarts+punt
- Voorzetten van het Transmuraal Platform Amsterdam, een coördinerend platform tussen de 1e en de 2e lijn in Amsterdam, dat helpt, faciliteert en erop toeziet dat de transmurale afspraken worden gemaakt, geborgd en nageleefd
- Inzetten via het Netwerk Integrale Zorg Amsterdam (NIZA). Een netwerk t.b.v. preventie en online monitoring van chronische ziekte(n)
- Inzetten via het Stroke Netwerk Groot Amsterdam (SNGA). Een netwerk t.b.v. één van de medische oorzaken die kunnen leiden tot hersenletsel, namelijk een cerebro vasculair accident (CVA), ook wel een beroerte genoemd



Coalitie Mentale gezondheid



AMBITIE

Alle Amsterdammers hebben de kans om mentaal zo gezond mogelijk te leven. In 2030 zijn er 10% minder Amsterdammers met lichte mentale problemen en er doen er meer mee in de samenleving. De zorg en ondersteuning aan hen is gericht op persoonlijk en maatschappelijk herstel, gaat uit van hun mogelijkheden, is cultuursensitief en ondersteunt – zo nodig – kinderen en hun ouders.



SUCCES UITGELICHT

Wegwijs GGZ is gestart en zorgt dat mensen passende hulp krijgen. Daarnaast wordt wachttijdbegeleiding geboden. Op die manier kunnen mensen zelf aan hun herstel werken, als passende hulp niet direct beschikbaar is. De ambitie is om 25% minder instroom in de gespecialiseerde GGZ te realiseren, wat een positief effect heeft op de wachttijden in de GGZ.



Mentale gezondheid

Urgentie

- Binnen alle drie types GGZ zorg is het **zorggebruik hoger** dan verwacht op basis van leeftijd
- Aantal **GGZ-gebruikers neemt toe** en stijgt harder dan het NL gemiddelde. Het zorggebruik binnen de **specialistische GGZ** in Amsterdam ligt nu al €74 mln (**+26%**) hoger dan gemiddeld in NL en de prognose is een verdere stijging van de zorgvraag (Regiobeeld 2023)
- De **kosten** voor het gebruik van specialistische GGZ zijn in de stadsdelen Oost, West en Centrum **hoger** dan verwacht op basis van leeftijd
- **Wachlijsten** liggen **rond het gemiddelde** van NL (helft boven de Treek norm)
- De **arbeidsmarktkrachte** binnen de GGZ is **groot** en zal alleen maar verder toenemen
- Er is sprake van een grote versnippering in aanbod is (>50% van de markt is vrijgevestigd) en er is een mismatch tussen vraag- en aanbod.



Prioritaire opgaven

- 1 Vergroten van de veerkracht van Amsterdammers**
Vergroten van de veerkracht van Amsterdammers door middel van het versterken van de infrastructuur en basisvoorzieningen voor mensen met psychische klachten
- 2 Sociaal medische samenwerking**
Versterken van de sociaal-medische samenwerking door middel van het inrichten van de mentale gezondheidsvoorziening
- 3 De zorgketen voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen**
Het borgen van de zorgketen wonen, begeleiding en behandeling voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen

Uitwerking prioritaire opgaven op volgende slide ↓



Doelstellingen

- Wachtijd SGGZ is maximaal 6 weken (nu 8/10 maanden)
- Toegang cruciale GGZ is 24 x 7 gegarandeerd
- Toename van het aantal Amsterdammers wat aangeeft veerkrachtig te zijn
- Amsterdammers vinden beter en sneller de juiste mentale zorg en ondersteuning op de juiste plek (collectief, digitaal, zo dichtbij als kan)





Mentale gezondheid – inspanningen per opgave

1

Veerkrachtige Amsterdammer

- Er is voldoende collectief preventie aanbod.
- We bereiken 50% meer burgers en professionals van de buurtteams en de eerste lijn door overdracht van kennis en expertise over de GGZ en verslaving en door het aanbieden van selectieve en geïndiceerde preventie.
- Alle 25 gebieden hebben laagdrempelige steunpunten zoals zelfregie- en herstelcentra gerund door vrijwilligers & ervaringsdeskundigen, ondersteund door sociaal werkers en in verbinding met ggz professionals en de huisarts.
- Er zijn voldoende respijtplakken.
- We werken aan een GGZ- vriendelijke omgeving in elk stadsdeel via de aanpak 'W in de Wijk'
- Implementatie van de consultatiefunctie GGZ voor het sociaal domein.
- Stimuleren van een gezonde leefstijl (gezond eten, voldoende bewegen, niet roken).
- Inzet op het verminderen van (chronische) stress.

2

Sociaal medische samenwerking

- We verschuiven het paradigma van een psychomedisch model naar het bredere concept van Positieve gezondheid
- GGZ, huisarts en buurtteam werken domein overstijgend samen zodat een GGZ behandeling effectiever is en 25% korter kan duren of minder intensief kan zijn
- Inrichting Mentale Gezondheidsvoorziening met o.a. het verkennend gesprek
- Normaliseren samenwerking Jeugdzorg en Volwassen GGZ
- Er is een volledig dekkend aanbod van POH GGZ voor huisartsen en huisartsen verwijzen vaker naar Buurtteam en Welzijn op Recept
- Niet passende verwijzingen GGZ dalen naar 0%
- 75% van de cliënten met een GGZ vraag maakt gebruik van digitale- en hybridezorg
- Inrichting van een multidisciplinaire transfertafel voor casuïstiek mentale gezondheid
- 75% van het herstel aanbod is overzichtelijk en adequaat gefinancierd

3

Borgen zorgketen

- We realiseren een sluitend woon-zorglandschap voor de EPA en EVA doelgroep
- We vergroten de draagkracht van de wijk door interdisciplinair te kijken naar deze casuïstiek
- Verbeteren van de samenwerking tussen deze zorgketen en de Buurtteams
- Een virtueel beddenhuis dat stedelijk inzicht geeft in de beschikbare bedden en de in- en uitstroom van cliënten in de zorgketen
- Capaciteitsmanagement van de klinische en ambulante capaciteit
- Een goed functionerende acute keten en een dekkend aanbod van outreachende zorg
- Specialistische poliklinische behandelingen met aanvullende klinische programma's om naar op te kunnen schalen



Coalitie Jeugd & Gezin



AMBITIE

Alle Amsterdamse kinderen hebben gelijke kansen om gezond op te groeien, kansen te benutten en talenten te ontwikkelen. Dit bereiken we door radicaal in te zetten op preventie.



SUCCES UITGELICHT

Na een succesvolle pilot van 2016 -2018 is de sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV'er) een vaste waarde geworden bij Jeugdbescherming in de regio Amsterdam-Amstelland. Het team van drie SPV'ers wordt dit jaar verdubbeld naar zes.



Jeugd & Gezin

Urgentie

- **Relatief hoog gebruik jeugdhulp**, in lijn met risicofactoren (bijv. kindermishandeling, bijstand)
- **Stijging verwacht in zorgvraag**, terwijl landelijk kader wel krimpt
- Amsterdam zit voor vier van de vijf indicatoren jeugdhulp boven landelijk en voor vijf indicatoren boven Utrecht
- Stijging verwacht in zorgvraag in lijn met demografische groei
- **De jeugdzorgkosten per jeugdige** zijn in Amsterdam hoger dan het gemiddelde van Nederland, en **hoger dan bij andere grote gemeenten**
- Het hoogste aantal kwetsbare jongeren bevindt zich in stadsdelen Nieuw-West, West, Zuid-Oost en Noord, nauwelijks in Zuid en Centrum
- **In Nieuw-West, West en Zuid-Oost wordt minder aan jeugdhulp uitgegeven dan verwacht** op basis van aantal kwetsbare jeugdigen



Prioritaire opgaven

1 Vitale en veerkrachtige gezinnen en jongeren, van zorg naar gewoner leven

Onze samenleving legt veel nadruk op prestaties en het labelen van gedrag van een kind als ziekte, terwijl voor de problemen in gezinnen breder dan in jeugdhulp oplossingen moeten worden gezocht. Samen met Amsterdammers en professionals streven we naar een sterkere gemeenschapszin, een gezonde basis en het omgaan met impactvolle gebeurtenissen, waarbij variatie wordt gewaardeerd.

2 Vergroten preventie impact

We maken ons hard voor 'gezinnen eerst' bij beleidsvorming, landelijk en lokaal. We doorbreken de intergenerationele problematiek door continu samenhang tussen problemen in gezinnen te onderzoeken. Het is onze gezamenlijke verantwoordelijkheid om de context van een gezin te begrijpen, zodat de juiste ondersteuning kan worden geboden. De coalitie Jeugd & Gezin faciliteert professionals hierbij.

3 Samenwerking faciliteren

We bieden professionals meer ruimte en specifieke vaardigheden om de verbinding tussen het sociale en medische domein, onderwijs en het persoonlijke sociale netwerk van ouders te versterken.

Uitwerking prioritaire opgaven op volgende slide ↓



Doelstellingen

- Samen met Amsterdammers en professionals ontwikkelen we een routekaart voor de beweging en stellen we een aanpak voor communicatie en ontwikkeling op
- De coalitie J&G erkent de noodzaak van maatschappelijke verandering en hun eigen rol daarin en handelt daarnaar
- Ouders nemen bewuster hun verantwoordelijkheden in de opvoeding en kunnen deze, indien nodig met ondersteuning, dragen
- Gezinnen en jongeren ervaren meer sociale cohesie en ondersteuning vanuit familie, buurt, school en informele zorg
- We voeren actief de maatschappelijke discussie over wat preventie voor jeugd en gezin inhoudt (en wat niet) en voor wie het bedoeld is (en niet)
- We nemen de ondersteunings- en zorgvraag in de brede context van het gezin standaard op
- De Kindcheck is een standaardprocedure in de Volwassen GGZ
- De coalitie J&G faciliteert professionals om breed te kijken en cultuursensitief te handelen door middel van scholing, tijd, geld en escalatiemogelijkheden
- We sturen waardegedreven, gebiedsgericht en volgens leidende principes in plaats van PxQ
- Er is een steviger fundament voor iedereen (voeding, beweging, slapen, mentale veerkracht), waarbij maatwerk de standaard is
- Gebiedsgericht werken (sociaal /medisch), gebaseerd op de wijkopgave, is duurzaam geborgd
- In kwetsbare buurten zijn lerende expertisenetwerken waarbinnen we leren vanuit de praktijk, met realistische indicatoren
- Professionals hebben meer tijd om te onderzoeken welke kaders en regels helpend of belemmerend zijn en kunnen dit escaleren bij de coalitie J&G
- Professionals ervaren meer ruimte om samen maatwerk te leveren
- Onderwijs wordt inclusiever met de inzet van ondersteunings- en zorgpartners op school
- Er is verschuiving van individuele medische zorg naar collectief aanbod, bijvoorbeeld op sociale basis



Jeugd & Gezin – Inspanningen per opgave

1

Van zorg naar gewoner leven

- In 2024 stellen we een plan op voor de essentiële stappen die moeten worden genomen, met inachtneming van het 'Kind in de Knel'-rapport van de RVS
- We ontwikkelen actief een communicatie- en ontwikkelstrategie in samenwerking met Amsterdammers en professionals. Deze strategie richt zich op het vergroten van het bewustzijn van maatschappelijke ontwikkelingen en de rol van ouders en professionals hierin
- We koppelen het initiatief 'Gezond Leven Makkelijker Maken' van de gemeente aan de coalitie Jeugd & Gezin

2

Vergroten preventie impact

- In 2024 ontwikkelen we actief een plan voor de benodigde scholing, tijd, financiën en escalatiemogelijkheden voor professionals. Dit plan is gericht op het bevorderen van het inzicht van professionals in de samenhang tussen verschillende problemen binnen gezinnen en hun context
- We stellen samen met de coalitie Mentale Gezondheid een plan op om ervoor te zorgen dat de Kindcheck in de volwassen GGZ de standaard wordt
- We zetten ons actief in voor de verdere implementatie van ketenaanpakken, waaronder Kansrijke Start, Kinderen met overgewicht en obesitas, en de Gezonde School, met een focus op het uitbreiden van netwerken

3

Samenwerking faciliteren

- Begin 2024 ontwikkelen we een actieve aanpak om belemmerende regels te identificeren. We bepalen welke regels binnen AV&G kunnen worden opgelost en welke elders aandacht nodig hebben via lobby-inspanningen
- We monitoren de overgang van 18- naar 18+



Coalitie Arbeidsmarkt & Onderwijs



AMBITIE

Onze ambitie is te zorgen voor voldoende, tevreden, toegeruste en breed inzetbare professionals die zich inzetten voor preventie, welzijn en passende zorg voor Amsterdammers. Wij streven naar evenwicht op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn. We zijn vastberaden om écht anders te organiseren en zorg- en welzijnsprofessionals en Amsterdammers actief te betrekken bij de transitie naar vernieuwde manieren van werken.



SUCCES UITGELICHT

Acht zorg- en welzijnsorganisaties werken in **het actieleernetwerk magneet** gezamenlijk aan de opbouw van het Magneetdenken in hun organisatie. Magneetdenken biedt een oplossing voor de arbeidsmarktkrapte, vooral in de gezondheidszorg. De organisatie richt zich volledig op het centraal stellen van de medewerkers aan de hand van acht magneetkenmerken. Hierdoor worden medewerkers beter behouden en aangetrokken tot de organisatie.



Arbeidsmarkt & Onderwijs

Urgentie

- De **werkgelegenheidsgroei** van de sector Zorg & Welzijn **neemt af**. De uitstroom van personeel neemt sinds 2021 weer toe (+20%) en ligt nog net onder het aantal instromers
- Het **ziekteruim** van personeel binnen de sector Zorg & Welzijn neemt de afgelopen jaren landelijk **toe (+39%** tussen 2019 en 2022)
- Zorgpersoneel ervaart een (veel te) hoge **werkdruk** en ervaart ook een toename (**68%** van de werknemers) van de werkdruk
- Er zijn verschillende andere **knelpunten** rondom de arbeidsmarkt binnen de sector Zorg & Welzijn, zoals: i) de beschikbaarheid van woningen voor zorgpersoneel in Amsterdam, ii) sterke vergrijzing van het personeelsbestand, iii) hoge aandeel van personeel woonachtig buiten Amsterdam (~50%), iv) het feit dat er verschillende 'cruciale functies' zijn die individueel van kritiek belang zijn voor leveren van goede zorg, maar in geaggregeerde getalen niet duidelijk terug komen.



Prioritaire opgaven

1 Grenzen aan groei

De groeiende zorgvraag, stijgende kosten en tekorten op de arbeidsmarkt vragen om duidelijke keuzes om het zorglandschap en de bijhorende arbeidsmarkt in balans te houden.

2 Anders werken, anders leren

We moeten meer doen met minder handen en dit vraagt om rigoures anders organiseren, werken en leren.

3 Collectief goed werkgeverschap

Het behouden van medewerkers is cruciaal en daarom dragen wij (bij aan) een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor goed werkgeverschap.

Uitwerking prioritaire opgaven op volgende slide ↓



Doelstellingen

- Inzicht geven in het **aanbod** van professionals en arbeidsmarktpotentieel
- Transparant maken welke **principes leidend moeten zijn** bij het maken van afspraken met elkaar (aanbieders, financiers en professionals)
- Blijvend verbeteren van het (excellente) **werkgeverschap**
- De **arbeidsmarkt die in balans** is en waar het voor professionals aantrekkelijk is om te (blijven) werken binnen het zorg- en welzijnsdomein in Amsterdam
- Het verder ontwikkelen van een toekomstbestendige, duurzame arbeidsmarkt met gericht beleid op het gebied van **goed werkgeverschap** als collectief en met focus op behoud van personeel voor de stad Amsterdam
- Versnellen innovaties met impact op '**anders werken**' (huidig en nieuw personeel)
- Versnellen innovaties met impact op '**anders leren en opleiden**' (huidig en nieuw personeel)



Arbeidsmarkt & Onderwijs – inspanningen per opgave

1

Grenzen aan groei

- Onderzoeken (i.s.m. bijv. lectoraten) in welke mate personeelsaanbod en zorgvraag optimaal aansluiten, nu en in de toekomst
- Inzicht geven in het aanbod van professionals en arbeidsmarktpotentieel, onder andere in relatie tot de grenzen aan de groei
- 0-, 1-en 2-meting bij duiding personeelscapaciteit zorgaanbod
- Integreren van / inzet vanuit preventieraamwerk
- Verkenning hoe data van Siga en de gemeente elkaar kunnen verrijken
- Integrale aanpak met andere coalities en stakeholders
- Lobbykracht versterken door opname personeelstekorten in G4 propositie kansenongelijkheid

2

Anders werken, anders leren

Anders werken

- Oriëntatie naar slimme en flexibele inzet
- Samenwerking instroom versterken
- Verbreden imago werken in zorg en welzijn (digitalisering en technologisering)
- Creëren platform t.b.v. delen van best practices

Anders leren

- Pilots op: Simulatieleren, modulair leren, gilde leren, korte stages, top leren, leerafdelingen en leerwerkplaatsen
- Inspannen voor gezamenlijke verantwoordelijkheid voor opleiden van de medewerker toekomst
- Onderzoek naar effecten van simulatieleren
- Borgen leerprogramma's voor vrijwilligers en ervaringsdeskundigen
- Creëren platform t.b.v. het delen van best practices

3

Collectief goed werkgeverschap

Het Actieprogramma behoud:

- Actielearnetwerken magneetdenken
- Actielearnetwerken onboarding
- Delen best practices uit de actielearnetwerken

Ontzorgen zorgprofessionals:

- Voortzetten servicecentrum Onderwijs & Zorg
- Voorrangregeling wonen
- Mobiliteitsprogramma Amsterdam Beter Bereikbaar

Aantrekkelijke arbeidsmarkt en loopbaanmogelijkheden:

- Experience Zorg & Welzijn
- Loopbaanpad Zorg & Welzijn

Diversiteit, (digitale) inclusie en sociale veiligheid:

- Netwerk diversiteit en inclusie
- Actieprogramma tegengaan van discriminatie en racisme in de zorg



Coalitie Digitale Zorg



AMBITIE

Digitalisering van zorg en welzijn is essentieel om de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg en gezondheid te kunnen blijven garanderen in Amsterdam. Het bevordert data-gedreven zorg en welzijn, optimale coördinatie en capaciteitsmanagement, eigen regie van inwoners en draagt bij aan een aantrekkelijke werkplek.



SUCCESS UITGELICHT

De toegankelijkheid van welzijn en zorg wordt verbeterd door de ontwikkeling van **de Digitale Voordeur**. Alle partijen werken hierin samen om hun zorg en ondersteuning via één ingang bereikbaar te maken op een heel laagdrempelige manier. De samenwerkingspartners onderzoeken en testen momenteel samen met professionals en inwoners hoe de Digitale Voordeur moet werken en aan welke voorwaarden deze moet voldoen.



Digitale Zorg

Urgentie

- Door **toenemende zorgvraag** en **blijvende personeelskrapte** is digitalisering van de zorg een voor de hand liggende optie om de toegankelijkheid van zorg te kunnen blijven waarborgen
- **Wachttijden** zijn in sommige sectoren **lang** en het komt regelmatig voor dat mensen **op de verkeerde wachtlijst staan**. Terwijl de beschikbare capaciteit niet optimaal gebruikt wordt
- Door mensen beter in staat te stellen preventief zelfzorg in te zetten en de weg naar het sociaal domein te vinden, is een **vermindering van zorggebruik mogelijk**. Op dit moment is **20%** van de Nederlandse bevolking **niet of onvoldoende in staat dit zelf te organiseren** door (beperkte) toegang tot en/of begrip van digitale middelen



Prioritaire opgaven

- 1 Toekomstbestendige gegevensuitwisseling**
- 2 Optimale inzet mensen en middelen**
- 3 Governance**
- 4 Juiste ondersteuning op de juiste plek**
- 5 Digitale inclusie**
- 6 Digitaal ecosysteem zorg en welzijn**
- 7 Slimme oplossingen**

Uitwerking prioritaire opgaven op volgende slide ↓



Doelstellingen

- Realiseren van slimmere, doelgerichte informatieontsluiting tussen professionals en met patiënten en burgers, door te zorgen voor een optimale infrastructuur, goede databeschikbaarheid en toegankelijkheid
- Duiden waar (mogelijke) tekorten ontstaan binnen zorg en welzijn, om de inzet van mensen en middelen optimaal te organiseren
- Identificeren van (digitale) mogelijkheden voor stedelijke opschaling en faciliteren van besluitvorming voor realisatie van efficiëntere zorg en welzijn
- Aanbieden van plaats en tijd onafhankelijke ondersteuning voor patiënten en burgers door hen actief te betrekken en op een andere manier (samen) te werken
- Slim, effectief en inclusief inzetten van preventie
- Verkleinen van de digitale kloof en ongelijkheid door het verhogen van de digitale vaardigheden van patiënten, burgers en professionals
- Stimuleren eigen regie van Amsterdammers door op slimme wijze geïntegreerd aanbieden van zorg en welzijn en zo radicale preventie mogelijk te maken
- Slimmer maken zorg en ondersteuning door inzet op nieuwe data gedreven oplossingen en technologieën voor vroeg-signalering, preventie en verbetering van behandelingen



Digitale Zorg – inspanningen per opgave (1/2)

1

Toekomstbestendige gegevensuitwisseling

- Ontwikkelen van een stedelijke datastrategie en applicatie-architectuur voor de stad, waarmee zorg- en welzijnsinstellingen kunnen kiezen voor applicaties die bijdragen aan de doelstellingen van Amsterdam Vitaal & Gezond en er stadsbreed een raamwerk is voor doorontwikkeling van thema's als netwerkzorg, zorgcoördinatie, databeschikbaarheid en de digitale voordeur
- Formeren van een taskforce toekomstbestendige databeschikbaarheid & gegevensuitwisseling met mandaat
- Uitgangspunt is het IZA/GALA, de Wegiz en de nationale visie en strategie op een gezondheidsinformatiestelsel. Landelijk wat landelijk kan (Twiin) en regionaal waar dat (voorlopig) landelijk niet kan

2

Optimale inzet mensen en middelen

- Ontwikkelen van een stedelijke capaciteitstool voor slimmere vraag-en-aanbodmatching, minder applicaties en slimmere functionaliteit
- Verkennen van structurele oplossing(en) voor verwijzingen en andere overgangssituaties conform een “ster-architectuur”
- Optimaliseren van de digitale verwijs-ondersteuning tussen segmenten in zorg en welzijn, zoals tussen eerstelijns en VVT

3

Governance

- De coalitie Digitale Zorg moet meer zijn dan een samenwerkingsverband:
 - De urgentie vraagt om daadkracht en heldere keuzes voor de stad
 - Onze ambities hebben we geformuleerd in het strategisch portfolio
 - Om onze ambities op digitale zorg waar te kunnen maken hebben we meer regie en sturing nodig. Zowel qua besluitvorming, financiering als programmamanagement op het gebied van technische infrastructuur, databeschikbaarheid, gegevensuitwisseling en applicatiekeuzes voor stedelijke zorgprocessen



Digitale Zorg – inspanningen per opgave (2/2)

4

Juiste ondersteuning op de juiste plek

- Totstandkoming heldere governance, taakverdeling en duidelijke verantwoordelijkheden voor netwerksamenwerking
- Vanuit de inhoudelijke doelen van de andere coalities de strategie voor digitale netwerkzorg scherp maken.
- Komen tot gedragen stedelijke keuzes voor kansrijke toepassing van netwerkzorg en faciliteren van de opschaling
- Scheppen van randvoorwaarden zowel organisatorisch, technisch, juridisch, financieel voor stedelijke opschaling
- Leveren van een beproefde stedelijke implementatie blauwdruk voor de gekozen tools
- Monitoring en verbetering door de inzet van dashboards en rapportages

6

Digitaal ecosysteem zorg en welzijn

- Stimuleren van eigen regie van Amsterdammers door zorg en welzijn op slimme wijze geïntegreerd aan te bieden en zo radicale preventie mogelijk te maken
- Ontwikkelen van een digitale voordeur voor welzijn & zorg waarin het eigen holistische verhaal van de Amsterdammer de basis vormt voor het verwijzen naar passende hulp

5

Digitale inclusie

- Stimuleren van het delen van kennis en ontwikkelde middelen onder professionals
- Ons richten op de 20% kwetsbaren die de grootste problemen ervaren in de digitale wereld
- Zorgen voor meer eenduidige communicatie richting de Amsterdammers (inclusief zorg-/hulpverleners) over waar ze hulp kunnen krijgen bij hun digitale (zorg)vragen
- Monitoren samen met onderzoekers welke vragen er leven, zodat bekend is aan welke knoppen gedraaid kan worden om digitaal inclusiever te ontwerpen in nieuwe digitale toepassingen (onder andere in het kader van preventie)

7

Slimme oplossingen

- Organiseren van innovatie-, kennis- en leernetwerken
- Verkleinen van de digitale kloof, doordat alle slimme oplossingen inclusief en voor iedereen bereikbaar zijn
- In kaart brengen van doelgroepen en behoeften voor het oplijnen van transitie en transformaties
- Beter toegankelijk maken van hulp en informatie voor de Amsterdammer en afgestemd op de behoefte van de burger doordat slimme digitale systemen in de stad human-centered worden gebouwd

In dit regioplan is ervoor gekozen om inwoners te betrekken bij de uitvoeringsfase, de implementatie van de initiatieven uit dit plan. Dit raakt de inwoners namelijk direct en draagt bij aan acceptatie van de voorgestelde initiatieven en veranderingen. Zo is het prototype van de Digitale Voordeur getest met 80+ Amsterdammers en 10+ zorg- en hulpverleners



Digitale Zorg – Werkagenda komend jaar

■ planning

Acties per opgave	2024	2025	2026
1. Toekomstbestendige gegevensuitwisseling			
Taskforce voor uitvoering projectplan stedelijke datastrategie en architectuur	■		
Projectplan stedelijke datastrategie en architectuur incl. keuze voor dataplatform	■		
2. Optimale inzet van mensen en middelen			
Voorlopige keuze voor een stedelijke capaciteitstool, een eerste MVP en groeipad voor de stad	■		
3. Governance			
Besluit over aangepaste governancestructuur voor stedelijke besluiten over DZ om steviger te kunnen sturen	■		
Programmamanager voor de coalitie DZ	■		
Verruiming van het budget vanuit alle partijen t.b.v. de coalitie DZ	■		
Toeziens op bijdragen van IZA aanvragen in de stad met een digitale component aan de doelstellingen van de de coalitie Digitale Zorg	■		
4. Juiste ondersteuning op de juiste plek			
Bestuurlijke borging voor de doorontwikkeling en stedelijke opschaling van project Netwerk Integrale Zorg Amsterdam (NiZa)	■		
Ontwikkelen stedelijke netwerkarchitectuur en applicatielandschap voor netwerkzorg en keuze van best passende tooling	■		
Gezamenlijke inzet op implementatie en doorontwikkeling van een stedelijk samenwerkingsplatform	■		
5. Digitale inclusie			
Realiseren van een Amsterdams expertisecentrum voor digitale inclusie in zorg en welzijn	■		
Zorgen voor één landingspagina / website met al het beschikbare fysieke hulpaanbod voor digivragen	■		
Het faciliteren van 1 helpdesk digitale zorg en verschillende fysieke inlooppunten voor digitale (zorg)vragen toegankelijk voor alle Amsterdammers	■		
Beproeven hoe het faciliteren van 1 digitale app voor al je zorggebruik meer eigen regie geeft d.m.v. een pilot PGO voor ongedocumenteerden HealthEmove	■		
6. Digitaal Ecosysteem voor welzijn en zorg			
De Digitale Voordeur:			
- doelen, positionering en governance van de digitale voordeur vaststellen	■		
- realiseren van een gevalideerde oplossing bij 5 huisartsenpraktijken	■		
- opschaling en doorontwikkeling	■		
Aansluiten digitaal aanbod op de Digitale Voordeur (LIJV, Thrive, Sociale kaart): LIJV Plan van Aanpak	■		
Aansluiten dataplatformen van welzijn en zorg op de Digitale Voordeur (HDSA, BSiN)	■		
7. Slimme oplossingen			
Verbinding leggen tussen Sigra Innovatielab en innovatieafdelingen van ZK en de gemeente en aanvullen portfolio met slimme oplossingen voor preventie	■		
Formuleren van inclusieve randvoorwaarden voor ontwikkeling, implementatie en adoptie van slimme digitale oplossingen	■		



Coalitie Acute Zorg



AMBITIE

Er is en blijft 24/7 acute zorg van de beste kwaliteit beschikbaar in Amsterdam. Herinrichting van het acute zorgaanbod heeft tot doel kwalitatief goede zorg beschikbaar en betaalbaar te houden.

Zorgaanbieders, gemeente/GGD en zorgverzekeraars in de regio Amsterdam-Amstelland zijn sinds 2021 georganiseerd in de coalitie Acute Zorg Amsterdam-Amstelland (gelinkt aan AV&G) om de herinrichting van de acute zorg in gezamenlijke afstemming te realiseren.



SUCCES UITGELICHT

BovenIJ is als eerste met de **geïntegreerde spoedpost** gestart, bestaande uit een huisartsenpost (HAP) en spoedeisende hulp (SEH). In de loop van dit jaar volgen OLVG-West en Amsterdam UMC (loc. AMC). De kwaliteit en toegankelijkheid blijven gewaarborgd door betere triage bij de voordeur en door schaars (gespecialiseerd) personeel efficiënt te laten werken. Ook start dit jaar de ontwikkeling van integrale zorgcoördinatievoorziening, hierbij sluiten naast de HAP/SEH en ambulancedienst ook de VVT en acute GGZ aan.



Acute Zorg

Urgentie

- De acute zorg staat onder druk met als gevolg **langere wachttijden** en SEH-stops
- Door de **dubbele vergrijzing** en toenemende personeelsschaarste zullen knelpunten alleen maar groter worden. Als er niets verandert, komen de toegang tot zorg en betaalbaarheid onder druk te staan
- Hierdoor kan de **kwaliteit** van de zorg niet geborgd worden. Patiënten kunnen er niet op vertrouwen dat ze de juiste zorg op het juiste moment ontvangen
- De aansluiting tussen de zorgvraag en het zorgaanbod in de acute zorg moet beter om schaarse middelen (geld en personeel) **doelmatiger** in te zetten. Dit vraagt op regionaal niveau om een herziening van de acute zorgketen. Hiervoor is intensieve samenwerking tussen zorgaanbieders, zorgprofessionals en zorgverzekeraars nodig



Prioritaire opgaven

- 1 **Voorkomen van (vermijdbare) instroom acute zorgvragen**
- 2 **Verbeteren doorstroom binnen de gehele (acute) zorgketen**
- 3 **Voldoende gekwalificeerd personeel**

Uitwerking prioritaire opgaven op volgende slide ↓



Doelstellingen

Herinrichting van het acute zorgaanbod heeft tot doel kwalitatief goede zorg beschikbaar en betaalbaar te houden en tegelijkertijd de uitdagingen het hoofd te bieden waar zorgaanbieders nu tegenaan lopen

Om deze doelstelling te verwezenlijken staat in het ROAZ-plan Amsterdam-Amstelland de strategische agenda opgenomen. Het ROAZ-plan fungeert als het werkdocument waarmee de coalitie acute Zorg Amsterdam-Amstelland (sinds 2021 actief) en het tactisch overleg Amsterdam-Amstelland de herinrichting van Acute Zorg mee bewerkstelligen. Het ROAZ-plan is terug te vinden op <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/>

De burgers en bezoekers van Amsterdam-Amstelland mogen erop vertrouwen dat 24/7-spoedzorg voor iedereen in onze regio toegankelijk en betaalbaar blijft.



Acute Zorg – Inspanningen per opgave

1

Voorkomen van instroom

- Realiseren ASA-020 project (integratie van HAP en SEH op 3 locaties in Amsterdam en 1 in Amstelveen)
- NOA (Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam) projecten
- Acut nachtwijkzorg team in Amsterdam

2

Doorstroom binnen zorgketen

- Ontwikkeling zorgcoördinatievoorziening (ZCV)
- Doorontwikkeling icm ZCV van het Aanmeldportaal tijdelijke zorg Amsterdam (ATZA) en Self-Service BI – dashboard (patiëntenstromen van het ziekenhuis naar de verpleeg-en wijkzorg) – Bestuurlijk ketenoverleg Amsterdam
- Intensiveren samenwerking SEH Amsterdam UMC en OLVG – GGZ Crisis dienst Amsterdam-Amstelland in samenwerking met Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam - ter uitwerking in 2024
- Transformatie aanpak fit-4-the-future; met een geïntegreerd Spoedplein Amstelland
- Uitrollen Spoedkliniek Laag complex/niet urgente spoedzorg)
- Implementeren HIGH-5 project
- Taskforce geboortezorg

3

Gekwalificeerd personeel

- Aantrekkelijke werkplek (e.g. DUO-baan; wijkkliniek; etc.) - ter uitwerking in 2024
- Lateralisatie Acute as Amsterdam UMC
- Zie verdere informatie bij de [coalitie Arbeidsmarkt & Onderwijs](#)

Het ROAZ-plan Amsterdam-Amstelland ([link](#)) bevat 59 initiatieven binnen Amsterdam-Amstelland die in meer of mindere mate aan de herinrichting van de acute zorgketen bijdragen. Het is te omvangrijk voor het ROAZ-plan Amsterdam-Amstelland om alle initiatieven uit te werken. Om deze reden zijn selectie criteria toegepast om tot selectie van initiatieven te komen die in het ROAZ-plan staan uitgewerkt. Per initiatief is voor zover mogelijk in de bijlagen van het plan benoemd welke zorgpartijen afspraken maken, welke partijen met welk initiatief aan de slag gaat en op welke schaal, op welke (meetbare) resultaatafspraken daarbij worden gestuurd (werkagenda) en hoe de voortgang inzichtelijk wordt gemaakt. Deze algemene afspraken zijn transparant. De regionale zorgpartijen committeren zich aan deze afspraken.



Coalitie Groei van de Stad



AMBITIE

Stadsmakers krijgen bouwstenen om nu en in de toekomst invulling te geven aan de inrichting van het (woon-) zorglandschap. Die inrichting draagt bij aan de 10 extra gezonde levensjaren voor kwetsbare Amsterdammers. Er is een vangnet voor de meest kwetsbare en hulpbehoevende inwoners. In de wijken komen concepten waarin we wonen, welzijn en zorg combineren en wordt ingezet op een goede spreiding van zorg en welzijn. Met stimulatie van zelfredzaamheid en zorg als dat nodig is.



SUCCES UITGELICHT

In **het bouwstenenboek** staan 13 bouwstenen voor gezondheid en welzijn uitgewerkt die gebruikt gaan worden bij de inrichting van nieuwe en bestaande wijken. Een mooi voorbeeld van een toepassing is het partnerschap van de coalitie met de gemeente bij het project Strandeiland. Hierbij wordt het Bouwstenenboek gebruikt als toetssteen bij de toekomstige inrichting van het eiland.



Groei van de Stad

Urgentie

- Amsterdam scoort **slecht** op **fysieke leefomgeving**
- Vergeleken met Nederland is de **luchtvervuiling, geluidshinder en hitte-gevoeligheid hoger** in Amsterdam
- Binnen alle zorgsectoren is betaalbaarheid en beschikbaarheid van geschikt **vastgoed** voor aanbieders en **geschikte woonruimte** voor kwetsbaren een **uitdaging** en dit zal in de toekomst **verslechteren**
- Noodzakelijke **verduurzaming** van zorg- en welzijnsvastgoed **loopt achter**



Prioritaire opgaven

- 1 Co-creatie door bewoners**
Opstellen en uitvoeren participatieplan om het proces van co-creatie door bewoners te stimuleren
- 2 Zorg-maatschappelijk vastgoed**
In stelling brengen Regietafel zorg-maatschappelijk vastgoed
- 3 Gebiedsontwikkeling**
Actieve inbreng in gemeentelijke planvorming en gebiedsontwikkeling in de stad, o.a. met behulp van het Bouwstenenboek

Uitwerking prioritaire opgaven op volgende slide ↓



Doelstellingen

- Inwoners krijgen meer mogelijkheden tot co-creatie van hun leefomgeving
- Zorg- en welzijnsaanbieders krijgen gezamenlijk meer inzicht en meer regie over het zorg-maatschappelijk vastgoed in Amsterdam en trekken gezamenlijk op in de verduurzamingsopgave
- Het in 2022 opgeleverde Bouwstenenboek wordt jaarlijks geactualiseerd en toegepast bij de gemeentelijke gebiedsontwikkeling





Groei van de Stad – inspanningen per opgave

1

Co-creatie door bewoners

- Ontwikkelen participatieplan met daarin governance regels en normen voor co-creatie door (kwetsbare) bewoners bij hun leefomgeving
- Monitoren van de toepassing bij gemeentelijke gebiedsontwikkeling en herstructurering

2

Zorg-maatschappelijk vastgoed

- Organiseren bestuurlijk overleg over rollen en verantwoordelijkheden van alle betrokken partijen
- Uitvoeren data-analyse om huidige omvang en status zorg-maatschappelijk vastgoed in Amsterdam in beeld te krijgen
- Ontwikkelen regionale zorgvastgoedstrategie met nieuwe financiële arrangementen, o.a. gebaseerd op uitkomsten data-analyse
- Ontwikkelen digitaal platform voor afstemming van vraag en aanbod zorg-maatschappelijk vastgoed in de stad
- Creëren rol van gesprekspartner voor woningcorporaties en overheidsinstanties
- Creëren samenwerking op verduurzamings-opgave van zorg- en welzijnsinstellingen
- Uitwerken van relevante netwerkverbanden

3

Gebiedsontwikkeling

- Actieve deelname in projectgroep Strandeiland
- Input leveren aan / toetsen van plannen gemeente bij:
 - De Woonzorgvisie
 - Amsterdamse Aanpak Volkshuisvesting
 - Ontwikkelstrategie 2035
 - Strategisch Huisvestingsplan Jeugd, Zorg en Basisvoorzieningen
 - Plan Maatschappelijke Voorzieningen Zuidas
 - Referentienorm Maatschappelijke Voorzieningen
 - Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen
 - Overige ontwikkelgebieden
- Ontwikkelen alternatieve woonzorgconcepten in afstemming met relevante programma's

Per coalitie - betrokkenen bij uitvoering v.d. opgaven

Coalities werken ook onderling samen, naast de in dit overzicht geschetste partijen

	Ouderen	Chronisch Zieken	Mentale Gezondheid	Jeugd & Gezin	Arbeidsmarkt & Onderwijs	Digitale Zorg	Acute Zorg	Groei van de Stad
Amsterdammer/Patiënt/Client	✓	✓	✓	✓		✓		✓
Mantelzorg/Stadsdorpen/Informele wijknetwerken	✓	✓				✓		✓
GGD	✓	✓	✓	✓		✓	✓	
Sociale basis/Jongerenwerk	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Buurtteam	✓	✓	✓	✓		✓		
OKT			✓	✓		✓		
Welzijn/Maatschappelijke opvang/Beschermd wonen	✓	✓	✓		✓	✓		✓
Huisartsen	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓
Paramedie en verloskunde	✓	✓		✓	✓	✓		
Apotheek	✓	✓				✓		✓
(Specialistische) Jeugdhulp/Jeugdbescherming			✓	✓	✓	✓		✓
Verpleging, Verzorging en thuiszorg	✓				✓	✓	✓	✓
Gehandicaptenzorg					✓	✓		✓
Geestelijke Gezondheidszorg			✓	✓		✓	✓	✓
Ziekenhuizen en revalidatie	✓	✓			✓	✓	✓	✓
Zorgverzekeraars en zorgkantoor	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gemeente Amsterdam en Diemen	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Onderwijs en onderzoeksinstituten*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Woningbouwcorporaties	✓		✓					✓
Beleidsmatige ondersteuning projecten en netwerksamenwerking**	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓



Coalitie-overkoepelende werkagenda 2024-2026

Als beweging werken we de komende jaren gezamenlijk aan onderstaande thema's om de transformatie naar gezondheid te realiseren.

Thema	Doel(en)	Tijdspad
1. Participatie inwoners	<ul style="list-style-type: none"> De coalities hebben handelingsperspectieven om de Amsterdammer in hun beweging passend te laten participeren De collectieve intelligentie van de communities in wijken en buurten wordt ingezet en versterkt Het maatschappelijk debat voeren over scherpe keuzes die we moeten maken om zorg van goede kwaliteit en toegankelijk te houden Inwoner heeft inzicht in hoe de zorg de komende jaren gaat veranderen en wat van de inwoner zelf gevraagd wordt 	2023 Inventarisatie 2024 Planvorming en implementatie 2025 Implementatie 2026 Borging en evaluatie
2. Lerend vermogen	<ul style="list-style-type: none"> Amsterdam Vitaal & Gezond is ontwikkeld tot een lerend netwerk waarlangs de transformatie naar gezondheid en preventie concreet vorm krijgt Op iedere transformatiebouwsteen* is de infrastructuur voor leren ingericht Sessie met bestuurders en RvT zorg- en welzijnsaanbieders 	2023 Inventarisatie en plan van aanpak 2024 Implementatie 2025 Implementatie 2026 Borging en evaluatie
3. Monitoring en evaluatie	<ul style="list-style-type: none"> Inzicht krijgen in de resultaten van de beweging op ambitie en coalitieniveau Interventies verder kunnen brengen m.b.v. wetenschap, professionals en doelgroep Systematische reflectie en monitoring gericht op strategisch bijsturen van transformatie is opgebouwd Reflectie op de samenwerking is opgebouwd 	2023 Plan van aanpak 2024 Implementatie 2025 Doorontwikkeling 2026 Borging en evaluatie
4. Samen met de zorg- en welzijnsprofessional	<ul style="list-style-type: none"> De coalities hebben handelingsperspectieven om de professionals in hun beweging passend te laten participeren Het aanbod en doel van Amsterdam Vitaal & Gezond is beter aangesloten op de professional Zeggenschap wordt passend ingezet en versterkt 	2023 Oriëntatie 2024 Inventarisatie en plan van aanpak 2025 Implementatie 2026 Borging en evaluatie
5. Domeinoverstijgende netwerksamenwerking in de wijk/buurt	<ul style="list-style-type: none"> Realiseren netwerksamenwerking (in)formele zorg en sociaal & medisch domein in de wijk/buurt om passende zorg mogelijk te maken Organiseren van domeinoverstijgende regelruimte om passende zorg te kunnen realiseren Over de coalities heen borgt AV&G een goede inbedding van het beleid op medisch sociaal in de stadsdelen Per stadsdeel wordt een specifieke uitwerking gemaakt van de doelen per coalitie, te beginnen in de meest kwetsbare stadsdelen 	2023 Oriëntatie 2024 Inventarisatie en plan van aanpak 2025 Implementatie 2026 Borging en evaluatie
6. Contractering en financiering richten naar de doelstellingen van AV&G qua inhoud als gebied	<ul style="list-style-type: none"> Richten van de contractering van de ZVW naar de doelstellingen van AV&G per segment Richten van de middelen naar de meest kwetsbare gebieden en wijken Richten van de contractering van ZVW, WLZ en gemeentelijke contractering vanuit het principe Health in all policy Richten transitie-middelen GALA, IZA en WOZO 	2023 Oriëntatie 2024 Inventarisatie en plan van aanpak 2025 Implementatie 2026 Borging en evaluatie

* Zes bouwstenen van transformatie: Lerend vermogen, organisatie & governance, monitoring, kennis en datagedreven, bekostiging, financiering & contractering, differentiëren op (sub)populaties, samenwerking met burgers, voortkomend uit . Verkenning domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden, 2022, ZonMw en Pluut&Partners.

A. Achtergrond

B. Leidende principes

C. Regio-opgaven en -afspraken

D. Governance

E. Gewenste landelijke randvoorwaarden

F. Monitoring

1 Netwerksamenwerking AV&G

2 Samenwerking in stadsdelen

3 Samenwerking andere doelgroepen



Het hoofdstuk D. Governance bestaat uit drie subonderdelen

Governance en samenwerking Amsterdam Vitaal & Gezond

Netwerksamenwerking AV&G

- **Werkwijze** en samenwerkingsverbanden AV&G
- **Uitvoering** in drie strategische lagen:
 - Managen van inhoudelijke complexiteit
 - Managen van strategische complexiteit
 - Managen van institutionele complexiteit

Uitwerking op volgende slides ↓

Samenwerking in stadsdelen

- Samenwerking met verschillende netwerken in **stadsdelen**, waaronder:
 - Beter Samen in Noord
 - Zuidoost Vitaal & Gezond
 - Masterplan Zuid Oost
 - Nationaal programma Samen Nieuw West
 - Aanpak Noord

Uitwerking op volgende slides ↓

Samenwerking voor andere doelgroepen

- Samenwerking met andere bestaande **doelgroepnetwerken**, waaronder:
 - Expertisenetwerk **Niet Aangeboren Hersenletsel**
 - Netwerk **palliatieve** zorg Amsterdam | Diemen
 - Netwerk **(Licht) Verstandelijke Beperking** Jeugd en 18+
 - Het Expertisenetwerk **Autisme** Amsterdam
 - Samenwerking **gehandicaptenzorg**

Uitwerking op volgende slides ↓

Werkwijze van Amsterdam Vitaal & Gezond

Partners in AV&G denken en werken opgave-gestuurd, en dus...

...staan de Amsterdammers centraal

De Amsterdamse inwoners en Amsterdamse zorg- en welzijnsprofessionals stellen we centraal in zowel het richten als inrichten van AV&G

...leven we ons in elkaars werelden in

We dragen zorg voor goede samenwerking, expliciteren individuele organisatiebelangen en maken deze ondergeschikt aan de opgaven in de stad. Als belangen strijdig (b)lijken zoeken we samen naar oplossing, dienend aan de opgaven

...is de rol die we hebben bepalend voor ons handelen

We denken en doen vanuit onze opdracht en rol binnen AV&G en niet vanuit onze functie

...organiseren we balans tussen duidelijkheid (structuur) en ruimte

We organiseren AV&G waar nodig centraal en waar mogelijk decentraal, zo dicht mogelijk op de gebruikers en professionals

...zijn we gelijkwaardig maar niet gelijk

We (h)erkennen en benutten de onderlinge verschillen en zetten deze in om aan de gedeelde opgaven te werken

...delen we het stakeholderveld

We dragen gezamenlijk zorg voor het stakeholderveld van Amsterdam Vitaal en Gezond: 'jouw stakeholders zijn mijn stakeholders'

...werken we transparant en kort-cyclisch

We doorlopen een (kort)cyclisch proces waarbij we elke zes maanden checken of we 'de juiste dingen doen' en 'dingen juist doen' en ook weer zes maanden vooruit kijken

Werkwijze AV&G per opgave

Per prioritaire opgave geven we de samenwerking vorm langs vijf condities:

1. De gedeelde **ambitie** zo concreet mogelijk formuleren met de betrokken partners
2. Waarde creëren voor de Amsterdammer met oog voor **belangen** van betrokken partners
3. Investeren in persoonlijke **relaties**, zodat we elkaar ook in lastige tijden beter begrijpen
4. De **organisatie** per opgave zo vormgeven dat die past bij de ambitie; grootste opgaven vragen een stevige organisatie, zo decentraal mogelijk. Ook stellen we met elkaar spelregels op, zodat onderlinge verwachtingen en besluitvorming helder zijn
5. Met elkaar **procesafspraken** maken en de samenwerking periodiek evalueren



Common Eye / Kaats en Opheij. *Leren samenwerken tussen organisaties*. 21012

AV&G werkt samen met talloze andere samenwerkingsverbanden

Deze lijst van samenwerkingsverbanden is niet uitputtend.
Cliëntenbelang is vertegenwoordigd in verschillende van de genoemde samenwerkingsverbanden

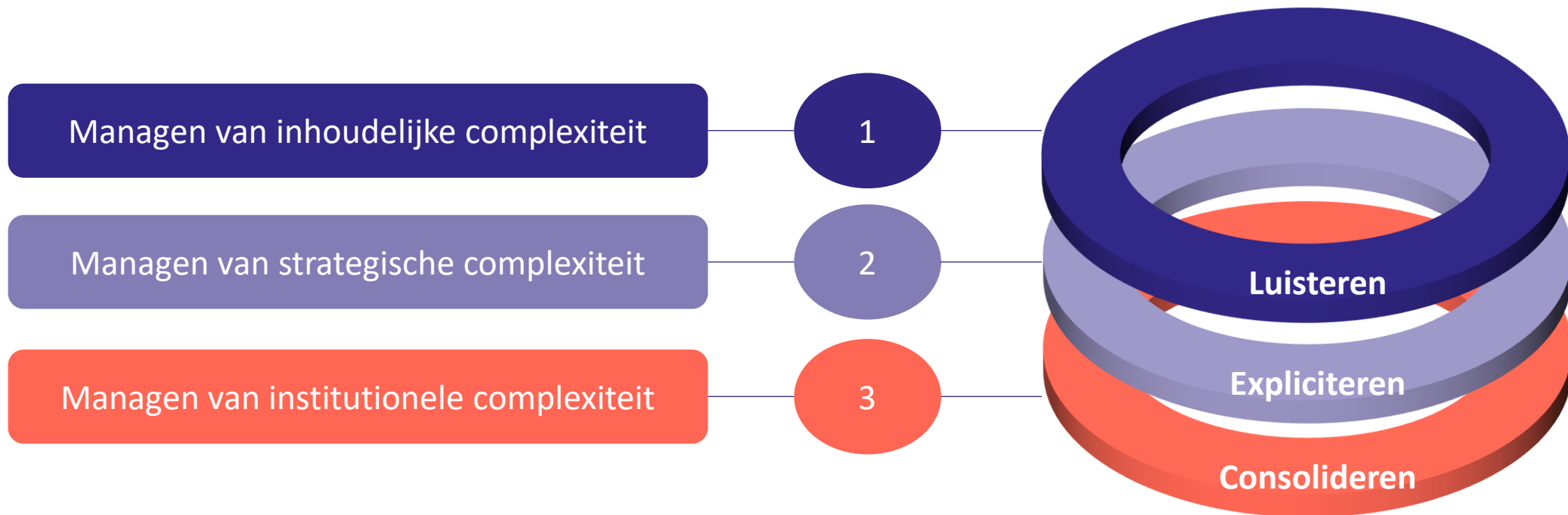
Samenwerkingsverband [niet uitputtend]	Aantal ketenpartners	Type ketenpartners	Doel(groep)
	100	   	Ouderen, Jeugd & gezin, Mentale gezondheid en Chronisch zieken
	93	 	Ouderen, Jeugd & gezin, Hersenletsel, (L)vb & autisme, en Chronisch zieken. Thema's digitale zorg en arbeidsmarkt/innovatie
	>30	  	Verschillende expertisecentra, die als doelgroepen autisme, (jeugd)LVB en NAH hebben
	15	   	Mentale gezondheidsbevordering
	15	  	Het transmuraal platform richt zich op organisatie van zorg op de juiste plaats voor de patiënt door transmurale afspraken
	10	   	Inwoners in kwetsbare omstandigheden, zoals ouderen met verhoogde kwetsbaarheid en mensen met armoedeproblematiek
	Geen cijfers bekend	  	Verkleinen verschillen Zuid-Oost met de rest van Amsterdam
		  	Een veilig Nieuw-West waar iedereen fijn kan wonen, genoeg kansen krijgt om zich te ontwikkelen en geschikt werk heeft.

Legenda



Governance AV&G krijgt vorm in drie strategische lagen

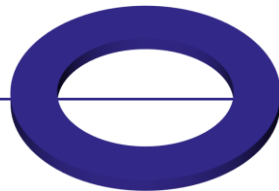
Binnen Amsterdam Vitaal & Gezond werken we samen vanuit een **gedragen governancemodel** dat binnen het netwerk is ontwikkeld. Van praten naar luisteren, naar expliciteren, naar consolideren. Dit model stelt ons als **netwerkorganisatie** in staat om over de domeinen en schotten heen de opgave van Amsterdam Vitaal & Gezond te bewerkstelligen



Onderliggende uitgangspunten van de drie strategische lagen

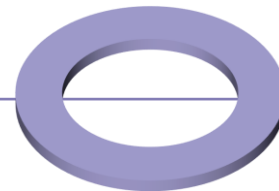
Managen van inhoudelijke complexiteit *Luisteren*

- Niet van praten naar doen; maar van praten, naar luisteren en dan pas doen
- Maak meer tijd en ruimte voor het goede, inhoudelijke gesprek om het onderling begrip binnen het netwerkverband te vergroten. Ondanks de urgentie van de problematiek
- Bevraag elkaar op wat de ander verstaat onder bijvoorbeeld preventie, eigen regie en menselijke maat



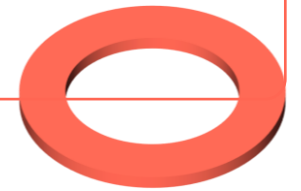
Managen van strategische complexiteit *Expliciteren*

- Expliciteer en/of benadruk (nog) beter verantwoordelijkheden, rollen en taken per AV&G gremium
- Neem als stuurgroep de rol van mentor, beslisser, toezichthouder of escalatieplatform en laat coalities zelf kiezen welke rol zij van de stuurgroep verwachten
- Sta meer fragmentatie in sturing toe om aan te sluiten bij de diversiteit in coalities en opgaven
- Doe dit ondanks de behoefte aan een duidelijkere werkwijze en besluitvormingsproces



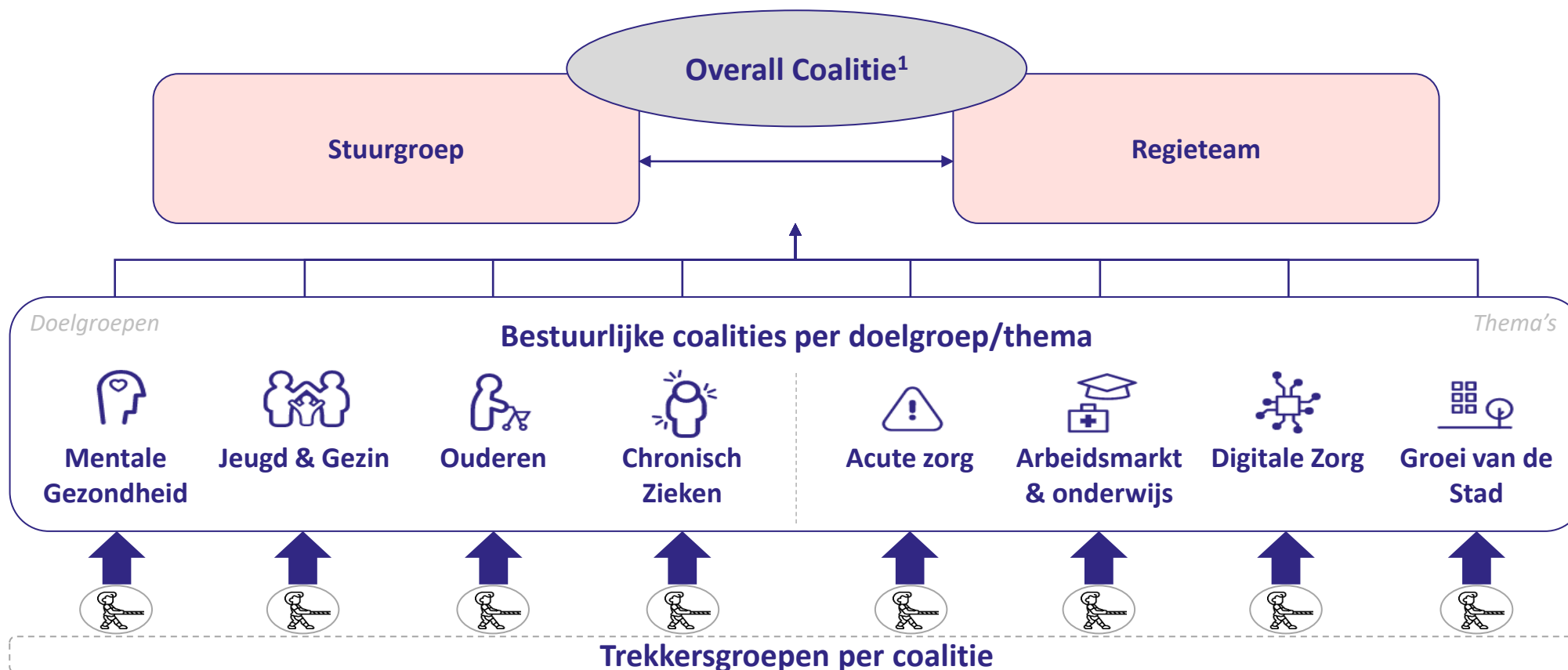
Managen van institutionele complexiteit *Consolideren*

- Expliciteer en/of benadruk (nog) managen van institutionele complexiteit consolideren
- Kies per thema wie wat te doen heeft om het doel te bereiken
- Werk scenario's uit hoe en wie comfort kan bieden bij schaarste- en verliesvraagstukken
- Werk toe naar actorspecifieke doelstellingen en consequenties bij afwijkingen
- Daar is echter eerst vergroten van onderling begrip en een duidelijke rolbepaling voor nodig



Regionale netwerkstructuur Amsterdam Vitaal & Gezond

In de netwerkstructuur zijn alle relevante partijen en domeinen (zie overzicht) per coalitie vertegenwoordigd, zowel bestuurlijk als op uitvoeringsniveau. Doelgroepcoalities zijn verantwoordelijk voor de strategische koers en besluitvorming en de themacoalities voor de strategische koers. Besluitvorming ligt - waar gewenst - in de Overall Coalitie. De Overall Coalitie is ook verantwoordelijk voor de voortgang en overall coördinatie.



Beter Samen in Noord als Greenfield van Amsterdam Vitaal & Gezond

Beter Samen in Noord is een initiatief van acht organisaties voor zorg en welzijn (de Krijtmolenalliantie) die samen werken aan het verbeteren van de gezondheid en het verkleinen van de gezondheidsverschillen van bewoners van Amsterdam-Noord

Toelichting Beter Samen in Noord

Binnen de netwerkstructuur zijn er afspraken gemaakt over **gebiedsgericht** werken per stadsdeel. Binnen het stadsdeel Noord is Beter Samen in Noord ontstaan. Dit samenwerkingsverband kent een rijke historie, welke verder teruggaat dan Amsterdam Vitaal & Gezond. Op gebiedsniveau(stadsdeel) wordt door **8 partijen** samengewerkt met als inzet:

- een betere **gezondheid** en kwaliteit van leven
- een betere **ervaren behandeling** van de patiënt, cliënt en bewoner
- tegen beheersbare **kosten**.

Dit initiatief in Noord fungeert als **greenfield** voor Amsterdam Vitaal & Gezond.



Dit zijn de vier programmaliijnen van Beter Samen in Noord en hun focus

Programmaliijnen

Focus



1. Projecten gericht op Juiste Zorg op de Juiste Plek

- In 2022 en 2023 gestart met 8 projecten vanuit de organisaties
- Lopende projecten in Noord worden versterkt of uitgebreid
- Elk jaar nieuwe projecten



2. Versterking samenwerking sociale basis, welzijn en zorg

- Versterken verbindingen nulde, eerste en tweede lijn – o.a. via Welzijn op Recept, Krachtige Basiszorg, Huisarts + Punt, Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam (NOA)



3. Beter Samen in Noord als platform

- Aandacht voor bestaande initiatieven in Noord, zoals Gezond Noord, GGD projecten – o.a. via website BSiN
- Maatschappelijke dialoog met inwoners en professionals



4. Datagedreven aanpak

- Monitor voor inzicht in de brede gezondheid in Noord
- Gericht op mogelijkheden voor capaciteitswinst en minder intramurale GGZ, VVT en ziekenhuis
- In kaart brengen effecten projecten en nieuwe doelgroepen

Platform Amsterdam Zuidoost Vitaal & Gezond

Doel

- Zuidoost V&G is een **samenwerkingsplatform** van zorg en welzijn in Amsterdam Zuidoost, dat in 2021 op initiatief van GAZO is gestart. De doelstellingen vanuit de stedelijke samenwerkingstafel Amsterdam Vitaal & Gezond worden vertaald naar de **lokale uitvoering** in Amsterdam Zuidoost. Het is een dynamisch platform, waarvan op dit moment zo'n 15 organisaties deel uitmaken.
- De hoofddoelstelling is dat AV&G Zuidoost het (sub)regionale platform wordt om specifieke, cultuursensitieve, doelgroepgerichte projecten vorm te geven en bestuurlijk draagvlak te creëren bij alle betrokken partijen en netwerken uit **zorg en welzijn in Amsterdam Zuidoost**.
- Zuidoost V&G zet in op **vernieuwing, verbinding en integratie** van zorg en welzijn voor bewoners van Amsterdam Zuidoost met als doel het verkleinen van gezondheidsverschillen en het verbeteren van gezondheid van de inwoners.

Ambitie

Voor dit eerste jaar van **doorontwikkeling** van het prille netwerk tot een slagvaardig uitvoeringsplatform, kiezen we ervoor te starten met een focus op preventie en gezondheidsbevordering voor (primair) de **doelgroep 55 -65 jaar**. Later zal ook inzet op andere doelgroepen via de structuur van dit platform worden uitgewerkt.

- Wij **kennen** elkaar (professionals én bewoners van Zuidoost)
- Wij **stimuleren** nieuwe initiatieven ter verbetering van de gezondheid en verbinden bestaande initiatieven
- Wij zijn **aangesloten** bij Amsterdam Vitaal & Gezond en vertalen stedelijke speerpunten naar lokale acties

Doorontwikkeling Zuidoost Vitaal & Gezond

Doelstelling 2024 en verder

- In oktober werd door ZonMw de voorbereidingssubsidie '**Versterking organisatie eerstelijnszorg**' toegekend aan Zuidoost V&G. Deze subsidie werd aangevraagd om het prille netwerk verder te ontwikkelen tot een slagvaardig uitvoeringsplatform.
- Er is gekozen om via de uitvoering van een concreet en breed gedragen project deze doorontwikkeling in gang te zetten. Dit project heeft een focus op **preventie en gezondheidsbevordering** voor (primair) de doelgroep 55 -65 jaar. Er wordt een structuur en werkwijze ontwikkeld om vanuit een multidisciplinair verband gericht aanbod te versterken of te creëren waar nodig.
- Op basis van de **geleerde lessen** uit dit project zal daarna ook op andere doelen en doelgroepen aanbod versterkt worden.



Amsterdam Vitaal & Gezond en verbinding andere doelgroepen

Vanuit Amsterdam Vitaal & Gezond wordt er, naast de samenwerkingen vanuit de acht doelgroep- en themacoalities, verbinding gelegd met bestaande stedelijke netwerken voor andere kwetsbare doelgroepen: mensen met een handicap, autisme, (jeugd)LVB, palliatieve zorg en Niet-aangeboren Hersenletsel. Daar waar mogelijk en wenselijk wordt samen opgetrokken in de uitvoering.



(L)VB 18+

Omschrijving

Het platform heeft vier thema's waarop gezamenlijke inzet wordt verleend. Onder de thema's vallen inhoudelijke projecten en werkgroepen en er worden netwerkbijeenkomsten georganiseerd.

Prioritaire opgaven

1. Ketensamenwerking (L)VB
2. Participatie, Passende dagbesteding en Werk
3. Toekomstbestendige huisvesting (L)VB 18+
4. Vernieuwing en Innovatie zorg



Expertisenetwerk Autisme

Omschrijving

Het Expertisenetwerk Autisme Amsterdam streeft ernaar de benodigde zorg en/ of begeleiding voor mensen met een vorm van autisme in alle levensfasen en op alle levensgebieden op een geïntegreerde manier beschikbaar te stellen.

Prioritaire opgaven

1. Stimuleren van het uitwisselen van kennis en expertise tussen de verschillende domeinen
2. Signaleren van knelpunten en proberen deze in gezamenlijkheid op te lossen
3. Adviseren van hulpverleners in complexe en/of vastgelopen situaties van mensen met autisme;
4. Stevige gesprekspartner zijn in de stad als het gaat over de doelgroep autisme



Samenwerking gehandicaptenzorg

Omschrijving

In Amsterdam is een Bestuurlijk Overleg Gehandicaptenzorg ingericht dat vier keer per jaar samenkomt en in verbinding staat met het Programma (L)VB 18+.

Het doel van de samenwerking is om de ontwikkelingen binnen de VG met elkaar te bespreken, knelpunten pogen op te lossen en kansen in gezamenlijkheid aan te pakken.

Deelnemers zijn:

1. Cordaan
2. Ons Tweede Thuis
3. Amsta
4. Philadelphia
5. Leger des Heils
6. Zilveren Kruis

Amsterdam Vitaal & Gezond en verbinding andere doelgroepen

Vanuit Amsterdam Vitaal & Gezond wordt er, naast de samenwerkingen vanuit de acht doelgroep- en themacoalities, verbinding gelegd met bestaande stedelijke netwerken voor andere kwetsbare doelgroepen: mensen met een handicap, autisme, (jeugd)LVB, palliatieve zorg en Niet-aangeboren Hersenletsel. Daar waar mogelijk en wenselijk wordt samen opgetrokken in de uitvoering.



Expertisenetwerk NAH

Omschrijving

Uitvoerder van de Breinlijn, een landelijk telefoonnummer waar mensen terecht kunnen met al hun vragen over niet aangeboren hersenletsel (NAH).

Prioritaire opgaven

1. Samenwerking en deskundigheidsbevordering met het sociaal domein en de eerstelijnszorg
2. Verbeteren van bekendheid van de Breinlijn
3. Herformuleren van de ambitie en meerjarenplan van het Expertisenetwerk NAH.



Netwerk Palliatieve Zorg

Omschrijving

Het netwerk palliatieve zorg Amsterdam | Diemen werkt met diverse organisaties samen aan het verbeteren van palliatieve zorg in de regio:
<https://palliaweb.nl/netwerk-amsterdam/netwerk/het-netwerk>.

Prioritaire opgaven

- 1.Maatschappelijke bewustwording/het gesprek over levenseinde:** we vinden het lastig om over het levenseinde na te denken en/of te praten. Uit onderzoek weten we dat wanneer je nadenkt over wat van waarde is in het persoonlijke leven, je betere keuzes kunt maken als je levensbedreigend ziek en/of kwetsbaar wordt/bent.
- 2.Samenwerking sociaal domein:** palliatieve zorg is altijd maatwerk en gaat verder dan samenwerking tussen zorgverleners. We zetten in op bestaande structuren en goede netwerksamenwerking met o.a. buurtteams, mantelzorgconsulenten, en/of een vrijwilliger. Eén aanspreekpunt voor mensen in de palliatieve fase kan bijdragen aan passende zorg/ondersteuning evenals aan het capaciteitsprobleem.
- 3.Overlijden op plek van voorkeur:** daar waar de plek van voorkeur is van zorgvragers om te verblijven, is voldoende deskundigheid, ondersteuning en zorg aanwezig; overdag, in de avond én 's nachts. We dragen allemaal ons steentje bij als naast betrokkenen, vrijwilliger, als professionals, waarbij we vanzelfsprekend met elkaar samenwerken.

A. Achtergrond

B. Leidende principes

C. Regio-opgaven en -afspraken

D. Governance

E. Gewenste landelijke randvoorwaarden

F. Monitoring



Gewenste landelijke randvoorwaarden (1/2)

Om effectieve samenwerking in de regio te bewerkstelligen zijn er gewenste landelijke randvoorwaarden geformuleerd vanuit AV&G



Transitie verankeren

- **Visie op transitie:** het is wenselijk om landelijk een duidelijkere visie uit te dragen op wat de transitie in zorg en welzijn behelst. De cultuuromslag en paradigmashift die hiervoor nodig zijn, zijn ingewikkelde en langdurige processen die vooraf niet altijd te vatten zijn in een blauw proces inclusief dichtgetimmerde IZA en ZonMw aanvragen.
- **Eerlijke verhaal:** het is nodig om de maatschappelijke dialoog veel breder en vaker te voeren dan nu gebeurt; wat betekent transitie in zorg en welzijn voor de maatschappij? Welke keuzes staan we voor en hoe gaan we hiermee om?
- **Transitie verduurzamen:** communiceren en beleid maken voor verduurzaming gezamenlijk ingezette verandering voor periode na 2026
 - Zekerheid geven dat ingezette veranderingen vanuit aanbieders landt in structurele financiering met passende betaaltitels na 2026
 - Inzicht geven in nieuwe verdeling financiering: meer geld naar sociaal domein, minder naar curatie
 - Aanpassen van voorwaarden ten aanzien van aanspraken: het zou bijvoorbeeld wenselijk zijn als je hierbij de context mag laten meewegen. Beweging van 'recht op' naar 'welke voorzieningen zijn beschikbaar voor mensen in de meest kwetsbare posities?'



Processen verbeteren

- **Gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid:** strak sturen op standaardiseren en vereenvoudigen van de gegevensuitwisseling en databeschikbaarheid voor welzijn en zorg. Bijvoorbeeld ter bevordering van de digitale voordeur. Aanpassen van wet- en regelgeving als dat nodig is. Heldere strategie op databeschikbaarheid. Toewerken naar een gedeeld informatiemodel voor welzijn en zorg. Nu zijn het twee digitale werelden. Breed inzetten op digitale inclusie
- **Verminderen van bureaucratie:** bureaucratische processen en administratieve lasten vanuit landelijk beleid zo veel mogelijk beperken. Belemmeringen in het systeem oplossen teneinde geloofwaardigheid van het eerlijke verhaal te versterken. Bijvoorbeeld rondom huisvestingsvraagstukken. Aandacht op stimulerend verhuisbeleid, bouw, etc.

Gewenste landelijke randvoorwaarden (2/2)

Om effectieve samenwerking in de regio te bewerkstelligen zijn er gewenste landelijke randvoorwaarden geformuleerd vanuit AV&G



Financiële randvoorwaarden realiseren

- **Domeinoverstijgende financiering:** financieringsmogelijkheden moeten meebewegen met de transitie die we willen bewerkstelligen. Dit betekent dat er financieringsmogelijkheden moeten zijn voor domeinoverstijgende samenwerking en voor de verschuiving van individuele zorgtrajecten naar collectief aanbod. En meer regelruimte voor contractering en financiering van samenwerking. Een verandering van wet- en regelgeving is nodig voor een betere samenwerking en overgang tussen verschillende zorgwetten. Tot slot moet de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor preventie ook tot uiting komen in de financiering ervan. Willen we écht inzetten op welzijn en sociaal domein, dan zijn hier landelijk meer financiële middelen voor nodig.
- **Huisvesting:** de Normatieve Huisvestings Component van zorgfinancieringstitels moet een reële weergave zijn van de exploitatie, inclusief inflatie en bouwkostenindex. Veel bouwinitiatieven liggen nu stil vanwege financiële onhaalbaarheid



Samenwerken

- **Intensiveren van de samenwerking tussen NZA, VWS, V&G, ZN en de zorgkantorregio's die uitvoering geven aan de regioplannen:** welke dilemma's komen zij tegen in de praktische uitvoering? Wat zijn specifieke thema's per coalitie? Hoe kunnen de genoemde landelijke partijen hierin faciliteren en knelpunten wegnemen? Alleen samen kunnen we de beoogde transitie realiseren!
- **Mededinging:** transitie van concurrentiemodel naar condities creëren die (op onderdelen) regionale samenwerking stimuleren en versterken

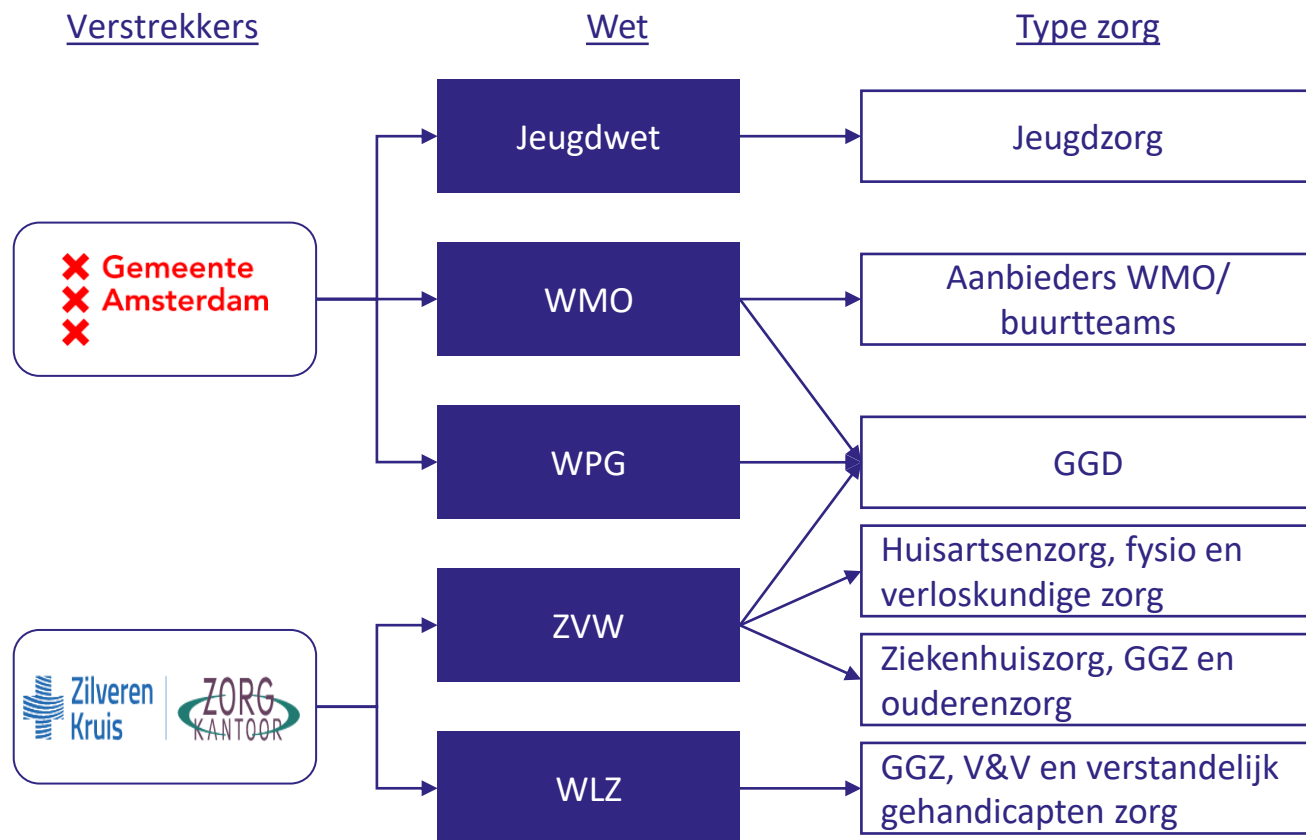


Interventies uitvoeren

- **Gezonde leefomgeving:** landelijke interventies zijn nodig voor gezonde leefomgeving en luchtkwaliteit. Ook de voedselomgeving is hier onderdeel van. Wet- en regelgeving die helpt om te sturen op een gezonder voedselaanbod in de wijk is wenselijk.

Financiële kaders

Wetten ten grondslag financiering van zorg en welzijn



Aanvullende financiering m.b.v. specifieke budgetten



IZA | Integraal ZorgAkkoord¹

Doel: De zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden m.b.v. Passende Zorg
Financiering: budget uitgereikt a.d.h.v. transformatieplannen



GALA | Gezond en Actief Leven Akkoord²

Doel: Fundament leggen voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis
Financiering: structureel en geormerkt budget voor gemeenten



WOZO | Wonen, Ondersteuning en Zorg voor ouderen³

Doel: Bevorderen dat ouderen in de toekomst langer zelfstandig kunnen blijven wonen op een plek waar ze zich thuis voelen
Financiering: Regionaal stimuleringsbudget

A. Achtergrond

B. Leidende principes

C. Regio-opgaven en -afspraken

D. Governance

E. Gewenste landelijke randvoorwaarden

F. Monitoring

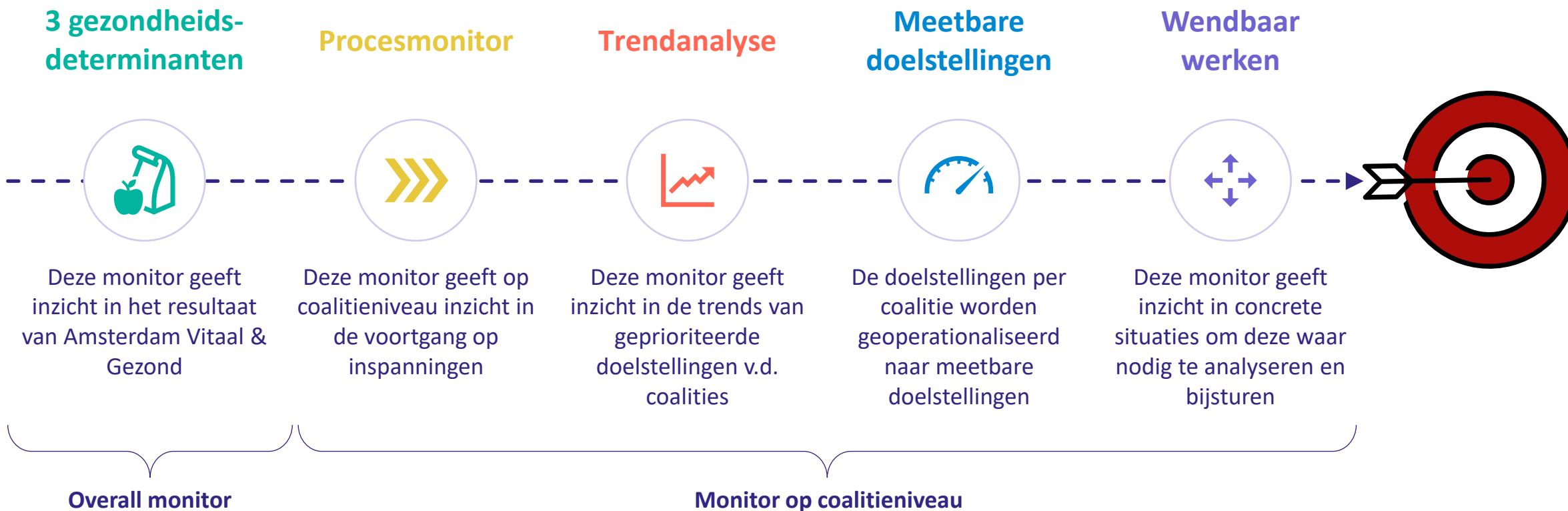
1 Overall monitor

2 Monitor op coalitieniveau



Impact meten a.d.h.v. vijf monitors op twee verschillende niveaus

Om snel de juiste veranderingen in de praktijk door te voeren m.b.v. voorhanden kennis en data, gaan we naast klassieke manieren van monitoring aan de slag met onderzoeksmethoden. Daarbij kenmerken transitieopgaven zich door onverwachte obstakels en kansen. Wat echt belangrijk is, wordt vaak pas tijdens het proces duidelijk. Om hier gedurende het proces op te kunnen sturen, oriënteren we ons komend jaar op 'reflexieve monitoring'. Dit alles doen we samen met de wetenschap.



Overall monitor – 3 gezondheidsdeterminanten

De overall monitor geeft inzicht in het resultaat van Amsterdam Vitaal & Gezond



Doel

- Inzicht krijgen in de voortgang van het Amsterdamse preventieraamwerk op de 3 gezondheidsdeterminanten: 1) gezonde voeding, 2) nicotinevrij, en 3) bewegen en gezonde levensverwachting
- Inzichten op verschillende geografisch niveau uitsplitsen (stadsdeel, gebied en wijk)
- (Bij)sturen van inspanningen/acties van de coalities en betrokken organisaties in het netwerk van AV&G

Deliverables

- Dashboard te vinden op vitaalgezond.amsterdam.nl*
- Bevat links met verdiepende bronnen van gemeente en GGD
- Visualiseert samenvattingen van tussenrapportages
- Inzichten op verschillende geografisch niveaus (stadsdeel, gebied en wijk)
- 4 jaarlijks – gekoppeld aan de stedelijke gezondheidsmonitor

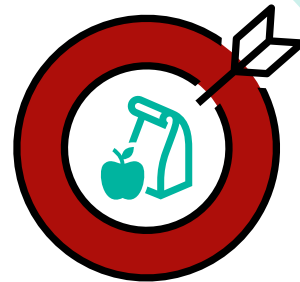


Verantwoordelijken

De werkgroep monitoring en evaluatie blijft eigenaar van de overall monitor en verbindt binnen de eigen organisatie(s) de juiste professionals om de updates van de monitor te waarborgen.

Startdatum

Start in 2024 wanneer de nieuwe data van de gezondheidsdeterminanten Amsterdam zijn gegenereerd



Monitor op coalitieniveau – Procesmonitor

De procesmonitor geeft op coalitieniveau inzicht in de voortgang op inspanningen



Doel

- Inzicht in de voortgang van Amsterdam Vitaal & Gezond op coalitieniveau
- Voortgangsrapportage en communicatie
- Sturingsinformatie

Deliverables

In Excel wordt met een stoplichtensysteem weergegeven wat de status is van:

1. Alle geprioriteerde thema's van de coalitie ('samenvatting tabblad')
2. De specifieke inspanningen per thema die dat jaar vastgesteld zijn ('thema tabblad')



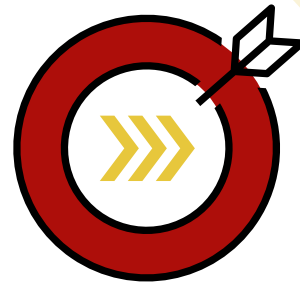
Verantwoordelijken

Een coalitielid per coalitie die de monitoringscyclus binnen de coalitie aanjaagt. Deze persoon zorgt voor:

- Verdelen/delegeren van taken voor de monitoringscyclus
- Afstemmen inhoud met alle betrokkenen van de coalitie
- Delen procesmonitor met regieteam en communicatiewerkgroep t.b.v. de jaarlijkse voortgangsrapportage

Startdatum

Januari 2024 (product is gereed voor gebruik door coalities)



Monitor op coalitieniveau – Trendanalyses

De trendanalyse geeft inzicht in trends van de geprioriteerde doelstellingen van de coalities



Doel

- Inzicht in relevante trends per prioriteit per coalitie uit het regioplan

Deliverables

- Door middel van bestaande data van de GGD en Gemeente Amsterdam
Precieze uitwerking volgt in samenwerking met de coalities als prioriteiten vastgesteld zijn: trends kunnen op een groot aantal indicatoren weergegeven worden met mogelijkheid tot maatwerk op geografisch niveau, leeftijdscategorie etc.



Verantwoordelijken

Coalities met per coalitie expert(s) van de GGD en O&S.

Startdatum

- Vanaf januari 2024 wordt het vormgegeven in samenwerking met de coalities
- Hierbij wordt gestart met een selectie van de coalities en daarna uitgebreid naar alle coalities



Monitor op coalitieniveau – Meetbare doelstellingen

De doelstellingen per coalitie worden geoperationaliseerd naar meetbare doelstellingen



Doel

- Inzicht krijgen in de voortgang van de doelstellingen per prioritaire opgave.

Deliverables

- De prioritaire opgaven worden in 2024 per coalitie geformuleerd als inspannings- en/of resultaat KPI. Deze KPI's zijn SMART geformuleerd

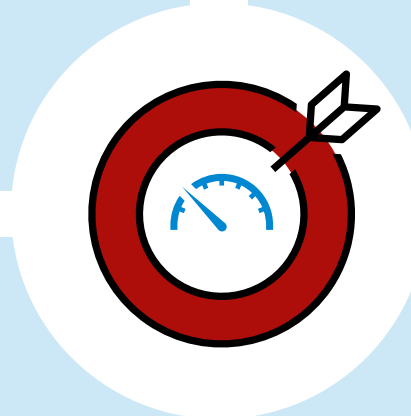


Verantwoordelijken

- Coalities met per coalities expert(s) van de GGD en Onderzoek & Statistiek

Startdatum

- Vanaf januari 2024 wordt het formuleren vormgegeven in samenwerking met de coalities
- Hierbij wordt gestart met een selectie van de coalities en daarna uitgebreid naar alle coalities



Monitor op coalitieniveau – Wendbaar werken

Op coalitieniveau wordt praktijkgericht onderzoek uitgevoerd en “evidence informed” gewerkt



Doel

- Concrete situaties kunnen analyseren en bijsturen.
- Inzicht in de voortgang van Amsterdam Vitaal & Gezond op coalitieniveau

Deliverables



- Raamwerk praktijkgericht onderzoek en evidence informed werken samengesteld met alle kennispartners
- Maatwerk aanpak evidence informed werken en praktijkgericht onderzoek per coalitie



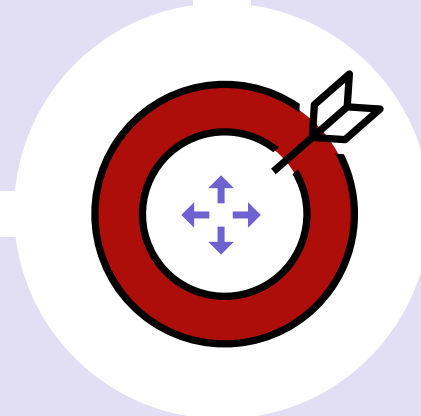
Verantwoordelijken

- Projectmanager Monitoring & Evaluatie:
 - Raamwerk praktijkgericht onderzoek en evidence informed werken
 - Maatwerk aanpak evidence informed werken en praktijkgericht onderzoek

Startdatum



Q1 2024: Raamwerk praktijk gericht onderzoek en evidence informed werken af
Q3 2024: Maatwerk aanpak evidence informed werken en praktijkgericht onderzoek af



Bijlage

1 Uitwerking leidende principes



Uitwerking leidende principes

- 1. Radicaal inzetten op preventie**
2. Gebiedsgericht werken
3. Realiseren van passende ondersteuning en zorg
4. Amsterdammer in kwetsbare positie centraal
5. Richten van mensen
6. Richten van middelen

Preventie: Regionale ambitie op gezondheid

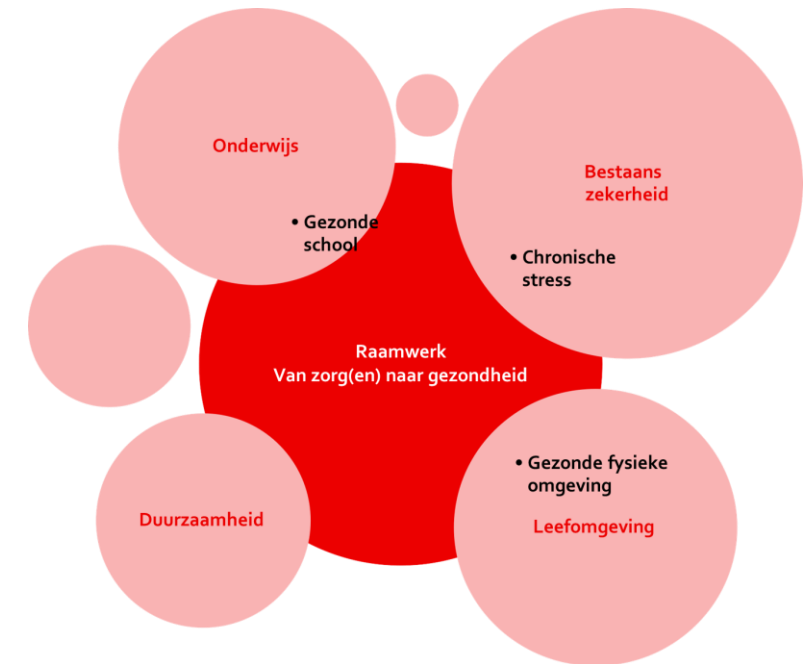
Teveel Amsterdammers leven in een ongezonde situatie. Eén op de vijf Amsterdammers voelt zich niet gezond, heeft psychische klachten of kampt met langdurige ziekte(n) of aandoening(en). Ook de verschillen in gezondheid tussen groepen inwoners zijn te groot. Amsterdammers in de stadsdelen Noord, Zuidoost en Nieuw-West hebben bijvoorbeeld een lagere gezonde levensverwachting dan elders in de stad. En in plaats van dat gezondheidsachterstanden afnemen, wordt het enkel slechter: de gezondheidsachterstanden nemen de laatste jaren toe.

Gezondheidsproblemen staan niet op zichzelf, maar hangen vaak samen met problemen op andere leefgebieden. Er is een integrale benadering van preventie nodig met aandacht voor de achterliggende factoren die invloed hebben op gezondheid. Dat vraagt om domeinoverstijgende samenwerking voor Amsterdammers die gestapelde en op elkaar ingrijpende problemen ervaren.

We integreren gezondheid in al het relevante gemeentelijk beleid (Health in all policies). In al het zorg- en welzijnsaanbod in de stad is gezondheid een onlosmakelijk onderdeel en zorgen we ervoor dat het bijdraagt aan onze gezondheidsambities. Denk aan verschillende vormen van zorg, maar ook voorzieningen op het gebied van ontmoeting, onderwijs, opvoeding, werk en inkomen, wonen, sport en bewegen, cultuur, openbare ruimte, economie, en veiligheid.

Voor de scope van preventie betekent het dat we niet alle activiteiten, voorzieningen en programma's die bijdragen aan gezondheid binnen het raamwerk inbedden. Daar waar het linkt aan gezondheid wordt het meegenomen in de uitwerking van dit raamwerk. Bijvoorbeeld: programma's gericht op het verbeteren van de bestaanszekerheid vallen buiten er buiten, maar het deel van die programma's dat gericht is op het verminderen van chronische stress (als de link tussen bestaanszekerheid en gezondheid) valt erbinnen.

De inzet voor de stad is het raamwerk Preventie van Zorg(en) naar gezondheid, vorm gegeven langs drie preventielijnen. Het raamwerk volgt daarmee de richting die Amsterdam Vitaal & Gezond, het IZA en GALA geven



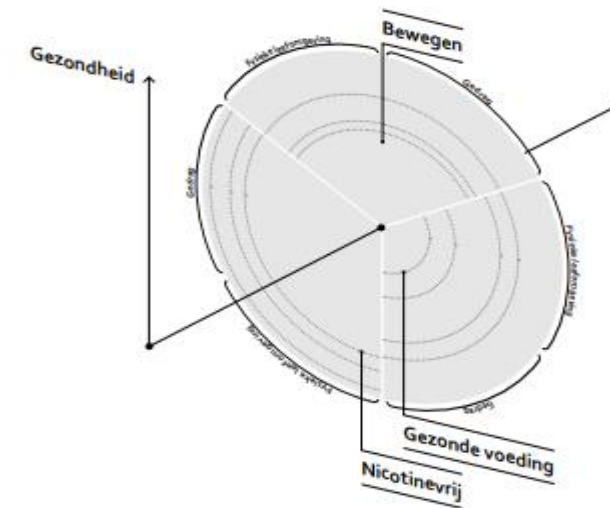
Raamwerkpreventie van zorg(en) naar gezondheid

We vergroten de inzet op de belangrijkste determinanten van gezondheid: voldoende beweging, gezond eten en nicotinevrij

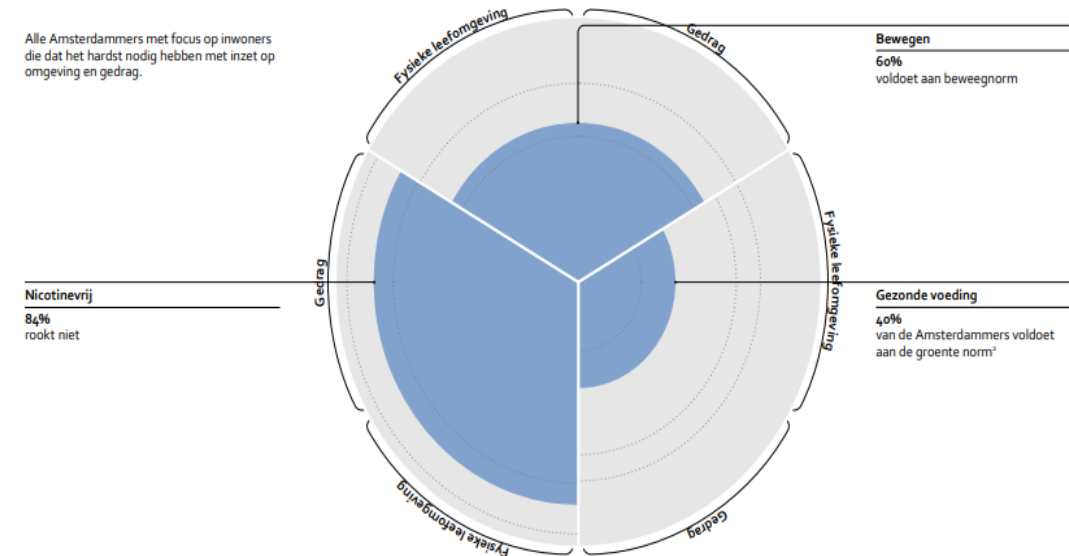
We zetten daarbij met name in op het veranderen van de omgeving. Ongezond gedrag gestimuleerd door de ongezonde leefomgeving is verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast. Recent internationaal onderzoek laat zien dat de gecombineerde impact van alle voedsel gerelateerde factoren (overgewicht, hoge bloeddruk, weinig groente en fruit, teveel zout en suiker) daarbij de belangrijkste oorzaak is van ziektelast. Er zijn meer factoren naast deze drie gezondheidsdeterminanten, die grote invloed hebben op de ziektelast en op de ervaren gezondheid van Amsterdammers, in zowel sociale als fysieke omgeving. Deze factoren worden meegenomen in de Health in All policy en de vormgeving van de sociale infrastructuur.

Ambitie per gezondheidsdeterminant voor 2028

Nicotinevrij: 84% van de Amsterdammers rookt niet
 Bewegen: 60% van de Amsterdammers voldoet aan de beweegnorm
 Gezonde voeding: 40% van de Amsterdammers voldoet aan de groente norm



Alle Amsterdammers met focus op inwoners die dat het hardst nodig hebben met inzet op omgeving en gedrag.



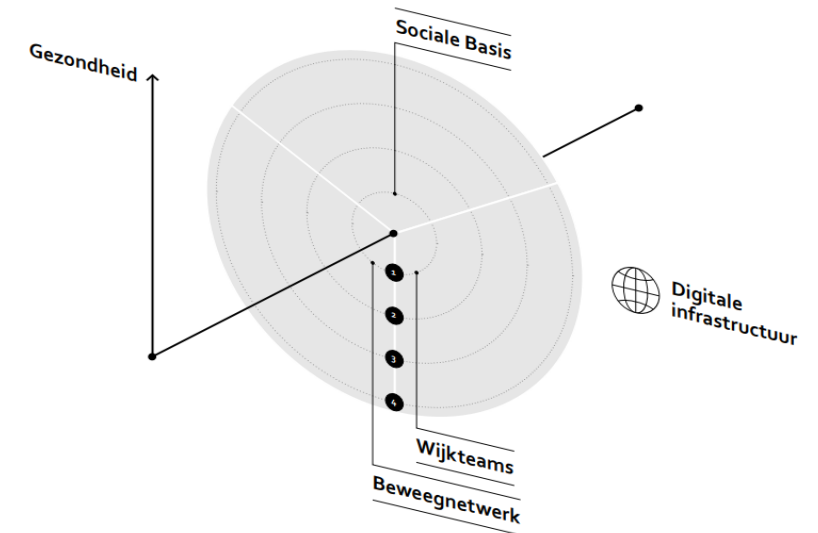
Raamwerkpreventie van zorg(en) naar gezondheid

We zetten in op het versterken van de preventie-infrastructuur

Gelijke kansen op een veerkrachtig en gezond leven vraagt om vroegtijdige ondersteuning in de eigen directe omgeving en/of om de beschikbare inzet van (vrij toegankelijke) voorzieningen in de stad.

Onder preventie-infrastructuur verstaan we het geheel van sociale voorzieningen in de stad. Dit zijn laagdrempelige plekken in de buurt of online. We doen dit vanuit:

1. de sociale basis
2. het beweegnetwerk
3. het wijkteam (buurteam + ouder- en kindteam)
4. de digitale infrastructuur.



Ambitie per infrastructuur voor 2034

1. De sociale basis

- Per stadsdeel is er een alliantie op de kernfuncties binnen de sociale basis
- Er is een instrument om te sturen op opgabegericht samenwerken
- Er is een integrale sociale opgave geformuleerd per gebied
- Er is één sociale kaart waar het aanbod van de sociale basis in terug te vinden is
- We voeren gebiedsdialogen met Ouder en Kindteam, Buurteam, sociale basis partners en gemeente

2. Het beweegnetwerk

- Er is een voldoende passend, laagdrempelig en (financieel)toegankelijk beweegaanbod vanuit een effectief en lerend beweegnetwerk
- Er is een inzichtelijk overzicht van beweegaanbod dat geactualiseerd blijft
- Amsterdammers, inclusief de doelgroepen die het het hardst nodig hebben, leven in een beweeg stimulerende omgeving

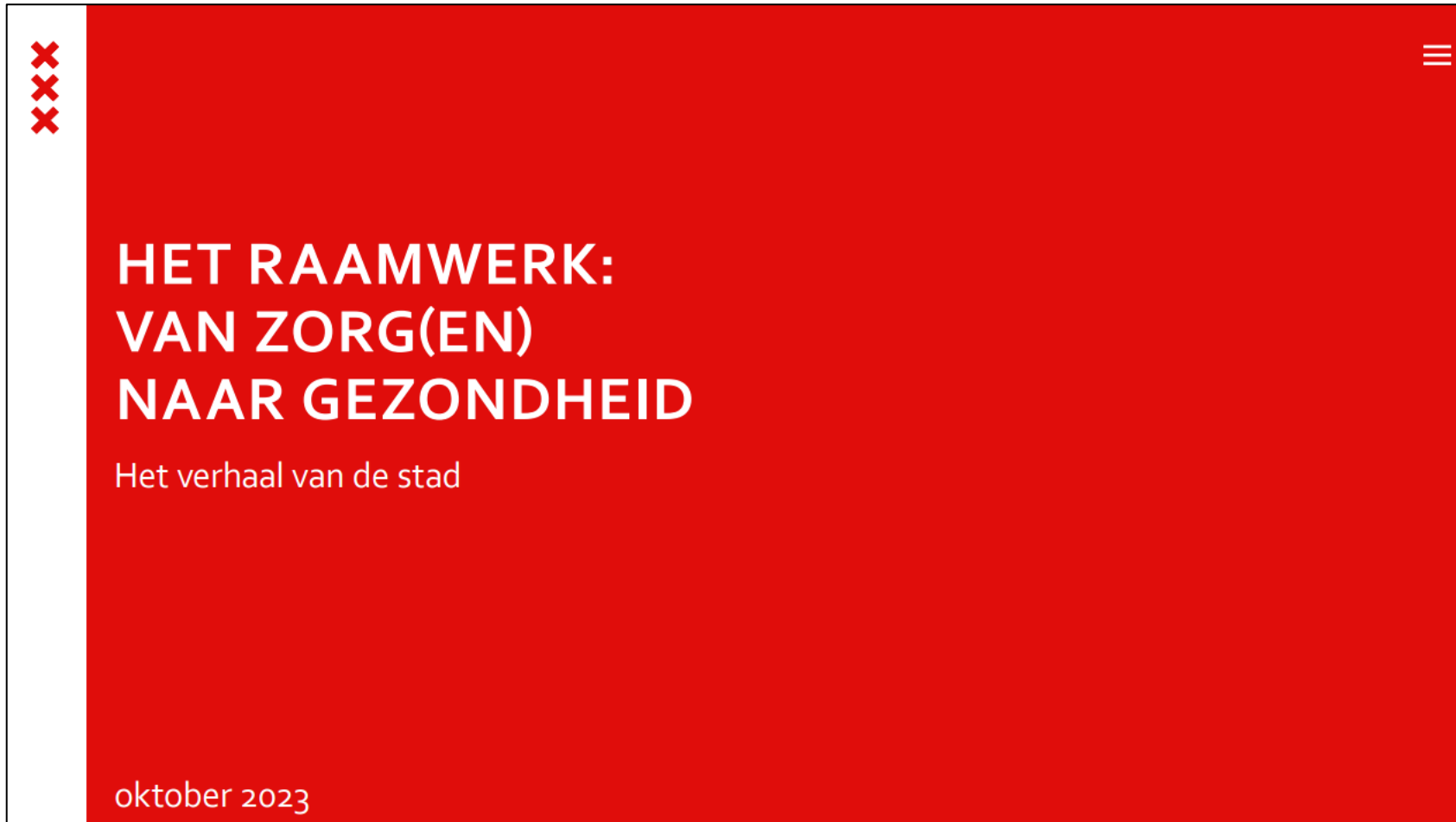
3. Het wijkteam (buurteam + Ouder- en Kindteam)

- Amsterdam kent sterke, herkenbare, laagdrempelige wijkteams Amsterdammers ervaren meer grip op hun leven
- Hulp is dichterbij in de buurt, tijdig en passend. We bereiken Amsterdammers in lijn met de verwachting vanuit buurt en doelgroep statistieken over zorg en bestaanszekerheden

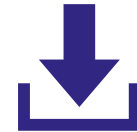
4. De digitale infrastructuur.

- Een gezamenlijke publieke digitale samenwerkingsstructuur
- Integrale datainfrastructuur (als NUTSvoorziening)
- Datagedreven werken en indien nodig bijsturen.
- Integrale digitale voordeur waar Amsterdammers op elke gezondheidsvraag antwoord krijgen of geleid worden naar een passend aanbod.

Het volledige raamwerk is te vinden op de site van de gemeente



Download het raamwerk
door te klikken op
onderstaand icoon



Uitwerking leidende principes

1. Radicaal inzetten op preventie
- 2. Gebiedsgericht werken**
3. Realiseren van passende ondersteuning en zorg
4. Amsterdammer in kwetsbare positie centraal
5. Richten van mensen
6. Richten van middelen

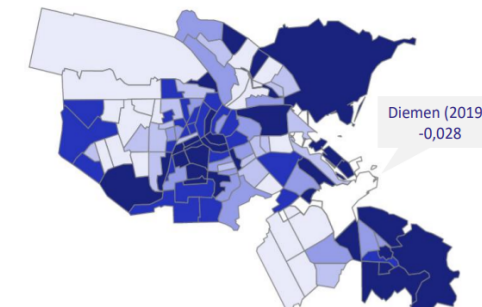
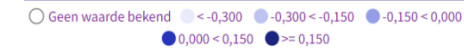
Gebiedsgericht werken, focus op Noord, Zuidoost en Nieuw- West en kwetsbare wijken

De toename van gezondheidsverschillen in de stad dwingt ons tot scherpe keuzes met betrekking tot de inzet van de mensen en middelen. We zetten de gebieden centraal waar de opgave het grootst zijn

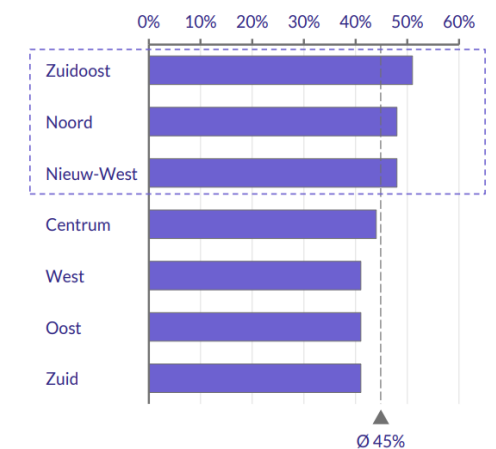
- We brengen de inzet van mensen en middelen in overeenstemming met de opgaven; Met aandacht voor eventuele verschillen: in kwaliteit, toegankelijkheid/bereik van zorg en ondersteuning.
- Meer en/of beter inzetten van eigen kracht, preventie, zelfredzaamheid en burgerparticipatie en het leveren van maatwerk voor bewoners die ondersteuning nodig hebben en voorzien van juiste informatie;
- Laagdrempelige lokale toegang met stevige lokale teams, waarin goed opgeleide professionals werken, die in goede verbinding staan met specialisten;
- Ontlasten van professionals in het primaire proces, zodat zij ruimte hebben voor Amsterdammers die (professionele) hulp nodig hebben;
- Realiseren van een gezonde leefomgeving waardoor de gezonde keuze makkelijker te maken is;
- Een voorbeeld van een gebiedsgerichte aanpak is Beter Samen in Noord (zie regioafspraken)

Er zijn veel verschillen op geografische niveau, kwetsbare populatie woont in stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord

Sociaal-economische statusscore¹ Amsterdam
[Wijkniveau, 2021]



Aandeel kwetsbaren² per stadsdeel
[Stadsdelen³, 2020, aantal enigszins kwetsbaren]



Uitwerking leidende principes

1. Radicaal inzetten op preventie
2. Gebiedsgericht werken
- 3. Realiseren van passende ondersteuning en zorg**
4. Amsterdammer in kwetsbare positie centraal
5. Richten van mensen
6. Richten van middelen

Realiseren van passende ondersteuning en zorg

Juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment door de juiste hulpverlener.

De beweging naar passende zorg is een leidend principe.

Bij alles wat we doen gebruiken we de uitgangspunten van passende zorg, vanuit de belevingswereld, de behoefte en vaardigheden van de Amsterdammers.



Realiseren van passende ondersteuning en zorg

Juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment door de juiste hulpverlener.

Passende ondersteuning en zorg is... waarde gedreven zorg

- ✓ ... komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand
- ✓ ... is de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment door de juiste persoon
- ✓ ... gaat over gezondheid en weerbaarheid in plaats van over ziekte
- ✓ ... is diverssensitief

Passende ondersteuning en zorg realiseren door...

Voorkomen/vervangen/verplaatsen van zorg

- ✓ Digitalisering en gegevens uitwisseling
- ✓ Coördineren van beschikbare capaciteiten. (ZCV) Ook transparantie op beschikbaarheid
- ✓ Samenwerking acute zorg
- ✓ Toekomstbestendig zorglandschap
- ✓ Concentratie hoogcomplexe zorg en spreiding laagcomplexe zorg
- ✓ Versterken brede eerste lijns organisatie
- ✓ Samenwerking sociaal domein, huisartsen en GGZ – Mentale gezondheidsvoorzieningen

Passende ondersteuning en zorg realiseren door...

Werken vanuit Positieve gezondheid

- ✓ Breder kijken
 - wat is de oorzaak
 - wat is de vraag achter de vraag?
 - zijn er kinderen in het spel?
- ✓ Gebruik maken van de 6 dimensies
 - Lichaamsfuncties
 - Mentaal welbevinden
 - Dagelijks functioneren
 - Zingeving
 - Kwaliteit van leven
 - Meedoen

We integreren positieve gezondheid in al het relevante beleid (Health in all policies)

Uitwerking leidende principes

1. Radicaal inzetten op preventie
2. Gebiedsgericht werken
3. Realiseren van passende ondersteuning en zorg
- 4. Amsterdammer in kwetsbare positie centraal**
5. Richten van mensen
6. Richten van middelen

Amsterdammer in kwetsbare positie centraal

We gaan uit van positieve gezondheid en leggen de prioriteit bij inwoners die te maken hebben met de grootste gezondheidsachterstanden. Co creatie samen met de Amsterdammer is daarbij van belang.

We gaan uit van positieve gezondheid en leggen de prioriteit bij inwoners in de meest kwetsbare positie.

We stellen de Amsterdammer centraal bij de ontwikkeling en uitvoering van beleid en zorg- en ondersteuningsaanbod. Participatie is een structureel onderdeel in onze werkwijze, onder andere middels co-creatie. Samen met Cliëntenbelang Amsterdam zorgen we dat we transformeren mét de Amsterdammer. Aan de hand van twee voorbeelden laten we zien wat er gebeurt in de stad

Participatieplan om proces van co-creatie door Amsterdammers met een chronische aandoening te versterken

Een participatieplan is en wordt doorontwikkeld door Amsterdammers met een chronische aandoening hun mantelzorgers en ervaringsdeskundigen.

Het doel is een doorlopende dialoog met de Amsterdammers gericht op een actieve manier van bewustwording, meedoen en meedenken over toekomstbestendige zorg, begeleiding, ondersteuning en welzijn. De coalitie monitort de uitkomsten van de dialoogsessies met betrokken partijen.

Specifieke aandacht wordt gegeven aan initiatieven die door de Amsterdammers zelf zijn ontwikkeld. Het beoogde resultaat is inzicht in de behoefte van Amsterdammers met een chronische aandoening en het (kunnen) bieden van passende zorg, ondersteuning en welzijn.

Prioriteiten volgens inwoners Amsterdam (Uit cocreatietraject van inwoners en Amsterdam-UMC)

Uit onderzoek uitgevoerd door het Amsterdam UMC onder inwoners van Amsterdam komt naar voren wat zij belangrijk vinden als het gaat om het kunnen leiden van een gezond leven.

De volgende prioriteiten werden benoemd:

1. Meer bestaanszekerheid
2. Gezondere huisvesting en wijkinrichting
3. Gezondere omgeving en sociale normen
4. Meer mogelijkheden om deel te nemen aan de maatschappij
5. Beter bereikbaarheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen voor Amsterdammers
6. Amsterdammers met beperkte gezondheidsvaardigheden beter helpen om te navigeren
7. Beter verbinding tussen zorg- en welzijnsvoorzieningen voor professionals

Amsterdammer in kwetsbare positie centraal, het verkleinen van gezondheidsverschillen

Een goede gezondheid is de basis van kwaliteit van leven. Het is echter niet voor iedere Amsterdammer altijd even makkelijk om gezond te leven. De kansenongelijkheid en gezondheidsverschillen in Amsterdam zijn groot. We zetten daarom samen met de Amsterdammer en zorg- en welzijnspartijen in om een gezond leven makkelijker te maken.

Eén op de vier Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Soms zijn er barrières zoals stress, financiële problemen, dakloosheid, fysieke beperkingen, een grote ondersteuningsbehoefte en/of mentale klachten om gezond te kunnen leven. Soms hebben burgers moeite met het vinden, begrijpen, beoordelen en gebruiken van informatie over gezondheid, bijvoorbeeld door laaggeletterdheid. We werken daarom aan het creëren van de nodige voorwaarden om dergelijke barrières weg te nemen en de toegankelijkheid van het zorg- en ondersteuningsaanbod te vergroten.

We willen dat het makkelijker wordt voor Amsterdammers om gezond te leven, zodat de gezondheidsverschillen in de stad verkleinen. Samen met andere grote zorg- en welzijnsorganisaties zorgen we ervoor dat Amsterdammers beter gebruik kunnen maken van het zorg- en informatieaanbod. Dit doen we door ons aanbod beter aan te laten sluiten bij de leefwereld van Amsterdammers en dit op een begrijpelijke en toegankelijke manier aan te bieden. Aanvullend willen we samen met de netwerkpartners in de stad realiseren door middel van diverse participatiemethoden en co-creatieprocessen. Deze processen streven niet alleen naar verbeteringen in de gezondheidszorg, maar hebben ook een educatief effect. Door deel te nemen aan participatie-initiatieven kunnen Amsterdammers nieuwe kennis en inzichten verwerven over zowel uitdagingen en dilemma's als mogelijkheden in de stad.

Met deze concretiseringsslag streven we naar de volgende doelstellingen:

- Het bevorderen van actieve betrokkenheid van cliënten, patiënten en naasten in de besluitvorming en uitvoering van beleid en initiatieven van het programma AV&G.
- Het stimuleren van een onderwijzend effect waarbij cliënten, patiënten en naasten nieuwe kennis en inzichten kunnen verwerven.
- Het waarborgen van transparantie en inclusiviteit in de besluitvormingsprocessen, met breder draagvlak voor de plannen als gevolg.
- Het benutten van de expertise en ideeën van cliënten, patiënten en naasten, gebaseerd op hun persoonlijke ervaringen

Voor meer info zie de volgende website: [Leernetwerk Gezond Leven Makkelijker Maken \(vitaalgezond.amsterdam\)](http://vitaalgezond.amsterdam)

Amsterdammer in kwetsbare positie centraal, mantelzorg en onafhankelijke client ondersteuning

Mantelzorgers zijn onmisbaar voor hun naasten die hulp nodig hebben. Zij hebben hierbij goede ondersteuning nodig. Zodat zij hun naasten zo goed mogelijk kunnen helpen en niet overbelast raken. Veel inwoners hebben moeite om hun weg te vinden in het bestaande stelsel. Een onafhankelijke cliëntondersteuner denkt met iemand mee, helpt inzicht te krijgen in zijn of haar situatie en geeft daarbij zo nodig informatie en advies.

Specifieke aandacht voor mantelzorg

Versterking van mantelzorgondersteuning en waarborgen van de bescherming van mantelzorgers tegen overbelasting is een belangrijk aandachtspunt bij de verdere uitwerking van dit regioplan.

Voor mantelzorgers moet het zowel nu als in de toekomst mogelijk blijven hun naasten te helpen. Er zijn acties geformuleerd welke van belang zijn om mantelzorgers beter te ondersteunen.

- Zich gehoord en gesteund voelen
- Minder last hebben van regels en registratie
- Weten wat hun rol is en wat ze wel en niet kunnen of moeten doen
- Weten waar en bij wie ze hulp kunnen krijgen hulp krijgen die aansluit op hun vraag
- Kunnen rekenen op begrip, steun en begeleiding van hun werkgever.

Deze punten zullen in de toekomst verder uitgewerkt moeten worden binnen Amsterdam Vitaal & Gezond.

Onafhankelijke Cliëntondersteuning helpt bij het vinden van de juiste zorg op de juiste plek

Veel inwoners hebben moeite om hun weg te vinden in het bestaande stelsel door de hoeveelheid aan wetten en organisaties. Onafhankelijke cliëntondersteuners onderzoeken op onafhankelijke wijze, samen met de cliënt, welke ondersteuning het best passend is en helpen bij het regelen van die passende ondersteuning of zorg. Onafhankelijke cliëntondersteuning heeft ook een belangrijke preventieve signalerende functie dankzij vroegtijdige herkenning van ondersteunings- en zorgvragen, en door het vinden van beschikbaar passend (inclusief) aanbod in de buurt, wijk of stadsdeel. Inzet van en doorverwijzing naar Onafhankelijke cliëntondersteuning blijft, ook in dit regioplan, een belangrijk onderdeel van het totale aanbod in de stad.


Uitwerking leidende principes

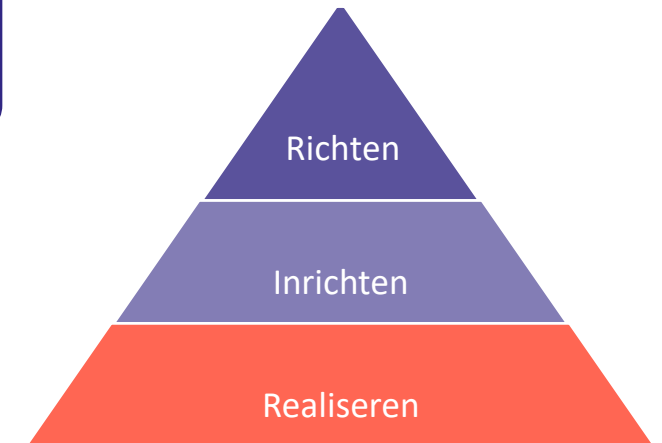
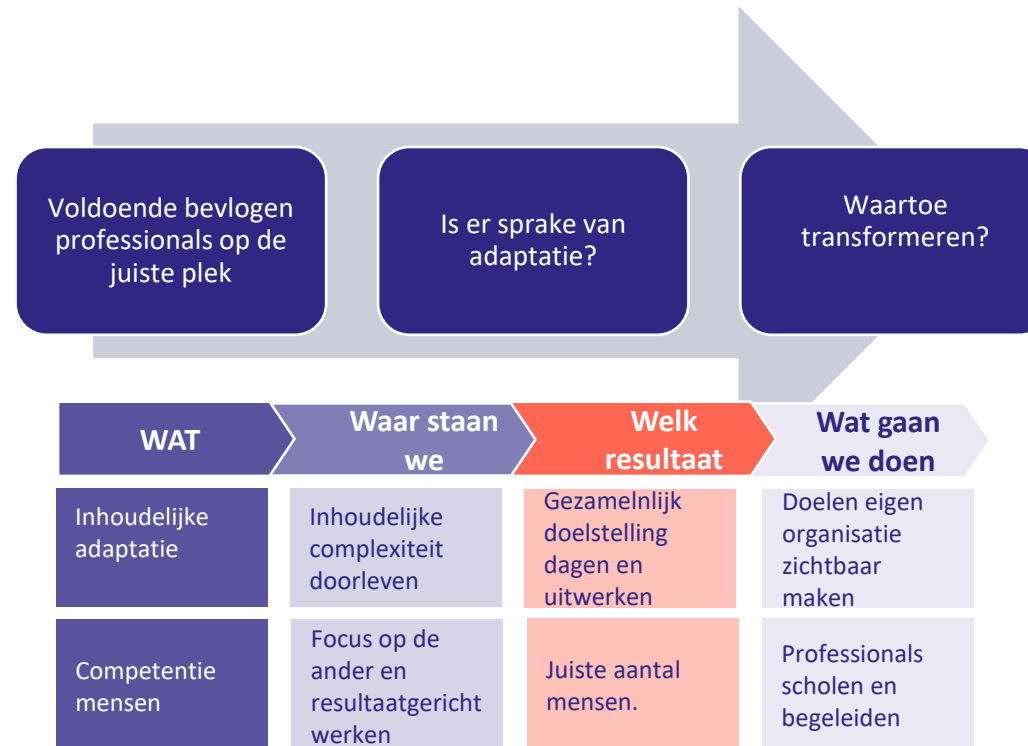
1. Radicaal inzetten op preventie
2. Gebiedsgericht werken
3. Realiseren van passende ondersteuning en zorg
4. Amsterdammer in kwetsbare positie centraal
- 5. Richten van mensen**
6. Richten van middelen

Richten van eigen organisatie en professionals toerusten op transitie

Het richten van eigen organisatie op de doelen van AV&G is een voorwaarde voor het behalen van onze ambitie. Aanvullend zetten we in op het behoud van professionals voor de stad. Door professionals toe te rusten op de transitie blijft de toegang tot zorg geborgd. Het richten van professionals kan leiden tot een herverdeling van inzet in de stad.



Meer informatie in uitwerking coalitie arbeidsmarkt & onderwijs 



Uitwerking leidende principes

1. Radicaal inzetten op preventie
2. Gebiedsgericht werken
3. Realiseren van passende ondersteuning en zorg
4. Amsterdammer in kwetsbare positie centraal
5. Richten van mensen
6. **Richten van middelen**

Richten middelen

Het duidelijk richten van middelen draagt bij aan het verkleinen van de gezondheidsverschillen en passende zorg. Ongelijk /gericht investeren voor gelijke kansen is daarbij het uitgangspunt. Het richten van middelen kan leiden tot herverdelen van inzet.

Richten IZA naar beweging naar de voorkant

Vanuit Zilveren Kruis wordt het IZA gericht naar een verschuiving van financiering van tweede naar de eerste lijn. Hiermee geeft Zilveren Kruis vorm aan het richten van middelen.

	2023	2024	2025	2036
MSZ	1,0%	0,8%	0,4%	0,0%
GGZ	1,0%	0,8%	0,6%	0,4%
Wijkverpleging	2,0%	2,4%	3,0%	3,5%
Huisartsen	2,0%	2,4%	3,0%	3,5%
MDZ	2,0%	3,0%	4,0%	5,0%

Richten GALA en IZA SPUK naar preventiedoelen regioplan

Vanuit de Gemeente Amsterdam worden GALA en IZA SPUK middelen gericht naar de preventiedoelen van het regioplan. Hiermee geeft de Gemeente Amsterdam vorm aan het richten van middelen.

	SPUK GALA €14,5 miljoen	SPUK IZA €7,1 miljoen
Gezondheid		
Bewegen	✓	✓
Gezonde voeding	✓	✓
Nicotinevrij		✓
Preventie infrastructuur		
Versterken sociale basis	✓	✓
Versterken wijkteams		✓
Versterken beweegnetwerk		✓
Versterken digitale infrastructuur		✓
Coalitie		
Jeugd & Gezin	✓	✓
Mentale gezondheid	✓	✓
Chronisch zieken	✓	✓
Ouderen	✓	✓
Focus op inwoners met grootste gezondheidswinst	✓	✓

