

Werkagenda's 2025



Inhoudelijke coalities



Woord vooraf



Het is belangrijk om te benadrukken dat de werkagenda's adaptief zijn opgezet.

Hoewel we natuurlijk streven naar een duidelijke planning en concrete doelen, willen we ruimte houden om in te spelen op nieuwe ontwikkelingen en veranderende prioriteiten.

Dit betekent dat de werkagenda's niet in beton gegoten zijn; als er gedurende het jaar inzichten of behoeften ontstaan die vragen om aanpassingen, kunnen we daarop inspelen.

Hierdoor zorgen we ervoor dat de werkagenda's blijven aansluiten bij actuele behoeften en ambities.

Output coalitie Kansrijk Opgroeien

AMBITIE:

Kinderen groeien gezond, kansrijk en gelukkig op in de regio en zijn weerbaar tegen de onvermijdelijke hobbels van het opgroeien. Op collectief niveau bevorderen we hun gezondheid. Ouders en kinderen die het nodig hebben worden goed en snel geholpen met passende ondersteuning, waar mogelijk vanuit het preventieve veld en waar nodig met jeugdhulp.



GEWENSTE SITUATIE OVER 5 JAAR:

De jeugd is over het algemeen gelukkig en gezond in de Gelderse Vallei. Kinderen groeien kansrijk en gezond op, ingebed in een stevige pedagogische basis van ouders, familie, het (in)formele netwerk van voorzieningen en contacten om hen heen. Ouders voelen zich vrij om gebruik te maken van ondersteuning in hun netwerk. Jeugdigen hebben een gezonde leefstijl, zoals voldoende bewegen, gezond eten, ontspanning en geen middelengebruik. Dit gedrag heeft niet alleen positieve effecten op hun huidige welzijn, maar legt ook de basis voor een gezonde leefstijl op latere leeftijd. Er is grote ouderbetrokkenheid en het bewustzijn en acceptatie dat opgroeien gepaard gaat met onvermijdelijke hobbels. Ouders helpen elkaar en vragen begeleiding bij het opvoeden daar waar nodig. De jeugdgezondheidszorg, het onderwijs en de kinderopvang worden steeds inclusiever, met meer aandacht voor sociale en emotionele ontwikkeling naast de cognitieve ontwikkeling. Er zijn minder vechtscheidingen in de regio. Kinderen die het nodig hebben kunnen snel terecht in de jeugdhulp.

ACTIELIJNEN BINNEN DE REGIO-OPGAVE:

- 1 Gezonde sociale en emotionele ontwikkeling/identiteitsontwikkeling voor alle kinderen stimuleren en verbeteren.
- 2 Ouderbetrokkenheid vergroten.
- 3 Kansrijke leefomgeving creëren (fysiek en sociaal).
- 4 Beschikbaar houden van complexe (jeugd)zorg voor wie dat echt nodig hebben. Door keuzes te maken (demedicaliseren).



MOONSHOT ACTIELIJN 1:

Ieder kind ontwikkelt veerkracht en wordt gesteund in hun sociale, emotionele en cognitieve ontwikkeling.

MOONSHOT ACTIELIJN 3:

Ieder kind groeit op in een betrokken gemeenschap die elkaar steunt, met aandacht voor mentale gezondheid en het bevorderen van een gezonde leefstijl voor jong en oud.

MOONSHOT ACTIELIJN 2:

Ouderbetrokkenheid is de norm, met professionals (o.a. school, JGZ, welzijn) die nauw contact hebben met ouders om de ontwikkeling van hun kind zo optimaal mogelijk te ondersteunen.

MOONSHOT ACTIELIJN 4:

Ieder kind groeit op in een omgeving waarin zelfredzaamheid wordt aangemoedigd en ondersteuning vanuit de gemeenschap beschikbaar is. Met passende ondersteuning vanuit het preventieve veld, en – indien echt noodzakelijk – met jeugdhulp.





BEVORDERING GEZONDHEID / VERKLEINEN GEZONDHEIDSVerschillen:

Door te investeren in een optimale start van kinderen, gezonde leefstijl en een positieve leefomgeving verbeteren de mentale en fysieke gezondheid, en ontwikkelkansen van kinderen nu en in de toekomst. Risicofactoren worden weggenomen of verminderd en beschermende factoren versterkt. Specifieke focus ligt op kinderen/gezinnen in een kwetsbare situatie. Door extra te investeren in deze groep worden gezondheidsverschillen verkleind. Dit is vooral belangrijk op regionaal niveau, omdat de regio invloed heeft op factoren zoals schoolklimaat en samenwerking tussen professionals. Collectieve diensten kunnen groepen helpen en zijn effectiever dan enkel individuele maatregelen.



EFFECT OP KWALITEIT VAN ZORG EN ONDERSTEUNING:

In hoeverre kinderen kansrijk opgroeien, wordt bepaald door verschillende factoren. Door integrale samenwerking worden (potentiële) problemen sneller herkend en effectiever aangepakt. De effectiviteit van de zorg en ondersteuning wordt verder versterkt door dat het aanbod aan zorg en ondersteuning beter aansluit bij de behoeften van kinderen en ouders. Hierdoor voelen kinderen en ouders zich beter ondersteund.



ARBEIDSMARKT / PERSONELE EFFECTEN:

Betere samenwerking tussen professionals en het bieden van de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek bevordert het werkgeluk en vermindert de werkdruk. Door optimaal gebruik te maken van elkaars expertise, verbetert de effectiviteit van de ondersteuning, wat leidt tot een positievere werkervaring voor iedereen. Daarnaast, door preventie en normaliseren, evenals een stevige verbinding tussen het medische en sociale domein, vermindert de druk op de (jeugd)zorg.



KOSTEN:

Zorgkosten worden verlaagd door te investeren in preventie en vroegtijdige interventie, waardoor toekomstige zorgbehoeften worden voorkomen of verminderd. Door integrale samenwerking worden middelen efficiënt ingezet. Bovendien worden gezonde gewoonten, zelfredzaamheid en veerkracht bevorderd, wat het risico op gezondheidsproblemen verkleint en de zorgvraag op de lange termijn verlaagt. Door deze aanpak op regionaal niveau te coördineren, kunnen we gezamenlijk invloed uitoefenen op de risico- en beschermende factoren die niet altijd door individuele jongeren of gezinnen kunnen worden beïnvloed. Dit geldt zowel voor de meest kwetsbare groepen als voor degenen met een matig risico.



RESULTATEN 2025

- **Ontwikkeling en goedkeuring van een plan van aanpak** voor het versterken, verspreiden en borgen van de programma's KS, GS, OKO en JOGG.
- **Ontwikkeling en goedkeuring van een plan voor monitoring en evaluatie** van de regionale aanpak Kansrijk opgroeien
- **Uitvoering plan van aanpak**: starten met minimaal 1 nieuw project per programma (KS, GS en OKO) + vervolg projecten die in 2024 gestart zijn.
- **Gelijke kansen door ongelijk investeren**: concretisering van hoe ongelijk geïnvesteerd wordt om bij te dragen aan gelijke kansen binnen ieder project.

RESULTATEN 2025

Vervolg projecten 2024:

- **Kansrijke Start**: financiën voor opschaling van:
 - **Babythuiszorg**: naar 2-4 trajecten per gemeente, 20 trajecten totaal voor 7 gemeenten.
 - **MDO Kwetsbare Zwangeren**: naar 7 gemeenten.
 - **Power4GezondZwanger**: naar minimaal 1 (nieuwe) verloskundigenpraktijk per gemeente (7 in totaal).

RESULTATEN 2025

- **Ouderbetrokkenheid**: regionaal leereffect van lokale pilot op 3 scholen met brugfunctionarissen en oudercoaches.
- **Mentale gezondheid jongeren**: versterken GS-aanpak op welbevinden op minimaal 4 PO of VO scholen met grotere kansenongelijkheid.
- **POH-GGZ jeugd/SOJ bij huisartsen**: regionaal leereffect en start opschaling naar de 7 gemeenten
- **Kinderen met overgewicht en obesitas**: ketenaanpak staat in de 7 gemeenten.

PRIORITEIT EN INSPANNINGEN 1:

Plan van aanpak voor versterken, verspreiden en (financieel) borgen van de programma's KS, GS, OKO en JOGG.

- In gesprek met zorgverzekeraar en gemeenten over financieringsvraagstuk initiatieven coalitie.
- Preventiematrix KS, GS, OKO en JOGG invullen per gemeente. Op basis van de kwantitatieve analyse (gemaakt in 2024) en de preventiematrix bepalen waar, wat, wanneer te versterken.
- Plan van aanpak schrijven, inclusief beschrijving implementatie en tijdspad.
- Afstemming zoeken met regionale coördinator ketenaanpakken Kansrijke Start en Kinderen met overgewicht en obesitas wat, waar (lokaal/regionaal) opgepakt wordt (w.o. Be-My-Coach).
- Afstemming met betrokken partijen, zoals scholen en inwoners.



PRIORITEIT EN INSPANNINGEN 2:

Ervoor zorgen dat de inspanningen van de coalitie gezondheidswinst voor kinderen in een kwetsbare positie oplevert en/of er mogelijkheden zijn om ongelijk te investeren voor gelijke kansen.

- Kwantitatieve analyse up-to-date houden en online beschikbaar maken voor partners VGV.
- Concretisering van hoe ongelijk geïnvesteerd wordt om bij te dragen aan gelijke kansen binnen ieder project.



PRIORITEIT EN INSPANNINGEN 3:

Betrekken van de mensen om wie het gaat.

- Organiseren van een dialoogsessie met ouders, met het ZonMW-initiatief 'Verbetering van de lokale samenwerkingspraktijk kwetsbare zwangeren en kwetsbare (jonge) ouders' als potentiële ingang voor ouderwerving.
- Samen met de projectleider inwonerparticipatie VGV verkennen welke mogelijkheden er (nog meer) zijn om de mensen te betrekken om wie het gaat.



BEREN OP DE WEG:

- Financiering voor preventieve activiteiten, waarvan de effecten – zeker op korte termijn – lastig aan te tonen zijn.
- Betrokkenheid professionals die deelnemen in eigen tijd (bijvoorbeeld verloskundigen en kraamzorg).



OM TE BUIGEN DOOR:

Verkennen mogelijkheden IZA/SPUK lokaal/regionaal, transformatiemiddelen, ZonMw subsidies, Regio Deal Foodvalley en andere financiële middelen.



HOE METEN WE SUCCES:

Door concrete, meetbare doelen te formuleren en een monitoring- en evaluatieplan te ontwikkelen (en vervolgens uit te voeren) om deze doelen te evalueren. Onderdeel van de monitor is het bereik van de juiste doelgroep met specifieke interventies voor kinderen in een kwetsbare positie.



RESOURCES:

Financiële middelen voor initiatieven van de coalitie, inzet van professionals, toegang tot data, etc.



Output coalitie Mentaal Vitaal

AMBITIE:

Meer bewoners in de Gelderse Vallei mentaal vitaal.



GEWENSTE SITUATIE OVER 5 JAAR: De Gelderse Vallei is een vitale omgeving waar authenticiteit en medemenselijkheid omarmd worden. Hier worden oplossingen gevonden in de context van het leven van alledag waarbij positieve gezondheid een richtinggevend concept is. Deze vorm van samenleven en zorgen maakt dat er meer mentale gezondheid wordt ervaren en dat mensen die GGZ nodig hebben passende zorg en ondersteuning krijgen waarbij herstel vanaf het begin centraal staat.

ACTIELIJNEN BINNEN DE REGIO-OPGAVE:

1. Inclusiviteit en sociale basis versterken
2. Vergroten van bestaanszekerheid
3. Veerkracht en weerbaarheid versterken
4. Verwijsalternatieven van passend laagdrempelig voorliggend aanbod
5. Juist zorg op tijd (binnen treeknorm) op juiste plek

Moonshot actielijn 1:

Iedereen kan meedoen in de maatschappij, diversiteit mag er zijn.

Moonshot actielijn 2:

Elke inwoner heeft een dak boven zijn hoofd en een voorspelbaar inkomen. De zorg is betaalbaar voor iedereen.

Moonshot actielijn 3:

Elke inwoner is in staat om gezonde keuzes te maken voor zijn mentale gezondheid.

Moonshot actielijn 4:

Er is een bekend en overzichtelijk aanbod voor alle inwoners op wijkniveau.

Moonshot actielijn 5:

Er is passende zorg en ondersteuning toegankelijk zonder wachtlijst



BEVORDERING GEZONDHEID / VERKLEINEN GEZONDHEIDSVERSCHILLEN:

Inzetten op veerkracht en weerbaarheid is uitgangspunt, positieve gezondheid is hierbij een richtinggevend concept. De focus gaat van ziekte naar gezondheid waarbij preventie veel meer aandacht krijgt. Gebruik van de herstelvisie in de zorg en inzet ervaringsdeskundigen bevorderen effectiviteit.



EFFECT OP KWALITEIT VAN ZORG EN ONDERSTEUNING: Doordat iedereen direct op de juiste plek zorg en ondersteuning ontvangt kan dit veel effectiever ingezet worden. We gaan veel meer samenwerken over de verschillende domeinen heen, binnen deze samenwerkingen is er veel aandacht voor de relatie. De kwaliteit gaat vooruit door meer kennisoverdracht tussen de verschillende domeinen.



ARBEIDSMARKT / PERSONELE EFFECTEN:

Alle zorg en ondersteuning maakt een beweging naar de voorkant waardoor er minder (S)GGZ personeel nodig is en er meer door inwoners zelf opgevangen kan worden. Door een betere inzet en ondersteuning van de sociale basis wordt de opnamecapaciteit van de maatschappij vergroot.



KOSTEN: Zorgkosten worden verlaagd door te investeren in preventie en positieve gezondheid waardoor toekomstige zorgbehoeften worden voorkomen of verminderd. Door domeinoverstijgende samenwerking wordt zorg en ondersteuning effectief ingezet. Bovendien worden veerkracht en weerbaarheid vergroot wat het aantal zorgvragen in de toekomst zal doen afnemen.

RESULTATEN 2025

- Transformatieplan vastgesteld en ondersteund door alle betrokken partijen: van inwoner tot SGGZ.

RESULTATEN 2025

- Er zijn herstelnetwerken en laagdrempelige steunpunten gestart of doorontwikkeld.



RESULTATEN 2025

- De pilot van het centraal triage coördinatiepunt is gestart, waardoor aanmeldingen na verkennend gesprek in één keer op de juiste plek terechtkomen
- Pilot WijkGGZ is gestart

RESULTATEN 2025

- Pilot samenwerking GGZ preventie, middelenpreventie en POH-GGZ.

PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 1:

- Planning en procesbeschrijving transformatieplan
- Vaststellen proces-groep/ juiste vertegenwoordiging
- In kaart brengen participatie steekholders op alle lagen van inwoners tot bestuur
- Leren van andere regio's
- Betrokkenheid ZV
- Feedback op versies verwerken en verspreiden
- Programmteam betreft achterban

PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 2:

- Inventarisatie bestaand aanbod.
- Plan voor opschaling, zichtbaarheid, vindbaarheid, inhoud/ randvoorwaarden op orde.
- Ontwerp financiering
- Initiëren opstart herstelnetwerk en laagdrempelige steunpunten.

PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 3:

- Ontwerp
- Organiseren en implementeren
- Leren en optimaliseren in samenhang met andere onderdelen
- Voor de WijkGGZ zijn er afspraken met ZV/organisaties en gemeenten rondom financiering.
- Opstarten WijkGGZ teams

PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 4:

- In kaart brengen preventieve interventies
- Hiaten hierin onderzoeken
- Verhogen zichtbaarheid en bereikbaarheid preventieve interventies
- Financiering structureel regelen
- Betere samenwerking tussen welzijnsorganisaties, eerstelijns en preventie
- Regionale preventietafel



BEREN OP DE WEG:

Transformeren binnen huidig bestaand system.
Financiering versus de bedoeling paradigmashift.



OM TE BUIGEN DOOR:

Handen en oog hebben voor gedragsverandering van zowel professionals/systeem als de inwoners.



HOE METEN WE SUCCES:

Door concrete, meetbare doelen te formuleren en een monitoring- en evaluatieplan te ontwikkelen om deze doelen te evalueren. Onderdeel van de monitor is het bereik van de juiste doelgroep met specifieke interventies voor burgers met psychische kwetsbaarheid.



RESOURCES:

- Financiële middelen voor programma-initiatieven, inzet van professionals, toegang tot data.



Output coalitie

Passende acute zorg

AMBITIE:

De acute zorg toekomstbestendig inrichten en de patiënt die dit echt nodig heeft de juiste acute zorg op de juiste plek en door de juiste professional en tegen de juiste kosten bieden.



GEWENSTE SITUATIE OVER 5 JAAR:

Een goed lopend Acut Plein, waarin vanuit ziekenhuis, huisartsen, VVT, GGZ en ambulance wordt samengewerkt, waarin mensen met acute zorg snel terecht kunnen en indien nodig doorverwezen worden. Voor zorgverleners is duidelijk waar en wanneer mensen naar het acute plein verwezen moeten worden en zijn overige mogelijkheden ook inzichtelijk.

ACTIELIJNEN BINNEN DE REGIO-OPGAVE:

1. Inrichting acute plein
2. Zorglijnen in de acute zorg
3. Zorgorganisatie/-coördinatie



MOONSHOT ACTIELIJN 1:

De juiste zorg door de juiste professional op de juiste plek voor mensen met acute zorg vragen.

MOONSHOT ACTIELIJN 2:

De zorglijnen zijn gezamenlijk opgesteld en worden gezamenlijk uitgevoerd.

MOONSHOT ACTIELIJN 3:

Gezamenlijk organiseren en waar nodig coördinatie, zodat alle aanbod mogelijkheden in beeld zijn, waardoor mensen in de acute fase op de juiste plek en de juiste zorg ontvangen.





BEVORDERING GEZONDHEID / VERKLEINEN GEZONDHEIDSVerschillen:

De toegang tot passende en juiste acute zorg staat onder druk door o.a. een vergrijzende populatie, inwoners met meer overgewicht en meer chronische aandoeningen. Door het implementeren van zorglijnen en door betere afstemming wordt de zorg verbeterd.



EFFECT OP KWALITEIT VAN ZORG EN ONDERSTEUNING:

Het aanbod van zorg en ondersteuning wordt inzichtelijk gemaakt, hierdoor wordt de effectiviteit vergroot, doordat juiste zorg op de juiste plek wordt gegeven. Door integrale samenwerking worden (potentiële) problemen sneller herkend en effectiever aangepakt. Hierdoor worden mensen met acute zorg beter en sneller ondersteunt.



ARBEIDSMARKT / PERSONELE EFFECTEN:

Door het bieden van de juiste zorg op de juiste plek door de juiste professional wordt het werkgeluk bevorderd en verminderen we de werkdruk. Doordat professionals goed samenwerken en gebruik te maken van elkaars expertise verbetert de effectiviteit van de zorg wat leidt tot positievere werkervaring voor iedereen.



KOSTEN:

Door afgestemde zorg zijn er minder dubbelingen dit zorgt voor verlaging van de zorgkosten. Door integrale samenwerking wordt er efficiënt gewerkt. Digitale mogelijkheden worden benut. Dit is de juiste zorg op de juiste plek geleverd en dit drukt de kosten.



RESULTATEN 2025

Gezamenlijke (ook met VVT en GGZ) balie/triage zodat mensen met acute zorgvragen direct op de juiste plek komen.



RESULTATEN 2025

Meer gebruik maken van de inzet van wijkverpleegkundigen in de nacht (ter voorkoming van insturen SEH/HAP) en deze mogelijkheden voor overdag onderzoeken en in pilots uitproberen.



RESULTATEN 2025

Er is onderzoek gedaan naar de zorgorganisatie en -coördinatie, zodat duidelijk is hoe dit eruit moet zien, wat we moeten organiseren en wie aan zet is om bijv. GGZ en VVT mogelijkheden goed in acute zorg ingezet worden.



PRIORITEITEN en INSPANNINGEN 1:

Gezamenlijke afspraken over wie wat doet en wanneer in de triage met een gezamenlijke triage HAP/SEH.

Stap 1 met een werkgroep vanuit de huidige situatie naar de toekomstige gewenste situatie kijken (dit zijn de vervolgstappen).



PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 2:

Huidige afspraken in kaart brengen voor de inzet wijkverpleegkundigen in de nacht en deze kopiëren voor acute zorgvragen.

Stap 1 De opstakels in beeld brengen die de uitbreiding in de weg staat en daarna oplossen.

Stap 2 bekendheid geven.

Stap 3 proces voor overdag in beeld brengen incl. financiële voorwaarden

Stap 4 pilot uitzetten.



PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 3:

Na de analyse wordt een trekker (VVT zelf of een externe partij) benoemd.

Die gaat vanuit mandaat de zorgcoördinatie opzetten, waarin alle VVT partijen in de regio participeren en voor alle partijen inzichtelijk is welk aanbod wanneer beschikbaar is.

Hierbij worden voorbeelden van elders meegenomen.



BEREN OP DE WEG:

Stabiliteit en bijbehorende commitment van de coalitieleden; Financiële opstakels; Last hebben van de schotten in zorg.



OM TE BUIGEN DOOR:

Zorgverzekeraar tijdig betrekken en kijken wat er in huidige situatie mogelijk is



HOE METEN WE SUCCES:

Nulmeting te doen over de processen zoals ze nu plaatsvinden.



RESOURCES:

Eigen middelen, middelen van Zorgverkeeraar en transformatiemiddelen.



Output coalitie Passende Zorg & Ondersteuning bij Multiproblematiek

AMBITIE:

Een regio-brede aanpak waarin we zoveel mogelijk situaties van multiproblematiek voorkomen, tijdig signaleren als er toch iets aan de hand is en de situatie zo laagdrempelig mogelijk oplossen.



GEWENSTE SITUATIE OVER 5 JAAR:

Er is een duidelijke verandering te zien in vergelijking met nu: inwoners met multiproblematiek komen niet pas in beeld bij een bezoek aan de huisarts, maar al in de 'sociale basis'. Hierdoor escaleren minder situaties naar multiproblematiek dan nu. Het gebruik van medische zorg is afgenomen bij multiproblematiek.

ACTIELIJNEN BINNEN DE REGIO-OPGAVE:

- 1 Inzetten op analyse en coördinatie bij 'veelgebruikers in de zorg' met multiproblematiek.
- 2 Professionals trainen om multiproblematiek te signaleren.
- 3 Versterken van de lokale sociale basis.



MOONSHOT ACTIELIJN 1 Voor alle inwoners die veel medische zorg gebruiken, is een volwaardig alternatief aangeboden voor niet-medische problematiek.

MOONSHOT ACTIELIJN 2

Als een inwoner met multiproblematiek te maken heeft, is er altijd een professional die dat tijdig onderkent en daarnaar handelt.

MOONSHOT ACTIELIJN 3

De sociale basis is zo sterk, dat deze veel multiproblematiek kan voorkomen.





BEVORDERING GEZONDHEID / VERKLEINEN GEZONDHEIDSVerschillen: Inwoners die over minder 'beschermende factoren' beschikken, hebben meer kans om vroegtijdig aandoeningen te krijgen. Ook is de kans groter dat ze met multiproblematiek te maken krijgen. Door daar op in te zetten, verminderen we verschillen.



EFFECT OP KWALITEIT VAN ZORG EN ONDERSTEUNING: Bij multiproblematiek versterken de afzonderlijke problemen elkaar en staan zo een oplossing van het geheel in de weg. Een aanpak waarin er oog is voor de verschillende problemen en de samenhang daartussen sluit aan bij de behoeften van de inwoner en is (daardoor) ook kansrijker om te slagen.



ARBEIDSMARKT / PERSONELE EFFECTEN: De werkdruk in de zorg is groot. Het is belangrijk dat 'oneigenlijk' gebruik zoveel mogelijk wordt beperkt. Bij multiproblematiek is het van belang dat voor het niet-medische deel geen beroep wordt gedaan op de inzet van medici. Dat geeft ruimte. Dat zal echter in ieder geval in het begin leiden tot een verschuiving naar de sociale basis.



KOSTEN: De verwachting is dat er bij een succesvolle inzet bij multiproblematiek minder kosten gemaakt worden in het medisch domein. Maar daar staat tegenover dat er meer kosten verwacht worden binnen de sociale basis. De som van beide domeinen zal naar verwachting echter afnemen.



RESULTATEN 2025 (1)

PvA Rocky gereed en vastgesteld.
Financiën zijn geregeld.
Klaar voor de start van de inzet van Rocky in een aantal huisartsenpraktijken.

Definitie van 'veelgebruik in de zorg', zodat analyse kan plaatsvinden.



RESULTATEN 2025 (2)

Planvorming afronden:
In kaart brengen welke behoeften er zijn bij professionals v.w.b. training multiproblematiek.

Aansluiten bij actielijn 1.

RESULTATEN 2025 (3)

Afbakenen regionale en lokale inzet voor een sterke sociale basis. Inventarisatie sociale basis in regio.

Bepalen inzet vanuit coalitie multiproblematiek



PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN (bij 1):

- Inrichten projectgroep
- Projectplan afronden
- Definiëren 'veelgebruik'
- Toetsing projectplan
- Middelen organiseren



Bij goedkeuring:

- HA-Praktijken zoeken
- Zoeken opdrachtnemer(s) voor werkgeverschap Rocky
- Monitoring inrichten
- Indien mogelijk start inzet

PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN (bij 2):

- Inrichten projectgroep
- Plan maken voor uitvoering
- Samenhang met Rocky
- Uitzoeken/samen optrekken
- Inventarisatie behoeften van het 'veld'
- Plan ter toetsing voorleggen



Bij goedkeuring:

- Uitvoering geven aan trainingen
- Monitoring inrichten

PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN (bij 3):

- Inrichten projectgroep
- Afbakenen lokale en regionale insteek
- Bepalen betrokkenheid andere coalities of lokale initiatieven
- Indien wenselijk/nodig: PVA opstellen.



BEREN OP DE WEG:

Inrichting projectgroep (te weinig capaciteit)
Geen financiële middelen kunnen vinden.
Vertraging door regelen van mandaat.
Privacy/bescherming persoonsgegevens



OM TE BUIGEN DOOR:

Prioriteiten stellen. Kiezen wat wél kan.



HOE METEN WE SUCCES:

- Aantal consults bij HA van patiënten met multiproblematiek/verwijzingen
- Registratie via HIS/HAGV data
- Gemeentezorgspiegel



RESOURCES: SPUK-IZA Begroting, eventueel lokale middelen of Transformatiemiddelen aanvragen.



Output coalitie Vitaal ouder worden

AMBITIE: We willen bereiken dat inwoners vitaal oud kunnen worden en dat alle kwetsbare ouderen passende zorg en/of ondersteuning krijgen.



GEWENSTE SITUATIE OVER 5 JAAR: We leven meer jaren in goede gezondheid en wonen langer zelfstandig thuis. Iedere oudere heeft in de Gelderse Vallei de mogelijkheid om een waardig leven te leiden, eventueel met hulp van mantelzorg, hun gemeenschap of buurt. Wanneer het nodig is, bieden we passende zorg en ondersteuning; digitaal, dichtbij huis of eventueel via een opname in een instelling. Ouderen hebben prettige woon- en leefomstandigheden in hun buurt die uitnodigen om naar buiten te gaan en te bewegen. Van een ontmoetingsplek in de buurt tot ondersteuning met vervoer, hulp bij het huishouden etc. De fysieke omgeving is hier beter op ingericht, zowel de woning als de openbare ruimte.

ACTIELIJNEN BINNEN DE REGIO-OPGAVE:

- 1 Versterken sociale basis, zingeving, zelfredzaamheid en 'samenredzaamheid'
- 2 Zelfstandig zo lang het kan, in eigen omgeving/passende zorg en ondersteuning in de wijk
- 3 Beschikbaarheid van zorg en voorkomen acute en crisissituaties





BEVORDERING GEZONDHEID / VERKLEINEN GEZONDHEIDSVERSCHILLEN: De lopende projecten PZP en inwonersreis dementie richten zich grotendeels op verbetering van de zorg, ook voor mensen met een andere culturele achtergrond. We hopen daarnaast projecten toe te voegen die zich meer op preventie en versterken van de samenleving en leefomgeving richten.



EFFECT OP KWALITEIT VAN ZORG EN ONDERSTEUNING: De projecten dragen er aan bij dat zorg en ondersteuning beter aan gaan sluiten op zelf- en samenredzaamheid, dat zorg en ondersteuning zorgzame gemeenschappen faciliteren en dat zorg- en welzijnsactiviteiten beter op elkaar aansluiten. De inwonersreis dementie leidt tot een hogere kwaliteit van leven voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Proactieve zorgplanning leidt tot vroegtijdige betere gesprekken en meer passende zorg.



ARBEIDSMARKT / PERSONELE EFFECTEN: Proactieve zorgplanning en de digitale gegevensuitwisseling die daarbij hoort gaan leiden tot meer, efficiëntere en betere gesprekken met inwoners over het levenseinde. Dat draagt bij aan passende zorg en minder medische interventies. De verschuiving van zorg naar ondersteuning en naar sociale basis gaat een groter beroep doen op vrijwilligers en mantelzorgers. Dit is een risico.



KOSTEN: Als we niks veranderen lopen de kosten fors op. Mensen blijven langer thuiswonen en de samenleving zal meer op moeten vangen. Wanneer we als coalitie de opdracht goed uitvoeren zullen de zorgkosten minder stijgen en nemen de kosten in het sociaal domein meer toe. In zijn totaliteit zullen we meer gezondheid en minder zorgkosten zien.



RESULTATEN 2025

De lopende projecten zijn op schema doorgegaan:

- Inwonersreis dementie;
- PZP;
- Digitale PZP.



RESULTATEN 2025

De verschillende domeinen ervaren een verbetering in de samenwerking.



RESULTATEN 2025

Er zijn nieuwe projecten gestart of bestaande projecten uitgebreid die impact gaan maken op de doelen uit het regioplan.



PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 1:

Kwalitatief goede uitvoering van de huidige projecten

De huidige projecten regelmatig bespreken in het Programmateam en bij knelpunten waar nodig bestuurlijk opschalen



PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 2:

Het programmateam is een blijvende plek voor inspiratie en samenwerking.

- Het programmateam blijft samen en actief.
- We leggen verbindingen tussen domeinen.



PRIORITEITEN EN INSPANNINGEN 3:

Opzetten van nieuwe projecten.

1. Volgen van projecten in de regio die mogelijk een vervolg kunnen krijgen in de coalitie:

- Domeinoverstijgend werken (VVT)
- Eén Toegang (Barneveld)

2. We verkennen oa:

- Uitbreiden PZP naar welzijn
- Preventieve beweeginterventies
- Coördinatie bij instroom VVT
- Zorgvraag koppelen aan samenlevingsopbouw



BEREN OP DE WEG:

Er gebeurt al veel. Hierdoor is het zoeken naar onze rol.



OM TE BUIGEN DOOR:

Gezamenlijke analyse maken, als programmateam het veld in de gaten houden, afstemming andere samenwerkingsverbanden.

HOE METEN WE SUCCES:

We meten voortgang op bovengenoemde resultaten bij tussenevaluaties bij de voortgangsrapportages.



RESOURCES: Personele inzet, SPUK-IZA, eventueel transformatiemiddelen, ZONMW, andere subsidies.

