

# Programmaopdracht Zorgnetwerk regio Weert

Auteur: Y. Couwenhoven

Datum: 7 juni 2018

Versie: 5 (concept goedgekeurd stuurgroep 16.04.2018)



Programma: Zorgnetwerk regio Weert

Inhoud

1.	Aanleiding .....	2
2.	Onderzoek.....	3
3.	Urgentie.....	4
4.	Missie .....	4
5.	Visie .....	4
6.	Eerste beelden van de gewenste veranderingen .....	4
7.	Randvoorwaarden .....	5
7.1	Inhoud.....	5
7.2	Doorlooptijd .....	5
7.3	Budget.....	5
7.4	Deelnemers .....	5
8.	Rollen en verantwoordelijkheden.....	5
8.1	Opdrachtgever .....	6
8.2	Programmamanager (solve) .....	6
8.2.1	Formele verhoudingen.....	6
8.2.2	Verantwoording .....	6
8.2.3	Programmateam.....	6
8.3	Kennismanager (see) .....	6
8.4	Communicatiemanager (share) .....	7
8.5	Sparringpartner .....	7
8.6	Overige Programmateamleden.....	7
9.	Afspraken definitiefase.....	7
9.1	Deelnemers programmamateam .....	8
9.2	Opdracht programmamateam .....	8
9.2.1	Activiteiten .....	8
9.2.2	Resultaat.....	8
9.2.3	Opleverdatum .....	8
9.2.4	Budget programmamateam.....	8
10.	Risico's .....	9



## 1. Aanleiding

Partijen ontmoeten elkaar in hun werkveld zorg, welzijn en wonen regelmatig en werken in meer of mindere mate samen aan verschillende projecten. Uit het oogpunt van efficiëntie is ervoor gekozen om het Zorgnetwerk op te richten. In het voorjaar van 2017 is Robuust gevraagd om een programmamanager beschikbaar te stellen om de bestaande samenwerking verder uit te bouwen en te begeleiden.

Partijen zijn van mening dat het hun maatschappelijke opdracht is, om zorg, welzijn en wonen integraal en duurzaam te organiseren en te verbeteren.

## 2. Onderzoek

Bij aanvang van de initiatieffase hebben partijen aangegeven dat zij enerzijds meer samenhang en integraliteit in het zorg- en ondersteuningsaanbod willen creëren en anderzijds willen inzetten op het bevorderen van zelfredzaamheid door de inwoners van de regio en zelfregie over het medisch dossier. Partijen werken samen vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid, waarin niet ziekte of de afwezigheid daarvan, maar een betekenisvol leven centraal staat.

Om te kunnen bepalen welke interventies het meest zinvol zijn bij het streven naar een betere gezondheid en een duurzaam gezondheids- en welzijnsaanbod en om het effect van de gekozen interventies in een later stadium te kunnen monitoren wordt een Triple Aim aanpak gehanteerd. Dit impliceert dat er gestart is met een regionale data-analyse, de zogenaamde regioverkenning.



Uit de regioverkenning die Robuust in samenwerking met betrokken partijen heeft gedaan blijkt dat er ten opzichte van het landelijk gemiddelde een sterkere vergrijzing is: Er zijn meer ouderen van 65-75 én meer 75+ers.

Op basis van deze cijfers én de meerwaarde voor deze doelgroep van integrale samenwerking tussen partijen vertegenwoordigd in het netwerk is er voor gekozen om de populatie (toekomstige) 'ouderen' in regio Weert prioriteit te geven.

Andere cijfers uit de regioverkenning die de aandacht trokken door boven het Nederlands gemiddelde uit te komen:

- Hoger aantal mensen met dementie
- Hoger aantal mensen met multi-morbiditeit
- Grotere aantallen patiënten met kanker, COPD en artrose bij de huisartsen
- Grotere aantallen patiënten, die medisch specialisten voor Longgeneeskunde (COPD), orthopedie en inwendige geneeskunde bezoeken

Specifiek voor de gemeente Weert valt op:

- Prevalentie van depressie,
- Aantal mensen dat beweegnorm haalt is lager
- Meer mensen met mobiliteits- en gezichtsbeperkingen

Gezien de keuze om prioriteit te geven aan de populatie '(toekomstige) ouderen' is het van belang om bovenstaande uitkomsten nader te onderzoeken voor ouderen. Bijvoorbeeld: in hoeverre maken ouderen in regio Weert bovengemiddeld gebruik van orthopedie?

Voor een completer beeld moeten we ook nog nadere analyses doen op cijfers over: eenzaamheid onder ouderen, prognosecijfers over het aantal kwetsbare ouderen en uitgaven in de tweedelijnszorg onder de doelgroep ouderen.

Het netwerk ziet het als belangrijkste uitdaging dat de populatie '(toekomstige) ouderen' langer gezond thuis kan blijven wonen.

### 3. Urgentie

De vergrijzing in de regio en de cijfers met betrekking tot aandoeningen en het gebruik van zorg, welke allen hoger zijn dan het landelijk gemiddelde, maken het noodzakelijk om te interveniëren.

### 4. Missie

Wij verbeteren, vanuit de gedachte van positieve gezondheid, de gezondheidsbeleving van de inwoners van de regio Weert door integraal (wonen, welzijn en zorg) te werken en daarmee een kwalitatief hoogwaardige en duurzaam betaalbare gezondheidszorg te bevorderen.

### 5. Visie

Wij streven ernaar dat inwoners zo veel mogelijk zelf- en samenredzaam zijn in het behouden en bevorderen van hun gezondheid. Daarnaast willen we dat wanneer nodig, er kwalitatief hoogwaardige zorg en ondersteuning beschikbaar is tegen zo laag mogelijke kosten. Zo werken we aan een duurzaam ingericht zorg- en welzijnssysteem. Onze eerste prioriteit ligt bij (toekomstige) ouderen in regio Weert. In samenwerking mét onze doelgroep werken we aan zelf- en samenredzaamheid en zoeken we naar integrale oplossingen vanuit wonen, welzijn en zorg, zodat de inwoners van regio Weert zo lang mogelijk veilig thuis kunnen wonen: zelf als het kan, ondersteund waar nodig.

### 6. Eerste beelden van de gewenste veranderingen

#### Regio Weert

- Langer gezond en veilig thuis wonen
- Focus van ziekte en zorg naar gedrag en (positieve) gezondheid
- Betere (positieve) gezondheid voor ouderen
- Focus op preventie, leefstijl en zingeving
- Integraal aanbod wonen-welzijn-zorg
- Meer zelf-en samenredzaamheid
- Verlagen percentage ouderen dat zich eenzaamheid voelt
- Lagere maatschappelijke kosten:
  - Minder patiënten bij M.S.Z. orthopedische zorg
  - Minder patiënten bij M.S.Z. longgeneeskunde
  - Minder patiënten bij M.S.Z. interne geneeskunde*(LET OP: Hierbij gaan we ervan uit dat het hoge gebruik van M.S.Z. op het gebied van longgeneeskunde (COPD), orthopedie en interne geneeskunde veroorzaakt wordt door ouderen. Dit staat nog niet vast en moet nader onderzocht worden.)*

#### Gemeente Weert

- Aantal mensen met een depressie verlagen
  - Aantal mensen dat voldoende beweegt, verhogen
- (LET OP: Hierbij gaan we ervan uit dat de cijfers afwijken van het landelijke gemiddelde door het aandeel ouderen. Dit staat nog niet vast.)*



## 7. Randvoorwaarden

### 7.1 Inhoud

Partijen werken in meer of mindere mate samen aan verschillende projecten. Reeds lopende samenwerkingsprojecten maken niet vanzelfsprekend onderdeel uit van het programma. Dit is alleen het geval wanneer de projecten bijdragen aan de missie en visie (doel) van het programma. Om tijdens de looptijd van het programma te kunnen volgen of de resultaten dichterbij komen wordt een monitoringsysteem ingericht.

Als blijkt dat het doel niet gehaald wordt met het (de) lopende project(en), dan zal de stuurgroep maatregelen nemen om bij te sturen. Lopende projecten kunnen desgewenst worden beëindigd of buiten het programma gepositioneerd; nieuwe projecten desgewenst ontwikkeld. Het periodiek herijken van de koers en de voortgang van het programma is een kernpunt van goed programma-management.

### 7.2 Doorlooptijd

Partijen maken afspraken voor een periode van 5 jaar. Op basis van de monitoring van het programma en de projecten vindt tijdig een evaluatie plaats o.b.v. de doelstelling (missie en visie). Aansluitend worden nieuwe afspraken gemaakt.

Een planning van het programma zal onderdeel uitmaken van het programmacontract, wanneer ook de doelen en inspanningen geformuleerd en akkoord zijn.

### 7.3 Budget

Over de omvang van het budget voor het gehele programma zijn nog geen afspraken te maken. Partijen zijn bereid eigen middelen in de samenwerkingsprojecten en –structuur in te zetten.

### 7.4 Deelnemers

De deelnemende partijen zijn:

- CZ (zorgverzekeraar/-kantoor)
- Land van Horne (ouderenzorg)
- Meditta (huisartsen)
- SJG (ziekenhuis)
- VvGI (psychiatrie)
- Gemeente Weert
- Zorgbelang Limburg
- Wonen Limburg
- Punt Welzijn

Partijen zijn, uit oogpunt van stuurbaarheid, reeds eerder overeengekomen dat uit elke sector slechts één organisatie participeert in de stuurgroep. In de regio zijn echter meerdere organisaties per sector werkzaam. Bij het uitvoeren van het programma wordt daarom nadrukkelijk gewerkt met een flexibele netwerkstructuur: per project wordt bekeken welke andere partijen nodig zijn om de doelstelling te realiseren. Afhankelijk van de aard van de projectopgave zal samenwerking tijdelijk zijn of wordt deze bestendig op uitvoeringsniveau.

De bestuurders uit de stuurgroep hebben tevens tot taak hun sectorale collega's (de andere zorginstellingen, gemeenten e.d.) periodiek te informeren over de werkzaamheden van het Zorgnetwerk.



## 8. Rollen en verantwoordelijkheden

### 8.1 Opdrachtgever

De opdrachtgever (stuurgroep) heeft de eindverantwoordelijkheid voor het programma, is verantwoordelijk voor strategische besluiten en bepaalt de richting voor het programma.

### 8.2 Programmamanager (solve)

#### 8.2.1 Formele verhoudingen

Bij het programma is Robuust een externe partij. De programmamanager stuurt op basis van regie; zij stuurt door overkoepelende regie te voeren over de verschillende projecten. De regisserende rol is niet vrijblijvend: de programmamanager is verantwoordelijk voor de doelrealisatie, maar heeft geen formele bevoegdheden.

Afgevaardigden vanuit de verschillende organisaties blijven verantwoordelijk voor hun eigen budget en mensen. Deelnemers committeren zich weliswaar aan de gezamenlijke missie en visie, maar de uitvoering vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de deelnemende organisaties, die gezamenlijk het opdrachtgeverschap hebben.

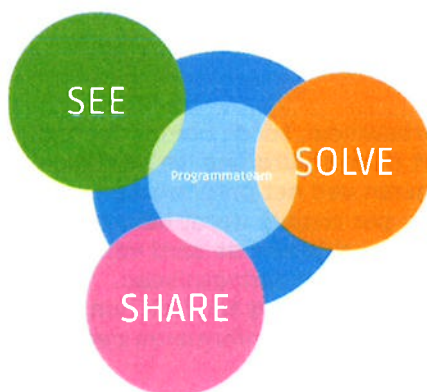
De programmamanager is de schakel tussen de uitvoeringsagenda en de stuurgroep. Samen met het programmateam is ze verantwoordelijk voor de operationele leiding van het programma: zij organiseert de voortgang en samenhang in het programma. Het team is verantwoordelijk voor het realiseren van de programmadoelen, bereidt strategische besluiten voor en geeft richting aan de uitvoering van het feitelijke werk in projecten en activiteiten. Vanuit deze rol heeft ze ook een signaalfunctie t.a.v. stagnatie en misstanden.

#### 8.2.2 Verantwoording

De programmamanager legt verantwoording af aan de stuurgroep over de genomen beslissingen en de motieven die daaraan ten grondslag liggen. Zij geeft inzicht in de wijze waarop beslissingen in de loop van het programma gelopen zijn.

#### 8.2.3 Programmateam

De programmamanager wordt ondersteund door een team vanuit Robuust. Dit team bestaat uit een kennismanager, een communicatiemanager en een sparringpartner.





### 8.3 Kennismanager (see)

De kennismanager heeft een proactieve inbreng van kennis en informatie die relevant is voor het programma; vanuit andere (Robuust)programma's of over landelijke ontwikkelingen. Naast deze kennis en informatie levert het kennismanagementteam data over de populatie en het zorg- en ondersteuningsaanbod in de regio van het programma.

De kennismanager draagt op verzoek ook bij aan inhoudelijke voorbereidingen op strategische keuzes. Tevens adviseert de kennismanager ten aanzien van de monitoring van het programma en het bewaken van de realisatie van de doelen door deze monitoring.

### 8.4 Communicatiemanager (share)

Het formuleren van de communicatiestrategie en het communicatiejaarplan wordt verzorgd door de communicatiemanager. Samen met communicatiemedewerkers van de verschillende partijen vormt zij een werkgroep communicatie. De communicatiemanager evalueert per kwartaal met de werkgroep communicatie van het programma de voortgang van de strategie en het jaarplan. Tevens draagt zij bij aan de bekendheid en kennisdeling van het programma via de communicatiekanalen van Robuust.

### 8.5 Sparringpartner

De sparringpartner is een collega van Robuust, die op tactisch en strategisch niveau de programmamanager bijstaat. Vaak is deze op de achtergrond aanwezig, soms neemt de sparringpartner ook deel aan activiteiten binnen het programma; altijd vanuit een klankbordfunctie.

### 8.6 Overige Programmameteamleden

Partijen stellen allen een medewerker beschikbaar om in het programmameteam mee te werken. Deze medewerker kan conceptueel en analytisch denken en heeft de positie informatie uit de eigen organisatie op te halen en als input voor het programmameteam in te brengen. Ook is deze medewerker in staat om in de eigen organisatie draagvlak en enthousiasme te creëren voor het programma.

## 9. Afspraken definitiefase

### 9.1 Deelnemers programmateam

Contact	Organisatie	Functie
Sander Bosch	Vincent van Gogh GGZ	Man. diff. RvE Forensisch
Theo van Ekerschot	Punt Welzijn	Manager
Miriam Hoedemaekers	Zorgorganisatie Land van Horne	Bestuurssecretaris
Marian Jacobs	CZ	Inkoper HA-zorg
Karenanne Knopper	Zorgbelang Limburg	Projectondersteuner
Franka van de Laar	SJG Weert, ziekenhuis	Manager bedrijfsvoering
Ger Verstegen	Wonen Limburg	Manager Publieke waarde
Saskia Doek	Gemeente Weert	Beleidsmedewerker
Twan Regli	Meditta	Programmamanager

### 9.2 Opdracht programmateam

#### 9.2.1 Activiteiten

- uitwerking inwonerparticipatie
- uitwerking visie in doelen en inspanningen
- besluit over de programma-organisatie, sturing en werkwijze voorbereiden
- raming middelen en afspraken over monitoring en sturing
- opstellen van een omgevings- en risicoanalyse
- o.l.v. de communicatiemanager vormgeven van de communicatiestrategie en het communicatiejaarplan

#### 9.2.2 Resultaat

- Programmacontract

#### 9.2.3 Opleverdatum

- 31 december 2018

#### 9.2.4 Budget programmateam

Om tot een goede samenwerking en invulling van het programma te komen is het nodig dat het programmateam een budget krijgt om zaken te organiseren. Het gaat hier om kleine aanschaffingen in het kader van gebruikte methodieken om tot inzichten of keuzes te komen, maar ook om het inhuren van externen voor bijvoorbeeld een workshop. Verder wordt het budget aangewend voor het vormgeven van een website en een naam/logo voor het programma. (Bijlage 1: begroting zorgnetwerk regio Weert)

Partijen hebben afgesproken dat het programmateam € 20.000 tot zijn beschikking heeft om in de definitiefase (tot aan de ondertekening van het programma-contract) in te zetten. Het budget wordt hoofdelijk omgeslagen over de deelnemers.

Bij het bespreken van het jaarplan 2019 zal de programmamanager, namens het programmateam verantwoording afleggen over de benutting van het budget.





## 10. Risico's

- Helderheid binnen de organisaties en het werkveld over de verhouding van het programma met andere initiatieven
- Draagvlak en commitment in de betrokken organisaties
- Haalbaarheid deadline voor de programma-opdracht wanneer er onvoldoende menskracht beschikbaar wordt gesteld voor het programmateam



Datum:  
Voor akkoord,



Datum:  
Voor akkoord,



Datum:  
Voor akkoord,



Datum:  
Voor akkoord,



Datum:  
Voor akkoord,



Datum:  
Voor akkoord,



Datum:  
Voor akkoord,



Datum:  
Voor akkoord,



Datum:  
Voor akkoord,



## Bijlage 1

### Begroting zorgnetwerk regio Weert 2018

<b>Activiteiten</b>	
<b>Faciliteiten en materialen</b>	
- vergaderruimte	1500
- inhuur sprekers en externe expertise	5000
- werkconferentie, bijeenkomsten vergoeding cliënten - burgers	5500
	<b>12.000</b>
<b>Communicatie</b>	
- website	0
- logo - huisstijl	2500
- communicatie regio/partners	pm
- e-magazine leergeschiedenis	500
	<b>3000</b>
<b>Externe inhuur</b>	
- risicostratificatie en data management	
- accountant	
- begeleiding sessies	3000
	<b>3000</b>
<b>Onvoorzien</b>	<b>2000</b>
	<b>20.000</b>

## Regionetwerk Weert

Afgesproken bedrag met Zorgbelang

2017	€	8.000,00		
2018	€	12.500,00	1e helft 2018	€ 6.250,00
			2e helft 2018	€ 6.250,00

Oorspronkelijke partners	toegeleden partners vanaf 2e helft 2018
Meditta	
Gemeente Weert	
CZ	
Land van Horne	
VvGI	
SJG	
	Punt Welzijn
	Wonen Limburg
Totaal aantal	6
	8

	2017	1e helft 2018	2017 + 1e helft 2018	2e helft 2018
Meditta	€ 1.333,33	€ 1.041,67	€ 2.375,00	€ 781,25
Gemeente Weert	€ 1.333,33	€ 1.041,67	€ 2.375,00	€ 781,25
CZ	€ 1.333,33	€ 1.041,67	€ 2.375,00	€ 781,25
Land van Horne	€ 1.333,33	€ 1.041,67	€ 2.375,00	€ 781,25
VvGI	€ 1.333,33	€ 1.041,67	€ 2.375,00	€ 781,25
SJG	€ 1.333,33	€ 1.041,67	€ 2.375,00	€ 781,25
Punt Welzijn				€ 781,25
Wonen Limburg				€ 781,25
Totaal	€ 8.000,00	€ 6.250,00	€ 14.250,00	€ 6.250,00