

Gezond en Gelukkig Den Haag e.o.

Bijeenkomst 26 september 2018

Naar concrete stappen

LUMC-Campus
Den Haag



Stichting Transmurale Zorg Den Haag en omstreken

Inhoud

- 1. Regio Haaglanden heeft ambitie*
- 2. Voorstel tijdelijk programma*
- 3. Voorstel visie, ambitie en strategische doelen*
- 4. Voorstel patiënt/bewoner betrekken*
- 5. Urgente doelgroepen; resultaat enquête*
- 6. Knelpunten, oorzaken, voorstel oplossingsrichtingen*
- 7. Thema tafels en opdracht vandaag*
- 8. Vragen en reacties op "outline" programma*

De regio heeft ambitie!

Juiste zorg op juiste plek, goede voorbeelden:

- De transmurale zorgbrug (pilot v.a. 2019)
- MDO's Huisarts/Wijkverpleging/Welzijn
- Specialist Ouderengeneeskunde in eerste lijn en op SEH
- Anderhalve lijnszorg/meekijkconsulten bij HA
- Geïntegreerde wijkteams GGZ en Gemeente
- E-Health t.b.v. revalidatie CVA en zelfmanagement GGZ
- Welzijn op recept en welzijn "frequent flyers" SEH

Hoe krijgen we de olifant nog beter aan het dansen?



De regio heeft ambitie: de krant in 2025

Den Haag gezonder en gelukkiger dankzij gestart programma in 2019

*Van onze correspondent F. Hendriks,
Den Haag*

Begin 2019 startte zorgpartijen, de gemeente Den Haag en de zorgverzekeraars gezamenlijk het programma "Gezond en Gelukkig Den Haag.

Het programma is de afgelopen jaren gericht geweest op het verbeteren van de gezondheid van Haagse bewoners middels meer preventie, versterking van de eerste lijn

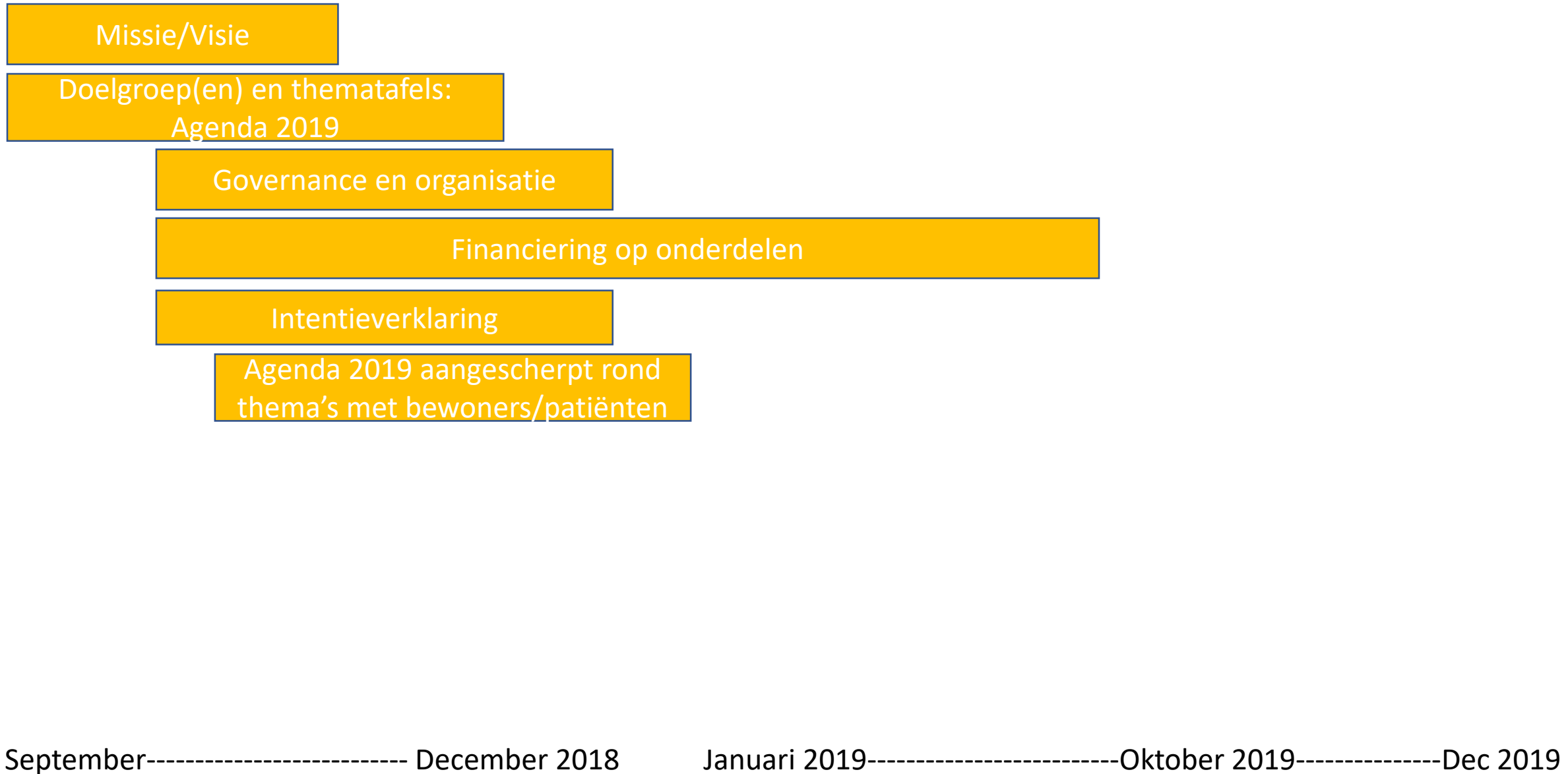
Waardoor het terugdringen van onnodige 2^{de} lijn zorg mogelijk werd. Ook werd de doorstroom in de keten verbeterd waardoor patiënten sneller op de juiste plek terecht kwamen.

De LUMC Campus toonde door middel van onderzoek deze positieve resultaten van het programma aan.

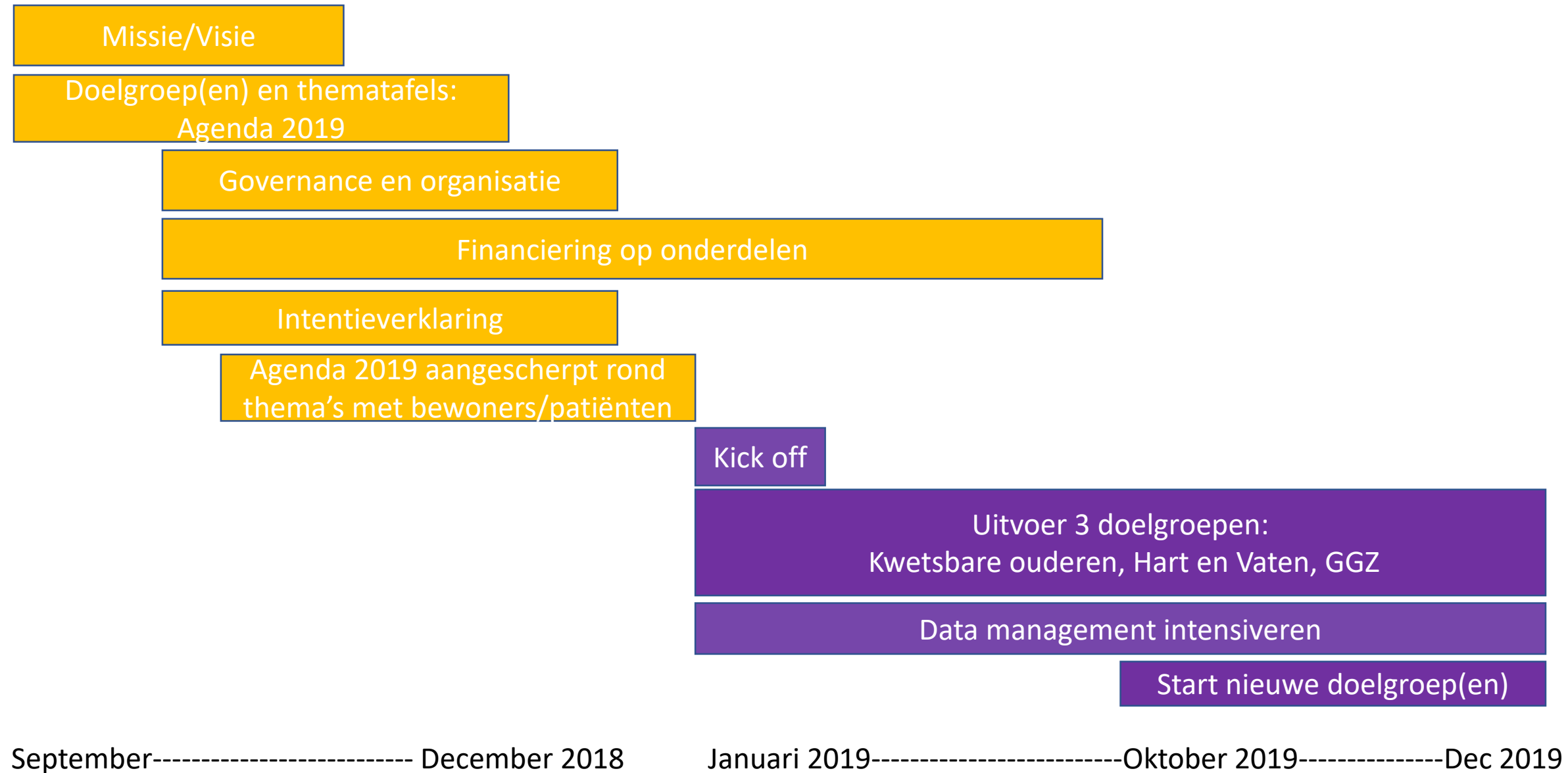
Bestuurders van Haagse Zorgpartijen zijn trots!



Voorstel tijdlijn Gezond en Gelukkig; groeimodel



Voorstel tijdlijn Gezond en Gelukkig; groeimodel



Voorstel **visie**, ambitie en doelen

Visie

De Haagse regio zet een beweging in gang die ertoe leidt dat de juiste zorg op de juiste plek gaat plaatsvinden:

In de Haagse regio organiseren we efficiënte steun- en zorgnetwerken, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de bewoner. De overgang naar andere steun of zorg tijdens de patiëntreis verloopt zonder merkbare schotten. De geboden steun/zorg leidt tot waardetoevoeging voor de bewoner op voor hem/haar relevante levensterreinen. De bewoner heeft de regie en komt samen met de professional tot besluitvorming.

Voorstel visie, ambitie en doelen

Ambitie

Haaglanden wordt de meest innovatieve regio m.b.t. het behalen van gezondheidswinst, geluk en het opheffen van gezondheidsverschillen:



Bewoners
zo lang
mogelijk
gezond en
gelukkig
thuis

Er is minder
zorg nodig

Kwetsbare
bewoners
tevredener
over
steun/zorg


Partijen in
zorg en
welzijn
werken
samen in
wijknetwerk

Voorstel visie, ambitie en **doelen**

Doelen

Strategische doelen (“de beweging”) via Businesscases met 2 pijlers

1. Van ‘professional in the lead’ naar ‘patient in the lead’
2. Van zorg, ziekte en beperking naar leefstijl en (positieve) gezondheid
3. Van chronische zorg in ziekenhuis of GGZ naar chronische zorg dichtbij huis in wijknetwerk
4. Van acute zorg naar preventie en vroeg signalering
5. Gebruikmaken van data en toekomstige klantwens voor gerichte interventies
6. Lerende omgeving en wijkgerichte aanpak



Triple Aim
+
Positieve
gezondheid

Voorstel bewoner/patiënt betrekken

1. Voorafgaand aan start programma

Vraag: wat zijn volgens hen knelpunten in patiëntreis?

Bronnen: WMO tafel, cliëntenraden, Zorgbelang Zuid-Holland

Methodieken: focusgroep gesprekken

2. Tijdens programma per project/thema

Vraag: wat is m.b.t. het project/deelthema de oplossing volgens bewoner/patiënten?

Bronnen: idem

Methodieken: focusgroepen en “patient design thinking”

3. Tijdens evaluatie programma

Urgente doelgroepen; resultaat enquête

Urgentie hoog

Impact organisatie hoog

1. *Kwetsbare ouderen*
2. *Hart en Vaat ziekten*
3. *GGZ problematiek*

4. *Jeugd*

5. *COPD, Astma, Diabetes*

*Focus daarbinnen op
gezondheidswinst in
lage SES wijken!*

Urgentie laag

Impact op organisatie laag

Korte termijn < 5 jaar

Lange termijn > 5 jaar

Knelpunten, oorzaken en oplossingen

Knelpunten

1. Opschaling

- De complexiteit van patiënten thuis neemt toe.....maar te voorkomen crisissituaties en opschaling
- Onnodige heropnames en nacontroles in 2^{de} lijn

2. Doorstroom

- Wachttijden tussen schotten/domeinen/vervolgzorg
- HA en ZKH kunnen lastig doorplaatsen naar VVT i.v.m. discussie indicatiestelling
- Personeelstekort waardoor geen “warm” bed/geen plek
- Werkdruk in de zorg neemt toe: o.a. overbelaste HA, SEH, wijkverpleging

3. Afschaling

- Wachttijden afschaling naar lichtere vormen zorg/naar huis
- Onhelder wie/wat/waar in wijk
- Woning niet meer geschikt, woonaanpassingen laten op zich wachten

Knelpunten, oorzaken en oplossingen

Oorzaken

Oorzaak 1:

Stelsel/keten: Te weinig regie en aansluiting

- * Versnippering in wijk
- * Weinig regie op indicaties en triage
- * Geen integrale informatie overdracht
- * Processen keten en domeinen sluiten niet aan

Oorzaak 2:

Preventie en vroeg signalering: Meer focus nodig

- * WMO/medisch weinig aansluiting preventie
- * Terugval thuis weinig aandacht in 2^{de} lijn
- * Preventie en anticiperen op crisis thuis nodig
- * Weinig regie patiënt en pos. gezondheid

Oorzaak 3:

Arbeidsmarktproblematiek: Tekorten aan personeel

- * Toenemende uitstroom personeel
- * Onvoldoende instroom i.r.t. wat nodig
- * Geen regie in keten op verdeling schaarste in regio

Knelpunten, oorzaken en oplossingen

Oplossingen

Oplossing 1: Herontwerp systeem/keten; meer afstemming en regie

- * Indicaties, triage, vervolgzorg centraal
- * Processen in keten en domeinen afstemmen
- * Integraal systeem overdracht
- * Centraliseer steun en zorg in wijk

Oplossing 2: Versterk preventie en vroeg signalering gezamenlijk

- * MDO's voor complexe doelgroepen
- * WMO/medisch samen inzet op preventie
- * Steun de mantelzorger en benut vrijwilligers
- * Samen beslissen en pos. gezondheid; eenzaamheid, zingeving, leefstijl
- * Procesregisseurs zoals casemanager
- * Anticipeer op naar huis in 2^{de} lijn
- * Specialist en SO in eerste lijn

Oplossing 3: Zet samen in op aantrekken en behoud personeel

- * Benut zij-instromers
- * Afspraken in keten over verdeling schaarste
- * Creëer innovatie en leerklimaat
- * Sluit onderwijs aan op toekomst zorg

Oplossing 4: Benut meer ICT en E-health bij 1, 2 en 3

Thema tafels; de opdracht voor vandaag

Arbeidsmarkt en
onderwijs
Wat en Hoe?

Preventie en
vroeg signalering
Wat en Hoe?

Herontwerp systeem
Wat en Hoe?

ICT en E-Health
Wat en Hoe?

Thema tafels; de opdracht voor vandaag

1. Aanscherpen en goedkeuren Visie, Ambitie en Strategische doelen
2. Eerste stappen bepalen aan vier (opschaalbare) thematafels
3. Leidend tot richting voor agenda 2019
4. Vervolgstappen bepalen n.a.v. wrap up

Thematafels; opdracht voor vandaag

- Vast gezelschap per tafel
- Per tafel 1 voorzitter en 1 procesbegeleider/verslaglegger/tijdbewaking
- Voorgerecht, alle tafels: visie/ambitie/strategische doelen (45 min - 18:30-19:15)
- Hoofdgerecht, elke tafel eigen thema, het wat/beoogde (sub)resultaat (45 min - 19:15-20:00)
- Nagerecht, elke tafel eigen thema, het hoe/op welke wijze komen we daar (45 min – 20: 00-20:45)
- Wrap up en vervolgstappen plenair 15 min (20:45-21:00)

De krant in 2025

Den Haag gezonder en gelukkiger dankzij gestart programma in 2019

*Van onze correspondent F. Hendriks,
Den Haag*

Begin 2019 startte zorgpartijen, de gemeente Den Haag en de zorgverzekeraars gezamenlijk het programma "Gezond en Gelukkig Den Haag.

Het programma is de afgelopen jaren gericht geweest op het verbeteren van de gezondheid van Haagse bewoners middels meer preventie, versterking van de eerste lijn

Waardoor het terugdringen van onnodige 2^{de} lijn zorg mogelijk werd. Ook werd de doorstroom in de keten verbeterd waardoor patiënten sneller op de juiste plek terecht kwamen.

De LUMC Campus toonde door middel van onderzoek deze positieve resultaten van het programma aan.

Bestuurders van Haagse Zorgpartijen zijn trots!



Vragen en reacties

1. Zijn er vragen?
2. Kunnen stakeholders zich vinden in de “outline” van het programma “Gezond en Gelukkig Den Haag e.o.?”