

Vereniging Transmurale Zorg Den Haag e.o.  
MEERJARENAGENDA 2022 – 2025



## Meerjarenagenda Vereniging Transmurale Zorg

Stichting Transmurale Zorg is omgevormd naar de Vereniging Transmurale Zorg (VTZ). Daarvoor is een nieuwe governance opgesteld. Parallel is opnieuw nagedacht over de inhoud van het werk van de vereniging. Doelstelling is hierover afspraken te maken in een Meerjarenagenda.

In het voorjaar van 2021 zijn verkennende gesprekken gevoerd over de Meerjarenagenda van de toekomstige VTZ. Aan de hand daarvan zijn de kaders voor de Meerjarenagenda vastgesteld in juli 2021. Een conceptversie van de Meerjarenagenda is besproken met het Bestuur van STZ in september 2021 en de huidige Meerjarenagenda is in het najaar van 2021 vastgesteld in het Bestuur.

Publicatie is aangehouden tot de start van de vereniging, zodat alle leden mede-eigenaar van de Meerjarenagenda kunnen zijn. Deze Meerjarenagenda loopt van 2022 tot en met 2025. De Meerjarenagenda is de leidraad voor de Jaarplannen die elk jaar geformuleerd worden. Met een gezamenlijke missie en de keuze voor 5 geprioriteerde thema's en netwerken ligt er een solide basis voor inhoudelijke samenwerking binnen VTZ.

## Inhoud

Meerjarenagenda Vereniging Transmurale Zorg .....	2
Regio .....	4
Gezamenlijke missie op de Meerjarenagenda .....	5
Thema's.....	6
Goede doorstroming in de keten .....	6
ICT-zorginfrastructuur.....	7
Preventie .....	7
Programma's .....	8
Netwerk Dementie .....	9
Netwerk Palliatieve Zorg .....	9
Werkwijze VTZ-project .....	10

## Regio

De regio Haaglanden wordt door verschillende instanties op andere manieren geïnterpreteerd. Daarom is het van belang om af te kaderen welke regio wij bedoelen als we een regionaal knelpunt of project bespreken.

Stichting Transmurale Zorg opereerde traditioneel in de gemeenten Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer. In de afgelopen jaren zien we vooral in Zoetermeer veel gelijkwaardige initiatieven (bijvoorbeeld in de samenwerking van de gezondheidscentra) en komt vanuit Zoetermeer de wens om zelfstandig te opereren. Daarom wordt ervoor gekozen Zoetermeer niet langer a priori te betrekken bij toekomstige projecten. Daaraan kan toegevoegd worden dat als het in het belang is van een project of programma, organisaties uit omliggende gemeentes kunnen deelnemen.

Voor de (financiering van de) lang lopende Programma's (Palliatieve Zorg en Dementie) wordt de regio-indeling vanuit de landelijke koepelorganisaties opgelegd. In die gevallen blijft die indeling gehandhaafd, met als gevolg dat de gemeente Zoetermeer nog wel in het werkveld van de Programma's blijft vallen.

## Gezamenlijke missie op de Meerjarenagenda

De bestuurders hebben aangegeven dat een gezamenlijke missie en visie geformuleerd moet worden die als grondslag kan dienen voor de Meerjarenagenda. De missie geeft een beeld van *wat* we beogen te bereiken met deze samenwerking, *hoe* de deelnemende partijen met elkaar samenwerken en dat de *haalbaarheid* van deze punten getoetst wordt.

In het jaarplan 2021 is de missie van STZ duidelijk uiteengezet:

Op objectieve wijze (los van belangen van stakeholders) samenhang aanjagen, inspireren en faciliteren in preventie, welzijn en zorg en zodanig dat toegevoegde waarde ontstaat voor kwetsbare bewoners/patiënten en hun mantelzorgers in het netwerk van zorg en welzijn.

Deze toegevoegde waarde betreft:

- Bevorderen dat de patiënt op de juiste plek terecht komt waar de juiste zorg voorhanden is.
- Bevorderen dat de juiste zorg op het juiste moment wordt gegeven.
- Verkorten wachttijden bij op- en afschaling van zorg (patiënt zo snel mogelijk op de juiste plek).
- Minder medische- en medicatiefouten bij overdracht.
- Meer gevoel van regie bij de patiënt; betere keuzes kunnen maken door heldere informatie voor de patiënt en mantelzorger bij overdracht.
- Minder onnodige opschaling/heropname in de keten (zorg zo dicht mogelijk bij de woonomgeving van patiënt).

Bovenstaande punten komen ook de doelmatigheid van zorg ten goede. Wij blijven deze missie onderschrijven en willen de missie in deze Meerjarenagenda vertalen naar de belangrijkste thema's om de samenhang in de zorg aan te blijven jagen. De thema's in de Meerjarenagenda vormen de kapstok waaraan vier Jaarplannen komen te hangen, namelijk die van 2022, 2023, 2024 en 2025.

De thema's zijn door het Bestuur aangedragen en worden vanuit een gezamenlijke opdracht opgepakt door de relevante partijen in de keten. Die opdracht kunnen we met elkaar bereiken door de afspraken die per thema worden gemaakt te toetsen aan onze missie. Daarbinnen moet niet alleen een systeembenadering gehanteerd worden, maar ook ruimte gecreëerd worden voor de "patiënt-in-the-lead". In de jaarplannen moet uiteindelijk ook ingesprongen kunnen worden op de actuele ontwikkelingen en is er een bepaalde mate van flexibiliteit nodig om urgente dossiers en onderwerpen binnen onze regio op te pakken als de behoefte aanwezig is.

## Thema's

Tijdens de gesprekken met de bestuurders zijn een aantal thema's duidelijk naar voren gekomen die meerdere malen zijn benoemd. Deze thema's worden hieronder uiteengezet. Het vaststellen van een thema impliceert dat er niet alleen op het Bureau van VTZ tijd en geld wordt vrijgemaakt voor het thema, maar dat ook medewerkers in alle deelnemende organisaties zich hierop mogen inzetten.

Om waarde te kunnen toevoegen aan de kwaliteit van zorg en ondersteuning in de regio is het van belang dat projecten bijdragen aan de triple aim. Afspraken, missies en visies op regioniveau worden vaak snel algemeen en weinig zeggend, terwijl de behoefte duidelijk is aan concrete en toetsbare resultaten. Door deze op themaniveau vast te leggen én af te spreken om data over bijvoorbeeld patiëntenstromen met elkaar te delen, kunnen transmurale projecten een grotere impact behalen.

### Thema 1: Goede doorstroming in de keten

Een goede doorstroming in de keten is goed voor de patiënt/cliënt die de juiste zorg op de juiste plek ontvangt en voor de organisaties die de zorg verlenen. Verspilling van zorg treedt op als de doorstroming stopt: bijvoorbeeld door een overbelaste acute zorg, verkeerde bed-dagen of het uitblijven van de juiste (na)zorg.

De meeste projecten van Stichting Transmurale Zorg in de jaren 1999 tot 2021 hebben betrekking op doorstroming in de keten. Er is veel verbeterd, bijvoorbeeld op het gebied van transfer vanuit ziekenhuis naar VVT of casemanagers voor mensen met dementie. Er is echter nog ruimte voor verbetering en daarom blijft gezamenlijk transferbeleid van belang voor de VTZ en zal in de komende jaren tot meer projecten leiden.

#### Missie

Knelpunten in de doorstroom van zorg en ondersteuning worden in regionaal verband opgepakt. VTZ draagt daarmee bij aan de kwaliteit van de ervaren zorg, bevordert de gezondheid van de populatie en de betaalbaarheid van de zorg (triple aim). De knelpunten worden geïnventariseerd door het werkveld (met interne afstemming) en leiden tot een prioritering door de coalitie van leden van VTZ die rond dit thema met elkaar willen samenwerken.

#### Visie

In de komende jaren analyseren we de huidig ervaren knelpunten om tot een breed gedragen probleemstelling te komen. De probleemstelling leidt tot projectplannen voor verbetering. De uitvoering van projectplannen vereist actieve medewerking van de deelnemende organisaties en leidt tot concrete verbetering op de triple aim.

#### Doelen

De volgende twee subthema's zijn benoemd door de zorgaanbieders in onze regio.

- i. Samenwerking in de acute zorg.
- ii. Afschalen van zorg naar de eerste en nulde lijn waar dat kan, behoud van complexe zorg in de tweede lijn waar dat beter is (Juiste Zorg op de Juiste Plek).

## Thema 2: ICT-zorginfrastructuur

ICT zorginfrastructuur gaat bij VTZ over digitale faciliteiten voor effectieve en efficiënte samenwerking tussen zorgverleners van verschillende aanbieders in het zorgnetwerk van de patiënt. Standardisatie van techniek en informatie zijn hierbij van belang. Mogelijk zijn in de regio ook gezamenlijke voorzieningen nodig, of wordt gebruik gemaakt van landelijke voorzieningen. De toenemende samenwerking tussen zorgaanbieders en 'de juiste zorg op de juiste plek' zorgt voor een urgentie op dit onderwerp.

### Doelstelling

Op basis van de behoefte van patiënt en zorgprofessional verbeteren we digitaal ondersteunde werkprocessen tussen zorgaanbieders en maken we patiëntgegevens beschikbaar.

### Missie

Het gezamenlijk transferbeleid, acute en planbare zorg zijn gebieden waar heldere en goed afgestemde afspraken over (organisatie van) informatie-uitwisseling gemaakt moeten worden ten behoeve van die doorstroom en goede overdracht van patiëntgegevens. De Basisgegevenset Zorg (BgZ) biedt hiervoor een goede basis.

Een regionale agenda is noodzakelijk om beter aan te sluiten bij de behoeften en wensen van de patiënten, zorgverleners en de organisaties die verenigd worden in de VTZ.

### Visie

Op basis van de behoefte van patiënt en zorgprofessional verbeteren we organisatie-overstijgende werkprocessen door zorginformatie bouwstenen, technische voorzieningen en andere organisatorische voorwaarden te definiëren en implementeren.

### Doelen

De volgende doelen zijn benoemd door de zorgaanbieders in onze regio.

1. Patiënten-informatie moet inzichtelijk zijn voor patiënt.
2. (Mede-)behandelaars moeten toegang hebben tot zoveel mogelijk voor hen relevante medische gegevens onafhankelijk van de vraag waar deze zich fysiek bevinden.

## Thema 3: Preventie

Preventie is een belangrijk thema in onze regio, met het oog op de voorziene scheefgroei tussen verwachte zorgvraag en beschikbare handen aan het bed in de komende decennia. De focus van Vereniging Transmurale Zorg lag tot nu toe op kwetsbare ouderen. Voor het thema preventie wordt nu ingezet op de 'oudere van morgen', met andere woorden de groep die nu tussen de 50 en 70 jaar oud is.

Voor deze groep wordt ingezet op het versterken van de weerbaarheid vóórdát iemand kwetsbaar wordt. Leren welke zorg en eventuele hulpmiddelen beschikbaar zijn, gaat beter als je ze nog niet acuut nodig hebt. Daarmee worden crises thuis en spoedsituaties in de zorg voorkomen. Preventie is ook een belangrijk thema van de beweging Gezond en Gelukkig Den Haag (GGDH) en de Preventiecoalitie. Door ons te richten op kwetsbare ouderen én de doelgroep die in de komende decennia ouder zal worden, bakenen we het werkveld af. Bovendien richt VTZ zich altijd op regionale afspraken. Bij GGDH wordt gewerkt op wijkniveau en is het doel leefstijlverandering en gezondheidswinst op populatieniveau.

### Missie

Met het thema preventie richten we ons op gezondheidswinst voor de patiënt in de regio, die langer thuis kan wonen en zich zelfstandig kan blijven bewegen in de maatschappij. Ondanks de voorziene demografische veranderingen blijft de zorg betaalbaar en beschikbaar in onze regio.

### Visie

In de komende jaren worden nieuwe afspraken gemaakt over regionale samenwerking op het gebied van preventie. Deze afspraken worden geborgd in het reguliere zorgproces en gecommuniceerd naar de doelgroepen. We werken samen met andere instanties die zich focussen op preventie om elkaar te versterken, inclusief de Netwerken Palliatieve Zorg en Dementie.

### Doelen

- i. Preventie van terugval na ziekenhuisopname

Door kwetsbare ouderen goed te begeleiden na ontslag uit het ziekenhuis wordt heropname en onnodige extra ziektelast voorkomen. De Transmurale Zorgbrug wordt in de komende jaren onderdeel van het reguliere zorgaanbod voor alle ouderen in de regio die een ziekenhuisopname moeten ondergaan.

- ii. Gezondheidsvaardigheden / weerbaarheid vergroten

De ouderenzorg staat in de komende jaren onder druk door de vergrijzing en ontgroening. Daarom is het nodig om goede afspraken te maken over wie welke zorg verleent én ervoor te zorgen dat dit bekend is bij de doelgroep (ouderen van morgen). We gaan de uitdaging aan om nieuwe zorgconcepten (bijvoorbeeld verplaatste ziekenhuiszorg) te ontwerpen, proberen en vervolgens te borgen. Bijvoorbeeld na een val in huis niet de ambulance bellen, maar de wijkverpleegkundige. Daarnaast proberen we de toekomstige weerbaarheid van deze groep te vergroten door eerder in de keten aandacht te besteden aan het verbeteren van gezondheid en voorkomen/uitstellen van ziekte en zorg.

## Programma's

De Programma's Palliatieve Zorg en Dementie hebben te maken met een landelijk kader van knelpunten en ontwikkelingen, waarbinnen projecten kunnen worden opgepakt. Hoewel de hierboven genoemde thema's ook van belang zijn voor deze



doelgroepen, zullen de Programma's hiervan afwijken als dat beter past in het landelijk kader.

### Netwerk Dementie

Het Netwerk Dementie Haaglanden is een samenwerkingsverband, bestaande uit organisaties die zorg en ondersteuning bieden aan mensen met (een vermoeden van) dementie en diens mantelzorger(s). VTZ coördineert het netwerk dementie voor de regio Haaglanden. Voor deelname aan het Netwerk Dementie Haaglanden is een aparte samenwerkingsovereenkomst opgesteld. Het netwerk werkt conform het meerjarenplan samen aan het verbeteren en toekomstbestendig maken van dementiezorg en -ondersteuning in de regio.

De missie van het Netwerk Dementie Haaglanden is het bieden van goede en toegankelijke dementiezorg, zonder merkbare schotten, zo dicht mogelijk bij de woonomgeving van de patiënt, afgestemd op de behoefte van de patiënt en de mantelzorger(s), waarbij de patiënt zo veel mogelijk de regie heeft. Binnen deze missie is een belangrijk uitgangspunt meer focus op de mens met dementie en minder op de patiënt met dementie.

Daartoe ondersteunt het Netwerk de deelnemende partijen in de grotere bewegingen die in het zorglandschap plaatsvinden: het volgen van de lijnen uit de nationale dementiestrategie en daarin het implementeren van de zorgstandaard dementie, passend bij de regionale situatie. Uitgangspunten zijn daarbij:

- patient in the lead,
- van tweedelijnszorg naar netwerkzorg en
- oog voor positieve gezondheid.

Daarbij speelt preventie op termijn een grotere rol dan inspringen op de acute zorgvraag en is het belangrijk dat de zorg voor mensen met dementie zo min mogelijk schotten bevat. Dat geldt zowel voor de overgang tussen verschillende fases van de ziekte, als voor bijvoorbeeld de toegankelijkheid van informatie. Tenslotte heeft het netwerk een visie op de medewerkers in de dementiezorg: de mantelzorger staat centraal, maar wordt ondersteund door een onafhankelijke casemanager. Voor de zorg geldt dat het generalistisch is zo lang het kan, maar specialistisch zodra het moet. Er moet voldoende personeel zijn om alle mensen met dementie te kunnen ondersteunen.

### Netwerk Palliatieve Zorg

Het Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden is een samenwerkingsverband, bestaande uit organisaties die zorg en ondersteuning bieden aan palliatieve patiënten en hun naasten. In Nederland zijn ruim 65 Netwerken Palliatieve Zorg. VTZ coördineert het netwerk voor de regio Haaglanden. Voor deelname aan het Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden is een aparte samenwerkingsovereenkomst opgesteld. Het netwerk maakt jaarlijks een eigen jaarplan en heeft voor de periode 2022 – 2025 een meerjarenbeleidsplan opgesteld.

De missie van het Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden is het verbeteren van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van palliatieve zorg in de regio Haaglanden. De wensen en behoeften van de patiënt en diens naasten staan

daarbij centraal. We brengen zorg- en welzijnsorganisaties samen op de inhoud om van daaruit te komen tot (regionale) samenwerkingsafspraken.

Het netwerk heeft als toekomstdroom dat palliatieve patiënten en diens naasten goede palliatieve zorg ervaren, welke aansluit op hun wensen en behoeften. Wij verbinden daartoe organisaties met elkaar en stimuleren het gesprek tussen de verschillende organisatieniveaus. Daarmee dragen we bij aan betere netwerkzorg en passende ondersteuning binnen de regio Haaglanden.

De komende jaren worden de volgende onderwerpen als speerpunten gezien:

- vroegtijdige zorgplanning;
- eigen regie en samen beslissen;
- kwaliteit van palliatieve zorg;
- transmurale samenwerking en de doorontwikkeling van het Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden.

Meer informatie over de organisatie van het Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden, de ontwikkelingen op het gebied van de palliatieve zorg en de concrete ambities is te vinden in het Meerjarenbeleidsplan 2022 – 2025 van het Netwerk Palliatieve Zorg Haaglanden.

## Werkwijze VTZ-project

De Meerjarenagenda wordt de leidraad voor de activiteiten, programma's en projecten van Vereniging Transmurale Zorg en de regionale deelnemers. Per jaar wordt op basis van de Meerjarenagenda een Jaarplan gemaakt met daarin concrete acties, waaraan deelnemers die mee willen doen meewerken (en anderen niet). Zo ontstaan coalities of samenwerkingsverbanden die in wisselende samenstelling werken aan het realiseren van onze gezamenlijke missie. Daarnaast kunnen landelijke en regionale ontwikkelingen aanleiding geven om een nieuw project te starten. Daarbij wordt altijd een afweging gemaakt tussen het lopende jaarplan en het belang van de actuele problematiek.

Deelnemende partijen vaardigen medewerkers met kennis van zaken af om aan een project te werken. Deze medewerkers hebben een ambassadeursrol en vertegenwoordigen hun organisatie of sector in het project, maar dragen de resultaten van het project ook weer uit in de organisatie en houden hun eigen bestuurder op de hoogte van de voortgang.

Er wordt verwacht dat medewerkers uit de deelnemende organisaties zich voorbereiden op en deelnemen aan bijeenkomsten.. Ook wordt waar nodig en onderbouwd data (geanonimiseerd) beschikbaar gesteld aan de projectleider en/of andere deelnemers ten behoeve van het thema.

De inhoud van een project moet leidend zijn. Wel moet er vanaf het begin aandacht zijn voor financiële consequenties. Financiële afspraken moeten bevorderen dat de inhoudelijke koers gerealiseerd wordt. Dit kan betekenen dat we vooraf verzekeraars en/of gemeenten betrekken bij een programma, project of activiteit.

*Kwaliteit* van de projecten wordt geëvalueerd en getoetst. De kwaliteit bewaken we met elkaar en maken op basis van data keuzes over de voortgang van onze projecten en thema's.

Op projectniveau is het mogelijk om andere partijen, die geen lid zijn van de VTZ aan te sluiten. Over de financiële gevolgen van een project voor de VTZ, voor de leden van de VTZ en voor externe partijen moet vooraf duidelijkheid bestaan.

De projectleider die een voorstel indient stelt ook een aantal vaste mijlpalen/evaluatiemomenten voor, waarop de ALV geïnformeerd wordt over de voortgang.