

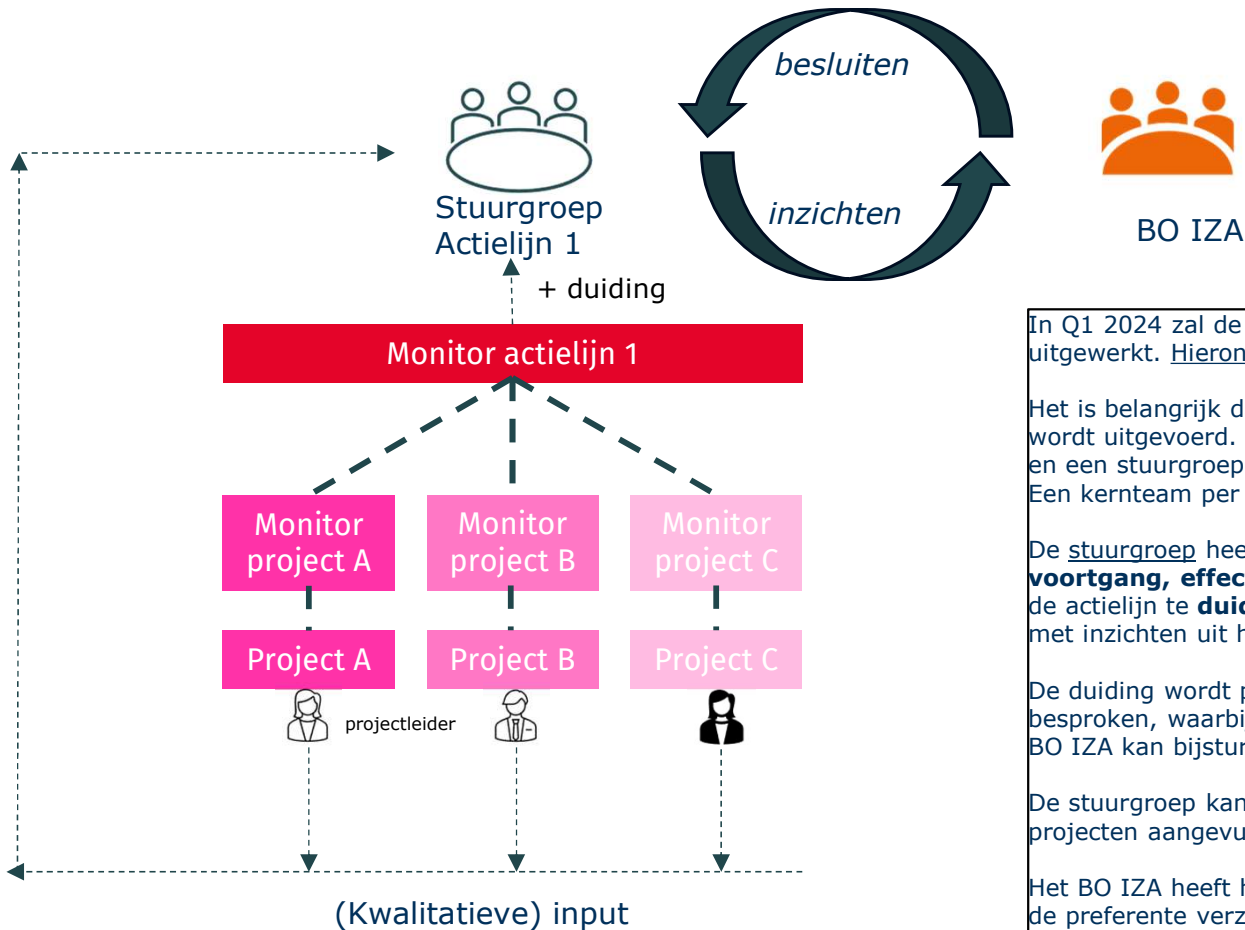
Bijlage 3 Coördinatie & Borging

Uitwerking

- PDCA
- Samenhang met andere zorgakkoorden
- Samenhang met ROAZ

Bijlage Coördinatie & Borging

PDCA: Van monitoring naar besluitvorming



In Q1 2024 zal de governance en monitoring verder worden uitgewerkt. Hieronder volgt een mogelijke uitwerking:

Het is belangrijk dat de Check en Act fase van de PDCA goed wordt uitgevoerd. Om dit te bewerkstelligen kan een kernteam en een stuurgroep worden ingericht. Een kernteam per actielijn en één overkoepelende stuurgroep.

De stuurgroep heeft als taak om de informatie rondom **voortgang, effecten en ervaringen** binnen de thema's van de actielijn te **duiden**. Deze informatie kan worden aangevuld met inzichten uit het regiobeeld.

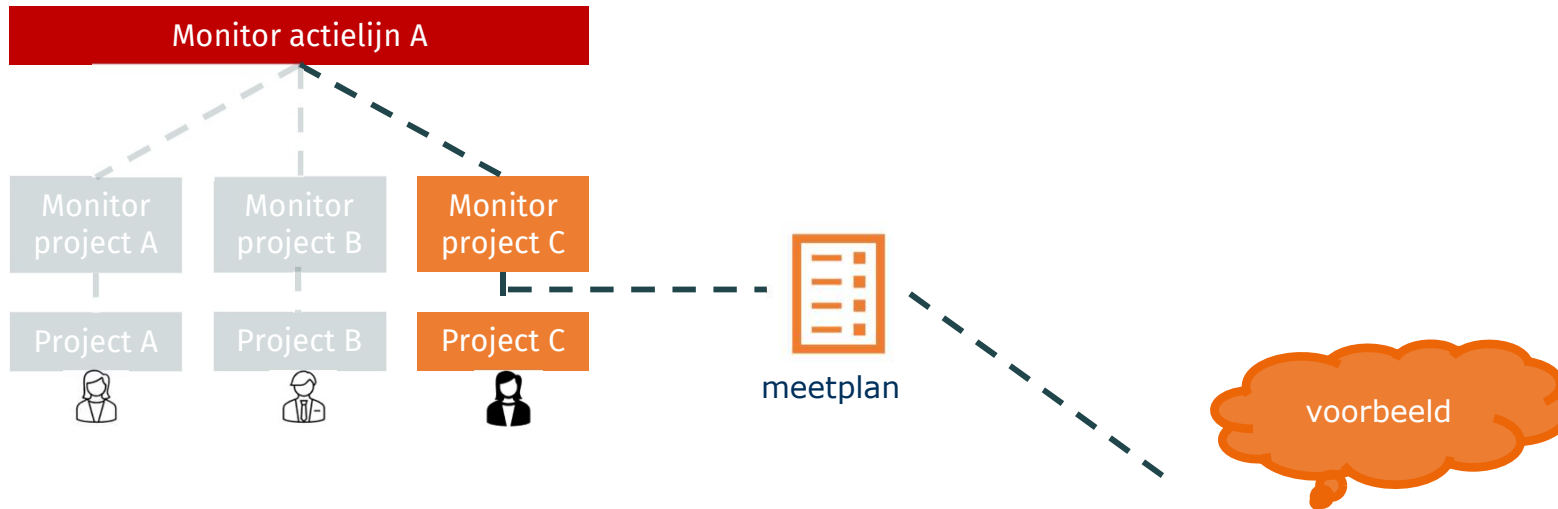
De duiding wordt periodiek met het Bestuurlijk Overleg IZA besproken, waarbij besluiten kunnen worden voorgelegd en het BO IZA kan bijsturen.

De stuurgroep kan bestaan uit de projectleiders van de projecten aangevuld met inhoudelijke deskundigheid.

Het BO IZA heeft het mandaat om beslissingen te nemen. Ook de preferente verzekeraar neemt deel in het BO IZA.

Bijlage Coördinatie & Borging

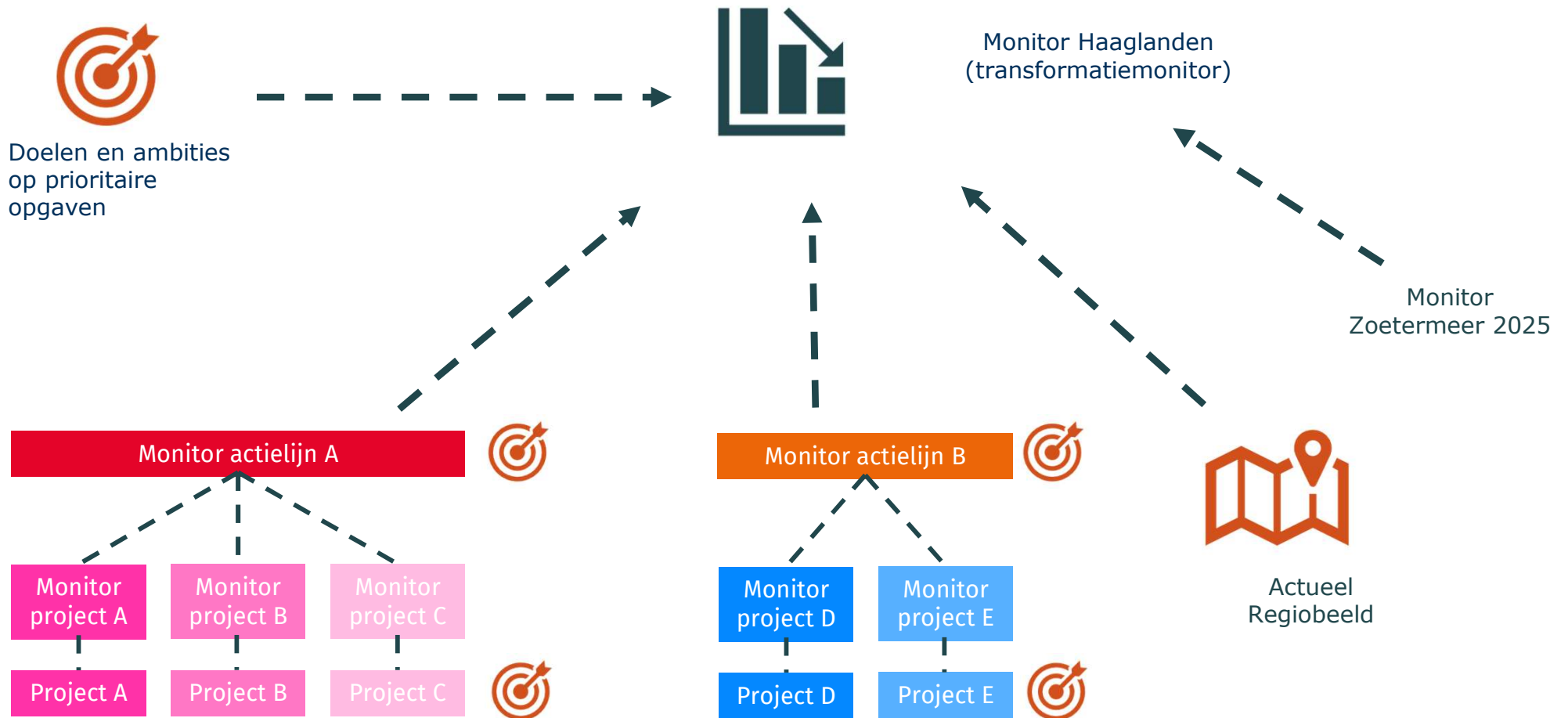
PDCA: Van project naar monitoring



Evaluatieuitkomst (KPI)	Doel	Doel van de informatie	Meetmethode	Wie dient aan te leveren	Frequentie	0-meting
Daling van het aantal verkeerde beddagen	50% afname in eerste jaar, 75% afname in het tweede jaar en later.	We verwachten dat door de inzet van het MFB er minder kwetsbare ouderen op (ziekenhuis)bedden terecht komen waar zij niet horen. Dat gebeurt nu regelmatig omdat er geen alternatief is. MFB biedt dit alternatief, waardoor verkeerde beddagen minder voor zouden moeten komen.	We tellen het aantal verkeerde bed-prestatie dagen (prestatiecode 190092). Zoals beschreven in NZa-beleidsregel BR/REG 22121a	Bij voorkeur ziekenhuis, alternatief is zorgkantoor	tenminste jaarlijks	Het gemiddeld aantal verkeerde bed-dagen in de jaren 2021-2023

Bijlage Coördinatie & Borging

PDCA: Van project- naar transformatiemonitoring



Bijlage Coördinatie & Borging

PDCA: Van Bron naar Inzicht

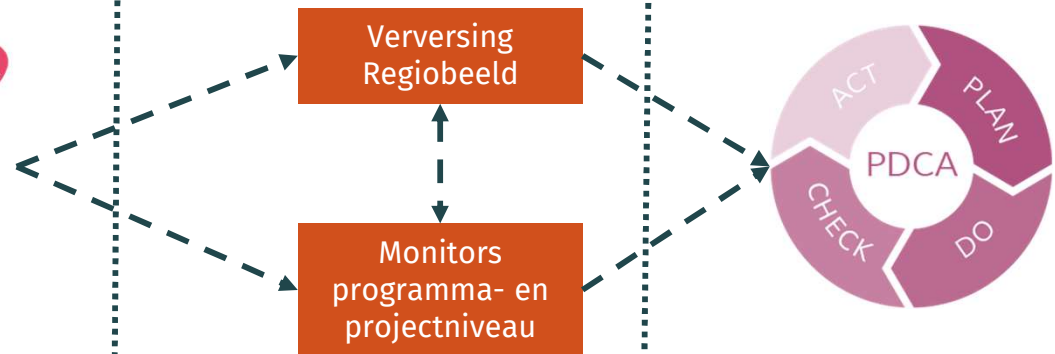
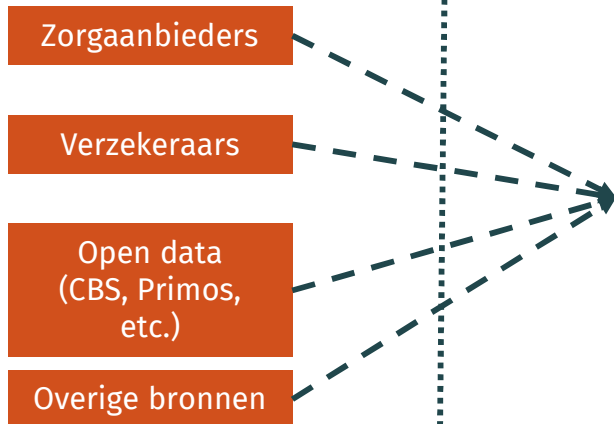


Fase 1: Aanleveren data
(o.a. op basis van
meetplannen)

Fase 2: regionale Opslag en
verwerking

Fase 3: Opbouwen en
beschikbaar stellen
monitors

Fase 4: Datagedreven (bij)
sturen



Bijlage Coördinatie & Borging

Samenhang met andere zorgakkoorden

Uitwerking van pagina 45

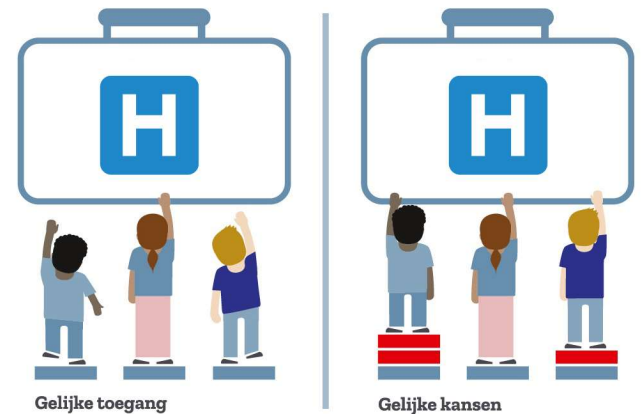
Het GALA

Het Gezond en Actief Leven Akkoord is gericht op **Preventie** en het versterken van de sociale basis. Het is vanuit het publieke domein ingestoken (de sociale basis in de gemeente, wijkaanpak). Elke gemeente werkt in hun gebied aan de uitwerking van het GALA.

Voor het GALA gelden er drie leidende begrippen:

1. Positieve Gezondheid
2. Health in all Policies (ook andere domeinen zoals fysieke leefomgeving & sociale basis dragen bij aan gezondheidswinst);
3. Health Equity in all Policies (gelijke gezondheidskansen door ongelijk te investeren)

De afspraken in het GALA zijn een noodzakelijke randvoorwaarde om de afspraken in het IZA te kunnen realiseren. Alle gemeenten werken in hun gebied aan de uitwerking van het GALA akkoord.



Bijlage Coördinatie & Borging

Samenhang met andere zorgakkoorden

Uitwerking van pagina 45

Het IZA en GALA

Beide plannen zijn ontstaan vanuit landelijk coalitie akkoord en streven een gezamenlijk doel na.

- De zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar houden.

De insteek van beide plannen is echter anders. GALA zit veel meer aan de kant van de preventie, het IZA wil de zorg kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk houden.

Wel hebben beide akkoorden te maken met een tekort aan zorgpersoneel en stijgende zorgkosten, maar lopen er ook grote maatschappelijke kwesties doorheen als:

- Toenemende armoede
- Klimaatproblematiek
- Vergrijzing

Beide akkoorden zijn gericht op samenwerking tussen alle gemeenten/de GGD, zorgaanbieders en zorgverzekeraars.



Samenhang met ROAZ

Vanaf 1/1/2024

De concrete samenhang met ROAZ is ontwikkeling en volgt vanaf 1 januari 2024.

