

Strategische Koers Blauwe zorg in de wijk 2019-2021

Voor u ligt het strategisch plan van Blauwe zorg in de wijk met de koers en doelstellingen voor de jaren 2019-2021. Blauwe Zorg is op 1 januari 2013 gestart in Maastricht-Heuvelland als een van de negen proeftuinen van VWS, gericht op het realiseren van betere zorg tegen lagere kosten.

In de pilot 'Blauwe zorg in de wijk' geven welzijnsaanbieders, zorgaanbieders, de gemeente en financiers vanaf het najaar 2016 vorm aan een programma in vier Maastrichtse wijken voor vijf jaar, waarbij de financiële schotten (virtueel) moeten verdwijnen. De gemeente Maastricht, coöperatie VGZ en de Provincie Limburg hebben subsidie verstrekt waardoor de pilot per 1 november 2016 officieel van start is gegaan.

Het strategisch plan geeft aan wat de missie, visie en doelstellingen zijn waar we naartoe werken richting 2021 en op welke wijze we een vervolg geven aan de richting die reeds in 2016 is ingeslagen.

Missie

Met Blauwe Zorg in de wijk zetten we een beweging in gang naar meer gezondheid en een beter kwaliteit van leven voor de bewoners in vier Maastrichtse pilotwijken, met liefst afnemende, maar in ieder geval gelijkblijvende zorg- en ondersteuningskosten in een leefomgeving die dat bevordert. Het is de overtuiging van de samenwerkende partijen dat de manier waarop we zorg aanbieden kan worden verbeterd door meer samen te werken en het lerend vermogen van alle stakeholders in focus te brengen. Door met alle samenwerkende partijen oog te hebben voor de individuele krachten van wijkbewoners en beroepskrachten werken wij aan een verbetering van de algemene gezondheid en de aanpak van de hulpvragen van alle bewoners in de wijken (lichamelijk, sociaal en/of psychisch). De pilot Blauwe zorg in de wijk is een leeromgeving in de regio/provincie en land. Met een domein overstijgende blik wordt een groot aantal projecten gestart waarbij er twee kanten op geleerd wordt: zowel de wijkbewoner als de beroepskracht weet beter hoe hij/zij de gezondheid en het welzijn kan verbeteren, maar ook de bestuurders, managers en beleidsmakers leren beter wat wel/niet effectief en aansluitend is bij de gezondheidsbehoefte van de wijkbewoner.

Visie

Om de missie te verwezenlijken dragen alle samenwerkende partijen in Blauwe Zorg in de wijk Positieve Gezondheid en het vermogen te leren uit, in al haar projecten en dagelijkse activiteiten.

Wij streven naar:

- bewoners die actiever betrokken zijn bij en meer regie hebben over hun eigen gezondheid en zorg
- beroepskrachten die vanuit hun expertise en vanuit de behoefte/hulpvraag van de cliënt kunnen handelen, los van het instellingsbelang
- een systeem waar de inhoud leidend is en zorg zo efficiënt mogelijk wordt ingezet
- van ziekte en zorg naar een focus op gezondheid, welzijn en gedrag.

De kennis die wordt opgedaan in deze pilot leidt ertoe dat het gezondheidssysteem op wijkniveau beter functioneert en de algemene gezondheid van de wijkbewoners omhoog is gegaan (in termen van: kwaliteit van leven, kwaliteit van zorg en efficiency van zorg).

Waar komen we vandaan?

De eerste drie jaar van de pilot Blauwe zorg in de wijk hebben in het teken gestaan van het in gang zetten van de beweging zoals geformuleerd in de ambitie. En dat is gelukt: de bestuurders en beroepskrachten van het brede zorg en- welzijnsveld in Maastricht-Heuvelland zijn in beweging. Het getekende commitment begint zich te vertalen naar de praktijk en Positieve Gezondheid wordt omarmd.

In de afgelopen periode hebben we verschillende resultaten behaald. Het is gelukt om een samenwerking op te zetten die domeinoverstijgend is. Alle ingrediënten (randvoorwaarden) zijn

inmiddels aanwezig om domeinoverstijgend te kijken naar de uitdagingen die voorliggen. Hierbij zijn een goede governance en veilige gesprekssetting de belangrijkste randvoorwaarden om de juiste discussies te kunnen voeren. Er is meer zicht op de casuïstiek en op de knelpunten binnen de systemen en de organisatie van de zorg. De kracht van dit proces is dat zorgverzekeraar VGZ en gemeente Maastricht samen aan tafel zitten, dat de Provincie Limburg meekijkt en dat we met een breed palet van diensten gezamenlijk kijken naar de opgehaalde casuïstiek en knelpunten.

Zijn we dan tevreden? Nee, feitelijk hebben we nog niet de disruptieve verandering teweeggebracht die we ons aanvankelijk hadden voorgenomen. Onze ambitie reikt verder dan we in de afgelopen drie jaar al hebben kunnen realiseren. We hebben echter wel veel geleerd. Er zijn Lessons Learned ¹ geformuleerd enerzijds om het proces binnen de pilot te verbeteren en te optimaliseren. Anderzijds kunnen deze lessen gebruikt worden als handvatten voor gemeenten, zorgverzekeraars, organisaties en beroepskrachten om de beweging naar de juiste zorg op de juiste plek in gang te zetten en vorm te geven. Deze kennis laten we terugkomen in de koersbepaling die nu voorligt.

We hebben resultaten bereikt in de Blauwe Zorg in de Wijk pilot die op andere plekken worden nagevolgd (de krachtenbundeling in Malberg is daarvan een voorbeeld; maar ook het provinciale en regionale beleid ten aanzien van positieve gezondheid en het beleid op het gebied van de GGZ behoren daartoe), maar richten onze blik vooruit om ook in de komende jaren die acties te verrichten waarmee we onze doelen trachten te realiseren.

Strategische doelen

De pilot “Blauwe zorg in de wijk” is een leeromgeving van zowel de Provincie Limburg, de gemeente Maastricht als zorgverzekeraar VGZ, om diens strategische doelen op het gebied van het gezondheidsbeleid te bereiken. De hoofddoelstelling is, net als bij alle andere proeftuinen, om zorg te optimaliseren volgens het zogenaamde Quadruple Aim principe van Bodenheimer et al. Op basis van de externe en interne ontwikkelingen/ervaringen en de gewenste strategische koers voor de komende beleidsperiode hebben we vijf strategische doelen geformuleerd. Deze doelstellingen hebben als baseline referentiepunt het jaar 2017.

1. De ervaren kwaliteit van leven en de ervaren gezondheid van wijkbewoners is in 2021 toegenomen.
2. De ervaren kwaliteit van zorg door de individuele wijkbewoners is in 2021 toegenomen.
3. De tevredenheid en het werkplezier van de beroepskrachten is toegenomen.
4. Afnemende, maar in ieder geval gelijkblijvende zorg- en ondersteuningskosten. Er is een verschuiving zichtbaar van waar in het zorgproces kosten worden gemaakt. Op basis van het gedachtegoed van De Juiste Zorg op de Juiste Plaats, zal zichtbaar zijn dat er minder hoog specialistische zorg wordt gedeclareerd.
5. De kennis en ervaring opgedaan in de pilot worden via een lerend netwerk met de samenwerkingspartners gedeeld en uitgedragen naar regio, provincie en overige partijen.

Deze doelen staan in verbinding met elkaar: door bijvoorbeeld het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg, realiseren we tegelijkertijd ook andere doelstellingen. Partijen die werken vanuit deze vijf doelstellingen, leren op een andere manier te kijken naar de gezondheidszorg en het sociaal domein en daarnaar te handelen. Hierdoor ontstaat een vernieuwende aanpak. Een aanpak waarbij de uitgangspunten van de betrokken partijen en beroepskrachten minder belangrijk zijn dan het gezamenlijk belang: gezondere wijken.

De strategische doelstellingen zijn verder uitgewerkt in subdoelstellingen, zie bijlage 1. Binnen Blauwe zorg in de wijk wordt aan de hand van een negental projecten aan deze (sub)doelstellingen gewerkt.

¹ Notitie “Lessons Learned Blauwe zorg in de wijk” augustus 2019

Strategische koers

→ Beantwoorden van fundamentele vragen

Alle randvoorwaarden zijn aanwezig om met bestuurders, managers, beroepskrachten en wijkbewoners een fundamenteel gesprek voeren over de vraag “Wat gaan we morgen anders doen (en hoe gaan we dat doen) om de juiste zorg op de juiste plek te krijgen?” “Wat zijn de acties en handelingen die we kunnen uitvoeren in de vruchtbare grond die we geschapen hebben?”

Ook woningcorporaties en zorg- en welzijnsinstellingen die niet betrokken zijn bij de Ambassadeurs Blauwe Zorg in de Wijk zullen meegenomen worden in dit gesprek.

→ Sturen op leereffecten

De pilot is en blijft een leeromgeving, waarin we casusgericht blijven leren van de ervaren knelpunten van wijkbewoners en de beroepskrachten rondom (het systeem van en de organisatie van) zorg en de leefbaarheid in de wijk. Binnen de samenwerking van de wijkpilot gaan we nadrukkelijker sturen op leereffecten. Leereffecten worden gezien als kwantitatief bewezen resultaten, maar ook lessen uit de praktijk, principes die werken en wijsheden die we ondertussen vergaard hebben. Sturen op leereffecten betekent dat de lessen gaan leiden tot veranderingen in de (organisatie van de) zorg.

→ Richten op projecten die fundamenteel bijdragen

Gezien de beperkte middelen, beperkte menskracht en beperkte tijd gaan we ons alleen richten op projecten die fundamenteel bijdragen aan de strategische doelstellingen (de ‘walvissen’).

→ Middenmanagement betrekken

Meer dan voorheen zal het middenmanagement van organisaties worden betrokken, en ook bestuurders zullen hierin een proactieve rol nemen.

→ Doen wat nodig

Uitgangspunt blijft: *Doen wat nodig is*. De beroepskracht is (evenals de wijkbewoner) aan zet in de wijkpilot. Dit kan om een andere rol of andere acties en inzet vragen van zowel de organisatie als de beroepskracht dan die zij gewend zijn. Iedere organisatie en haar beroepskrachten dienen daarom nog beter afspraken met elkaar te maken over de ruimte die zij hierin kunnen en mogen nemen.

→ Regelruimte benutten

We gaan de regelruimte die binnen de pilot aanwezig is, benutten zodat we ook daadwerkelijk tot een verandering kunnen komen. We constateren dat er een enorme verspilling in het systeem zit rondom doelmatigheid. Zodoende gaan we focussen op het weghalen van vormen van ondoelmatigheid, verspilling en perverse prikkels in de zorg om te investeren in de lange termijn.

→ Zichtbaar maken van resultaten

We zullen blijven inzetten op onderzoek en monitoring van de interventies en projecten die wij nu uitvoeren en nog zullen uitvoeren, zodat we zicht krijgen of deze een substantiële bijdrage leveren aan de strategische doelen.

→ Delen van ervaringen

De pilot Blauwe zorg in de wijk staat in de verbinding met de regionale doelstellingen van Alliantie Santé. Wij zullen onze ervaringen vertalen naar de regio. Goede regionale voorbeelden zullen ook weer verbonden worden met de wijkpilot.

→ Uitrol van succesvolle interventies

Meer aandacht voor de (tussentijdse) doorvertaling/verbreding van succesvolle interventies binnen de projecten en de ‘lessons learned’ naar de regio/provincie gekoppeld aan de leeromgeving die we hebben. Met aandacht voor een warme overdracht.

Evaluatie en monitoring

De hierboven beschreven strategische koers betekent dat monitoring en evaluatie ook ten dienste moet staan van het zichtbaar maken van leerervaringen, het sturen op leereffecten en het monitoren van veranderingen in de zorg. Enerzijds wordt in de wijkpilot op procesniveau een beweging in gang gezet naar de juiste zorg op de juiste plek. Anderzijds worden projecten opgezet om te beproeven of de interventies die we doen leiden tot de verschuivingen in zorgconsumptie, tot professionals die meer ruimte voelen in hun werk en bewoners die een betere kwaliteit van leven en zorg ervaren.

De diverse karakters van de projecten maakt het noodzakelijk dat prestatie-indicatoren, methode van dataverzameling en meetmomenten per project ontworpen worden.

Naast “harde” effecten, moet dus ook aandacht komen voor het zichtbaar maken van processen/ervaringen en strategische lessen.

Met behulp van de arrangementenmonitor wordt ernaar gestreefd om de data die periodiek gegenereerd kan worden zoveel mogelijk beschikbaar te maken voor de betrokken partners. Zodat de informatie optimaal benut kan worden in de discussies en voor effectieve sturing op leereffecten.

Ongewijzigd blijft het onderzoek van de promovendus van de Universiteit Maastricht naar de pilot met subsidie van ZonMw. Zij onderzoekt onder andere de effecten van de wijkpilot en kijkt hoe deze wordt geïmplementeerd bij de bewoners, professionals en beleidsvoerders. Voor het implementatieproces observeert ze onder andere veel overleggen tussen de bestuurders en beleidsmakers.

Bijlage 1 Subdoelstellingen

Subdoelstellingen bij 1 Ervaren Kwaliteit van leven

- Wijkbewoners scoren hoger op de domeinen van Positieve Gezondheid.
- De bewoners die deelnemen aan de interventies ervaren een hogere kwaliteit van leven en gezondheid.
- Bij de bewoners die deelnemen aan de interventies is het bewustzijn over hun eigen rol in de kwaliteit van leven toegenomen, alsmede de zelfredzaamheid.

Subdoelstellingen bij 2 Ervaren Kwaliteit van zorg

- Positieve Gezondheid is leidend kader in samenwerking tussen beroepskrachten.
- Beroepskrachten en wijkbewoners in de wijken spreken een gezamenlijke taal waarbij het accent verschuift van beperkingen naar mogelijkheden.
- Beroepskrachten in de wijken sluiten beter aan bij de vraag van de burger.
- De wijkbewoners die deelnemen aan de projecten ervaren een hogere kwaliteit van zorg.

Subdoelstellingen bij 3 Medewerkerstevredenheid

- Beroepskrachten rapporteren een hogere medewerkerstevredenheid
- De samenwerking tussen beroepskrachten in de wijken is verbeterd.
- Beroepskrachten ervaren meer ruimte 'om te doen wat nodig is'.

Subdoelstellingen bij 4 Kosten

- In 2021 hebben we zicht op de verschuivingen van kosten tussen Zvw en SD, waarbij verwacht wordt dat er besparingen zijn in het Zvw-domein, maar mogelijk ook stijgingen van kosten in het Sociaal Domein
- De wijkbewoners zijn meer bewust over hun eigen rol in leefstijl door toepassing Positieve Gezondheid wat leidt tot een andere hulpvraag en een besparing/voorkomen van behandel-/zorgkosten.
- Kostenbewustzijn bij beroepskrachten is toegenomen.
- Vermindering ingezette zorg bij de deelnemers aan de interventies.
- Er is een afname van de stapeling in de zorg bij de deelgenomen interventies.
- De doorverwijsstroom is verbeterd.

Subdoelstellingen 5: lerend netwerk

- Knellende regelgeving binnen de casuïstiek is benoemd en opgepakt met organisaties die hier verantwoordelijk voor zijn.
- Vormen van ondoelmatigheid, verspilling en perverse prikkels in de zorg zijn benoemd en indien mogelijk opgelost. Deze kennis wordt gedeeld in het lerend netwerk en daarbuiten..
- De 'lessons learned' van Blauwe zorg in de wijk worden vastgelegd en doorgegeven aan het lerend netwerk en daarbuiten.
- Overige beroepskrachten (sociale dienstverlening) zijn op de hoogte van nieuwe aanpak (en ontwikkelingen in Blauwe zorg in de wijk. Men kent elkaar en werkt samen volgens de principes van positieve gezondheid
- In 2021 is er een systeem om duurzaam te meten hoe de kosten voor zorg in de Blauwe Wijk zich verder ontwikkelen.