



februari 2021

Regionale samenwerking in de zorg werkt!
Maastricht-Heuvelland positief gezond

Blauwe Zorg in de wijk



Inhoud



Blauwe Zorg in de Wijk

Missie en projecten

REGIONALE SAMENWERKING IN DE ZORG WERKT!

De resultaten van de vijfjarige pilot Blauwe Zorg in de Wijk tonen dat overtuigend aan. De pilot, gestart in 2016, laat zien dát het anders kan en hóe het anders kan. Blauwe Zorg in de Wijk heeft een beweging in gang gezet die bewijst dat betere samenwerking leidt tot méér kwaliteit tegen lagere kosten. Het gedachtegoed Positieve Gezondheid zorgt ervoor dat inwoners zich gezonder voelen en kwalitatief betere zorg ervaren en sluit bovendien goed aan bij hoe medewerkers in de zorg willen werken. Hierdoor is het vertrouwen in en draagvlak voor verdere innovatie en transformatie van de zorg gegroeid. Met Alliantie Santé beschikken we in de regio Maastricht-Heuvelland over een sterke coalitie van zorgverzekeraar, gemeenten en aanbieders die er samen in geloven dat samenwerking werkt. De pilot is beëindigd, de beweging is niet meer te stoppen.

ONZE MISSIE

Blauwe Zorg in de wijk zet een beweging in gang naar meer gezondheid en een betere kwaliteit van leven voor de bewoners in vier Maastrichtse pilotwijken, met afnemende zorg- en ondersteuningskosten en in een leefomgeving die dat bevordert. De manier van 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 domeinoverstijgende blik is een groot aantal projecten gestart waarbij we twee kanten op leren: zowel de wijkbewoner als de beroepskracht weet beter hoe hij/zij de gezondheid en het welzijn kan verbeteren; bestuurders, managers en beleidsmakers leren beter wat wel/niet effectief en aansluitend is bij de gezondheidsbehoefte van de wijkbewoner. De kennis die we opdoen in deze pilot leidt tot een beter functionerend gezondheidssysteem op wijkniveau en een betere algemene gezondheid van de wijkbewoners (in termen van: kwaliteit van leven, kwaliteit van zorg en efficiency van zorg).

Projecten

Positieve gezondheid

Het bieden van een gezamenlijke taal en mindset voor professionals en burgers waarbij het accent verschuift van beperkingen naar mogelijkheden.

Praktijkondersteuner Jeugd

De hulpvraag van een kind, jongere of ouder beter in kaart brengen, snellere en lichtere interventies, versterken van een integrale aanpak en betere samenwerking tussen jeugdhulp, gemeenten en huisartsen.

Huishoudens met gezinsregisseur

Inzicht krijgen in hoe de zorg is georganiseerd in huishoudens waar hoge domeinoverstijgende kosten worden gemaakt, hoe dit ontstaat en hoe het anders kan met een integrale aanpak.

Professional aan zet

Professionals in de wijken ondersteunen en faciliteren in een laagdrempelige, effectieve samenwerking zodat zorg beter aansluit bij de burger.

Digitale overlegtafel

Goed en veilige communicatie tussen beroepskrachten onderling en met de cliënt en coördinatie van multidisciplinaire zorg in de wijken.

Blauwe GGZ

De positie van de burger met een (psychologische) zorgvraag verbeteren en passend gebruik van de GGZ-zorg stimuleren door een wijkgerichte aanpak.

Your coach next door

Jongeren met overgewicht in de vier wijken helpen bij het realiseren van een gezonde leefstijl.



Guy Schulpen, medisch directeur ZIO; Paul Schefman, bestuurder Levanto;
Roger Ruijters, bestuurder Envida:

Vertrouwen en draagvlak groeien

Slimme coalities zijn de toekomst

De pilot Blauwe Zorg in de Wijk mag dan wel beëindigd zijn, de intrinsieke beweging die ermee in gang is gezet, is dat zeker niet. “Er is iets heel moois ontstaan”, zegt Guy Schulpen, medisch directeur ZIO. “We hebben overtuigend laten zien dat betere samenwerking leidt tot meer kwaliteit tegen lagere kosten. Meer gezondheid voor een euro dus. Tegelijkertijd is gebleken dat het gedachtegoed Positieve Gezondheid goed aansluit bij hoe zorgverleners willen werken én zorgt voor meer ervaren kwaliteit van leven bij burgers.”

Hoe zat het ook alweer? Blauwe Zorg in de Wijk wilde een beweging in gang zetten naar meer gezondheid en betere kwaliteit van leven voor de inwoners in de vier Blauwe Wijken Nazareth, Limmel, Wijckerpoort en Wittevrouwenveld in Maastricht. Guy Schulpen: “We merkten dat schotten in de financiering goede zorg- en hulpverlening in de weg staan en dat het bestaande systeem uitnodigt tot omzetgericht denken. Bovendien is er een ‘waterbed’ gecreëerd, waarbij bezuinigingen op de ene soort zorg, elders juist tot meer kosten leiden. En dan hebben we het nog niet eens gehad over de bureaucratie en enorme versnippering.”

Om beter zicht te krijgen op wat er speelde, is de pilot in 2017 gestart met een casussenboek met echte voorbeelden die haarscherp illustreerden hoe het er in de dagelijkse praktijk aan toe ging. Guy: “De casussen lieten perfect zien waar het mis ging; hoe mensen met al hun goede bedoelingen langs elkaar heen werkten. Met veel frustraties tot gevolg, zowel bij de zorgverleners als bij de gezinnen en burgers. Het casussenboek was een bevestiging van wat we al dachten en bood veel aanknopingspunten voor verbetering van de zorg en dienstverlening aan de inwoners van de vier Blauwe Zorg Wijken. De casussen vormden de basis voor de ontwikkeling en realisatie van projecten in Blauwe Zorg in de Wijk.”

NIEUWE INZICHTEN EN SYNERGIE

Bij de start van de pilot bestaat in Maastricht-Heuvelland al een bestuurlijke samenwerking in de vorm van Alliantie Santé. Grote regionale zorg- en welzijnsaanbieders,



Guy Schulpen

de gemeente Maastricht en zorgverzekeraar VGZ bespreken aan deze overlegtafel de knelpunten en het regionale verbeterpotentieel en leggen kaders en doelstellingen vast. “Dat we elkaar al een tijdje kenden en vertrouwden was een groot voordeel”, aldus Guy. “Dat neemt echter niet weg dat we het eerste jaar van de pilot veel aandacht hebben moeten besteden aan de bestuurlijke en financiële verankering van de pilot. Het was zoeken naar een slagvaardige structuur en governance. Bedenk dat het om partijen ging uit verschillende werelden, met totaal andere financiering en werkwijze. Het samenbrengen van die werelden en de vele discussies hebben absoluut geleid tot nieuwe inzichten die we elk separaat niet zouden hebben gehad. We hebben de mouwen opgestroopt en zijn gestart met negen domeinoverstijgende projecten die allemaal gericht zijn op het verbeteren van de Quadruple Aim (verbeteren kwaliteit van leven burgers en kwaliteit van zorg, reduceren van zorgkosten en verhogen van het werkplezier van professionals).”

BEWEZEN TOEGEVOEGDE WAARDE

Een van de meest in het oog springende projecten is Gezinsregisseur met mandaat. Paul Schefman, bestuurder Levanto: “Onderzoek wees uit dat in gezinnen met multi-problematiek het systeem goede zorg in de weg staat. Door voor elk gezin één onafhankelijke gezinsregisseur met mandaat aan te stellen, die met het gezin de hulpvraag en het bestaande systeem in kaart brengt en op basis daarvan samen met het gezin een plan maakt, wordt stapeling van zorg voorkomen én effectievere zorg geboden. Dit project heeft bewezen toegevoegde waarde; de kosten dalen aanzienlijk. Nog veel belangrijker is dat het gezin de eigen regie terug krijgt. Wat mij betreft is dit een project dat direct kan worden overgezet naar andere wijken in en buiten Maastricht. Hetzelfde geldt voor de POH Jeugd.” Paul noemt ook het project Blauwe/Nieuwe GGZ in de Wijk. “Harde cijfers over kostenbesparingen zijn er nog maar beperkt, wat we wel zien is dat door domeinoverstijgend en integraal werken, de inzet van ervaringsdeskundigen en het MDO bij huisartsen, wachttijden zijn verkort en het aantal doorverwijzingen naar de specialistische GGZ is afgenomen.”

EIGEN REGIE EN REGELRUIMTE

“Wat je in alle experimenten ziet, is dat het vooral draait om eigen regie en regelruimte”, stelt Roger Ruijters,



Paul Schefman

bestuurder van Envida, vast. “Dat is misschien nog wel belangrijker dan geld. Het grootste succes van Blauwe Zorg in de Wijk is wat mij betreft het voorkomen van versnippering en verspilling. Het klinkt zo vanzelfsprekend dat je van elkaar weet waar je mee bezig bent, dat je samenwerkt, maar dat is het niet. Het huidige stelsel draagt eerder bij aan de problemen dan aan oplossingen. Blauwe Zorg in de Wijk heeft een aantal weeffouten in dat stelsel zichtbaar gemaakt en tegelijkertijd laten zien hoe het anders kan, zonder dat direct een grote stelselwijziging nodig is. De kracht van Blauwe Zorg in de Wijk is dat er een gedeelde visie en ambitie onder ligt. We zijn uit de in- en verkooprelatie gestapt en partnerships aangegaan waarbij we ons samen hebben afgevraagd hoe we de dingen het beste kunnen oppakken en oplossen. Daarnaast zijn lef en doorzettingsvermogen getoond waardoor we soms de randen van wat kan en mag kunnen opzoeken.”

OPTIMISTISCH

De resultaten van de meeste projecten zijn overtuigend. Bij de bestuurders heerst dan ook optimisme over de toekomst. “Het intrinsiek veranderen van gedrag is gelukt”, aldus Guy. “Ik ben ervan overtuigd dat zorgverleners willen doorwerken op basis van de principes van Positieve Gezondheid. Ze hebben ervaren dat het veel prettiger werkt en leidt tot echte oplossingen. Het is geweldig inspirerend om te zien dat zoveel mensen dit met zoveel enthousiasme hebben opgepakt. Ik durf wel te stellen dat Positieve Gezondheid in het DNA van de deelnemende organisaties is gekomen, ook buiten de pilot. Tegelijkertijd moeten we ons realiseren dat de organisaties nog niet veranderd zijn. Daar ligt nog een grote opdracht voor de regio Maastricht-Heuvelland.



Roger Ruijters

Wat helpt is dat de klinkende resultaten van de projecten ons een spiegel voorhouden en ons verplichten hiermee verder te gaan.” Paul: “Zorg en welzijn zijn absoluut dichter bij elkaar gekomen. We zien wel dat er nog een slag geslagen moet worden op het terrein van zorg en wonen. Wij gaan in de aanpak weliswaar uit van het individu, maar dat kun je nu eenmaal niet los zien van zijn omgeving. Het gaat er om dat burgers zo gezond en zo lang mogelijk zelfstandig kunnen leven. Denk aan ouderen, maar ook volwassenen of jeugdigen met een rugzakje. De leefbaarheid en cohesie in de wijk is dan heel belangrijk en dat vraagt om samenwerking met onder meer woningcorporaties. Dat is de volgende stap.” Roger bevestigt dat. “De zorg in de wijken wordt steeds complexer en dan kun je het gewoonweg niet meer alleen. Samenwerking tussen de huisarts, welzijnsorganisaties, gemeente, de woningcorporaties, thuiszorg en andere zorgorganisaties is een must. Als organisaties moeten we dan ook over onze eigen schaduw durven heen stappen. We leven in een tijdperk waarin het niet meer om organisaties gaat maar om organiseren; met andere woorden: slimme coalities smeden die over de grenzen van de organisatie heen gaan.”

DOORPAKKEN

Guy: “Daarvoor is het nodig dat wij als samenwerkende organisaties bereid zijn te stap naar verbreding te zetten. Het is natuurlijk relatief gemakkelijk om in een kleine en afgebakende wijkpilot samen te werken. Op het moment dat wij de ambitie uitspreken: ‘dit wordt onze nieuwe manier van werken’ dan kun je niet met één been in de

“Dat we elkaar al een tijdje kenden en vertrouwden was een groot voordeel.”

oude aanpak blijven steken, dan moet de hele organisatie mee.” Paul: “Wat nodig is, en denk ik al aanwezig, is het enthousiasme, de motivatie én het lef om de veranderingen te omarmen. Dat geldt niet alleen voor ons als aanbieders maar ook voor de financiers. Lastig is dat de gemeente weliswaar overtuigd is van de toegevoegde waarde maar tegelijkertijd kampt met een fors financieringstekort. Dat levert vertraging op en vraagt bovendien om een creatievere opstelling om ervoor te zorgen dat de geleerde lessen daadwerkelijk gaan landen. Een geëffend pad en duidelijke marsroute zouden beter geweest zijn.” Toch overheerst optimisme. Roger: “Wat ik heel mooi vind, is dat we allemaal van elkaar leren. We hebben Blauwe Zorg in de Wijk, waarop twee jaar later de Krachtenbundeling in de Maastrichtse wijk Malberg is geïnspireerd. De daar geleerde lessen passen we nu ook weer elders toe. Zo groeit het vertrouwen en draagvlak voor steeds meer innovatie en transformatie. Met Alliantie Santé beschikken we in de regio Maastricht-Heuvelland over een sterke coalitie van verzekeraar, gemeente en aanbieders die er samen in geloven dat het werkt. In Blauwe Zorg in de Wijk is bewezen dat het werkt. Nu doorpakken.”

Lees hier het eindrapport

Anita Bastiaans, wethouder gemeente Maastricht:

We hebben geleerd dat we de ondersteuning aan burgers slimmer kunnen organiseren

“Blauwe Zorg in de Wijk heeft een beweging tot stand gebracht. Er is een krachtige verbinding ontstaan tussen partijen uit het sociale domein, zorginstellingen, zorgverzekeraar en buurtbewoners. Dat is uniek en verdient navolging”, zegt Anita Bastiaans, wethouder Wmo, welzijn en diversiteit bij de gemeente Maastricht. “Blauwe Zorg in de Wijk laat zien hoe wij betere ondersteuning kunnen bieden aan de inwoners van de stad, op een manier die beter aansluit bij de behoefte van die inwoners.”

Aan de basis van het succes ligt Positieve Gezondheid. “Daar ben ik een groot pleitbezorger van”, zegt de wethouder. “Gezondheid is zoveel meer dan fysieke gezondheid. Een holistische aanpak is belangrijk als je wilt dat mensen meedoen, zich goed in hun vel voelen en een goede kwaliteit van leven ervaren. Daarnaast levert Positieve Gezondheid een gemeenschappelijke taal op waardoor de verschillende organisaties elkaar sneller weten te vinden. Dat zie je in Blauwe Zorg in de Wijk en in de Krachtenbundeling Malberg, het experiment dat voortborduurde op de lessen van Blauwe Zorg in de Wijk. Hetzelfde geldt voor de werkwijze zoals ontwikkeld in onder meer de projecten POH Jeugd, Blauwe GGZ in de Wijk en natuurlijk het project Gezinsregisseur met mandaat.”

WELKE ELEMENTEN WERKEN WAAR

“Wat we hebben geleerd is dat we ondersteuning aan burgers slimmer kunnen organiseren; dichterbij de burger en met kortere lijnen tussen de organisaties waardoor we sneller én beter de juiste zorg op de juiste plek kunnen realiseren. Dat maakt het mogelijk om bepaalde problemen

al aan de voorkant op te lossen, in plaats van te wachten tot ze ernstiger vormen aannemen. Laten we bovendien niet vergeten dat het de mensen in de uitvoering veel meer werkvreugde oplevert. Het feit dat je iemand op verschillende leefgebieden goed kunt helpen, is gewoon heel mooi. Alles bij elkaar opgeteld, is de nieuwe aanpak bovendien (meestal) financieel aantrekkelijker.” Een goed voorbeeld vindt Anita het project Gezinsregisseur met mandaat. “Zonder andere projecten tekort te willen doen, ben ik hier erg enthousiast over. Niet alleen omdat het kosten bespaart, maar vooral omdat het gezinnen in staat stelt een beter leven te leiden. Minder hulpverleners over de vloer, een stevige eigen stem en problemen die echt worden opgelost.

Daarmee is overigens niet gezegd dat we dit project klakkeloos gaan kopiëren in andere wijken en buurten. Het is geen kwestie van knippen en plakken. Wel kijken we welke elementen waar goed kunnen werken; in welke wijken en bij welke gezinnen. We combineren dit project daarom met een ander gemeentelijk project ‘50 gezinnen’.”

FIKSE OPGAVE

“De gemeente Maastricht heeft een fikse opgave in het sociale domein. We moeten meer grip op de kosten krijgen”, zegt de wethouder. “Het dilemma is natuurlijk dat op het moment dat wij in staat zijn de duurdere zorg af te schalen en voortijdig problemen op te pakken, meer kosten bij de gemeente komen te liggen. Dat vind ik een lastige. We zijn met z’n allen verantwoordelijk voor de mensen, alleen hebben we het in Nederland nu eenmaal opgeknipt. Als we decentraal en integraal willen werken, is een integrale vorm van financiering nodig. Het ontbreken daarvan is een bottleneck.” Een ander issue is dat de gemeente momenteel met teveel zorgaanbieders en dito contracten werkt. “Dat is niet efficiënt. Er ligt een advies van KPMG om de aantallen aanbieders te beperken en we zullen dus moeten kiezen met welke we wel en niet (meer) in zee gaan. Die keuzes gaan we niet alleen maken, maar samen met het maatschappelijk veld en de betrokken partijen.”



Anita Bastiaans

PORTEFEUILLE-OVERSTIJGEND

Anita relateert: “Ik weet inmiddels uit ervaring dat waar een wil is, ook een weg is. Misschien gaat het minder snel dan wij allemaal zouden willen, maar uiteindelijk lukt het. We moeten niet vergeten dat de nieuwe aanpak nogal wat vraagt van organisaties; om beter tegemoet te komen aan de vraag van de burger is een andere organisatiestructuur nodig. Dat geldt uiteraard ook voor de gemeente zelf. We zullen

veel meer portefeuille-overstijgend moeten werken.”

“We zetten al stappen in de goede richting”, vervolgt Anita. “Eind 2020 hebben we prestatieafspraken gemaakt tussen gemeente, woningcorporaties en huurdersbelangen. We hebben de intentie uitgesproken om samen dingen beter te gaan regelen; dus betaalbare woningen voor kwetsbare mensen, een goede leefomgeving in de wijken, noem

“Aan de basis van het succes ligt Positieve Gezondheid.”

maar op. Zorgpartijen gaan hierbij aansluiten. Uiteindelijk gaat het niet meer over het leveren van zorg of een huis, maar om de visie op de stad. Maastricht wil een stad zijn waar gezondheid vanuit een positieve en preventieve levensstijl centraal staat. Wat is daarvoor nodig? Welke randvoorwaarden moeten zijn ingevuld? Welke wijkvoorzieningen zijn nodig zodat inwoners een goed leven kunnen leiden en zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Als gemeente moeten we dat gesprek nog nadrukkelijker aangaan.”

EIGEN KRACHT BEWONERS

Anita noemt zichzelf een idealist. “Ik geloof in een inclusieve samenleving, waarin iedereen kan deelnemen op een manier die bij hem of haar past. Uiteindelijk werkt dit positief uit voor iedereen; voor de burgers, voor de stad, voor de hulpverleners en ja zelfs voor de economie. In dat opzicht stemt Blauwe Zorg mij positief omdat het onomstotelijk bewijst dat het mogelijk is om verschillende werelden aan elkaar te koppelen, gebruik te maken van de kracht van de bewoners zelf en samen iets moois voor elkaar te boksen.”

Annemieke van Hees, manager Zorgverzekeraar VGZ:

Eigenlijk kan alles, als je het maar met elkaar wilt

Annemieke van Hees, manager inkoop integrale zorg bij zorgverzekeraar VGZ, noemt het gezamenlijk gedragen gedachtegoed van Positieve Gezondheid als hét belangrijkste middel voor de cultuuromslag die Blauwe Zorg in de Wijk tot stand heeft gebracht. "Positieve Gezondheid ligt aan de basis van alle projecten en heeft gezorgd voor een gemeenschappelijke taal. Het gedachtegoed van Machteld Huber heeft geresulteerd in het kijken naar de burger in zijn totale context en laat zien dat een ziekte geen beperking hoeft te zijn."

Positieve Gezondheid draagt daarmee in belangrijke mate bij aan zorg op maat oftewel zinnige zorg. En dat is waar het zorgverzekeraar VGZ om gaat. Annemieke legt uit: "Toenemende zorgzwaarte, de schaarste op de arbeidsmarkt en stijgende zorgkosten zetten de betaalbaarheid van de zorg nu en in de toekomst onder druk. Door de zorg op een zinnige manier in te vullen, willen we kostenbesparingen realiseren. Voorwaarde is dat de kwaliteit van de zorg en de patiëntervaring minimaal hetzelfde blijven en liefst zelfs verbeteren. Om dat te realiseren, werken we samen in allianties met zorgaanbieders en andere partners. Dat geldt ook voor de pilot Blauw Zorg in de Wijk."

GEDACHTEGOED IS GOED INGEBURGERD

Blauwe Zorg in de Wijk is redelijk uniek, volgens Annemieke. "Met de Alliantie Santé - waarin financiers, zorgaanbieders én burgers samenwerken - lag er al een stevig fundament. De bestuurders kenden elkaar al goed en werkten samen op basis van een duidelijke visie over slimmere en betere zorg in de regio, met de burger centraal. Zij zijn zich ervan bewust dat betere en betaalbare zorg alleen gerealiseerd kan worden als zorgaanbieders, gemeente, zorgverzekeraar en burger hierin samen optrekken. Door het vanuit die visie aan te vliegen, ontstaan bijna als vanzelf projecten die domeinoverstijgend zijn. Deze aanpak heeft goed gewerkt. We zijn tevreden over de resultaten, hoewel het natuurlijk nog niet af is. Een klinkend projectresultaat is één ding, nu komt het aan op de borging. Over het gedachtegoed maak ik me overigens geen zorgen, dat is inmiddels zo ingeburgerd en werkt zo positief, dat blijft. Wat betreft resultaten; gedurende het hele traject is alles goed bijgehouden, opgevolgd en voortdurend bijgestuurd. Dat is echt een verschil met wat we op veel andere plekken zien. We weten zo precies wat wel en niet werkt en er ligt dus al een goede basis om de projecten op te volgen."



Annemieke van Hees

OVER SYSTEEMDREMPELS HEEN STAPPEN

Wat is de grote winst van Blauwe Zorg in de Wijk? Annemieke: "Het besef dat we ons kunnen laten leiden door wat níet kan, maar dat het veel beter werkt als we kijken naar wat wél kan. Ons niet laten afleiden door de bestaande systemen maar - met een duidelijk doel en ambitie voor ogen - er samen in geloven dat de zorg duurzamer kan waarbij de burger centraal staat. We zijn over systeemdrempels heengestapt, hebben het aangedurfd om buiten de bestaande hokjes te denken. Dat heeft ons geleerd dat eigenlijk alles kan, als we het maar met elkaar willen."

"Je ziet dat alles naar elkaar toe groeit. We zijn over systeemdrempels heengestapt, hebben het aangedurfd om buiten de bestaande hokjes te denken."

Een belangrijke les noemt Annemieke het goed meenemen van middenmanagement in de verandering. "Zeker als we willen verbreden is dat essentieel. Aan de ene kant heb je de bestuurders die de verandering in gang zetten, aan de andere kant de uitvoerders die er mee aan de slag gaan. Het middenmanagement is daarmee een enigszins 'vergeten groep' die echter wel cruciaal is voor het slagen van de verandering. In het vervolg moet deze groep beter worden geïnformeerd en betrokken en hun belangen beter behartigd. Een daarmee samenhangend aandachtspunt is dat de verantwoordelijkheid zo laag mogelijk in de organisatie gelegd moet worden. Hoe meer verantwoordelijkheid bij de beroepskracht, hoe beter de samenwerking in de buurt en hoe beter de zorg aansluit bij de feitelijke vraag van de burger, leert Blauwe Zorg ons."

VAN PROJECT NAAR GOOD PRACTICE

Blauwe Zorg in de Wijk levert goede voorbeelden van zinnige zorg. Hoe gaat zorgverzekeraar VGZ hiermee verder? "Bij zorgverzekeraar VGZ noemen we deze projecten 'Good Practices'; bewezen succesvolle voorbeelden van goede zorg tegen lagere kosten. Als verzekeraar hebben wij de verantwoordelijkheid om duurzame zorg verder te brengen en wij beschikken over de juiste kanalen om dat te doen. Blauwe Zorg in de Wijk levert diverse Good Practices op, te beginnen met de POH Jeugd en Gezinsregisseur met mandaat. Deze Good Practices beschrijven we in een infographic die naast feitelijke informatie ook het verhaal bevat van een ambassadeur; iemand die heeft meegewerkt aan het project en zijn of haar goede ervaringen deelt. Dan blijft het niet hangen in theorie en gaat het leven. Zo'n ambassadeur fungeert als contactpersoon waarmee andere regio's of zorgprofessionals contact kunnen opnemen. De infographics gebruiken wij bij inkoopgesprekken. We leggen niks op, maar bespreken de

potentie van een Good Practice en proberen zo te voorkomen dat iedereen zelf het wiel opnieuw gaat uitvinden. Behalve de twee genoemde projecten spannen we ons nu in om op korte termijn Your Coach Next Door voor de hele provincie van de grond te krijgen. Blauwe GGZ heeft veel energie van betrokkenen gevraagd en op basis van de eerste evaluatie is iedereen positief. De financiële impact is weliswaar nog niet helemaal duidelijk, inhoudelijk is die impact wel zichtbaar; kortere wachtlijsten en minder doorverwijzingen naar de specialistische GGZ. Verkend moet worden of ook bij andere huisartsenpraktijken het enthousiasme bestaat om de werkwijze uit te voeren. Hopelijk wordt dit uiteindelijk ook een Good Practice."

WAAROM ZOU JE HET NIET DOEN?

Annemieke is positief gestemd over de toekomst. "Als de maatschappelijke en financiële business cases onmiskenbaar aantonen dat de kwaliteit van zorg beter is, dat de burger meer eigen regie heeft, dat de professional meer ruimte heeft om naar eigen inzichten zorg te bieden en dat alles tegen lagere kosten, waarom zou je het dan niet doen? Allemaal willen we de zorg beter maken, allemaal weten we dat het kan en dus grijpen we alles aan om dat waar te maken."

Robert Housmans, gedeputeerde Provincie Limburg:

Blauwe Zorg in de Wijk laat overtuigend zien dat het anders kan

In 2020 sprak Robert Housmans, gedeputeerde Provincie Limburg, tijdens een werkbezoek met een gezin dat meedoet aan het project 'Gezinsregisseur met mandaat', onderdeel van Blauwe Zorg in de Wijk. "Het planbord op de koelkast, waarop het gezin probeerde inzichtelijk te maken welke hulpverlener wanneer komt en voor wie, maakte veel indruk op mij. Bij dit gezin kwamen elke week bijna twintig hulpverleners over de vloer! Deze moeder had het bij wijze van spreken drukker met zorgverleners ontvangen dan met haar eigen leven." Het bezoek heeft hem geraakt, vertelt hij. "Dit is niet hoe het zou moeten werken, hier wordt niemand beter van."

"In Limburg hebben we te maken met grote gezondheidsachterstanden", zegt Robert Housmans "Onze inwoners zijn gemiddeld genomen minder gezond dan inwoners in de rest van Nederland. We willen daarom een trendbreuk realiseren, ervoor zorgen dat onze inwoners gezonder worden en beter kunnen meedoen in de samenleving." Met de Sociale Agenda zet de Provincie, samen met gemeenten en partners, stevig in op het versterken van de zelfredzaamheid van de inwoners van Limburg in alle fasen van het leven. Ging het in de vorige Statenperiode nog vooral om experimenteren, de focus ligt nu op doorpakken en het borgen van de resultaten zodat de impact zo groot mogelijk is. "Blauwe Zorg in de Wijk sluit naadloos aan bij de doelstellingen van de Sociale Agenda", aldus de gedeputeerde. "Want de pilot zet in op méér zelfredzaamheid, méér eigen regie en méér ruimte voor de professional om breder te kijken dan de eigen discipline. Dat zet de deur naar een integrale aanpak van gezondheid wijd open. We moeten vanuit een ander perspectief naar zorg en welzijn leren kijken. Geen symptoombestrijding, maar het

probleem bij de wortel aanpakken, samen met de burger. Dat is enerzijds beter voor de persoon zelf, want je bent nu eenmaal gelukkiger en voelt je gezonder als je zelf de touwtjes van je leven in handen hebt. Anderzijds is het noodzakelijk voor de samenleving. Om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden, moeten we het anders gaan doen. Blauwe Zorg in de Wijk laat overtuigend zien dat het anders kán."

POSITIEVE GEZONDHEID

Aan de basis van Blauwe Zorg in de Wijk ligt het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Een gedachtegoed dat de Provincie eveneens stevig omarmt. En meer dan dat. Robert Housmans: "Limburg profileert zich als de eerste positief gezonde provincie van Nederland. Positieve Gezondheid kijkt naar kansen en mogelijkheden in plaats van naar ziekte en gebrek. Positieve Gezondheid gaat over veerkracht, mogelijkheden en de dingen die het leven betekenisvol maken, en ook dat past precies bij onze Sociale Agenda. We hebben een miljoen euro beschikbaar gesteld om tienduizend zorg- en welzijnsprofessionals in Limburg te trainen in Positieve Gezondheid. Samen met Fontys Hogeschool is een

degelijk trainingsprogramma opgezet dat professionals meeneemt in het hoe en waarom van positieve gezondheid en handvatten geeft om dit in hun dagelijkse praktijk toe te passen. Inmiddels zijn 75 implementatiecoaches opgeleid, die vervolgens de professionals gaan trainen. Het mooie is, dat deze trainingen niet gegeven worden in dure zalen, maar juist in gemeenschapshuizen en buurtcentra. In de wijk dus, waar het werk zich afspeelt. Bijkomende winst is dat de wijk op deze manier een graantje meepikt én dat de geïnteresseerde burger laagdrempelig kan aanhaken. Deze professionals en burgers zijn straks de ambassadeurs van Positieve Gezondheid. Zij gaan zorgen dat het gedachtegoed zich als een olievlek over de provincie verspreidt. Met als gevolg dat de tunnelvisie verdwijnt. Ik ben ervan overtuigd dat dit uiteindelijk resulteert in veerkrachtigere inwoners, die zelf regie nemen, die actief meedoen in de samenleving en zelfredzamer zijn."

BEWEZEN INTERVENTIES VERBREDEN

De pilot Blauwe Zorg in de Wijk is afgelopen, hoe moet het nu verder?



Robert Housmans

"De resultaten stemmen zeer positief en ik ben blij dat er al concrete plannen liggen over de borging en de verdere implementatie ervan. Als Provincie maken wij ons sterk om bewezen interventies te verbreden naar andere gemeenten in Limburg, zoals we eerder succesvol deden met andere gevalideerde interventies, zoals bijvoorbeeld Kansrijke Start, Nu niet Zwanger of JOGG (Jongeren op Gezond Gewicht). Onze rol ligt op het gebied van het faciliteren van kennisoverdracht en zodanig stimuleren dat gemeenten en partners deze interventies overnemen en ze onderdeel maken van beleid. Overigens is dat ook een strikte voorwaarde bij het verlenen van subsidies." Robert Housmans noemt als voorbeeld het Blauwe Zorg project Your Coach Next Door (YCND). "In dit project komt alles samen. Eén zorgverlener die samen

met het hele gezin, uitgaande van Positieve Gezondheid, in kaart brengt welke ondersteuning nodig is. De keten die vervolgens de handen ineenslaat om kinderen dicht bij huis begeleiding op maat en een effectieve behandeling te geven. Zodat niet alleen het overgewicht maar ook de onderliggende problematiek wordt aangepakt." YCND is inmiddels ingebed in de structuur van JOGG en wordt in alle zestien Zuid-Limburgse gemeenten geïmplementeerd.

SAMEN REDZAAM

Hoe ziet gedeputeerde Housmans de toekomst? "Ik ben positief ingesteld en geloof dat we met z'n allen in staat zijn om de vastgeroeste ideeën over gezondheid en welzijn te kantelen en samen te werken aan een positief gezonde provincie. De beweging die Blauwe Zorg heeft ingezet, maar ook

andere interventies, bevestigen dat. In onze Sociale Agenda spreken we naast zelfredzaamheid over 'samenredzaamheid'. Hiermee bedoelen we dat mensen die zelfredzaam zijn óók sneller bereid zijn hun steentje bij te dragen om anderen te helpen. Tot mijn grote genoegen zie ik dit overal in de provincie steeds meer bevestigd. Ook bij Blauwe Zorg in de Wijk pakken mensen zich samen en nemen initiatieven om samen gelukkig en gezond te wonen in de wijk. De coronaperiode bevestigt overigens hoe belangrijk zelf- en samenredzaamheid zijn, evenals een goed functionerend ecosysteem in de wijk. Deze crisis laat bovendien zien dat we daarin nog stappen te zetten hebben. Dat onderstreept nog eens het belang van experimenten zoals Blauwe Zorg in de Wijk en de borging van de positieve resultaten ervan."

Projecten

Project | Positieve gezondheid

POSITIEVE GEZONDHEID IS HET LEIDEND PRINCIPE IN DE PILOT BLAUWE ZORG IN DE WIJK.

Positieve Gezondheid helpt mensen het heft weer in eigen handen te nemen door de focus niet alleen op de ziekte, maar op de totale mens te leggen.

Verschuiving van opschalen richting professionele zorg naar oplossingen dichtbij huis, in eigen kring, buurt. Van specialistisch en duur naar duurzaam en goedkoop.



Door het voeren van het andere gesprek wordt gezondheid besproken vanuit een brede kijk.

De burger wordt zich bewust van zijn kwaliteit van leven op alle dimensies.

Hierdoor kan een veranderwens ontstaan en gaat de burger zelf op zoek naar een passende, haalbare oplossing.

De professional ondersteunt waar nodig.

INTERVENTIES PROFESSIONALS

Scholing en coaching professionals in de Blauwe Zorg wijken 2018-2020



TRAININGEN

38 trainingen: 340 professionals terugkomsessies: 70 professionals



COACHING

70 professionals waaronder huisartsenpraktijken en sociale wijkteams



WORKSHOPS

55 workshops: 765 professionals, vrijwilligers en mantelzorgers



WORKSHOPS+

10 Workshops+: 95 managers (o.a. HR) en praktijkondersteuners GGZ

SCORE
8

INTERVENTIES BURGERS



BURGERKRACHT LIMBURG

18 workshops voor 215 wijkbewoners

Inzet burgerwetenschap (Citizen Science)

13 bewoners (gezondheidsambassadeurs) interviewen 49 wijkbewoners en doen 50 observaties in de wijk.

Resultaten

- waardevolle informatie over kijk op gezondheid in de Blauwe Wijken.
- positief effect op gezondheid van gezondheidsambassadeurs



Cisca van der Meijs, trainer Positieve Gezondheid

“Wanneer we het gedachtegoed van Positieve Gezondheid samen bewaken en uitdragen en daarin dezelfde taal spreken, kleurt heel Zuid-Limburg en omstreken Positief Gezond.”

INTERVENTIE PROVINCIE LIMBURG

Sinds januari 2020 is een trainer/coach van Blauwe Zorg in de Wijk lid van het kernteam Limburg Positief Gezond. De leden van het kernteam ervaren de kennis en ervaring van de coach als grote meerwaarde.

Aanbevelingen

- Continueer de fysieke trainingen, coaching en workshops voor professionals en breid ze uit naar Maastricht-Heuvelland.
- Houd de ingezette beweging levend door gebruik te maken van de opgedane expertise in de pilot.
- Faciliteer professionals in de eigen organisaties om Positieve Gezondheid te implementeren in hun werk. Kortom: zorg voor borging.
- Continueer de workshops voor burgers.

Toekomst

We willen de beweging Positieve Gezondheid levend houden en borgen én de expertise behouden. Levanto, Radar en ZIO ontwikkelen daarom een manier om het bestaande scholingsaanbod van trainingen, workshops/inspiratiesessies, Workshop Plus, InCompany- trainingen en persoonlijke coaching voort te zetten in Maastricht-Heuvelland. Daarnaast is er een Train de trainer-training en aandacht voor het versterken van de adviseursrol aan organisaties en gemeenten.

Meer werkplezier en voldoening!





Team Positieve Gezondheid



Ambassadeurs Positieve Gezondheid uit de wijk krijgen certificaat uitgereikt door wethouder Mara de Graaf-Van Haasen van de gemeente Maastricht (foto: Trajekt 2019)

Project | Positieve gezondheid

“



Mischa Deusings, coach Positieve Gezondheid

“Met een heel positief gevoel kijk ik terug op het project Positieve Gezondheid. Het is duidelijk dat in de zorg een kanteling gaande is; de afstemming tussen de domeinen GGZ, medisch en sociaal is veel beter geworden. Er wordt geluisterd naar het verhaal van de burger. De brede kijk op gezondheidsbeleving geeft input voor het gesprek en de oplossing. De inzet richt zich veel meer op wat echt nodig is, waarbij de mazen van de wet en regelgeving soms worden opgezocht. Het zou zonde zijn om deze schatkist aan positieve ervaringen niet te in te zetten voor de toekomst. Ik pleit voor een stadsbrede uitrol van Positieve Gezondheid omdat het hét fundament is voor duurzame zorg waarbij de burger/cliënt regie heeft en zijn eigen koers uitzet.”

Katrien Pleunis, trainer/coach Positieve Gezondheid



“Als we deze positieve beweging willen doorzetten, moet iedereen de kans krijgen geïnspireerd en geschoold te worden. Zowel de professionals (in alle lagen van de organisatie), als burgers en onderwijs. Pas dan ontstaat de gewenste gedragsverandering. Daarnaast is het tijd om de stap naar verbreding te zetten. Scholing en coaching aanbieden in de hele regio Maastricht-Heuvelland, mensen trainen om het gedachtegoed in de eigen organisatie te verankeren en het adviseren van organisaties. Want om Positieve Gezondheid echt te borgen is het nodig dat organisaties niet alleen de wil hebben om Positieve Gezondheid te implementeren, maar het ook actief faciliteren.”

Cisca van der Meijs, trainer Positieve Gezondheid



“Positieve Gezondheid is meer dan een andere visie op gezondheid, het is een andere kijk op de mens. Het is géén kunstje, maar gaat over het emanciperen van de burger waarbij professionals en instanties meebewegen. Positieve Gezondheid gaat dus over iedereen en het in de praktijk brengen vergt zelfreflectie, overtuigingskracht, geduld en doorzettingsvermogen. Ik werk al 40 jaar in de hulpverlening en heb nu, voor de éérste keer in mijn werkzame leven, het idee dat we echt maatwerk leveren en ondersteunen. Oplossingen waar de burger/cliënt zelf voor kiest. Passend haalbaar en dicht bij huis.”

”

Lees hier het volledige rapport

Project | Praktijkondersteuner Jeugd



Thea van der Waart, huisarts

“Dankzij de korte lijnen met de POH Jeugd ben ik goed op de hoogte van haar kennis en kunde. Hierdoor ben ik in de spreekkamer alerter op eventuele problemen bij jeugd en/of ouders, en maak ik ze makkelijker bespreekbaar. Met de POH Jeugd hebben we iets concreets te bieden – als tussenstop of behandeling – dat goed aansluit. De POH Jeugd neemt mij werk uit handen én kinderen zijn beter geholpen. Ik vind de POH Jeugd een wezenlijk onderdeel van mijn praktijk. Dat wil ik niet meer kwijt! Het zou een groot gemis zijn voor kinderen, pubers en hun ouders. Ook het MDO met de POH en jeugdartsen heeft grote toegevoegde waarde. Jeugdartsen zouden hiervoor meer tijd moeten krijgen, zodat ook de connectie met school en consultatiebureau goed blijven.”



Judith Corduwener, POH Jeugd

“Ik bied laagdrempelige zorg dicht bij huis. Met de patiënt kijk ik wat nodig is en hoe ik hierop kan inspelen. Dat maakt de zorg beter en effectiever en de wachttijd is korter. Als toch meer gespecialiseerde zorg nodig is, zorg ik voor een warme overdracht én bied nazorg. In de Blauwe Zorg wijken fungeer ik als vangnet voor ouders; een vast contactpersoon waar zij terecht kunnen met vragen over hun kind. De POH Jeugd laat zien dat samenwerking tussen gemeente, jeugdartsen, huisartsen en scholen resulteert in effectievere zorg. Heel fijn dat de POH Jeugd wordt gecontinueerd.”



Gerdie Haasen, sr. Beleidsmedewerker Jeugd Wmo gemeente Maastricht

“Dankzij het project POH Jeugd is de verbinding met de huisarts verbeterd. De huisarts is van oudsher de plek waar ouders naar toe gaan met zorgen over hun kind. Hier durven ze onzekerheid te laten zien en leren ze dat ze niet de enige ouders zijn met vragen over opvoeden. Heel terecht dus dat in een systemische aanpak, met oog voor het functioneren van alle leden van het gezin, de huisartsenpraktijk een belangrijke spil is. De hoge waardering van zowel de gezinnen als collega's in het veld is veelbetekenend.”

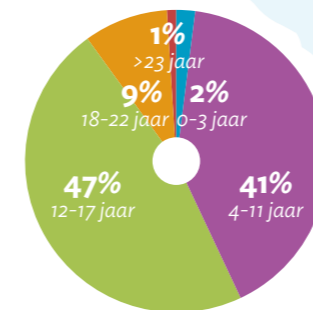


Lees hier het volledige rapport

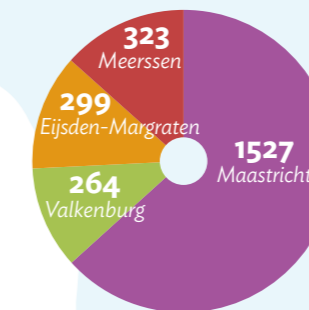
PRAKTIJKONDERSTEUNER JEUGD

De Praktijkondersteuner Jeugd (POH Jeugd) ondersteunt huisartsen bij de zorg aan kinderen en jeugdigen van 0-19 jaar.

Cliëntgroepen 2018-2019
Ingedeeld in leeftijdscategorieën



Caseload 2016-2020
Aantal cliënten per gemeente



Kostenbesparing (2019): € 980.000,- door minder verwijzingen naar Jeugd GGZ en Jeugdhulp (65%)

Hulpvraag:
o.a. angst, depressie, stress,
gezins- of systeem-gerelateerd,
sociaal, opvoeding
chtscheiding en rouw.

Taken

- Brede vraagverheldering
- Inventarisatie problemen
- In kaart brengen netwerk
- Advies aan cliënt en huisarts
- Kortdurende behandeling
- Gerichte verwijzing indien nodig

Brede kijk van POH Jeugd naar gezinssituatie sluit aan bij ambitie om te doen wat nodig is in een gezin, samen met netwerkpartners

Resultaten

- Verbetering van samenwerking tussen gemeenten, huisartsen, jeugdartsen, Jeugd GGZ, Jeugdhulp en onderwijs
- Kostenbesparing door MINDER verwijzingen naar Jeugd GGZ/Jeugdhulp
- Gerichtere verwijzing Jeugd GGZ/Jeugdhulp
- Afname van Instream nieuwe cliënten in Jeugd GGZ/Jeugdhulp

Conclusies

91% van cliënten zegt POH Jeugd heeft goed (61%)/voldoende (30%) geholpen

- 58%: direct geholpen door POH Jeugd
 - 8%: doorverwijzing naar huisarts of voorliggend veld
 - 34% doorverwijzing Jeugd GGZ/Jeugdhulp
- Gemiddeld aantal contacten is 4.

Toekomst

Continuering POH Jeugd in Maastricht-Heuvelland

Project | Huishoudens met gezinsregisseur

GEZINSREGISSEUR BIJ GEZINNEN MET DOMEINOVERSTIJGENDE KOSTEN

Experiment met gezinnen uit vier Maastrichtse wijken die veel gebruik maken van medische, maatschappelijke en sociale voorzieningen over meerdere domeinen.

Gezinsregisseur

Werkt onafhankelijk, mandaat om zorg op- of af te schalen, voldoende ervaring en juiste competenties

Selectie gezinnen op basis van complexe zorgvraag en problematiek.



Wat is het effect van een gezinsregisseur op de gezondheid en kwaliteit van leven van deze gezinnen?

Twee vraagstellingen

Wat is het effect op de kosten van het sociaal- en zorgdomein?



De gezinsregisseur helpt ons bij het beter op orde krijgen van ons leven

Gezinnen

- Voelen zich gezonder
- Inzet gezinsregisseur als positief ervaren
- Meer zingeving en kwaliteit van leven
- Minder verschillende hulpverleners
- Zijn meer tevreden over de zorg
- Het mentaal welbevinden is beter

Besparing van gemiddeld € 22.000,- per gezin, per jaar (33% daling).

Toekomst

- Continuering gezinsregie en monitoring kosten zorg en sociaal domein
- Verbinden expertise gezinsregisseurs aan gemeentelijk beleid en uitvoering sociaal domein van gemeente Maastricht
- Verbreden naar regio

Minder kosten op sociaal domein en GGZ
De gemeente Maastricht telt 650 gezinnen met hoge gemeentelijke kosten

Werkwijze

- Luisteren naar alle gezinsleden
- In kaart brengen van problemen op basis van alle leefgebieden van Positieve Gezondheid
- In kaart brengen van hulpverleners/aanbieders in het gezin
- Nauw aansluiten bij niveau en vraag/wens van het gezin
- Stroomlijnen van communicatie tussen alle betrokkenen
- Nieuw integraal zorgplan maken voor het hele gezin
- Betrekken van gezinsleden bij het plan/de zorg

Aanbevelingen

- Het gezin is het vertrekpunt
- Vroegtijdige integrale blik op gezinnen
- Betrek de cliënt en zorg voor transparante communicatie
- Implementatieplan voor brede en structurele invoering van onafhankelijke gezinsregisseur voor vergelijkbare gezinnen in de regio
- Integrale samenwerking conform 'Krachtenbundeling Malberg' doorzetten
- Maak zowel voor gezinnen, aanbieders als financiers inzichtelijk wat de werkwijze oplevert

“



Charles Wijnands, huisarts

“Een zinvol project! We hebben veel meer zicht gekregen op de gezinnen en de problematiek die er speelt. Dit helpt mij als huisarts bij de begeleiding van zo'n gezin. Door inzicht in de problematiek weet ik beter wat er speelt als een van de gezinsleden met psychosociale problemen op mijn spreekuur komt. Dankzij de regisseur is de communicatie veel eenvoudiger. Kijkend naar de toekomst hoop ik daarom dat meer gezinnen een gezinsregisseur krijgen of in elk geval een coördinerend hulpverlener op het psychosociale domein. Voorheen zagen de ouders, maar ook wij als huisartsen, vaak door de bomen het bos niet meer.”



Sanny Stauder, gezinsregisseur

“Het belangrijkste resultaat is dat gezinnen zich gehoord en serieus genomen voelen en dat de zorg duidelijker en beter is afgestemd. Mijn belangrijkste inzicht is dat het aanpakken van problemen vraagt om een systemische benadering; je kunt een gezin niet benaderen als losse individuen, alles hangt met elkaar samen. Het is mooi hoe mensen zich hebben opengesteld. Dat heeft ons in staat gesteld te komen tot de kern van ondersteuning. Het wantrouwen is afgenomen en het gevoel van eigenwaarde bij deelnemers toegenomen. Prachtig om te zien. De pilot heeft in alle opzichten bewezen dat dit voor alle partijen – burger, zorgverlener én financier – iets oplevert.”



Danny Martens, gezinsregisseur

“Ik beschouw de pilot als een 'start naar succes'. Al na een jaar waren de resultaten positief. Naast financiële besparingen is de zorg over de hele breedte verbeterd door daadwerkelijk te luisteren naar de persoonlijke zorgvraag van het gezin. Werken vanuit het gedachtegoed Positieve Gezondheid en het inzichtelijk maken van de kosten heeft ervoor gezorgd dat de zorg opeens 'van hen' werd. De belangrijkste les is dat het systeem rond de burger niet los kan worden gezien van die burger. Het is mogelijk de juiste zorg op de juiste plek te krijgen als hulpverlening en systeem samenwerken. Een gezinsregisseur met mandaat kan hierbij als een belangrijke spil fungeren.”

Lees hier het volledige rapport

Project | Professional aan zet



Jan van Rooij, huisarts

“Met veel tevredenheid en ook wel een beetje trots, kijk ik terug op de pilot Blauwe Zorg in de Wijk. Alhoewel ik altijd al overtuigd was van het feit dat ontschotting, zowel van budgetten als domeinen, meer slagkracht zou opleveren tegen lagere kosten, is het toch geweldig als dat inderdaad zo blijkt te zijn. Samenwerking waarbij het probleem ‘gewoon’ wordt aangepakt zonder te hoeven wachten op ‘de andere instanties’ is een verademing. Het ontschotten van budgetten is een absolute voorwaarde voor succes.”



Rielle Schols, opbouwwerker Trajekt

“De belangrijkste les is dat breder kijken en samenwerken ertoe leidt dat we sneller en adequater iets voor mensen met zorgen en zorgvragen kunnen betekenen. Door het andere gesprek te voeren op basis van Positieve Gezondheid houden we oog voor de eigen regie van mensen en kunnen we die versterken. De gezondheidsambassadeurs in de wijk tonen aan dat het informeren, raadplegen, meedenken, meedoen én meebeslissen van burgers zorgt voor gezondheidsbeleid dat beter aansluit bij de behoefte van die burger.”



Bianca Vaessen, programmamanager Blauwe Zorg in de wijk, gemeente Maastricht

“Het project ‘Professional aan zet’ heeft ruimte geboden die heeft geleid tot mooie samenwerkingen en boeiende gesprekken. Met als gevolg dat de samenwerking tussen het sociale domein en de huisartsen is verbeterd en de vraag op de juiste plek kan worden opgepakt. Deze samenwerking zullen we in de toekomst moeten blijven faciliteren. Een belangrijke les is dat we een knelpunt eerst goed moeten analyseren, ook om te kijken of het breed gedeeld wordt. Zo voorkomen we dat we onnodige interventies starten.”



Lees hier het volledige rapport

In de vier Blauwe Zorg wijken krijgen zorg- en dienstverleners de professionele vrijheid om over de grenzen van de eigen instelling heen bij te dragen aan idealen van burgers en organiseren van (collectieve) oplossingen.

Start casussenboek
Blootleggen van knelpunten
in de dienstverlening

4 interventies

- WMO Spoedprocedure
- Mensen met een verstandelijke beperking en GGZ-problematiek
- Gesprekstafels
- Samenwerking huisartsen en sociale teams

ERVARINGEN EN RESULTATEN

1. WMO spoedprocedure

- Geen enkele keer ingezet!
- Leerpunt: eerst onderzoek naar knelpunt, dan pas actie

2. Verstandelijke beperking en GGZ-problemen

- Veldonderzoek laat zien dat het aanbod van GGZ-zorg onvoldoende aansluit bij de behoefte van deze doelgroep

3. Gesprekstafels

- Praten over gesignaleerde knelpunten in casussenboek
- Creëren van meer ruimte voor de professional

Samenwerking gaat niet vanzelf! Het kost tijd en het spreken van dezelfde taal helpt. Belangrijk is daarom borging van Positieve Gezondheid als gemeenschappelijke taal.

4. Samenwerking huisartsen en sociale teams

- Positieve gezondheid als gemeenschappelijke taal
- Sneller en adequater hulpvragen oppakken door betere samenwerking
- Een vast aanspreekpunt voor huisartsen bij sociaal team
- Ontzorging huisarts door sociaal team (dankzij beter zicht op vraagstukken)
- Inzicht: stressklachten vaak gerelateerd aan financiële problemen
- Financiële problemen nu eerder gesignaleerd -> inkomensondersteunende maatregelen helpen problematische schulden voorkomen

Heeft geleid tot:
‘Krachtenbundeling Malberg’
+
Versterking samenwerking en
communicatie tussen professionals

Wmo spoed-
procedure

Verstandelijke
beperking
en GGZ

Gespreks-
tafels

Samen-
werking



Project | Digitale overlegtafel

Implementatie van een digitale tool die beroepskrachten helpt om eenvoudig en veilig met elkaar te communiceren en inzicht te hebben in elkaars zorg- en ondersteuningsdoelen.

eGPO digitale tool 2018

Doel

Communicatie en coördinatie van multidisciplinaire zorg in de Blauwe Zorg wijken verbeteren. Twee huisartsenpraktijken in Blauwe Wijken, min. 25 patiënten per praktijk.

Gebruikers van eGPO

Huisartsen, praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen, trajectbegeleiders dementie, specialisten ouderengeneeskunde, fysio- en ergotherapeuten.

Evaluatie 2019

15 Patiënten geïncludeerd, betere afstemming van zorg/ wie doet wat, kortere lijnen tussen alle betrokkenen waardoor betere communicatie.

Implementatie medio 2019

Gestopt vanwege stopzetting ontwikkeling door leverancier.



Helder digitale tool (Nedap) 2019

Start implementatie

Helder op verzoek van drie grote thuisorganisaties in Maastricht-Heuvelland.

Doel

Communicatie en coördinatie van multidisciplinaire zorg in de Blauwe Zorg wijken verbeteren. Helder geeft huisarts toegang tot thuiszorgdossiers van patiënten.

Deelnemers

6 Huisartsenpraktijken in Maastricht-Heuvelland.

Evaluatie voorjaar 2020

(Te) weinig gebruikt / te weinig patiënten. Envida en Thuiszorg Groot Limburg zetten grootschalige ontsluiting van patiënten in gang.

Augustus 2020

Nedap zet ontwikkeling stop, doel project is niet bereikt.

Bereikt

Een gedeelde visie over noodzaak digitale tool, vooral bij thuiszorg-, wijkverpleging en huisartsen. Inzicht in succesfactoren: de tool moet meerwaarde hebben boven de reguliere communicatiekanalen en moet gemakkelijk en snel toegankelijk zijn.

Hoe nu verder?
Aansluiten bij regionale en landelijke ontwikkelingen



Lisette Ars, beleidsadviseur Wijkzorg, Programmamanager Care & Cure Envida

“Ik kijk met gemengde gevoelens terug op het project Digitale Overlegtafel. Als je multidisciplinair wilt samenwerken, is een digitale tool belangrijk. Enerzijds om met de cliënt/mantelzorger en de betrokken professionals op een eenvoudige manier met elkaar te communiceren. Anderzijds om inzage te hebben in elkaars zorg- en ondersteuningsdoelen. We hebben echter twee keer te maken gehad met een systeem waarvan de leverancier heeft besloten met de ontwikkeling ervan te stoppen. Ondanks dat het nog niet gelukt is een digitale tool te implementeren, hebben we elkaar wel goed leren kennen. De goede samenwerking is er nu en samen kijken we naar alternatieve mogelijkheden. Juist in deze Covid-19 tijd zijn digitale overlegmogelijkheden belangrijk.”



Jeroen Huijskens, projectleider bij ZIO

“De digitale overlegtafel is in mijn ogen een van de belangrijkste veranderingen die nodig is. Dit project laat een tweeledig beeld zien. Enerzijds de energie en behoefte van zorgverleners, patiënten en mantelzorgers om goed georganiseerd interdisciplinair samen te werken. Anderzijds zijn er de barrières die de dagelijkse praktijk met zich mee brengt. De optimale formule is, na al die jaren, nog steeds niet gevonden. Daarnaast hebben we te maken met een remmende omgeving. Het feit dat beide leveranciers de stekker uit hun software hebben getrokken helpt niet mee. Een betrouwbare ICT-leverancier, intrinsiek gemotiveerde deelnemers en een grote dosis energie en geduld zijn nodig om hiervan een succes te maken. Ik zie wel kansen de komende maanden en jaren. Covid-19 heeft de zorg gedwongen meer digitaal te denken en te werken, laten we deze lijn doortrekken en dit momentum pakken om ook echt stappen te zetten.”



Lees hier het volledige rapport

Project | Blauwe GGZ



Bart Bongers, manager GGZ

“De pilot Blauwe Zorg in de Wijk is voor iedereen een extreem leerzame ervaring geweest. Het is duidelijk dat een ‘quick-fix’ niet kan, maar wel dat een beweging te organiseren is, die leidt tot een radicaal andere inrichting van de (instroom van cliënten) in de GGZ. Wachtlijsten zijn weggewerkt, er is nauwelijks crisis- en/of spoedzorg en huisartsen voelen zich goed gehoord en gezien. Om hiervan op de lange termijn de vruchten te blijven plukken, moet wel nog een aantal knelpunten worden opgelost. Wat we zeker moeten meenemen naar de toekomst is de domeinoverstijgende aanpak, de Herstel Ondersteunende Consultatie en niet te vergeten: moed. Moed van professionals om hun nek uit te steken en moed en bereidheid van organisaties om het anders te doen. Dus is het goed ons af te vragen wat financiers, bestuurders en professionals nodig hebben om samen inhoud en processen op de goede manier te organiseren.”



Connie Pieters, ervaringsdeskundige

“Ik krijg vaak terug dat mensen het prettig vinden met iemand te praten die het klappen van de zweep kent. Het geeft een voldaan gevoel om samen met de zorgvrager op zoek te gaan naar passende hulp en oplossingen. Vaak is het sparren over levenskwesaties en zingeving van grote toegevoegde waarde. Wat echt is verbeterd, is dat de lijntjes tussen de verschillende zorgprofessionals veel korter zijn geworden zodat de burger/cliënt eerder op de juiste plaats terecht komt. Wijkbewoners vertellen mij vaak dat ze zich meer gezien en gehoord voelen. De snelheid waarmee vragen worden opgepakt en het Herstel Ondersteunende Consultatie-gesprek ervaren ze als een verademing.”



Boris Klingenberg, psychiater Mondriaan

“In de paar jaar dat we nu bezig zijn, lijken we het voor elkaar gekregen te hebben om met professionals domeinoverstijgend te werken. Dit leidt tot een andere toeleiding naar en organisatie van zorg, zowel qua timing, type zorg als duur ervan. Voor professionals is het samenwerken in een netwerkmodel haalbaar. Een belangrijke ketenpartner als de huisarts ziet duidelijke verschillen en meerwaarde.”

Lees hier het volledige rapport

BLAUWE GGZ

Meer aandacht voor de persoon, minder bureaucratie en beter contact in de wijk. Blauwe GGZ gaat uit van Positieve Gezondheid. Burgers en zorgverleners spreken dezelfde taal.

Ontwerp van de wijkgebonden GGZ (inhoudelijk en procesmatig).

GGZ HERONTWERP

Focus op 4 elementen



MDO in de huisartsenpraktijk -> afstemming verwijzingen en lopende zorg



Ervaringsdeskundigen als kwartiermaker en zorg vanuit herstelvisie



GGZ-team in de wijk: domeinoverstijgend (sociaal domein + Basis- en Specialistische GGZ)



Herstelondersteunende Consultatie (intake met drie professionals uit Sociaal Domein, GGZ en ervaringsdeskundige)

Problemen

- Wachttijden te lang
- Kosten te hoog
- Onvoldoende aansluiting bij vraag huisartsen en cliënten.

Mogelijke oplossing

Wijkgerichte benadering, dicht bij huisarts, domeinoverstijgend en integraal (sociaal domein, basis GGZ én specialistische GGZ).

Resultaten

- 85-90% van de verwijzingen gaat naar het GGZ-team
- Geen wachttijden
- Kosten ontwikkelen zich naar landelijk gemiddelde
- Huisartsen heel tevreden over samenwerking
- Minder escalatie naar spoedzorg
- 90% van de professionals in de wijk beveelt deze werkwijze aan

Interventies zijn echter complex en implementatie in huidig bestel vereist creativiteit en flexibiliteit van alle betrokkenen, evenals handelingsvrijheid voor professionals en optimale organisatie en borging van registratie en declaratie van zorg.

Dankzij het GGZ-team in de wijk heb ik als huisarts de juiste expertise snel bij de hand!

Aanbeveling

Geef professionals op de werkvloer het mandaat om inhoud en processen te ontwikkelen op basis van hun gedeelde visie. Daar begint het succes van verandering.

Toekomst

Na veel versnippering is deze pilot het startpunt voor meer verbinding van de zorg; verbinding die we in heel Maastricht-Heuvelland willen uitrollen.



Wat is bereikt met project Your coach next door Maastricht 2019-2020:



YCND



WAT IS YCND ?

Your Coach Next Door: integrale aanpak van overgewicht en obesitas bij kinderen. Samen op weg naar een gezonder en gelukkiger leven door het gezin te koppelen aan een centrale zorgverlener die hen begeleidt bij:

- 1 Het bevorderen van een gezonde leefstijl
- 2 Het aanpakken van factoren die een gezonde leefstijl in de weg staan

RESULTAAT KIND EN GEZIN

Meer dan 100 kinderen doen mee met YCND

Elk kind krijgt gegarandeerd zorg op maat

80% bereikt een gezonder gewicht (ondanks de coronapandemie)

Gestelde doelen door kind en gezin worden vaak behaald

DOOR ONTWIKKELING

Opleiding YCND voor centrale zorgverlener is ingericht

Nascholing en constante begeleiding waarborgen de zorgkwaliteit en springen in op nieuwe ontwikkelingen

Ontwikkeling van handleiding en hulpmiddelen

Professionals ondersteunen elkaar en wisselen kennis uit

SUCCESVOLLE IMPLEMENTATIE

Randvoorwaarden zijn gecreëerd; opleiding, overlegstructuren, monitoring en evaluatie, digitale omgeving en afspraken over financiële vergoeding

Toeleiding kinderen naar YCND goed op gang

Aanbod goed afgestemd op kind/gezin, ongeacht complexiteit van de problematiek

Zorgdomein en sociaal domein vormen een coherent netwerk en werken samen vanuit 1 werkwijze en visie

Quote zorgverlener
 "Ik ben echt blij met de werkwijze YCND. Kinderen en ouders raken gemotiveerd en ondernemen zelf actie. Ik breng kinderen in contact met activiteiten die bij hen passen. De manier waarop ik nu gesprekken voer helpt hen om stappen te maken naar een gezonder leven. Kinderen zitten na een tijd ook vaak lekkerder in hun vel."

RESULTAAT ZORGVERLENERS

3 jeugdverpleegkundigen werkzaam als centrale zorgverlener YCND

Opleiding YCND sluit volledig aan bij eerder doorlopen opleidingen

Zorgprofessionals ervaren de nieuwe functie als verrijking van werk en vaardigheden

TOEKOMST

- 1 De digitale omgeving voor begeleiding nemen we in 2021 in gebruik
- 2 Uitbreiden van begeleiding: meer kinderen in meer gemeenten in Limburg
- 3 De unieke samenwerking tussen sociaal en zorgdomein vanuit 1 visie en werkwijze vergroten door uitbreiding van het netwerk
- 4 De koppositie van YCND Maastricht in de landelijke aanpak van overgewicht en obesitas bij kinderen verder versterken

YCND.NL



Anita Vreugdenhil, kinderarts en onderzoeker in het MUMC+

“Het resultaat van YCND heeft onze verwachtingen ruimschoots overtroffen; veel kinderen en gezinnen deden mee, kinderen hebben binnen een jaar gezondheidswinst en vertellen zich echt geholpen te voelen. De begeleiding naar een gezond leven vindt vooral buiten het ziekenhuis en dicht bij huis plaats door centrale zorgverleners van YCND. Zo zorgen we ervoor dat kinderen gezond opgroeien en voorkomen we problemen. Ik ben trots op wat het team bereikt heeft voor kinderen in Maastricht en kijk er naar uit om meer kinderen in Limburg te helpen op weg naar een gezonde toekomst.”



Erika Wamsteker, projectleider YCND

“De afgelopen twee jaar is de ontwikkeling van YCND in een sneltreinvaart gekomen. Inmiddels is YCND zo bekend dat we alle vertrouwen hebben in borging van de voortgang. De Provincie Limburg gaat het breed op de kaart zetten en zorgverzekeraars hebben vertrouwen in YCND. YCND is landelijk een voorbeeld van hoe je door gebruik te maken van bestaande netwerken kunt groeien in omvang en effectiviteit. Met betrouwbare samenwerkingspartners en een open sfeer hebben we de zorg voor kinderen met overgewicht en obesitas verbeterd. Samen werken we aan een toekomst met nog meer gezonde en gelukkige kinderen.”



Fleur Verkade, adviseur Gezondheidsbevordering GGD Zuid-Limburg, JOGG-regisseur Maastricht

“Dit project leert ons dat ‘gewoon beginnen’ uitstekend werkt. Op het moment dat een zorgverlener in de wijk aan de slag gaat en op casusniveau andere professionals betreft, heeft samenwerking meteen toegevoegde waarde. Er ontstaat dan zowel een ‘noodzaak’ om samen te werken als enthousiasme om op de YCND-trein te springen. Het is nu een mooi moment om de samenwerking op schoolniveau en verder in de wijk uit te breiden met andere partners. Daarvoor zetten we de meerwaarde van al bestaande samenwerkingen in.”



Lees hier het volledige rapport

Publiciteit

Werkbezoek van Koning Willem-Alexander en minister Bruno Bruins aan Blauwe Zorg in de Wijk (4 september 2019)



Tijdens de pilotperiode is veel aandacht geweest in de media voor de pilot en de projecten. Er zijn filmpjes gemaakt, diverse nieuwsbrieven uitgegeven en een Gezonde Gazet (door bewoners). Alle publicaties vindt u op: www.blauwezorg.nl/publicaties#blauwe-wijk

Onderzoeker Sanne Grootjans:

Ik heb bestuurders en professionals echt een groei tot elkaar zien doormaken

Sanne Grootjans, PhD kandidaat bij de Universiteit Maastricht, heeft de afgelopen vier jaren intensief onderzoek gedaan naar Blauwe Zorg in de Wijk. Zij onderzocht of de pilot daadwerkelijk resulteert in een beter ervaren kwaliteit van leven, toename kwaliteit van zorg, daling in de kosten en hogere werktevredenheid van de professionals. Sanne deelt de laatste stand van zaken.

Je hebt de afgelopen jaren onderzoek naar Blauwe Zorg in de wijk gedaan. Op dit moment ben je met de laatste loodjes van je onderzoek bezig, kan je hier iets over vertellen?

“Op dit moment zijn we nog bezig met het analyseren van alle data. We hebben de afgelopen jaren (van 2016 tot nu) enorm veel data verzameld. Denk aan interviews, observaties en documenten om vooral veel ‘hoe’ vragen te beantwoorden, bijvoorbeeld ‘hoe’ wordt Positieve Gezondheid uitgerold in de wijk of ‘hoe’ werken bestuurders nu met elkaar samen. Daarnaast brachten we met een vragenlijst de (ervaren) gezondheid en veerkracht van de inwoners van de vier Blauwe Zorg wijken in kaart. Dit deden we op 3 momenten: in 2017, 2018 en 2019. We vergelijken de uitkomsten met inwoners van vier wijken in Maastricht die niet onder de vlag van Blauwe Zorg in de Wijk vallen en die dezelfde vragenlijst hebben gekregen op de 3 momenten. Tot slot, kijken we of we een verschil zien in de zorgkosten door de jaren heen en naar verschuivingen tussen de verschillende domeinen (Zvw, WMO, Jeugdwet, Participatiewet en Wlz).”

Kan je al een tipje van de sluier oplichten?

“Er is een enorm mooie beweging op gang is gekomen met Positieve Gezondheid en verbeterde samenwerking. Ik heb bestuurders en professionals echt een groei tot elkaar zien doormaken. Natuurlijk heb je altijd een ‘harde kern’ van mensen die intrinsiek gemotiveerd zijn en de kar trekken, maar ik heb steeds meer mensen actief zien aansluiten vanuit de overtuiging om de beste zorg te leveren. Ook de burgers in de wijken zijn actief; een aantal zijn opgeleid tot Gezondheidsambassadeur en hebben zelf onderzoek gedaan naar de gezondheid in de wijken (‘Citizen Science’).”



Sanne Grootjans

Het is nog te vroeg om iets over de ‘harde’ effecten te zeggen, die komen als de data beschikbaar zijn en we die geanalyseerd hebben. Dit is iets dat vaak meespeelt bij het onderzoeken van dit soort projecten. Er wordt een beweging in gang gezet, maar tegelijkertijd wordt er verwacht dat je meteen, terwijl het project loopt, al harde effecten kan laten zien. Vaak komen deze effecten wat later, of in ieder geval in de laatste jaren van een project.”

Wat was voor jou een hoogtepunt in de afgelopen jaren?

“Wat onderzoeksmedewerker Ine Hesdahl - de Jong en ik echt ontzettend leuk vonden om te doen en als succesvol hebben ervaren, is het Citizen Science project. Voor mijn

onderzoek moest ik eigenlijk een ‘klassiek’ burgerpanel oprichten om te kijken hoe inwoners de gezondheid in en van hun eigen wijk ervaren. Maar het voelde niet goed voor ons om als zoveelste onderzoeker alleen iets te ‘halen’ in de wijk. Citizen science is eigenlijk een oude methode die veel wordt toegepast bij bijvoorbeeld sterrenkunde of ecologische projecten, denk aan vogels of vissen tellen, maar nog helemaal niet veel bij het verbeteren of in kaart brengen van de gezondheid van een populatie.”

Hoe is dit in zijn werk gegaan?

“Dertien inwoners van de Blauwe Zorg wijken zijn tussen 2018-2019 geschoold in Positieve Gezondheid en het doen van onderzoek. Daarna zijn zij als Gezondheidsambassadeurs (zo hebben ze zichzelf genoemd) 8 weken op pad gegaan om te kijken hoe het met de (Positieve) gezondheid van de wijk gesteld is om daarna weer samen te komen om te bespreken wat ze allemaal gezien en gevonden hebben. Als afsluiting hadden we een feestelijke bijeenkomst waar de (inmiddels oud) wethouder, Mara de Graaf - Van Haasen, het verslag heeft aangenomen namens Blauwe Zorg in de Wijk en waar de Gezondheidsambassadeurs een certificaat van deelname kregen. Er ging stiekem veel werk in de voorbereidingen zitten (training ontwikkelen, inwoners werven etc.), maar het resultaat was zo overweldigend. We zouden het zo weer over doen. Ik kan het andere onderzoekers of beleidsmakers echt aanraden.”

Wat hebben de Gezondheidsambassadeurs gevonden?

“Samen hebben ze 49 mensen geïnterviewd en 51 observaties gedaan. Uit deze interviews en observaties zijn meer dan 40 onderwerpen gekomen die de Gezondheidsambassadeurs met elkaar hebben besproken in zogeheten focusgroepen. Dit is een mooi resultaat wat een waardevolle bijdrage is voor zowel het onderzoek als voor het beleid van onder andere Blauwe Zorg in de Wijk.”

Wat heeft dit de inwoners gebracht?

“De inwoners zelf hebben veel meer een stem gekregen dan dat ik als onderzoeker in hetzelfde tijdsbestek had kunnen bereiken. De Gezondheidsambassadeurs kennen de wijk, ze wonen er immers. Daardoor hebben zij mensen bereikt die ik als onderzoeker moeilijker kan overtuigen om mee te doen aan dit soort onderzoeken/ initiatieven. Daarnaast heeft het de Gezondheidsambassadeurs zelf ook wat gebracht. We hebben voor het project en na het project de gezondheidsbeleving van de Gezondheidsambassadeurs gemeten. We zagen een toename in ervaren gezondheid, vitaliteit en veerkracht.”

“Er is een enorm mooie beweging op gang is gekomen met Positieve Gezondheid en verbeterde samenwerking.”

Wat mooi.

“Ja zeker, het is echt een win-win-win project geweest, goed voor de inwoners, beleid en onderzoek. In de (internationale) wetenschap en beleids wereld is er ook veel interesse voor. We hebben al diverse presentaties mogen geven, waaronder (pre-corona) op het International Conference of Integrated Care in San Sebastian. Daarnaast komt er (hopelijk binnenkort) een internationaal artikel uit over ons Citizen Science project.”

Wat gaan we de komende maanden van je zien?

“De komende periode ben ik druk bezig met het afronden van de analyses zodat de resultaten kunnen worden gedeeld met Blauwe Zorg in de Wijk. Ondertussen werk ik ook aan wetenschappelijke artikelen voor mijn proefschrift. Dus jullie gaan over een tijdje een proefschrift zien! Ik vond het in ieder geval echt een fantastische ervaring om onderzoek te doen in en naar zo’n innovatieve pilot. En ik wil de bestuurders, het programmeerteam en iedereen die me zo met open armen heeft ontvangen (want ik kan me voorstellen dat zo’n onderzoeker in de hoek niet altijd prettig is) heel hartelijk danken!”

Sanne Grootjans is PhD kandidaat bij de Universiteit van Maastricht. In haar promotieonderzoek wordt ze begeleid door Prof. Dr. Ir. Maria Jansen, Prof. Dr. Dirk Ruwaard, Dr. Mariëtte Kroese en Dr. Mandy Leurs-Stijnen. Sanne heeft voor haar jaren als onderzoeker een aantal jaar als fysiotherapeut gewerkt en een master Global Health afgerond.

Ingeborg Wijnands-Hoekstra, programmamanager ZIO:

Lessen die bijdragen aan echte veranderingen die de zorg beter maken

De pilot Blauwe Zorg in de Wijk heeft verrassende resultaten en inzichten opgeleverd. Ingeborg Wijnands, programmamanager van Blauwe Zorg in de Wijk en werkzaam bij ZIO, kijkt met een tevreden gevoel terug: "De vele 'lessons learned' bieden praktische handvatten voor gemeenten, zorgverzekeraars, organisaties en beroepskrachten om de beweging naar de juiste zorg op de juiste plek in gang te zetten en te bevorderen."

"De zorg is veel te complex georganiseerd. Als de pilot iets duidelijk heeft gemaakt, dan is het dat wel", zegt Ingeborg. "Om inzichtelijk te krijgen waar het nu precies mis zat, zijn we gestart met het samenstellen van een casussenboek. Analyse van de casussen liet er geen twijfel over bestaan; te veel professionals in een gezin die - ondanks goede bedoelingen - langs elkaar heen werken, frustraties bij de beroepskrachten, gezinnen én burgers/cliënten omdat de echte problemen niet of onvoldoende worden opgelost. Het aanpakken van de complexiteit voor de cliënt kan alleen als zorgorganisaties en financiers samenwerken aan systeemoplossingen die het casusniveau overstijgen."

"De pilot heeft ons geleerd dat het anders kan én hoe het anders kan."

"Gedurende de pilot heb ik de 'lessons learned' opgehaald bij bestuurders en professionals. De geleerde lessen zijn verschillend van aard: sommige praktisch, andere beleidsmatig. Alle lessons learned zijn beschreven in een rapport. De hiernaast beschreven lessen geven alvast inzicht voor de opzet van een soortgelijk project in gemeente of regio. De overige lessen dragen bij aan duurzamere zorg in onze regio en daarbuiten."

Ingeborg Wijnands-Hoekstra



De belangrijkste lessen zijn:

JUISTE BESTUURDERS AAN TAFEL

1. Absolute voorwaarde is dat de juiste bestuurders aan tafel zitten; bestuurders uit het zorgdomein, het sociale domein én de financiers die samen een succesvolle alliantie vormen.
2. Investeer in 'elkaar leren kennen', werk aan onderling vertrouwen en accepteer dat dat tijd kost.
3. Werk doelgericht; zorg ervoor dat bestuurders en organisaties zich committeren aan de gezamenlijk gestelde doelen (Quadruple Aim).
4. Neem het middenmanagement vanaf het begin mee in de beweging die de bestuurders willen maken (bijvoorbeeld meer ruimte voor de professional). Bestuurders spelen hierin een proactieve rol.

DE PILOT ALS LEEROMGEVING

5. Stel voortdurend vragen als: 'Wat gaan we morgen anders doen, om de juiste zorg op de juiste plek te krijgen?' en 'Wat zijn de acties en handelingen die we samen kunnen oppakken?' Hierover het gesprek voeren met bestuurders, managers, beroepskrachten en wijkbewoners heeft bijgedragen aan de ontwikkeling van een gedeelde visie en een vruchtbare voedingsbodem voor echte verandering.
6. Door de pilot als een leeromgeving te beschouwen, waarin casusgericht is geleerd van de ervaren knelpunten van wijkbewoners en beroepskrachten, is nadrukkelijk gestuurd op leereffecten. Daardoor zijn de lessen gaan leiden tot veranderingen in de (organisatie van de) zorg.
7. Het veranderen van de systeemwereld vergt tijd. Daarom is, parallel aan de projecten rondom complexere problematiek, gestart met 'kleinere' projecten en knelpunten die snel en zichtbaar resultaat opleveren en kosten reduceren. Dat maakt het gemakkelijker om alle stakeholders aan tafel te houden.

EVALUATIE EN BORGING

8. Bepaal vooral wat geëvalueerd gaat worden. Ben hierin realistisch.
9. Bedenk al in een vroeg stadium wat je wilt bereiken en hoe je dit kunt borgen.

INTEGRALE AANPAK ZORG/WELZIJN

10. Deze pilot is gebaseerd op een fundamenteel andere werkwijze van professionals, organisaties en financiers. Wil je dit succes verbreden dan zal er een verandering moeten plaatsvinden op grotere schaal in de manier waarop professionals worden ingezet, organisaties functioneren en financieringsmodellen werken.
11. Geef professionals meer ruimte om te doen wat nodig is in "white label teams", waarbij afspraken gemaakt worden tussen gemeente en zorgaanbieders in de wijk. Zo kunnen zij, zonder organisatiebelang, de hulpvragen integraal en systemisch oppakken.
12. Een systeemaanpak is bij gezinnen waar meerdere professionals komen noodzakelijk.
13. Schakel bij gezinnen met meerdere problemen/ professionals een gezinsregisseur in die mandaat heeft van de financiers om op/af te schalen en die onafhankelijk werkt.
14. Praat mét de cliënt en niet over de cliënt. Hierdoor ontstaat meer begrip bij de professional voor de cliënt én de cliënt begrijpt het zelf ook beter.
15. Maak onderling afspraken over het verwijzen van cliënten. Sommige cliënten zijn niet in staat om zelf initiatief te nemen, zorg dan voor een warme overdracht.
16. Zorg voor een aanpak waarbij alle organisatielagen worden meegenomen in de beweging Positieve Gezondheid.
17. Verken de populatie in de wijken waar je zorg biedt. Met deze cijfers en kennis kan de juiste zorg worden ingezet.

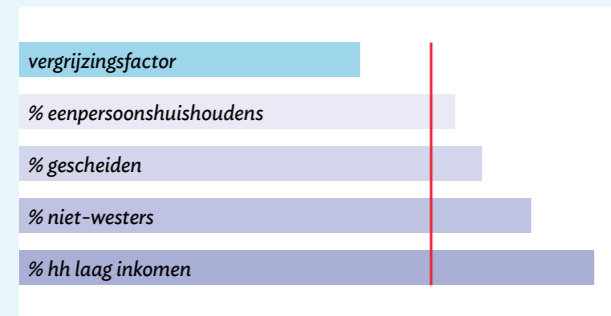
Lees hier het volledige rapport

Wijkoverzicht arrangementenmonitor 2018

WIJKPROFIEL PER THEMA

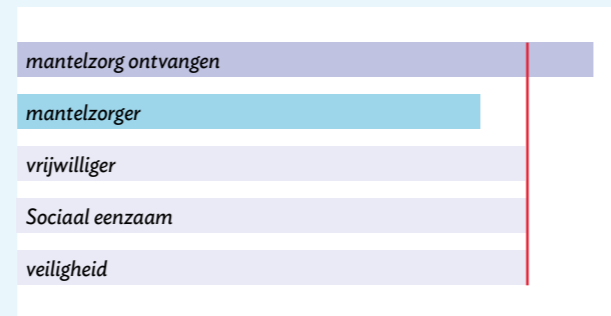
Vergelijking Blauwe zorg wijken totaal met Maastricht

Inwoners 109



De pilotwijken zijn minder vergrijsd dan gemiddeld in Maastricht, maar hebben wel meer eenpersoonshuishoudens, meer gescheiden personen, meer niet westerse allochtonen en meer huishoudens met een laag inkomen.

Samenleven 110



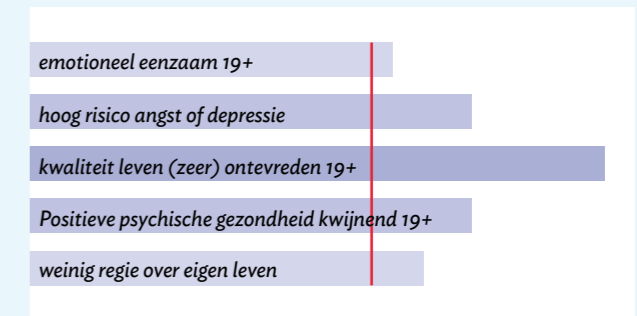
Binnen het thema Samenleven valt op dat er meer inwoners zijn die mantelzorg ontvangen en er minder mantelzorgers zijn. Het aantal vrijwilligers is vergelijkbaar met Maastricht. Op het gebied van sociale eenzaamheid en veiligheid scoren de wijken gemiddeld.

Fysieke gezondheid 111



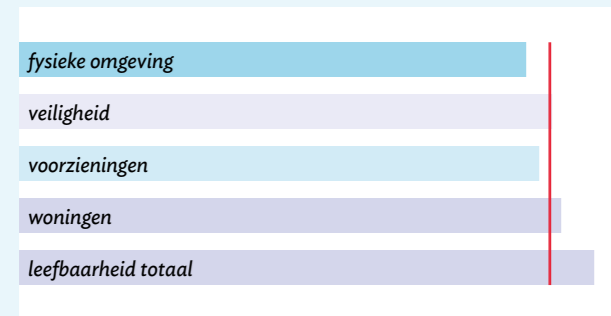
De ervaren gezondheid van de inwoners van de vier pilotwijken is minder goed dan gemiddeld in Maastricht. Ook geeft een groter deel van de inwoners aan beperkt te zijn vanwege gezondheid. Overgewicht/obesitas en het bewegen is vergelijkbaar met het gemiddelde van Maastricht.

Mentale gezondheid 127



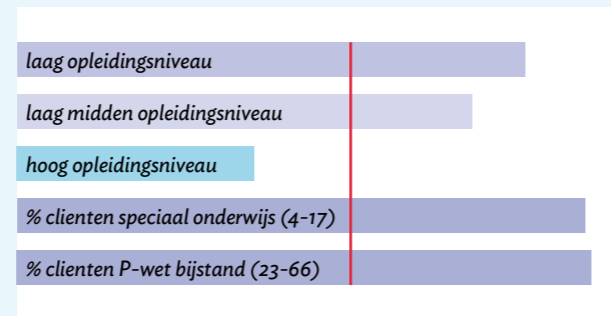
Op het gebied van mentale gezondheid scoren de pilotwijken aanzienlijk ongunstiger dan gemiddeld in Maastricht. Dat geldt zowel voor emotionele eenzaamheid, risico op angst of depressie, kwaliteit van leven, psychische gezondheid als regie over het eigen leven.

Wonen 107



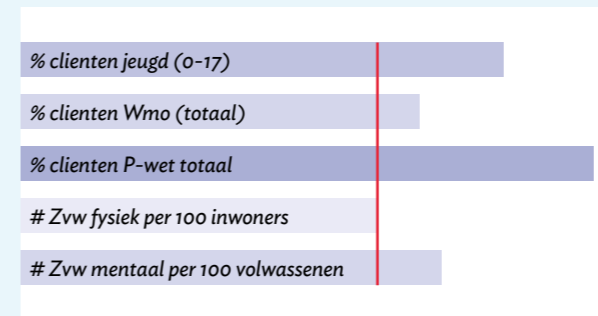
Op het gebied van Wonen en woonomgeving scoren de wijken qua fysieke omgeving en voorzieningen gunstiger dan gemiddeld in Maastricht. Op het gebied van veiligheid en met name leefbaarheid scoren de wijken ongunstiger.

Leren en werken 159



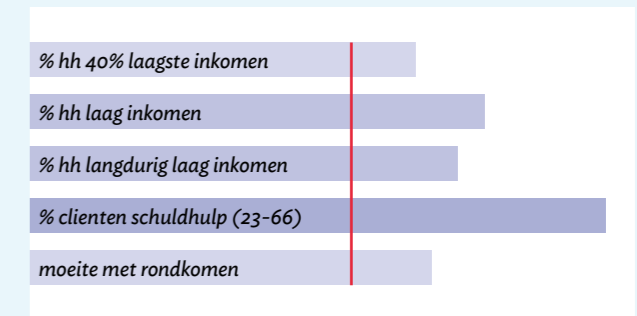
De vier pilotwijken hebben meer mensen met een laag opleidingsniveau en minder met een hoog opleidingsniveau. Er zitten meer kinderen op het speciaal onderwijs en het aantal mensen dat afhankelijk is van een Bijstandsuitkering is ook aanzienlijk hoger dan gemiddeld in Maastricht.

Zorg - ondersteuning 132



Het % inwoners dat gebruik maakt van gemeentelijke ondersteuning (Wmo, Jeugdhulp en Participatiewet) is aanzienlijk hoger dan gemiddeld. Binnen de Zorgverzekering is de zorgconsumptie van fysiek zorg gemiddeld. Wel zijn er in de pilotwijk meer inwoners die gebruik maken van mentale zorg (GGZ/volwassenen).

Inkomen 139



De inkomenssituatie van de inwoners van de pilotwijken is ongunstiger dan gemiddeld. Er zijn meer huishoudens met een (langdurig) laag inkomen en meer mensen maken gebruik van schuldhulpverlening. Ook geven meer inwoners dan gemiddeld aan dat ze moeite hebben met rondkomen.

TOTAALSCORE BLAUWE ZORG

Weergegeven is een index score, waarbij 100 het gemiddelde is van de gemeente (rode lijn)

- Hogere score dan 100, dit betekent dat de wijk op dit thema ongunstiger scoort dan het gemiddelde van de gemeente.
- Lagere score dan 100, dit betekent dat de wijk op dit thema gunstiger scoort dan het gemiddelde van de gemeente.

Deze wijken scoren met gemiddeld 130 dus ongunstiger dan het gemiddelde van de gemeente Maastricht.

SCORE
130



Alliantie Santé

MANIFEST

In 2013 hebben 12 partners in de regio Maastricht-Heuvelland zich verenigd in de Alliantie Santé. De bestuurders in de Alliantie hebben een manifest ondertekend met de missie 'Meer gezondheid per euro'. Hieruit spreekt de ambitie om de beschikbare middelen voor gezondheid en zorg in Maastricht-Heuvelland zo goed en effectief mogelijk in te zetten.

BLAUWE ZORG

Aan de ambitie van Alliantie Santé ligt het gedachtegoed Blauwe Zorg ten grondslag. Blauwe zorg is er op gericht een beweging naar duurzame zorg in gang te zetten bij bestuurders, managers, professionals en burgers. Blauwe Zorg werd in 2013 gestart met steun van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om zorg in de wijk te optimaliseren. Inmiddels is het een landelijk voorbeeld van samenwerking in de regio onder het motto 'De juiste zorg op de juiste plek'.

SAMEN AAN DE SLAG

De afgelopen jaren zijn er door de betrokken partners van de Alliantie vele gezamenlijke initiatieven en interventies gestart in Maastricht-Heuvelland gebaseerd op de pijlers van Blauwe Zorg. Vanuit de Alliantie zijn vier deelthema's benoemd, die in deelnetwerken worden uitgewerkt: Ouderenzorg, GGZ, 1^e-2^e lijn (transmurale zorg) en Sociaal domein. Blauwe Zorg in de wijk valt onder het deelnetwerk Sociaal Domein.

PARTNERS

De leden van de Alliantie zijn bestuurders van Gemeente Maastricht, zorgverzekeraar VGZ, Burgerkracht Limburg, Envida, Maastricht UMC+, ZIO Zorg in Ontwikkeling, Levanto, Trajekt, Radar, Mondriaan, GGD Zuid-Limburg en Universiteit Maastricht. Het gaat om een vertegenwoordiging van financiers, kennisinstututen, zorgaanbieders en patiëntenbelang.

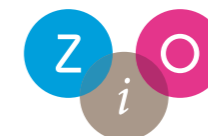
Inmiddels nemen vele andere zorg- en welzijnsorganisaties in de regio deel aan de initiatieven.

Meer informatie: www.blauwezorg.nl

Financiers en partners



Gemeente Maastricht



provincie limburg



Leuanto
GROEP

Envida



arrangementen
monitor.



Maastricht University



Maastricht UMC+



trajekt



huisartsenpraktijk
Nazareth

burgerkracht Limburg

Mondriaan

voor geestelijke gezondheid

met ggz

Deze pilot is mogelijk gemaakt door subsidie van de gemeente Maastricht, zorgverzekeraar VGZ en de Provincie Limburg.

Meer informatie

Meer informatie over de pilot Blauwe Zorg in de Wijk en de projectresultaten vindt u op www.blauwezorg.nl/blauwe-zorg-in-de-wijk
Informatie over Alliantie Santé op www.blauwezorg.nl

Lees hier het eindrapport

Meer informatie



Blauwe Zorg
in de wijk

www.blauwezorg.nl

Colofon

Dit is een uitgave van Blauwe Zorg in de Wijk

Februari 2021, oplage 1250 stuks

Tekst en coördinatie: Mach3 Communicatie, Gronsveld

Eindredactie: Ingeborg Wijnands-Hoekstra, ZIO Maastricht

Fotografie: MCM productions, Geleen

Ontwerp: Grafisch ontwerpburo Emilio Perez, Geleen

Drukkerij: Drukkerij Pietermans, Lanaken