

Ontwikkelingen in de regio

Marie-Claire van Hek (lid rvb CZE),

Mario Korte (lid rvb MMC),

Christian de Groot (huisarts en voorzitter Raadhuis Stroomz),

Jos van Nunen (directeur Zorg & Innovatie PoZoB)

Disclosure belangen spreker

(Potentiële) belangenverstrengeling

Geen

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven

- Sponsoring of onderzoeksgeld •
 - Honorarium of andere (financiële) vergoeding •
 - Aandeelhouder •
 - Andere relatie, namelijk ... •
-

Ontwikkelingen in de regio

Ontwikkelingen in de regio

- Wat betekent de schaa sprong voor de demografie en zorg in deze regio?
- Gezamenlijke opgave: Regioplan

Opschalen en transformeren

Oplossingsrichtingen

- **Voorkomen van zorg**
 - Wijkgericht werken
- **Hybride zorg**
 - Hospital@home (verplaatste klinische zorg)
 - Telemonitoring (verplaatste poliklinische zorg)
 - Telemonitoring transmuraal (met huisartsen)

Wereld café

fd.

100.000 woningen gepland
voor Brainport voor 2040
(‘Brainport supervillage’)



NOS Nieuws • Woensdag 19 juni 2024, 18:12

ASML-topman optimistisch over groeiplannen: 'Overtuiging dat we eruit komen'



Nando Kasteleijn
redacteur Tech



Lisa Schallenberg
verslaggever Economie

Het moet raar lopen, wil chipmachinemaker ASML niet gaan verdubbelen in Nederland. "Wat mij betreft staan de meeste verkeerslichten absoluut op groen", zegt financieel topman Roger Dassen in gesprek met de NOS. Het bedrijf



▲ ASML wil zijn engineers op korte afstand van de fabrieken vestigen. Nieuwe ontwerpen van onderdelen van chipmachines kunnen zo snel in de praktijk worden getest. © ASML

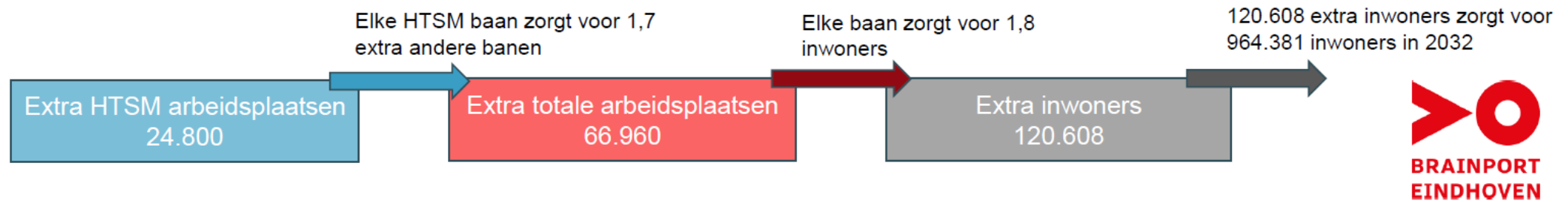
ASML gaat flink groeien in Nederland: 20.000 banen erbij en bedrijf verdubbelt in omvang

Chipmachinemaker ASML gaat flink uitbreiden, waardoor er in Eindhoven 20.000 banen bij komen. Naar verwachting zorgt de groei voor nog eens zo'n 45.000 banen bij toeleveranciers en voor indirecte banen daarbuiten.

Wat betekent de schaa sprong voor de demografie en zorg in deze regio?

Inschatting Brainport Development

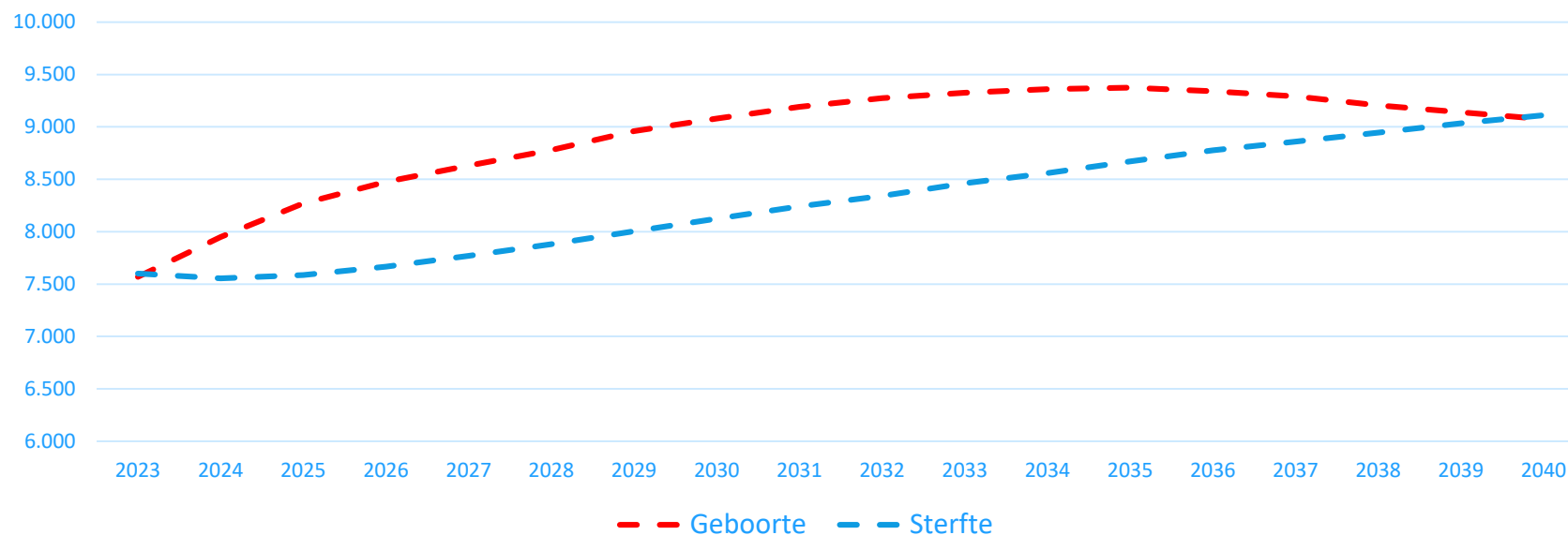
Overzicht effecten HTSM banen op bevolking in 2032



- Waarvan 20% internationaal volgens Brainport Development
- Waarvan de vraag is of zij inderdaad allemaal in deze regio kunnen komen wonen (beschikbare huizen)
- Waarvan de vraag is met welk tempo zij kunnen worden aangetrokken (korte (2032) – langere termijn (2040))

Natuurlijke bevolkingsontwikkeling regio

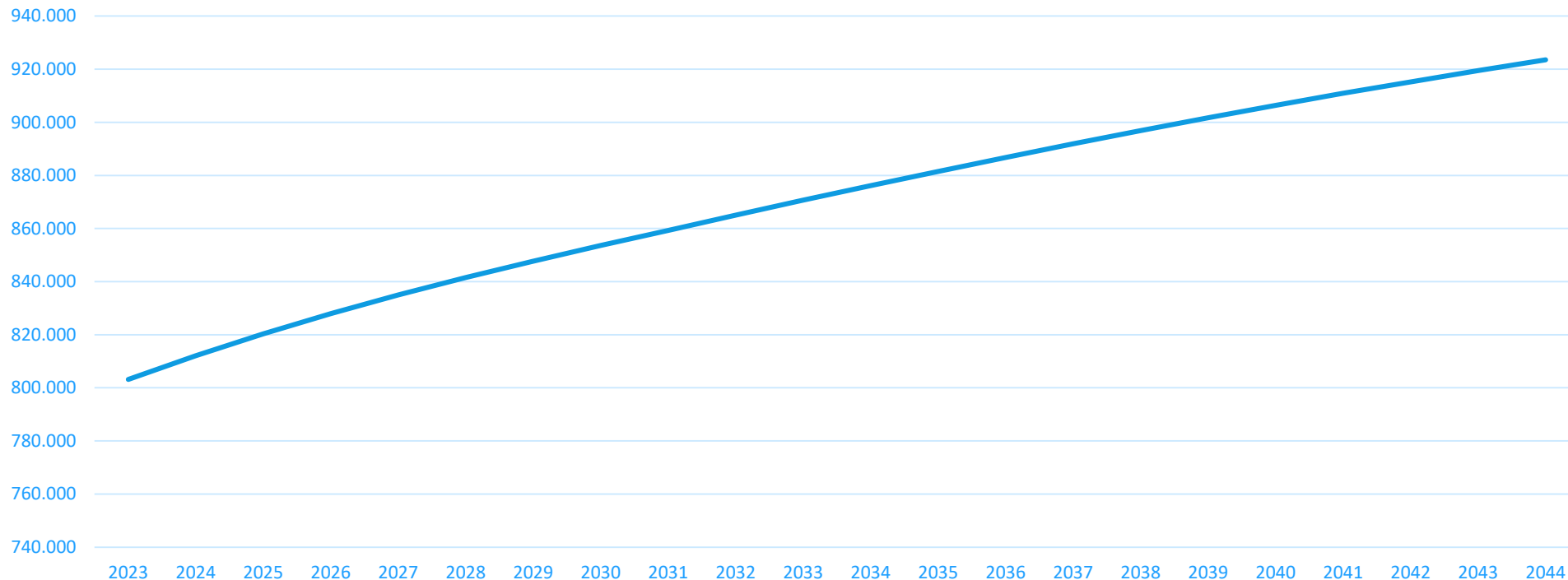
Geboorten en sterfgevallen in
Zuid-Oost Brabant



Incl. migratie leidt dit tot totale bevolking Brainport regio:

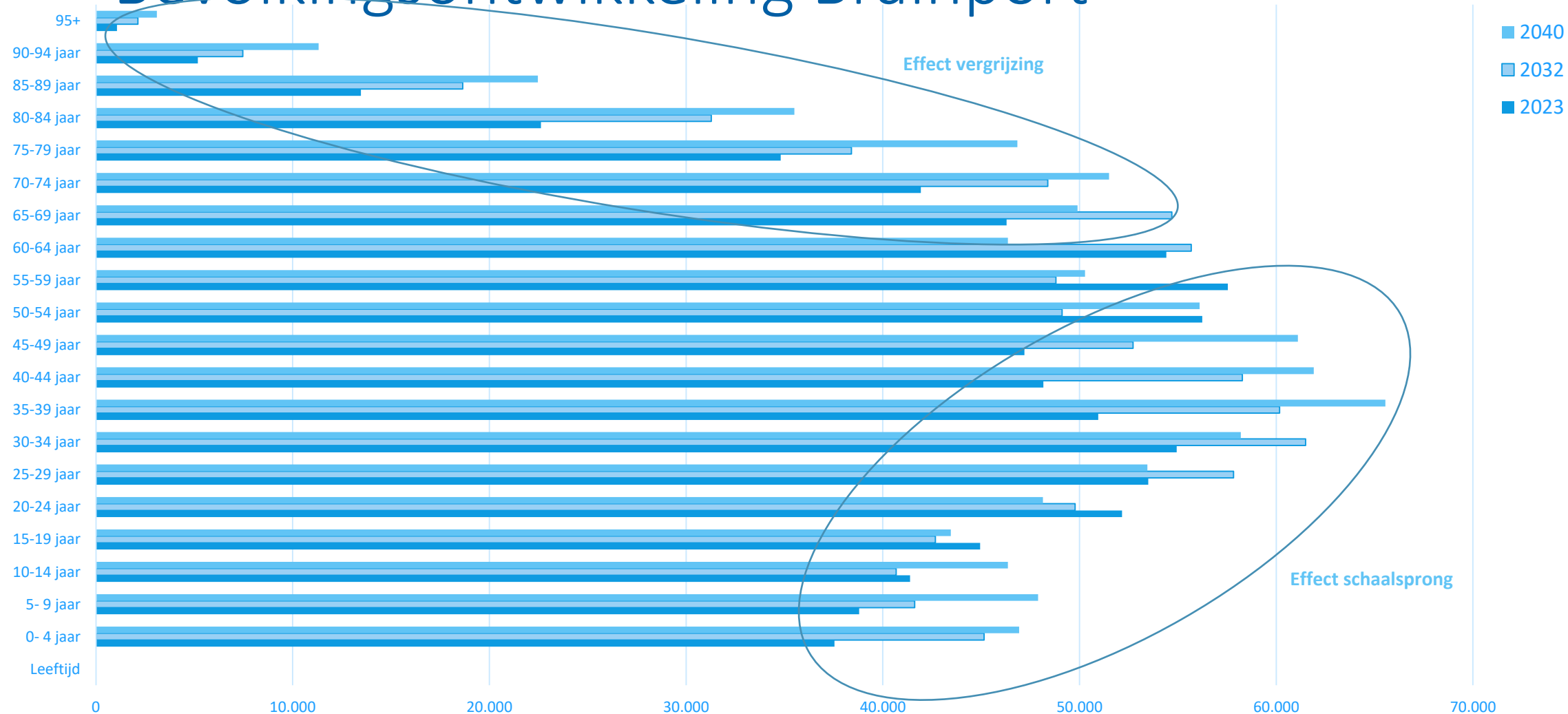
- 2023: 803.180
- 2032: 865.020 (+8% vanaf 2023)
- 2040: 906.370 (+13% vanaf 2023)

Bevolking Zuid-Oost Brabant, incl. schaalsprong



Prognose voor deze regio op 1/1 van dat jaar. Betekent een graduele groei van ongeveer 1% per jaar, die afzakt naar 0,3% per jaar. (totale groei 2023-2040: 13%)

Bevolkingsontwikkeling Brainport



Deelconclusie

- Effect vergrijzing op de zorg is veel groter dan effect schaalsprong omdat oudere bevolkingsgroepen een veel grotere zorgvraag hebben dan jongere bevolkingsgroepen. Effecten schaalsprong meest voelbaar voor geboortezorg, jeugd(gezondheids)zorg en huisartsenzorg.

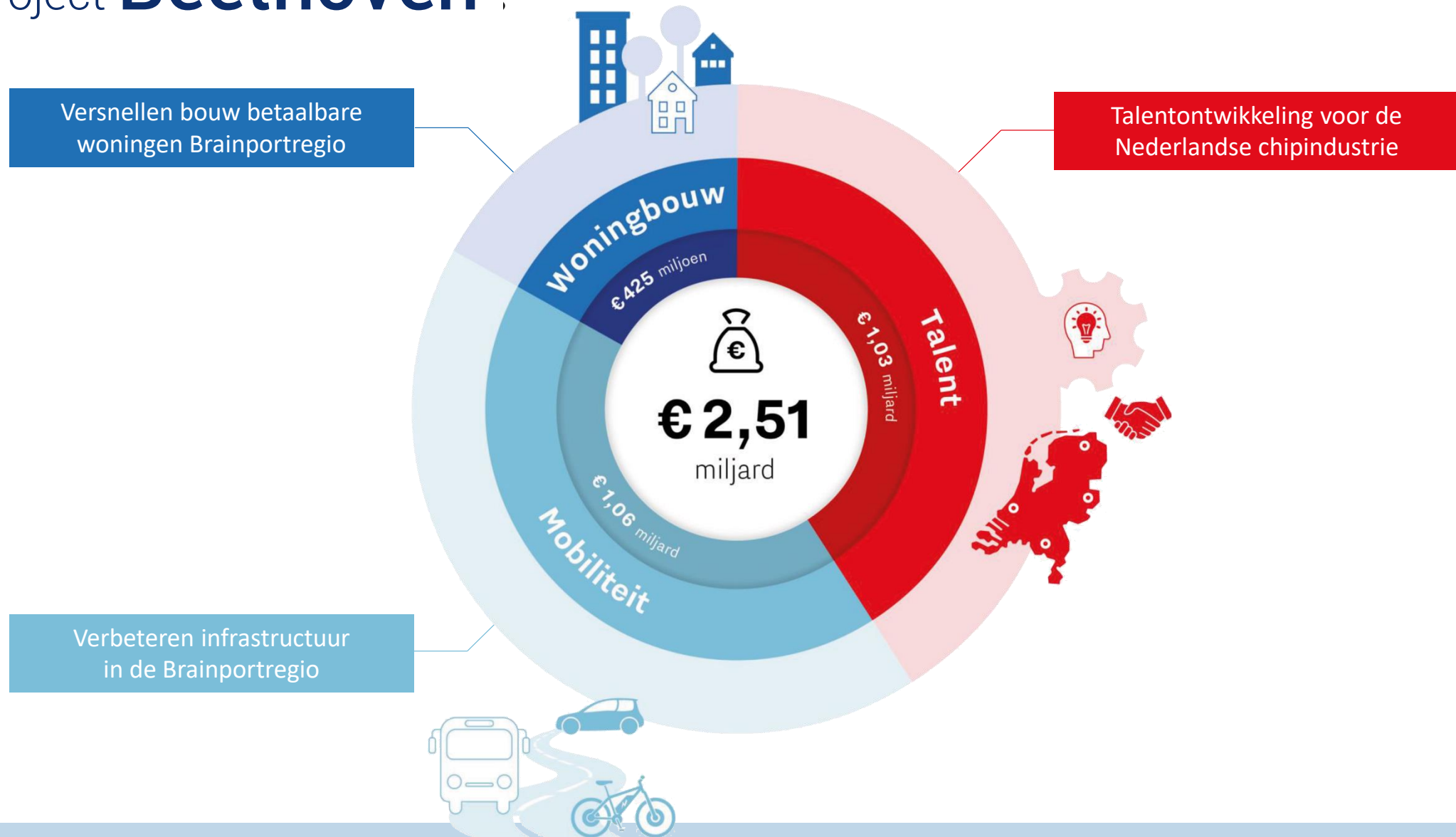
Effecten per deelsector

Eerstelijnszorg	Huisartsenzorg staat al onder druk in deze regio. Het zorggebruik in de eerste lijn (huisartsen maar ook paramedische zorg) groeit harder dan in de rest van Nederland. Dit komt mede door de demografische ontwikkeling.
JGZ en Jeugdzorg	Toename leeftijdscategorie 0-9 jaar, in verdere toekomst ook meer tieners Hoge prevalentie autisme en hoogbegaafdheid
Ziekenhuizen	Schaalsprong heeft met name effect op thema's die inwoners met leeftijd 0-14 en 30-49 aangaan, zoals gynaecologie, neonatologie, kindergeneeskunde, sportgeneeskunde, traumatologie
GGZ	Uitgaande van 350 patiënten op 10.000 inwoners, neemt de zorgvraag komende jaren met zo'n 3500 patiënten toe, uitgaande van geprognoseerde groei 103.190 inwoners tot 2040.
VVT	Weinig effect schaalsprong omdat dit met name jongere bevolkingsgroepen betreft.

Conclusies

- De effecten van de schaalsprong op de zorg zijn niet zo groot als de effecten van de (dubbele) vergrijzing, welke leidt tot arbeidstekort en een grotere zorgvraag.
- De effecten die er wel zijn, zijn met name merkbaar op gebied van geboortezorg, jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg en eerstelijnszorg.
- De prognosecijfers van geboorten geven een groeipercentage voor de zorgvraag in de verloskunde, vrouw-moeder-kind zorg in ziekenhuizen en jeugdgezondheidszorg.
- Voor huisartsenzorg is het effect per gemeente te berekenen op basis van de bevolkingsprognose per gemeente.

Project **Beethoven**



Dijsselbloem wil meer samenwerken met burens van Brainportregio

De Brainportregio gaat veel nadrukkelijker samenwerking zoeken met naburige gemeenten in Brabant, Limburg en Vlaanderen. „We kunnen het niet alleen en dat moeten we ook niet willen“, aldus burgemeester Jeroen Dijsselbloem.

Lucas van Houtert
lucas.van.houtert@ed.nl
Eindhoven

Alleen gaan we het niet redden

– Jeroen Dijsselbloem

vuld. De verwachting is dat uit de hele wereld werknemers naar de Brainportregio komen. Alleen al hebben ze een woning nodig. En bedrijven moeten kunnen uitbreiden.

„Het gaat tot nog toe allemaal ongepland“, zegt Dijsselbloem over de gesprekken met buurgemeenten. „Maar dat gaan we nu organiseren en structureren maken. Want als we willen dat onze regio leefbaar blijft bij alle groei, moeten we kijken naar een groter oppervlakte.“

Enthousiaste reacties

Een kleine 150 gemeenteraadsleden uit de hele regio lieten zich gisteren door Dijsselbloem, Van Gruijthuisen en de Eindhovense wethouder Steenbakkers bijpraten over 'Operatie Beethoven', een investeringsplan waarvoor Rijk en regio 2,5 miljard euro vrij willen maken. Raadsleden reageerden enthousiast. Wel werd benadrukt dat Zuidoost-Brabant moet worden met teveel hoogbouw en te weinig groene ruimte. Ook drongen raadsleden aan op voldoende oog voor mensen en sociale voorzieningen.

Hetzelfde geldt voor de Belgische grensgemeenten en de stad Turnhout. Die laatste ontwikkelde het terrein van de voormalige Philipsfabrieken.

De gesprekken gaan tot nog toe allemaal ongepland

– Jeroen Dijsselbloem

Weert wil 'plek aan de hoofdtafel' van de Metropoolregio

WEERT/EINDHOVEN

Als het aan de gemeenteraad van Weert ligt, gaat die gemeente deel uitmaken van de Metropoolregio Eindhoven, het samenwerkingsverband van de (nu nog) 21 Brainportgemeenten. Onder aanvoering van de lokale VVD vragen de Limburgers om 'een plek aan de hoofdtafel'.

Weert wil al langer meer samenwerken met de economisch floreerende Brainportregio. Maar nu gaat de gemeenteraad nog een stap verder. De Limburgers willen deel gaan uitmaken van de samenwerking. Een motie daarvoor werd de avond voor Hemelvaart met 22 voor en 6 tegen aangenomen.

Een 'plek aan de hoofdtafel', noemt VVD-raadslid Kneepkens het. Wordt Weert lid, dan krijgt de burgemeester een plek in het Algemeen Bestuur van de MRE-samenwerking. Wethouders doen mee aan bestuurlijke overleggen en de Weertse gemeenteraad mag zijn mening geven over de MRE-plannen.

Omgekeerd kunnen die plannen zich dan voortaan uitstreken tot in Weert. Dat kan gaan over nieuwe bedrijventerreinen, infrastructuur of woningbouwlocaties. Daarbij houdt de plaatselijke gemeenteraad wel altijd het laatste woord.

Eengezind is de Weertse politiek niet over de vergaande stap.

Elke dagen reizen 8400 Limburgers naar Brainport om te werken

Verantwoordelijk wethouder Van den Heuvel noemt het 'een brug te ver'. Hij is inmiddels met de Metropoolregio in gesprek over minder vergaande samenwerking. Het algemeen bestuur van de MRE, waarin de 21 burgemeesters zitting hebben, neemt daarvoor rond de zomer een besluit, verwacht hij. „Dan zal er wellicht een intentieverklaring komen om een team op te stellen dat kijkt naar een samen-

werkingsovereenkomst.“ Een raadsmeerderheid, onder aanvoering van Weert-Lokaal en de VVD, vindt dat veel te bescheiden. Kneepkens, die het initiatief nam, waarschuwt dat er geen tijd te verliezen is, gezien alle ontwikkelingen in de Brainportregio. Formeel is het mogelijk om Weert tot de MRE toe te laten. Daar moeten dan wel alle 21 gemeenteraden en colleges van B & W het over eens zijn. De MRE kan nog geen reactie geven.

Voor Weert zijn de ontwikkelingen rond Eindhoven van groot belang, lichten burgemeester Vlecken en wethouder Van den Heuvel afgelopen voorjaar al toe in het ED.

Bestuurders van grote steden

Speurtocht

De grote steden houden komende week in Duitsland een charmeoffensief om

is naar ons land te dig voor de bouw met alleen eigen niet op."

„Dit is heel belangrijk“, zegt de premediaire wethouder Chantal Jagers. „Het is een mooie gelegenheid om Rotterdam en de hele metropoolregio internationaal te promoten bij investeerders en ontwikkelaars.“ De afgelopen jaren is in marktpartijen en de overheid veel praktische oplossingen denkbaar. „We hopen dat ook als de omgevingsvergunning niet ontbreekt, het is vaker al voorbereidingen voor de start van de bouw worden getroffen“, zegt Zegers. „Daarnaast kijken we wat wat we zelf kunnen doen om projecten te versnellen en de samenwerking te verbeteren. We moeten alles op alles zetten, aan beide zijden.“

Opgeve De laatste Eindhovense wethouder Stijn Steenbakkers (CDA), die de komende dagen liefst vijf eentonig afspelen zijn agenda heeft staan, vertoert van Canadese persenschemen met Duitse vertolkers. „Wij zien door de ogen van de minister van Industrie een gigantische opgave op Eindhoven en de Brainport-regio aan“, zegt Steenbakkers. „We moeten heel veel huizen bouwen en voor-



Lucas van Houtert

mikken bij vastgoedcongres in München op buitenlandse investeerders

naar broodnodig kapitaal

„We hebben een groot tekort aan woningen. In München profileren we ons en halen alles uit de kast“

– Sharon Dikma, burgemeester Utrecht

„Dit is heel belangrijk“, zegt de premediaire wethouder Chantal Jagers. „Het is een mooie gelegenheid om Rotterdam en de hele metropoolregio internationaal te promoten bij investeerders en ontwikkelaars.“

Opgeve De laatste Eindhovense wethouder Stijn Steenbakkers (CDA), die de komende dagen liefst vijf eentonig afspelen zijn agenda heeft staan, vertoert van Canadese persenschemen met Duitse vertolkers. „Wij zien door de ogen van de minister van Industrie een gigantische opgave op Eindhoven en de Brainport-regio aan“, zegt Steenbakkers. „We moeten heel veel huizen bouwen en voor-

A De Rotterdamse wethouder Chantal Jagers, burgemeester Sharon Dikma van Utrecht en wethouder Stijn Steenbakkers uit Eindhoven.

Foto: FRAANCO DE VRIES/ANP

„spreek te komen“, zegt Dikma. „Ook om ons te profileren. Voor ons is het ook een manier om ons in de kijker te spelen. Er is een groot tekort aan betaalbare woningen. Het is belangrijk om op zo'n onderwerp van alles uit de kast te halen.“ Utrecht maakte goede sier door een achttien auto's uit de stad van de stad weg te halen en er een stilletje terug te brengen. Daarnaast mag het pronken met de grootste ondergrondse fietsenstalling wereldwijd. „Dat zijn veranderingen die voor investeerders aantrekkelijk zijn als ze zich willen afficheren als toekomstgerichte partij“, zegt de sociaal-democraat.

Handelssmissie

De Duitse markt is er zelfs een officiële werkplaats van, waarbij ook bedrijven en kennisinstellingen meereizen naar Zuid-Duitsland. „Wij hopen er een brede handelsmissie van te maken, zodat ook die bedrijven hun contacten kunnen vernieuwen in München.“ Vervolgens gaat de blik weer op Den Haag, want voor minister Keijzer (Buitenlandse Zaken) ligt er ook nog altijd een wereldwijde. Niet investeringen in het gebied voorbeeld en stimuleringsmaatregelen voor betaalbare woningbouw. „Als het gaat om de problemen waar we nu tegenaan lopen met migratie of bestaande gebied dat heeft dat voor een belangrijk deel te maken met een gebrek aan betaalbare huizen“, zegt Dikma. „Ik heb wel eens gekuchend gezegd, als ik nou regis en noedwerf nodig is, dan is het dat. We hebben veel meer tempo nodig dan we kunnen realiseren.“

Gemeenteraden buigen zich over grootschalige woningbouwplannen

De aangekondigde toekomstplannen voor woningbouw en verbeteringen aan het openbaar vervoer in de Kempengemeenten zorgen voor wisselende reacties bij de betrokken gemeenteraden.

Van onze redactie

Eersel/Bladel/Bergeijk/Reusel

De op de 100 kilometer van Eindhoven en Eersel komt te liggen, vindt gemeenteraadslid Bart Krijgsveld.

We roepen overal waar we maar kunnen dat een aansluiting op de A67 topprioriteit is

– Frank Rombouts, wethouder

dorpsidentiteit en sociale cohesie zullen veranderen en dat sociale voorzieningen op den duur niet meer toereikend zullen zijn. Wethouder Steven Kraaijeveld: „We gaan kijken naar wat een dorp als Wintelre bijvoorbeeld aankan“, zegt hij. Als de woningen er niet passen zullen ze er ook niet komen, aldus hij de gemeenteraad.

De dorpsdensen belooft trekken bij het proces. Om de Kempengemeenten beter bereikbaar te maken wordt onder andere ingezet op het doortrekken van de HOV-lijn in Veldhoven richting Eersel en eventueel tot aan Bladel of zelfs Reusel. Het CDA in Bladel gaf aan graag een tram- of treinsverbinding van Eindhoven naar Turnhout te zien. „Met in Bladel een station“, aldus raadslid Henri van Gorp. Wethouder Fons d'Haens acht dat weinig realistisch. Hij benadrukt dat de vier gemeenten samen moeten optrekken.

In Bergeijk waren de raadsleden ook te spreken over de verbetering van het openbaar vervoer in de omgeving. Het CDA gaf aan dat als er een 'bus-hub' in Eersel komt, ze graag zien dat deze in verbinding komt te staan met Bergeijk.

In Reusel-De Mierden benadrukten raadsleden bovendien sterk voorstander te zijn van een eigen aansluiting op de A67. Wethouder Frank Rombouts antwoordde dat dat voor de gemeente topprioriteit

TILBURG/EINDHOVEN

'Tilburg interessant voor Brainportregio'

„Is er intensieve samenwerking? Naar mijn mening echt nog onvoldoende.“ De Tilburgse burgemeester Theo Weterings zoekt uitdrukkelijk de toename richting tot de Brainportregio.

„Wij kunnen veel meer voor elkaar betekenen“, zei Weterings gistermiddag over de twee Brabantse regio's. Hij deed zijn uitspraak op een bijeenkomst van de Tilburgse universiteit, waarin verdeling van de welvaart centraal stond. Voor Noord-Brabant zijn ASML en de rest van de techbedrijven rond Eindhoven een belangrijke aanjager van die welvaart.

richtte zich rechtstreeks tot ASML met zijn uitnodiging 'nadrukkelijk de samenwerking met de andere regio's in Brabant te zoeken'. „ASML ligt aan de westkant van Eindhoven, kijk eens hoe dichtbij de regio Hart van Brabant is. Minder dan 30 kilometer, hè.“

De Tilburgse regio heeft onder meer bouwruimte die interessant kan zijn voor de Brainportregio. Bedrijven rond Eindhoven verwachten komende jaren tienduizenden techwerkers nodig te hebben, van wie een deel uit het buitenland komt. Dat levert een enorme extra vraag naar woonruimte. Bovendien zit Zuidoost-

Kijk eens hoe dicht bij ASML de regio Hart van Brabant is

– Theo Weterings, burgemeester Tilburg

terreinen. Maar Tilburg heeft meer in de aanbieding dan alleen vierkante meters. Ook op het gebied van techniek kan het Tilburgse bedrijfsleven iets betekenen, bevestigde Weterings.

Hij sprak bovendien de wens uit

menwerken. De Eindhovense universiteit is vrijwel geheel op techniek gericht, Tilburg is juist sterk in mens- en maatschappijwetenschappen. Daarom kunnen ze elkaar goed aanvullen.

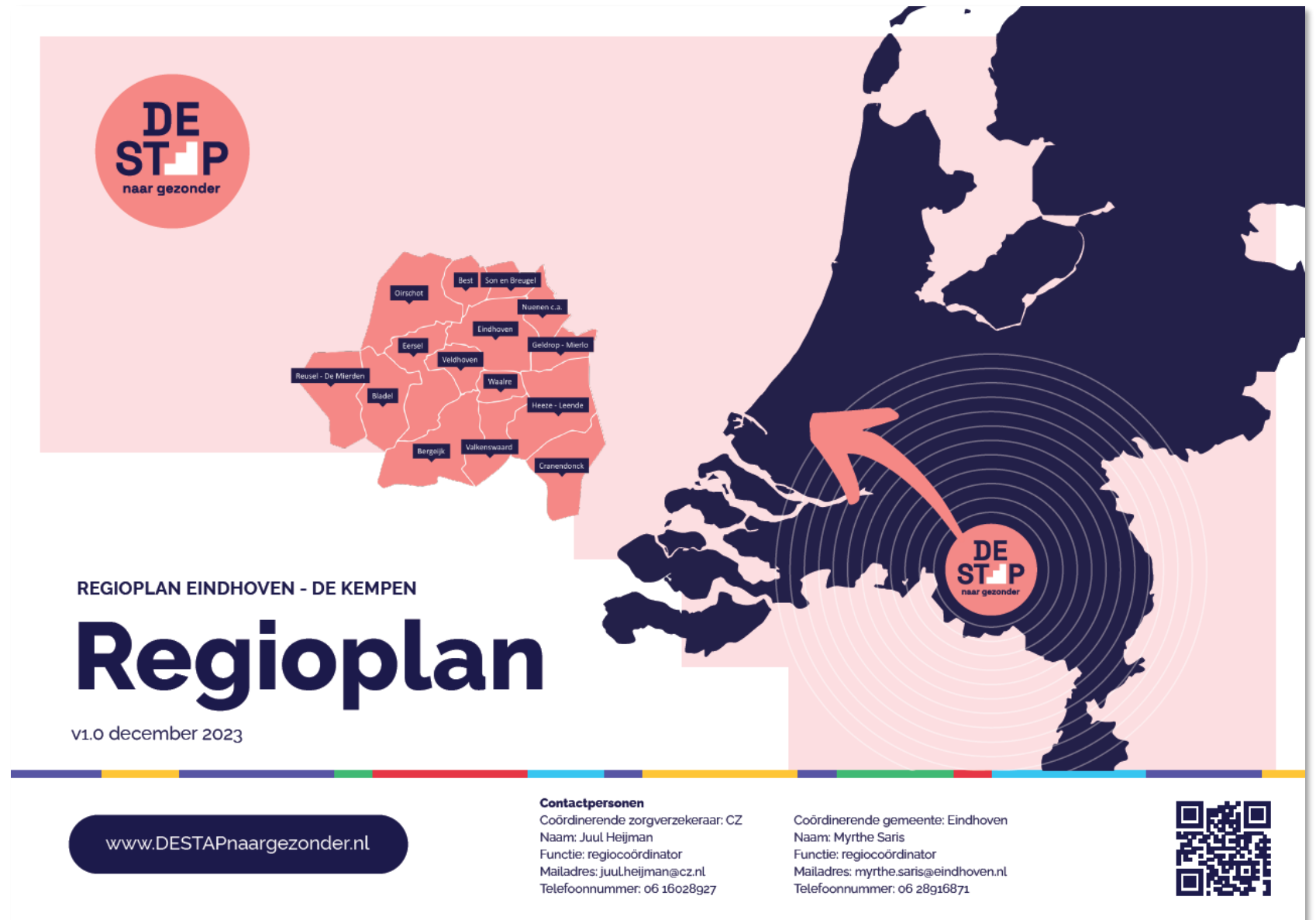
Tilburg is in de Eindhovense regio al in beeld als samenwerkingspartner, maar komt niet op de eerste plaats. Met Meierijstad en het Limburgse Weert wordt inmiddels concreet onderzoek gedaan naar een partnerschap met de Metropoolregio Eindhoven, waarin de 21 regiogemeenten samenwerken. Venlo is onlangs aan het rijtje toegevoegd.

– Lucas van Houtert



10 december 2023

Regioplan



DE STAP
naar gezonder

Best, Son en Breugel, Nuenen c.a., Eindhoven, Geldrop - Mierlo, Veldhoven, Waalre, Heeze - Leende, Bladel, Reusel - De Mierden, Bergeijk, Valkenswaard, Cranendonck, Girscht

REGIOPLAN EINDHOVEN - DE KEMPEN

Regioplan

v1.0 december 2023

Contactpersonen

Coördinerende zorgverzekeraar: CZ	Coördinerende gemeente: Eindhoven
Naam: Juul Heijman	Naam: Myrthe Saris
Functie: regiocoördinator	Functie: regiocoördinator
Mailadres: juul.heijman@cz.nl	Mailadres: myrthe.saris@eindhoven.nl
Telefoonnummer: 06 16028927	Telefoonnummer: 06 28916871

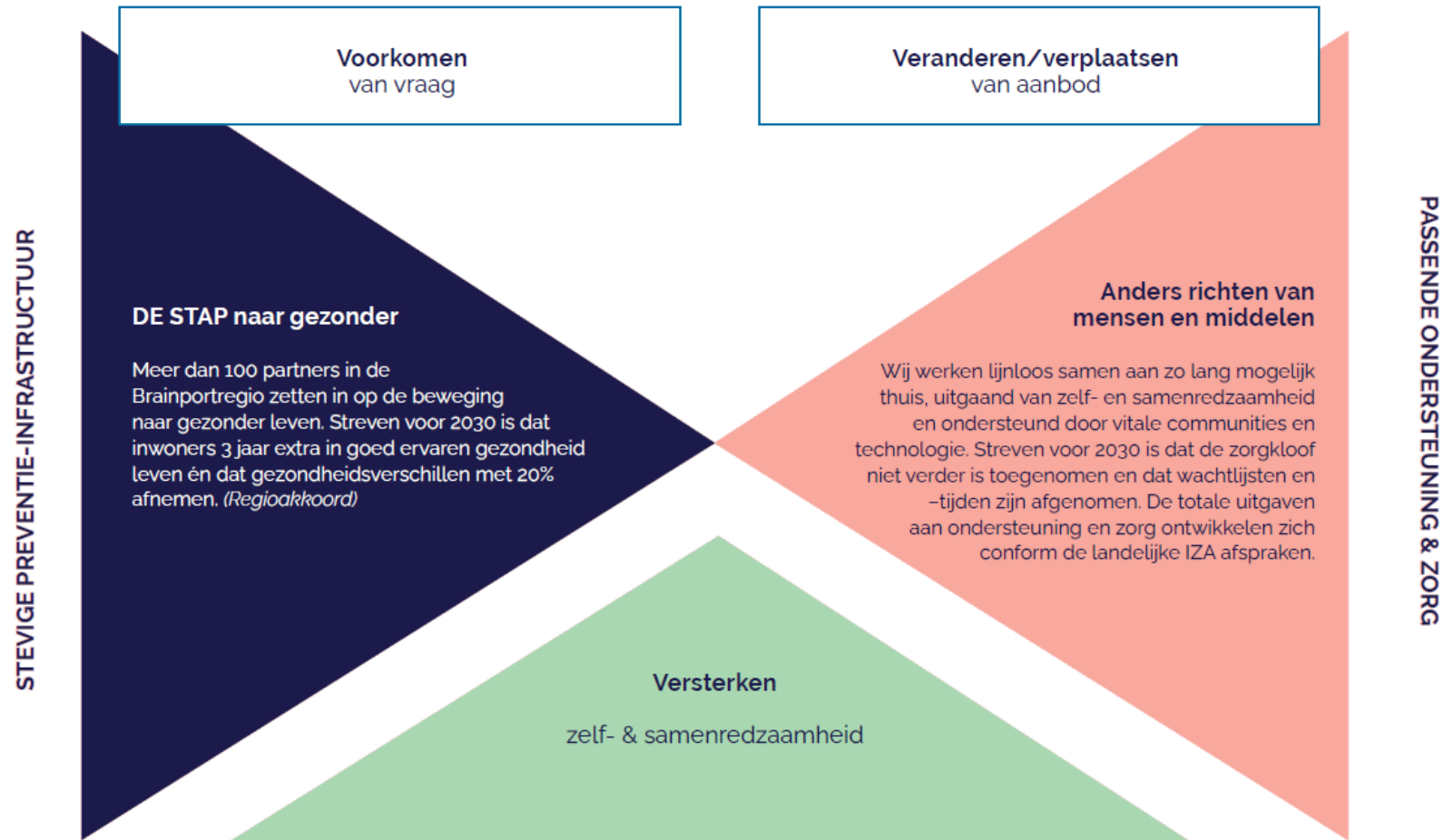
www.DESTAPnaargezonder.nl



IZA in de regio Eindhoven – de Kempen

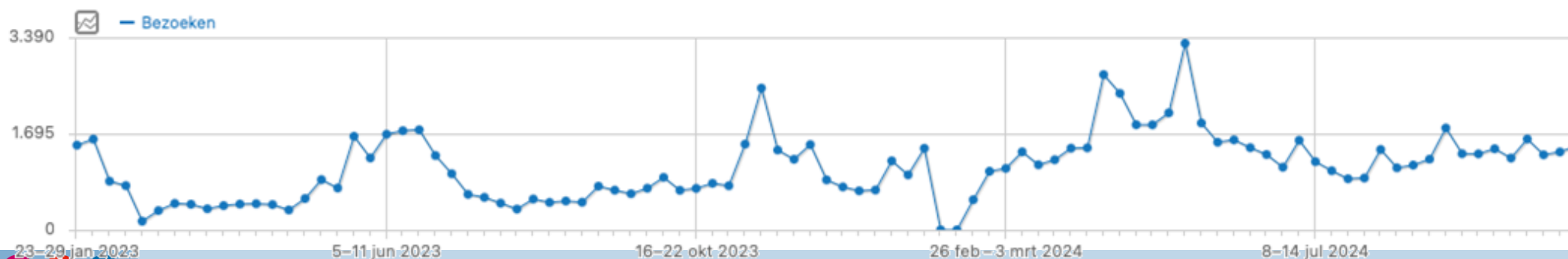
- Regioplan op basis van regiobeeld
- Acute zorg via ROAZ
- Spreiding en concentratie (onco en vaat)
- Laatste ontwikkelingen (uitspraak zorginstituut)

Doelen 2030



Gezond opgroeien en leven- Groei van DE STAP naar gezonder

- **Beweging:** van wijkaanpak naar preventie-infrastructuur naar regioplan
- **Partners:** van 24 partners in partnerraad naar 7 bestuurlijke kartrekkers en 130 partners in de beweging
- **Communities:** van wijken naar wijken, bedrijven en scholen
- **Wijken:** van 4 naar 6 deelnemende wijken, waarvan 2 met een professionele werkplaats
- **Monitoren:** SROI voor Achtse Barrier en nieuwe aanpak om wijken te meten
- **Opleiden:** training Positieve Gezondheid naar DE STAP naar gezonder, Workshops
- **Platform:** bezoekers inwoners platform neemt toe, partner community live (al ruim 250 deelnemers)
- **Communicatie:** 4 campagnes, 3 werkplaatsen per jaar en een multidisciplinair communicatieteam

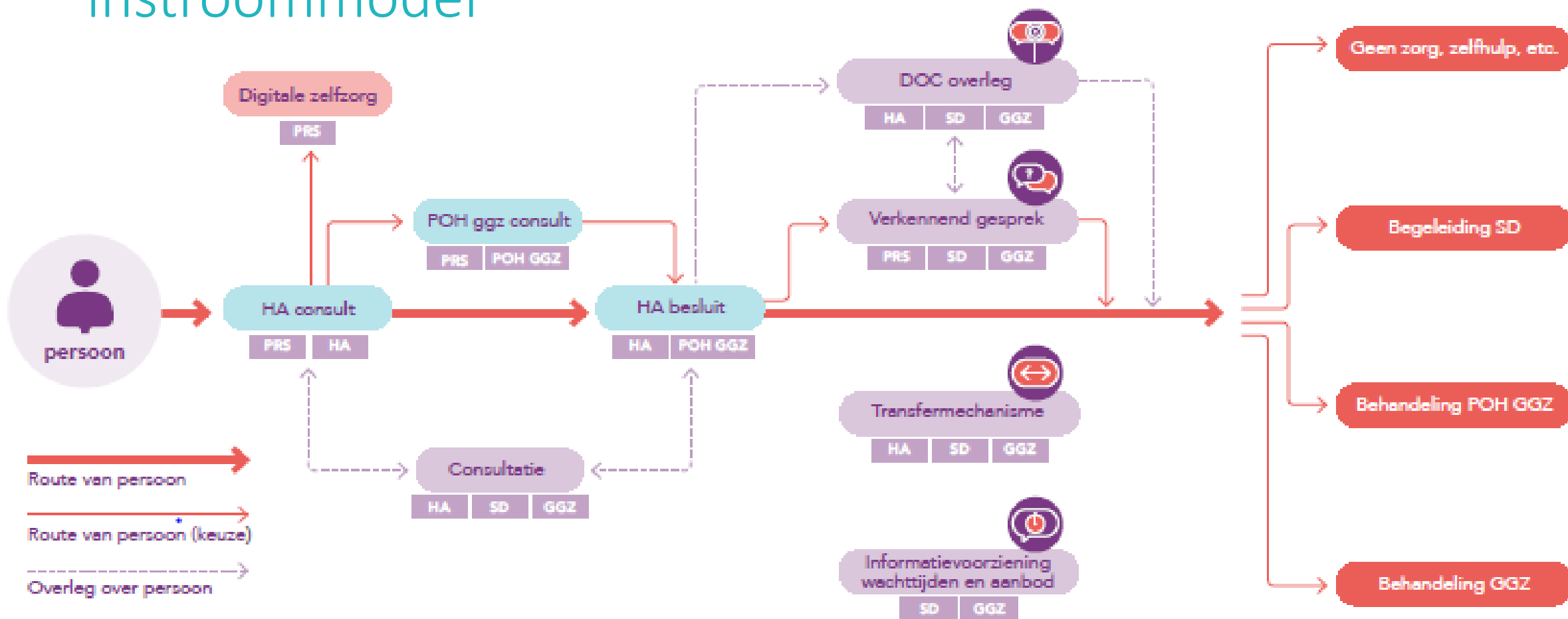


Stand van zaken regiotafel –sterk met ouderen



Verbeteren mentale gezondheid - Uniform instroommodel

Afspraken maken over monitoring van deze patiënten reis en op welke manier de afbuiging van patiënten stromen zichtbaar gemaakt gaat worden. Voorstel om de zorgverzekeraars hierbij te betrekken om verwijzing naar behandelaars, en veranderingen daarin obv. declaratiegegevens inzichtelijk te maken



We blijven werken aan toegankelijke spoedzorg in regio Eindhoven de Kempen

0800-040 HET NUMMER VOOR ALLE SPOEDEISENDE ZORG

Via een [spoed.nl](https://www.spoed.nl) of het centrale telefoonnummer krijgt iedereen eenduidige toegang tot triage en daarna doorstroom in het proces. Hierdoor wordt hulp geboden die echt nodig is door de beste hulpverlener passende bij het probleem. De patiënt staat centraal. Resultaat: met minder mensen meer werk kunnen doen en het tijdig wegvangen van zorgvragen om een onnodig beroep op spoedzorg te voorkomen.

Zorg ontploft, maar Zuid Oost Brabant heeft het voor elkaar met één integraal centrum voor spoedzorg

ACUTE ZORG BLIJFT BESCHIKBAAR IN ZUID OOST BRABANT

Brainport SEH is een feit: ziekenhuizen dragen gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de acute zorgvraag Eindhoven de Kempen

Met één triage worden zorgstromen verdeeld over de regio en de beschikbare capaciteit waaronder bij VVT organisaties. Zorg is ook goed geregeld voor kwetsbare ouderen, expats en mensen

Eindhoven eerste regio waar acute zorg integraal wordt aangepakt en doeltreffend wordt behandeld

Geen wachttijden, beschikbaarheid en goede doorstroom. Ondanks de grote uitbreiding van inwoners en de blijvende tekorten op de arbeidsmarkt in het Eindhoven de Kempen gelukt om door vergaande samenwerking van 3 ziekenhuizen en de GGZ om de acute zorg binnen de geldende normen te blijven bieden. De maatschappelijke verantwoordelijkheid voor de dagelijkse zorg van de inwoners wordt goed gepakt door de regio. En als er dan toch acute zorg nodig is is er een geoliede machine die als 1 netwerk opereert

Acute zorg in de regio kijkt toekomst met vertrouwen tegemoet

24/7 spoedzorg door integratie en intensieve samenwerking in gehele keten is geborgd in de regio Groot- Eindhoven. Het gaat niet meer over sluiting van aanbieders van acute zorg maar om het doelmatig inzetten voor onze patiënten en cliënten. En het op de eerste plek zetten van medewerkers. Hierdoor zijn we met elkaar in staat om de toegankelijkheid te borgen.

Het fundament voor de Spoedpleinen in Eindhoven de Kempen staat als een huis

De komende 3 jaren ligt de nadruk op uitbreiding van de samenwerking met partners zoals de GGZ en het sociaal domein. De GGD heeft een rol in preventie van acute zorg. Partners hebben inzicht in elkaars capaciteit en werken toe naar 1,5-lijn zorg.

ACUTE ZORG REGIO EINDHOVEN BLIJFT TOEGANKELIJK ONDANKS ENORME STIJGING INWONERS

Lees op pagina 5 hoe deze hoogtechnologische zorghub met fluide samenwerking tussen domeinen perfect past in de regio.

Eindhoven de Kempen heeft het zo geregeld dat de spoedzorg voor echte spoed is

Inwoners zijn goed en snel geholpen en medewerkers van de spoedzorg voelen zich in staat om hun werk goed te doen zonder onnodige verstoringen

Krantenkoppen waarin de ambitie voor spoedzorg in de regio is samengevat, aangeleverd door bestuurders ter voorbereiding van de bijeenkomst en aangevuld op basis van wat er gepresenteerd is tijdens de bijeenkomst.

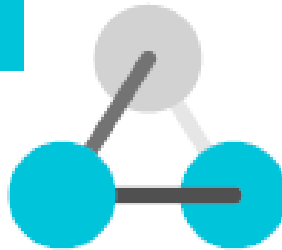
Spoedzorg & spoedpleinen

CONCEPT

De focus de komende 2 tot 3 jaar ligt op het ontwikkelen van spoedpleinen, op termijn kan de scope breder

Ondanks de stijgende zorgvraag (incl. schaalvergroting) de zorg toegankelijk houden

Primair
Pijler III



Integraal spoedplein inrichten & versterken

- Triage
- Samenwerking HASP, SEH, GGZ, RAV, VVT, apotheek en sociaal domein

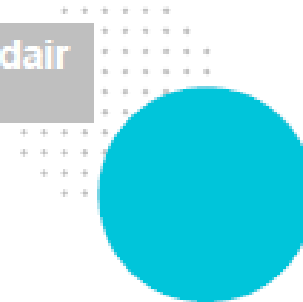
Secundair
Pijler II



Verbinding met IZA regioplan

- Instroom acute zorg dempen door maken proces- en resultaatsafspraken

Secundair
Pijler IV



Verbinding met zorgcoördinatie

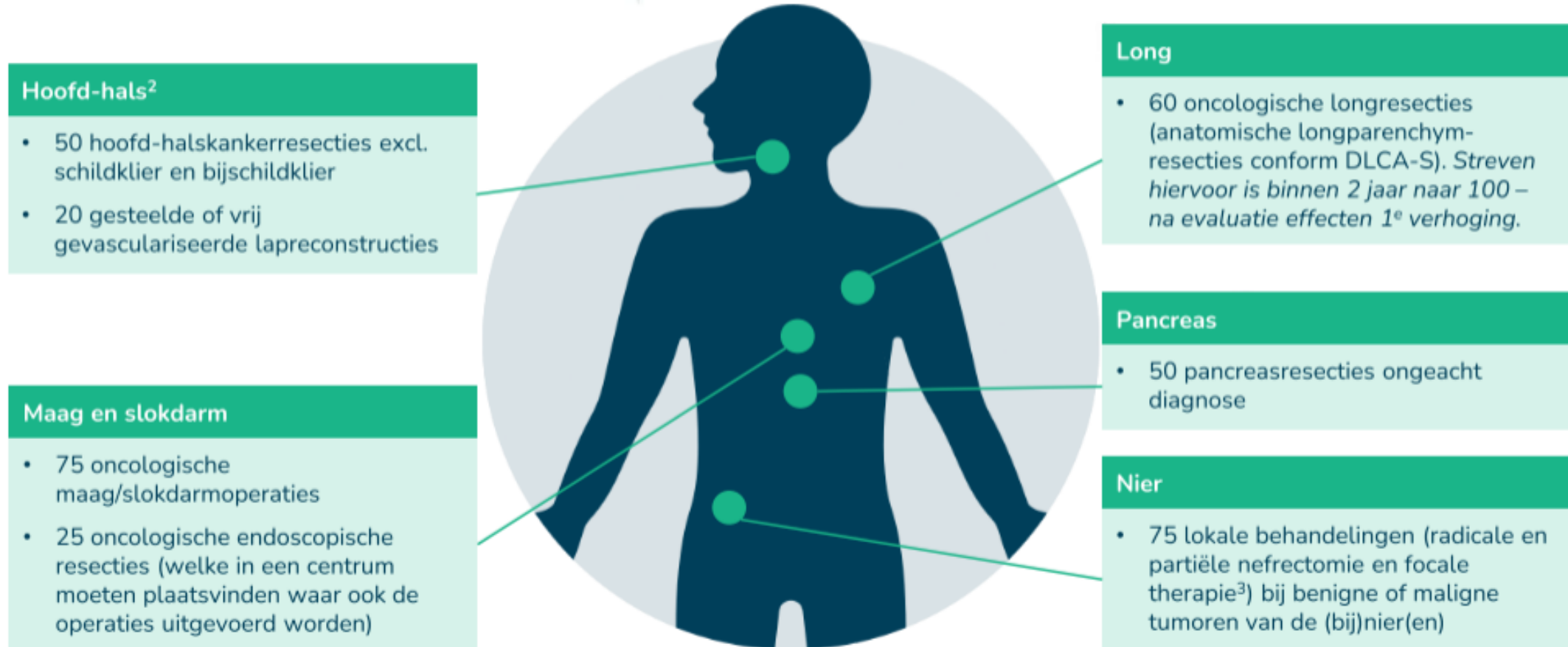
- Coördinatie van in- en doorstroom ter aanvulling op reguliere zorgprocessen

IZA & volumenormen

- In het IZA zijn afspraken gemaakt over concentratie en spreiding van MSZ.
- Impactanalyse brengt systematisch in kaart welk effect de MSZ-herverdeling heeft op alle betrokken partijen
 - Patiënt
 - Zorgaanbieder
 - Zorgprofessional
 - Zorgnetwerk
 - Maatschappij
- De regionale rapportage van het traject Concentratie en Spreiding MSZ tranche 1 Zuidoost Nederland is onlangs opgesteld met ondersteuning van SiRM.
- Definitieve landelijke besluitvorming over (volume)normen volgt op basis van de uitkomsten van de impactanalyses.



De herverdeling betreft voor de vijf oncologische aandoeningen zeven voorgestelde¹ volumennormen voor ingrepen ..



De normen gelden per locatie per jaar

.. en tien voorgestelde¹ normen over aantal nieuwe patiënten, diagnostiek, radiotherapie en systemische behandeling

Hoofd-hals



200 nieuwe patiënten voor Hoofd-Hals Oncologisch Centrum, 80 voor PP, 50 voor PPR²



50 radiotherapeutische interventies³

Maag en slokdarm



200 nieuwe patiënten besproken in MDO (alleen voor expertisecentrum)



50 radiotherapeutische interventies³



50 patiënten systemische behandeling (prevalentienorm)⁴

10

Long



50 radiotherapeutische interventies³



100/300 patiënten systemische behandeling (prevalentienorm)

10

Pancreas



150 nieuwe patiënten op een MDO



50 ERCP's per persoon, 150 per centrum (totaal aantal ERCP's ongeacht indicatie⁵)



30 patiënten systemische behandeling (prevalentienorm)⁴

10

Nier



50 patiënten systemische behandeling (prevalentienorm)⁴

10

10 Onderdeel van de shared care afspraken zijn een generiek minimumvolume van 10 nieuwe met systeemtherapie behandelde patiënten per jaar per tumortype

1. N.B. het betreft voorlopige normen waarover definitieve landelijke besluitvorming begin 2025 plaatsvindt.
2. Deze norm geldt nu ook al. 3. Inclusief planvergelijk fotonen-protonentherapie. 4. Inclusief active surveillance.
5. Als de norm niet behaald wordt, mag het ziekenhuis de niet-pancreascarcinoom ERCP's wel nog blijven doen.

Voor de vaatchirurgie betreft de herverdeling twee nieuwe volumenormen voor aorta en een nieuwe procesnorm voor carotis¹

Aneurysma Aorta



50 chirurgische ingrepen aan de aorta²



Hieronder vallen ook de complexe endovasculaire ingrepen aan de aorta³. Instellingen die deze ingrepen doen, moeten er minimaal 15 per jaar doen.

Carotislijden



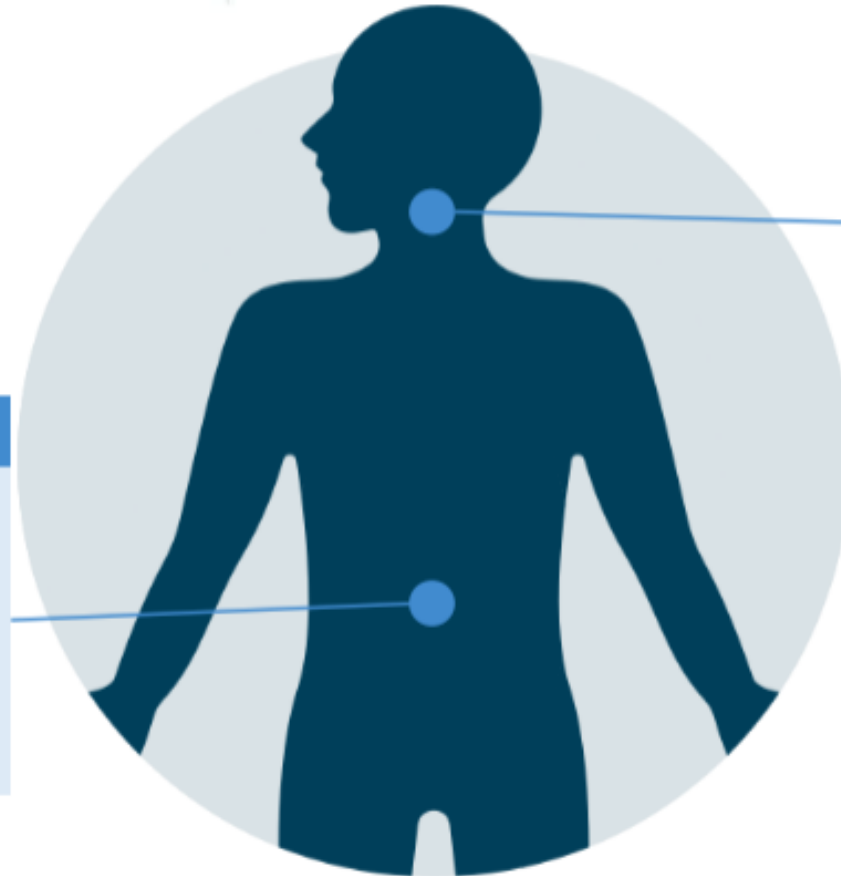
50% van de patiënten ondergaat binnen 1 week na eerste contact in de tweede lijn interventie



80% van de patiënten ondergaat binnen 2 weken na eerste contact in de tweede lijn interventie⁴



20 chirurgische interventies⁴



De normen gelden per locatie per jaar

IZA & volumenormen

- Het ligt voor de hand dat zorg voor alle tranche 1 aandoeningen beschikbaar blijft in onze regio. Het CZE en/of het MMC zal aan de gestelde volumenormen kunnen voldoen.
 - M.u.v. hoofdhalsoncologie, dit wordt alleen in het MUMC+ behandeld

Uitspraken Zorginstituut

AZWA: aanvullend zorg en welzijnsakkoord, naast IZA

Leidende principes:

1. Meer sturen op uitkomsten;

- arbeidsmarkt en
- wachtlijsten

2. Richten, ruimte en ondersteuning

Team overheid bepaalt de richting en gaat daar, met resultaatverplichtingen, ook meer dwingend op sturen. Veldpartijen krijgen de ruimte en het vertrouwen om de opgave regionaal in te kleuren. De ondersteuning zit vooral in soepele digitale uitwisseling van data en het transformatiebudget.

3. Zorg meer transparant, doel daadwerkelijk passende zorg

Beethoven & IZA, van idealen naar financiering

Beethoven vraagt op opschaling. IZA vraagt om transformatie van zorgorganisaties.

- Meer zorgaanbod
- Meer regionale samenwerking
- Toegankelijkheid zonder kwaliteitsverlies
- Opschaling en transformatie worden gefaciliteerd door enorme sommen geld, de euro's zijn er.
- Enorme mogelijkheden en kansen dus, denk eens even om
 - Een zorghotel voor personeel
 - Iedere dakloze een ziekenhuisbed voor 12 maanden
 - Nieuwe zorgbanen voor immigranten, expats en asielzoekers
 - Preventie, preventie

Beethoven & IZA, van idealen naar financiering

- In de praktijk is het IZA echter geworden tot 'ren je rot naar de financieringspot';
 - Inbreng bestaande projecten
 - Financiering eigen belangen
 - Beperkte transformatieve doelen

Nederlandse artseneed...

*Ik zweer / beloof dat ik de geneeskunst zo goed als
ik kan zal uitoefenen en dienste van mijn medemens.
Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en
lijden verlichten.*

*Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig
zijn opvattingen. Ik zal aan de patiënt geen schade
doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal
geheim houden wat mij is toevertrouwd.*

*Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen
bevorderen. Ik erken de grenzen van mijn mogelijk-*

*heden. Ik zal mij open en toegankelijk opstellen, en ik
ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving.
Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de
gezondheidszorg bevorderen. Ik maak geen misbruik
van mijn medische kennis, ook niet onder druk.*

*Dat beloof ik.
of*

Zo waarlijk helpe mij God almachtig.

Beethoven & IZA, van idealen naar financiering

Vragen:

- Kunnen we al dit geld wel aan?
 - Het is nu immers een individuele en institutionele wedstrijd wie het meeste geld binnenkrijgt en iedereen wordt er blijkbaar beter van
- Echt transformatieve doelen ontbreken.
 - Transformaties gaan niet zonder transformatiepijn.
- Is het ook een probleem van de individuele specialist of huisarts?
 - Ervaart de specialist en huisarts het als zijn probleem en kan/wil hij/zij participeren

Beethoven & IZA, van idealen naar financiering

- Is er een gedeelde overtuiging dat verandering onvermijdelijk is door:
 - Toenemende patiëntvraag, opschaling
 - Aanbod kan niet volgen, arbeidsmarkt en institutionele belangen
 - Digitalisering
 - Burgerkracht
- Wat betekent niet actief meedoen, ben je dan een volger of kom je buitenspel te staan?
- Waarom is externe financiering zo noodzakelijk?
 - Is dit niet juist een teken dat je intrinsiek niet wilt veranderen?
 - De zorgsector beschikt over 4,5 miljard EV boven de veilige solvabiliteitsgrens van 30%

Beethoven & IZA, van idealen naar financiering

- Bij een gedeelde overtuiging hoort **samen investeren**
 - In echte transformaties
 - Door inzet eigen middelen (dan neem je meer **verantwoordelijkheid**)
 - Door samen te investeren (de **gain en pain samen delen**)
 - Op basis van **gelijkwaardige verhoudingen**
- **Een succesvolle transformatie begint echt bij onszelf!**

Beethoven & IZA, de transitiepijn

Bedreiging van individuele belangen

- Bedreiging kan dus materieel/feitelijk zijn of (slechts) ervaren
- Ook al dient de transitie een collectief belang
- Zeker wanneer de baten ver in de tijd zijn en/of onzeker, maar de lasten per heden en dichtbij.

Negeren van transitiepijn kan de transitie vertragen of zelfs tot stilstand brengen.

Omgekeerd: beter begrip van de pijn en daar naar handelen kan de transitie versnellen.

Beethoven & IZA, van pain naar gain

Beethoven & IZA, opschalen en transformeren

Wat is nodig:

- ▶ De juiste mensen, op het juiste moment
- ▶ Gezamenlijke motivatie
- ▶ Lef
- ▶ Herkenbare entiteit
- ▶ Breder besef dat ieder 'voor zich' niet gaat werken
- ▶ Wil om te leren, ruimte voor fouten, ruimte om te experimenteren

Wat niet:

- ▶ Instituties / logge organisaties
- ▶ Angstig management
- ▶ Alles moet in Excel of businesscase passen
- ▶ In control willen / moeten blijven
- ▶ Niet gezien als (gedeelde) verantwoordelijkheid
- ▶ Bedreigend voor eigen zaak?

Beethoven & IZA, opschalen en transformeren

Op zoek naar:

- ▶ Echte transformaties met pain en gain
- ▶ Nieuwe samenwerkingen rondom patient journey
- ▶ Lefgozers en Remmers
- ▶ Design Thinkers en Cijfer crunchers
- ▶ Nieuwe concepten



Beethoven & IZA, de idealen

- Hoe zetten we deze transformatie die al gaande is in het individueel patiëntencontact om in de opschalings- en transformatie vraagstukken?

Transformatie

- Hoe en op welke wijze verhoud je je tot de transitie?
- Wat heb jij al bijgedragen aan deze vraagstukken, wat wil jij ga doen?



Oplossingsrichtingen: wijkgericht werken



Search...



Projects



Plans



Indicators



Ideas







Wijknetwerken

Hulpverleners/instanties
onderling.

Samenwerking met
bewonersinitiatieven.

DE STAP naar
gezonder



Welzijn op recept

HERSTELD WEL JA.
MAAR HIJ IS NOOIT MEER
DE OUWE GEWORDEN...



Het toekomstperspectief voor 2030



Hechte wijkverbanden met een integraal en generalistisch perspectief die verantwoordelijkheid nemen voor de populatie in de wijk.

Hecht wijkverband met minimale taken

1) **Aanspreekbaar** zijn voor professionals, voor het regionale eerstelijnsamenwerkingsverband en voor externe partijen om **samenwerkingsafspraken te maken** met elkaar en te zorgen dat ze worden nageleefd, bijvoorbeeld over het implementeren van regionale afspraken en programma's, communicatie en bereikbaarheid, taakverdeling, afspraken over wie welke inzet levert voor de meest burgers/patiënten in kwetsbare omstandigheden, doorverwijzing, scholing, innovaties, gegevensuitwisseling et cetera.



2) **Gestructureerd ontwikkelingen bespreken en knelpunten verzamelen in de wijk**, zodat die kunnen worden opgepakt door het wijkverband of worden doorgezet naar het regionaal eerstelijnsamenwerkingsverband.

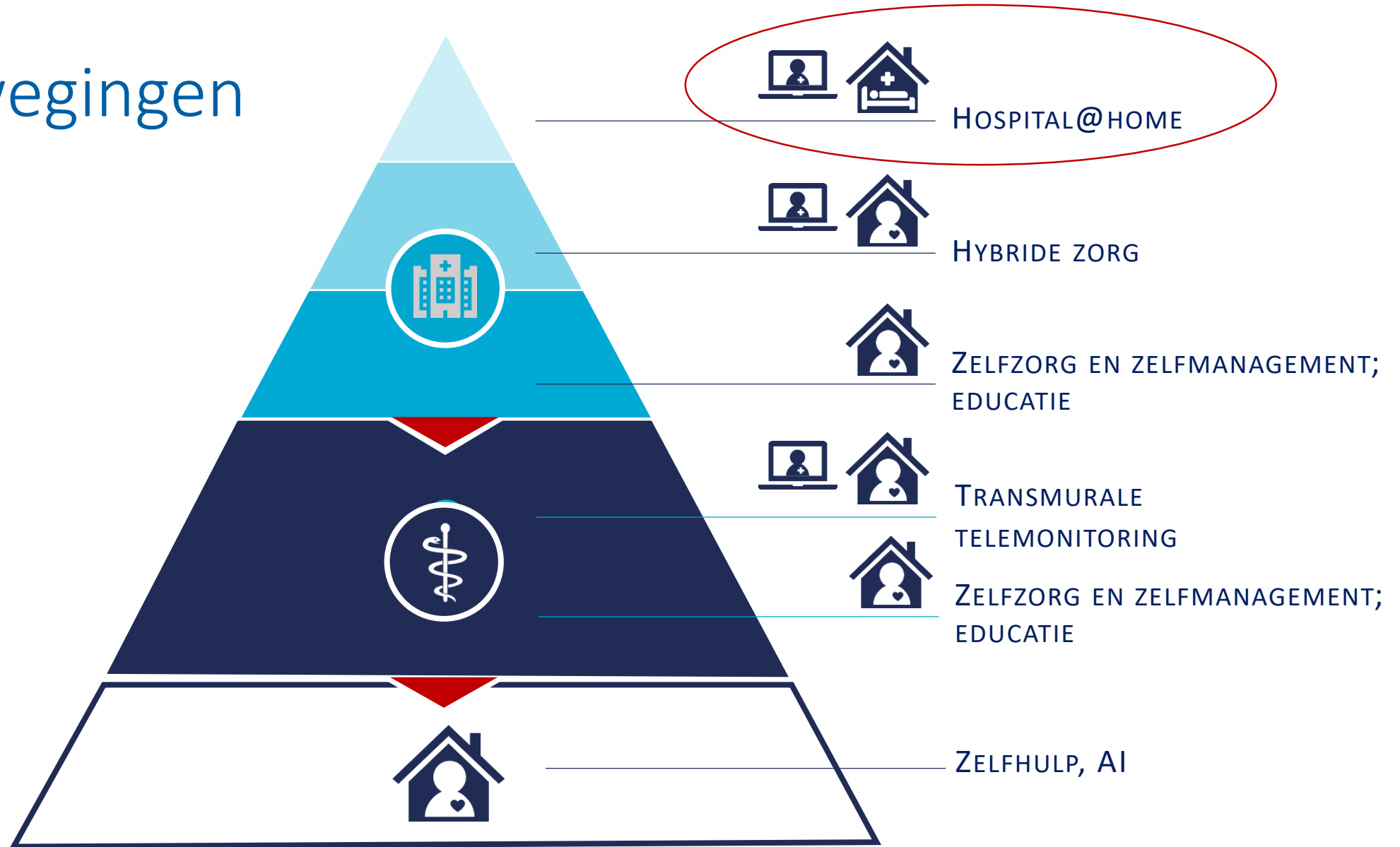
Toekomst transmuraal 2030

- Transmuraal gezondheidspad?



Oplossingsrichtingen: hybride zorg

Bewegingen



Scope Hartfalen@home



Diagnose hartfalen, Máxima MC patiënt



Acuut hartfalen, opname indicatie



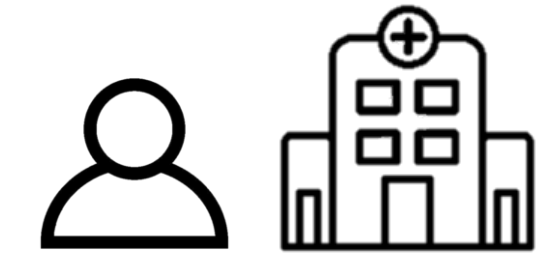
Thuisopname met diuretica intraveneus



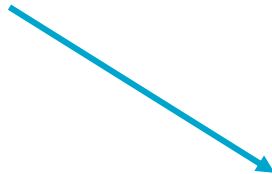
Input voor:

- Randvoorwaarden opschalen andere ziektebeelden
- Aanvraag transformatiegelden
- H@H ziekenhuisbreed

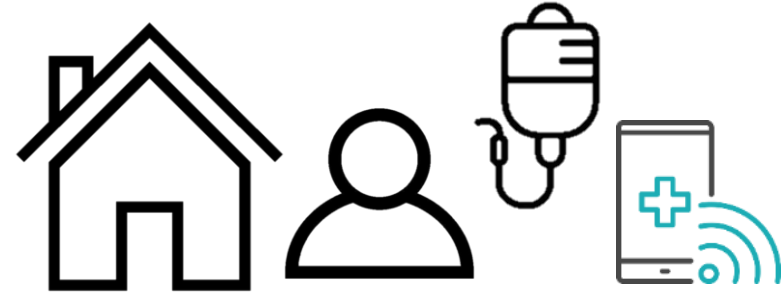
Het zorgpad van Hartfalen@home



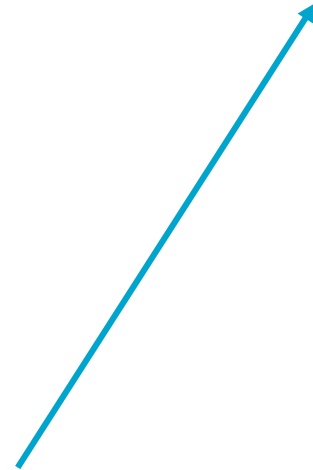
Ziekenhuis presentatie
vanwege acuut hartfalen.



Opname indicatie voor behandeling
met diuretica intraveneus. Patiënt
voldoet aan in- en exclusiecriteria.



Patiënt gaat naar huis met
infuus + telemonitoring.



VTT team gaat dagelijks op
huisbezoek. Cardioloog is
regiebehandelaar.

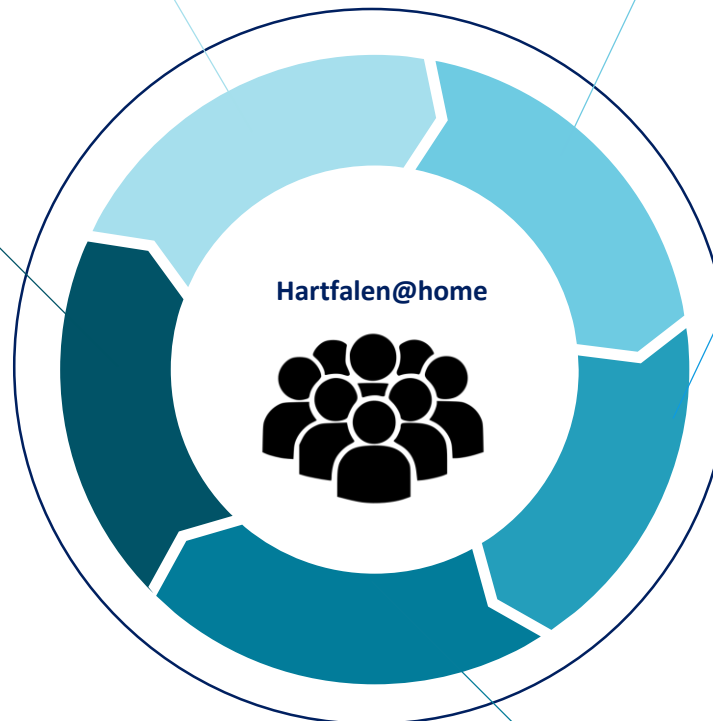
Rolverdeling zorgverleners

Huisarts

- Verantwoordelijk voor zorgvragen niet gerelateerd aan de opname

Thuiszorgverpleegkundige

- Dagelijkse visite aan huis
 - Algemene beoordeling
 - Metingen
 - Bloedafname
 - Infuuszorg
- ECG op indicatie
- Dossiervoering
- Overleg cardioloog (dagelijks)
- 2x per week MDO
- Patiënt ondersteunen bij gebruik telemonitoring
- 24/7 bereikbaar en visite mogelijkheid



Verpleegkundig specialist

- 2x per week MDO
- Opleiden thuiszorg verpleegkundige
- Ondersteuning bij gebruik telemonitoring

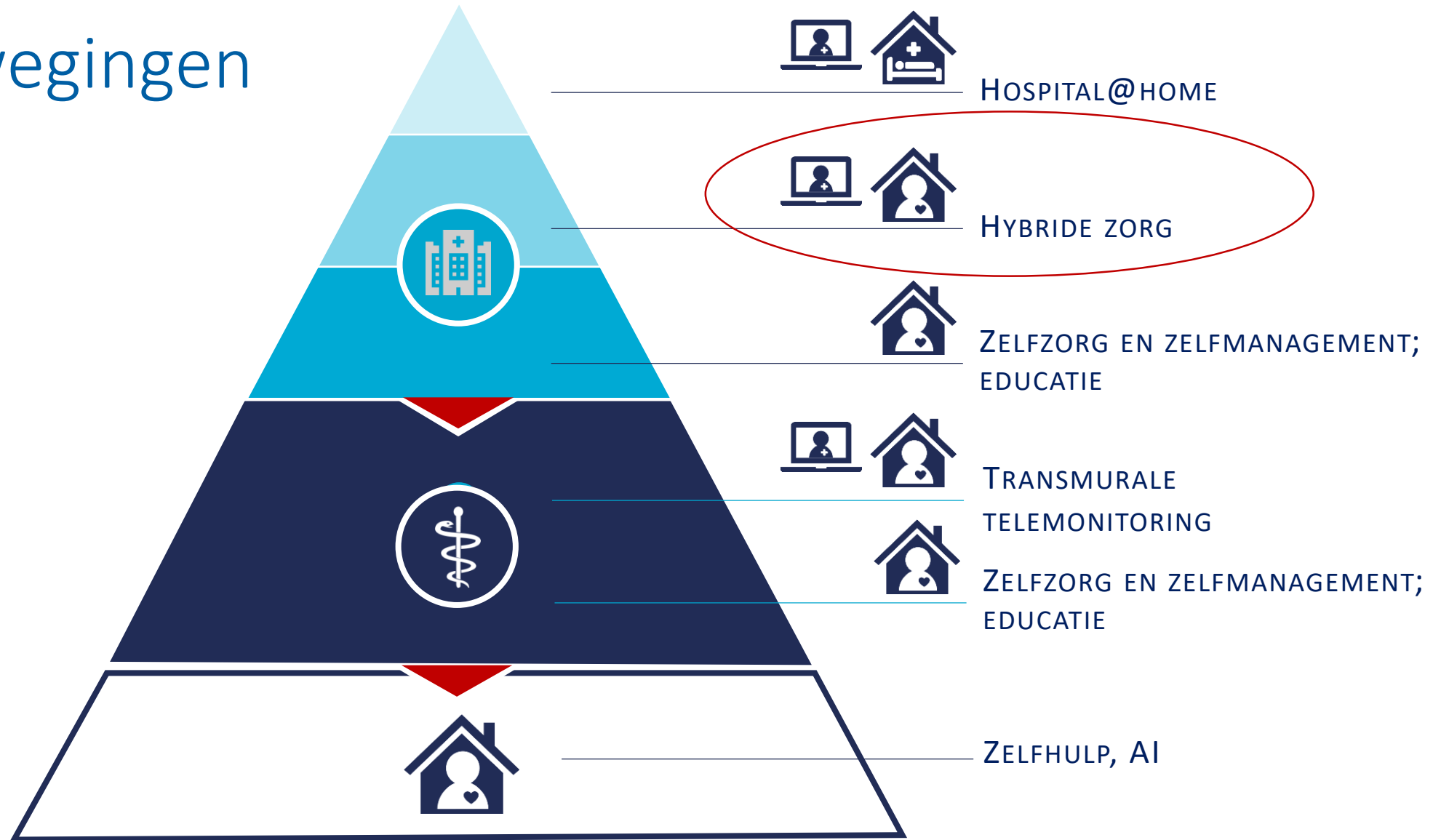
Cardioloog

- Regiebehandelaar
- Dagelijks telefonisch overleg thuiszorg
- Dossiervoering + medicatie voorschrift
- 2x per week MDO
- 24/7 telefonisch bereikbaar

Ziekenhuisverpleegkundige

- Initiatie opname op de eerste hart hulp / verpleegafdeling cardiologie
- Rol in opleiding thuiszorgverpleegkundige
- Rol in coördinatie

Bewegingen



Deelname start na consult of opname

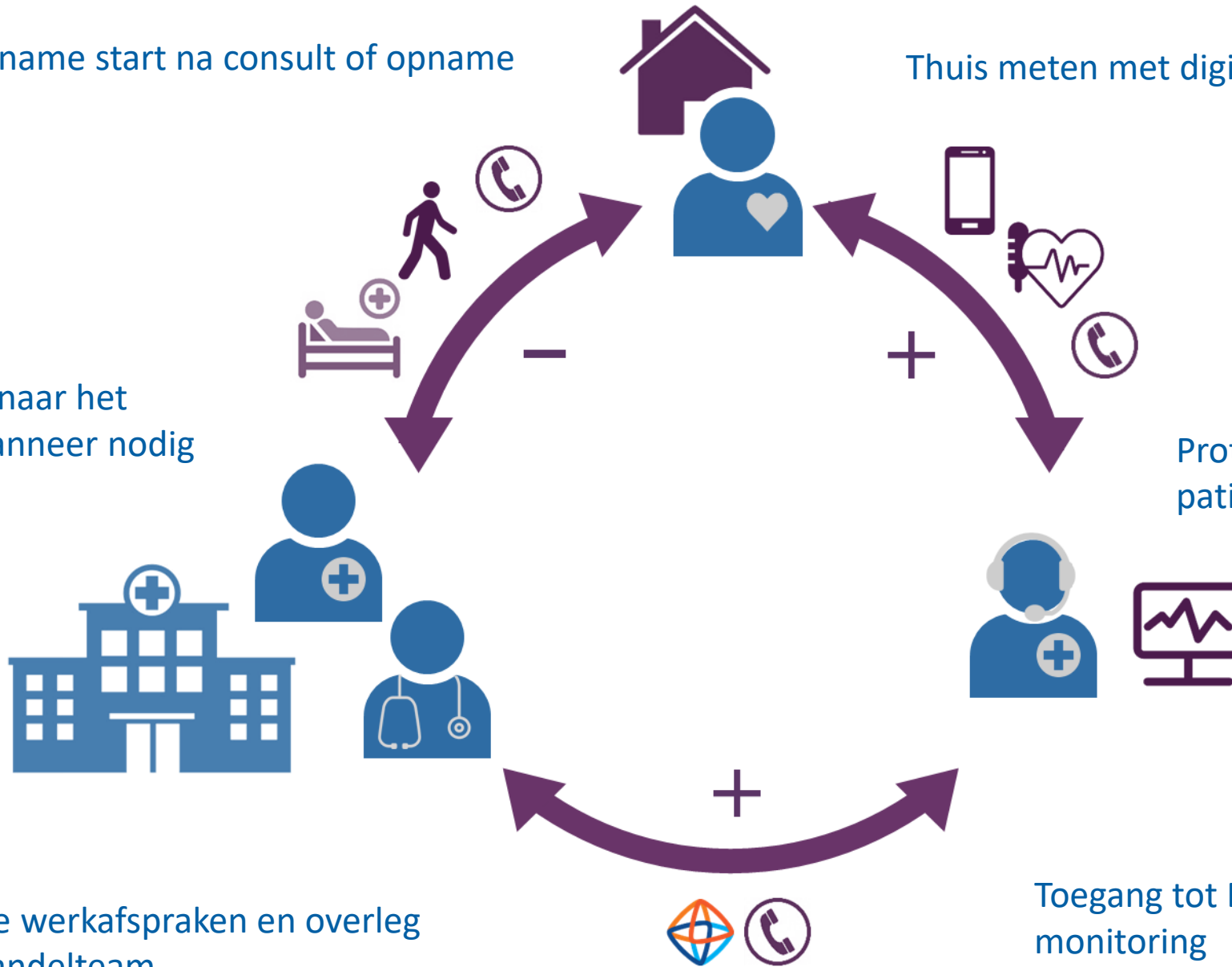
Thuis meten met digitale oplossingen

Patiënt komt naar het
ziekenhuis wanneer nodig

Protocollair, in contact met
patiënt meldingen afhandelen

Duidelijke werkafspraken en overleg
met behandelteam

Toegang tot EPD voor effectieve
monitoring



Bouwblokken Zorg bij jou

Zorgtransformatie
programma: ontwikkelen
hybride zorgpaden

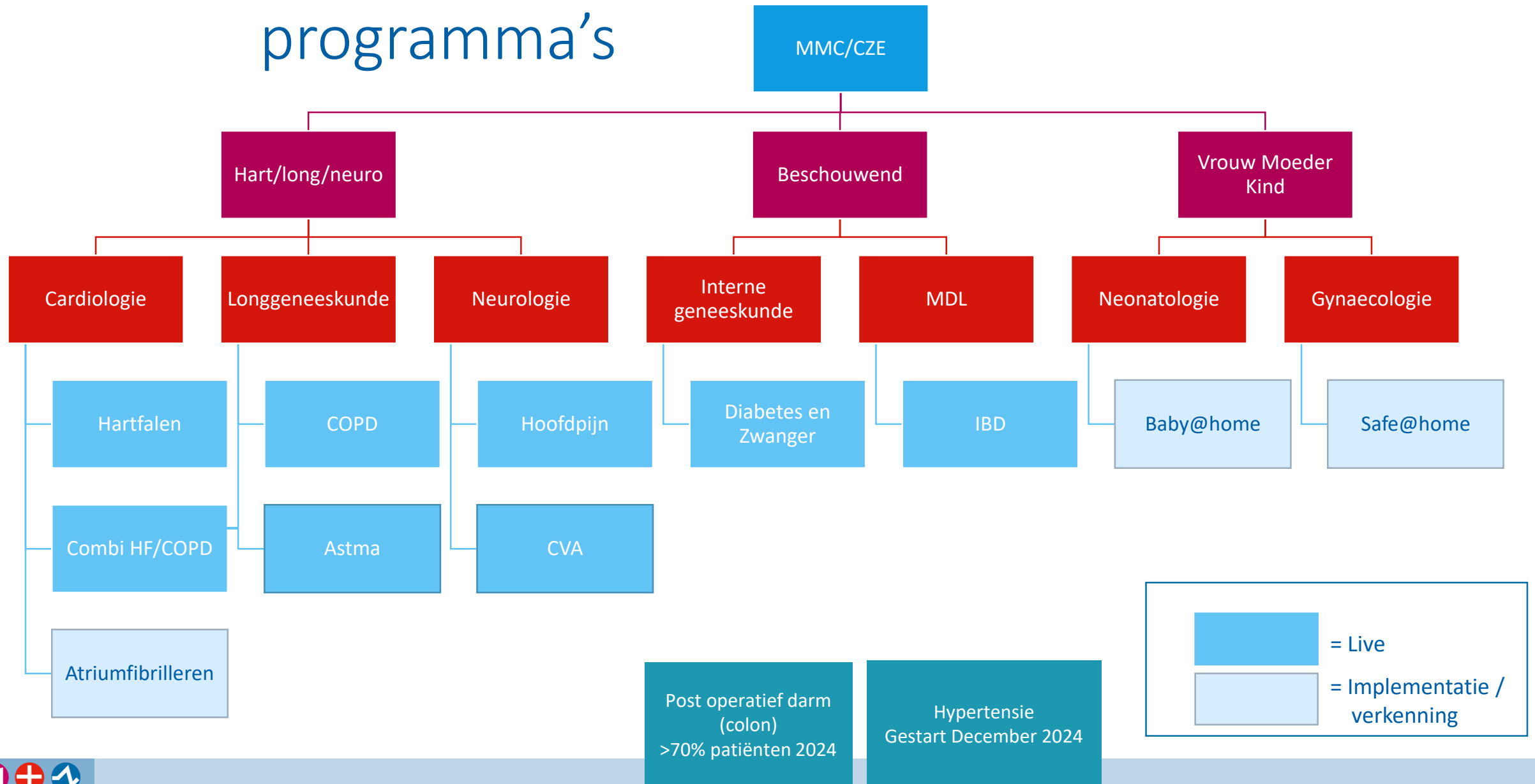
Aanschaf, inrichting en
gebruik patiënten app(s)

Medisch service centrum
– maakt gebruik van ZBJ
platform

Integratie met ziekenhuis
systemen (EPD integratie)



programma's





Diabetes en zwanger

“Voor ons is deze werkwijze efficiënter. De patiënten geven aan dat thuismonitoring gebruiksvriendelijk is. Zij vinden het fijn dat er over hun schouder wordt meegekeken en dat zij gebeld worden voor advies bij afwijkende waarden en bij vragen.”

Sandra van Gestel,
diabetesverpleegkundige

Rondom Darm

“Met thuismonitoring hopen we patiënten na een darmoperatie snel en met een vertrouwd gevoel naar huis te laten gaan.”

Johanne Bloemen,
colorectaal en oncologisch chirurg



COPD

“Ik ben vastberaden om deze vorm van zorg verder te verbeteren en op te schalen. .”

Arnaud Aldenkamp, longarts

CVA

Door thuismonitoring is er eerder contact en een meer efficiënte informatievoorziening, afgestemd op de wensen van de patiënt zelf. Zo creëren wij meer zorg op maat.

Annemiek van de Kerkhof,
physician assistant Neurologie



Hartfalen

“Het vroegtijdig signaleren van mogelijke achteruitgang, het optimaal instellen van de juiste medicatie en minder belasting voor de mantelzorg leidt tot nog betere en hoogwaardige zorg.”

Cindy Verstappen, verpleegkundig specialist Hartfalen



Monitoringscentrum

“Aan de meetwaarden die patiënten via de app aan ons doorgeven, zien wij of het herstel voorspoedig verloopt. Is dat niet het geval, dan schakelen wij direct met de desbetreffende afdeling. Zo helpen wij ook om ziekenhuisopnames te voorkomen.”

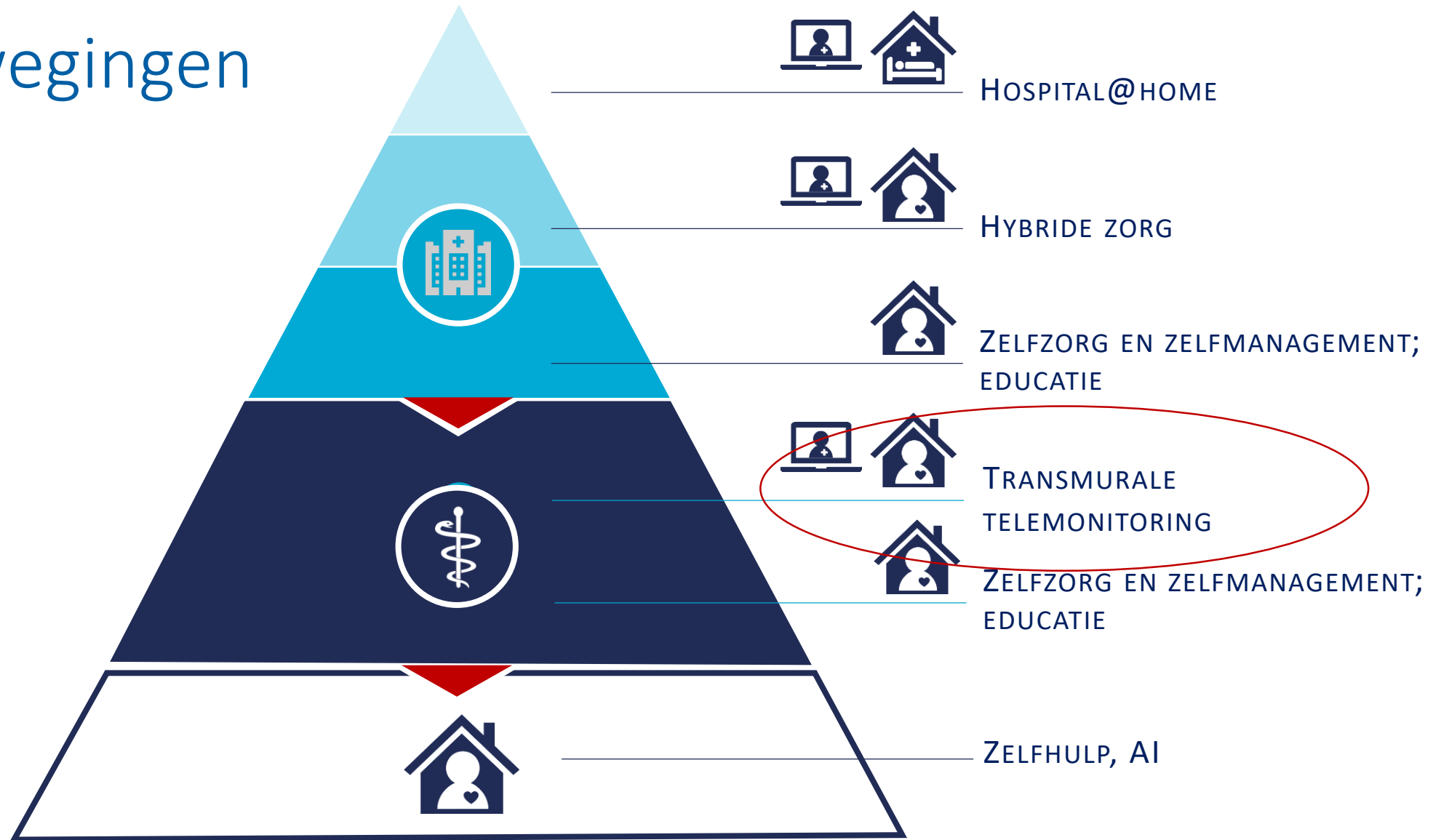
Marieke Kwappenberg,
monitoringsverpleegkundige



Quotes patiënten

- *“De eenvoud is ook de kracht van deze methode! Respons bij overschrijding van streefwaarden is onmiddellijk en 100%, heel prettig!”*
- *“Oké zo.”*
- *“De service, alertheid, vriendelijkheid, meelevendheid, kortweg un 10+.....!!!”*
- *“Ik vind het helemaal goed ga zo door”*
- *“Ik vind het een goede samenwerking”*
- *“Het is fijn als je meer problemen hebt met de copd dat er in een gesprek naar je geluisterd wordt en je krijgt advies en eventueel een recept zonodig.”*
- *“Voel me veiliger”*

Bewegingen



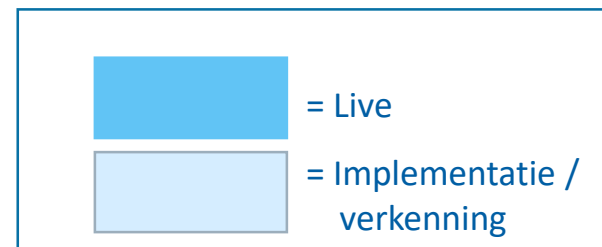
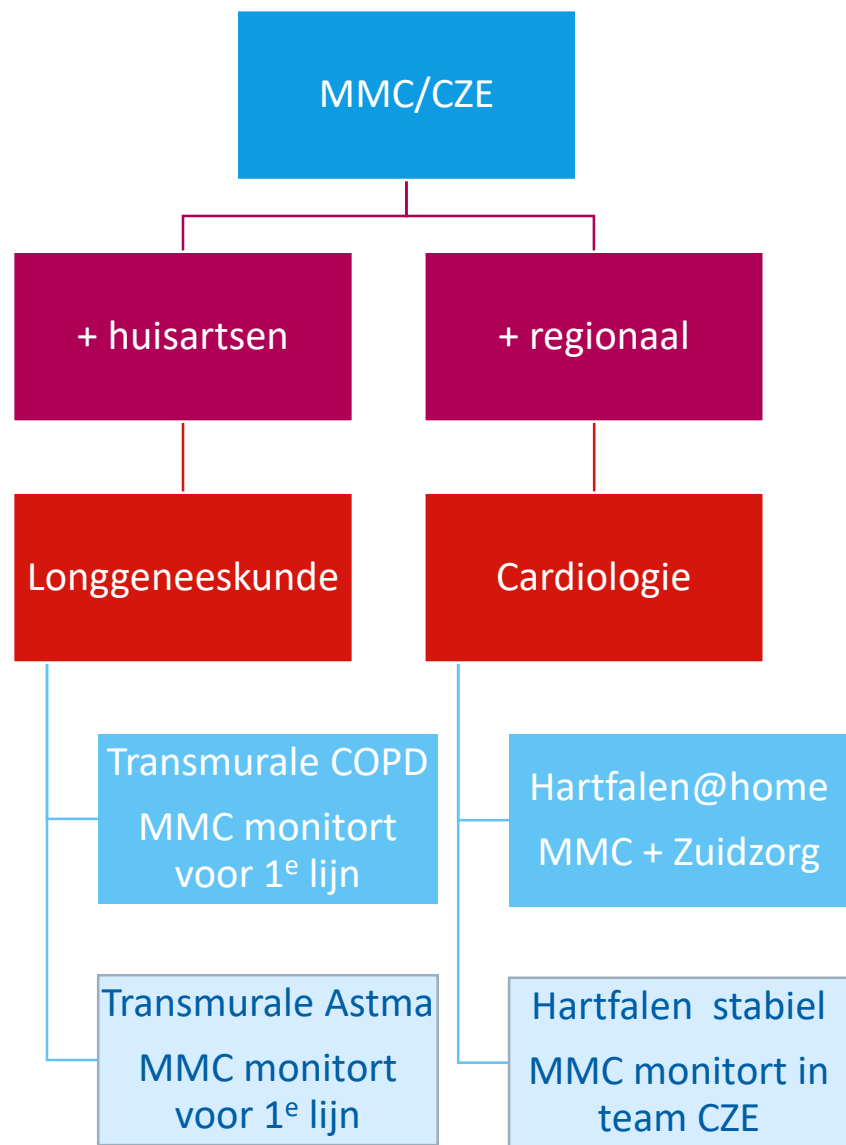
Transmurale telemonitoring COPD



Een proefproject waarbij huisartsen en Máxima MC intensief samenwerken, is van start gegaan om COPD-patiënten beter thuis te behandelen. Met behulp van telemonitoring willen de zorgverleners patiënten meer grip geven op hun aandoening en ziekenhuisopnames verminderen.

PoZoB





Stand van zaken

Stappenplan	Astma	CVRM
Regionaal integraal zorgpad	Vastgesteld eind 2023	December 2024 concept klaar → referentenronde januari 2025
Digitaliseren	ZorgDomein regionaal geharmoniseerd	ZorgDomein wordt geüniformeerd na vaststelling RTA
	Regionale consult voorbereidende patiënt-vragenlijsten (ACQ ++) vastgesteld → Implementatie volgt	Extra tooling inzicht risico's in MMC, mogelijk breder inzetbaar (landelijk in ontwikkeling)
Telemonitoren	Pilot voorbereiding: start januari 2025 <i>(CZE en MMC en 3 HA-praktijken PoZoB en Stroomz)</i>	Start thuismonitoring hypertensie in CZE/Santeon, ruimte aanpassing aan regio
	Uniformering protocollen	Uniformeren werkwijze metingen
Preventie/leefstijl	á la CVRM	Elke zorgverlener staat in elk consult stil bij leefstijl Gebruiken De Stap naar Gezonder Uniformeren informatiemateriaal
	NB professionals hebben gevraagd zelfde route voor <u>COPD</u> uit te werken	NB professionals hebben gevraagd zelfde route voor <u>DMII</u> uit te werken

Anna

Catharina

Máxima

PoZoB

Stroomz

Wat staat ons te doen t.a.v. hybride zorg ?



Van “erbij”
naar
“in plaats van”



Bekostiging hybride zorg



Hoe gaan we opschalen?
• Gedeelde visie
• Regionale afspraken
• Gezamenlijke
infrastructuur
Wanneer is het succesvol?



Zijn er nog meer,
nog innovatievere
mogelijkheden

We weten het samen het beste



Te bespreken

- Is de patiënt succesfactor of belemmering bij deze veranderingen in de zorg? (hoe kunnen we de patiënt benutten bij deze verandering?)
- Wat kan ik bijdragen aan wijkgericht werken/voorkomen van zorg?
- Wat kan ik bijdragen aan hybride zorg/telemonitoring?