

Welkom

JuMP



Regiobijeenkomst Transmurale Samenwerking

13 februari 2020



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Programma

- 12.30 uur Inloop met lunch
- 12.45 uur Opening door Sandra Timmermans, Raad van bestuur Antonius Zorggroep
- 13.00 uur Aan de slag! met programmamanagers Marenne Terlingen (JuMP) en Sabine Scheer (ZMT)
- 13.15 uur Transmuraal kijken, leren én doen! – Sacha van Dijk (Adviseur Leerhuis Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis, Implementation Practitioner Zorgacademie Midden Brabant)
- 14.00 uur Praktijkverhaal Antonius Zorggroep door Els Reeuwijk, programmamanager Antonius Thuis, Antonius Zorggroep
- 14.30 uur Presentatie Kenniscentrum kinderpalliatieve zorg door Carolien Huizinga
- 15:00 uur Afsluiting



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

In het ziekenhuis
als het moet,
thuis als het kan

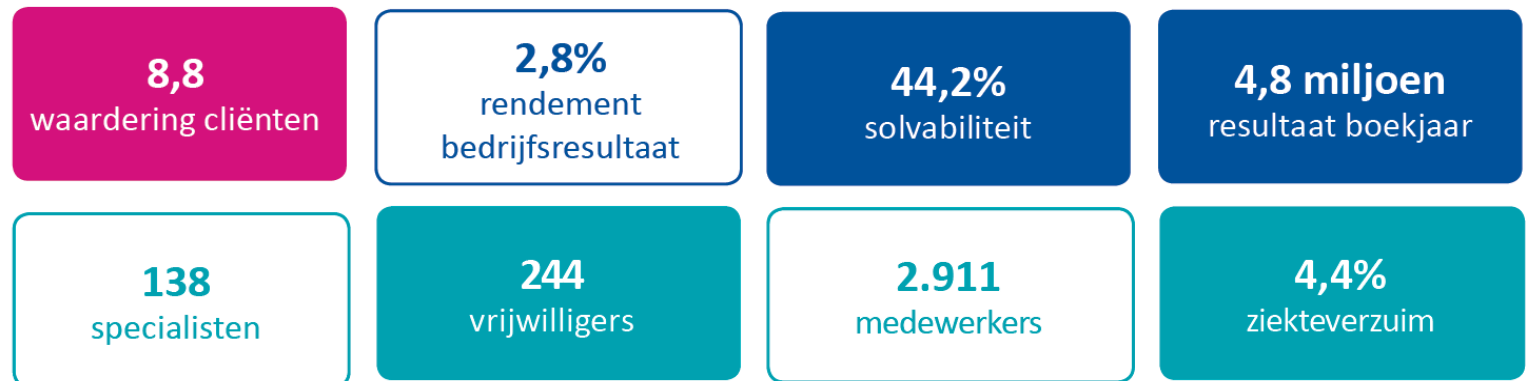
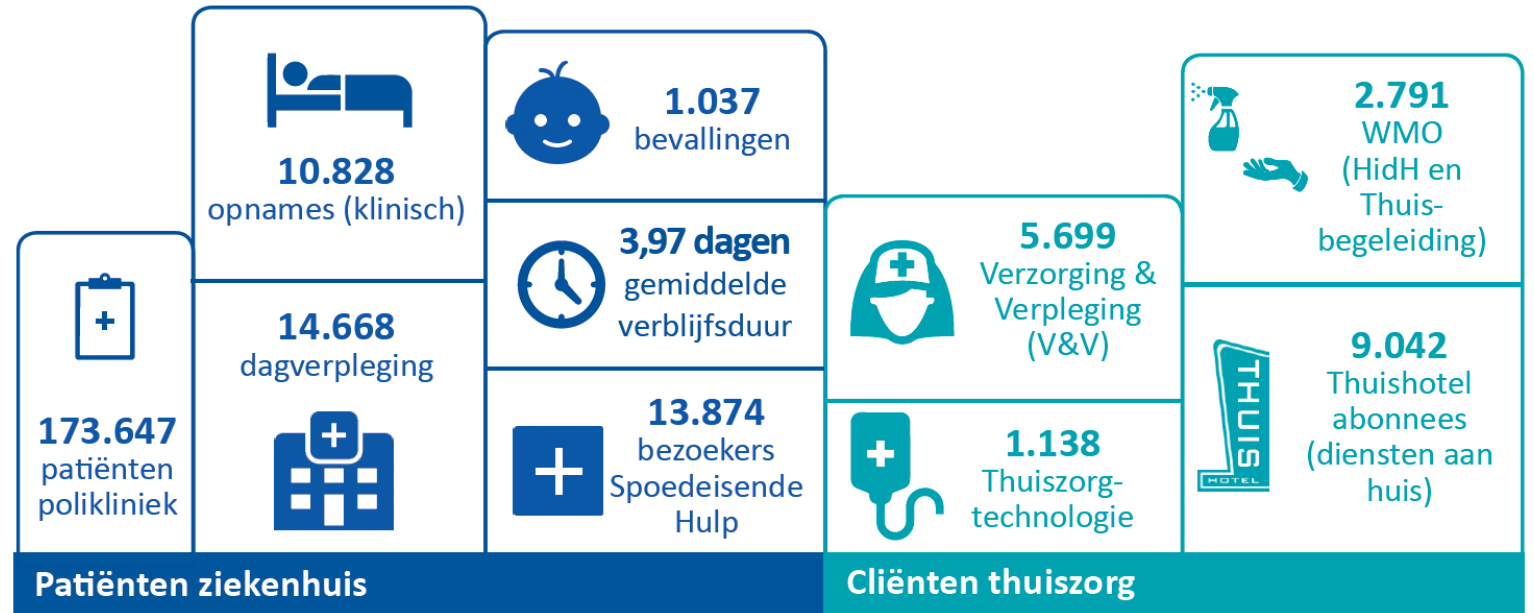
Het beste uit
twee werelden

● Wie zijn wij?



Facts & Figure s

Rapportcijfer
8,8



Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

thuiszorg
friesland

antonius
zorggroep

We zien de volgende trends:



Bevolking vergrijst in hoog tempo.



Comorbiditeit neemt in SWF en NOP bovengemiddeld toe.



Mantelzorgpotentieel daalt fors.



Vergrijzing onder zorgprofessionals veroorzaakt krapte op de arbeidsmarkt.



Digitalisering van de markt neemt een steeds grotere vlucht.

Het strategie-traject leverde de volgende inzichten op:

- Een sterke verbinding tussen ziekenhuis en thuiszorg biedt veel potentieel.
- De ongekennde mogelijkheden van digitalisering willen we volop benutten.
- We hebben veel innovatiekracht en ondernemerschap in huis.



Er is een sterke behoefte aan een nieuw zorgmodel.

In het ziekenhuis
als het moet,
thuis als het kan.



**koers
2022**

Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

thuisZorg
zuidwest
friesland

antonius
zorggroep



Toegewijd

We leveren **zorg** vanuit ons hart, **passend bij** de **patiënt/cliënt** en zijn/haar **omgeving**.



Toegankelijk

We voelen de verantwoordelijkheid voor **bestendige zorg**.



Vakmanschap

We creëren een werkomgeving waar mensen kunnen **groeien** en **presteren**.



Samen sterk

We werken samen aan **succesvolle oplossingen** voor onze **patiënten** en **cliënten**.

Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

thuis
zorg
friesland

antonius
zorggroep



Antonius Zorggroep bestaat uit:



Strategische programma's



Antonius Thuis



Zorglandschap



Voortdurend
Verbeteren

Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

thuiszorg
friesland

antonius
zorggroep

Antonius Thuis

“We geloven in zorg op de juiste plek. Passende zorg is altijd dichtbij. Fysiek of online”.

Voortdurend Verbeteren

“We dagen elkaar voortdurend uit om de dagelijks zorg beter te maken”.

Zorglandschap

“Samen zorgen we voor toegankelijke, kwalitatief goede en betaalbare (medisch-specialistische)

Antonius Zorggroep bestaat uit:



Marenne Terlingen

JuMP www.zorgvoorjump.nl

Sabine Scheer

ZMT! www.zmt-ziekenhuizen.nl



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Inzetten op transmurale samenwerking

Met de beweging de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) verplaatst steeds meer zorg naar buiten de muren van het ziekenhuis, vaak met hulp van digitale innovaties. Interprofessioneel samenwerken over lijnen en domeinen heen is volop in ontwikkeling. Dit omvat meer dan het 'warm' overdragen van zorg van de ene zorgverlener naar de andere. Het vraagt om kijken door een interdisciplinaire bril. Daarvoor zijn transmurale vaardigheden nodig. In deze stroomversneller zijn de ontwikkelingen in de regio vertaald naar de benodigde transmurale vaardigheden om van de beweging een succes te maken.

Transmurale samenwerking begint als partijen samen aan een regionale opgave gaan werken vanuit een regionaal netwerk. Voor de ontwikkeling van professionals is het cruciaal dat naast zorgorganisaties ook het onderwijs hierbij betrokken is. Dit regionale netwerk voert gezamenlijke projecten uit gericht op het ontwikkelen van professionals. Denk bijvoorbeeld aan het gezamenlijk transmuraal opleiden van professionals. Doel is samen te investeren in transmurale vaardigheden die nodig zijn om interprofessioneel, in multidisciplinaire teams, succesvol te kunnen samenwerken.

Context Juiste Zorg op de Juiste Plek: voorkomen van (duurdere) zorg – verplaatsen van zorg (dichterbij huis) – vervangen van zorg (door andere zorg)

Vorm een regionaal transmuraal netwerk zorg en onderwijs

- Organiseer een regionaal netwerk met vertegenwoordiging vanuit het ziekenhuis, andere regionale zorgaanbieders, financiers én het onderwijs.
- Doel is in lijn met de regiovisie en geformuleerde ambities naast inhoudelijke projecten, ook samen te werken op het terrein van opleiding en ontwikkeling van professionals.
- Deelnemers zijn 'beslissers' en niet alleen 'bedenkers', zorg voor het juiste mandaat binnen het netwerk.
- Voer projecten gezamenlijk uit met afvaardiging vanuit de verschillende lijnen en domeinen, partijen zijn hierin gelijkwaardig en samen in de lead.
- Onderzoek subsidiemogelijkheden vanuit verschillende domeinen, zoals KiPZ, Waardigheid en Trots, RegioPlus/RAAT en Regionaal Investeringsfonds MBO (RIF).
- Maak heldere samenwerkingsafspraken over rollen en verantwoordelijkheden, de overlegstructuur en wie waarbij aanwezig is.
- Reserveer voldoende tijd, mensen en middelen om actief te kunnen participeren.

Zet in op transmuraal opleiden

- Transmuraal opleiden is het samen (zorgpartijen én onderwijs) opleiden van professionals over lijnen en domeinen heen.
- De toekomstige professionals gaan mee in hetzelfde (zorg)pad als de cliënt/patiënt om zo transmuraal werken in de praktijk te ervaren en daarmee transmurale vaardigheden op te doen.
- Start een proeftuin waarin je:
 - benodigde competenties beschrijft, die helder maken waarin je moet investeren.
 - invulling geeft aan de benodigde verschuiving in CanMEDS rollen.
 - opleiders beschikbaar stelt voor de implementatie van transmurale initiatieven.
 - start met een kleine groep van bijvoorbeeld verpleegkundigen/verzorgenden.
 - structureel evalueert en communiceert over goede voorbeelden die ontstaan.
 - een goede plek voor de afgestudeerde professionals in het netwerk garandeert.

Stimuleer de ontwikkeling van transmurale vaardigheden

Vaardigheden die nodig zijn om succesvol interprofessioneel te kunnen samenwerken in multidisciplinaire teams over lijnen en domeinen heen. Het CanMEDS model onderscheidt 7 rollen voor de zorgprofessional. Transmurale samenwerking vraagt de volgende verschuiving van deze rollen in de praktijk:

- | | |
|----------------------------|---|
| 1. Medisch handelen | Van eigen expertise, naar samen zoeken wie de beste zorg kan verlenen.
Van focus op ziekte naar focus op gezondheid. |
| 2. Communicatie | Van interne communicatie naar dialoog,
en (digitale) communicatie over organisatiegrenzen heen. |
| 3. Samenwerking | Van samenwerken in een vast team, naar samenwerken in fluide,
dynamische en verschillende teams. |

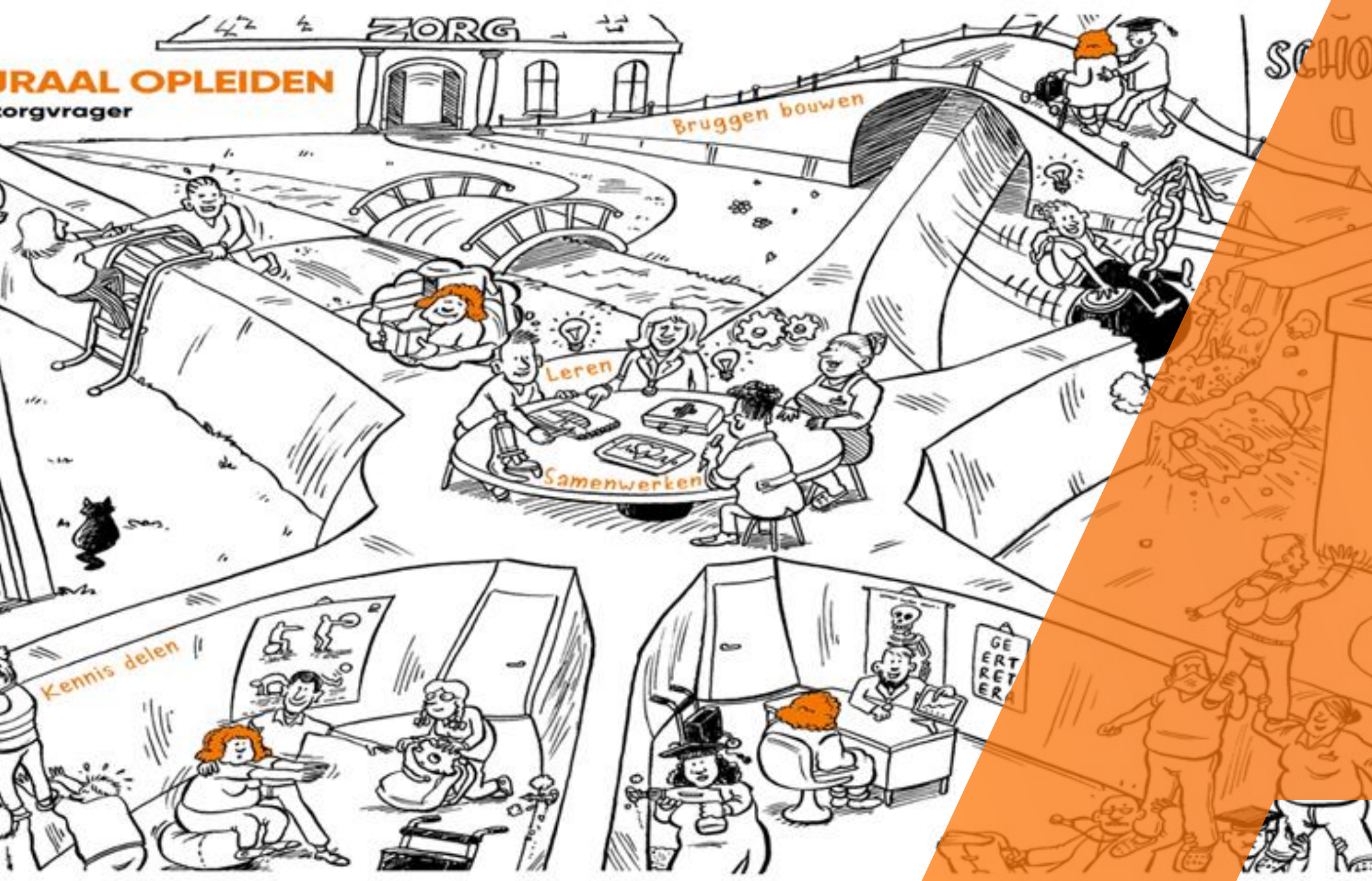


Start met transmurale projecten

Voorbeelden van projecten, opgezet vanuit het transmurale netwerk, om transmurale samenwerking en ontwikkeling van transmurale vaardigheden te stimuleren.

- **Regioverpleegkundige.** Een gezamenlijk gefinancierde verpleegkundige die verzorgenden in de avond, nacht en in het weekend kunnen benaderen voor verpleegkundige expertise.
- **Transmuraal uitwisselen van professionals.** Het tijdelijk uitwisselen van professionals tussen regionale zorgaanbieders.
- **Transmurale winterunit.** Tijdelijke afdeling in het ziekenhuis met verpleegkundigen die zowel voor het ziekenhuis als de wvt-organisatie werkzaam zijn (professional volgt de patiënt).

RAAL OPLEIDEN
orgvrager



**Transmurale
samenwerking
regio Midden**

**Brabant
Sacha van Dijk**

4 februari 2020



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Voorstellen



Innovatieplatform zorg en onderwijs Midden-Brabant



Bespreekpunten

STROOMVERSNELLER



Inzetten op transmurale samenwerking

Met de beweging de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) verplaatst steeds meer zorg naar buiten de muren van het ziekenhuis, vaak met hulp van digitale innovaties. Interprofessioneel samenwerken over lijnen en domeinen heen is volop in ontwikkeling. Dit omvat meer dan het 'warm' overdragen van zorg van de ene zorgverlener naar de andere. Het vraagt om kijken door een interdisciplinaire bril. Daarvoor zijn transmurale vaardigheden nodig. In deze stroomversneller zijn de ontwikkelingen in de regio vertaald naar de benodigde transmurale vaardigheden om van de beweging een succes te maken.

Transmurale samenwerking begint als partijen samen aan een regionale opgave gaan werken vanuit een regionaal netwerk. Voor de ontwikkeling van professionals is het cruciaal dat naast zorgorganisaties ook het onderwijs hierbij betrokken is. Dit regionale netwerk voert gezamenlijke projecten uit gericht op het ontwikkelen van professionals. Denk bijvoorbeeld aan het gezamenlijk transmuraal opleiden van professionals. Doel is samen te investeren in transmurale vaardigheden die nodig zijn om interprofessioneel, in multidisciplinaire teams, succesvol te kunnen samenwerken.

Context Juiste Zorg op de Juiste Plek: voorkomen van (duurdere) zorg – verplaatsen van zorg (dichterbij huis) – vervangen van zorg (door andere zorg)

Vorm een regionaal transmuraal netwerk zorg en onderwijs

- Organiseer een regionaal netwerk met vertegenwoordiging vanuit het ziekenhuis, andere regionale zorgaanbieders, financiers én het onderwijs.
- Doel is in lijn met de regionale en geformuleerde ambities naast inhoudelijke projecten, ook samen te werken op het terrein van opleiding en ontwikkeling van professionals.
- Deelnemers zijn 'beslissers' en niet alleen 'bedenkers', zorg voor het juiste mandaat binnen het netwerk.
- Voer projecten gezamenlijk uit met afvaardiging vanuit de verschillende lijnen en domeinen, partijen zijn hierin gelijkwaardig en samen in de lead.
- Onderzoek subsidiemogelijkheden vanuit verschillende domeinen, zoals KIPZ, Waardigheid en Trots, RegioPlus/RAAT en Regionaal Investeringsfonds MBO (RiF).
- Maak heldere samenwerkingsafspraken over rollen en verantwoordelijkheden, de overlegstructuur en wie daarbij aanwezig is.
- Reserveer voldoende tijd, mensen en middelen om actief te kunnen participeren.

Zet in op transmuraal opleiden

- Transmuraal opleiden is het samen (zorgpartijen én onderwijs) opleiden van professionals over lijnen en domeinen heen.
- De toekomstige professionals gaan mee in hetzelfde (zorg)pad als de cliënt/patiënt om zo transmuraal werken in de praktijk te ervaren en daarmee transmurale vaardigheden op te doen.
- Start een proeftuin waarin je:
 - benodigde competenties beschrijft, die helder maken waarin je moet investeren.
 - invulling geeft aan de benodigde verschuiving in CanMEDS rollen.
 - opleiders beschikbaar stelt voor de implementatie van transmurale initiatieven.
 - start met een kleine groep van bijvoorbeeld verpleegkundigen/verzorgenden.
 - structureel evalueert en communiceert over goede voorbeelden die ontstaan.
 - een goede plek voor de afgestudeerde professionals in het netwerk garandeert.

Ziekenhuis van morgen!



Stroomversneller ZMT! 'inzetten op transmurale samenwerking'

Tip 1: Vorm een regionaal transmuraal netwerk zorg en onderwijs

Regionaal netwerk

Regiovisie

Deelnemers zijn beslissers Overlegstructuur Subsidiemogelijkheden

Samenwerkingsafspraken Reserveer tijd

Regionaal netwerk

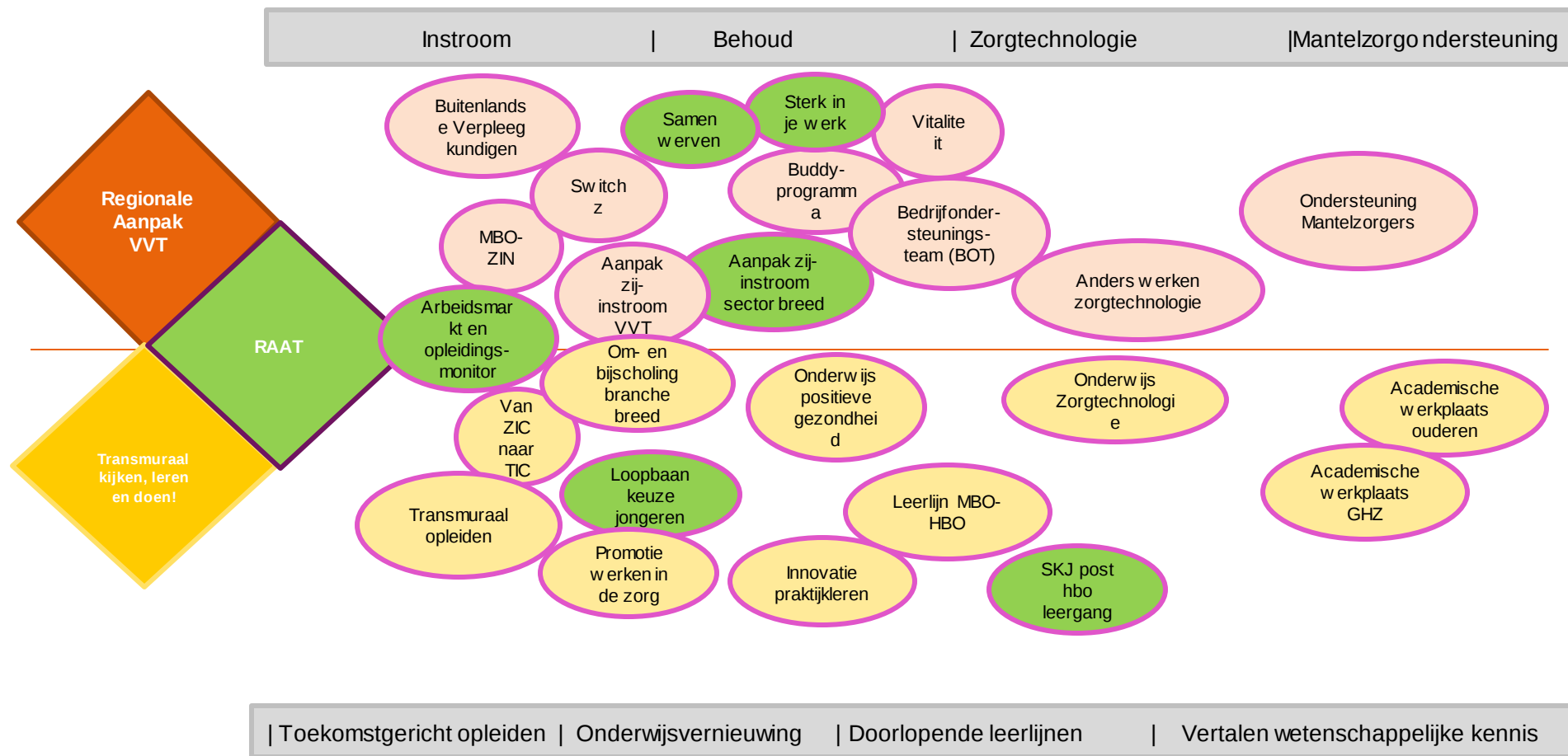


Regiovisie

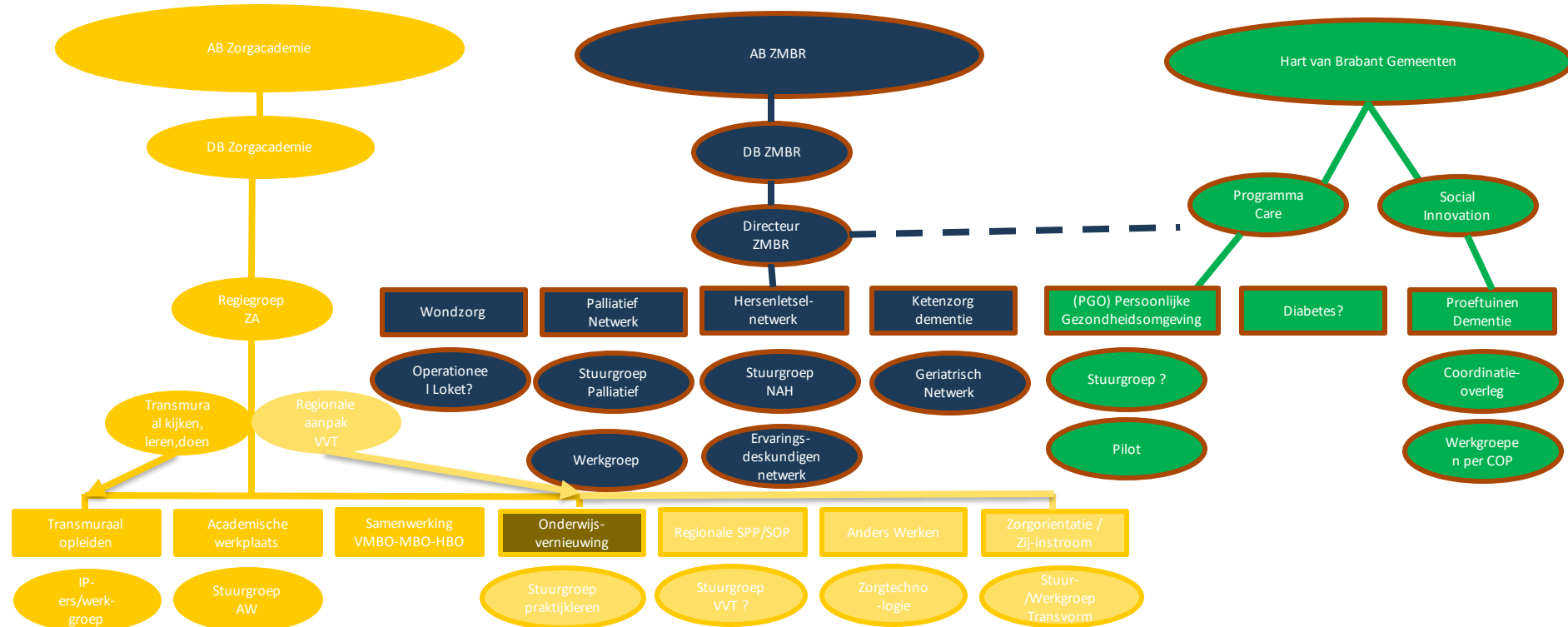
Waarom de Zorgacademie?

- De zorgsector verandert in rap tempo. Om te zorgen dat het onderwijs en de beroepspraktijk meebewegen met deze veranderingen, is de Zorgacademie Midden-Brabant opgericht.
- Onze kijk op gezondheid en zorg is veranderd: we gaan van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. 'Zorgen dat' betekent patiënten en cliënten ondersteunen in hun omgang met ziekten en beperkingen. Zorgen dat ze hun eigen capaciteiten maximaal kunnen benutten en omstandigheden creëren waarin ze zo veel mogelijk zelf kunnen blijven doen.
- Zorgvragers bewegen zich door alle sectoren van de zorg. Dit betekent dat de zorgvrager een transmuraal zorgpad loopt, en medewerkers hem of haar hierin in nauwe onderlinge samenwerking gaan volgen. Om dit te bewerkstelligen zijn veranderingen nodig op de arbeidsmarkt en in het onderwijs. Daaraan werkt de Zorgacademie.

<http://www.zorgacademie-mb.nl/waarom-de-zorgacademie/>



Overlegstructuur



Deelnemers zijn beslissers

Structuur met een Algemeen Bestuur, een Dagelijks Bestuur en Regievoerders.

Dagelijks bestuur

- Voorzitter College van Bestuur Onderwijsgroep Tilburg
- Directeur/bestuurder Het Laar
- Lid College van Bestuur Avans Hogeschool
- Lid Raad van Bestuur Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis
- Lid Raad van Bestuur De Wever
- Directeur Sociaal Domein Amarant Groep
- Lid College van Bestuur Onderwijsgroep Tilburg



Deelnemers zijn beslissers

Regievoerders

- Zorggroep manager ETZ
- Directeur Fontys Hogeschool Mens & Gezondheid
- Directeur ROC Tilburg School voor Gezondheidszorg & Welzijn
- Adjunct directeur Academie voor Gezondheidszorg Avans Hogeschool
- Manager Mens & Ontwikkeling Thebe
- Locatiemanager De Wever
- Locatiemanager De Schakelring
- Manager Leerhuis Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis
- Manager Bedrijfsvoering Kliniek Cure Centrum Senioren GGZ Breburg
- Hoofd HR Amarant Groep

De deelnemers volgen, monitoren en sturen de ontwikkelingen omtrent het Zorgakkoord in de regio op verschillende niveaus. Twee e maal per jaar wordt verantwoording afgelegd aan het Dagelijks Bestuur van de Zorgacademie, die hiertoe wordt aangevuld met een afvaardiging van wethouders uit de gemeenten in Midden- Brabant.

Bron:

<http://www.zorgacademie-mb.nl/partners-van-de-zorgacademie/>



Subsidiemogelijkheden

RIF project: Transmuraal kijken, leren én doen!

- Vierjarig traject, vanaf najaar 2017,
- Eén overstijgende programmaleider, verschillende projectleiders
- Breed scala aan activiteiten, zoals samenwerking tussen ZIC's, ontwikkeling van onderwijsmodules positieve gezondheid, transmurale zorg, transmurale stages
- Belangrijke pijler voor het vormgeven van deze ambities vormt de inzet van Implementation Practitioners (IP-ers)
- IP-ers zijn aanjagers, verbinders en facilitators voor transmurale initiatieven tussen onderwijs en zorginstellingen



Stroomversneller ZMT! 'inzetten op transmurale samenwerking'

Tip 2: Zet in op transmuraal opleiden

Transmuraal opleiden

Proeftuinen

Samen: zorg en

onderwijs

CanMEDS

Toekomstige professionals

Over lijnen en domeinen heen

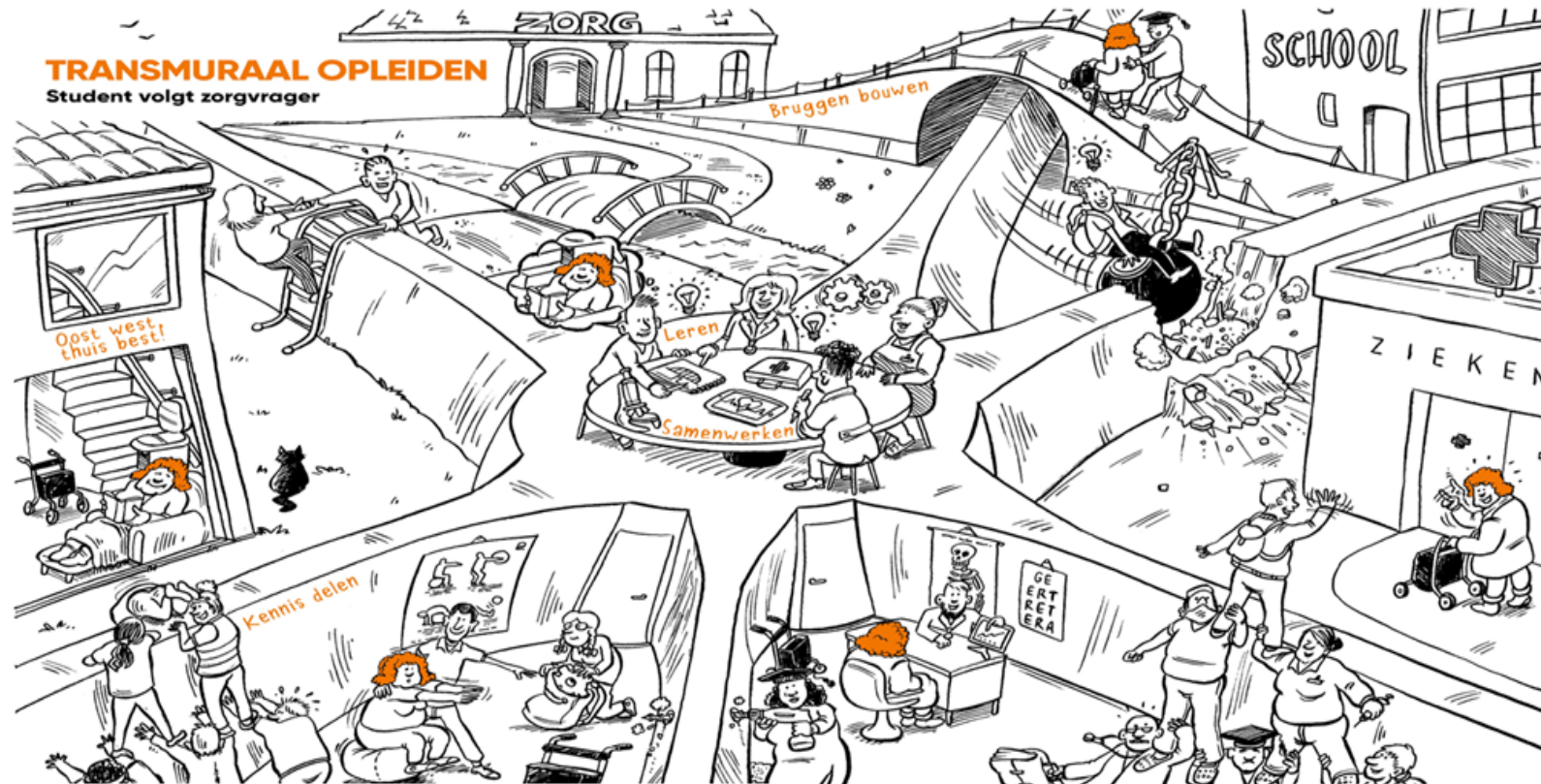
Implementatie

Opdrachten Implementation Practitioners

- Nieuwe transmurale (sector overstijgende) opleidingsactiviteiten / proeftuinen te ontwikkelen en op te zetten binnen de partners van de Zorgacademie.
- Kennisdeling en uitwisseling over transmuraal opleiden tussen zorginstellingen binnen de regio te organiseren en faciliteren
- Bij te dragen aan het formuleren van een visie op transmuraal opleiden en de ontwikkeling van een kwaliteitsmonitor transmuraal opleiden.



Gezamenlijke visie



<https://www.linkedin.com/company/zorgacademie-midden-brabant/?feedView=videos>

Naslag: Missie/visie



MISSIE

“Transmuraal opleiden binnen de Zorgacademie zorgt voor **beter gekwalificeerde** medewerkers die kunnen voldoen aan de eisen van de nabije toekomst: medewerkers die **transmuraal kijken, leren én doen** in de dagelijkse zorgpraktijk, waarbij ze **de zorgvrager** in zijn/haar zorgnetwerk volgen”.

VISIE

Transmuraal opleiden levert een bijdrage aan kwaliteit van zorg voor de zorgvrager waarbij een verbeterde samenwerking tussen organisaties ontstaat en gezamenlijk duurzame zorgverlening gewaarborgd wordt. De zorgverlener volgt de zorgvrager in zijn/haar zorgnetwerk waarbij de focus ligt op de eigen regie van de zorgvrager. Het levert deskundigheidsbevordering op en een continu leerklimaat waarbij flexibel leven lang leren voor studenten en medewerkers* centraal staat.

Naslag: vervolg missie/visie

Transmuraal opleiden betekent dat er:

- gebruik gemaakt wordt van elkaars **kennis en expertise** (best practices delen).
- studenten en medewerkers **samenwerken** aan experimenten en initiatieven tot verbinding en verbetering.
- **bewustwording** ontstaat bij studenten en medewerkers van de noodzaak tot **ontschotting** binnen de zorgverlening in het netwerk rondom zorgvragers.

Transmuraal opleiden vraagt dat:

- de zorgvrager **centraal** staat
- de zorg **flexibel** wordt vormgegeven
- er een leerklimaat ontstaat waar **geleerd wordt van en met elkaar**
- er kwalitatief **goede begeleiding en leermogelijkheden** zijn
- een **bewuste en open houding** ten aanzien van de veranderende zorg en zorgvrager



Proeftuinen 2019



Q1/2 2019

Op deze kaart staan alle proeftuinen van het voorjaar van 2019.

1. Proeftuin Trauma Revalidatie De Wever Spinnewiel- ETZ B1/3

CL E MG P

2. Proeftuin Neurologie De Wever Weefkam- ETZ G3

GO

3. Proeftuin Ouderenpsychiatrie GGZ Breburg - De Wever Rietveld

J LP RR

4. Proeftuin MBO Trauma Revalidatie Wever Spinnewiel- ETZ B1/3

CL D E MG P

5. Proeftuin Thebe Elisabeth - De Wever/ Miro - Fontys

IW RR

Q3/4 2019

Op deze kaart staan alle proeftuinen van het najaar van 2019.

1b. Proeftuin Trauma Revalidatie De Wever Spinnewiel- ETZ B1/3

CL E K MG

2b. Proeftuin Neurologie De Wever Weefkam- ETZ G3

GO K

3b. Proeftuin Ouderen GGZ Breburg- Wever Rietveld- ETZ Geriatrie

J JK K K RR CO D

5b. Proeftuin Thebe Elisabeth/ Geerakker - De Wever/ Miro

D EB IW M

6. Proeftuin Amarant- De Wever- ETZ

J K M N

7. Proeftuin Thebe Thuiszorg- ETZ Oncologie

EB E K M D

8. Avans project 'Samen opleiden in de keten'

E EB GO MG NM CL

Resultaten & cijfers

Doelstelling RIF-traject: 50 studenten per jaar in de transmurale proeftuinen

Voorjaar 2019: 15 studenten in 4 proeftuinen, 4 Mbo studenten en 5 Hbo studenten

Najaar 2019: 42 studenten verpleegkunde en 1 student fysiotherapie in 7 proeftuinen

Organisatie	Aantal proeftuinen	Aantal afdelingen	Totaal studenten	Avans studenten	Fontys studenten	ROC-Tilburg studenten
Amarant	1	1	1	-	1	-
De Wever	6	5	12	4	7	1
ETZ	7	11	19	10	5	4
GGZ Breburg	1	1	3	-	1	2
Schakelring	1	1	1	1	-	-
Thebe	3	4	7	4	1	2
Totaal	7	23	42	19	15	9



Naslag: Opdrachten

Najaar 2019

1. Onderzoek in de bestaande keten: Je brengt de keten rondom een specifieke doelgroep / patiënten probleem in kaart; Je onderzoekt succesfactoren, risico's en knelpunten; Je brengt advies uit ter verbetering.
2. Hoe kunnen medewerkers van het ETZ (chirurgie) en Damast (Spinnewiel) op de meest efficiënte en effectieve wijze geïnformeerd worden over de doelen, werkwijzen en behandelingen van de afdelingen?
3. Ga aan de hand van de voorgaande onderzoeken een instrument ontwikkelen waarbij de overdracht vanuit de acute fase naar de revalidatiefase ten goede van de kwaliteit voor de cliënt komt. Ontwikkel het instrument en ga daarna feedback vragen over de werkbaarheid bij beide afdelingen.
4. Welke adviezen kunnen gegeven worden op basis van de kritische beschouwing ter verbetering van de kwaliteit van zorg t.a.v. de verpleegkundige overdracht bij een extramurale overplaatsing? Hoe kunnen de adviezen geïmplementeerd worden en wat kunnen de drie organisatie hierin van elkaar leren?
5. Wat zijn de overeenkomsten en verschillen op afdeling Miro en Geeracker C met betrekking tot een zelfgekozen aspect binnen de IC zorg?
6. Wat zou helpend zijn om een zorgvrager van jouw eigen stageplek persoonsgerichte zorg te verlenen op de stageplek in die behoort tot de zorgketen?
7. Op welke wijze wordt de (multidisciplinaire) zorg, over de grenzen van de stageafdeling (of team) heen, in de keten georganiseerd?
8. Hoe verloopt de overdracht van de oncologische patiënt/cliënt vanuit het ziekenhuis naar huis en vice versa? Wat zijn de positieve punten en wat zijn de ontwikkelpunten van de overdracht?
9. Wat is de huidige werkwijze van medewerkers ten aanzien van handhygiëne, persoonlijke hygiëne of infectiepreventie? Op welke wijze zou dit geoptimaliseerd kunnen worden voor de verschillende afdelingen?

Kansen & bedreigingen

Kansen

- Wordt als waardevol ervaren door studenten
- Proeftuin en opdracht goed te gebruiken voor het leerproces
- Verpleegkundigen gaan ook nadenken over transmurale zorg

Bedreigingen

- Ook al zijn het stagiaires: bedrijfsvoering heeft voorrang
- Afdelingen worden onderzoeks-moe
- Studenten zien de opdracht vaak als extra werk → dus geen zin
- Opdracht wordt door werkbegeleiders als iets van school gezien → geen betrokkenheid



Succescriteria

- Kick Off, tussenevaluatie, eindevaluatie
- Opdrachten die vooraf worden afgestemd met betrokken organisatie
- Docenten die met studenten meekijken naar de opdrachten, zodat het geen extra werk wordt, maar geïntegreerd wordt in het leerproces
- Samenwerking tussen Avans, Fontys en ROC studenten met andere instellingen/ stageplaatsen (verruimde blik)
- Werkbegeleiders die ook een meeloopdag hebben



Faalcriteria

- Studenten moeten zichzelf faciliteren
- Studenten krijgen teveel verantwoordelijkheid
- Te open opdrachten (onduidelijk)
- Te vast staande opdrachten/ curriculum (te rigide)
- Studenten weten niet wie ze aan moeten spreken bij vastlopen inhoud en/of proces
- Studenten worden verantwoordelijk gemaakt voor het meekrijgen van collega's
- Zorgprofessionals die zelf geen kennis en/of interesse hebben van zorg binnen hun eigen keten



Toekomst: CanMEDS

Inzet op transmurale vaardigheden bij professionals



CanMEDS competentiegebieden

Dobbelen

1. Wat vind je goed?
2. Wat vind je minder goed?
3. Wat past bij jouw organisatie?
4. Wat past niet bij jouw organisatie?
5. Waar maak jij je zorgen over?
6. Waar wil je meer van weten?



In het ziekenhuis
als het moet,
thuis als het kan

Het beste uit
twee werelden

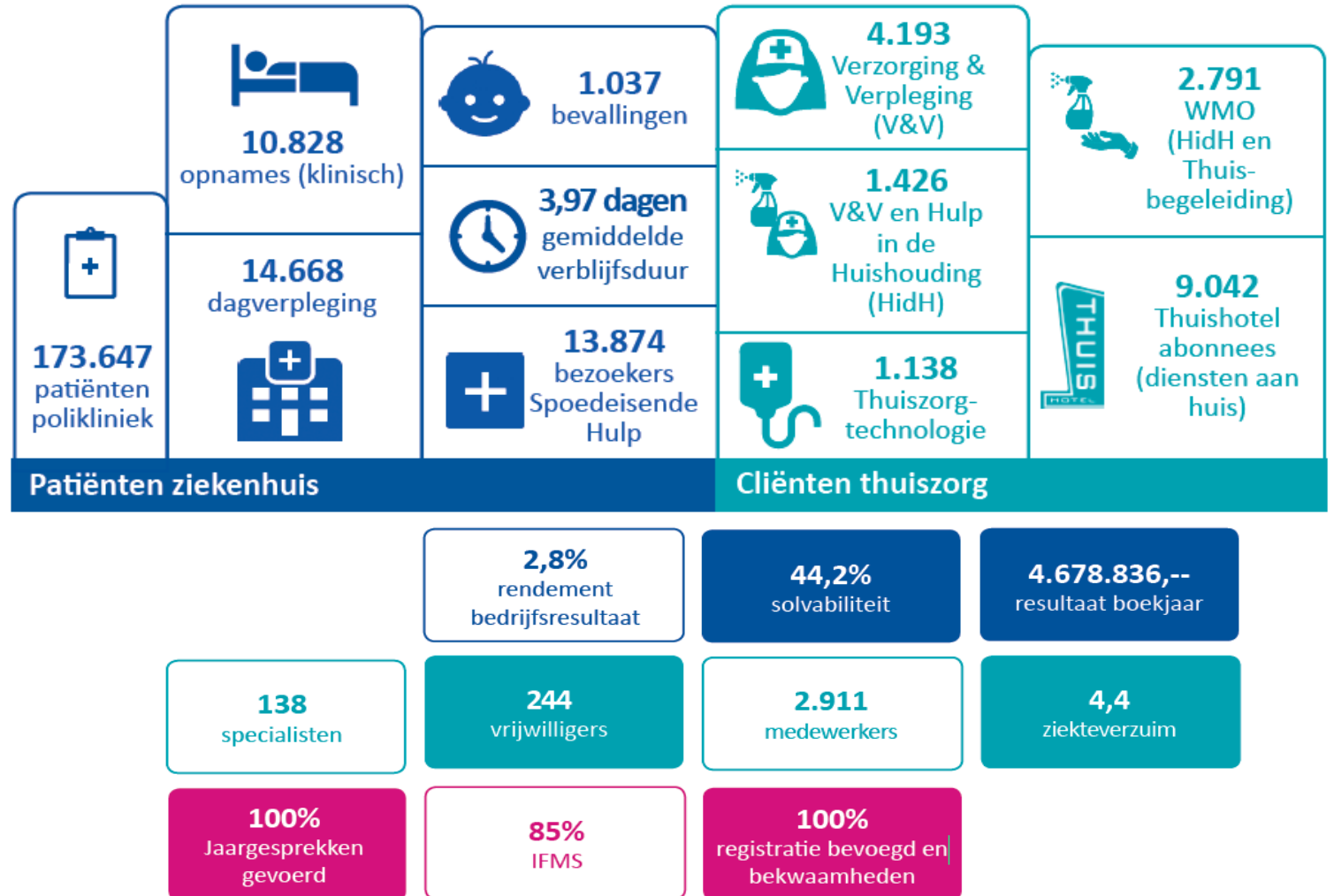
Inhoud

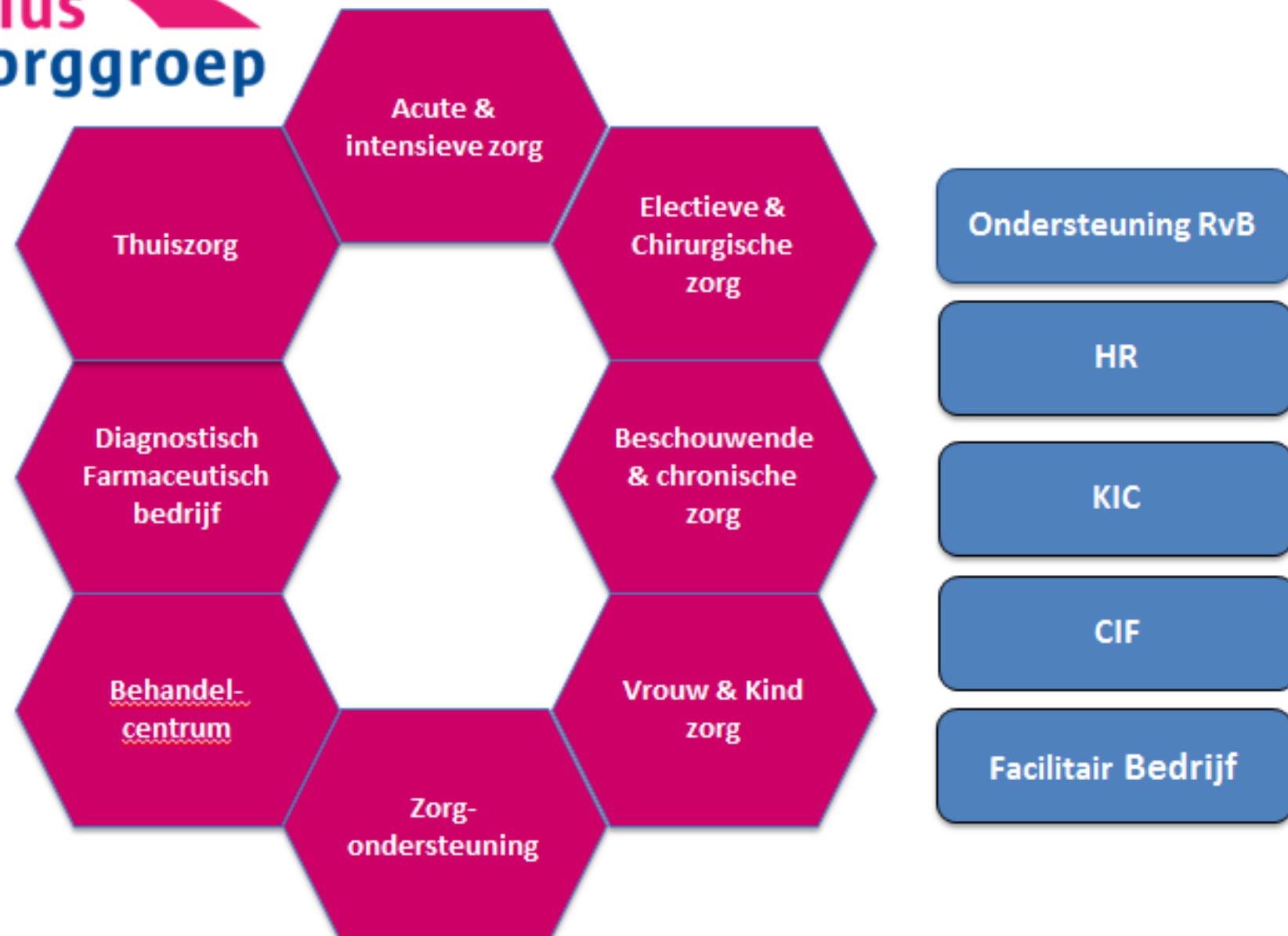
- Over Antonius Zorggroep
- Antonius Thuis
- Transmuraal samenwerken en leren



Facts & Figure s

Rapportcijfer
8,8





In het ziekenhuis
als het moet,
thuis als het kan.



**koers
2022**

Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuïs

thuisZorg
zuidwest
friesland

antonius
zorggroep

Film Koers 2022

- <https://www.youtube.com/watch?v=0noZXTwmt08>

Antonius Zorggroep bestaat uit:



We zien de volgende trends:



Bevolking vergrijst in hoog tempo.



Comorbiditeit neemt in SWF en NOP bovengemiddeld toe.



Mantelzorgpotentieel daalt fors.



Vergrijzing onder zorgprofessionals veroorzaakt krapte op de arbeidsmarkt.



Digitalisering van de markt neemt een steeds grotere vlucht.

Programma's voor verandering



Antonius Thuis



Zorglandschap



Voortdurend Verbeteren



NVZ bouwstenen

Leiderschap

Regiovisie

Populatie & Patiënten

Professionals

Stakeholders

Programma organisatie

Bekostiging

Informatie Infrastructuur

Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

thuis
zorg
friesland

antonius
zorggroep

Antonius Thuis

“We geloven in zorg op de juiste plek. Passende zorg is altijd dichtbij. Fysiek of online”.

Voortdurend Verbeteren

“We dagen elkaar voortdurend uit om de dagelijks zorg beter te maken”.

Zorglandschap

“Samen zorgen we voor toegankelijke, kwalitatief goede en betaalbare (medisch-specialistische)

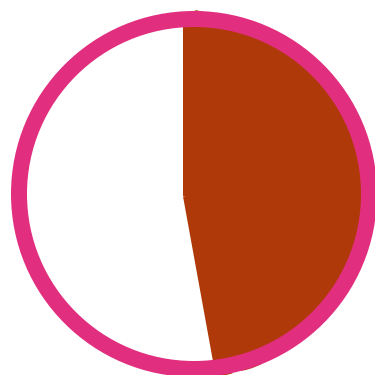
Antonius Zorggroep bestaat uit:



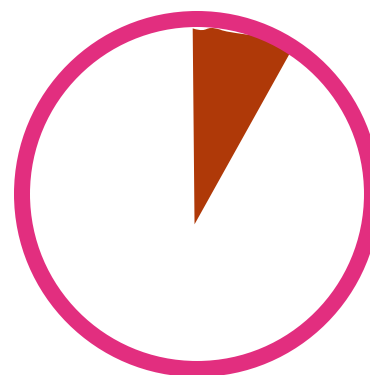
Ambitie Antonius Thuis

Het organiseren van toekomst bestendige zorg met de kennis, mensen, middelen en innovaties die beschikbaar zijn.

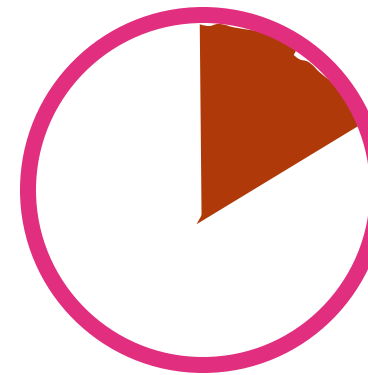
*Dit doen we o.a. door **patiëntpaden en patiëntpad bouwstenen** te transformeren die substantieel bijdragen aan 18% reductie van de zorgcontacten*



Mogelijk



Gestart in 2019



Eind 2022



Patiëntpad:

Alle stappen die de patiënt doorloopt in zijn/haar ziekteproces waarin de wensen t.a.v. behandeling en behandellocatie van de patiënt leidend zijn.

Projecten Antonius Thuis

Patiëntpaden 2019

- Toediening Thuis (pilot gestart)
- Wondzorg (pilot Q1-2020)
- COPD (pilot Q1-2020)
- Parkinson (pilot Q2-2020)

Projecten 2020

- Bouwsteen Keuzehulpen
- Bouwsteen Kwetsbare ouderen
- **Bouwsteen Antonius Thuis faciliteit**

Werklijst 2020

- Hartfalen
- Oogheelkunde
- Diabetes
- Digitale vragenlijst
- Gedeelde dossiervoering
- Lab thuis

Toediening Thuis

concept
Profielschets



antonius
zorggroep

Het beste
uit twee
werelden

In het ziekenhuis als het
moet, thuis als het kan

Verpleegkundige
parenterale zorg
in de thuissituatie

Op basis van:

- Inventarisatie kerngroep 'Infusie Thuis'
- 20150611 Expertisegebied oncologieverpleegkundige
- Expertisegebied technische thuiszorgverpleegkundige januari 2018
- 20121106 Expertisegebied wijkverpleegkundige

Aftekenlijst per geneesmiddel

	Trastuzu mab	Bevacizu mab		
1. Bevoegd en bekwaam				
BIG registratie				
Bekwaam en bevoegd subcutane toediening				
Bekwaam en bevoegd intraveneuze toediening				
Werkt volgens vastgestelde protocollen in thuissituatie				
2. Kennis en ervaring				
Algemene kennis over oncologie en behandelingen				
Kennis over specifieke medicatie en bijwerkingen				
Op de hoogte van voorzorgsmaatregelen en risico's				
Interpretatie van relevante informatie zoals labwaarden				
Instellen, bedienen en schoonmaken infusiepomp				
Perifeer aanprikken, ook bij lastige casus				
Protocol volgen bij toediening en incidenten				
Kennis en ervaring aantoonbaar				
3. Communicatie en samenwerking				
Kent mogelijkheden parenterale zorg thuis				
Kennis van oncologisch netwerk				
Positieve collegiale attitude				
4. Zelfstandigheid				
Kan zelfstandig (alleen) werken				
Kan juiste voorwaarden scheppen in thuissituatie				
Kent eigen beroepsgrenzen in thuissituatie				
5. Begeleiding zorgvrager				
Persoonlijke zorg en ondersteuning op maat bieden				
Informatie geven over ziekte				
Informatie geven over zorgproces				
Adequate en afgestemde communicatie				
6. Sociale omgeving en mantelzorg				
Kan zich aanpassen aan thuissituatie				
Herkent draagkracht en draaglast				
Omgaan met veeleisende zorgvrager en naasten				
7. Overig				
Registratie in patiëntdossier				
Gebruikmaken communicatiemiddelen				
Rijbewijs				

Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

antonius
zorggroep

Wondzorg thuis:

1. Keuze voor wondzorg thuis
2. Overdracht vanuit het ziekenhuis naar de wijkverpleegkundige
3. Uitvoering wondbehandelplan door wondzorgteam thuiszorg
4. Informeren huisarts bij:
 1. Keuze voor wondzorg thuis
 2. Overdracht naar de thuiszorg
 3. Eventuele escalaties



E-health speelt een belangrijke rol in het beter en goedkoper maken van de zorg.

- Telemonitoring
 - Bijv. bij COPD patiënten leidt tot 30% reductie heropnames
- Telerevalidatie
 - Bijv. bij COPD en hartfalen
- Digitale vragenlijsten
- Beeldbellen & eConsult
- Gezamenlijke dossiervoering

Antonius Thuis Faciliteit



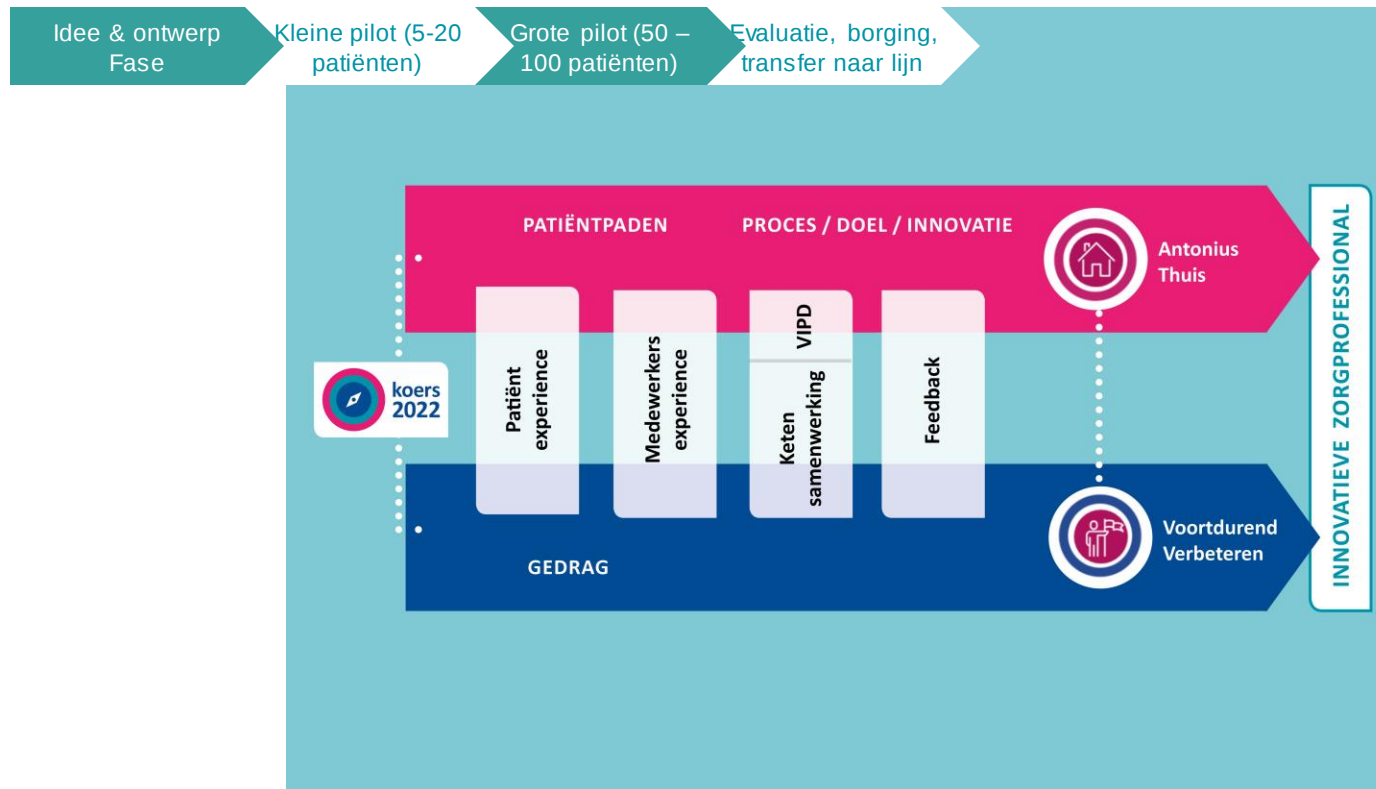
Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

thuiszorg
noordwest
friesland

antonius
zorggroep

Werkwijze Antonius Thuis



Uitgangspunten



Patiëntparticipatie



Integrale teams



Universele
workflows en
werkwijzen

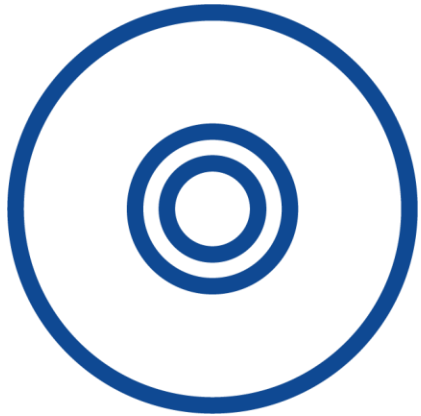
Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

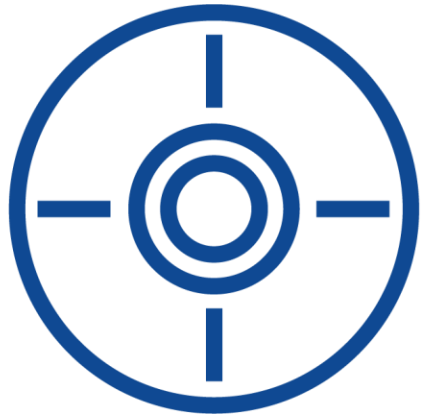
thuisZorg
zuidwest
friesland

antonius
zorggroep

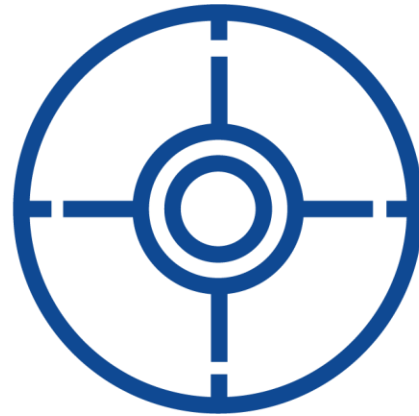
Patients included maturity model[®]



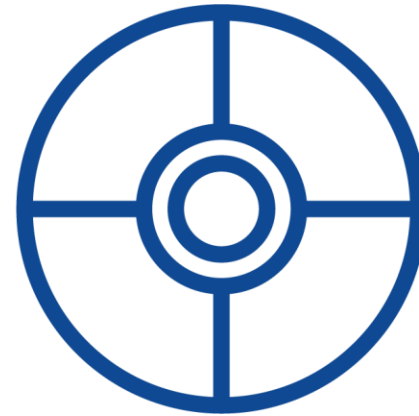
Patiënt Passief



Patiënt Bewust



Patiënt
Centraal



Patiënt
Gelijkwaardig



Patiënt
Leidend

Integrale teams

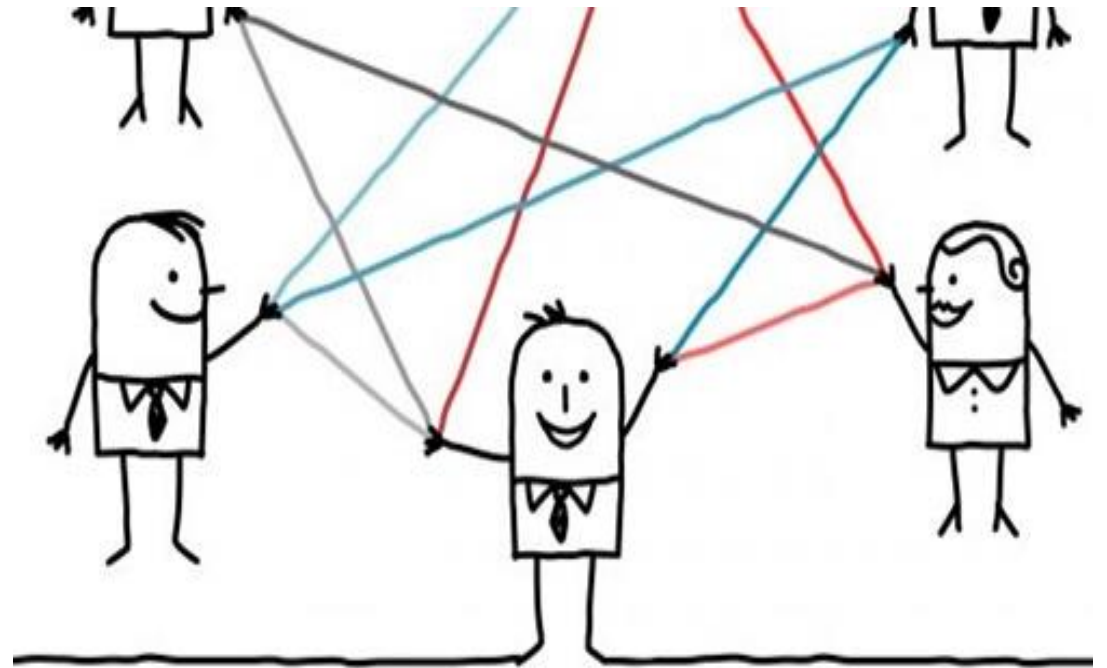
- Een integraal transmuraal team is een team van zorgprofessionals die zorg, rondom een patientpad, in samenhang benadert.
- Waarbij de gezondheid van de patiënt wordt gemonitord, zorg op gepaste momenten wordt georganiseerd en uitgevoerd op de plaats waar de patiënt dat wil.

Medewerkersbelevings “dag” (1)

- Team doel: doorleefde gedeelde visie en teamvorming voor een patiëntpad
- Bestaat uit verschillende onderdelen:
 - *Teamvorming*
 - *Rol in toekomstig transmurale team*
 - *Afspraken over de samenwerking met elkaar*

Medewerkersbelevings “dag” (2)

- *Visie van de organisatie t.a.v. transmurale teams reden en doelstelling*
- *Uitwerken wat teamleden nodig hebben aan randvoorwaarden (gedrag & DISC)*
- *En tot slot....nieuwe serious game*



Medewerkersbelevings “dag” (3)

Wat levert deze nieuwe samenwerking op?

Het team ervaart dat transmuraal samenwerken:

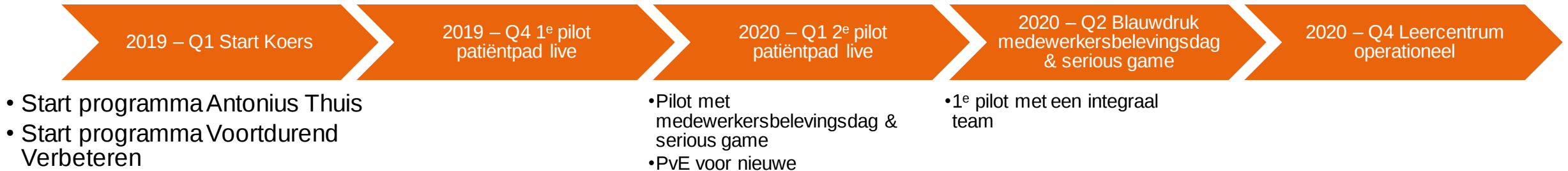
- *Betere kwaliteit oplevert*
- *Benutten van elkaar en goede communicatie essentieel zijn.*
- *Staat voor het voortaan samenwerken aan dezelfde zorg.*
- *Dat het werken met nieuwe technologie je helpt om efficiënter te werken*
 - *patiënttevredenheid*
 - *professionals zingeving*

Transmurale samenwerking in een metafoor



Waar staan we nu qua transmurale samenwerking?

- Focus op: Organiseren veranderbereidheid bij onze medewerkers



Huidige vraagstukken

Hoe gaat het werken in jullie integrale teams?

- Teamvorming
- Verantwoordelijkheden
- Regie
- Leren in de praktijk

Als jouw organisatie transmurale samenwerking heeft (ziekenhuis-thuis): Hoe organiseren jullie deze transmurale samenwerking?

Hoe organiseren jullie het leren in de praktijk wanneer de leervragen nog onvoldoende scherp geformuleerd zijn?

2020 is Versnellen....

- Strategisch partnership Philips VitalHealth(ook op SAZ niveau)
- BeterDichtbij
- Van best practices → eigen lessons learned naar best practice
 - En wat er niet is.....ontwikkelen we zelf
- Opschalen van kleine pilot naar grote pilot(= implementatie)

We gaan graag



samen in gesprek!

Antonius Zorggroep bestaat uit:

antonius
ziekenhuis

thuiszorg
friesland

antonius
zorggroep



Dwars door de schotten heen!

Op weg naar goede kinderpalliatieve zorg in Nederland



Kenniscentrum
kinderpalliatieve zorg



Kinderpalliatieve zorg in cijfers



Kinderhospice Binnenveld

- Rond 5.000 tot 7.000 kinderen en gezinnen hebben jaarlijks behoefte aan palliatieve zorg
- Ca. 23% oncologische ziekten, 77% neonatologie, neurologische, metabole aandoeningen, EAA, etc.
- Rond 1.100 kinderen (0-20 jaar) overlijden elk jaar aan de gevolgen van een ziekte



Het stervenscijfer daalt, echter....

**... ernstig zieke
kinderen leven langer,
met complexere
somatische condities.**



Kinderhospice Binnenveld



Definitie kinderpalliatieve zorg

Palliative care for children is the **active total care** of the child's **body, mind and spirit**, and also involves giving support to the family.

It **begins when illness is diagnosed**, and continues regardless of whether or not a child receives treatment directed at the disease.

Health providers must evaluate and alleviate a child's physical, psychological, and social distress.

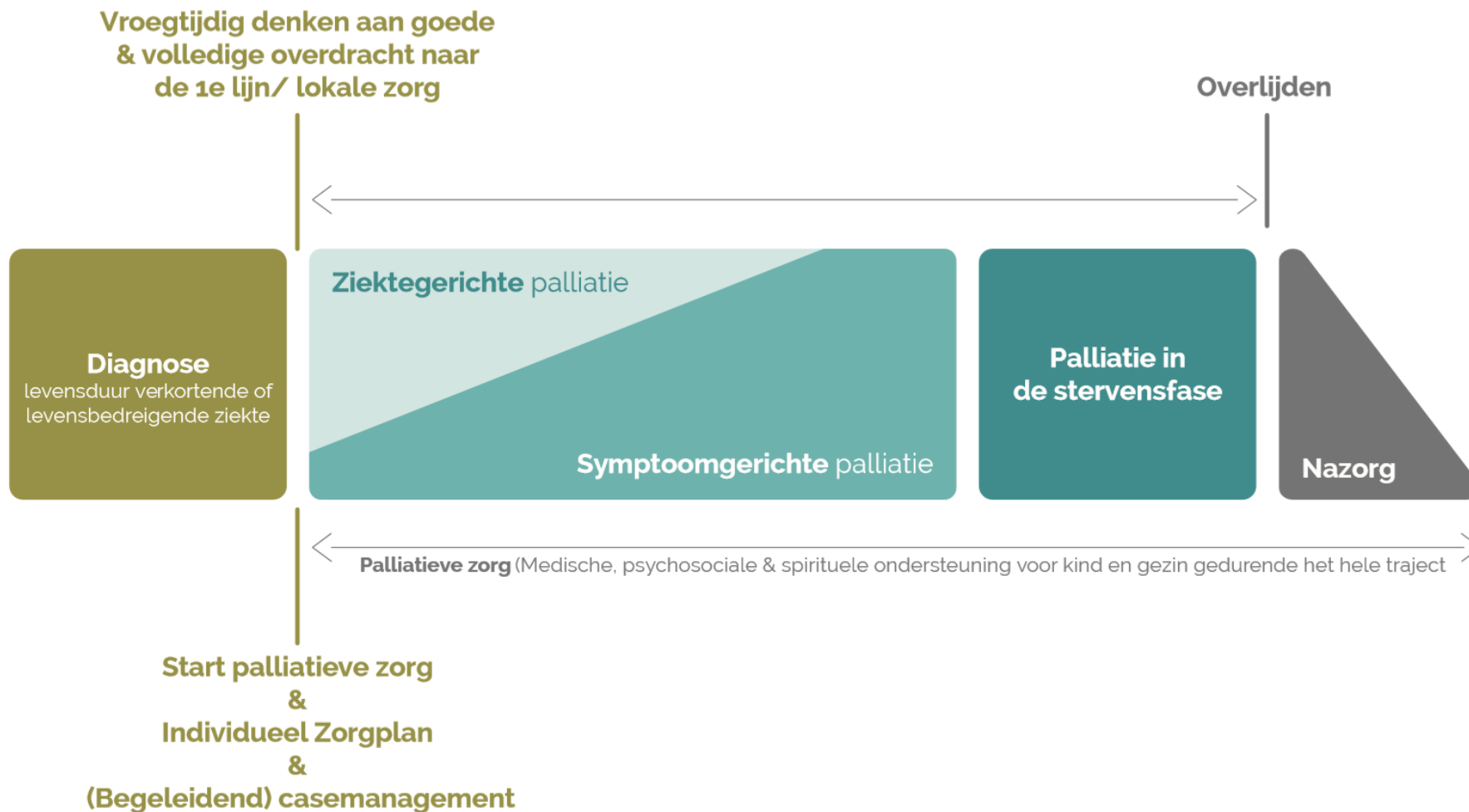
Effective palliative care requires a broad **multidisciplinary approach that includes the family** and makes use of available community resources; it can be successfully implemented even if resources are limited.

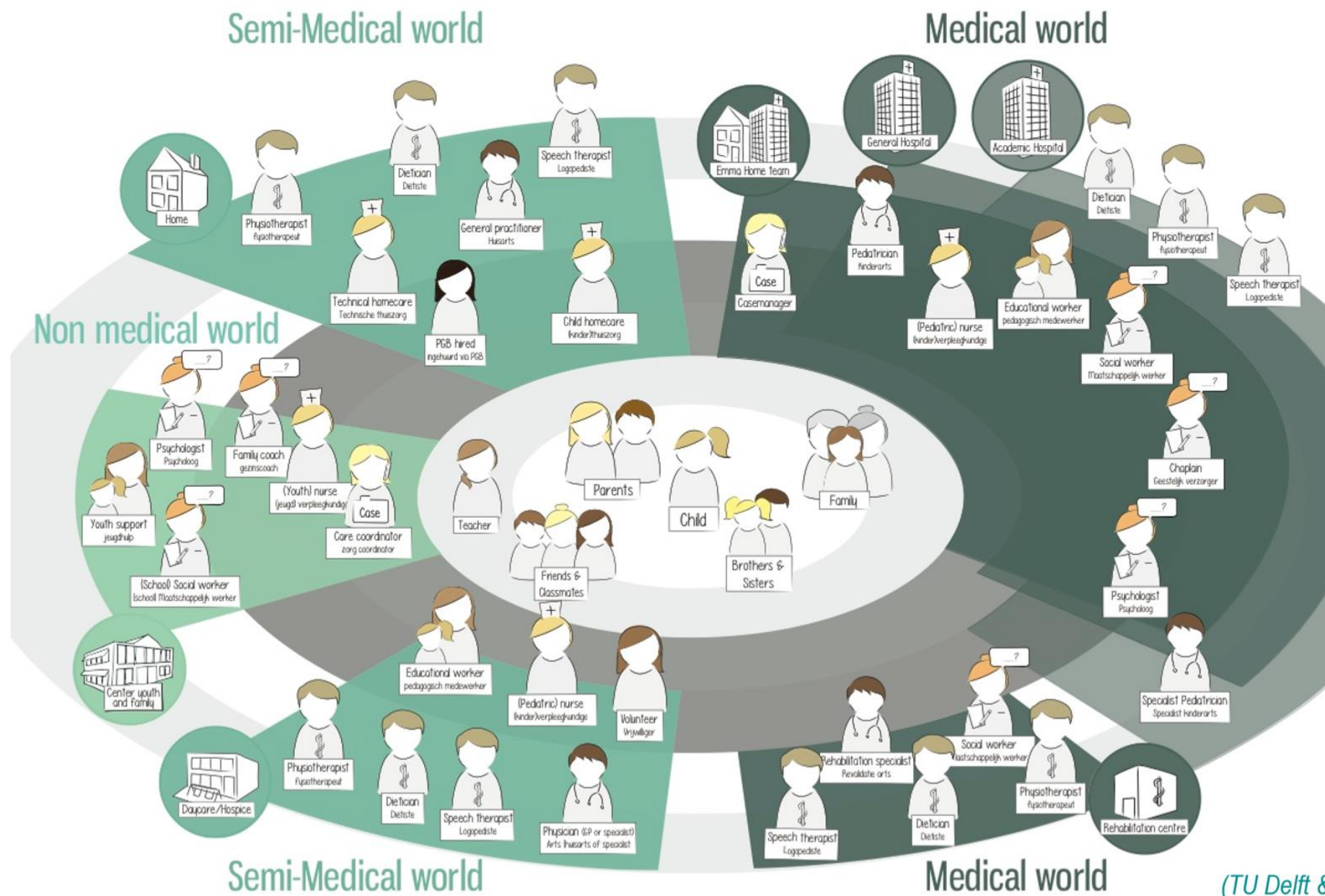
It can be provided in tertiary care facilities, in community health centres and even in children's homes. → **tijd en plaats onafhankelijk**

(Bron: WHO)



Spectrum kinderpalliatieve zorg





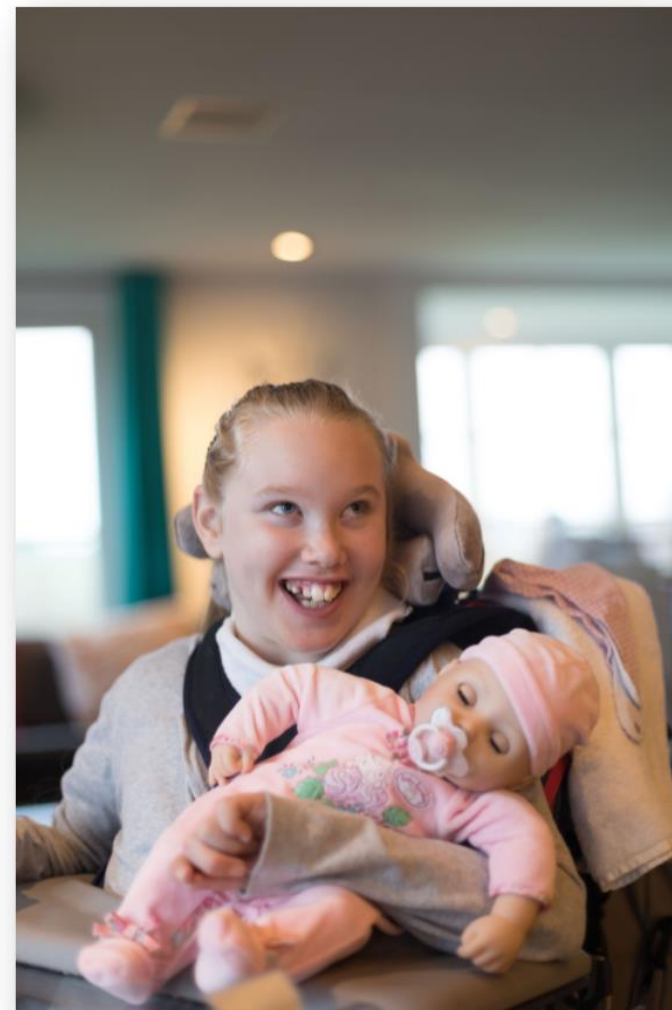
(TU Delft & Stichting PAL, 2015)



Palliatieve zorg voor kinderen is anders dan palliatieve zorg bij volwassenen

- Kind specifieke diagnoses/ziektes: zeldzaam, complex, chronisch, progressief
- Andere symptomen, veel symptomen
- Kleine aantallen
- (Academisch) ziekenhuis gebonden
- Complex ('high tech, high care')
- Langere overleving

... en toch is de hele beleids- en regelgeving gebouwd op principes van volwassenenzorg.





Zorg georganiseerd in 1^e, 2^e en 3^e lijn
Met binnen deze lijnen fragmentatie in domeinen: (para-)medisch, psychosociaal, spiritueel, onderwijs, hulpmiddelen...

Gebouwd voor grote patiëntengroepen

**Gezinnen met een palliatief kind:
organisatie en indicatiestelling uit
gemiddeld 4 kaders**



In 6 jaar naar nationale structuur voor integrale kinderpalliatieve zorg in Nederland

- 7 **Kinder Comfort Teams** in (academische) kinderziekenhuizen
- 7 regionale Netwerken Integrale Kindzorg (**NIK**) voor alle gezinnen met een ernstig ziek kind
- Standaard voor Individueel **Zorgplan**
- Landelijk **Kenniscentrum** voor alle vragen rond kinderpalliatieve zorg
- Artsensteunpunt levenseindevragen

Verankering in beleid en bekostiging is deels gerealiseerd, deels in ontwikkeling





Succesfactoren?

- Richtlijn Palliatieve Zorg voor Kinderen (2013)
- Oprichting Kenniscentrum door NVK en Stichting PAL (2018)
- Verbinden, verbinden, verbinden: domein overstijgende netwerken bouwen
- Doorlopend patiëntervaringen verzamelen en benutten voor innovaties
- Verbinden van praktijk en wetenschap
- Innoveren vanuit een landelijke Kennisagenda Onderzoek
- Sterke politieke lobby





Hobbels...

- Toepassing definitie
- Aandacht voor de doelgroep
- Samenwerken is geen vanzelfsprekendheid
- Werkdruk is hoog
- Fragmentatie
- Afhankelijkheid van subsidies
- ...



Kinder Comfort Teams (KCT)



- Multidisciplinair palliatief team – academisch ziekenhuis
- Slaat brug tussen zorg ziekenhuis en zorg thuis
- Coördinatie & continuïteit van zorg
- Casemanager = vast aanspreekpunt
- Individueel zorgplan
- Consultatiefunctie intra- & extramuraal, o.a. voor:
 - Kinderartsen en verpleegkundigen algemene ziekenhuizen
 - Huisartsen
 - Kinderthuiszorgorganisaties



Van schotten naar bruggen

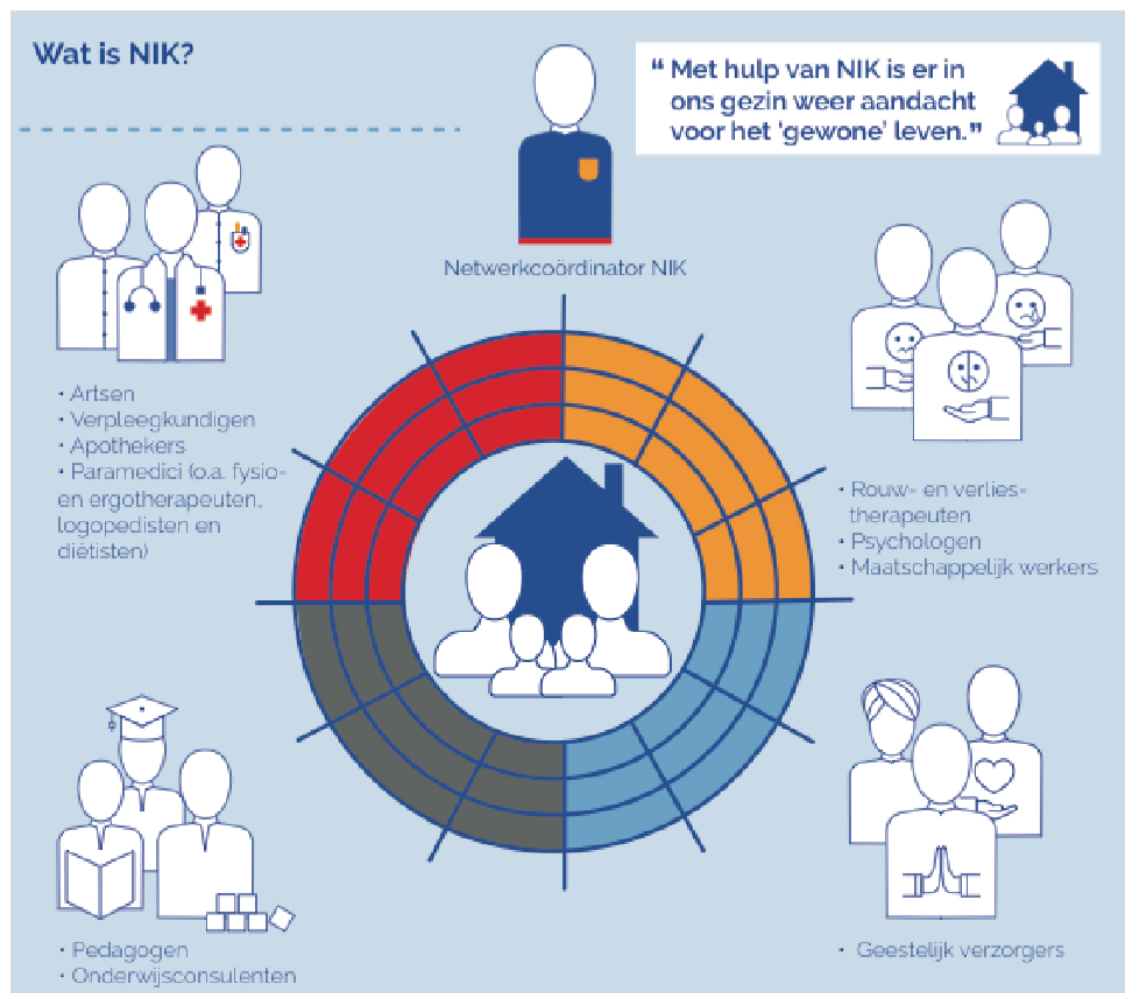
De casemanagers en artsen van de Kinder Comfort Teams als
bruggenbouwers tussen de lijnen en domeinen, tussen ziekenhuis
en thuis...

... als vaste schakel, ook voor de transitie van
kindzorg naar volwassenenzorg...

... en de kinderartsen als experts voor artsen in de 1e
en 2e lijn (consultatie).



Netwerken Integrale Kindzorg (NIK)



- Samenwerkingsverband professionals 1^e, 2^e en 3^e lijn, waaronder ook algemene ziekenhuizen

Opdracht om te komen tot:

- Centraal punt voor ouders en professionals
- Betere samenwerking in de regio
- Deskundigheid vergroten



Wat bieden de NIK?

Waarbij kan NIK ondersteunen?



Inventariseren
hulpvraag



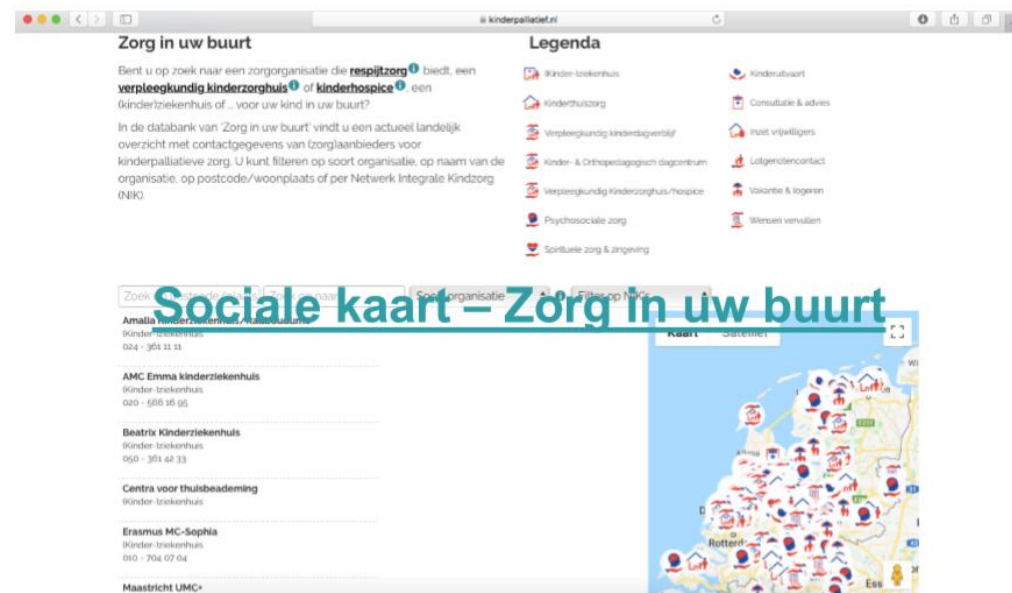
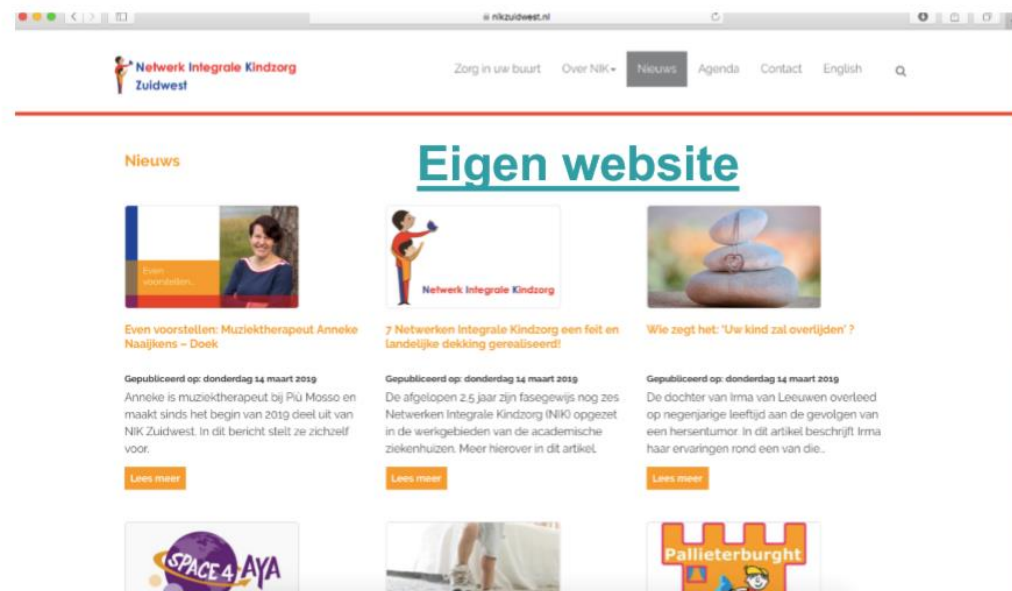
Ondersteuning &
organisatie



Stimuleren afstemming
hulpverleners



Overleg &
luisterend oor



Sociale kaart – Zorg in uw buurt

“Dat maakt het zo zwaar: niet de praktische dagelijkse zorg, maar de stress om het regelen van de zorg”



Knelpunt 1. Communicatie
1a. Onvoldoende empathie in communicatie
1b. gebrek aan communicatie over mogelijkheid overlijden/de prognose van het kind.
Knelpunt 2: Organisatie
2a. continuïteit van zorg wordt niet gewaarborgd tussen zorgaanbieders
2b. regelgeving en organisaties zorgen voor bureaucratische obstakels in zorg
Knelpunt 3. Deelname aan besluitvorming
3a. ouders voelen zich onvoldoende betrokken bij genomen beslissingen
Knelpunt 4. levenseindebeslissingen
4a. behoefte aan meer mogelijkheden om levenseindebeslissingen te maken
Knelpunt 5. onvoldoende aandacht voor de familie
5a. Impact op ouders en broers/zussen
5b. Onvoldoende support bij rouw
Knelpunt 6. onvoldoende aandacht voor het kind achter de symptomen



- Afhankelijkheid van veel organisaties en regelingen
- Grote problemen indicaties rond te krijgen: ‘kastje-muur’
- Tekorten zorgverleners
- Ontbreken passend zorgaanbod
- Gebrekkige overdracht 1^e, 2^e 3^e lijn + van kindzorg naar volwassenzorg



Impact politieke koers...

Menu nrc.nl abonneer

Ouders die thuis voor ernstig ziek kind zorgen, krijgen minder geld

Persoonsgebonden budget Ouders die thuis hun ernstig zieke kind verzorgen, krijgen een lager persoonsgebonden budget. Sommigen komen daardoor in financiële nood.

Frederiek Weeda & Jeroen Wester 16 januari 2020 Leestijd 5 minuten



Minister De Jonge vindt zzp'ers in de zorg niet kunnen

13 jan 2020 Zelfstandigen Max Meldpunt

Zzp'ers in de zorg zijn volgens minister De Jonge van Volksgezondheid, Welzijn en Sport helemaal geen zzp'er, daarom moeten ze in loondienst. Zo zei de minister vrijdag 10 januari bij het programma Meldpunt. De minister zegt in **deze uitzending** dat er wetgeving komt zodat er alleen nog maar in loondienst gewerkt kan worden in de zorg. In de uitzending werd gesproken over het te kort aan menskracht in de zorg.



Zzp'ers in de zorg kunnen niet vindt minister De Jonge

Wouter Bos: 'We mogen van ouderen best verwachten dat ze meer zelf gaan doen'



Wouter Bos overhandigde zijn advies woensdag aan minister Hugo de Jonge van volksgezondheid, welzijn en sport. Beeld ANP



Landelijke Werkagenda 2019-2022

PIJLERS WERKAGENDA KINDERPALLIATIEVE ZORG					
1. Organisatie van zorg	2. Beschikbaarheid van zorg	3. Financiering van zorg	4. Kennis en kunde	5. Hulpmiddelen	
Netwerken Integrale Kindzorg (NIK): verbreding doelgroep van palliatief naar alle ernstig/chronisch zieke kinderen Realisatie van 7 Kinder Comfort Teams (KCT) in academische ziekenhuizen Uitvoeren proeftuin domeinoverstijgend indiceren in regio Holland Rijnland Kneipuntanalyse en uitwerken oplossingsrichtingen transitie 18-/ 18+ Kneipuntanalyse en uitwerken oplossingsrichtingen betreffende passend onderwijs en vervoer	Verbeteren toegang gezinsgerichte psychosociale zorg, inclusief nazorg Uitvoering impuls geestelijke verzorging en rouw- en verliesbegeleiding Uitwerken oplossingsrichtingen voor kneipunt verblijfsfunctie kort/lang, verpleegkundig kinderdagverblijf Analyse hiaten zorg- & ondersteuningsaanbod Volgen van de ontwikkelingen op gebied van arbeidsmarktvraagstukken m.b.t. tekorten	Kneipuntanalyse en uitwerken oplossingsrichtingen indicatiestelling extramurale zorg: variatie en verzilvering indicaties Kneipuntanalyse en advies/uitwerken oplossingsrichting inzet professionals 1e lijn in ziekenhuis Inzet kinderverpleegkundigen: harmoniseren uitgangspunt tarieven Zvw/ Wlz Komen tot differentiatie doelgroepen met wisselende grondslag binnen de Zvw/ Wlz Kneipuntanalyse en uitwerken oplossingsrichting overgangsregeling PGB na overlijden kind: verschil Zvw/ Wlz opheffen Realisatie inzet Kinder Comfort Teams buiten ziekenhuis (ziekenhuisverplaatste zorg) Komen tot een DOT boom palliatieve zorg specifiek voor kindergeneeskunde Oplossen kneipunt combinatie verblijfsfunctie kort/lang en verpleegkundig kinderdagverblijf op 1 dag Kneipuntanalyse en uitwerken oplossingsrichtingen voor transitie 18-/18+	Verbreiden kennis beleidsregels, bekostiging en wetgeving wmo/Zvw/ Jw/Wlz en verbeteren vindbaarheid van informatie en zorgaanbod (voor ouders en zorgprofessionals) Ontwikkelen strategie voor implementatie Individueel Zorgplan Kinderpalliatieve Zorg (IZP) Analyse en (door)ontwikkeling deskundigheidsbevordering professionals Ontwikkelen strategie implementatie kwaliteitskader palliatieve zorg / addendum kinderpalliatieve zorg	Herziening aanvraagproces hulpmiddelen (incl doorloopproces, indicatie, levertijd, ruimte voor maatwerk en handreiking) Uitvoeren proeftuin mobiliteit Organiseren van werksessies met leveranciers	
wie werkt hieraan?	wie werkt hieraan?	wie werkt hieraan?	wie werkt hieraan?	wie werkt hieraan?	
BINKZ	☺	☺	☺	☺	☺
CIZ	☺		☺	☺	
coöperatie Palliatieve Zorg NL				☺	
leveranciers					☺
NVK	☺		☺	☺	
NZa	☺	☺	☺	☺	☺
VNG	☺	☺	☺	☺	☺
V&VN				☺	
VWS	☺ (Wij zien je wel)	☺ (WVS)	☺ (WVS)		☺ (Wij zien je wel)
ZN	☺	☺	☺	☺	☺
Zorginstituut NL		☺	☺	☺	

Kenniscentrum Kinderpalliatieve Zorg is initiatiefnemer van de landelijke werkagenda



Komen tot oplossingen:

- Organisatie zorg
- Beschikbaarheid zorg
- Financiering zorg
- Kennis & Kunde
- Hulpmiddelen

Voor het eerst met alle stakeholders!



Voor meer informatie kijk op de websites!



www.zmt-ziekenhuizen.nl



www.zorgvoorjump.nl



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

**Verlagen van de
bijeenkomsten en de
powerpoint
presentaties zijn te
vinden op NVZ
Kennisnet**

