

Vitale zorg in Zeeland

Meerjarenstrategie 2023-2027

Meer informatie? www.zorgsaam.org

Inhoudsopgave

Leeswijzer	4
Deel 1: Voorwoord	5
Deel 2: Meerjarenstrategie: Vitale zorg in Zeeland	7
Kernthema's	
Noodzaak voor verandering; uitdagingen en kansen	9
Zorgkloof stelt ons voor uitdagingen	9
Landelijk beleid geeft kaders	12
Regionale samenwerkingen	13
Belofte & Opdracht	14
Onze belofte aan de regio	14
Opdracht: hoe geven we invulling aan onze belofte	14
Overkoepelende kernthema's	16
1. Aandacht voor medewerkers	16
2. Digitalisering	18
3. Preventie & gezondheid	20
4. Externe samenwerking	21
Duurzaamheid	22
Passende Zorg op zorginhoudelijke thema's	23
A. Ouderenzorg	24
Noodzaak voor verandering voor ZorgSaam	24
Onze visie op passende ouderenzorg	25
Strategische richting	26
Uitwerking op overkoepelende thema's	28
A.1. Aandacht voor medewerkers	29
A.2. Digitalisering	29
A.3. Preventie & gezondheid	29
A.4. Externe samenwerking	29
Financiële aandachtspunten	29
B. Chronische zorg	30
Noodzaak voor verandering voor ZorgSaam	30
Onze visie op passende chronische zorg	31
Strategische richting	31
Uitwerking op overkoepelende thema's	33
B.1. Aandacht voor medewerkers	33
B.2. Digitalisering	33
B.3. Preventie & gezondheid	34
B.4. Externe samenwerking	34
Financiële aandachtspunten	34

C. Electieve zorg	35
Noodzaak voor verandering voor ZorgSaam	35
Onze visie op passende electieve zorg	36
Strategische richting	37
Uitwerking op overkoepelende thema's	38
C.1. Aandacht voor medewerkers	38
C.2. Digitalisering	39
C.4. Externe samenwerking	39
Financiële aandachtspunten	39
D. Acute zorg	40
Noodzaak voor verandering voor ZorgSaam	40
Onze visie op passende acute zorg	43
Strategische richting	43
Uitwerking op overkoepelende thema's	45
D.1. Aandacht voor medewerkers	45
D.2. Digitalisering	46
D.3. Preventie & gezondheid	46
D.4. Externe samenwerking	46
Financiële aandachtspunten	47
Organisatorische aspecten	48
Transitie naar gewenste situatie	48
Randvoorwaarden voor organisatie	49
Proces voor adaptieve strategie	50
Keuzes maken in lijn met strategie	51
Deel 3: Uitvoering	51
Programma's	51
Zeeuwse Zorg Coalitie	52
Vormgeven programma's	52

Bijlagen

Leeswijzer

Dit document beschrijft de strategische richting voor ZorgSaam voor de periode 2023-2027. Deze strategie is opgesteld onder begeleiding van Vintura door het Strategieteam en multidisciplinaire themagroepen per kernthema. Daarnaast is de input van zowel interne gremia als een aantal externe stakeholders meegenomen in het strategieproces (zie bijlage 1).

De meerjarenstrategie 2023-2027 is als volgt opgebouwd:

- Deel 1: Voorwoord
- Deel 2: Meerjarenstrategie
 - Noodzaak voor verandering: waarom moeten we veranderen, wat zijn de uitdagingen en kansen?
 - Startpunten voor strategie: waar staan we als ZorgSaam voor, waar zijn we van en wat zijn onze leidende principes?
 - Strategische richting: wat is de beoogde strategische richting op de zorginhoudelijke kernthema's (o.b.v. noodzaak-voor-verandering en uitgangspunten) en wat betekent dit voor ZorgSaam?
 - Randvoorwaarden: wat is er nodig om de strategische richting succesvol te realiseren?
- Deel 3: Uitvoering

Wat voor ligt is een intern document voor besluitvorming en als basis voor implementatie.

Voor bredere communicatie zullen vanuit Team Communicatie, na besluitvorming, interne en externe communicatieversies worden opgesteld.

Deel 1: Voorwoord

Deze meerjarenstrategie markeert een belangrijk punt in de ontwikkeling van ZorgSaam. Het is de bevestiging van de koers die we de afgelopen jaren hebben ingezet. Tegelijk is dit het begin van een periode waarin ZorgSaam moet bepalen hoe we de zorg van de toekomst kunnen blijven leveren én daarvoor voldoende medewerkers kunnen vinden, verwelkomen en laten bloeien.

Onze strategie wordt voor een belangrijk deel bepaald door zaken die van buitenaf op ons afkomen. De snelle en dubbele vergrijzing van de bevolking in Zeeuws-Vlaanderen is daar de belangrijkste van. Het gevolg daarvan is dat zorgvraag de komende jaren alleen nog maar toeneemt en met een perspectief dat er steeds minder mensen beschikbaar zijn om het waardevolle werk als professional in de zorg uit te voeren. Zoals we kunnen merken, is dit vandaag de dag al aan de orde. Met een juiste strategie willen we ruimte creëren om de zorg die nodig is voor alle inwoners van Zeeuws-Vlaanderen te kunnen blijven leveren. Immers, in de toekomst zal ZorgSaam alleen nog belangrijker worden voor de bewoners van Zeeuws-Vlaanderen.

Voor het maken van de meerjarenstrategie is een inschatting gemaakt wat het concreet zou betekenen voor ZorgSaam als we niets zouden doen. Op basis daarvan hebben we vanuit verschillende onderdelen van de zorg met betrokken medisch specialisten, verpleegkundigen, managers, leidinggevenden en ondersteuners een koers en richting bepaald om deze vraagstukken op te lossen. Voor de verdere invulling van deze richting is bewust nog ruimte gelaten. Dit omdat we ervoor kiezen om verdere uitwerking samen met onze professionals te doen.

In de meerjarenstrategie beschrijven we de 'noodzaak voor verandering' en hoe we als ZorgSaam onze rol op willen pakken. Ook is de richting beschreven die op de verschillende zorgonderdelen wordt ingeslagen. Overkoepelend staan in deze meerjarenstrategie twee zaken centraal, die we graag als onze beloftes formuleren.

ZorgSaam geeft aandacht aan haar medewerkers

Met zo'n 3.500 medewerkers en 800 vrijwilligers vormen wij ZorgSaam. Alles wat we doen, waar we goed in zijn, al onze ideeën en de zorg en aandacht die we verlenen is mensenwerk. Bedacht en geleverd door alle collega's binnen ZorgSaam. Zonder tevreden en gemotiveerde medewerkers is er geen ZorgSaam en kan er geen goede zorg worden verleend.

Dat betekent dat ZorgSaam er wil zijn voor de medewerkers. Aandacht voor de medewerkers betekent ruimte voor professionele autonomie, groei en invloed op je werk en de veranderingen daarin en goede mogelijkheden om je werk te combineren met je privéleven of je rol als mantelzorger. Je tijd kunnen besteden aan zorg in plaats van administratie. Maar ook aandacht geven en krijgen en goed en tijdig communiceren. Ruimte voor groei betekent ook dat we het belangrijk vinden dat bij ZorgSaam professionele medewerkers werken.

Hoewel er gelukkig al veel dingen goed gaan, realiseren we ons dat er werk aan de winkel is om deze belofte waar te maken. Bij het uitvoeren van de strategie zal dit dus ook een belangrijk uitgangspunt zijn. Tegelijkertijd gaan we snel aan de slag met verschillende projecten om op dit vlak verbetering aan te brengen. Als zorgverleners zijn we gewend om de zorgvrager¹ op één te zetten. Maar omdat dit alleen kan met voldoende en bevlogen medewerkers, is het centraal zetten van onze medewerkers de eerste belofte die we maken.

1 Wanneer we in de document spreken over zorgvrager, bedoelen we cliënten, patiënten en bewoners.

ZorgSaam staat voor zorg en welzijn voor alle inwoners in Zeeuws-Vlaanderen

Met de steeds sneller oplopende vergrijzing is goede gezondheid en welzijn van de inwoners van Zeeuws-Vlaanderen geen vanzelfsprekendheid. ZorgSaam wil er alles aan doen om, ook in de jaren die komen, de juiste zorg te kunnen bieden aan alle inwoners van Zeeuws-Vlaanderen. We doen dat zelf, soms door anders of slimmer te werken, en in samenwerking met onze partners in Zeeland en Vlaanderen.

Samenhangende medische specialistische zorg is blijvend gericht op het voorzien van goede en integrale basiszorg, aangevuld met specifieke niches om tweedelijns zorg zoveel mogelijk in en voor Zeeuws-Vlaanderen te behouden. Toenemend wordt zorg en ondersteuning 'in de wijk' geleverd, waarbij het belang van zorg thuis en in de wijk – waar nodig in de langdurige zorg – zal toenemen. Er zal steeds meer vanuit preventie en welzijn gekeken en gehandeld worden.

Immers, als mensen zo gezegd lekker in hun vel zitten en gezonde gewoontes hebben, dan zullen ze minder vaak, minder intensief en/of minder lang zorg en ondersteuning nodig hebben. Op die manier kunnen we de zorgcapaciteit daar inzetten waar die het meeste van betekenis is.

In het tweede deel van dit document lees je hoe de meerjarenstrategie tot stand is gekomen en welke strategische richting er op de verschillende onderdelen gekozen wordt om deze twee beloftes waar te maken.

We realiseren ons dat het maken en vaststellen van een strategie nog het eenvoudigste deel is. De grootste uitdaging zit in het daadwerkelijk realiseren ervan. Dat is niet iets wat je er even zo maar bij doet. Daarom zijn we bezig om de organisatie op een iets andere manier vorm te geven. Een manier die ons slagvaardiger maakt en zorgt dat we voldoende tijd, capaciteit en middelen beschikbaar maken voor het realiseren van deze meerjarenstrategie.

In het derde deel van dit document is te lezen hoe de verschillende inhoudelijke onderdelen vormgegeven gaan worden.

Tot slot, het klopt dat er de komende jaren veel uitdagingen op ZorgSaam afkomen. Op plekken waar we dat nu al voelen weten we dat dat ook wel eens ontmoedigend kan werken. Met deze meerjarenstrategie hopen we een perspectief te bieden dat ook energie geeft zodat er ruimte ontstaat voor veranderingen die tot nog toe misschien niet mogelijk leken en een gezamenlijke opdracht om ook in de toekomst samen te staan voor persoonlijke zorg in Zeeuws-Vlaanderen.

21 november 2022

Bestuursraad ZorgSaam

René Smit, Nathalie de Bruijn, Piet van der Maas, Johan de Graaf, Veronik Pepermans

Deel 2: Meerjarenstrategie: Vitale zorg in Zeeland

ZorgSaam vervult als zorggroep een grote rol in het zorgstelsel in Zeeland. We voelen ons verantwoordelijk voor goede zorg voor elke inwoner van Zeeuws-Vlaanderen en zetten ons hier zelf en in samenwerkingen hard voor in.

We zien echter een aantal ontwikkelingen die de continuïteit van zorg onder druk zetten. Meer mensen worden steeds ouder en de zorgvraag en de zorgkosten nemen daardoor toe. Daarnaast is er blijvend minder zorgpersoneel beschikbaar en zijn er minder mensen om mantelzorg te bieden. Ook binnen ZorgSaam merken wij deze effecten nu al en in de toekomst krijgen wij hier nog veel sterker mee te maken.

De vraag daarbij is hoe we met de beschikbare mensen nog steeds goede zorg kunnen leveren en daarbij het werken in de zorg aantrekkelijk houden en maken en zorgen voor voldoende en gemotiveerde nieuwe collega's.

Het Zorginstituut schetst een indringend beeld van hoe de zorg er in 2040 uit ziet bij ongewijzigd beleid. Als we niks doen, kunnen wij onze zorgvragers in de toekomst niet meer voorzien van de juiste zorg. Dat willen we niet.

Tegelijkertijd zien we dat ook het denken over zorg aan het veranderen is. Meer focus op het voorkomen (preventie) in plaats van oplossen, meer samenwerking in plaats van alleen marktwerking en meer eigen regie bij de burger/zorgvrager, ondersteund door digitale toepassingen.

Met de meerjarenstrategie geven we richting aan ons pad naar de toekomst, waarbij we de kracht van onze zorggroep maximaal benutten.

Kernthema's

Op basis van onze gezamenlijke beloftes en de ontwikkelingen die komende jaren op ons afkomen, hebben we een strategische richting opgesteld over Passende Zorg bij ZorgSaam

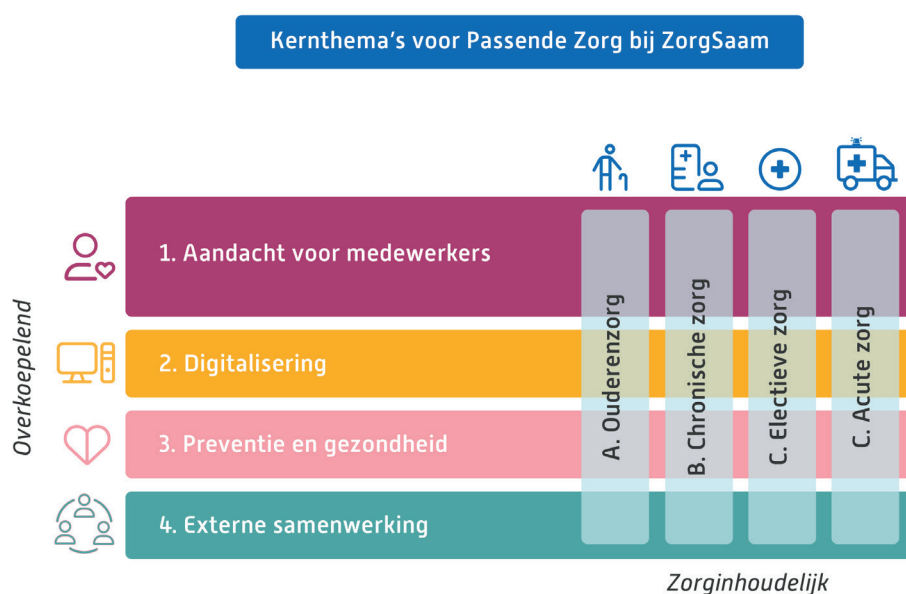
We onderscheiden vier overkoepelende kernthema's waarop we een organisatiebrede beweging inzetten en die de basis vormen voor onze strategische keuzes:

1. Aandacht voor medewerkers
2. Digitalisering
3. Preventie en gezondheid
4. Externe samenwerking

In deze meerjarenstrategie werken we Passende Zorg verder uit voor vier verschillende zorginhoudelijke thema's, te weten:

- A. Ouderenzorg, specifiek de langdurende zorg
- B. Chronische zorg
- C. Electieve zorg
- D. Acute zorg

Bemikbaarheid van zorg is de grootste opgave en staat daarom centraal in deze strategie. Dit komt zowel terug in het kernthema ‘Aandacht voor Medewerkers’ alsook bij de strategische richting van elk zorginhoudelijk thema, waarbij wordt ingegaan op de vraag hoe we de zorg bemikbaar houden en onze medewerkers hierin faciliteren. De overige overkoepelende thema’s komen ook gestructureerd terug als leidraad in de uitwerking van de vier zorginhoudelijke thema’s (zie figuur 1).



Figuur 1

Noodzaak voor verandering – uitdagingen en kansen

We bevinden ons als maatschappij in een onzekere tijd, waarbij grote ontwikkelingen – met name gedreven vanuit de veranderende demografie – de komende twee decennia een zeer grote invloed hebben op de zorgsector. Met als extra aandachtspunt dat in dunbevolkte regio's als Zeeland en met name Zeeuws-Vlaanderen de ontwikkelingen nog duidelijker voelbaar zijn.

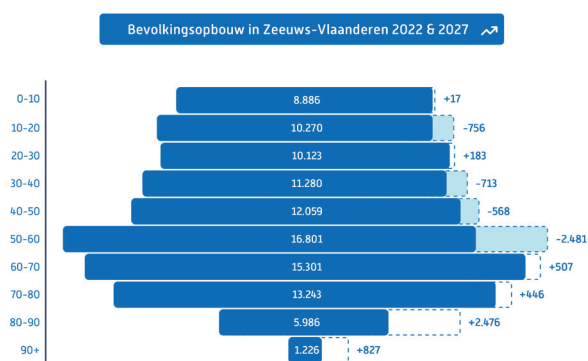
De meerjarenstrategie moet enerzijds een oplossingsrichting bieden voor de uitdagingen en kansen van vandaag en die van komende jaren. Anderzijds moet de meerjarenstrategie inspelen op verwachte ontwikkelingen die de strategieperiode overstijgen (zie figuur 2).



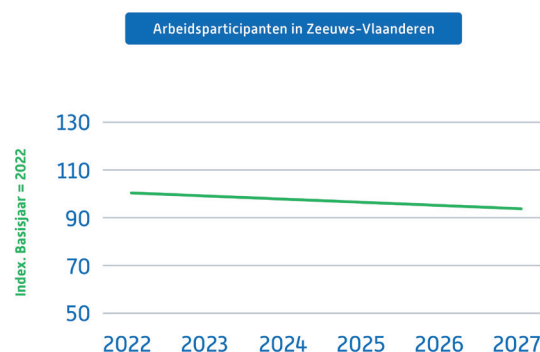
Figuur 2

Zorgkloof stelt ons voor uitdagingen

De bevolkingsopbouw verandert verder komende jaren (zie figuur 3). Vergrijzing leidt tot meer zorgvraag (ouderen gebruiken relatief meer zorg) en het zorgaanbod (het aantal mensen werkzaam in de zorg) daalt (zie figuur 4). Naast vergrijzing wordt de zorgkloof versterkt door sociaal-culturele (we willen meer), maatschappelijke (we hebben meer nodig) en technologische (we kunnen meer) ontwikkelingen.

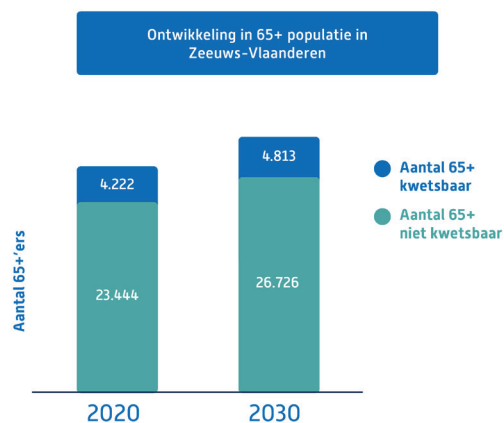


Figuur 3

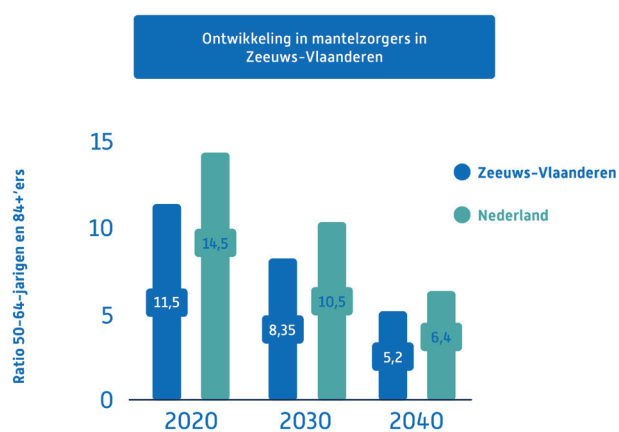


Figuur 4

Concreet zien we dat in Zeeuws-Vlaanderen het aantal 65+'ers tot 2030 met 14% toeneemt (zie figuur 5)². Tegelijkertijd neemt het mantelzorgpotentieel af met 27% en verwachten we tot 2040 nog verdere krimp (zie figuur 6)³. Bij ongewijzigd beleid zorgt dit voor een zeer grote druk op de zorg.



Figuur 5



Figuur 6

² Vektis: In 2020 % kwetsbare ouderen in Sluis [14%], Terneuzen [16%], en Hulst [15%]. CBS: 65+'ers per gemeente; Sluis 29% (van 23.166), Terneuzen 25,5% (van 54.463) Hulst 25,6% (van 27.575).

³ RIVM Monitor Langer thuis. Oldest-old support ratio per gemeente 2020. [Link](#).

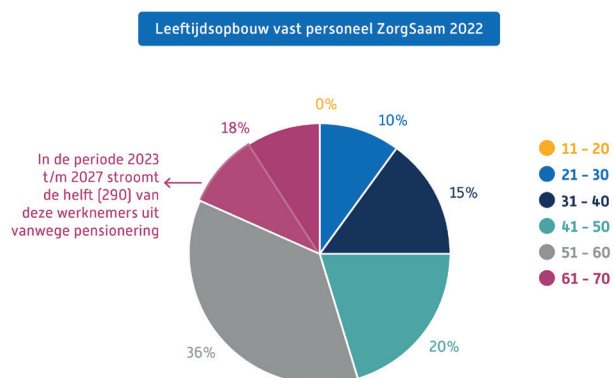
Binnen ZorgSaam heeft deze ontwikkeling een groot effect op de verschillende onderdelen. De verwachte stijging van de zorgvraag bij ongewijzigd beleid binnen de looptijd van de meerjarenstrategie (2023-2027) loopt van +5% in het ziekenhuis⁴ tot +26% in de extramurale ouderenzorg⁵.

Tegelijkertijd zien we een stijgende uitstroom van personeel door pensionering⁶.

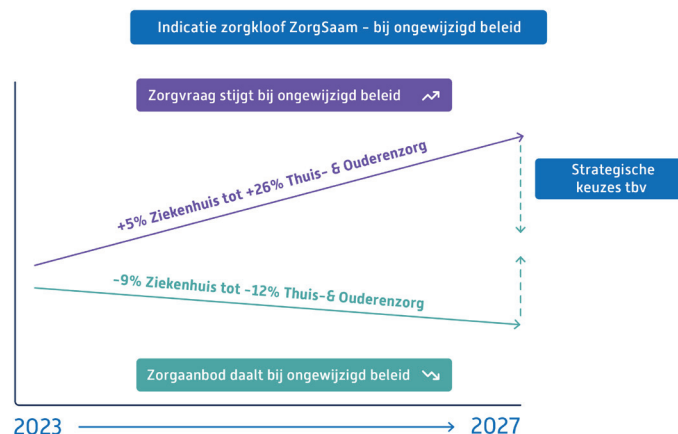
De huidige groep 61-65 jarigen – die de komende jaren de pensioengerechtigde leeftijd bereikt – vormt 16% van het personeel.

De huidige groep 51-60 jarigen – die binnen de aankomende 15 jaar allemaal de pensioengerechtigde leeftijd bereiken – vormt zelfs 31% van het personeel (figuur 7).⁷

Gecombineerd met de bovengenoemde verwachte groei van de zorgvraag, zien we een grote zorgkloof in de komende strategieperiode (figuur 8), met het verontrustende vooruitzicht dat in de jaren daarna de uitstroom door pensionering nog groter zal zijn.



Figuur 7



Figuur 8

4 Berekend aan de hand van het aantal DBCs per patiënt in een leeftijdscategorie in de populatie afgezet tegen de verschuiving van de populatie (veroudering) over de leeftijdscategorieën. Bronbestand: Zorgtraject data ontvangen van Marcel Kusee op 16/06/2022.

5 Gebaseerd op aantal uur 'TOZ' per persoon van een bepaalde leeftijdscategorie in de populatie. Dit omvat alle activiteiten waaraan uren verbonden zijn, dus geen ZZPs. Het gem. #uur in deze leeftijdscategorie blijft gelijk, bijvoorbeeld 31 uur per jaar per 81-90-jarige. In 2021 staat dit gelijk aan 188.000 uur voor alle 81-90-jarigen, in 2027 vertaalt deze 31 uur zich in 250.000 uur voor alle 81-90-jarigen. Bronbestand: 'Strategieuitvraag TOZ' ontvangen van Jeroen Steijaert op 16/06/2022.

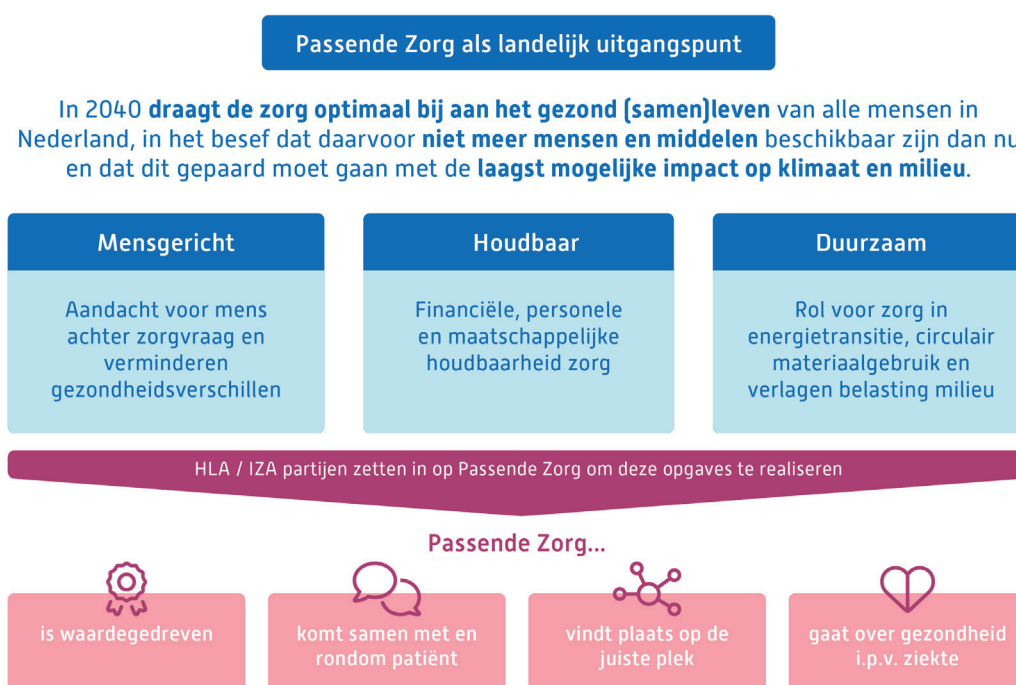
6 Pensionering is berekend a.d.h.v. AOW-datum. Bronbestand 'Personeelskosten overzicht ZorgSaam 2021', ontvangen van Jeroen Steijaert op 15/07/2022.

7 31% staat gelijk aan 1.250 medewerkers (727 FTE). Bij de verzorgenden en verpleegkundigen bestaat deze groep uit 724 medewerkers (412 FTE). Alle medewerkers zijn in-scope; er is niet gefilterd op contract type, functie, onderdeel binnen ZS, etc.

Landelijk beleid geeft kaders

De overheid neemt een meer sturende rol in de inrichting van het zorgveld om de zorg betaalbaar en bemensbaar te houden. Veranderend overheidsbeleid kan grote impact hebben op ZorgSaam. Als eerste komen de grenzen van betaalbaarheid van zorg in zicht. De heersende politieke conclusie is dat een sterke stijging van het budget niet mogelijk is omdat het dan te veel ten koste gaat van andere domeinen. Nog onverlet dat de medewerkers er niet zijn om deze extra zorg te kunnen leveren⁸. Dit wordt onderstreept in het Integraal Zorgakkoord, waar wordt uitgegaan van een structurele afbuiging van de stijging van zorgkosten met €1.5 miljard. Voor ZorgSaam betekent dit dat we uit moeten gaan van geen of zeer beperkte ruimte voor groei, waarbinnen we wel de stijgende zorgvraag op moeten vangen.

Om in te spelen op de zorgkloof en stijging van zorgkosten te beperken, stelt de landelijke overheid (VWS, ZIN en de NZa) steeds duidelijkere kaders voor Passende Zorg, onder meer als fundament voor het Integraal Zorgakkoord (zie figuur 9).



Figuur 9

In de totstandkoming van deze meerjarenstrategie heeft ZorgSaam de lijn van Passende Zorg gevolgd.

⁸ ABF Research. Prognosemodel Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (PMZW). 2021. [Link](#).

Regionale samenwerkingen

Bovengenoemde ontwikkeling raken alle partijen in de regio, zowel in Zeeuws-Vlaanderen als in Zeeland. Om de opgaves het hoofd te bieden zijn op meerdere niveaus samenwerkingen tussen zorgaanbieders, lokale overheid, zorgverzekeraars en zorgkantoor opgezet.

ZorgSaam heeft momenteel een actieve rol in verschillende strategische en tactische/operationele samenwerkingen.

- Zeeuwse samenwerkingen
 - Strategische Strategische samenwerking met regionale partijen in de Zeeuwse Zorg Coalitie (zorgveld breed) en Zeeuwse Verbinding (ouderenzorg).
- Ziekenhuis samenwerkingen
 - Directe strategische samenwerking met UZ Gent en Adrz om kwetsbaarheid van vakgroepen te ondervangen en duurzaam goede medisch specialistische zorg beschikbaar te houden in de regio.
 - Tactisch en operationele samenwerking met onder andere Bravis en AZ Maria Middelaars.
- Samenwerkingen binnen Zeeuws-Vlaanderen
 - Op tactisch en operationeel vlak zet ZorgSaam onder andere in op goede samenwerking met Nucleus (huisartsenzorg) en samenwerkingsverbanden Vitaal West Zeeuws-Vlaanderen en Toekomstige Zorg Zeeuws-Vlaanderen.

In de uitwerking van de strategische richting op zorginhoudelijke en overstijgende kernthema's, is waar relevant de visie en aanpak vanuit verschillende samenwerkingsverbanden meegenomen als input of startpunt.

De meerjarenstrategie biedt daarnaast houvast voor ZorgSaam in het bepalen van haar rol en agenda voor verdere invulling van deze samenwerkingen.

Belofte & opdracht

De belofte & opdracht – welke hieronder in detail uitgewerkt – bieden een handvat voor ZorgSaam om tot afgewogen keuzes te komen.

Onze belofte aan de regio

Als ZorgSaam doen we een belofte aan Zeeuws-Vlaanderen. “ZorgSaam staat voor zorg en welzijn voor alle inwoners in Zeeuws-Vlaanderen”. Bij het invullen van deze belofte werken we zowel intern als extern vanuit onze kernwaarden: **Persoonlijk**, **Vitaal** en **Samen**.

Opdracht : hoe geven we invulling aan deze belofte

Om de belofte in te vullen hebben we de volgende opdracht geformuleerd:

- We leveren goede en passende zorg voor alle inwoners van Zeeuws-Vlaanderen.
 - We focussen op medisch specialistische- wijk- en ouderenzorg. We leveren deze zorg zelf of ondersteunen partners om deze zorg te leveren.
 - Knelpunten buiten onze focus die **toegang**, **continuïteit** en **kwaliteit** van deze kerntaken bedreigen, pakken we aan, zo nodig onder leiding van een verantwoordelijke partner.
- We werken samen aan een integraal aanbod van zorg en welzijn in onze regio en organiseren de zorg kwalitatief hoogwaardig, duurzaam en toegankelijk.
 - We nemen verantwoordelijkheid om **naadloos aangesloten integrale zorg** te leveren, **samen** met onze partners binnen Zeeuws- Vlaanderen. Intensieve samenwerking met huisartsen is hiervoor essentieel.
 - We werken met lokale en bovenregionale partijen⁹, zoals UZ Gent, aan een sterk netwerk (cure en care), waarin we onze inwoners van alle zorg kunnen blijven voorzien. Zo zorgen wij voor **lokale toegang tot een hoogwaardig zorg- en welzijnsnetwerk**.
 - Buiten ons verzorgingsgebied zoeken we de samenwerking met andere Zeeuwse partijen en zijn we actief op gebieden waar we ons binnen de regio op onderscheiden.
 - We leveren zorg die voldoet aan **kwaliteitsnormen**, **passend** is voor de zorgvrager en die we **toegankelijk** houden voor al onze zorgvragers. Daarnaast streven we naar **snelle toegang tot zorg op de juiste plek** en werken we continu aan de **verbetering** hiervan binnen de Zorggroep en samen met relevante partijen.

⁹ Samenwerkingspartners voor het leveren van zorg in Zeeuws-Vlaanderen zijn niet beperkt tot Zeeland.

- We borgen continuïteit door in te zetten op een vitale regio en een toekomstbestendige, vitale organisatie.
 - Onze medewerkers zijn het hart van onze organisatie. We zetten in op het vinden, verwelkomen en laten bloeien van onze mensen. We investeren gericht in **digitalisering, preventie en aantrekken, behouden en ontwikkelen van onze medewerkers.**
 - We hebben **kwalitief goede** medewerkers die werken op een hoog niveau van **professionaliteit.**
 - We zetten in op een **toekomstbestendige** en **vitale** organisatie door te sturen op **bemensbaarheid** en een **duurzaam bedrijfsmodel.**
 - Samen met onze partners (gemeentes, huisartsen, GGZ, en relevante andere zorgaanbieders) zetten we ons in voor **preventie**, het stimuleren van eigen regie van zorgvragers en versterken van **gezondheidsvaardigheden**, waar dit helpt om de juiste zorg te kunnen blijven leveren.
- We **denken mee** met relevante partners en zoeken samen naar oplossingen en worden herkend door onze **persoonlijke bejegening.**
 - We denken mee, bieden **handvatten** (en geen oplossingen) en focussen op wat belangrijk is voor elke zorgvrager.
 - We kennen de (zorg)behoeften van onze zorgvragers.
 - We spreken mensen aan bij hun naam en zijn geïnteresseerd in elkaar.

Overkoepelende kernthema's

Op basis van onze beloftes aan onze medewerkers en de inwoners Zeeuws-Vlaanderen en om in te spelen op de ontwikkelingen die komende jaren op ons afkomen, zien we dat op vier overkoepelende thema's een organisatiebrede beweging moet worden ingezet:

1. Aandacht voor medewerkers
2. Digitalisering
3. Preventie en gezondheid
4. Externe samenwerking

1. Aandacht voor Medewerkers

Onze medewerkers maken ZorgSaam, samen zijn wij ZorgSaam. ZorgSaam is een begripvolle en inspirerende werkgever die zijn mensen ziet, in hun ontwikkeling voorziet en richtinggevend vooruitzet. Deze visie op goed werkgeverschap, borgen we in het programma 'Aandacht voor medewerkers'. Vanuit dit programma zetten we in op het creëren van een stevig fundament dat nodig is voor de realisatie van de strategie op de zorginhoudelijke thema's.

Stevig fundament: Aandacht voor medewerkers

Met 'aandacht voor medewerkers' ambiëren we het volgende:

- Onze (toekomstige) medewerkers voelen zich gezien, gehoord, begrepen en gewaardeerd.
- Onze (toekomstige) medewerkers worden ontzorgd en gefaciliteerd om hun professie uit te oefenen.
- Onze (toekomstige) medewerkers hebben en benutten de mogelijkheden voor de ontwikkeling van hun talenten.
- Onze (toekomstige) medewerkers zijn goed in wat ze doen en werken volgens hoge professionele standaarden.
- Onze (toekomstige) medewerkers beleven persoonlijk en professioneel welbevinden.
- Onze (toekomstige) medewerkers hebben en benutten de ruimte om verbeterinitiatieven te ontplooien.

De hierboven genoemde doelstelling gaan we realiseren met behulp van vier programmalijnen:

1. Medewerker en 'ZorgSame' Teams aan zet

- Dit realiseren we door het gefaseerd inrichten van 'ZorgSame' Teams waarin zeggenschap en eigenaarschap worden gefaciliteerd, de samenwerking met de aanverwante afdelingen mede vorm krijgt, de individuele ontwikkeling van collega's wordt geborgd en door meer dialoog en inspraak te organiseren.

2. Ontwikkelen, leren en mobiliteit

- Er komt meer focus en aandacht voor loopbaan en perspectief van medewerkers door het in kaart brengen van loopbaanpaden en het in kaart brengen van talenten en ontwikkelpunten. Een stimulerende en veilige leeromgeving zijn daarvoor erg belangrijk.
- Leidinggevend worden nog meer ondersteund om de medewerkers te laten groeien.
- Hierdoor leveren de medewerkers werk van goede kwaliteit en op hoog professioneel niveau.

3. Gezondheid, welbevinden en werkgeluk

- We geven meer aandacht aan en sturen op het welzijn van de medewerkers door periodiek de beleving van collega's te meten en bij te sturen.
- Er komt meer preventief beleid op (over)belasting in het werk en het verhogen van duurzame inzetbaarheid.
- We gaan een gespecialiseerd programma aan jonge medewerkers aanbieden met als doel dat ze bij ZorgSaam tot bloei komen.

4. Werven en vinden

- We gaan kandidaat gestuurd werven verder vormgeven en daarmee inspelen op de wensen van de kandidaat.
- Het onboarding proces wordt verder verbeterd.
- We gaan werk maken van diversiteit binnen ZorgSaam.

Uitvoering van deze programmalijnen moet leiden tot:

- Een hogere tevredenheid, trots en plezier bij medewerkers.
- Meer leerlingen/stagiaires die blijven.
- Een dalende ongewenste uitstroom.
- Een positieve beïnvloeding van de verzuimcijfers.
- Een goed imago van ZorgSaam onder werkzoekenden.

Randvoorwaarde: ontregelen

Een belangrijke voorwaarde om medewerkers meer werkplezier te brengen is het afschaffen van regels die afleiden van wat ertoe doet in de zorg. Veel van deze regels maken intuïtieve keuzes vanuit de zorgprofessional lastig of onmogelijk. Een ander deel van deze regels zorgt voor een extra administratieve last, zonder dat duidelijk is wat de meerwaarde is voor de zorgprofessional of zorgvrager.

ZorgSaam zal structureel op zoek gaan naar regels die kunnen worden geschrapt, vereenvoudigd of op een andere manier kunnen worden ingevuld om op die manier bij te dragen aan meer werkplezier en meer zorgcapaciteit vrij te spelen.

Aanvullende focus vanuit strategie

Naast het programma 'Aandacht voor medewerkers' zien we dat ZorgSaam breed extra aandacht nodig is op het vlak van personele krapte en het succesvol doorlopen van de benodigde transitie.

In het kader van de personele schaarste leggen we nadruk op:

- Professionaliseren van de mantelzorger.
- Verkennen van inzet van medewerkers zonder zorgachtergrond in de zorg
- Verlengen van de inzetbaarheid van medewerkers door bijvoorbeeld positieve incentives te bieden om langer door te werken na de pensioengerechtigde leeftijd.
- We onderzoeken mogelijkheden om op het vlak van werving, behoud, en inzet van personeel samen te werken met onze regiopartners.

Om als ZorgSaam onze medewerkers in hun kracht te zetten, is naadloze samenwerking over de verschillende organisatieonderdelen essentieel.

Samenwerking tussen teams

We faciliteren dat medewerkers eenvoudig kunnen samenwerken met en in andere teams. Zowel om de schaarse capaciteit goed in te kunnen zetten als om medewerkers te kunnen inzetten op hun kracht. Hierbij rekening houdend met enerzijds de vragen van de organisatie en anderzijds de ontwikkelbehoefte van medewerkers.

Samenwerking tussen organisatieonderdelen

Toenemend werken in integrale (en transmurale) zorgketens vraagt ook aan ZorgSaam dat werken over organisatieonderdelen heen (Ziekenhuis – TOz – Zorgsupport) mogelijk is zonder belemmeringen te ervaren. Dit vraagt zowel aandacht in structuur, aansturing en werkprocessen.

Integraal (bekostigings- en verdeel)model

Op een aantal vlakken (bijvoorbeeld chronische zorg) zal ketensamenwerking ook leiden tot verschuiving van activiteiten over lijnen en organisatieonderdelen heen. Om het werken over lijnen heen te faciliteren zetten we in op een integraal bekostigingsmodel, met doorvertaling naar een intern verdeelmodel.

De strategische keuzes die we maken brengen ons in een transitie; we moeten anders gaan werken.

De transitie succesvol doorlopen vraagt het volgende:

- Aandacht voor wat losgelaten moet worden.
- Aansprakelijkheid her-evalueren en opnieuw definiëren zodat we met vertrouwen kunnen loslaten.
- Normaliseren van flexibele werkplekken / afdelingen / taken etc.
- Trainen van vaardigheden die nodig zijn bij onze nieuwe manier van werken en het werken over verschillende organisatieonderdelen heen, zoals bijvoorbeeld gesprekstechnieken, medische vragen van sociale vragen onderscheiden, digi- en datavaardigheid en inhoudelijke vaardigheden.
- Aandacht voor verhouding-shift medewerkers.

2. Digitalisering

Digitalisering en innovatie lopen als rode draad door de meerjarenstrategie. Het is essentieel in de realisatie van de strategie van alle zorginhoudelijke thema's. Dit vraagt om een specifieke digitaliserings- en innovatiestrategie wat ons in staat stelt om 1) de passende digitaliserings- en dataoplossingen succesvol te implementeren en 2) de benodigde randvoorwaarden schept om deze te realiseren.

1. Succesvol implementeren van de best passende oplossingen

Naast de selectie van toepassingen, is veel aandacht nodig voor de aanpak van en proces om digitale en innovatieve oplossingen ook daadwerkelijk breed binnen ZorgSaam in te zetten. Dit vraagt een organisatiebrede aanpak op:

- De mogelijke digitaliserings- en dataoplossingen die een bijdrage leveren aan het realiseren van de ZorgSaam strategie.
- De aanpak om digitaliserings- en data-oplossing te implementeren.
- De prioritering van de noodzakelijke digitaliseringsprojecten.
- De criteria waaraan de gewenste digitaliseringsoplossing moeten voldoen.

Bovenstaande past binnen de ZorgSaam digitaliseringsstrategie is gebaseerd op de in 2020 vastgestelde data technologie strategie.

Vanuit de strategische thema's zijn een aantal benodigde oplossingen herleidbaar. Daarbij gaat het om zowel het toepassen van digitalisering in het zorgproces, als om de onderliggende data uitwisseling en infrastructuur om dit mogelijk te maken.

Functionele toepassingen:

- Domotica oplossingen.
- eHealth oplossingen.
- MSC-digitaliseringsoplossingen.
- Beslissing ondersteunde systemen (AI) voor medewerkers.

Data uitwisseling en infrastructuur:

- Unified communicatieoplossingen.
- Beschikbaarheid van relevante medische data uit de verschillende systemen voor de medewerker en zorgvrager.
- Data dashboard voor medewerkers.
- Om de keuze voor oplossingen te vergemakkelijken zullen criteria worden vastgelegd waaraan de oplossingen moeten voldoen. Onze ZorgSaam criteria zullen in de nabije toekomst worden uitgebreid met de Zeeuwse Zorg Coalitie criteria.

2. Benodigde randvoorwaarden

Om digitaliserings- en dataoplossingen ook succesvol (vanuit strategisch perspectief en binnen de gestelde kaders) te kunnen gebruiken, zijn er ook randvoorwaardelijke projecten, activiteiten en besluiten nodig zoals:

- Innovatie vraagt meer dan techniek. Extra aandacht voor de psychologische en sociale aspecten van digitalisering is noodzakelijk in de aanpak naar hybride zorg.
- Moderne infrastructuur is noodzakelijk, zoals een modern intern netwerk.
- Aandacht voor de impact van digitalisering op de veranderende manier van werken.
- Digitaal vaardig maken van medewerkers.
- Digi-ondersteunen van zorgvragers en hun omgeving.
- Bewustwording creëren op het gebied van informatieveiligheid.

Om de noodzakelijke middelen te beperken en de implementatie snelheid te verhogen, is het wenselijk een intensieve samenwerking in Zeeland na te streven. Indien zinvol kan ZorgSaam daarin leidend zijn.

De volgorde van implementatie dient bepaald te worden op basis van:

- Bijdrage aan de realisatie van de strategie.
- Bijdrage aan het oplossen van huidige problemen.
- Management prioriteit.

Medisch Servicecenter

De opzet van een Medisch Servicecentrum is een essentiële stap en onontbeerlijk voor de monitoring en opvolging van medisch specialistische zorg op afstand. Om de stijgende zorgvraag zonder toename van beschikbaar personeel op te kunnen vangen zal een deel van de zorg gecoördineerd vanuit het ziekenhuis thuis gemonitord en geleverd worden. Deze is idealiter regio-overstijgend (voor schaalgrootte) georganiseerd, samenwerking met andere partijen is daarin een vereiste. Met name de eerste lijn zal eenzelfde stap moeten zetten. Daarom is het belangrijk deze partner ook mee te nemen.

Aangezien een Medisch Servicecentrum zowel de zorginhoudelijke als ondersteunende processen en systemen raakt en impact heeft op de rollen en verantwoordelijkheden van betrokken professionals en hun manier van werken, vraagt dit om separate focus (geen onderdeel binnen Digitalisering).

ZorgSaam neemt het voortouw in de opzet van een medisch servicecentrum voor de monitoring van zorg in de regio en zoekt hiervoor de samenwerking met regionale partners, zoals de Zeeuwse Zorg Coalitie. Om te zorgen dat we hier benodigd tempo op maken, kan ZorgSaam hierin een voortrekkersrol nemen (bijvoorbeeld als pilot regio). We leren hierbij van lopende initiatieven.

3. Preventie & Gezondheid

ZorgSaam staat voor zorg en welzijn voor alle inwoners in Zeeuws-Vlaanderen, waarbij onze focus ligt op onze kerntaken: het leveren van goede zorg aan onze zorgvragers.

Op systeemniveau is, mede versterkt door de afspraken gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (september 2022), een verschuiving van zorg naar gezondheid gaande. Verdere verschuiving kan ertoe leiden dat ZorgSaam op lange termijn nieuwe activiteiten gaat ontwikkelen op gebied van Preventie & Gezondheid. Voor de looptijd van deze meerjarenstrategie ligt de focus vooral op preventie en (positieve) gezondheid vanuit het perspectief van onze huidige kerntaken.

Het borgen van continuïteit van goede zorg in de regio vraagt echter om een breder perspectief, waarbij we inzetten op behoud van gezondheid vs. het verbeteren van de zorg. Dit vraagt om meer verbinding tussen zorgpartijen en met het sociaal domein.

Samen met onze partners (gemeentes, huisartsen, GGZ, VVT) zetten we ons in voor **preventie** om daarmee de druk op de zorg te verminderen. Om de strategische richting op onze inhoudelijke kernthema's te realiseren, betekent dit dat we komende strategieperiode in ieder geval zullen inzetten op:

- Verbinding met sociaal domein voor m.n. de ouderenzorg en acute zorg
 - Vroegsignalering: beter inzicht in kwetsbare groepen en eerder signaleren dementie.
 - Valpreventie: effectiviteit is aangetoond, maar vraagt structurele gezamenlijke aanpak.
 - Aanpak voor ondersteuning mantelzorgers: voorkomen dat druk op mantelzorgers te groot wordt door gezamenlijke aanpak in begeleiding, scholing en ondersteuning.
- Secundaire en tertiaire preventie
 - Vanuit integrale ketensamenwerking (op zowel ouderen-, electieve, chronische en acute zorg) werken we toe naar een totaalbeeld op de zorgvrager en kunnen we escalaties voorkomen.
 - Doordat we patiënten meer continu gaan monitoren met behulp van een Medisch Servicecentrum, kunnen we doelgroepgericht specifieke preventiemaatregelen treffen, om (verergering van) ziekte te voorkomen.

- Persoonlijke aanpak vanuit vitaliteit
 - We ondersteunen en begeleiden cliënten/patiënten om zelf regie te houden, met een persoonlijke aanpak op wat ze zelf kunnen en willen.
 - We zetten ons in om gezondheidsvaardigheden te versterken.

Ten behoeve van bovenstaande zullen we in de komende strategieperiode kennis en vaardigheden op gebied van gezondheid en preventie verder opbouwen.

We voelen ons breed verantwoordelijk voor de gezondheid en welzijn van de inwoners in onze regio. Ook buiten onze directe scope signaleren we risico's en kansen en agenderen dit in regionale samenwerkingsverbanden. Waar nodig nemen we een coördinerende rol om verantwoordelijke partij(en) tot actie aan te zetten. Alleen als de risico's en kansen onze 'kerntaken' direct raken pakken we een voortrekkende rol op.

4. Externe samenwerking

Om de strategische richting op onze inhoudelijke kernthema's te realiseren is regionale samenwerking onontbeerlijk op zowel niveau van Zeeland als Zeeuws-Vlaanderen.

Vanuit de meerjarenstrategie komen (over de inhoudelijke kernthema's heen) vijf onderwerpen naar voren, die om regionale afstemming en samenwerking vragen. Zowel de vier strategische samenwerkingsverbanden (Zeeuwse Zorgcoalitie, Zeeuwse Verbinding, Adrz en UZ Gent) als samenwerking met lokale partijen in Zeeuws-Vlaanderen zijn hierin instrumenteel.

1. Werken in transmurale ketens

Zowel in de ouderenzorg, chronische, electieve en acute zorg is het komen tot integrale, transmurale ketenzorg een belangrijke pijler. Gecombineerd met toenemende digitalisering (hybride zorgketens) heeft dit impact op de manier van werken voor alle betrokkenen. Hoewel de ketens lokaal kunnen worden georganiseerd is het belangrijk om dit te doen vanuit een gezamenlijke visie en uitgangspunten op Zeeuws niveau. Hiermee maken we opschaling mogelijk in zowel transitieprogramma's (bijv. training) als in de uitvoering.

2. Samenwerking in de VVT

In met name de ouderenzorg, maar ook in de chronische zorg is goede samenwerking tussen de zorgaanbieders nodig om gelijkgericht naar integrale zorg en andere manieren van werken te komen en samen op te trekken in het vormgeven van de verandering en bijv. scholing. We doen dit zoveel mogelijk met bestaande samenwerkingsverbanden zoals de Zeeuwse Verbinding.

3. Samenwerking tussen eerste- en tweede lijn

De scheidslijn tussen eerste- en tweede lijn zal steeds meer vervagen. Of het nu gaat om een gezamenlijk spoedplein, electieve netwerkzorg of hybride chronische zorg, er zal structureel meer integratie van en samenwerking tussen ziekenhuis/medisch specialistische zorg en huisartsenzorg nodig zijn. Omdat dit over alle kernthema's speelt en Zeeuws-Vlaanderen overstijgt, is het concretiseren van samenwerking huisarts, wijkzorg en ziekenhuis een belangrijk aandachtspunt in de regionale afstemming. Daarnaast wordt ook verder gekeken omdat deze transmurale ketens zich ook door kunnen lopen in het sociaal domein.

4. Digitalisering en innovatie

Zoals geschetst onder 'Digitalisering', vraagt realisatie van de strategie een grote inzet op digitalisering en innovatie. De hiervoor benodigde randvoorwaarden (zowel infrastructuur als kennis en kunde) overstijgen ZorgSaam. Om de noodzakelijke middelen te beperken en de implementatie snelheid te verhogen, is het wenselijk om een intensieve samenwerking in Zeeland na te streven. Indien zinvol kan ZorgSaam daarin ook leidend zijn.

5. Samenwerking tussen ziekenhuizen

Om ziekenhuiszorg toegankelijk te kunnen houden in de regio met veranderende normen en beperkte beschikbaarheid van personeel, zal intensievere samenwerking tussen ziekenhuizen en vakgroepen nodig zijn. In de strategische samenwerkingen met UZ Gent en Adrz is concretisering van werkafspraken hieromtrent een aandachtspunt voor de komende periode. Daarnaast kan de samenwerking zich ook uitbreiden naar andere vlakken om de juiste zorg toegankelijk en bemensbaar te houden.

6. Organiseren van randvoorwaarden met zorgverzekeraars

We staan voor een grote transitie in zowel ouderen-, chronische, electieve én acute zorg. Dit vereist passende lange termijn afspraken met de zorgverzekeraars. De Zeeuwse Zorg Coalitie kan hierin faciliterend zijn.

Aandachtspunt: integraliteit strategische samenwerking en keuzes

Bovenstaande onderwerpen staan bij meerdere samenwerkingsverbanden op de agenda, waarbij op meerdere niveaus vanuit ZorgSaam aan concretisering wordt gewerkt. Het behouden van integraal overzicht en tijdig kunnen signaleren van discrepanties vraagt aparte aandacht in de aansturing en governance van externe samenwerking. Daarnaast kan dit ertoe leiden dat er in de toekomst keuzes nodig zijn rond rol en positie van ZorgSaam in de verschillende samenwerkingsverbanden.

Duurzaamheid

Naast de vier genoemde overkoepelende kernthema's is er nog een aanvullend thema dat de komende jaren een belangrijke rol speelt en dat is duurzaamheid. Duurzaamheid is een belangrijk uitgangspunt van passende zorg en daarmee ook de realisatie van de meerjarenstrategie. Het thema is echter minder omvangrijk dan de hiervoor besproken overkoepelende kernthema's. Er is daarom gekozen om duurzaamheid niet als kernthema te specificeren, maar uiteraard wel in de meerjarenstrategie mee te nemen.

Tot op heden zijn er binnen ZorgSaam vooral losse initiatieven op het gebied van duurzaamheid.

Actiepunten vanuit de strategie zijn:

- Ontwikkel integraal duurzaamheidsbeleid en stel dat vast. Implementeer het integraal duurzaamheidsbeleid in bestaande processen om te borgen dat het duurzaamheidsperspectief meegenomen wordt in zowel strategie-implementatie als ook binnen de reguliere bedrijfsvoering.
- Sluit daarbij zoveel mogelijk aan bij interne al lopende initiatieven en projecten.

We maken bij voorkeur gebruik van goede voorbeelden die zich buiten ZorgSaam al hebben bewezen.

Passende Zorg op zorginhoudelijke thema's

De gehele zorgsector staat voor een grote opgave, aangezien iedereen in meer of mindere mate zich geconfronteerd ziet met dezelfde uitdagingen. Om de zorg in Nederland duurzaam toegankelijk en beschikbaar te houden, zal het hele zorgveld een vergelijkbare transitie door moeten maken.

De afgelopen jaren zijn er in de zorg verschillende initiatieven en bewegingen opgezet om de transitie naar een toekomstbestendig zorglandschap richting te geven, zoals Juiste Zorg op de Juiste Plek, Value-based Healthcare, Uitkomstgerichte Zorg, Zinnige Zorg & Gepast Gebruik, Samen Beslissen.

Als landelijke leidraad voor de benodigde transitie is vanuit de landelijke overheid bij monde van het Zorginstituut Nederland (ZIN) een eenduidig kader "Passende Zorg" opgesteld, dat de maatschappelijke opgaves beschrijft om de zorg Mensgericht, Houdbaar en Duurzaam in te richten. Met het doel dat in 2040 de zorg optimaal bijdraagt aan het gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, zonder dat er meer mensen en middelen beschikbaar zijn en met de laagst mogelijke impact op klimaat en milieu.

Hiervoor zijn kaders opgesteld op vier kenmerken waar de zorg aan moet voldoen: waardegedreven, samen met en rondom de patiënt, op de juiste plek en met focus op gezondheid in plaats van ziekte.

Deze kaders, aangevuld met specifieke aandacht voor de zorgprofessionals, zijn als leidraad genomen in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) waarin in 2022 de meeste landelijke koepelorganisatie zich committeren aan bovengenoemde ambitie en aanpak.

In de uitwerking van haar strategische richting op de zorginhoudelijke thema's, heeft ZorgSaam de kaders van Passende Zorg meegenomen. Over de thema's heen heeft dit geleid tot een strategie waarin we:

- Keuzes maken om de meest zinnige en waardevolle zorg te blijven bieden;
- Zorgen dat we de beschikbare mensen en middelen optimaal in hun kracht zetten;
- Zorgvragers en hun omgeving faciliteren in eigen regie nemen;
- Sturen op de juiste zorg op het juiste moment, en op de juiste plek (waaronder langer thuis, ondersteund door digitalisering);
- Integrale samenwerking en coördinatie in de zorgketen versterken;
- Inzetten op gezondheid en vitaliteit om zorg(escalaties) te voorkomen, samen met sociaal domein.

Daarnaast kiezen we er met deze strategie voor om onze interne aansturing in te richten op de 'Quadruple Aim', waarbij we naast kwaliteit, kosten, patiënt/cliëntervaring ook nadrukkelijk op medewerkerservaring sturen.

A. Ouderenzorg

Onze ambitie

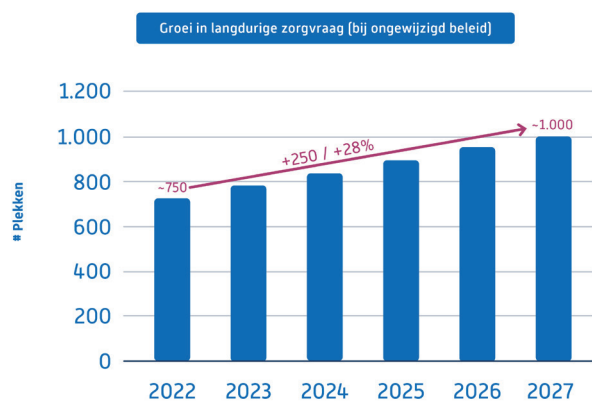
We zijn in staat om in onze vergrijzende regio passende ouderenzorg toegankelijk te houden en nemen we stappen om dit ook in de toekomst te kunnen blijven doen.

Voor langdurige ouderen zorg leveren we in 2027 **meer dan 40% van langdurige ouderenzorg extramuraal** en hebben we onze intramurale capaciteit met **20% terug gebracht**. Hiervoor **dempen we de langdurige zorgvraag met 20%** en zijn we in staat om met **minder personeel de benodigde zorg te kunnen leveren**.

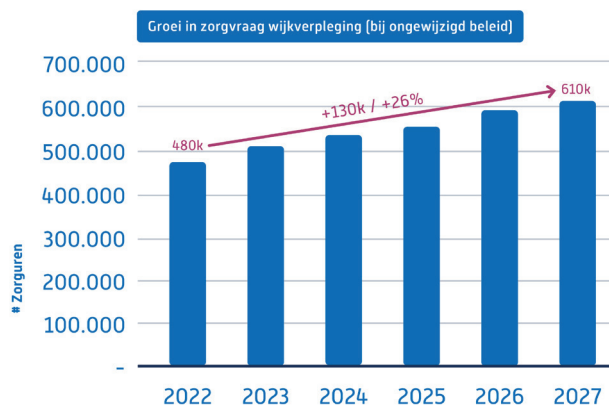
De kortdurende en extramurale zorgvraag stijging past bij het aanbod dat we in 2027 kunnen leveren doordat we door onze strategische keuzes **efficiëntie (en daarmee ook aanbod)** hebben vergroot en een deel van de vraag hebben afgebogen.

Noodzaak voor verandering voor ZorgSaam

De zorgvraag neemt toe doordat de groep ouderen groeit en de oudere cliënten een grotere zorgbehoefte hebben per persoon. Bij de langdurige zorg betekent dit een stijging van de zorgvraag van ca. 750 plekken nu, naar ongeveer 1.000 in 2027, een stijging van 28% (figuur 10). Bij de wijkzorg zien we ook een stijging in de zorgvraag van ca. 26% bij ongewijzigd beleid (figuur 11).

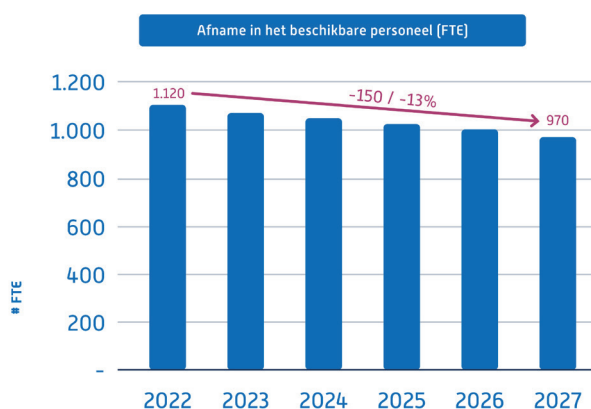


Figuur 10



Figuur 11

Aangezien daarnaast het personeelsbestand in de ouderenzorg bij huidige in- en uitstroom met 13% daalt, is een wezenlijk andere aanpak vereist om met elkaar de zorg voor ouderen in onze regio te kunnen blijven leveren (figuur 12).



Figuur 12

Onze visie op passende ouderenzorg

We zijn in staat om in onze vergrijzende regio passende ouderenzorg toegankelijk te houden en we nemen stappen om dit ook in de verdere toekomst te kunnen blijven doen.

Voor langdurige ouderenzorg leveren we in 2027 meer dan 40% van langdurige ouderenzorg extramuraal en hebben we onze intramurale capaciteit met 20% teruggebracht. We dempen de langdurige zorgvraag met 20% en zijn in staat om met minder personeel deze zorg te leveren.

De op basis van demografische ontwikkeling verwachte stijging in de wijkzorg past bij het aanbod dat we in 2027 kunnen leveren doordat we door middel van onze strategische keuzes efficiëntie (en bij relatief gelijk aantal medewerkers daarmee ook het aanbod) hebben vergroot en een deel van de vraag hebben afgebogen.

We willen samenwerken met (vastgoed-)partners en ons onderscheiden door:

- Borgen van continuïteit van zorg – we nemen onze verantwoordelijkheid voor onze regio;
- Focus op kwaliteit van leven, vanaf de start – we zetten in op het behoud van gezondheid en ondersteunen en begeleiden cliënt en omgeving hierin;
- Integrale zorg (over alle segmenten heen), cliënt is gekend en zorg is passend;
- Volledig en naadloos transmuraal zorg- en welzijnspad, digitaal ondersteund;
- Hoge productiviteit (en lage kosten) zonder extra werkdruk door anders werken (incl. data & digitalisering) en passende zorg (minder zorg ≠ minder kwaliteit).

Strategische richting

Om bovenstaande te bereiken is de strategische richting als volgt:

1. Voortzetten ingezette lijn extramuralisatie

- Conform Samen Prettig Wonen (SPW): sterke verschuiving naar zelfstandig wonen met Volledig Pakket Thuis en verminderen intramurale capaciteit.
- Concentratie van complexere zorgvragen in grotere centra (intramuraal samen met geclusterde woonvormen)

ZorgSaam is van zorg, daar ligt onze focus. We werken samen met partners om de woonbehoefte van ouderen goed in te vullen en nieuwe concepten uit te werken. Waar nodig vanuit zorgstrategie en passend bij de maatschappelijke rol, kan ZorgSaam mede-eigenaar zijn van vastgoed. Om goede zorg beschikbaar (bemensbaar) te houden, zetten we in op fysieke concentratie van complexere zorgvragen. Dit betekent dat fysieke zorg soms minder dichtbij zal zijn van waar de cliënt nu woont. Waar mogelijk kan zorg wel digitaal dichtbij geleverd worden met hulp van eHealth oplossingen.

De groei van en substitutie naar Volledig Pakket Thuis betekent dat de grenzen tussen intramuraal en extramuraal vervagen en er meer overstijgende samenwerking nodig is, zowel op zorg als op vastgoed.

2. Realiseren integrale ouderenzorg keten (zie figuur 13)

- Intern optimaal benutten van capaciteit en expertise zorggroep.
- Integraal (incl. extern, regionaal) zorg- en welzijnspad kwetsbare ouderen.
- Inzet op gezondheid (preventie en vroegsignalering) bij kwetsbare ouderen.



Figuur 13

Verschuiving van zorg naar gezondheid vraagt meer aandacht voor preventie. ZorgSaam heeft hierin een actieve signalerende functie. Tevens zal in samenwerking de regierol goed belegd moeten worden. We willen alle menskracht zoveel mogelijk inzetten voor onze kerntaken. Dit kan betekenen dat we bijvoorbeeld de activiteiten in de eerstelijns-paramedie steeds meer bieden samen met externe partners.

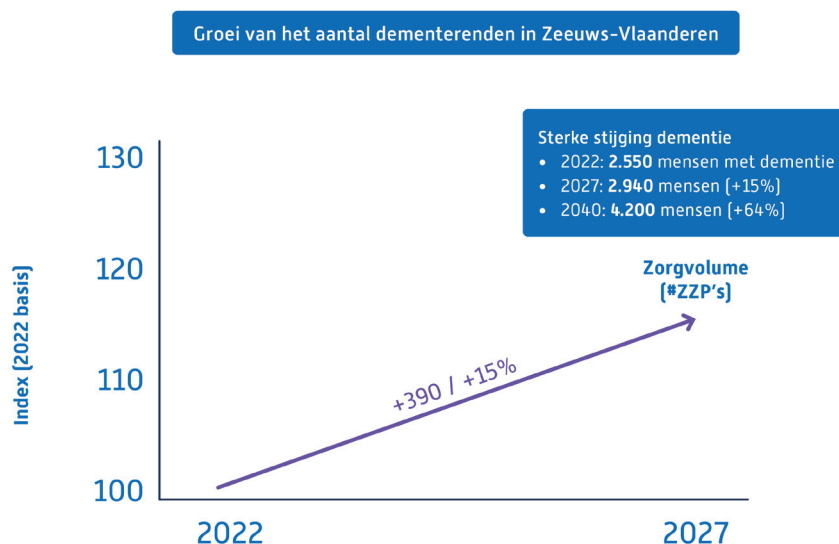
3. Borgen duurzame bemensing kernactiviteiten

- Passende zorg.
- Bredere en persoonlijker kijk op inzet van personeel, mantelzorger en cliënt.
- Verhogen productiviteit (bijvoorbeeld door domotica en op afstand monitoren).

We zullen inzet van eHealth en domotica moeten versnellen om groei in aantal cliënten met minder personeel op te kunnen vangen. Daarnaast moeten we in de intramurale zorg zoeken naar een nieuwe balans tussen verzorgend en faciliterend personen. Zo bekijken we of we de scope van huishoudelijke hulp kunnen verbreden door het toevoegen van licht verzorgende taken.

Overkoepelend: focus op dementie voor invulling van deze strategische richting

- Binnen de langdurige ouderenzorg wordt de grootste groep zorgvragers gevormd door mensen met dementie. Daarnaast neemt deze groep in Zeeuws-Vlaanderen de komende jaren zeer sterk toe (figuur 14). Om continuïteit te kunnen blijven bieden zullen we voor deze groep de zorg wezenlijk anders moeten inrichten.



Figuur 14

Door te focussen op dementie, richten we onze middelen op de grootste groep. En doordat voor dementie een integrale aanpak vereist is, verwachten we dat we op andere patiënt/cliëntgroepen gebruik kunnen maken van wat we hier ontwikkelen.

- We zetten in op:
 - **Zorgpadvernieuwing** | Er is een nieuwe aanpak voor dementiezorg nodig. Een sociale benadering, waarbij we inzetten op vrijheid, veiligheid en mobiliteit; Dit vraagt een anticiperende manier van begeleiden (gericht op problemen voorkomen), en een verschuiving van zorg leveren naar ondersteunen en begeleiden. Hiervoor is het nodig dat we alle cliënten met dementie vroegtijdig in beeld hebben. Om het bovenstaande te realiseren leggen we werkafspraken vast in een transmuraal zorg- en welzijnspad kwetsbare ouderen, waarin intensief en doelgericht samengewerkt wordt (inclusief transmuraal MDO) door de betrokken zorgverleners (zoals de Specialist Ouderengeneeskunde, geriater, huisarts, wijkverpleging).
 - **Vroegsignalering** | Vroeg beginnen met mensen met (beginnende) dementie adequaat te begeleiden (vb. bij diagnose geheugenproblemen) en casemanager inschakelen. Zorgmijding in beginfase tegengaan.
 - **Eerder over gaan naar geclusterde woonvormen** | Het huidige beleid van 'zo lang mogelijk thuisblijven' verandert in 'zo lang mogelijk thuis in passende woonvorm'. In de huidige situatie blijven patiënten te lang thuis (niet geclusterd) wonen en moeten dan ineens intramuraal worden opgenomen. Als we deze groep cliënten kunnen stimuleren eerder in geclusterde woonvorm te gaan wonen, kunnen ze daar langer blijven wat de druk op personeel en zorgkosten beperkt. Dit vraagt ook aandacht voor passende dagbesteding / dagbegeleiding.
 - **Advanced Care Planning** | We voeren vroegtijdig gesprekken over het zorgpad (verwachtingen, wensen, etc.) en over de laatste levensfase. Dit in voorbereiding op een nieuwe generatie ouderen met dementie die anders kijken naar eigen regie over ziekteproces en de laatste levensfase.

Uitwerking op overkoepelende thema's

Vanuit deze strategische richting voor ouderenzorg kunnen we specifieke aandachtsgebieden op de overkoepelende thema's onderscheiden.

A.1. Aandacht voor medewerkers

- Medewerkers nemen een nieuwe manier van denken aan. Dementiezorg zal in de toekomst meer uitgaan van 'de deur is open tenzij-beleid', waarbij cliënten in woonzorgcentra meer bewegingsvrijheid krijgen. Dit vraagt ook een andere kijk op het niveau van geaccepteerd risico – en moet ook afgestemd worden met families.
- Op gebied van interne samenwerking betekent een nieuw ontwerp van een transmuraal zorgpad voor dementie ook intern andere werkafspraken over de organisatie onderdelen heen.
- Een andere manier van werken in dementiezorg vraagt een andere aanpak / methodiek van werken. Medewerkers zullen daarin geschoold en begeleid moeten worden.
- Om medewerkers passende arbeidsarrangementen te kunnen bieden moeten grotere contracten mogelijk worden. Dit vraagt andere invulling van de workflow en invulling van werktijden.

A.2. Digitalisering

- Vereenvoudiging van beschikbaarheid van noodzakelijke en relevante data tussen zorgverleners.
- Beschikbaarheid van gebruikers-effectieve digitaliserings- en dataoplossingen.
- Beschikbaarheid van digitaliseringsoplossingen waarbij de data ons eigendom is en te integreren is in andere digitaliseringsoplossingen.
- Digitaal - en datavaardige medewerkers.
- Digitaal vaardige zorgvragers en hun omgeving.
- Ondersteuning digitalisering en data voor medewerkers zorgvragers en hun omgeving.
- Samenwerking op het gebied van digitalisering in Zeeland met de Zeeuwse Zorg Coalitie.

A.3. Preventie & gezondheid

Op systeemniveau is een verschuiving van zorg naar gezondheid gaande, mede versterkt door de afspraken gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (september 2022).

Verdere verschuiving kan ertoe leiden dat ZorgSaam op lange termijn nieuwe activiteiten gaat ontwikkelen op gebied van Preventie & gezondheid.

Voor de looptijd van deze meerjarenstrategie ligt de focus vooral op preventie en (positieve) gezondheid vanuit het perspectief van onze huidige kerntaken. Vanuit de strategie is vooral aandacht nodig op:

- Bredere inzet op mobiliteit en fitheid. Een bewezen effectieve aanpak die we komende strategieperiode regionaal op moeten schalen. Waar relevant maken we de verbinding met sociaal domein.
- Vroegsignalering en inzet op eerder behandelen van dementie, in samenwerking met sociaal domein en eerste lijn.
- Aanpak voor ondersteunen mantelzorgers.
- Aanpak voor Advanced Care Planning nodig. Met name voor dementie vraagt dit een andere manier van werken.

A.4. Externe samenwerking

- De inhoudelijke thema's zijn in lijn met Zorg in Balans, het Zeeuwse 5-jaren programma waarin invulling wordt gegeven aan het beleid Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Bestaande samenwerkingsverbanden als de Zeeuwse Verbinding zijn belangrijk om als ouderenzorgaanbieders gezamenlijk op te trekken in het vormgeven van de verandering.
- Afspraken over bekostiging voor meer activiteiten/tijd voor samenwerkingsvormen (transmuraal overleg en regie, meer betrokkenheid in eerdere fases).
- We stimuleren een dementievriendelijke samenleving om de extramuralisatie te ondersteunen.

Financiële aandachtspunten

- Vastgoed is momenteel een onderdeel van het bedrijfsvoeringsmodel voor ZorgSaam. Verdere extramuralisatie en ontwikkeling van nieuw vastgoed (bijv. geclusterde woonvormen) met vastgoedpartners kan impact hebben op toekomstige bedrijfsvoering.
- Integrale en domeinoverstijgende ketensamenwerking, zoals bij 'sociale benadering van dementie' vraagt een sector- en domeinoverstijgende bekostiging, die samen met gemeentes, zorgverzekeraar en zorgkantoor uitgewerkt moet worden. Waar mogelijk op te pakken in samenwerking op Zeeuws niveau (Zeeuwse Zorg Coalitie en Zeeuwse Verbinding).

B. Chronische Zorg

Onze ambitie

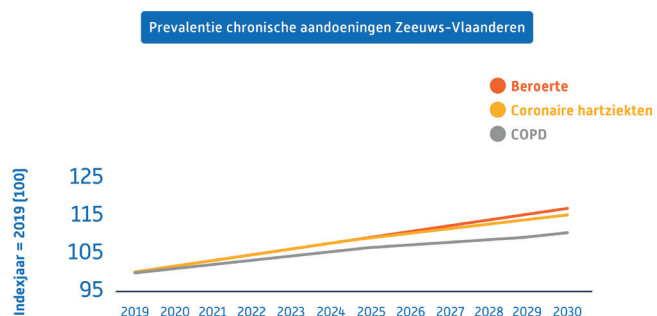
De stijgende chronische zorgvraag door verouderende populatie wordt opgevangen door ZorgSaam en haar partners. We werken samen over de lijnen om de juiste diensten op de juiste plek te leveren.

Patiënten en in het bijzonder kwetsbare ouderen (zie ook thema ouderenzorg) zijn in beeld. **Zorg is 'digital first' met monitoring vanuit het Medical Service Center (MSC).** Bij afwijkende waarden wordt de patiënt naar een passende plek in het zorgsysteem gestuurd of gebracht, waar door naadloze data-uitwisseling de patiënt op passende wijze geholpen kan worden.

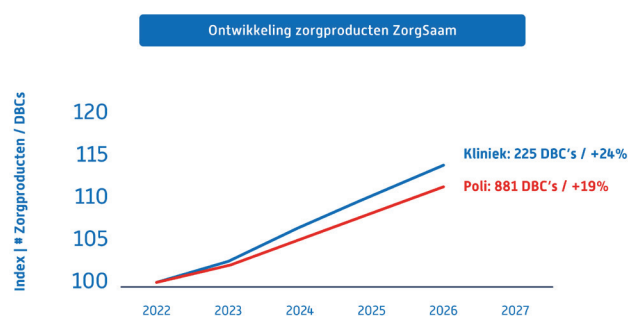
Het aantal fysieke bezoeken aan een zorgverlener is hierdoor geminimaliseerd terwijl het risico op complicaties minimaal is. **Dit leidt eveneens tot minder druk op acute keten en kliniek en beter ervaren gezondheid van patiënt.**

Noodzaak voor verandering voor ZorgSaam

Vanuit onze belofte aan de regio, is het leveren van zorg aan chronische patiënten een belangrijke pijler. Door de vergrijzing neemt de chronische zorgvraag sterk toe in Zeeuws-Vlaanderen. De prevalentie van chronische aandoeningen stijgt (figuur 15). Doordat dit met name ouderen betreft, die gemiddeld ook meer zorg gebruiken, kan dit binnen de looptijd van de meerjarenstrategie tot een forse toename van de zorgvraag pde poli en kliniek zorgen (bij Hartfalen ca. 20%) (figuur 16).

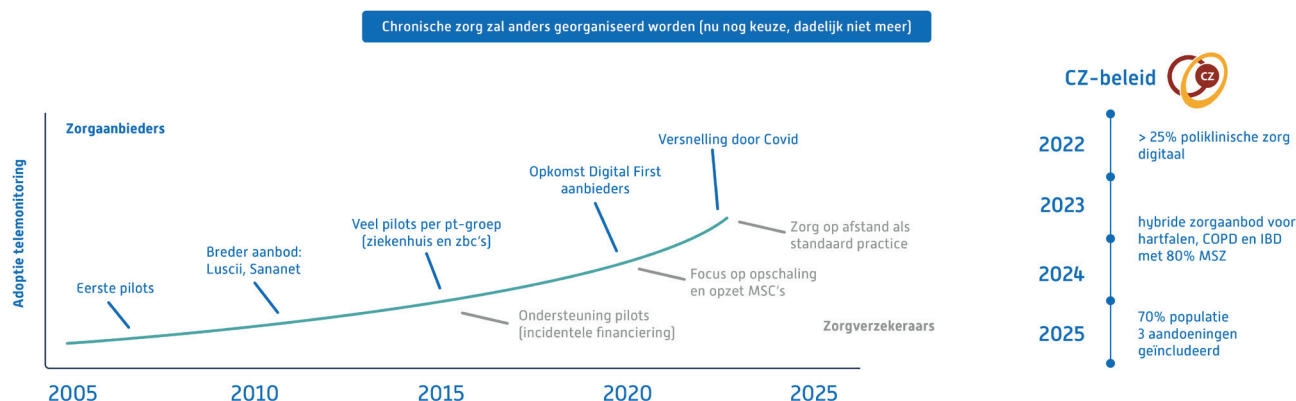


Figuur 15



Figuur 16

Tegelijkertijd is er een sterke beweging gaande om, in de lijn met Passende Zorg de chronische zorg anders te organiseren (figuur 17), waarbij de zorg steeds minder in het ziekenhuis en steeds meer op afstand plaatsvindt, met een belangrijke rol voor de eerste lijn (hybride zorgpaden). Op deze beweging zal ook gestuurd worden vanuit de financiering (waarbij zorg straks alleen nog maar wordt vergoed vanuit hybride zorgpaden).



Figuur 17

Onze visie op passende chronische zorg

De stijgende chronische zorgvraag door de vergrijzende populatie wordt opgevangen door ZorgSaam en haar partners. We werken samen over de lijnen om de juiste diensten op de juiste plek te leveren.

Patiënten en in het bijzonder kwetsbare ouderen (zie ook thema ouderenzorg) zijn in beeld. Zorg is 'digital first' - waarbij de patiënt alleen fysiek zorg ontvangt als het echt nodig is - met monitoring vanuit het Medisch Servicecentrum. Bij afwijkende waarden wordt de patiënt naar een passende plek in het zorgsysteem gestuurd of gebracht, waar door naadloze beschikbaarheid van patiëntgegevens de patiënt op passende wijze geholpen kan worden.

Het aantal fysieke bezoeken aan een zorgverlener is hierdoor geminimaliseerd terwijl het risico op complicaties minimaal is. Dit leidt tot minder druk op de acute keten en de kliniek en tot een beter ervaren gezondheid van patiënt.

Strategische richting

Om aan de stijgende zorgvraag te kunnen blijven voldoen in het ziekenhuis, zullen we moeten investeren in zorg op afstand en samenwerking in de eerste lijn. Gezien zowel de druk vanuit landelijk (inkoop) beleid en de noodzaak om de toenemende vraag op te kunnen vangen, zet ZorgSaam in op het anders organiseren van chronische zorg. Door de grote krapte in de huisartsenzorg in de regio, zal het 'standaard' model voor chronische zorg met verplaatsing van zorg naar de huisarts maar beperkt mogelijk zijn. Voor Zeeuws-Vlaanderen is daarom een integrale aanpak nodig waarbij de capaciteit en expertise vanuit ziekenhuis, wijk en huisartsen optimaal wordt gebruikt. Met een integraal chronisch zorgconcept kan ZorgSaam zich onderscheiden op zowel ervaren kwaliteit van leven richting patiënten (integraal en hybride zorgpad) als op (kosten)effectiviteit met een passend samenwerkingsmodel. Voor ZorgSaam kan chronische zorg in de toekomst een backbone zijn, waarbij we integraal werken over de organisatieonderdelen heen en substitutie-effecten – waar mogelijk – binnen de groep worden opgevangen.

De strategische richting voor chronische zorg bestaat uit drie elementen:

1. Hybride integrale zorgpaden voor eerste relevante chronische aandoeningen

Het zorgpad voor chronische aandoeningen zal steeds vaker hybride zijn; een groot deel van de zorg buiten het ziekenhuis, ondersteund met digitale hulpmiddelen en slechts nog een klein deel fysiek in het ziekenhuis. Dit leidt mogelijk tot andere rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken professionals en de patiënt.

Op basis van verwachte impact op bemensbaarheid, volume en beschikbaarheid van elders

bewezen applicaties, starten we met een **top 3: Hypertensie, Hartfalen, Diabetes Mellitus (DM)**

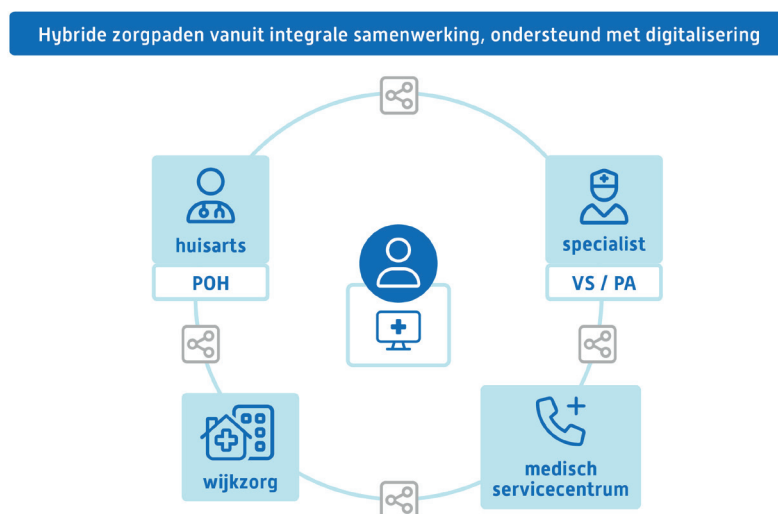
Hiervan is 'Hartfalen' ook door CZ benoemd als prioriteitszorgpad (zie figuur 17), Hypertensie en DM zijn voor ZorgSaam gezien momentum en patiëntvolume ook geschikt.

2. Integraal samenwerkingsmodel over de lijnen heen

In het hybride zorgpad werken medisch specialist, wijkverpleging en huisarts integraal samen

(zie figuur 18). Om tot een optimale inzet van schaars personeel te komen vraagt dit

samenwerking over organisatieonderdelen heen. Optimale inzet van praktijkondersteuner huisarts (POH), verpleegkundig specialist (VS) en physician assistant (PA) moet hier onderdeel van zijn.



Figuur 18

Het zwaartepunt ligt op de combinatie van medisch specialiste zorg en wijkverpleging om samen chronische zorg goed vorm te geven. Daarnaast blijft ook de huisarts belangrijk in de chronische zorg en is een integraal samenwerkingsmodel over de lijnen heen nodig.

Hybride zorgpaden in integrale samenwerking tussen eerste- en tweede lijn, zal ook leiden tot verschuivingen van activiteiten, kosten en mogelijk ook opbrengsten over de lijnen.

Een goed werkend integraal samenwerkingsmodel vraagt ook om een duurzaam

bedrijfsvoeringsmodel over de lijnen heen, waarbij kosten en opbrengsten in lijn zijn met elkaar en de beschikbare capaciteit en expertise optimaal wordt ingezet. Afhankelijk van het uiteindelijk ontwerp van hybride chronische zorg, kan dit een verdergaande samenwerking tussen huisartsen en ZorgSaam vragen, mogelijk tot aan participatie van ZorgSaam in de huisartsenzorg.

3. Digitalisering: uitwisseling, eHealth tools en monitoring

Soepele data-uitwisseling tussen de (regionale) partijen is voor integrale samenwerking onontbeerlijk. ZorgSaam neemt het voortouw in ontwikkeling van een regionale infrastructuur en platform om dit mogelijk te maken. Dit gebeurt op niveau van de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC).

Het hybride integrale zorgpad moet ondersteund worden met passende eHealth tools. ZorgSaam neemt geen leidende rol in de ontwikkeling van deze tools, wel in de toepassing in regio en samenwerking externe partijen (bijv. telecom).

Een Medisch Servicecentrum is essentieel voor chronische zorg. Het MSC kan patiënten monitoren en kan op basis van monitoringssignalen contact leggen met de patiënt. Dit vraagt ook bemensing met zorgprofessionals en een goede IT ondersteuning. Het MSC vervult hiermee een belangrijke rol in het coördineren van zorg.

Uitwerking op overkoepelende thema's

Vanuit deze strategische richting op chronische zorg onderscheiden we specifieke aandachtsgebieden op de overkoepelende thema's.

B.1. Aandacht voor medewerkers

- Over de 'lijnen' heen werken in de keten vraagt veel aandacht, zowel voor leidinggevendenden als voor medewerkers.
- Een integraal model verschuiven werkzaamheden naar lagere lijnen. Dit betekent dat er meer ruimte is voor VS en PA en andere zorgverleners om taken op te pakken in zowel ziekenhuis als in de samenwerking met huisartsen ('1.5^e lijn').
- Werken in een hybride zorgpad met minder fysiek patiënt contact en continue monitoring vanuit een MSC vraagt een andere manier van denken bij de betrokken professionals.
- Verantwoordelijkheid en eigenaarschap bij de patiënt beleggen vraagt een andere manier van denken en een ander gesprek en bejegening van en door onze medewerkers.
- Het anders organiseren van chronische zorg betekent daarnaast een verschuiving van ziekenhuis naar eerste lijn (wijk/HA) en 0^e lijn (thuis). Zowel de nieuwe manier van werken als een gezamenlijk bekostigingsmodel vraagt een integrale aanpak binnen ZorgSaam.
- Een Medisch Servicecentrum heeft impact op het zorgproces, de rollen en verantwoordelijkheden van betrokken zorgprofessionals.

B.2. Digitalisering

- Beschikbaarheid van relevante medische data uit de verschillende systemen is essentieel. Dit in samenhang met de ontwikkelingen binnen de Zeeuwse Zorg Coalitie.
- Om te komen tot passende eHealth toepassingen maken we keuzes vanuit de inhoud, zodat de toepassing ook aansluit op de zorgpraktijk. We pakken door op gemaakte keuzes om deze op te schalen (de vrijblijvendheid voorbij).
Beschikbaarheid van gebruikerseffectieve digitaliserings- en dataoplossingen, waarbij de data ons eigendom is en te integreren is in andere digitaliseringsoplossingen.
- Digitaal- en datavaardige medewerkers.
- Digitaal vaardige zorgvragers en hun omgeving.
- Ondersteuning digitalisering en data voor medewerkers en zorgvragers en hun omgeving.
- Samenwerking op het gebied van digitalisering in Zeeland met de Zeeuwse Zorg Coalitie.

Medisch Servicecentrum

Een Medisch Servicecentrum (MSC) speelt een belangrijke rol bij de opschaling van digitale oplossingen binnen de zorg. Het betreft diensten waardoor patiënten met chronische aandoeningen door digitale ondersteuning zoveel mogelijk (specialistische) zorg thuis kunnen ontvangen.

Patiënten van ZorgSaam maken dan bijvoorbeeld gebruik van een app waarin ze dagelijks een aantal gegevens invullen, zoals gewicht en bloeddruk. Die gegevens worden in de gaten gehouden door medewerkers van het MSC. Als daar afwijkende waarden wordenesignaleerd, kan actie worden genomen, zoals (beeld)bellen met de patiënt, de behandelaar inschakelen of een patiënt verzoeken naar het ziekenhuis te komen.

B.3. Preventie & gezondheid

Op systeemniveau is een verschuiving van zorg naar gezondheid en preventie gaande, mede versterkt door de afspraken gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (september 2022). Verdere verschuiving kan ertoe leiden dat ZorgSaam op lange termijn nieuwe activiteiten gaat ontwikkelen op gebied van Preventie & Gezondheid.

Voor de looptijd van deze meerjarenstrategie ligt de focus vooral op preventie en (positieve) gezondheid vanuit het perspectief van onze huidige kerntaken. Vanuit de strategie is vooral aandacht nodig op:

- Secundaire en tertiaire preventie. Doordat patiënten structureel worden gemonitord vanuit een (MSC) ontstaan er meer mogelijkheden voor preventieprogramma's op doelgroepen. Het gaat hierbij met name om secundaire en tertiaire preventie. Primaire preventie is niet in scope van ZorgSaam.

B.4. Externe samenwerking

- Samenwerking met huisartsen is nodig om de integrale samenwerking (1.5^e lijnszorg) vorm te geven, ook voor andere thema's. ZorgSaam pakt initiërende rol in Zeeuws-Vlaanderen om chronische zorg vorm te geven met partners en werkt mee op Zeeuwse Zorg Coalitie-niveau om deze beweging te versnellen en te borgen samen met de verzekeraar.
- Samenwerking met verzekeraar is nodig voor bekostiging/financiering van de transitie en om te komen tot passend integrale bekostiging.

Financiële aandachtspunten

- Ook qua financiering zal er meer ingezet worden op hybride zorgpaden. Integrale samenwerking over de sectoren heen vraagt een ander (bij voorkeur integraal) bekostigingsmodel. Dit vereist afstemming met de zorgverzekeraar.
- In lijn met een (nieuw) integraal bekostigingsmodel, zal binnen ZorgSaam ook aangepast intern verdeelmodel nodig zijn om de inzet van professionals uit verschillende organisatieonderdelen te faciliteren.

C. Electieve Zorg

Onze ambitie

We bedienen samen met onze partners een grotere zorgvraag met gelijkblijvend aanbod en budget.

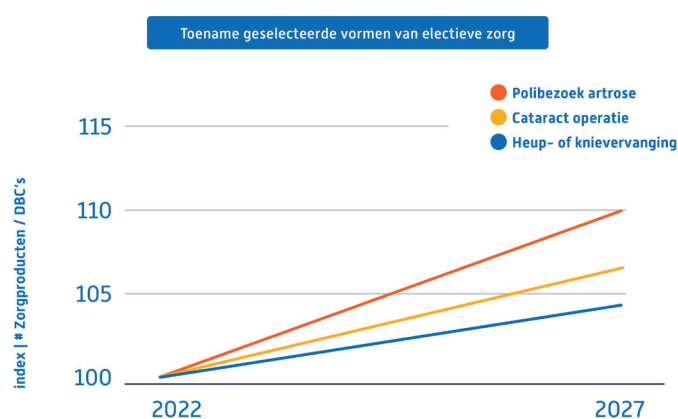
Electieve basiszorg vindt voornamelijk buiten het ziekenhuis plaats, waarbij alleen bij interventies en (mogelijke) complicaties worden electieve patiënten in het ziekenhuis worden gezien. De grenzen tussen 1e en 2e lijn vervagen, waarbij **huisarts en specialist samen zorg voor juiste zorg op juiste plek**.

Ons portfolio is aangescherpt, waarbij ZorgSaam **dé aanbieder is voor hoog volume / electieve basiszorg** in Zeeuws-Vlaanderen en zich in bredere regio onderscheidt op aantal specialismes, in lijn met regionale afspraken

We hebben gebruik gemaakt van transitiegelden om de veranderingen te realiseren.

Noodzaak voor verandering voor ZorgSaam

We zien dat de vraag naar ouderdom gerelateerde electieve zorg toeneemt. Zo zien we dat artrose, cataract en heup- of knie vervanging tot 10% stijgt in de komende strategieperiode (figuur 19). Dit leidt tot een groeiende zorgvraag vanuit deze groep in zowel de eerste- als in de tweede lijn.



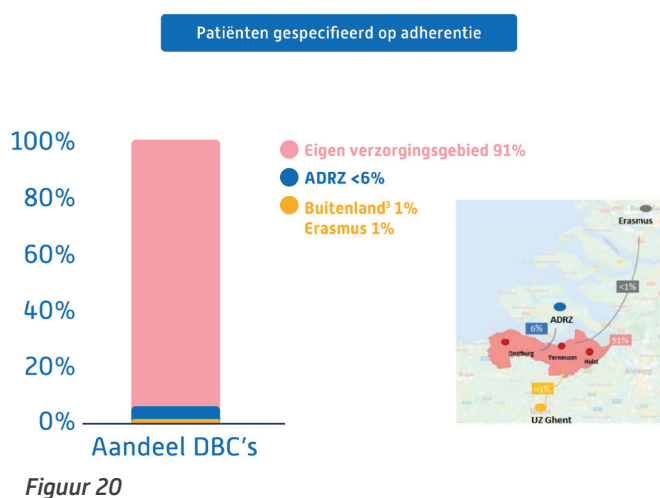
Figuur 19

Tegelijkertijd wordt vanuit landelijk beleid aangestuurd op beperking van stijging van zorgkosten.

Om aan deze groeiende zorgvraag te voldoen zonder extra mensen en extra budget, zal deze zorg op een andere manier moeten worden georganiseerd.

In het kader van Passende Zorg, wordt in de electieve zorg vanuit landelijk beleid steeds meer ingezet op concentratie van zorg en regionale samenwerking.

Onderdeel hiervan is een toenemende focus op en (mogelijke) verhoging van volumenormen op subspecialismes in de electieve zorg. Een aantal hiervan staan onder druk. Samenwerking met andere ziekenhuizen in de regio (Zeeland en Vlaanderen) is noodzakelijk om electieve zorg toegankelijk te houden in Zeeuws-Vlaanderen én te zorgen voor een effectieve inzet van mensen en middelen.



Voor ZorgSaam is electieve zorg daarnaast van belang voor een effectieve inzet van mensen en middelen en een duurzaam bedrijfsmodel. Aantrekkelijkheid van ZorgSaam voor patiënten en verwijzers is daarom essentieel. Voor het grootste deel komen electieve patiënten uit directe adherentie (Zeeuws-Vlaanderen). Een klein deel komt vanuit een bredere regio (figuur 20).

Onze visie op passende electieve zorg

We bedienen samen met onze partners een grotere zorgvraag met gelijkblijvend aanbod en budget.

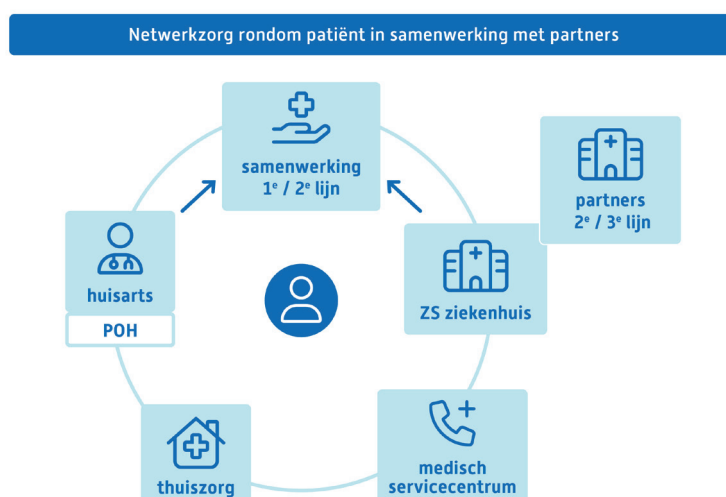
De afbakening tussen eerste- en tweedelijns, zo ook care en cure, vervagen. Daarbij is de medisch specialist samen met andere zorgprofessionals in de eerste lijn en de VVT verantwoordelijk voor de juiste zorg op de juiste plek, geleverd door de juiste zorgverlener op het juiste moment.

De medisch specialistische zorg blijft een spilfunctie behouden; voor consultatie en diagnostiek, specifieke behandeling en interventies, zo ook als kennisdomein en voor advisering en coördinatie. Teneinde deze (keten)functies te behouden en gezien de toegenomen zorgvraag beheerst uit te kunnen voeren, is verschuiving van bepaalde zorgactiviteiten vanuit het ziekenhuis naar de (zorg)wijk of 'wonen met zorg'-locaties noodzakelijk.

Onze portfolio is aangescherpt. Voor behoud van 24/7 ziekenhuiszorg en voldoen aan volumenormenten, zullen meer regionale afspraken met andere ziekenhuizen nodig zijn. Waarbij ZorgSaam de aanbieder is voor de basiszorg, met name voor de co-morbide oudere patiënt in Zeeuws-Vlaanderen en zich in bredere regio onderscheidt op aantal specialismes / niches waarin we het verschil maken, in lijn met regionale afspraken. In overige specialistische (niche) functies wordt vlot voorzien door samenwerking met onze partners. We hebben gebruik gemaakt van transitiegelden om waar nodig de veranderingen te realiseren.

Strategische richting

ZorgSaam wil continuïteit blijven bieden van excellente basiszorg voor de vergrijzende populatie en hierin voor patiënten de voorkeursaanbieder zijn. Om dit te realiseren zet ZorgSaam in op Passende Zorg en het versterken van netwerkzorg (samen met de eerste lijn) om zowel de stijgende vraag op te vangen als een aantrekkelijk zorgaanbod voor patiënten te realiseren (zie figuur 21). In de regio werken we samen met andere ziekenhuizen om electieve zorg toegankelijk te houden en te zorgen voor een goede benutting van onze expertise en infrastructuur. Daarbij zetten we in op onze sterktes, binnen de kaders van beschikbare capaciteit en regionale samenwerkingsafspraken.



Figuur 21

De strategische richting voor electieve zorg bestaat uit 4 elementen:

Netwerkzorg voor electieve basiszorg in Zeeuws-Vlaanderen

1) Nauwe samenwerking met huisartsen om druk op (poli)kliniek te verlagen

- We werken (virtueel) nauw samen met de eerste lijn, bijvoorbeeld op triage. Eenvoudige diagnostiek, consulten en triage vinden plaats met de huisarts, zo mogelijk ondersteund door een Medisch Servicecentrum (MSC).
- Voor relevante specialismes organiseren we (op ZorgSaam-locaties) gezamenlijke (meekijk)consulten plaats (eerste- en tweede lijn) en wordt de specialist ingeschakeld bij complexe hulpvragen.

Dit betekent nauwere samenwerking met huisartsen waarbij medisch specialisten actief meedenken en -kijken in de eerste lijn. In het anders inrichten van electieve zorg zal ook de

mogelijke rol van de wijkzorg en het MSC moeten worden uitgewerkt en is het zaak om met de verschillende spelers in het netwerk tot goede afspraken over regie en coördinatie te komen.

2) Inzet op (behoud) korte wachttijden met het oog op aantrekkelijkheid voor patiënt en verwijzer

Minimaliseren van wachtlijsten voor verwijzingen naar de tweede lijn vraagt (zeker met toenemende vraag) goede communicatie en feedbackloop tussen huisartsen(organisaties) en vakgroepen/afdelingen in het ziekenhuis. Om de beschikbare capaciteit optimaal te benutten, zullen we deze moeten verdelen op basis van de daadwerkelijk vraag en prioriteit. Gegeven de krapte vraagt dit extra aandacht voor integraal capaciteitsmanagement.

Regionale samenwerking vanuit eigen sterktes

3) We maken afspraken met onze partners om electieve zorg beschikbaar te houden voor onze regio en te voldoen aan (stijgende) kwaliteitsnormen

We sturen samen met partners op juiste (door)verwijzing van patiënt naar de juiste plek in de regio en zorgen dat afspraken over verdeling voor volumennormen ook daadwerkelijk worden nageleefd.

4) We versterken - niet concurrentieel - ons aanbod op (hoog) rendement producten

- We kennen onze sterktes (op gebied van patiëntervaring, kwaliteit, bedrijfseconomisch) en de mate waarin we onderscheidend zijn in de regio.
- We zetten in op optimale inzet van mensen en infrastructuur op ons onderscheidend vermogen binnen de kaders van regionale afspraken.

Uitwerking op overkoepelende thema's

Vanuit deze strategische richting op electieve zorg kunnen we specifieke aandachtsgebieden op de overkoepelende thema's onderscheiden.

C.1. Aandacht voor medewerkers

- Netwerkgorg betekent dat het onderscheid eerste lijn (incl. wijkzorg) en ziekenhuis vervaagt. Dit vraagt goede samenwerking over de organisatieonderdelen heen.
- Netwerkgorg – waarbij een deel van de zorg die nu in het ziekenhuis straks erbuiten wordt geleverd samen met de eerste lijn – vraagt een andere manier van denken en werkwijze van de betrokken professionals, zowel medisch specialisten als huisartsen.
- Verschuiving van zorg uit het ziekenhuis houdt in dat PA/VS andere taken kan vervullen (in het ziekenhuis en/of in de 1/5^e-lijnszorg). Deze verschuiving draagt bij aan een interessanter perspectief voor PA/VS.
- Ook voor de patiënt verandert de zorg, waarbij hij of zij minder snel in het ziekenhuis komt. Dit vraagt aandacht en verwachtingsmanagement van de betrokken professionals.
- Voor interne en externe samenwerking zijn goed op elkaar afgestemde processen noodzakelijk, waarbij voor goede netwerkgorg de patiënt flow leidend is. Dit geldt zowel binnen ZorgSaam (ziekenhuis en TOZ), maar ook richting andere eerstelijnspartners.

C.2. Digitalisering

- In de electieve zorg zullen tele- en meekijkconsulten op afstand een steeds grotere rol spelen om de samenwerking tussen de eerste- en tweede lijn te faciliteren.
- Netwerkgorg is gebaat bij een soepele uitwisseling van gegevens tussen de verschillende aanbieders en de patiënt.
- Benodigde randvoorwaarden op het gebied van digitalisering zijn daarnaast
 - Beschikbaarheid van gebruikers-effectieve digitaliserings- en dataoplossingen
 - Beschikbaarheid van digitaliseringsoplossingen waarbij de data ons eigendom is en te integreren is in andere digitaliseringsoplossingen.
 - Digitaal- en datavaardige medewerkers.
 - Digitaal vaardige zorgvragers en hun omgeving.
 - Ondersteuning digitalisering en data voor medewerkers en zorgvragers en hun omgeving.
 - Samenwerking op het gebied van digitalisering in Zeeland met de Zeeuwse Zorg Coalitie.

Medisch Servicecentrum

De opzet van een Medisch Servicecentrum (MSC) is een belangrijke randvoorwaarde voor netwerkgorg, aangezien zowel monitoring als coördinatie, maar ook eenvoudig patiëntcontact vanuit een MSC kunnen worden opgepakt. Mogelijk kan het MSC ook ondersteunend zijn aan de doorontwikkeling van electieve zorg.

C.4. Externe samenwerking

Het realiseren van de strategische richting op electieve zorg vraagt aandacht voor externe samenwerking op twee vlakken:

1) Structurele samenwerking met huisartsen in Zeeuws-Vlaanderen.

- Startpunt zijn bestaande goede samenwerkingen met verschillende huisartsen in de regio. Op basis van goede voorbeelden en ervaringen bouwen we dit verder uit.
- We zetten als ZorgSaam in op structurele samenwerking met de eerste lijn om het netwerkgorgconcept op Zeeuws-Vlaanderen en Zeeuws niveau te borgen.

2) Concretisering afspraken met andere ziekenhuizen.

- Om volumennormen te (blijven) behalen en zorg in Zeeland te behouden, komen we tot concrete werkafspraken met partner ziekenhuizen.
- Onderdeel van deze werkafspraken is verdere samenwerking op vakgroepen over ziekenhuizen heen.

Financiële aandachtspunten

- Netwerkgorg zal leiden tot verschuivingen van de kosten per patiënt over de lijnen heen, waarbij er per patiënt meer zorg plaats vindt in de eerste lijn en minder in de tweede lijn. Aandachtspunt hierbij is dat de zorg in de eerste lijn wel geleverd kan worden door professionals vanuit het ziekenhuis (bijv. specialist in meekijkconsult, VS/PA die bepaalde taken oppakt en zorg geleverd vanuit een MSC). Hiervoor is een passend bekostigingsmodel, over de lijnen heen vereist. Dit vraagt afstemming met de zorgverzekeraar.
- In lijn met een (nieuw) integraal bekostigingsmodel zal binnen ZorgSaam ook aangepast intern verdeelmodel nodig zijn om de inzet van professionals uit verschillende organisatieonderdelen te faciliteren.

D. Acute Zorg

Onze ambitie

Door **goede coördinatie tussen wijkzorg, ziekenhuis, huisarts en sociaal domein** voorkomen we acute opnames (preventie van crises bij kwetsbare groepen) en/of buigen deze om (snelle gezamenlijke triage). Hiermee kunnen we de verwachte stijging (+5% in looptijd strategie) opvangen.

Met het integraal spoedplein met een gezamenlijke voordeur zorgen we dat **patiënten direct op de juiste plek terechtkomen**. Hierdoor daalt het % klinische opnames richting landelijk gemiddelde en is ZorgSaam voor bewoners van Zeeuws-Vlaanderen de voorkeursplek voor acute zorg.

Integrale (interne) samenwerking leidt daarnaast tot snellere uitstroom, waardoor patiënten niet onnodig in de acute keten verblijven.

Door integrale samenwerking tussen professionals over HAP en SEH heen kunnen we **blijvend voldoen aan de kwaliteitseisen** en zetten we schaarse capaciteit zo effectief mogelijk in. Zo zijn we in staat om 24/7 acute zorg open te houden.

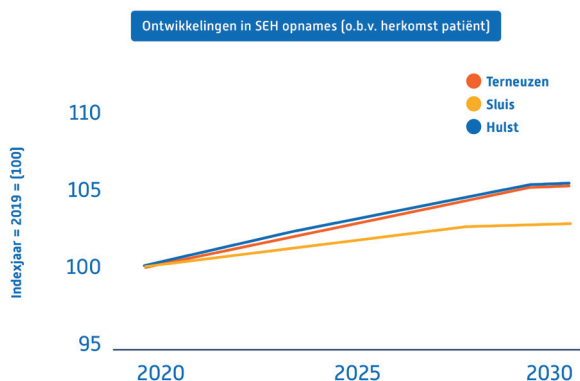
Door **regionale samenwerking op opleiding en ontwikkeling is werken in acute zorg** in Zeeuws-Vlaanderen aantrekkelijk voor professionals.

Noodzaak voor verandering voor ZorgSaam

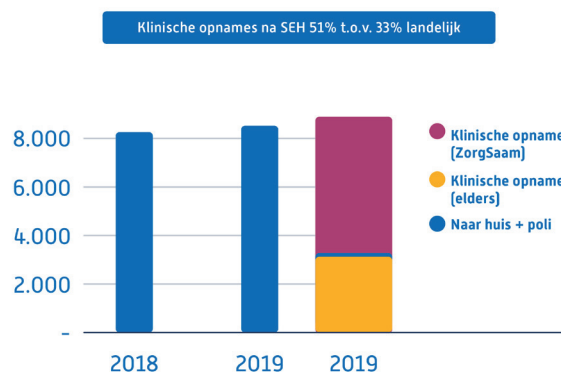
De rol van ZorgSaam in de acute keten van Zeeuws-Vlaanderen is essentieel. Hoewel een deel van de patiënten acute zorg buiten de regio (vooral in Vlaanderen) gebruikt, is een groot deel van de inwoners afhankelijk van ZorgSaam. Dit wordt versterkt door de druk die nu al op de acute keten staat. Om haar belofte aan de inwoners van Zeeuws-Vlaanderen in te kunnen vullen, wil ZorgSaam continuïteit van spoedzorg kunnen bieden, in lijn met de afspraken met de Zeeuwse Zorg Coalitie.

De huidige situatie en verwachte ontwikkelingen zetten steeds meer druk op het toegankelijk houden van de spoedzorg in de regio. De beschikbaarheid van de SEH, gekoppeld aan klinische bedden voor opname en behandeling, als ook snelle doorstroom naar de thuis- en ouderenzorg staan door de toegenomen zorgvraag en de lagere beschikbaarheid van zorgpersoneel onder druk. Dit wordt versterkt door het capaciteitstekort in de huisartsenzorg in onze regio.

- Eenzijds zien we dat het aantal SEH bezoeken komende jaren toe zal nemen door een combinatie van vergrijzing, hogere complexiteit en langer doorbehandelen (figuur 22)¹⁰. Deze toename zal gaan knellen in met name de kliniek en IC, zeker gezien het relatief hoge percentage klinische opnames bij ZorgSaam (figuur 23)¹¹, en in het opvangen van de uitstroom (nu al knelpunt). Wegvallen van mantelzorgers wordt meer en meer voelbaar.



Figuur 22



Figuur 23

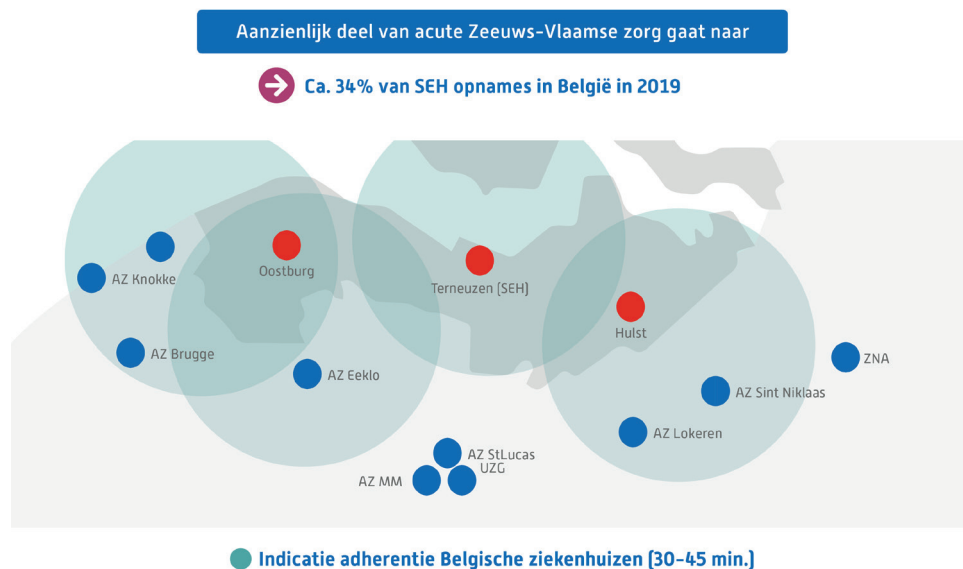
- Anderzijds stijgen de kwaliteitseisen wat druk op met name het personeel vlak geeft. Het is steeds lastiger om voldoende gekwalificeerd (SEH) personeel beschikbaar te hebben en we zien een groeiend tekort aan gediplomeerd verpleegkundigen in de acute keten (SEH, EHH, IC, HA, en Ambulance doen een beroep op dezelfde mensen).

Tegelijkertijd wordt er op landelijk niveau gekeken naar aanpassing van beleid voor het organiseren van de spoedzorg (coördinatiecentra en eisen aan SEH). Gezien de unieke context van Zeeuws-Vlaanderen waarbij andere partijen de rol van ZorgSaam niet adequaat kunnen opvangen, verwacht ZorgSaam beperkte directe impact van landelijk beleid op aanwezigheid van 24/7 spoedvoorziening in Terneuzen komende jaren.

¹⁰ O.b.v. landelijke kengetallen Monitor Acute Zorg NZa (2020).

¹¹ ZorgSaam data vergeleken met Monitor Acute Zorg NZa (2020).

Ook zien we dat een aanzienlijk deel van de acute zorgvraag vanuit Zeeuws-Vlaanderen naar Vlaanderen gaat, ca. 34% van SEH opnames¹², (zie figuur 24). Dit komt zowel door afstand en culturele voorkeur (beperkt beïnvloedbaar) als HA-verwijzingen, verwelkoming naar patiënt en kennis ambulancepersoneel¹³ (wel beïnvloedbaar).



Figuur 24

De uitdaging van spoedzorg is om enerzijds de stijgende zorgvraag met personele krapte goed op te vangen, en anderzijds te zorgen voor voldoende instroom om een 24/7 spoedplein zo goed mogelijk te gebruiken. Met deze strategie zetten we in op optimaal gebruik van de beschikbare capaciteit 24/7 spoedplein door te zorgen dat ZorgSaam een voorkeurslocatie is voor inwoners van Zeeuws-Vlaanderen.

¹² ZorgSaam data vergeleken met data Letsel Schadesystemen en Regiobeeld.

¹³ vb. CVA/trombolyse, bepaalde wonden/hechtingen.

Onze visie op passende acute zorg

Bewoners van Zeeuws-Vlaanderen kunnen met acute zorgvragen ook in de toekomst terecht in de eigen regio. Daar waar specifieke tertiaire expertise is benodigd, wordt optimaal doorverwezen naar onze partners.

Door goede coördinatie tussen wijkzorg, ziekenhuis, huisarts en sociaal domein, voorkomen we acute opnames (preventie van crises bij kwetsbare groepen) en/of buigen we deze om (snelle gezamenlijke triage). Hiermee kunnen we de verwachte stijging (+5% in looptijd strategie) opvangen.

Met een integraal spoedplein – als samenwerking tussen HAP, SEH, EHH, acute GGZ en acute thuiszorg met een gezamenlijke voordeur – zorgen we dat patiënten direct op de juiste plek terechtkomen. Hierdoor daalt het percentage klinische opnames richting landelijk gemiddelde en is ZorgSaam voor bewoners van Zeeuws-Vlaanderen de voorkeursplek voor acute zorg.

Integrale (interne) samenwerking leidt daarnaast tot snellere uitstroom, waardoor patiënten niet onnodig in de ziekenhuisketen verblijven.

Door integrale en geïntegreerde samenwerking tussen professionals van HAP en SEH kunnen we blijven voldoen aan de kwaliteitseisen en zetten we schaarse capaciteit zo effectief mogelijk in. Zo zijn we in staat om 24/7 acute ziekenhuiszorg beschikbaar te houden.

Door regionale samenwerking op opleiding en ontwikkeling is werken in acute zorg in Zeeuws-Vlaanderen aantrekkelijk voor professionals.

Strategische richting

Continuïteit van spoedzorg vraagt een integrale regionale aanpak

Goed organiseren van acute zorg kan alleen op regionaal (Zeeuws) niveau. De strategische richting van ZorgSaam op acute zorg sluit dan ook aan op de strategie en afspraken in de Zeeuwse Zorg Coalitie.

De strategische richting voor acute zorg bestaat uit 3 elementen:

1. Integraal spoedplein voor 24/7 acute zorg

- A. ZorgSaam zet in op 24/7 integraal spoedplein (SEH-EHH-HAP-acute GGZ en acute wijkzorg integratie) in Terneuzen.

Onder regie van ZorgSaam in samenwerking met huisartsenorganisatie en met behulp van UZ Gent zetten we in op een integraal spoedplein voor 24/7 spoedzorg (SEH – HAP – acute GGZ-acute wijkzorg).

Hierbij zorgt ZorgSaam samen met de huisartsen voor effectieve bemensing SEH en HAP.

Van de drie geëvalueerde scenario's (24/7 integrale spoedpost; SEH met nachtsluiting; alleen HAP) is de 24/7 als verreweg beste optie naar voren gekomen. De beperkte besparingen die een nachtsluiting zou opleveren wegen niet op tegen de verwachte negatieve impact op bedrijfsvoering en positie van ZorgSaam in de regio.

Belangrijk onderdeel van integraal spoedplein is de gezamenlijke triage, op basis waarvan de patiënten de juiste zorg krijgen. Naar verwachting zal dit zorgen voor beter gerichte instroom

op de SEH. Tevens biedt dit de mogelijkheid om de drempel voor bezoek aan de spoedpost te verlagen. Daarmee verminderen we het verschil met de open SEH's in Vlaanderen.

We zetten in op integratie. Een integrale spoedpost realiseren met personele krapte vraagt een flexibele inzet van personeel (vooral tussen HAP en SEH). Dit kan een andere manier van denken, werkwijze en rol vragen van de zorgprofessionals.

B. Mogelijk meer ruimte voor meer juiste patiënten (voor goed gebruik mensen en middelen)

Om de beschikbare infrastructuur en capaciteit van een integrale 24/7 spoedplein goed te benutten en/of leegloop te voorkomen, kan ontstane ruimte in de keten (door verbetering in- door-uitstroom) ingezet worden door voor een groter deel van de Zeeuws-Vlaamse inwoners het voorkeurspunt voor acute zorg te zijn, waarbij minder uitwijking voor acute zorg naar Vlaanderen nodig is. Belangrijkste elementen om dit te realiseren is laagdrempelige toegang van een integraal spoedplein (incl. triage), sturen op verwijsstromen vanuit huisartsen (naar ZorgSaam in plaats van Vlaanderen) en verlaging van opnamepercentage in de kliniek om te voorkomen dat daar bottlenecks ontstaan.

2. Optimaliseren in-, door- en uitstroom van acute zorg door integraal samenwerking en coördinatie tussen wijk-zkh-HA-sociaal domein

ZorgSaam werkt proactief aan integrale samenwerking en coördinatie van zorg in de regio om daarmee de in-, door- en uitstroom in de acute keten te optimaliseren. Dit moet ertoe leiden dat patiënten minder snel in het ziekenhuis terecht komen en indien patiënten wel in het ziekenhuis terechtkomen, dat deze soepeler en sneller weer naar huis kunnen met benodigde zorg en ondersteuning.

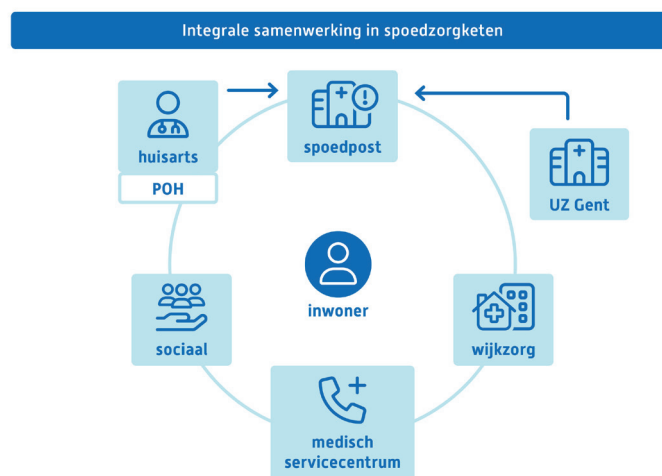
- In-/ en doorstroom

Om de instroom te managen zetten we in samenwerking met sociaal domein in op gezondheid en (secundaire) preventie om acute zorgvraag te voorkomen. Vanuit samenwerking tussen eerste en tweede lijn streven we ernaar om met vroegsignalering en gezamenlijke triage acute zorgvragen die er zijn eerder (buiten het ziekenhuis) te ondervangen.

- Uitstroom

Met versterkte samenwerking tussen ziekenhuis en eerste lijn, gezamenlijke transfer vanuit ziekenhuis en thuis-/ouderenzorg en een integrale aanpak ELV, kunnen we de door- en uitstroom van patiënten in de acute keten verbeteren.

Dit vraagt anders werken van alle betrokkenen en bovenal goede coördinatie en regie en inzicht in wie wanneer waar is. Hiervoor zijn duidelijke afspraken nodig.



Figuur 25

Op Zeeuws niveau wordt gewerkt aan regie op acute keten, waarbij aandachtspunt is om te borgen dat dit voldoende aan blijft sluiten bij de integrale samenwerking die ZorgSaam in Zeeuws-Vlaanderen beoogt.

3. Aantrekkelijkheid voor (schaars) personeel vergroten

Een integrale keten vraagt ook om een integrale aanpak van schaarste op personeelsvlak, met name op gebied van de gespecialiseerde verpleegkundigen. We willen voorkomen dat vanuit ziekenhuis (IC, EHH en SEH), huisarts (POH) en ambulancedienst gestreden wordt om dezelfde verpleegkundige. Met een gezamenlijke aanpak voor opleiding, doorontwikkeling en mogelijk ook functiedifferentiaties en roulering voor verpleegkundig professionals in acute keten creëren we meer ontwikkelmogelijkheden voor onze medewerkers en vergroten we het werkplezier. Hiermee blijft de acute keten aantrekkelijk als werkplek en kunnen we schaars personeel optimaal inzetten.

Uitwerking op overkoepelende thema's

Vanuit deze strategische richting op acute zorg kunnen we specifieke aandachtsgebieden op de overkoepelende thema's onderscheiden.

D.1. Aandacht voor medewerkers

Integrale samenwerking betekent anders werken voor alle betrokken professionals.

- Regie en coördinatie van acute zorg vraagt goed inzicht in wie waar is. Binnen ZorgSaam betekent dit met name voor de wijkzorg mogelijk een andere manier van werken.
- Een integraal spoedplein betekent dat professionals mogelijk op zowel SEH als HAP zullen werken. Naast een verandering van werkzaamheden vraagt dit van de betrokken zorgprofessionals ook een andere manier van denken.

Een integrale acute keten vraagt ook binnen ZorgSaam om nauwere samenwerking over de onderdelen heen op verschillende vlakken.

- Het verbeteren van door- en uitstroom betekent dat ziekenhuis en thuis- en ouderenzorg gezamenlijk aan de slag moeten met een integrale aanpak GRZ, ELV en transfer van ziekenhuis naar huis/wijk, waarin vanuit soepele interne samenwerking (Ziekenhuis-TOz) op basis van de juiste informatie de juiste zorg en ondersteuning tijdig kan worden georganiseerd.
- Daarnaast zal een integraal spoedplein veel vragen van interne samenwerking binnen het ziekenhuis en tussen ziekenhuis en de wijkzorg.

D.2. Digitalisering

Digitalisering is een belangrijke randvoorwaarde voor de beoogde integrale samenwerking in de acute zorgketen.

- Beschikbaarheid van gebruikers-effectieve digitaliserings- en dataoplossingen.
- Beschikbaarheid van digitaliseringsoplossingen waarbij de data ons eigendom is en te integreren is in andere digitaliseringsoplossingen.
- Digitaal- en datavaardige medewerkers.
- Digitaal vaardige zorgvragers en hun omgeving.
- Ondersteuning digitalisering en data voor medewerkers en zorgvragers en hun omgeving.
- Samenwerking op het gebied van digitalisering in Zeeland met de Zeeuwse Zorg Coalitie.

Medisch Servicecentrum

Naast een Medisch Servicecentrum voor monitoring en follow-up is voor acute zorg met name goede coördinatie essentieel. Hiertoe werken we met de regionale partners in de Zeeuwse Zorg Coalitie aan coördinatiepunten voor acute zorg en bouwen we voort op initiatieven als CAV en CTZ.

D.3. Preventie & gezondheid

Op systeemniveau is een verschuiving van zorg naar gezondheid gaande, mede versterkt door de afspraken gemaakt in het Integraal Zorgakkoord (september 2022). Verdere verschuiving kan ertoe leiden dat ZorgSaam op lange termijn nieuwe activiteiten gaat ontwikkelen op gebied van Preventie, Gezondheid en Welzijn.

Voor de looptijd van deze meerjarenstrategie ligt de focus vooral op preventie en (positieve) gezondheid vanuit het perspectief van onze huidige kerntaken. Vanuit de strategie is vooral aandacht nodig op:

- Secundaire preventie en vroegsignalering vraagt goede samenwerking en afstemming tussen zorg en sociaal domein. ZorgSaam (ziekenhuis en wijkzorg) zet zich in om samen met huisartsen te komen tot een integrale spoedketen, waarin partijen elkaar vinden rondom de zorgvrager en komen tot duidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden in de keten. Waar relevant maken we vanuit de spoedketen de verbinding naar sociaal domein (preventie acute zorg).

D.4. Externe samenwerking

- De Zeeuwse Zorg Coalitie is het leidend gremium voor het anders organiseren van acute zorg. ZorgSaam zet erop in dat de afspraken op Zeeuws niveau aansluiten op de beoogde integrale samenwerking in Zeeuws-Vlaanderen.
- Strategische richting ZorgSaam is in lijn met regionale coördinatie (CAV, CTV, Meldpunt acute zorg).

- In Zeeuws-Vlaanderen zet ZorgSaam zich in om samen met ketenpartners de integrale acute keten in te richten en te komen tot goede afspraken over regie en coördinatie rondom de zorgvrager. Dit betekent dat er met name met Emergis en huisartsenzorggroepen nog meer structurele samenwerkingsafspraken nodig zijn.

Financiële aandachtspunten

- Afhankelijk van de invulling van de integrale zorgketen kunnen rollen en verantwoordelijkheden tussen de betrokken partijen verschuiven. Dit zal in ieder geval gelden bij de opzet van het integrale spoedplein. Dit moet dan gepaard gaan met bijpassende verschuiving van middelen en bekostiging. Deze afstemming gebeurt zoveel mogelijk op niveau van Zeeuwse Zorg Coalitie.
- In het geval van een aangepast bekostigingsmodel van de acute zorg zal binnen ZorgSaam ook een intern verdeelmodel nodig zijn, om de inzet van professionals uit verschillende organisatieonderdelen te faciliteren.

Organisatorische aspecten

Transitie naar gewenste situatie

We staan voor een grote verandering die veel verandervermogen vraagt.

Realisatie van deze strategie vraagt om een majeure verandering op meerdere plekken in de organisatie. Die verandering is ook nog integraal/multidisciplinair. Dit vraagt om een veranderorganisatie met passende governance, mandaat, capaciteit en competenties en ondersteuning. De huidige manier van organiseren en hoe we veranderen moet dus aangepast worden.

Om te borgen dat we de dagelijkse zorg blijven leveren en tegelijkertijd de verandering realiseren is voldoende focus en toewijding voor zowel de *verandering* als *de zorg* nodig.

Het vraagt focus en prioriteit om de organisatie hiervoor gereed te maken.

Met een gefaseerde aanpak zetten we eerst in op het versterken van veranderkracht, opdat we vervolgens de verandering ook succesvol kunnen realiseren.

Fase 1: Versterken veranderkracht

- Voorbereiden van de organisatie op verandering (urgentiebesef en gevoel van samen creëren).
- Verbinden van lopende projecten met de meerjarenstrategie en de noodzaak voor verandering.
- Keuzes heroverwegen op basis van strategie.
- Opzetten van veranderorganisatie.
- Uitwerking van strategische richting voor implementatie.
- Fundamentele programma's als basis voor verandering, bijvoorbeeld Aandacht voor medewerkers met daarbinnen ontregeling van zorg.

Fase 2: Realiseren verandering

- Implementatie van strategie.
- Sturen op realisatie: Samen succes ervaren.
- Reguliere evaluatie/bijstelling strategie door een beheerst proces.



Figuur 26

De beoogde transities zijn impactvol en doen in de voorbereiding en uitvoering een aanzienlijk beroep op schaarse mensen en middelen. Omdat de kosten voor de baten uitgaan, is de jaarscope niet toereikend om hierop te sturen. Een meerjarige routekaart, waarin de programma's in de tijd zijn gezet, kan zinvol zijn om de benodigde financiële en tijds capaciteit in meerjarig perspectief te plaatsen (zie figuur 26).

Randvoorwaarden voor organisatie

Om de strategie succesvol uit te voeren moet worden voldaan aan randvoorwaarden op de volgende gebieden:

Structuur & Governance

- De structuur dient ondersteunend te zijn aan beoogde samenwerking met gezamenlijke doelen, overstijgende teams en minder complexiteit (lagen/gremia).
- Het vormgeven van meer transparante besluitvorming op basis van duidelijke kaders (beslisboom) door een gezamenlijk team ('strategic board'), sturen op strategie en impact en flexibiliseren planningsproces (zie 'Keuzes op basis van strategie' hieronder).

Processen & Systemen

- Reguliere toetsing strategie (zie 'Proces adaptieve strategie' hieronder), flexibeler planningsproces en omgaan met onzekerheid, stimuleren samenwerking over onderdelen – zowel in primair proces als ondersteuning.
- Digitalisering (inclusief data) als integraal onderwerp bij strategische beslissingen, uitwisseling tussen interne systemen.
- Indien mogelijk maken we gebruik van goede voorbeelden / ontwikkelde concepten elders en leren we van andere organisaties.

Capaciteit & Competenties

- Onder meer capaciteit voor verandering, doorontwikkeling ondersteuning voor maximaal kunnen bedienen van zorgvraag en ontregeling van zorg.
- Gerichte ontwikkeling c.q. opbouw van benodigde competenties, zowel leidinggevend en als medewerkers in andere manier van denken en vaardigheden.

Leiderschap en cultuur

- Het vinden, verwelkomen en laten bloeien – goed werkgeverschap als fundament.
- Onder meer coachend leiderschap, eigenaarschap en regelruimte voor teams en medewerkers en komen tot een lerende organisatie – met bijbehorende manier van denken.

Proces voor adaptieve strategie

De meerjarenstrategie biedt duidelijke kaders en richting, zowel organisatiebreed als op de specifieke thema's, om in te spelen op de verwachte ontwikkelingen en goed invulling te geven aan de opdracht waar ZorgSaam voor staat. Hiertoe zijn bij het opstellen van de strategie met alle betrokkenen de ontwikkelingen (demografisch, politiek, maatschappelijk en technologisch) zo scherp mogelijk in kaart gebracht en zijn waar nodig aannames gemaakt. Gedurende de strategieperiode kunnen veranderende ontwikkelingen nopen tot bijstelling van de inhoud, prioriteit en/of invulling van de strategische richting.

Bij de realisatie van de strategie is de intentie om zoveel mogelijk samen met de samenwerkingspartners te werken. De agenda en prioritering van de samenwerkingsverbanden kan echter in de loop van de tijd af gaan wijken van de strategie van ZorgSaam. Indien we zien dat het tempo achterblijft bij wat nodig is voor ZorgSaam, kunnen we kiezen zelf bepaalde ontwikkelingen in te zetten. Andersom zou een veranderende prioritering in een samenwerkingsverband ook de strategische agenda van ZorgSaam kunnen beïnvloeden.

Een regulier proces (*voorstel: halfjaarlijks en tussentijds bij onverwachte grote ontwikkelingen*) waarin de hypothesen van de noodzaak voor verandering (zowel zorgkloof intern en extern als landelijk beleid) en regionale ontwikkelingen worden getoetst aan voortschrijdend inzicht, helpt om te bepalen waar bijstelling van strategische richting opportuun is.

Keuzes maken in lijn met strategie

De meerjarenstrategie dient als fundament voor ZorgSaam om strategische keuzes te maken, zowel binnen de organisatie als binnen de bredere regionale samenwerking. Op basis van de uitgangspunten geformuleerd in de 'belofte en opdracht' is in het kader van het strategietraject daarom een 'beslisboom' uitgewerkt (bijlage 2).

Bij zowel vraagstukken in de regio als intern, biedt deze beslisboom een handvat om te komen tot eenduidige en transparante besluitvorming. Het is geen rekenkundig model, maar een concrete denklijn voor het voorbereiden en doorlopen van de besluitvorming.

Deel 3: Uitvoering

De realisatie van deze meerjarenstrategie is iets waarin iedere medewerker een rol in heeft. Toch zijn er op onderdelen ook grotere veranderingen die moeten worden voorbereid en geïmplementeerd. Daarvoor wordt een aantal programma's opgestart. Een programma is een verzameling projecten en activiteiten die in samenhang en gedurende langere tijd bijdragen aan gedeelde doelstellingen. Op die manier wordt tijd en capaciteit vrijgemaakt om de benodigde veranderingen in samenhang vorm te geven.

Programma's

De volgende programma's zullen in de komende strategieperiode worden opgestart:

1. Aandacht voor medewerkers

Onder dit programma worden alle activiteiten ondergebracht en gecoördineerd die te maken hebben met de belofte om de medewerker centraal te zetten. De strategische lijnen uit het overkoepelende kernthema "1. Aandacht voor medewerkers" van de meerjarenstrategie worden hierin ondergebracht.

Een belangrijk onderdeel van dit programma is ook het 'ontregelen'. Hoewel dit ook impact heeft op zorggerelateerde processen en vrijmaken van extra capaciteit, is het doel dat dit primair bij gaat dragen aan de autonomie en het werkplezier van de zorgprofessionals.

2. Passende zorg

Binnen dit grote programma worden de veranderingen in de verschillende zorgprocessen vormgegeven. Dit programma bestaat uit verschillende onderdelen waarbinnen de zorginhoudelijke thema's (A. Ouderenzorg, B. Chronische zorg, C. Electieve zorg en D. Acute zorg) worden vormgegeven.

3. Digitalisering & Innovatie

Binnen dit programma wordt uitvoering gegeven aan het doorontwikkelen van het innovatievermogen en de verdere digitalisering die daarbij hoort. De lijn uit overkoepelend kernthema 2. Digitalisering, zal binnen dit programma worden gerealiseerd.

4. Duurzaamheid, Huisvesting en Vastgoed

Dit programma geeft uitvoering aan de totstandkoming van een meerjarig duurzaamheidsbeleid. Naast dit beleid zullen bestaande initiatieven op het gebied van duurzaamheid worden gebundeld en zal duurzaamheid geïntegreerd worden in de besluitvorming en bedrijfsvoering van ZorgSaam. Daarnaast coördineert dit programma een aantal grote projecten en ontwikkelingen op het gebied van vastgoed of met een grote vastgoedcomponent.

Zeeuwse Zorg Coalitie

ZorgSaam is een van de partners in de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC). Samen met de andere deelnemers wordt gewerkt aan een uitvoeringsagenda om de uitdagingen die de zorgkloof voor Zeeland geeft aan te pakken.

De uitgangspunten voor de plannen van de ZZC zijn dezelfde als die voor de strategie van ZorgSaam zijn gebruikt. Een deel van de uitvoering van de strategie zal dan ook samen met de partners van de ZZC of onder de vlag van de ZZC gebeuren.

Naar verwachting zal begin 2023 een uitvoeringsagenda vanuit de ZZC zijn vastgesteld. In de binnen ZorgSaam op te stellen programmaplannen zal worden aangegeven op welke wijze realisatie van de strategie samenhangt met de uitvoeringsagenda van de ZZC.

Vormgeven programma's

De hiervoor genoemde programma's zullen op basis van de input vanuit deze meerjarenstrategie een programmaplan opstellen. In dit programmaplan staan de te bereiken doelen, een tijdspad en een verdeling van die doelen over verschillende deelprojecten.

Aan de hand van de programmaplannen zullen verschillende projectteams bezig gaan met het realiseren van de doelstellingen.

Bijlagen

Bijlage 1 : Betrokken groepen en gremia in strategieproces

Gremium	Betrokkenheid	Input
Intern		
Themagroepen	Zorgprofessionals, ondersteuning OLG/management, bestuur	Inhoudelijke verdieping op uitdagingen en kansen, uitwerking van strategische richting en inzichtelijk maken randvoorwaarden
Strategieteam	Management, zorg, ondersteuning	Voorbereiden en uitwerking Noodzaak voor verandering, belofte / opdracht, kernthema's en randvoorwaarden. Regievoering strategieproces
RvB	Stuurgroep	Kaderstellend voor doel en proces, review Noodzaak voor verandering, leidend in belofte / opdracht, input op kernthema's en randvoorwaarden. Sturing strategieteam
OR	OR-RvB sessie; thema Personeel	Onderschrijving noodzaak-voor-verandering, input op werving, ontwikkeling en uitstroom personeel, rol in uitwerking thema Personeel
VVAR	VVAR-brede sessie; thema Personeel	Onderschrijving noodzaak-voor-verandering, input op werving, ontwikkeling en uitstroom personeel, rol in uitwerking thema Personeel
CR	CR-brede sessie	Onderschrijving noodzaak-voor-verandering, input op verwachtingen cliënten (input themasessies)
RvT	RvT-RvB sessie	Reflectie op noodzaak-voor-verandering en belofte / opdracht, aanpak en belang samenwerking regio
Adviseurs	Brede sessies	Onderschrijving noodzaak-voor-verandering, herkenning leidende principes en randvoorwaarden
OLG	OLG brede sessie, per onderdeel in zomer	Onderschrijving belang strategie, aanscherping leidende principes (focus), belang transparantie en eenduidigheid. Input op randvoorwaarden voor implementatie

Managers	Management conferentie	Onderschrijving belang strategie, aanscherping leidende principes, herkenning inhoudelijke richting kernthema's, belang thema personeel, input op randvoorwaarden voor implementatie
Medisch managers	Interview 2 medisch managers	Onderschrijving belang en betrokkenheid staf, behoefte aan duidelijkheid en richting
BMS / Medische staf	Kernstaf sessie	Herkenning noodzaak-voor-verandering, belang transparantie en betrokkenheid, aanscherping leidende principes, input passende zorg (m.n. chronisch en electief), ouderenzorg (SO) en acute zorg (SEH)
Medewerkers 40-	ZorgSaam jong	Onderschrijving noodzaak-voor-verandering en belang focus op realisatie. Input op verwachtingen medewerker en oplossings-richtingen mbt in-door-uitstroom personeel. Actieve betrokkenheid
Medewerkers algemeen	Algemene bijeenkomsten	Herkenning noodzaak-voor-verandering en belofte / opdracht. Belang van focus op realisatie. Input op thema Personeel en randvoorwaarden voor succes
Extern		
ADRZ	Interview bestuurder	Belang van duidelijkheid in beoogde samenwerking, realiseren van samenwerking (op inhoud en manier van werken) vraagt andere / meer integrale aansturing. Focus op zorg (gezondheid is voor andere partijen)
Emergis	Interview bestuurder + programma manager	Input op proces (sterke inzet op gezamenlijk opstellen en doorleven belofte en kernwaardes, speeddates als optie), belang van brede blik op Gezondheid ipv Zorg, ook voor professionals. Sterke nadruk op Zeeuwse Zorg Coalitie vs Zeeuws-Vlaanderen aanpak
UZ Gent	Interview hoofddarts	Positief over samenwerking en heen- en terugverwijzingen, ZV onderdeel adherentie Gent, belang samenwerking voor kritieke massa, potentie in verder ondersteunen SEH door Gent, en leren van ZS in transmurale zorg

Bijlage 2 : Beslisboom

