

Werkagenda 2024

Gezonde Marke



Werkagenda Gezonde Marke



Eind december 2023 stelden we het Regioplan Drenthe vast: de aanpak van de landelijke zorgtransitie in Drenthe. Eind april 2024 is dat Regioplan uitgewerkt in deze werkagenda. De Gezonde Marke Werkagenda laat zien met welke concrete activiteiten wij de doelen uit het regioplan als Drentse partijen samen gaan behalen. De activiteiten, projecten, afspraken, initiatieven en transformatieprogramma's (dit noemen we de inspanningen) zijn in de werkagenda gekoppeld aan zowel de strategische als operationele doelen uit het Regioplan. Die inspanningen zijn geclusterd onder de 'prioritaire opgaven' die we samen hebben geformuleerd. Bijvoorbeeld vitaal ouder worden, mentale gezondheid en kwetsbare inwoners.

Alles hangt met alles samen

Alle regio opgaven, doelen en prioritaire thema's hangen met elkaar samen, dit is zichtbaar in o.a. de schema's die onder de doelen per thema staan. In de komende jaren zullen de inspanningen alleen maar toenemen én verder naar elkaar toe groeien. Onze groeistrategie voorziet dat de vele projecten en programma's elkaar op inhoud of gedachtegoed gaan raken en wellicht op termijn zelfs kunnen integreren.

Aandachtspunten

De aandachtspunten van Gezonde Marke belichten de cruciale aspecten die nog niet expliciet zijn opgenomen in de werkagenda, maar wel van essentieel belang zijn. Daarnaast zijn dit zaken die potentieel transformatief zijn en dus een essentiële verandering voor Gezonde Marke in beweging kunnen zetten. Dit zijn zowel randvoorwaardelijke zaken als bepaalde denkwijzen, of opdrachten die momenteel nog niet zijn toegewezen aan een specifieke coalitie. Per aandachtspunt wordt benoemt welke operationele doelen uit de werkagenda hieraan gekoppeld zijn.

1. De Drèentse blik: Alle uitgangspunten en werkwijzen die binnen Gezonde Marke ontstaan, worden gevormd in nauwe samenwerking en co-creatie met inwoners, patiënten en cliënten. Met een sterk accent op **inwonersparticipatie** zorgen we ervoor dat de stemmen en perspectieven van "iedereen" worden gehoord en geïntegreerd in onze benaderingen. Daarom werken we momenteel aan een concreet **plan voor inwonersparticipatie** binnen Gezonde Marke, waarin we duidelijk vastleggen hoe dit proces in de praktijk wordt vormgegeven en uitgevoerd, en waarbij we de positie van inwoners en patiënten als essentiële partners in het Gezonde Marke-netwerk versterken.

Vitaal ouder worden **A B C A D**

Zorgtransitie en Toegankelijkheid **F**

Mentale Gezondheid **A E E A B**

2. Naoberschap: We versterken het naar elkaar omkijken en de community care in Drenthe, waarbij we aansluiten bij de vragen en wensen van inwoners in buurten, wijken en dorpen. We verkennen hoe we alle lokale en sectorale initiatieven een impuls kunnen geven, zodat samenlevingen veerkrachtiger worden en beter voorbereid zijn op uitdagingen. Daarnaast leren we van elkaar, delen we kennis en ervaringen om zo gezamenlijk tot effectieve oplossingen te komen.

Vitaal ouder worden **A B C A**

Zorgtransitie en Toegankelijkheid **D F**

Kwetsbare Inwoners **A B C D A**

Arbeidsmarktfragen **C E F**

Mentale Gezondheid **F A B E**

3. Saemen aan 't wark: We betrekken medewerkers in Zorg en Welzijn actief bij de veranderingen van Gezonde Marke. Begrijpelijkerwijs leven er onder hen vragen over de juiste bezetting en de impact van deze ontwikkelingen op hun dagelijkse werkzaamheden. Daarom onderzoeken we opties zoals regionaal werkgeverschap en een Drentse zorg-CAO voor baangarantie en stabiliteit in onze regio.

Vitaal Ouder Worden **B G H**

Toegankelijkheid en Zorgtransitie **B C D E**

Mentale Gezondheid **A D E**

Arbeidsmarktfragen **B B A B D**

4. Van zörg naar welwezen: Samen met gemeenten, onderwijs, welzijn en GGD blijven we in gesprek om iedere inwoner een omgeving te bieden waar je gezond, veilig en gelukkig jezelf kunt zijn. Inzetten op een Kansrijke Start voor ieder Drents kind, het normaliseren van niet lekker in je vel zitten of een leefomgeving die uitnodigt om elkaar te ontmoeten en te bewegen zijn hier de eerste stappen in.

Kwetsbare inwoners **A C**

Mentale Gezondheid **A**

Leefstijl **C A C**

5. Leefstijlgeneskunde: We zetten leefstijlverbetering in als medicijn tegen klachten of ziekten. Dit betekent dat we leefstijlinterventies integreren in de zorg, met een focus op behandeling in plaats van preventie. In nauwe samenwerking met zorgverleners en inwoners streven we naar een alomvattende aanpak. Het vereist specifieke kennis en regie bij een regionale coalitie. We passen het stepped care-principe toe, met digitale ondersteuning, en werken nauwer samen met het publieke domein.

Leefstijl **A C D**

Zorgtransitie en toegankelijkheid **A C D B D**

6. Normaliser'n: Binnen Zorg en Welzijn streven we naar een gemeenschappelijk gedachtegoed over herstel en zelfredzaamheid, waarbij we leren vanuit **reablement** in de VVT, herstelgerichte zorg in de GGZ en normaliseren in de VG. Momenteel onderzoeken we de implementatie in onze regio, waarbij we best practices en samenwerkingsverbanden verkennen. We stellen voor dit concept te combineren met samen beslissen en een lector aan te stellen die dit gedachtegoed bij elkaar brengt.

Vitaal ouder worden **A F H C E**

Arbeidsmarktfragen **D**

Mentale Gezondheid **A A D E**

Kwetsbare inwoners **D**

7. Veurut denken: We hebben extra aandacht voor het gesprek met (kwetsbare) ouderen over hun levenseinde, met alle partijen die hiermee te maken hebben. We verkennen het verbreden van de doelgroep en maken slim gebruik van best practices uit het advance care planning project voor het gesprek over het levenseinde met (kwetsbare) ouderen en andere relevante doelgroepen, in samenwerking met alle betrokken partijen.

Vitaal ouder worden **B A C A B C D E**

Kwetsbare inwoners **C**

Toelichting op onderdelen werkagenda

In de werkagenda maken we per prioritaire opgave de volgende onderdelen inzichtelijk:

Strategische doelen: langetermijndoelstellingen, in dit plan met het vizier op 2040 en gebaseerd op de ambitie.

Operationele doelen: deze doelen splitsen de strategische doelstellingen op volgens termijn, deel domeinen, doelgroepen, of andere logische onderdelen en geven aan welk resultaat moet worden behaald om de strategische doelstellingen te realiseren.

Inspanningen: het geheel aan transformatieve programma's, projecten, initiatieven, en regionale afspraken die bijdragen aan het bereiken van de doelen.

Legenda

In de werkagenda komen verschillende iconen terug. Hiermee laten we het verband tussen de inspanningen en operationele doelen zien en het verband tussen operationele doelen onderling:

Inspanningen = 1

Alle inspanningen zijn genummerd, deze nummers corresponderen met de nummers rechtsboven in de operationele doelen.

Operationele doelen = A

De operationele doelen hebben een kleur (oranje, roze, groen of wit) en een letter. Deze corresponderen met de bolletjes onder de inspanningen. Een oranje A correspondeert bijvoorbeeld met het eerste operationele doel uit oranje kolom.

Overlappende doelen =

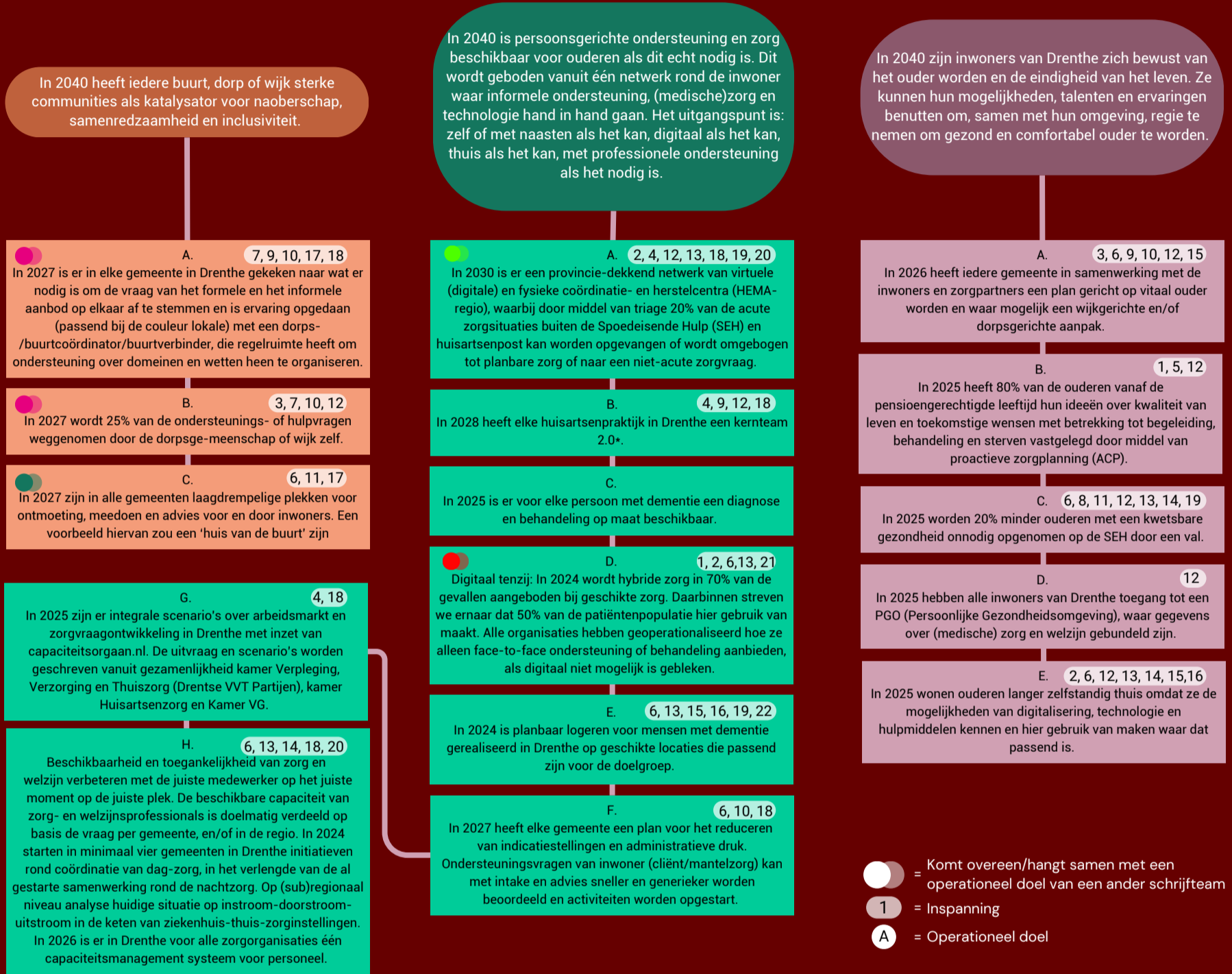
Tot slot zijn er operationele doelen die overeenkomen of samenhangen met operationele doelen uit andere prioritaire thema's. Doelen die aan elkaar gekoppeld zijn, hebben twee overlappende cirkels in dezelfde kleur.



"In 2040 kunnen ouderen in Drenthe, binnen hun mogelijkheden en eigen omgeving, zelf de regie en verantwoordelijkheid nemen voor hun gezondheid, welzijn en welbevinden. Positieve Gezondheid is daarbij het uitgangspunt. Inwoners bereiden zich voor op de uitdagingen die ouder worden met zich meebrengt. Waar nodig ondersteund door een samenredzame omgeving en een lokaal netwerk van passende informele, formele en technologische ondersteuning en zorg."

Vitaal ouder worden

Samenwerken werkt



Snelle toets aanvragen

- Hart voor Elkaar
D B
- Herstelgerichte Expertise Drenthe
A D E
- Buurt als Ecosysteem
B A
- Medisch Generalistische Zorg
A B G
- Advance Care Planning & Palliatieve Zorg
B

Overige relevante initiatieven/bewegingen

- GALA / WOZO*/ Gemeentelijke verantwoordelijkheid
C D E F H A C E
- DOS Drenthe
A B
- Ketenaanpak valpreventie
C

*Wonen is zeer bepalend/noodzakelijk om de zorgvraag te verminderen. Hiervoor is het van het grootste belang dat, naast de samenhang die er is binnen de Alliantie Drentse zorg met Ouderen, deze ook wordt gezocht met de doelen/inspanningen van Gezonde Marke.

Inspanningen werkagenda 2024

- Buurt als Ecosysteem
A B A
- DOS Drenthe en verbinding met wijken
A B F A
- Ketenaanpak Valpreventie
C C
- Advance Care Planning & Palliatieve Zorg
B A B A B C D E
- Herstelgerichte Expertise Drenthe
A D E H C E
- Re-ablement
H C E
- Bewustwordingcampagne inwoners
E A E
- Pilot ELV/GRZ thuis
E E
- Laagdrempelige plek waar inwoners samen kunnen komen (koppeling formeel/informeel)
A C
- Medisch Generalistische zorg
A A B F G H
- Implementatie Regionaal plan Zorgcoördinatie van de (niet) acute zorg
A E C
- Versterken Eerstelijns Drenthe Overlap met Mentale Gezondheid en Zorgtransitie en toegankelijkheid.
A H
- Plan Hybride Zorg Drenthe
D
- Planbaar logeren Saxonburggroep
E

Vitaal ouder worden

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
<p>9. De buurt als Ecosysteem^{1&3}</p> <p>Zie snelle toets De Buurt als Ecosysteem voor maatschappelijke gezondheidszorg</p> <p>Inventarisatie welke buurten in Drenthe mee gaan doen + uitvoeren transformatieplan (mits goedgekeurd).</p> <p>Afstemming met DOS Drenthe over inzet in welke dorpen/ buurten</p>	Icare, Buurtzorg (Wijkverpleging Alliantie landelijk)	Inwoners, welzijn, huisarts, ziekenhuis, Altide, onderzoekers	IZA Transformatie aanvraag landelijk Wijkverpleging Alliantie	Landelijk traject voorjaar 2024 gedurende 3 jaar	Gaat van start als transformatieplan is goedgekeurd.	Inwoners in buurten in Drenthe die meedoen
		Zie verder TP	Snelle toets goedgekeurd	Gaat van start als transformatieplan is goedgekeurd	Afstemming met DOS over inzet in dorpen/ buurten	Onderzoek en geleerde lessen opschalen in vervolg
<p>10. DOS en verbinding met inwoners en wijken^{1&3}</p> <p>Zie DOS plan, aangevuld met plan 'verbinding met inwoners in wijken' VVT</p> <p>Afstemming met Buurt als Ecosysteem over inzet in welke dorpen/buurten</p>	Inwonersinitiatief in dorp / wijk	Per dorp of wijk: Zorg, Welzijn, Inwoners, huisartsenzorg	Subsidie VWS via Zilveren Kruis (gemeenten)	Vorbereiding in 2024 Aanpassing uitvoering DOS	Aangepaste structuur die voor meer gemeenten toepasbaar is.	Inwoners in dorpen en wijken in Drenthe
	NNCZ is penvoerder namens VVT		Regionale middelen VVT (WLZ)	Afstemming: Q2/Q3	Elke gemeente committeert zich aan gedachtegoed van domein overstijgende samenwerking met inwoners.	
<p>11. Ketenaanpak Valpreventie</p> <p>Implementatie Ketenaanpak Valpreventie binnen alle gemeenten</p> <p>Agenderen informatievoorziening-digitalisering bij regionale werkgroep ketenaanpak</p> <p>Pilot wearables/sensoren inzetten bij hoog risico op vallen. Grotere schaal inzetten van heupairbags, niet alleen intramuraal maar ook thuis.</p>	Gemeenten (lokale werkgroepen valpreventie) Regionale werkgroep valpreventie: regionale vertegenwoordigers, Zilveren Kruis, Proscop, Noorderboog	Welzijn, kernteams integrale ouderenzorg paramedie, apotheek. Sport Drenthe, VVT (extra- en intramuraal)	GALA / ZVW	Juni betaaltitels ZVW beschikbaar	Leernetwerk op provinciaal niveau	In alle Drentse gemeenten
			N.n.t.b. IZA aanvraag of andere financiële oplossing	Q4 2024 in alle gemeenten operationeel	Afspraken met paramedie Toe naar 1 integrale aanpak en keten voor valpreventie Paramedische zorggroep legt contact met gemeenten	
<p>12. Advance Care Planning (ACP) & Palliatieve zorg</p> <p>Zie transformatieplan</p>	DokterDrenthe	Bestuurlijk overleg ACP en Palliatieve zorg Stuurgroep en werkgroepen	IZA Transformatieplan 1 juni indienen	Q1-Q4 2024 loopt al zie TP	Mits transformatieplan wordt goedgekeurd	Drenthe
			Snelle toets goedgekeurd			
<p>13. Herstelgerichte Expertise Drenthe</p> <p>Onderdeel van het plan: digitalisering</p>	Interzorg, Icare, WZA Samen zorg Assen	Stakeholders/partijen Samen zorg Assen	IZA Transformatieplan	Start als transformatieplan is goedgekeurd	Moet binnen het plan Implementatie Regionaal plan Zorgcoördinatie van de (niet) acute zorg komen (zie doel 2A)	Inwoners in Drenthe met herstelbehoefte
			Snelle toets goedgekeurd			
<p>16. Pilot: ELV/GRZ thuis</p> <p>Schrijven voorstel / plan van aanpak pilot</p> <p>Schrijven transformatieplan</p> <p>Indienen transformatieplan</p>	Altide	VVT, huisarts, gemeente, paramedie, welzijn techniekpartners (lieftst lokaal)	N.n.t.b. IZA; transformatieplan?	Startdatum nog niet bekend	Nog te ontwikkelen, transformatieplan schrijven?	Inwoners van Drenthe met zorgbehoefte
					Link met WOZO	

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
<p>14. Re-ablement</p> <p>Plan ligt er vanuit VVT: Verbinding maken tussen partijen + langs alle gemeenten</p> <p>Ketenaanpak re-ablement agenderen bij de Alliantie Drentse zorg met ouderen</p> <p>Transformatieplan schrijven</p>	Icare namens VVT 6 VVT organisaties actief aangesloten	Alliantie Drentse zorg met ouderen	WLZ-gelden N.n.t.b. Voor ketenaanpak: extra middelen nodig. IZA Transformatieplan?	Start Q3-Q4 2024 N.n.t.b. Nog te ontwikkelen transformatieplan	ketenaanpak vergt uitwerking Paramedi hierbij betrekken Nog te ontwikkelen, transformatieplan schrijven. Andere financieringsbronnen?	Inwoners in Drenthe
<p>15. Bewustwordingcampagnes voor inwoners</p> <p>Maken van marketingstrategie</p> <p>Versterken op landelijke campagnes (zoals praat vandaag over morgen)</p>	Alliantie Drentse zorg met ouderen, werkgroep Bewustwording	Gemeente, welzijn, kernteams integrale ouderenzorg, paramedie, apotheek.	SPUK, investering zorgorganisaties, gemeentelijk geld, sociale agenda potjes	4-6x per jaar conferentie infomatiebijeenkomsten Loopt al	Wat kan je provinciaal doen, niet opnieuw het wiel uitvinden (provinciaal werken). Aanhaken landelijke campagne, financiën.	Inwoners in Drenthe
<p>17. Laagdrempelige plek waar inwoners samen kunnen komen (koppeling formeel/informeel).</p> <p>Inventariseren bestaande initiatieven en combineren.</p> <p>Behoeftes inwoners (NB aandacht voor inwoners niet-westerse achtergrond). Gluren bij de burens.</p>	Gemeenten, inwoners	Inwoners, Welzijn, Gemeente (faciliterend), VVT (locatie), Woningstichting/ coöperaties.	Gemeenten	Loopt al, maar starten met plannen voor uitbreiding + optimalisering Q3 2024	Koppeling met WOZO: woonzorgvisies. Gemeenten moeten het stimuleren in eigen wijken en bij andere gemeenten. Verenigingen uit het dorp betrekken. Aandacht voor behoeften van bijzondere doelgroepen. Koppeling met MGZ voor formele/informele zorg.	Inwoners van dorpen en wijken in alle gemeenten in Drenthe
<p>18. Medisch Generalistische Zorg³</p> <p>Zie snelle toets</p> <p>Opstart proeftuinen Assen, Emmen, Meppel, Hoogeveen</p>	DokterDrenthe, Icare, NNCZ, Noorderboog	Onderwijsinstellingen, buurtverenigingen en welzijnorganisaties en alle zorginstellingen (0 ^e , 1 ^e , 2 ^e) paramedie	IZA Transformatieplan snelle toets goedgekeurd	Loopt deels al. Wachten op goedkeuring transformatieplan	2G: Afstemming met tafels arbeidsmarkt vraagstukken en toegankelijkheid en zorgtransitie	Kwetsbare ouderen in Drenthe
<p>19. Implementatie Regionaal plan Zorgcoördinatie van de (niet) acute zorg.</p> <p>Schrijven implementatieplan voor 2025.</p>	Dokter Drenthe	VVT, ziekenhuizen, gemeente, altide, welzijn Triageteam: samenzorg Assen	N.n.t.b. IZA transformatieplan	Alles starten Q2.	Onderdeel van ROAZ opdracht tot opzetten Zorgcoördinatie (centrum en acute zorg versterken) Check: doet ROAZ deze aanvraag?	Inwoners van Drenthe
<p>20. Versterking Eerste lijn Drenthe</p> <p>Werken aan geformaliseerde mandatering (regionaal en lokaal)</p> <p>Bouwen aan visie eerstelijnszorg 2030</p> <p>Plan uitwerking vanaf 2024</p> <p>Indienen ZonMw vervolgaanvraag</p>	Initiatiefgroep versterking eerstelijns Drenthe	Dokter Drenthe, Interzorg, Zorggroep Drenthe, Zorggroep Paramedie, Apothekers, Welzijn Verbreden deelname Brede deelname lokaal kerndisciplines en ondersteuners	ZonMw voorbereidingssubsidie	Q2-Q4 toewerken naar vervolg ZonMw aanvraag	Kan worden uitgevoerd als vervolgaanvraag is gehonoreerd. Versterking organisatiegraad paramedie is een aandachtspunt qua financiering.	Inwoners van Drenthe

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
21. Plan hybride zorg Drenthe Om doel te behalen is samenwerking tussen ZK, Altide en; technologische zorgacademie (TZA) opzetten.	Altide + Zilveren Kruis	Anders werken in de Zorg NB Welzijn laten aansluiten als er iets gebeurt	Projectkosten N.n.t.b. Afhankelijk van inzetten technologie	Q2 Inventarisatie hybride zorg. Kunnen we slim samenwerken.	Vergoeding projectkosten	Inwoners van Drenthe
22. Planbaar logeren Saxenburggroep, Aleida Kramer in Coevorden is een mooi voorbeeld waar naar gekeken kan worden; best practice, Werkbezoeken; gluren bij de burens. Gesprek opnieuw voeren over logeer/respit zorg	Alliantie Drentse zorg met ouderen	Netwerk dementie drenthe (gemeente, wijkverpleging, intramuraal, zorgverzekeraar,	N.n.t.b.	Plan in Q3	Link met WOZO	Drentse gemeenten

¹Voor de uitvoering van deze inspanning wordt vroegtijdig afstemming gezocht met: DOS Drenthe, Buurt als Ecosysteem, Van zorg naar leefcirkel en Zorgzame Gemeenschappen). Coalitie kwetsbare inwoners zal hier het initiatief toe nemen.

²Algemeen: Door de Drentse VVT organisaties wordt gewerkt aan <https://drentsezorgmetouderen.nl/wp-content/uploads/2022/03/2110-Regiovisie-Drenthe-samen-en-anders-oktober-2021.pdf>. Deze visie sluit naadloos aan bij de grondbeginselen van Gezonde Marke.

³Voor deze inspanning wordt vroegtijdig afstemming gezocht met inspanning 7 van thema kwetsbare inwoners, DOS Drenthe, Buurt als Ecosysteem. Coalitie kwetsbare inwoners zal hier het initiatief voor nemen.

We hebben in 2040 voldoende vitale en gelukkige professionals. We gaan anders werken!
"Dat betekent dat we gaan innoveren in regionaal verband. Want alleen dán kunnen we passende zorg blijven verlenen in Drenthe".

Arbeidsmarktfragen

Samenwerken werkt

In 2040 leveren we passende ondersteuning en (medische) zorg door een optimaal samenspel van de professional met de gemeenschap rondom de inwoner. Dat betekent dat de rol van de professional verder verandert van 'zorgen voor...' naar het samen met de inwoner zoeken naar mogelijkheden om hem/haar weer terug in zijn/haar eigen kracht te zetten. Versterking of ondersteuning vanuit het informele netwerk zal daardoor vaker ingezet kunnen worden en er zal in mindere mate (of kortdurend) een beroep gedaan worden op de inzet van een (zorg)professional. Dit past ook bij de principes van het behoud van zelfredzaamheid waar o.a. reablement en herstelgericht werken op gebaseerd zijn.

In 2040 wordt optimaal gebruik gemaakt van de digitale & fysieke technologische toepassingen in zorg en welzijn waarmee we met minder tijd en inspanning goede zorg en ondersteuning kunnen blijven leveren en de cliënt verzekerd blijft van passende zorg.

In 2040 is de zorg in Drenthe de aantrekkelijkste werkgever voor iedereen die iets wil betekenen voor de zorg.

- A.**
In 2024 werken we toe naar een Drentse definitie van het begrip community care en is bekend wat er nodig is om aan de slag te gaan zodat er een gedragen beeld komt. In 2025 zal op basis van deze uitkomsten een lokaal uitvoeringsplan worden vormgegeven.
- B.** 10
Alle organisaties die zorg dan wel hulpverlening bieden, hebben in 2026 een vastgesteld community care beleid, waarbij aandacht is voor de dubbelrol die vaak wordt vervuld. Deze dubbelrol is het zijn van zowel werknemer in de zorg als mantelzorger, wat een hoog risico op overbelasting en uitval meebrengt.
- C.** 10
In 2025 is er verbinding tussen de Drentse mantelzorgketten. Ook zijn deze mantelzorgketten bekend bij andere sectoren zodat zij optimaal ingezet kunnen worden voor de hulpvraag van de inwoners.
- D.** 1, 2
We willen vooral werken aan het inzetten van reablement en professionals hierop toerusten. De samenwerking tussen formele en informele zorg moet worden bevorderd en ondersteund, denk aan een opleidings- en ondersteuningsaanbod.
- E.** 3, 9
Inzetten op een Drentse campagne bewustwording (kennis/voorlichting): iedereen wordt mantelzorger! Werkgevers moeten meer ruimte bieden aan medewerkers om bijvoorbeeld scholingen te volgen aan de mantelzorgacademie. De communicatie krijgt een structureel karakter waarbij de mediavormen passen bij de doelgroep die we willen bereiken.
- F.** 1, 8, 9
In 2027 hebben we in Drenthe een scholingsklimaat waarin er: a) Een scholingsaanbod voor mantelzorgers is, met bijvoorbeeld een aanbod over 'Wat is jouw rol als mantelzorger?'. Daarnaast weten zorgaanbieders en mantelzorgers elkaar te vinden. B) Een scholingsaanbod voor professionals is, waarin staat hoe zij zich verhouden tot de informele zorg en hoe zij deze kunnen betrekken en ondersteunen. De inzet van mantelzorg is voor ziekenhuizen een regulier onderdeel van het beleid. C) In de opleidingsprogramma's gerelateerd aan zorg en welzijn (mbo/hbo) apart aandacht is voor informele zorg en hoe deze te betrekken en ondersteunen.

A.
In 2024 inventariseren we welke samenwerkingsverbanden in Drenthe op gebied van zorgtechnologie er zijn, denk aan TZA, Anders Werken in de Zorg (ouderenzorg), Tech Hub. We gaan deze netwerken versterken (vanuit het 'Transformatiehuis' uit doel 2.4.2. B) en de krachten bundelen waarbij we gebruik maken van de mogelijkheden van het programma Health Noord van de Hanzehogeschool.

B. 6
In Drenthe gaan we vanaf 2025 sectoroverstijgend, op themaniveau, kennisdeling en uitwisseling faciliteren waar we ook begeleidend onderzoek vanuit onderwijs op aansluiten. Daarbij leren we steeds meer welke technologieën goed toepasbaar zijn en waar op dit gebied nog vaardigheidsontwikkeling nodig is bij cliënten/patiënten en hun netwerk, inwoners en professionals waar we gezamenlijk programma's voor gaan ontwikkelen. We nemen de leefwereld van de cliënt als vertrekpunt voor de inzet van bestaande implementatie en adoptie.

Niet gekoppeld aan een strategisch doel

A.
Beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg en welzijn verbeteren met de juiste medewerker op het juiste moment op de juiste plek. De beschikbare capaciteit van zorg- en welzijnsprofessionals is doelmatig verdeeld op basis de vraag per gemeente, en/of in de regio. In 2024 starten in minimaal vier gemeenten in Drenthe initiatieven rond coördinatie van dag-zorg, in het verlengde van de al gestarte samenwerking rond de nachtzorg. Op (sub)regionaal niveau analyse huidige situatie op instroom-doorstroom-uitstroom in de keten van ziekenhuis-thuis-zorginstellingen. In 2026 is er in Drenthe voor alle zorgorganisaties één capaciteitsmanagement systeem voor personeel.

B.
In 2027 heeft elke gemeente een plan voor het reduceren van indicatiestellingen en administratieve druk. Ondersteuningsvragen van inwoner (cliënt/mantelzorg) kan met intake en advies sneller en generieker worden beoordeeld en activiteiten worden opgestart.

C.
In 2025 zijn er integrale scenario's over arbeidsmarkt en zorgvraagontwikkeling in Drenthe met inzet van capaciteitsorgaan.nl. De uitvraag en scenario's worden geschreven vanuit gezamenlijkheid kamer Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (Drentse VVT Partijen), kamer Huisartsenzorg en Kamer VG.

D.
In Q1 2024 zijn er niet-vrijblijvende afspraken gemaakt ter bevordering van een mentaal gezonde werkomgeving binnen zorg en welzijn, uitgaande van een gezamenlijke verantwoordelijkheid van aanbieders en financiers. In deze afspraken wordt ten minste invulling gegeven aan het verminderen van de werkdruk, preventie van burn-out(klachten) en het vergroten van de vitaliteit van medewerkers.

A. 7
In 2024 is door onderzoek bekend welke motiverende factoren van belang zijn om potentiële (zij-)instromers (denk aan gepensioneerden, vrijwilligers, medewerkers uit andere sectoren, mensen met een uitkering, etc.) te bewegen om iets te betekenen in zorg en welzijn. We willen kijken naar al het onderzoek dat al gedaan is, waarop eventueel additioneel onderzoek gedaan kan worden; In 2024 zijn de oplossingsrichtingen voorhanden voor de organisatie en de mogelijkheden voor regionaal samenwerken op dit thema. In 2025 is er een regionaal plan van aanpak. We sluiten hiervoor aan bij lopende arbeidsmarktinitiatieven, waaronder de Human Capital Agenda Noord-Nederland; In 2025 is de oplossingsrichting gerealiseerd.

B. 4, 7
In 2024 is door onderzoek bekend welke motiverende factoren van belang zijn voor het behoud van professionals. We willen kijken naar al het onderzoek dat al gedaan is, hier zou eventueel additioneel onderzoek gedaan kunnen worden; In 2024 zijn de oplossingsrichtingen voorhanden voor de organisatie en de mogelijkheden voor regionaal samenwerken op dit thema; In 2025 is de oplossingsrichting gerealiseerd.

C.
Alle studenten die instromen vanuit een opleiding in zorg en welzijn krijgen het eerste arbeidsjaar extra begeleiding op de werkvloer. Op deze manier willen we een 'zachte' landing faciliteren zodat deze 'nieuwe' professionals goed begeleid worden en zo de kans op uitstroom verkleind wordt.

D. 4, 6
Om de toegankelijkheid van zorg te kunnen borgen beperken we concurrentie tussen organisaties door regionaal werkgeverschap. We gaan aan de slag met 'het meer-uren werken' mogelijk en aantrekkelijk maken en het gezamenlijk inrichten van flexibele arbeid, waarbij we kijken naar zowel eigen gezamenlijke poules, uitzendkrachten als ZZP; In 2024 is vóór de zomer een verkenning van het Drents werkgeverschap afgerond; In 2024 is een plan van aanpak gereed voor implementatie waarbij we willen starten met uitbreidingsmogelijkheden contracten huidige medewerkers (Het Potentieel Pakken); Implementatie in 2025 en eerste pilots; Realisatie uiterlijk 2026.

E. 4, 8
In 2040 faciliteren we levensloopbestendige loopbanen door anders denken en meer vanuit de behoefte van de professional te denken (in alle fasen van het leven qua opleiding, gezin, familie en werk). Hiermee verkleinen we de uitstroom uit de zorg- en welzijnssector door op ieder moment in het leven van een professional de juiste werk-privé balans te faciliteren.

F. 8
In 2024 hebben we met het mbo- en hbo-onderwijs een beeld van breed opleiden van de zorgprofessional in de zorg vanuit het Drents IZA-regioplan en wat dit betekent voor het onderwijscurriculum. Het betreft competenties zoals community care, innovatief vakmanschap en netwerkzorg; In 2025 heeft het onderwijs het curriculum aangepast op dit gewenste beeld.

- = Komt overeen/hangt samen met een operationeel doel van een ander schrijfteam
- 1** = Inspanning
- A** = Operationeel doel

Snelle toets aanvragen

- 1. Herstelgerichte Expertise Drenthe
D F
- 2. Hart voor Elkaar
D

Overige relevante initiatieven/bewegingen

- 3. GALA / Gemeentelijke verantwoordelijkheid
E
- 4. Regionaal Knooppunt Noord-Nederland (mogelijk transformatieprogramma)
B D E

Inspanningen werkagenda 2024

- 6. Regionaal Werkgeverschap Gezonde Marke
D B
- 7. Aantrekken nieuwe doelgroepen
A B
- 8. Leren Werken, Werken Leren
E F F
- 9. Community Care en informele/formele zorg. Leer-netwerk Informele/formele zorg
E F
- 10. Waardeer de Mantelzorg in tijd/geld/kennis
B C

Arbeidsmarktfragen

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
6. Regionaal Werkgeverschap Gezonde Marke	Espria/Cosis	Alle zorg- en welzijns-organisaties Gezonde Marke	In te dienen Transformatieplan IZA	Start Q2	Inrichten HR Netwerk Gezonde Marke conform plan en opdrachten schrijfgroep met draagvlak organisaties Samenwerking FAIR Noord Nederland	Drenthe breed
7. Aantrekken nieuwe doelgroepen.	HR Netwerk (zie 2.5.1 D)	Alle zorg- en welzijnsorganisaties Gezonde Marke Zorgplein Nood Arbeidsmarktregio Drenthe	Deels reguliere middelen verder aansluiten bij Transformatieplan IZA. Tevens HC agenda Noord Nederland.	Start Q2	Opdrachtgeverschap via bestuurlijk trekkers of HR netwerk Gezonde Marke	Drenthe breed
8. Leren Werken, Werken Leren	Via HR Netwerk en Onderwijs?	Alle zorg- en welzijns-organisaties Gezonde Marke Zorgplein Nood Arbeidsmarktregio Drenthe MBO en HBO Drenthe	RIF gelden TAZ	Start Q2	Bereidheid onderwijs Samenwerkingen zijn deels Drenthe overstijgend	Drenthe breed
9. Community Care en informele/formele zorg Leer-netwerk informele/formele zorg	Via HR Netwerk en onderwijs	Alle zorg- en welzijns-organisaties Gezonde Marke Zorgplein Nood Arbeidsmarktregio Drenthe MBO en HBO Drenthe Gemeenten	Verschillende trajecten en projecten lopen al. Eerst verder uitwerken dan passende financiering vanuit WOZO/GALA/IZA/Regiodeal bepalen.	Start Q3	Samenhang Community Care en Arbeidsmarkt gaat over de verbinding informeel/formele zorg en elkaar vinden. Hier zijn reeds trajecten op gaande. Hierop een leernetwerk ontwikkelen vraagt enerzijds draagvlak, maar ook een initiatiefnemer, dit kan via bijv. een mantelzorgacademie. Dit moet nog worden uitgezocht.	Drenthe Breed

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale	Randvoorwaarden	Schaal/focus
10. Waardeer de Mantelzorg in tijd/geld/kennis		Alle betrokken partijen Gezonde Marke	Lobby: niet gelijk middelen nodig Kosten dragen uit gemeenschappelijk middelen: verlagen verzuim binnen Zorg en Welzijn Drenthe Kosten dragen uit gemeenschappelijk middelen: verlagen verzuim binnen Zorg en Welzijn Drenthe	Continu proces	Haalbaarheidsonderzoek in Drenthe naar bijvoorbeeld mantelzorgverlof (op basis van de uitgangspunten ouder-schapsverlof).	

Opmerkingen bij Werkagenda Arbeidsmarkt

De werkagenda geeft zicht op wat de schrijfgroep voor 2024 haalbare initiatieven en doelen vindt. De inspanningen staan omschreven in het regioplan Gezonde Marke. De hierboven genoemde thema's worden als basis voor de verdere ontwikkeling gezien.

Als uitgangspunt is genomen dat in de regio Drenthe een goed werkend HR netwerk binnen zorg en welzijn (overstijgend) ontbreekt. De aanwezige HR managers in de schrijfgroep zien hierin een kans om het samenwerken een vorm te geven die realiseerbaar is op de korte termijn en energie genereert voor de lange termijn.

De schrijfgroep levert projectopdrachten op de thema's: 'regionaal werkgeverschap' (incl. aantrekken nieuwe doelgroepen), 'leren werken, werken leren' en 'community care'. Deze opdrachten kunnen via de programmaraad worden neergelegd bij het nog in te richten HR netwerk Gezonde Marke. De opdrachten zijn uiterlijk 1 april klaar om te delen met de programmaraad.

Naast de onderwerpen die horen bij toekomstbestendige arbeidsmarkt, wil de schrijfgroep extra aandacht vragen voor de onderwerpen die te maken hebben met zorgtechnologie en digitalisering. De ontwikkelingen op dit gebied zijn enerzijds randvoorwaarde om samenwerken in de zorg mogelijk en makkelijk te maken en anderzijds is het gevolg van digitalisering dat functies in de zorg veranderen en vraagt dit een visie op de ontwikkeling van de curricula in het onderwijs en een toename van de vraag naar ICT medewerkers in de zorg.

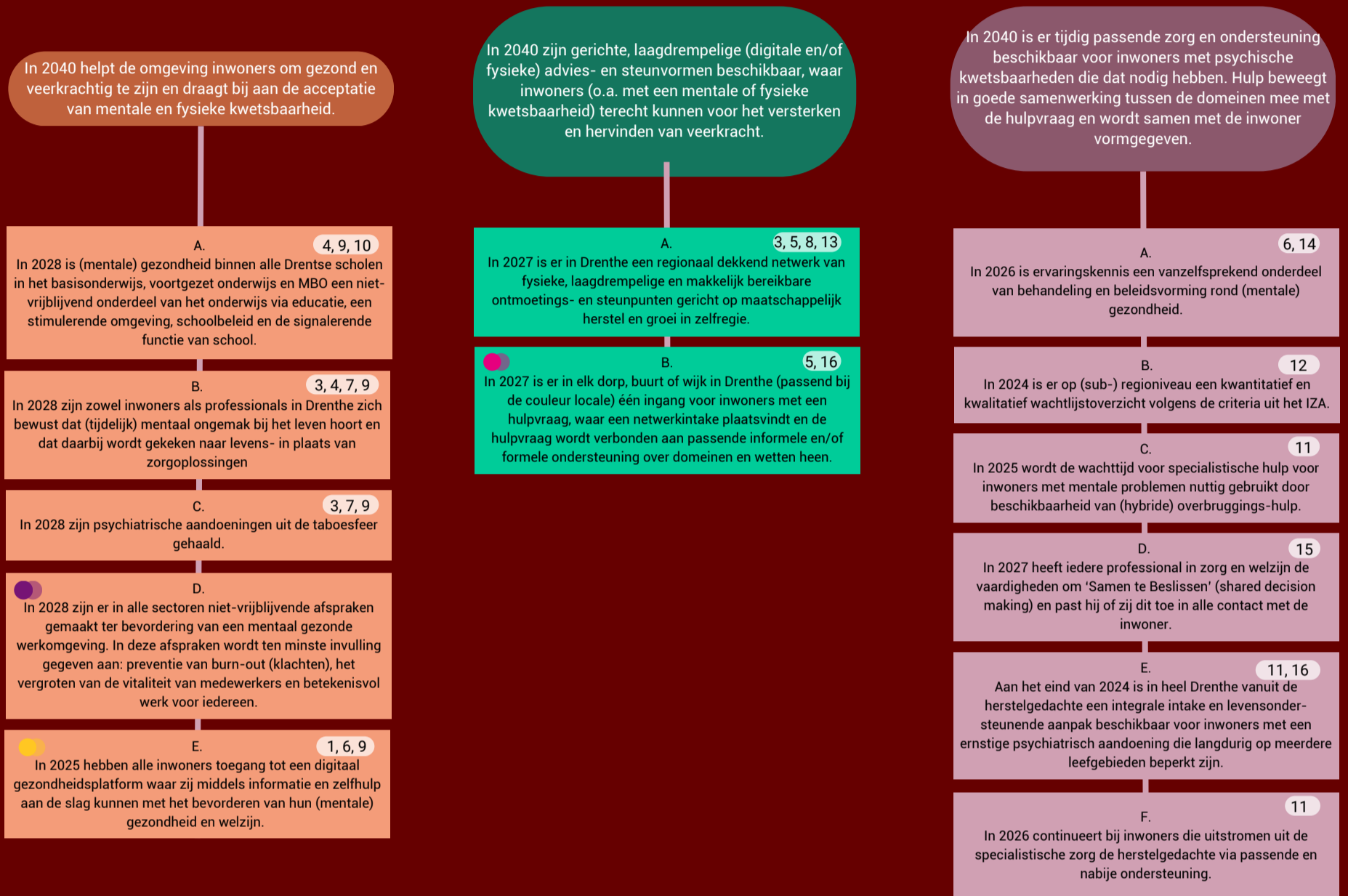
In het algemeen kan worden gesteld dat in de regio Noord Nederland veel initiatieven plaatsvinden op het gebied van arbeidsmarkt. In veel gevallen gaat het erom de goed werkende initiatieven te vergroten en verbreden. Hiervoor is een continue dialoog nodig tussen de verschillende partijen in de regio, dit om te voorkomen dat bestaande initiatieven op een andere plek 'opnieuw worden uitgevonden'. De samenwerking die is ontstaan in het kader van de Gezonde Marke is helpend en ondersteunend en wordt gewaardeerd. Opvallend in Drenthe is dat binnen de verschillende zorgsectoren er een redelijke bekendheid is met elkaar echter sector overstijgend lijkt op het gebied van onderwijs en arbeidsmarkt contact te ontbreken. Het tot stand brengen van dit contact via een netwerk/platform HR Gezonde Marke wordt als eerste stap gezien door de schrijfgroep.

Door middel van deze samenwerking en de opdrachten die worden neergelegd, ontstaan verbindingen die leiden tot veranderingen en uiteindelijk transformaties zodat ons strategische doel: 'In 2040 is de zorg in Drenthe de aantrekkelijkste werkgever voor iedereen die iets wil betekenen voor de zorg' wordt gerealiseerd!

"In 2040 ervaren inwoners van Drenthe een goede mentale gezondheid en veerkracht. We creëren samen als maatschappij een mentale gezondheid bevorderende omgeving, waarin mensen de handvatten hebben om goed om te kunnen gaan met de moeilijke momenten in het leven. Samen met inwoners met psychische klachten of aandoeningen wordt het herstelproces vormgegeven, om zo de juiste zorg en ondersteuning op het juiste moment en de juiste plek te bieden."

Mentale gezondheid

Samenwerken werkt



- = Komt overeen/hangt samen met een operationeel doel van een ander schrijfteam
- = Inspanning
- = Operationeel doel

Snelle toets aanvragen

1. Digitaal Platform Mentale Gezondheid Drenthe

E

Bestaande relevante initiatieven/ bewegingen

2. Datawerkplaats Mentale Gezondheid Drenthe

B

3. GALA / Gemeentelijke verantwoordelijkheid

B

C

A

4. Hervormingsagenda Jeugd

A

B

Inspanningen werkagenda 2024

5. Herformulering opdracht gemeenten aan Welzijn

A

B

6. Inwonersparticipatie Digitaal Gezondheidsplatform

A

E

7. Verkenning/vertaling aanpak Thrive-Amsterdam

B

C

8. Aansluiting bij inspanning kwetsbare inwoners (versterken van de samenwerking communitycare, welzijn en zorg)

A

9. Controle op raakvlakken GALA, Hervormingsagenda Jeugd, Digitaal gezondheidsplatform

A

B

C

E

10. Dialoog onderwijs, zorg, welzijn, huisarts, gemeenten en GGD

A

11. Versterking van de eerste lijn: Overlap met Vitaal Ouder worden en Zorgtransitie en toegankelijkheid.

C

E

F

12. Inzichtelijk maken wachttijd/aantal wachtenden op wijkniveau voor jeugd en volwassenen

B

13. Uitvoering landelijke afspraak invoering netwerk voor laagdrempelige steunpunten

A

14. PVA ervaringskennis in behandeling en beleidvorming

A

15. Inspiratiesessie Samen beslissen vanuit Positieve gezondheid

D

16. Ontwikkeling Drentse uitwerking Verkennend gesprek

B

E

Mentale Gezondheid

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
<p>5. Herformulering van de opdracht vanuit gemeenten aan Welzijn</p> <p>! Dit wordt beschouwd als de belangrijkste en randvoorwaardelijke inspanning</p>	Gemeenten (vertegenwoordiging)	Gemeenten, Welzijnsorganisaties, (vertegenwoordiging)	n.t.b.	Q2 besluitvorming	Bestuurlijk commitment en aansluitende aanpassingen om de welzijnsactiviteiten uit te kunnen voeren volgens de agenda van de Gezonde Marke.	Herformulering van de opdracht vanuit gemeenten aan Welzijn
6. Inwonersparticipatie structureel borgen bij ontwikkeling en implementatie van het Digitaal Gezondheidsplatform	Gemeente Midden Drenthe	Zie partijen snelle toets, daarnaast Zorgbelang, inwoners en ervaringsdeskundigen	n.t.b.	Na goedkeuring snelle toets	-	Drenthe breed
7. Verkenning aanpak Thrive-Amsterdam (mentaal gezonde buurt) en vertaling door en voor Drenthe	GGD Drenthe	Gemeenten, welzijnsorganisaties, Zorgbelang, inwonersinitiatieven, MindUs	n.t.b.	Start Q2	Eerst kennis ophalen bij GGD Amsterdam over Thrive. In verbinding met GALA opdracht: versterken sociale basis en gezonde leefomgeving.	Drenthe breed
8. Versterken van de samenwerking in de driehoek communitycare, welzijn en zorg waar de inwoner het uitgangspunt is ¹	Cosis	-	Zie werkagenda Kwetsbare Inwoners	-	Wordt verder uitgewerkt bij kwetsbare inwoners – borgen dat mentale gezondheid daarin meegenomen wordt	-
<p>9. Controle op raakvlakken tussen de werkagenda Mentale gezondheid en het</p> <p>1. GALA, 2. Hervormingsagenda Jeugd en 3. Digitaal gezondheidsplatform en hier passende vervolgstappen op zetten</p>	1: Gemeente/ ambtelijk trekker SKGGZ 2. Accae en GGZ 3. Nog invullen aan geven door te vormen coalitie	1. Alle gemeenten, GGD Drenthe 2. Alle gemeenten 3. Partijen Digitaal Platform	N.v.t.	Q2	-	Drenthe breed
10. Dialoog voeren tussen onderwijs, zorg, welzijn, gemeenten, huisarts en GGD om Mentale gezondheid een niet vrijblijvend onderdeel van het onderwijs te maken ¹	GGD Drenthe en Accare	Onderwijs, gemeenten, welzijn, Dokter Drenthe, Cosis (KJG), GGZ Drenthe, Yomeo, Ambiq	Zie werkagenda Kwetsbare inwoners	Start Q2	De uitvoering van deze inspanning in samenwerking oppakken met transformatiegroep Kwetsbare inwoners.	Drenthe breed

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
11. Versterking van de eerste lijn: huisarts, ggz en welzijn/ sociaal domein ²	Tinten, Dokter Drenthe, GGZ Drenthe	Tinten (12D), gemeenten, Cosis, VNN (via GGZ)	N.t.b.	Stap 1 In Q2 2024 meenemen Tinten in voorlopige plannen Stap 2 Eind 2024 gerealiseerd	Urenuitbreiding welzijn (financiering en personeel) Verbinding leggen met Visie eerstelijnszorg 2030	Plan Drenthe breed, Start met HEMA gemeenten
12. De wachttijd en aantal wachtenden op wijkniveau worden centraal inzichtelijk gemaakt voor jeugd en volwassenen. Vanuit hier worden oplossingen uitgewerkt t.a.v. overbruggingszorg	Taskforce wachttijden als opdrachtnemer	GGZ aanbieders, Jeugd aanbieders (koppelkans), Datawerkplaats (koppelkans)	Via Taskforce GGZ (en Datawerkplaats)	In najaar operationeel	Aansluiting bij landelijke opdracht.	Drenthe breed
13. Gezonde Marke breed uitvoering geven aan de landelijke afspraak over de invoering van het netwerk voor laagdrempelige steunpunten	Gemeenten (trekkers?)	Cosis, VNN, GGZ Drenthe, Tinten, Leger des Heils, Drents collectief burgerinitiatieven, Ervaringsdeskundigen vanuit deze genoemde organisaties	N.t.b.	Eind Q2: Commitment en projectmanagement inclusief opdracht Q4: Inventarisatie burgerinitiatieven volgt uit werkagenda kwetsbare inwoners in Q4: Opzetten van een lerend netwerk	Beschikbare financiering om uitvoering te geven aan deze inspanning. In verbinding met het verkennend gesprek (zie inspanning 16)	Drenthe breed
14. Samen met ervaringsdeskundigen werken we een plan van aanpak uit om ervaringskennis vanzelfsprekend te maken binnen behandeling en beleidvorming	VNN, Cosis, GGZ Drenthe	Clientvertegenwoordiging clientorganisaties	'In kind' uren ervaringsdeskundigen vanuit genoemde organisaties	Q3 plan klaar	Beschikbaar stellen van ervaringsdeskundigen door betreffende partijen. inclusief bestuurlijk commitment hierop	Drenthe breed
15. Vanuit de Gezonde Marke organiseren we een inspiratiesessie voor professionals om invulling te geven aan Samen beslissen vanuit Positieve gezondheid.	Voorkeur heeft om in opdracht van Gezonde Marke met / door onderwijs te organiseren	Welzijn, Zorgbelang, Huisartsen, GGZ Drenthe	N.t.b.	Q3 vindt de inspiratiesessie plaats	-	Drenthe breed

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
16. Ontwikkeling van een Drentse uitwerking hoe het Verken- nend gesprek in Drenthe wordt georganiseerd zodat dit in elke gemeente (in tenminste 1 huisartsenpraktijk) wordt uitgevoerd	GGZ Drenthe, Dokter Drenthe, Tinten groep (ver- tegenwoordiging namens Sociaal Domein/Welzijn	Sociaal domein	N.v.t.	Stap 1: Q3 Stap 2: Q4	Inspanning 1 moet afgerond zijn; herformulering opdracht welzijn Sociale wijkteams zijn betrokken	Drenthe breed

¹ Overlap met werkagenda Kwetsbare Inwoners.

² Overlap met werkagenda Zorgtransitie en toegankelijkheid en Vitaal Ouder Worden.

"In 2040 leeft elke inwoner van Drenthe in een gezonde fysieke en sociale omgeving, waarin aandacht besteden aan gezondheid normaal is. Bij ondersteuning ligt de focus op positieve gezondheid en is de ondersteuning waardegedreven, toegankelijk, kwalitatief en dichtbij."

Gezondheid en Leefstijl

Samenwerken werkt

Prioritaire thema

Strategische doelen

Operationele doelen

In 2040 worden inwoners voldoende gestimuleerd om zelfredzaam te zijn in hun gezondheidsbevordering door een faciliterend netwerk en voldoende mogelijkheden, kennis en vaardigheden.

In 2040 is er gezamenlijke verantwoordelijkheid vanuit het gezin, de wijk, school, werk, bewegen, sport & cultuur, zorg, de commerciële sector en koepelorganisaties, gericht op preventie en gezond leven.

In 2040 is (positieve) gezondheid en gezonde leefstijl vanzelfsprekend en integraal geborgd in de contacten tussen inwoners en ondersteuners/zorgverleners.

A. 5
In 2040 maakt de sociale norm gezond leven makkelijker. Een gezond voedselaanbod is de norm en in de openbare ruimte wordt geen reclame gemaakt voor ongezonde voeding. Jongeren zijn weerbaarder m.b.t. groepsdruk leidend tot ongezond gedrag.

A. 5, 6, 9.1, 9.2
Vanaf 2025 is iedere (toekomstige) ouder op de hoogte van het belang van de eerste 1000 dagen van het kind waarbij ze worden ondersteund door o.a. de verloskundigenpraktijk en de jeugdgezondheidszorg.

A. 1, 2, 4, 11.1, 11.2, 11.3
Vanuit de geboden zorg bevat vanaf 2025 ieder consult, waar nodig, een leefstijlelement. Patiënten zijn – ook binnen het kader van hun behandeling - goed geïnformeerd over de meerwaarde van een gezonde leefstijl bij hun klacht, aandoening of ziekte en de behandelopties die hierbij horen. Patiënten worden gestimuleerd tot en ondersteund bij de gewenste gedragsverandering.

B. 5
In 2040 is het voor mensen met minder gezondheidsvaardigheden makkelijker om laagdrempelig begrijpelijke kennis over gezondheid op te doen. Hierin spelen o.a. huisartsen, welzijnswerk, de jeugdgezondheidszorg, buurtsportcoaches en cultuurcoaches een belangrijke rol (in signalering) en kan er verbinding in wijken worden gezocht, bijvoorbeeld in bibliotheken. Kennis over gezonde leefstijl en ontwikkeling wordt daarnaast met onderwijs bevorderd.

B. 1, 5, 7
In 2040 is er in Drenthe, en/of binnen Drenthe is: Voldoet >46% van de volwassenen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen; Is het percentage wat hieraan voldoet onder jongeren verhoogd; De groep inwoners die wel wil maar niet kan of gaat bewegen ≤35%; Is het overgewicht in de provincie ≤ 38%; Rookt 0% van de jongeren onder de 18 jaar, rookt 0% van de zwangere vrouwen, rookt < 5% van de volwassenen boven de 18 jaar; Drinkt 0% van de jongeren <18 jaar alcohol, drinkt 0% van de zwangere vrouwen alcohol, drinkt <5% van de volwassen/ouderen overmatig, drinkt <5% van de volwassen/ouderen zwaar.

B. 5
Bij contacten met inwoners in het sociale domein wordt leefstijl als standaardthema meegenomen en expliciet behandeld. Dit wordt meegenomen in afspraken rondom taakstelling met bijvoorbeeld welzijnsorganisaties (denk ook aan kredietbank).

C. 1, 2, 3, 5, 8
In 2025 wordt gebruik gemaakt van betaalbare, begrijpelijk, beschikbare en passende (online) voorzieningen om gezondheid te bevorderen.

C. 5, 10
In 2025 hebben alle omgevingen hieronder in Drenthe een integrale aanpak (plan + evaluatie) om bij te dragen aan een gezonde omgeving. Dit houdt in: een gezonde leefomgeving, werkomgeving, kinderopvang, school, sportkantine, wijkcentrum, supermarkt etc. Hierbij richten we ons zoveel mogelijk op koepelorganisaties. Als we het samen doen, integraal, dan maken we de grootste impact.

C. 5, 12
In 2024 hebben we ambassadeurs vanuit iedere hoek (vanuit het medische en het sociale domein) in beeld. Ook hebben we inwoners die werken vanuit (positieve) gezondheid (sleutelfiguren in de zorg) in beeld. Tot slot is verkend waar kansen liggen en hebben we in kaart gebracht wat belemmeringen zijn.

D. 5
In 2025 hebben alle 12 Drentse gemeenten meer rookvrije (kind)omgevingen gerealiseerd ten opzichte van 2022 door het inperken van verkoop nicotine houdende producten, stimuleren van een rookvrije ruimte en het stimuleren en ondersteunen van stoppen met roken en vaperen.

D. 4, 13.1, 13.2, 13.3
In 2026 wordt er bij leefstijl-gerelateerde klachten bij voorkeur leefstijl-geneeskunde ingezet: leefstijl als het kan, medicatie als het moet.

E. 5
Uiterlijk 1 januari 2025 hebben zorgverzekeraars en gemeenten niet-vrijblijvende regionale samenwerkingsafspraken gemaakt over gezondheidsbevordering (preventie-infrastructuur) van de populatie als geheel en specifiek voor risicogroepen.

- = Komt overeen/hangt samen met een operationeel doel van een ander schrijfteam
- = Inspanning
- = Operationeel doel

Snelle toets aanvragen

- Herstelgerichte Expertise Drenthe
- Hart voor Elkaar
- Datawerkplaats en Digitaal Platform Mentale Gezondheid Drenthe
- Beweegzorg Noord

Bestaande relevante projecten/ initiatieven

- GALA / Gemeentelijke verantwoordelijkheid
- Ketenaanpak Kansrijke Start
- Ketenaanpak overgewicht/ obesitas bij kinderen; GLI bij overgewicht van volwassenen

Inspanningen werkagenda 2024

- Inventarisatie loketten gemeenten (digitaal en fysiek)
- Organiseren leefstijlconfentie
- Opstellen lijst professional (Leefstijl-geneeskunde)
- Opstellen lijst opleidingen
- Opstellen overzicht bestaande leefstijlbehandelingen
- Voorkomen projectencarroussel (zorgen agenderen)
- Eén voorbeeld wijkaanpak per gemeente / Aan de slag met preventie (nieuw en/of bestaand)
- Inventarisatie leefstijlgesprek in consult potentieel
- Inventarisatie vaardigheden/kennis professionals
- Delen voorbeelden leefstijltriage

Inspanningen

Gezondheid en Leefstijl

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
8. In 2024 inventariseren we op welke plek je nu terecht kan in jouw gemeente (fysiek en digitaal) - voorbeeld: zorgpadentool	Gemeenten	Welzijn en GGD	nvt	Q3/Q4		Lokaal per gemeente
9.1. Vaststellen welke onderdelen van de ketenaanpak Kansrijke Start minimaal per gemeente ingezet moeten worden (uniforme regionale afspraken)	GGD Drenthe	Gemeenten en Drenthe Samen Gezond in Beweging	nvt	Q3/Q4		Regionaal
9.2. Bestuurlijke lobby en commitment voor vaststellen onderdelen ketenaanpak Kansrijke Start	GGD Drenthe	Gemeenten en Drenthe Samen Gezond in Beweging	nvt	Q3/Q4		Regionaal
10. Elke Drentse gemeente 1 voorbeeld wijkaanpak / Aan de slag met preventie (nieuw en/of bestaand)	Gemeenten	DSGiB, welzijn en inwoners	Bestaande middelen (evt. GALA)	Q4	Het gaat om het creëren van een gezonde leefomgeving	Lokaal per gemeente
11.1. Inventariseren welke professionals het leefstijlgesprek in hun consult potentieel moeten opnemen	Paramedi	Paramedi en Dr. Drenthe (1ste en 2de lijnszorg), GGZ Drenthe	nvt	Q3/Q4	afstemming Dr. Drenthe rondom target programma huisartsen	Regionaal
11.2. Overzicht van welke vaardigheden en kennis deze professionals nodig hebben	Paramedi	Paramedi en Dr. Drenthe (1ste en 2de lijnszorg)	nvt	Q3/Q4	afstemming Dr. Drenthe rondom target programma huisartsen	
11.3. Delen van voorbeelden, waarbij leefstijltriage wordt toegepast bij het maken van een afspraak	DSGiB	Paramedi en Dr. Drenthe (1ste en 2de lijnszorg)	nvt	Q3/Q4	afstemming Dr. Drenthe rondom target programma huisartsen	
12. Organiseren leefstijl conferentie - bedoeld als inspiratiefestival		Partners programmaraad	Partners Programmaraad + evt. spuk IZA		Strategisch doel leefstijlgeneeskunde in de zorg	Regionaal
13.1. Opstellen lijst professionals (allen die belast zijn met de uitvoering van leefstijlgeneeskunde)	Paramedi	Proscop, Espria, Ziekenhuizen, Dr. Drenthe, GGZ Drenthe, Apothekers, Paramedi, Verloskundigen, opleidingen etc.	nvt	Q3/Q4		Regionaal
13.2. Opstellen lijst opleidingen voor deze professionals	Paramedi	Proscop, Espria, Ziekenhuizen, Dr. Drenthe, Apothekers, Paramedi, Verloskundigen, opleidingen etc.	nvt	Q3/Q4		Regionaal
13.3. Opstellen overzicht van bestaande leefstijlbehandelingen, waarbij we kijken of het stepped care principe wordt	Dokter Drenthe	Proscop, Espria, Ziekenhuizen, Dr. Drenthe, Apothekers, Paramedi, Verloskundigen, opleidingen etc.	nvt	Q3/Q4		Regionaal

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
14. Overig - Om te voorkomen dat we belanden in een projectencarroussel, de bestaande zorgen (zijn de plannen transformatief genoeg, is er onderlinge samenhang, hebben we voldoende ruimte om in gesprek te blijven en denken doen vanuit eigen organisaiebelang) agenderen bij de totstandkoming van de (regionale) preventie infrastructuur	Themagroep GBZ, ZK en GGD	Partners programmaraad		Q3/Q4		Regionaal

"Vandaag zetten we de transitie in voor meer gezond Drenthe. Iedere inwoner van Drenthe heeft regie over de eigen gezondheid. De zorg is toegankelijk, dichtbij als het kan en verder weg als het nodig is. In Drenthe heerst een transformatief klimaat. We weten elkaar te vinden en breiden de samenwerking die er al is verder uit is. We maken transitietrajecten impactvol. Op deze manier schalen we succesvolle initiatieven op, spelen we in op innovatieve kansen en implementeren we deze integraal. Hiermee streven we naar passende zorg voor iedere inwoner in Drenthe, nu en in 2040."

Zorgtransitie en toegankelijkheid

Samenwerken werkt

In 2040 draagt het versterken van netwerkzorg in de regio bij aan het (blijven) bevorderen van de samenwerking tussen zorg en welzijn en het sociaal domein, als basis voor de benodigde transitie in de zorg. We organiseren benodigde denkkraft, streven naar formele en informele netwerken, gaan uit van netwerklederschap en kijken kritisch met wie, voor welk doel en op welke schaal netwerkzorg nodig is.

In 2040 draagt het bevorderen van (digitale) zorginnovaties bij aan een wendbaar zorgsysteem. We zorgen voor versnelling en opschaling van bewezen, waardevolle innovaties en creëren proeftuinen om te experimenteren met nieuwe innovaties. We doen dit voor zorgverlener en patiënt, en altijd op maat.

In 2040 wordt zorg dichtbij georganiseerd als het kan en verder weg als het nodig is om toegankelijke zorg voor iedere inwoner van Drenthe te realiseren. Uitgangspunt is zelf als het kan, digitaal als het kan, thuis als het kan en verder weg als het nodig is.

- A. 2, 10, 12
Netwerkorganisatie als vliegwiel voor samenwerking, innovatie & transformatie in de regio
- B. 1, 2
Zorgcoördinatie gericht op het regisseren van de zorgvraag.
- C. 5, 12
Er is verbinding tussen de implementatie van de vijf ketenaanpakken, waarbij er sterke netwerken zijn met gedeelde verantwoordelijkheid (voor zowel een deel als ook het geheel) en facilitering.
- D.
In 2026 wordt in Drenthe geëxperimenteerd om laagdrempelig contact tussen inwoners in een dorp, buurt of wijk met digitale mogelijkheden te stimuleren.

- A.
In [nader te bepalen jaar] wordt AI ingezet ter ondersteuning van de zorg- en welzijnsprofessional
- B.
In [nader te bepalen jaar] wordt een "transformatiehuis" opgezet als vorm van innovatie hub om tot generieke beweging te komen en de krachten te bundelen
- C. 11
Een verkenning op integrale monitoring van patiënten door zorgverleners op afstand in [nader te bepalen jaar]. Het is van belang dat deze oplossingsrichting uitgaat van een gedeelde visie op innovatie en zorgtransformatie. Verder dient de uitrol op de juiste schaal te gebeuren en moet het idee van de verkeerstoren aansluiten bij lopende initiatieven zoals o.a. zorg bij jou.
- D. 12
Uiterlijk in 2025 hebben zorg- en welzijnsaanbieders in Drenthe een gezamenlijk plan uitgewerkt om op uniforme wijze gebruik te maken van alle digitale en technologische mogelijkheden die er zijn voor preventie, triage, diagnostiek en behandeling.

- A. 1, 8
Het realiseren van een voorkeursscenario over toekomstbestendige Medisch Specialistische Zorg (MSZ) inclusief een plan van aanpak (PvA) en routekaart voor het behoud van ziekenhuiszorg in Drenthe.
- B. 2, 9, 12
Het opstellen van een plan van aanpak voor het versterken van eerstelijns zorg, gericht op de benodigde transformatie in de zorg en aansluitend bij de IZA-doelstellingen.
- C. 9
Het versterken van eerstelijns zorg door de voorschrijfbevoegdheid van de apotheker te verkennen.
- D. 1, 2, 7, 9, 12
Het versterken van door ondersteuning hele eerste lijn om op een andere manier het gesprek te voeren.
- E. 1, 2, 3, 4, 8
Het inzetten van de V&V en (gespecialiseerde/specialistische) wijkverpleging om in-, door- en uitstroom te bevorderen, en om (medische) zorg en opnames te voorkomen.
- F. 6
Stimuleer samenwerking tussen formele en informele zorg op dorp- en wijkniveau en faciliteer inzet door inwoners die een bijdrage aan welzijnswerk en/of zorgorganisaties willen leveren.
- G.
In 2024 is door relevante partijen een uitwerking gemaakt t.b.v. het borgen van cruciale zorg in de GGZ in Drenthe

- = Komt overeen/hangt samen met een operationeel doel van een ander schrijfteam
- 1 = Inspanning
- A = Operationeel doel

Snelle toets aanvragen

- 1. Herstelgerichte Expertise Drenthe
B A D E
- 2. Hart voor Elkaar
A B D E
- 3. Medisch Generalistische Zorg
E
- 4. Advance Care Planning & Palliatieve Zorg
E

Overige relevante initiatieven/bewegingen

- 5. GALA / Gemeentelijke verantwoordelijkheid
C
- 6. Domein Overstijgende Samenwerking (DOS) Drenthe
F
- 7. Target
D

Inspanningen werkagenda 2024

- 8. Ontwikkelen plan van aanpak toekomstbestendige MSZ
A
- 9. Versterken eerstelijns
B C D
- 10. Opzetten netwerkorganisaties
A
- 11. Zorgcoördinatie voor (niet-) acute zorg in Drenthe
C
- 12. Leefstijlgeneskunde als integraal onderdeel van de zorg
A C D B D

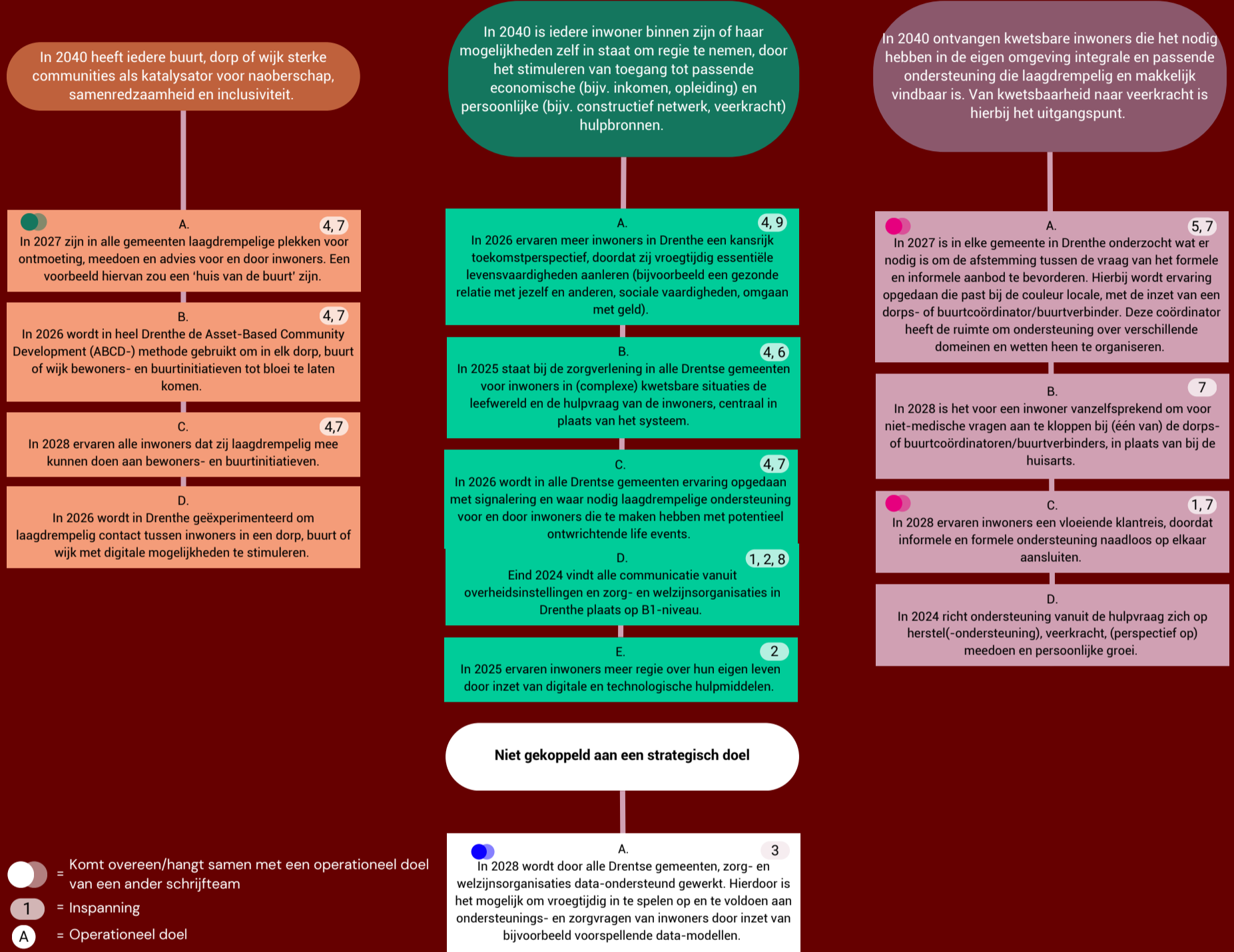
Zorgtransitie en toegankelijkheid

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
<p>8. Ontwikkelen plan van aanpak toekomstbestendige MSZ</p> <p>Ontwikkelen plan van aanpak toekomstbestendige MSZ.</p> <p>Fase 1: Voor de zomer (juli) van 2024 komen tot een plan van aanpak voor behoudt ziekenhuiszorg en voorkeursscenario in Drenthe. Fase 2: In 2024 komen tot een voorkeur scenario voor behoudt en organisatie ziekenhuiszorg in Drenthe inclusief een routekaart.</p>	Treant, WZA, Zilveren Kruis	Isala, Saxenburgh	Project-leider, project-team	<p>Jul-24: opleveren plan van aanpak (=fase 1)</p> <p>Dec-24: opleveren voorkeursscenario (=fase 2)</p>	Vertrouwen in het proces vanuit stakeholders	Provinciaal en noordelijk
<p>9. Versterken eerstelijns</p> <p>Versterken eerstelijns.</p> <p>Het versterken van de eerstelijns zorg conform de doelen uit de vastgestelde Visie op Eerstelijnszorg 2030</p>	Proscop, Dokter Drenthe, VVT	Zilveren Kruis, Paramedici, JGZ Geboortezorg Leefstijlcoaches Tandheeskundige zorg VVT DAC Welzijn	Vooralsnog niet, zou voort kunnen vloeien uit op te zetten samenwerking-smodel	<p>Jul-24: opleveren plan van aanpak</p> <p>Dec-24: afronden uitwerking</p>	Projectleider Proscop Win-win voor alle beroepsgroepen	Provinciaal
<p>10. Opzetten netwerkorganisaties</p> <p>"Opzetten netwerkorganisaties In 2024 heeft de regio Emmen, Hoogeveen, Meppel en Assen een netwerkorganisatie ontwikkeld die passend is in de regio met als inspiratie Samenzorg Assen.</p> <p>Voor de zomer 2024 zijn er afspraken gemaakt in de regio's hoe de netwerkorganisatie tot stand komt en aansluit bij de bestaande structuren.</p> <p>Elke regio heeft in 2024 een lokale werkagenda ontwikkeld die afgeleid is van de werkagenda Gezonde Marke."</p>	Treant, Gemeente Hoogeveen Gemeente Emmen	Alle zorgaanbieders in Drenthe	Projectleider	<p>Jul-24: afspraken maken</p> <p>Dec-24: opleveren lokale werkagenda's</p>	<p>Passende schaal bepalen</p> <p>Aansluiten op de governance uitkomsten IZA Drenthe</p>	Provinciaal
<p>11. Zorgcoördinatie voor (niet-) acute zorg in Drenthe</p> <p>"Zorgcoördinatie voor (niet-) acute zorg in Drenthe Het creëren van één Drentse virtuele verkeerstoren voor zowel acute als niet-acute zorg met aandacht voor beschikbaarheid van capaciteit, expertise, hulpmiddelen en planning van zorgvraag."</p>	Programmaraad	Alle zorgaanbieders in Drenthe	ROAZ middelen	Dec-24: afronden visie en voorbereiding transformatieplan	Commitment met name bij de ziekenhuizen	Provinciaal
<p>12. Leefstijlgeneeskunde als integraal onderdeel van de zorg</p> <p>"Leefstijlgeneeskunde als integraal onderdeel van de zorg Het inzetten van leefstijl als medicijn (leefstijlgeneeskunde) vraag expertise en regie. Uiteraard in samenwerking met publieke domein en welzijn."</p>	Dokter Drenthe	Alle zorgaanbieders in Drenthe	Expert/project-leider	Dec-24: plan van aanpak	<p>Verbinding met thema "preventie"</p> <p>Regionale visie en commitment op inzet leefstijlgeneeskunde</p>	Provinciaal

"In 2040 is iedere (kwetsbare) inwoner in Drenthe in staat regie te nemen over zijn of haar welzijn en welbevinden, in een gemeenschap waar zorgen voor en met elkaar normaal is. Voor kwetsbare inwoners die het (tijdelijk) nodig hebben is, tijdig en laagdrempelig, passende ondersteuning beschikbaar."

Kwetsbare inwoners

Samenwerken werkt



Snelle toets aanvragen

- Herstelgerichte Expertise Drenthe
D C
- Hart voor Elkaar
D E
- Datawerkplaats en Digitaal Platform Mentale Gezondheid Drenthe
A

Overige relevante initiatieven/bewegingen

- GALA / Gemeentelijke verantwoordelijkheid
A B C A B C
- DOS Drenthe
A
- Target (gericht op huisartsenzorg)
B

Inspanningen werkagenda 2024

- Opzetten van een programma vanuit, door en voor inwoners gericht op het versterken van de samenwerking in de driehoek community care, welzijn en zorg, rondom de inwoner.
A B C C A B C
- Alle partijen die zijn aangesloten bij Gezonde Marke nemen in 2024 in hun beleid op dat alle communicatie met inwoners/cliënten/patiënten op B1-niveau plaatsvindt.
D
- Dialog voeren tussen onderwijs, gemeenten, en GGD om essentiële levensvaardigheden (zijnde de 5 basisvaardigheden) een niet vrijblijvend onderdeel te maken van het onderwijs.
A
- Verkennen van (domeinoverstijgende) uitdagingen binnen de intensieve gehandicaptenzorg, met als doel om te komen tot een passende aanpak in 2025
B C

Kwetsbare inwoners

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
<p>7. Opzetten van een programma in samenspraak met inwoners gericht op het versterken van de samenwerking in de driehoek community care, welzijn en zorg, rondom de inwoner¹</p> <p>We richten ons op het versterken van een gelijkwaardige samenwerking tussen community care, welzijn en zorg, waarbij de inwoner met een hulpvraag op het juiste moment de juiste ondersteuning of zorg ontvangt. Uitgangspunten bij het vormgeven van het programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> Lokaal doen en regionaal aanjagen en faciliteren (o.a. ervaringen delen, conceptontwikkeling, en randvoorwaarden/grotere vraagstukken samen oppakken). Er is zowel aandacht voor het versterken van de afzonderlijke onderdelen van de driehoek als de onderlinge samenwerking. In elke gemeenten werken we aan het versterken van een bestaand initiatief. Op minimaal 3 plekken in Drenthe worden nieuwe initiatieven opgestart. Iedereen die deelneemt kan participeren in een leerwerkplaats, gericht op lokaal leren en een regionaal expertisecentrum. De ABCD-methode (Asset Based Community Development) en Positieve Gezondheid worden als uitgangspunt gehanteerd. We gaan uit van een bottom-up aanpak. Er is aandacht voor bewustwording bij zowel inwoners als professionals. Er is aandacht voor het (vroegtijdig) signaleren en bereiken van inwoners in de meest kwetsbare situaties. 	Vaart Welzijn (namens 12D), Cosis, Assen Bloeit	Vertegenwoordiging inwoners en inwoner-initiatieven (bijv. via Drents collectief, BOKD, dorpsbelangen, Zorgbelang); Vertegenwoordiging gemeenten; Dokter Drenthe; Zorgverzekeraar; Provincie Drenthe, VVT	n.t.b.	<p>Q2: Samenstellen programmateam. Verkennen hoe samenhang is met DOS Drenthe, Van zorg naar Leefcirkel en Zorgzame Gemeenschappen;</p> <p>Q3: Eerste ontwerp programma; kaders voor lokale inventarisatie ontwikkelen;</p> <p>Q4: Programma uitgedacht; uitvoer lokale inventarisatie;</p> <p>Q1 2025: presentatie programma aan stakeholders; werving bestaande en nieuwe initiatieven t.b.v. deelname</p>	<ul style="list-style-type: none"> Inzet initiatiefnemers wordt zowel in de opstart- als uitvoeringsfase gefinancierd.; In regionale programmaopzet worden inwoners als deskundige gezien en gewaardeerd.; Er is een partij betrokken die procesbegeleiding verzorgt.; Er is een Gezonde Marke brede expertgroep waar het programmateam terecht kan met vragen rond integrale financiering, wet/regelgeving/regelruimte (incl. AVG), e.d.; Voor het kunnen starten van de nieuwe initiatieven is de beschikbaarheid van een fysieke ontmoetingsplek randvoorwaardelijk (samenhang met inspanning 18 Vitaal ouder worden); Het bevorderen van Mentale gezondheid opnemen als onderdeel binnen dit programma.; Community care wordt als uitgangspunt in de wijk gehanteerd waarbij specialistische zorg aanvullend beschikbaar is. Dit vraagt een goede samenwerking op wijkniveau. 	Regionaal faciliteren en aanjagen; lokale uitvoering
<p>8. Alle partijen die zijn aangesloten bij Gezonde Marke nemen in 2024 in hun beleid op dat alle communicatie met inwoners/cliënten/patiënten op B1-niveau plaatsvindt.</p>	Bestuurlijk trekkers Kwetsbare inwoners (faciliterend voor de startbrief om op te roepen dit binnen de achterban op te pakken)	<p>Alle partijen die zijn aangesloten bij Gezonde Marke.;</p> <p>Ter ondersteuning kan mogelijk gebruik gemaakt worden van: Stichting Lezen en schrijven, Bondgenootschap voor een geletterd Drenthe, Taalhuizen</p>	n.v.t.	<p>Q2: Versturen startbrief;</p> <p>Q4: Opgenomen in beleid van alle betrokken partijen</p>	n.v.t.	Alle partijen die zijn aangesloten bij Gezonde Marke

Inspanning	Initiatiefnemer	Betrokken partijen	Middelen	Globale planning	Randvoorwaarden	Schaal/focus
9. Dialoog voeren tussen onderwijs, gemeenten, en GGD om essentiële levensvaardigheden (zijnde de 5 basisvaardigheden reken-, taal-, digitale, financiële en sociale vaardigheden) een niet vrijblijvend onderdeel te maken van het onderwijs ²	GGD, Accare en vertegenwoordiging gemeenten	Onderwijs, gemeenten, Dokter Drenthe, Cosis (kind, jeugd en gezin), GGZ Drenthe, Yorneo, Ambiq	n.t.b.	Start in Q2	De uitvoering van deze inspanning in samenwerking oppakken met transformatiegroep Mentale Gezondheid	Regionaal
10. Verkennen van (domeinoverstijgende) uitdagingen binnen de intensieve gehandicaptenzorg, met als doel om te komen tot een passende aanpak in 2025 Welke uitdagingen liggen er binnen de intensieve zorg (VG ZZP 7 en hoger)? Wat wordt er al opgepakt als onderdeel van de VG transitie? En waar is Gezonde Marke evt. nodig?	Coalitiecoördinator Kwetsbare Inwoners initieert een verkennend gesprek	Dokter Drenthe, Cosis (als vertegenwoordiging VG partijen), coördinator VG transitie. Waar nodig worden op een later moment andere partijen betrokken.	Regionaal	Q2: Start verkennende gesprekken Q4: Op basis van uitkomsten zo nodig voorstel doen voor werkagenda Gezonde Marke 2025	N.v.t.	N.v.t.

¹ Voor de uitvoering van deze inspanning wordt vroegtijdig afstemming gezocht met: DOS Drenthe, Buurt als Ecosysteem, Van zorg naar leefcirkel en Zorgzame Gemeenschappen. Daarnaast wordt deze inspanning in samenhang opgepakt met inspanning 9 van Vitaal ouder worden, inspanning 9 van Arbeidsmarkt vraagstukken en inspanning 8 van Mentale Gezondheid.

² Deze inspanning wordt samen met inspanning 10 van Mentale Gezondheid opgepakt.