



Herijkte KOERS 2030 ROAZ Zuidwest-Nederland

*versie
23 april 2024*

Inhoudsopgave

1. **Inleiding en achtergrond**
 - **Ontwikkelingen acute zorg**
 - **Rol stafbureau ROAZ**
 - **Werkagenda**
2. **Thema 1 Zorgcoördinatie**
3. **Thema 2 Waardevolle data en slimme technologie**
4. **Thema 3 Acute zorg voorkomen, ontdubbelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen**
5. **Thema 4 Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO**
6. **Thema 5 Acute GGZ-zorg in de keten**
7. **Thema 6: Wensen en Grenzen Geboortezorg programma in de keten**
8. **Besluitvorming en verbinding**
9. **Bijlagen**



1. Inleiding en achtergrond

ROAZ-plan Zuidwest-Nederland

In september 2022 is bekendgemaakt het integraal zorgakkoord (ROAZ) voor de regio Zuidwest-Nederland. Dit plan is de uitwerking van de ROAZ-akkoord die is vastgesteld op 15 oktober 2022.

De uitdaging

In het ROAZ-akkoord zijn diverse uitdagingen benoemd die acute zorg niet alleen kunnen doen verslechteren, maar ook voor de regio van belang zijn.

- Door de uitdagingen ontstaan er knelpunten in de zorgketen.
- De regio heeft behoefte aan een integrale aanpak van de acute zorg.
- De regio heeft behoefte aan een integrale aanpak van de acute zorg.
- De regio heeft behoefte aan een integrale aanpak van de acute zorg.

Het plan

In het plan zijn de uitdagingen en de acties die worden ondernomen om de acute zorg te verbeteren. Het plan is de uitwerking van de ROAZ-akkoord die is vastgesteld op 15 oktober 2022.

Dieper in de zorgvraag

- De regio heeft behoefte aan een integrale aanpak van de acute zorg.
- De regio heeft behoefte aan een integrale aanpak van de acute zorg.
- De regio heeft behoefte aan een integrale aanpak van de acute zorg.

Onderzoeken hoe het zorgaanbod anders kan worden georganiseerd

- Onderzoek naar de mogelijkheden om de acute zorg te verbeteren.
- Onderzoek naar de mogelijkheden om de acute zorg te verbeteren.
- Onderzoek naar de mogelijkheden om de acute zorg te verbeteren.

Wat betekent dit plan voor mij?

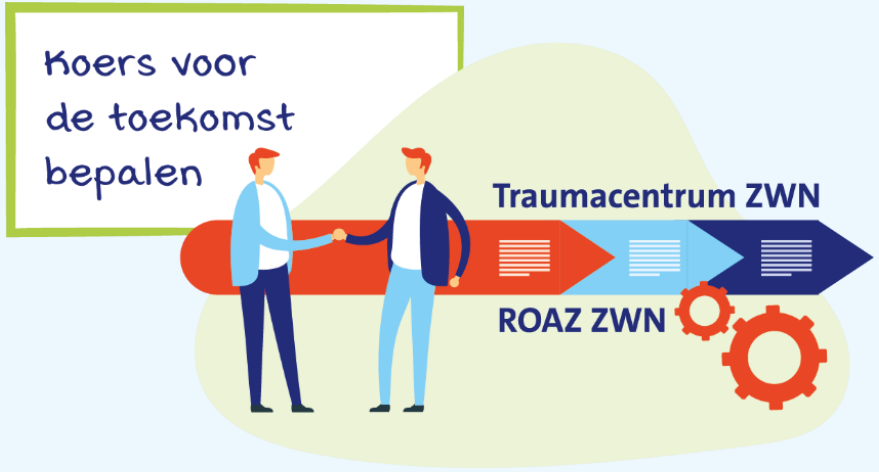
Dit plan is de uitwerking van de ROAZ-akkoord die is vastgesteld op 15 oktober 2022. Het plan is de uitwerking van de ROAZ-akkoord die is vastgesteld op 15 oktober 2022.

ROAZ regio

In Nederland zijn drie regionale acute zorgnetwerken, ieder met een eigen karakteristiek. De regio Zuidwest-Nederland is een van deze drie regio's. Het netwerk van de regio Zuidwest-Nederland is een van de drie regionale acute zorgnetwerken.

ROAZ Zuidwest-Nederland

ROAZ Zuidwest-Nederland is een van de drie regionale acute zorgnetwerken. Het netwerk van de regio Zuidwest-Nederland is een van de drie regionale acute zorgnetwerken.



Toelichting Herijkte Koers 2030

In 2022 zijn de eerste contouren opgetekend ten aanzien van de regionale samenwerkingsagenda: KOERS 2030. De kapstok binnen dit Koers document zijn de vier gekozen Koers thema's waar we de komende jaren op gaan focussen samen met de ketenpartners:

1. Zorgcoördinatie en capaciteit
2. Waardevolle data en slimme technologie
3. Acute zorg voorkomen, ontdebelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen
4. Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO

Het ROAZ stafbureau blijft aan deze thema's werken. Echter, met de ontwikkelingen van het IZA en het onlangs opgestelde ROAZ plan, kan er opnieuw focus worden aangebracht in het eerder opgestelde KOERS 2030 document. Specifiek is er naast de al bestaande expertisegroepen meer aandacht nodig voor de geboortezorg en acute GGZ-zorg in de keten. Daarom is er besloten om twee thema's toe te voegen:

5. Acute GGZ-zorg in de keten
6. Wensen en Grenzen Geboortezorg programma in de keten

Dit document "herijkte KOERS 2030" is ter vervanging van de eerdere versie van het Koers document (17 nov 2022) en dient als basis voor toekomstige herijkingen.

De herijkte KOERS 2030 is terug te vinden op onze [website](#)



De uitgangspunten en kaders in het ROAZ-plan zijn overgenomen in de herijkte Koers 2030

Door de ketenpartners zijn een aantal uitgangspunten en kaders opgesteld die leidend zijn geweest bij het tot stand komen van de ambities in het ROAZ plan.

Uitgangspunten:

- Impact van de ambities in de zorgkantoor regio's opgeteld zijn voldoende voor het behalen van de ROAZ overkoepelende ambities
- Activiteiten worden opgepakt op ROAZ niveau als het moet, op functioneel subregio niveau als het kan
- Uitwerking van de vastgestelde ambities vanuit vier verschillende perspectieven (Patiënt, Professional, Bedrijfsvoering en Politiek Bestuurlijk)¹
- Niets doen is geen optie
- Arbeidsmarkt vraagstukken liggen primair bij de werkgeversorganisaties in onze regio, zoals de Rotterdamse Zorg, ViaZorg e.d.

Kaders voor ROAZ-overkoepelende ambities:

- Knelpunt en oplossing in gehele zorgketen
- Passend bij de opdracht van het ROAZ
- Op basis van het ROAZ Regiobeeld+ en input diverse gesprekstafels
- Horizon is 2033
- Complementair/ niet in strijd met ambities regioplan (niet acute zorg)
- Ambitie op resultaat of proces kan allebei
- Een ambitie mag een dilemma bevatten
- Voldoende ambities op zowel de vraag- als aanbodzijde. Met aanbodzijde bedoelen we de beschikbare capaciteit strategisch inzetten c.q. anders organiseren



1) Bij bedrijfsvoering wordt de impact op reputatie en financieel gezonde instelling op lange termijn meegenomen. Bij politiek-bestuurlijke impact wordt het perspectief van gemeenten meegenomen.

Ontwikkelingen in de acute zorg

Zorg betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit houden

De zorg moet voor iedereen in Nederland betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit zijn. Ook in het licht van toenemende schaarste van personeel en middelen. Het kabinet heeft verschillende rapporten uitgebracht die ingaan op de toenemende vraag naar (acute) zorg en de relatie met de schaarste op de arbeidsmarkt. Met het Integraal Zorgakkoord (IZA) willen de ondertekenaars invulling geven aan verschillende ambities en opgaven op de zorg toekomstbestendig te houden. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is opgenomen dat Regionaal Overleggen Acute Zorg regio's (ROAZ-regio's) aan de slag gaan met ROAZ-beelden en –plannen. In regio Zuidwest Nederland is het ROAZ-beeld+ opgeleverd op 30 juni 2023 en het ROAZ-plan op 19 december 2023 vastgesteld.

ROAZ-regiobeeld+ en ROAZ-koers 2030

Uit het op 30 juni 2023 opgeleverde ROAZ-regiobeeld+ Zuidwest-Nederland (ZWN) kwam duidelijk naar voren dat over de volle breedte van de regionale acute zorgketen op alle vlakken een nog grotere disbalans zal ontstaan tussen vraag en aanbod, dan waar de zorgsector momenteel al mee te maken heeft. Om de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van acute zorg in de toekomst duurzaam te borgen zijn het afgelopen jaar op verschillende niveaus en in verschillende gremia en werkgroepen plannen gemaakt, die samen het ROAZ-plan ZWN vormen. Onze overkoepelende ambitie is om de toegankelijkheid van zorg minimaal gelijk te houden en voor iedereen gelijke kansen te creëren, op zijn minst ten aanzien van toegankelijkheid van zorg.



Rol van het ROAZ stafbureau



Stafbureau

Onze taak:

Het Traumacentrum Zuidwest-Nederland is het **stafbureau van het ROAZ**. Deze **informeert, signaleert, faciliteert en adviseert** het ROAZ en heeft de taak om de samenwerking met ketenpartners te versterken.

Onze toegevoegde waarde:

'Verbinden, optimaliseren en vernieuwen'

Domein en regio-overstijgende vraagstukken oppakken met verschillende ketenpartners, zonder eigen belang, met impact op toegankelijke, kwalitatieve en betaalbare acute ketenzorg.

Complexe regionale innovatie en transformatie vraagstukken, waar versnelling nodig is vanuit een onafhankelijke rol als kartrekker.



Koers voor
de toekomst
bepalen



Werkagenda stafbureau ROAZ 2024

Prioritering

Eind januari heeft het stafbureau in een interne sessie een prioritering opgesteld van alle activiteiten die in het ROAZ-plan beschreven stonden. In deze prioritering is gekeken 1) wat vanuit het ROAZ regiobeeld+ de inschatting van de impact is op het dempen van de zorgvraag of anders organiseren van het zorgaanbod; 2) wanneer de activiteit zou moeten worden opgepakt (korte, middellang of lange termijn); 3) of de activiteit specifiek voor één zorgkantoorregio is of ROAZ breed 4) of de activiteit een taak is die door het stafbureau moet worden opgepakt of bij de ketenpartners past en 5) onder welk thema van de koers 2030 de activiteit valt.

Toegevoegde waarde stafbureau in de acute zorgketen

Dit proces heeft ertoe geleid dat we als stafbureau concrete activiteiten hebben bepaald waarin wij vanuit onze onafhankelijke rol, als kartrekker de versnelling kunnen aanbrengen of de verbindende factor kunnen zijn door te informeren, signaleren, faciliteren en adviseren. Deze prioritering is voorgelegd aan het Dagelijks Bestuur ROAZ op 13 februari 2024. Vanuit het Dagelijks Bestuur is er akkoord gegeven op de gelegde prioritering en de activiteiten die hieruit naar voren zijn gekomen. De activiteiten zijn per thema terug te vinden in dit document. De integrale werkagenda is op de volgende sheets te lezen.



Plaat totaaloverzicht activiteiten

ROAZ Regiobeeld+
ZWN '23

Over de volle breedte van de regionale acute zorgketen zal op alle vlakken een nog grotere disbalans ontstaan tussen vraag en aanbod dan waar de zorgsector momenteel al mee te maken heeft.

Gezamenlijke
ambitie

Toekomstbestendige acute zorg waarbij de acute zorgketen beschikbaar, bereikbaar en van acceptabele kwaliteit blijft, zodat de patiënt met een acute zorgvraag zo snel mogelijk de juiste zorg ontvangt, door de juiste professional op het juiste moment.

Programma's
Projecten &
activiteiten

Thema 1 Zorgcoördinatie	Thema 2 Waardevolle data en slimme technologie	Thema 3: Acute zorg voorkomen, ontdubbelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen	Thema 4: Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO	Thema 5: Acute GGZ	Thema 6: Geboortezorg Wensen en Grenzen
Inrichten zorgcoördinatieprocessen	Inzet triage apps tijdkritische aandoeningen	Toekomstbestendige huisartsenspoedzorg	Positionering ROAZ-GHOR	Optimalisatie plan acute psychiatrische patiënt in keten	Weergave van opgaven in plaats van activiteiten:
Personeel, competenties en opleiding	Databeschikbaarheid	Ontwikkelagenda spoedpleinen	Doorontwikkeling OTO aanbod	Inventariseren concentratie/spreiding SEH zorg voor psychiatrische patiënt	Verkorten ligduur en verminderen van ziekenhuisopname
Inzicht patiëntgegevens	Monitoring zorgcoördinatie	SEH samenwerking regio Rotterdam		Inrichten regionaal datalandschap	10% meer opleiden en het uitwisselen van zorgprofessionals
Inzicht capaciteit	Opstellen Regiobeeld 2.0, monitoring ROAZ-plan			Ketenoverstijgende kennisdeling	Voorkomen van weigeringen en suboptimale zorg
Infrastructuur					
Governance					
Financiering					

Activiteiten acute zorg in de IZA-plannen Rotterdam Capelle Krimpen, Schieland (WSD), Waardenland, Zuid-Hollandse Eilanden-BAR, Zeeland

Projecten waar
ROAZ geen
trekkersrol heeft

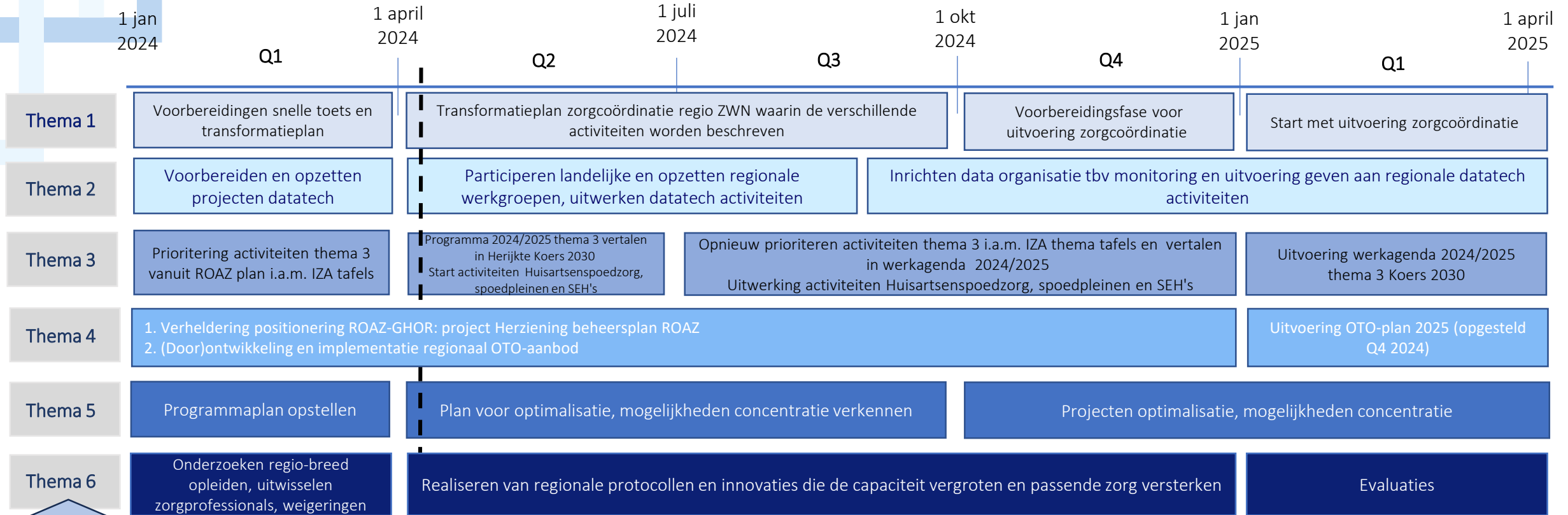
Capaciteitsmanagement	Databeschikbaarheid niet-acute zorg (bijv Cumuluz, WeConnect)	Voorlichtingscampagne	IBS capaciteit
Vormgeven spoedpleinen		Regionale activiteiten dempen zorgvraag	Opleidingen

Specifieke
patiëntengroepen

Acute zorg: Kindergeneeskunde, Neurologie, Psychiatrie, Traumatologie, Geboortezorg, (Cardiologie i.o.)



Werkagenda 2024 ondersteund door het stafbureau*



Klik op het thema om direct naar het hoofdstuk te gaan

Nu

* In dit overzicht zijn de belangrijkste hoofdactiviteiten opgenomen. Voor een compleet overzicht per thema verwijzen wij naar de hoofdstukken per thema.

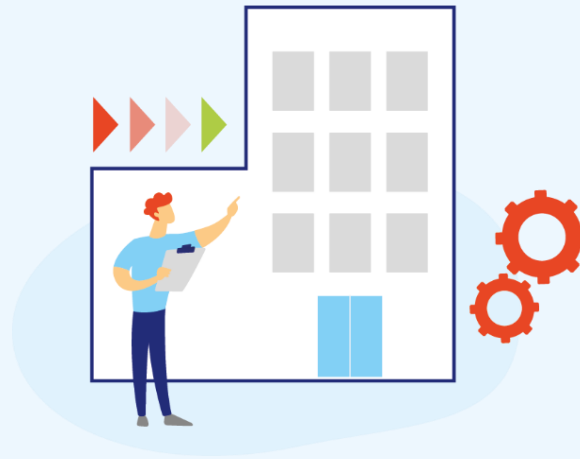
Werkagenda 2024 ketenpartners

- **Advanced Care Planning**
 - Toepassen van proactieve zorgplanning (ACP) i.s.m. de 0e en 1e lijn
 - Advanced care planning over de keten heen
- **Capaciteit**
 - Optimaliseren in samenwerking met ketenpartners. Waaronder afstemmen van elkaars capaciteiten
- **Expertisegroepen**
 - Deelnemen aan de regio brede expertisegroepen
- **GGZ**
 - Verbeteren van zorgaanbod voor psychiatrische patiënt i.s.m. ketenpartner GGZ
 - Ontwikkeling Mentaal gezondheidscentrum
 - Psychiatrische crisissituaties ZHE
- **(Kwetsbare) ouderen**
 - Spoedpolikliniek voor kwetsbare ouderen
 - Acute opname afdeling kwetsbare ouderen
 - Geriatrisch multidisciplinair team
- **SEH en spoedpleinen**
 - Anders organiseren instroom SEH met MSZ
 - Doorontwikkelen decentraal spoedplein
- **Digitale triage**
- **Zorgcoördinatiecentrum**



NB: Het volledige beeld van de ingediende regionale werkagenda's is beschikbaar bij het stafbureau van het ROAZ

2. Thema 1 Zorgcoördinatie



23-04-2024

Thema 1 Zorgcoördinatie

Zorgcoördinatie is een belangrijke pijler voor een toekomstbestendige acute zorg en een drager van de gewenste samenwerking tussen partijen in de acute zorgketen. De ambitie van zorgcoördinatie is om door middel van een eenduidige toegang, eenduidige triage en inzicht in beschikbare capaciteit in de keten ervoor te zorgen dat de patiënt met een acute zorgvraag de juiste zorg ontvangt, op het juiste moment, op de juiste plek, en van de juiste zorgverlener. VWS heeft zeven veranderopgaven opgesteld voor de realisatie van zorgcoördinatie. Met deze activiteiten gaan het stafbureau ROAZ en de subregio's in regio Zuidwest-Nederland aan de slag.



Programmanager: Kirsten Nischner



Thema 1 Zorgcoördinatie

Veranderopgaves zoals benoemd in Implementatieplan VWS en de bijbehorende activiteiten:

1. Inrichting van Zorgcoördinatieprocessen

- Ondersteuning en begeleiding van de subregio's bij het opstellen van de beoogde transformatie ten aanzien van:
 - Eenduidige urgentiebepaling
 - Bepalen van passende zorginzet
 - Coördineren van zorginzet
 - Helpen van zorgverleners bij vervolgzorg

2. Personeel, competenties en opleiding

- Landelijke werkgroep stelt een advies op, op basis waarvan ketenpartners in de regio aan de slag gaan.

3. Inzicht in relevante patiëntgegevens

- Implementatie van uitwisseling van gegevens uit de richtlijnen Gegevensuitwisseling acute zorg en Gegevensuitwisseling huisarts en HAP.

4. Inzicht in capaciteitsgegevens van ketenpartners

- Doorontwikkeling van Landelijk Platform Zorgcoördinatie zoals inzage in acute VVT (bedden).



Thema 1 Zorgcoördinatie

Vervolg van activiteiten:

5. Infrastructuur zorgcoördinatievoorziening

- o Landelijke werkgroep ICT Infrastructuur stelt handvatten voor de regio's beschikbaar. Regio's werken op basis van deze handvatten verder aan de infrastructuur van zorgcoördinatie.

6. Governance

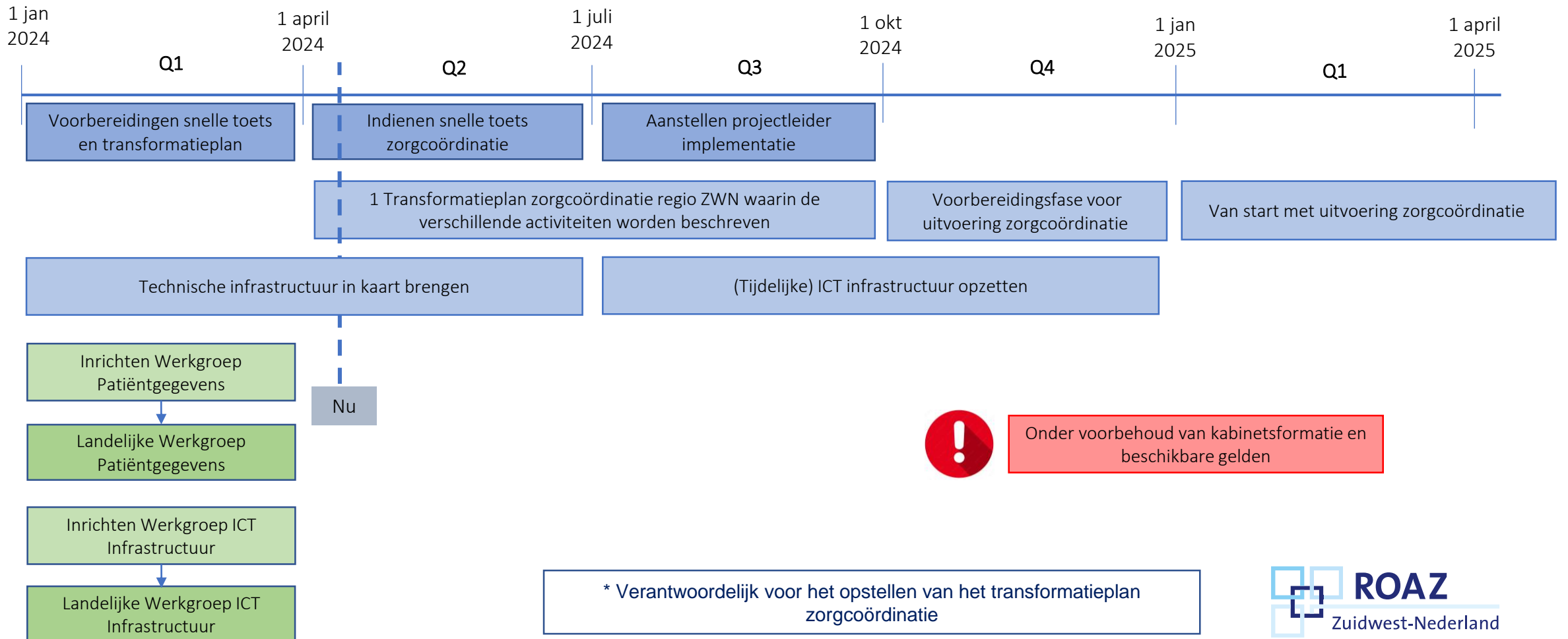
- o Opstellen van een samenwerkingsovereenkomst in de regio en het onderzoeken en toepassen van de meest passende governance-structuur voor zorgcoördinatie.

7. Bekostiging en financiering

- o Landelijke uitwerking van bekostiging en financiering op korte en lange termijn.



Thema 1 Zorgcoördinatie



3. Thema 2 Waardevolle data en slimme technologie



Thema 2 Waardevolle data en slimme technologie

Dit thema houdt zich bezig met de inzet van waardevolle data en het gebruik van slimme technologieën in de acute zorgketen in de regio Zuidwest-Nederland. Zoals beschreven in het IZA is een versnelling van de digitalisering in de zorgsector nodig om de zorg toegankelijk te houden. Het gebruik van data en technologie (datatech) is hierbij altijd een middel is en geen opzichzelfstaand doel. De ambitie van dit thema is dan ook om andere thema's te faciliteren met een regionale infrastructuur zodat de acute zorg toegankelijk blijft.

Waardevolle data

Uitgangspunt is dat gebruik van waardevolle data bijdraagt aan de optimalisatie van de acute zorgketen. Data kan helpen bij: mogelijke voorspelling van de zorgvraag & capaciteit, verbeteren van de – kwaliteit van de - patiëntenzorg en onderzoeksdoeleinden.

Technologie

Technologieën voor digitale zorg zijn randvoorwaarden om de acute zorg optimaal te organiseren en toegankelijk te houden.

Bestuurlijk kartrekker: Finus Kuijs

Programmamanager: Ingeborg Kan



Thema 2 Waardevolle data en slimme technologie

ROAZ ZWN zet in op vier activiteiten voor waardevolle data en slimme technologie:

1. Inzet triage apps tijdkritische aandoeningen

- Aansluiten bij landelijke en regionale initiatieven voor het optimaliseren van de prehospital triage bij tijdkritische aandoeningen d.m.v. inzet specifieke triage apps (start bij trauma en stroke)
- Monitoren en ondersteunen van de eerste pilots met prehospital triage apps
- Inventariseren digitale initiatieven t.b.v. prehospital zelftrage in andere sectoren (HAP, Spoedplein)

2. Databeschikbaarheid

- Van digitale gegevensuitwisseling ketenbreed naar inzage in relevante patiëntgegevens (databeschikbaarheid)
- Aanjagen in kaart brengen regionale ICT infrastructuur
- Aanhaken regionale en landelijke trends en ontwikkelingen (o.a. Digizorg, CumuluZ en WeConnect)



Thema 2 Waardevolle data en slimme technologie

3. Monitoring zorgcoördinatie

- Faciliteren monitoring effecten van zorgcoördinatie: patiëntreis door de keten
- Faciliteren monitoring voortgang implementatie zorgcoördinatie

4. Opstellen regiobeeld 2.0, monitoring ROAZ-plan

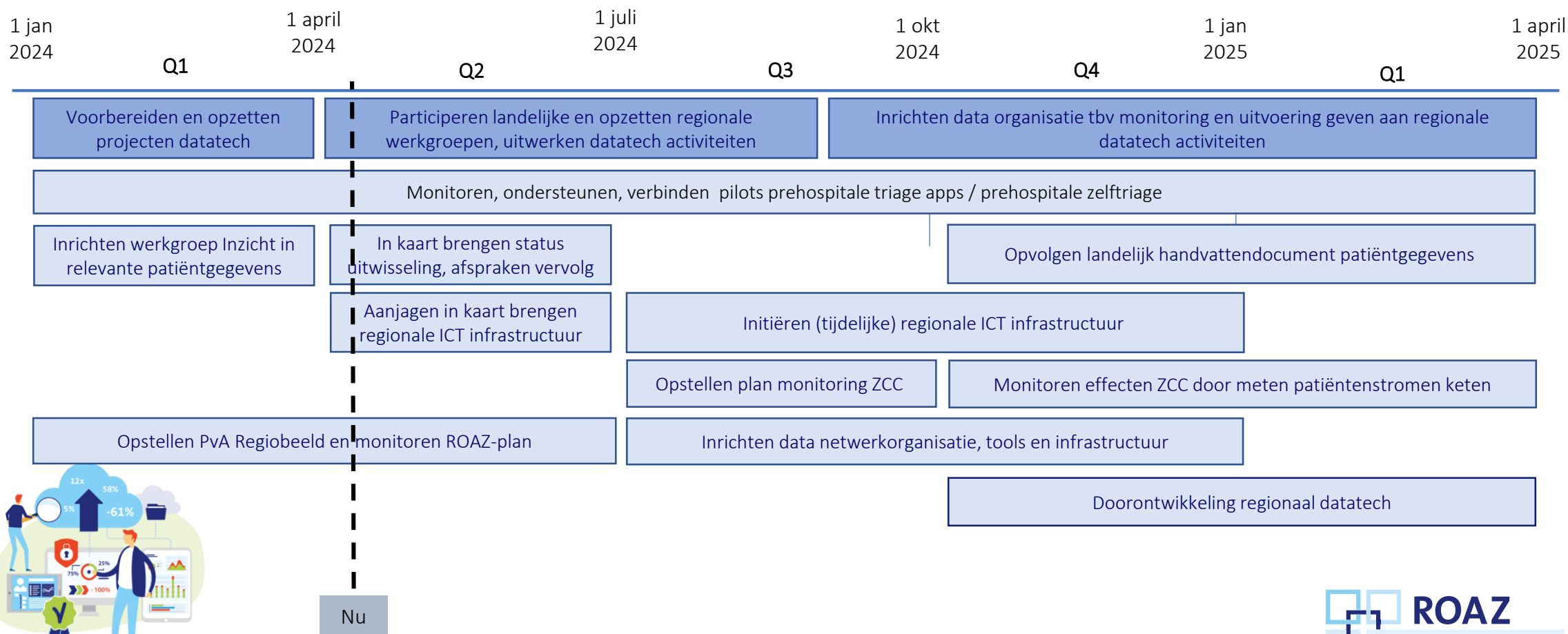
- Proces van het monitoren van het ROAZ plan uitwerken
- Uitvraag dataset GGZ en VVT verbeteren en aanvullen
- Verkennen wensen voor integratie regiobeeld geboortezorg
- Uitwerken benodigde data netwerkorganisatie, data infrastructuur & tools

Aanvullend is er een proces ingericht waarmee ROAZ bestuurders op basis van een argumentatiemodel kunnen bepalen welke toekomstige data en technologie ontwikkelingen worden opgepakt door het ROAZ en ROAZ stafbureau.



Thema 2 Waardevolle data en slimme technologie

Planning



4. Thema 3

Acute zorg voorkomen, ontdebelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen



Thema 3 Acute zorg voorkomen, ontdebelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen

De ambitie van dit thema is het voorkomen van vraag naar (acute) zorg en het leveren van passende (acute) zorg op de juiste plaats

Thema 3 richt zich hiermee op:

Verhogen kwaliteit voor specifieke patiëntgroepen



Dempen van de zorgvraag door “voorkomen van instroom in de acute zorgketen” en JZOJP



Aanpassing zorgaanbod door spreiding, concentratie en productiviteitsverbetering



Bestuurlijk kartrekkers: Albert van Wijk, Mariëtte Glim en Andra Kranendonk

Programmamanager: Lenny Delsasso



Thema 3 Acute zorg voorkomen, ontdubbelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen

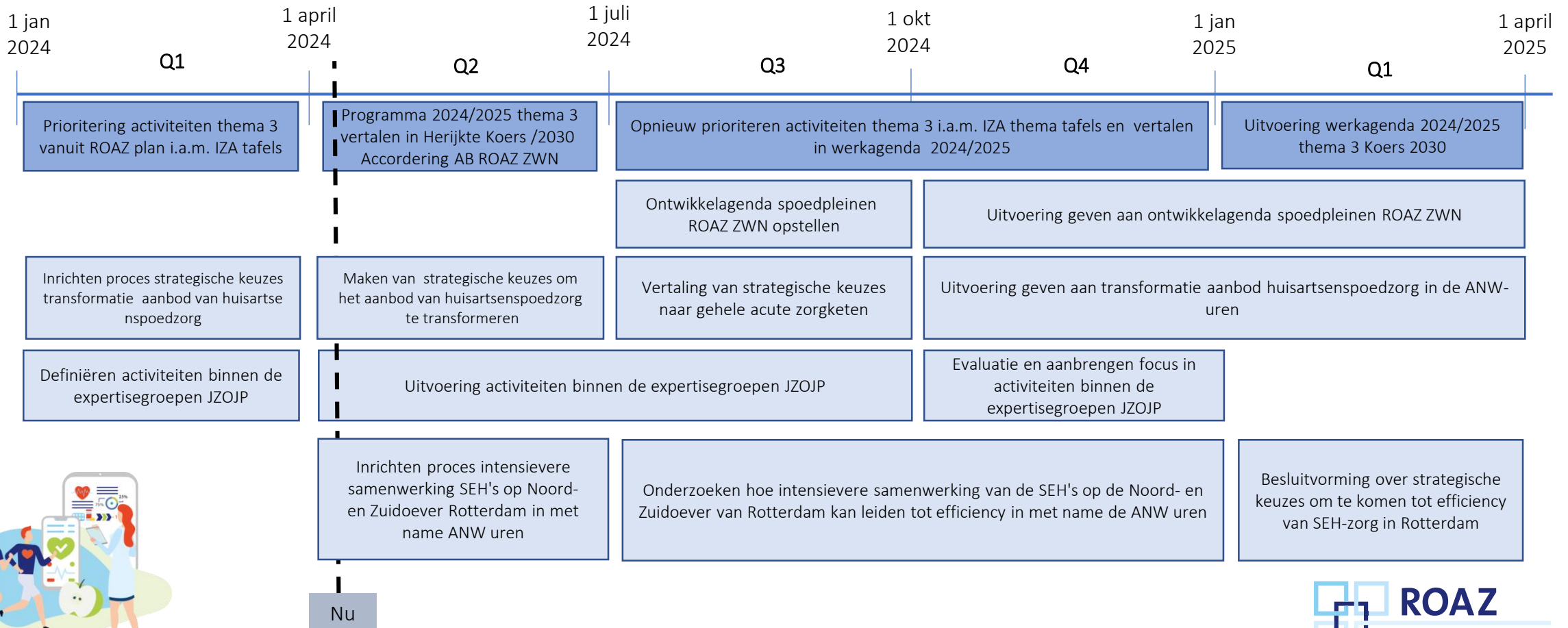
Na prioritering heeft het toegevoegde waarde voor de ROAZ-regio als het stafbureau ROAZ ZWN de volgende activiteiten, gericht op spreiden en concentreren van zorg, opakt in 2024:

1. Ondersteunen bij het maken strategische keuzes om het aanbod van huisartsenspoedzorg in de ANW-uren te transformeren
2. Ontwikkelagenda spoedpleinen opstellen ROAZ ZWN (kennis delen/ verbinden)
3. Onderzoeken hoe intensievere samenwerking van de SEH's op de Noord- en Zuidoever van Rotterdam kan leiden tot efficiency in met name de ANW uren
4. Naast bovenstaande activiteiten werken we aan het dichten van de gap tussen zorgvraag en zorgaanbod middels de verschillende expertisegroepen (o.a. acute neurologie, acute cardiologie, acute vaatchirurgie en traumatologie).

Veel activiteiten op dempen van de acute zorgvraag door voorkomen, ontdubbelen, verplaatsen en vervangen worden door regionale bestuurlijke allianties en programma's opgepakt.



Thema 3 Acute zorg voorkomen, ontdebelen, verplaatsen, concentreren, spreiden en vervangen



5. Thema 4 Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO



Thema 4 Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO

De ambitie van het thema Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO is om de zorgcontinuïteit te garanderen, ook tijdens rampen en crises, door:

- a. de belangrijkste risico's voor de toekomst te inventariseren en op basis hiervan beter te voorspellen;
- b. het OTO-programma hierop afgestemd vorm te geven en uit te voeren;
- c. verheldering van de positionering ROAZ-GHOR.

Bestuurlijk kartrekker: Yvonne van Duijnhoven

Programmamanager: Gerda Rodenburg



Thema 4 Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO

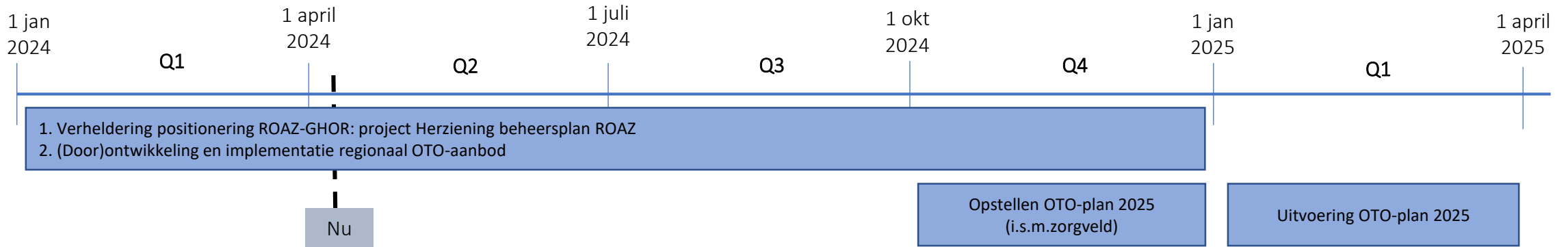
Activiteiten:

- 1) De belangrijkste risico's voor de toekomst inventariseren en op basis hiervan beter voorspellen:
 - stellen de GHOR-bureaus RR, ZHZ en Zeeland samen met het zorgveld regionale Zorgrisicoprofielen op (afroondende fase)
 - gaan we samen met het PDPC een onderzoeksagenda opstellen
- 2) Het OTO-programma hierop afgestemd vormgeven en uitvoeren:
 - ontwikkelen we het regionale OTO-aanbod door, en implementeren we dit
(qua scenario's sluiten we aan op prioritaire incidenttypes uit de regionale zorgrisicoprofielen, bijv. cyber of wateroverlast)
- 3) Verheldering van de positionering ROAZ-GHOR:
 - zijn we gestart - i.s.m. GHOR-bureaus en zorgveld – met het project Herziening beheersplan ROAZ



Thema 4 Risicomanagement, crisisbeheersing & OTO

Planning



6. Thema 5 Acute GGZ-zorg in de keten



23-04-2024

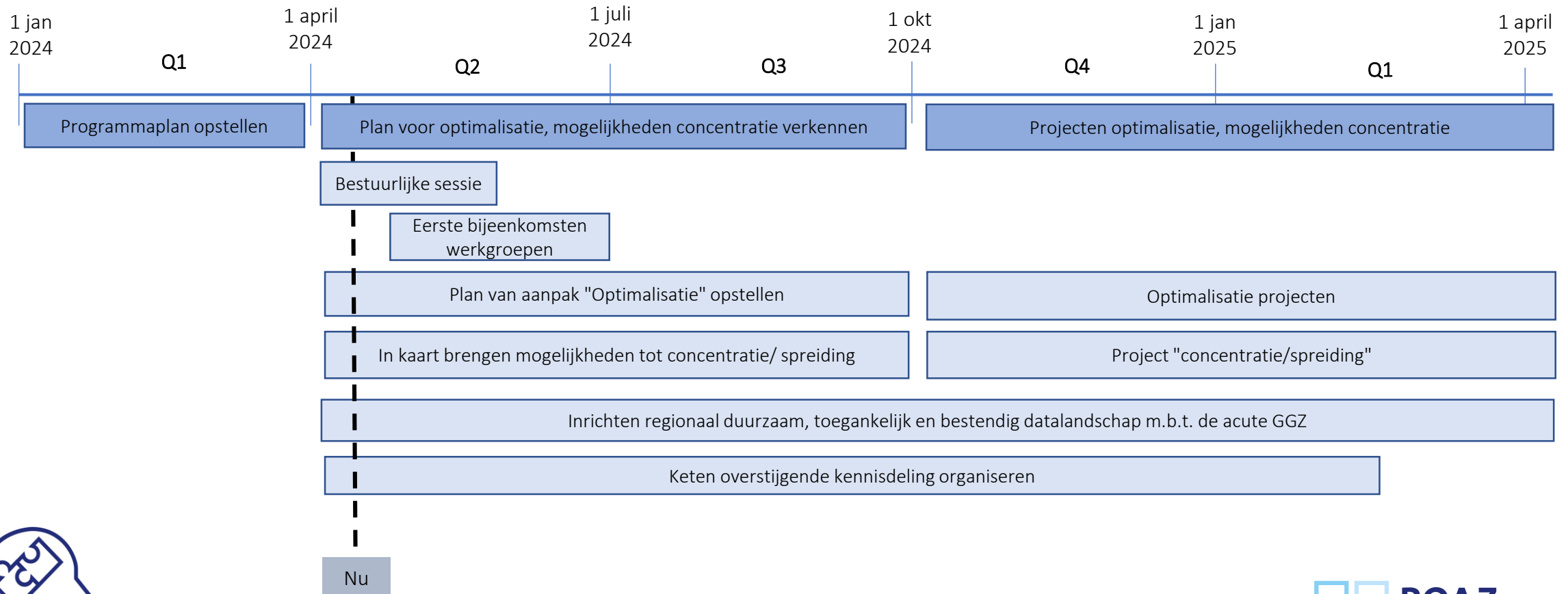
Thema 5 Acute GGZ-zorg in de keten

Voor de acute GGZ zijn er 3 opgaven opgesteld voor het verhogen van de kwaliteit, dempen van de zorgvraag en het aanpassen van het zorgaanbod voor de burger met acute psychiatrische klachten in de keten.



Thema 5 Acute GGZ-zorg in de keten

Planning



7. Thema 6 Geboortezorg Wensen en Grenzen



Thema 6: Wensen en Grenzen Geboortezorg programma in de keten

De ambitie van dit programma is het toekomstbestendig maken geboortezorg in de regio Zuidwest-Nederland, waarbij de focus ligt op drie aspecten: verkorten van ligduur en verminderen van opnamen, 10% meer opleiden en uitwisselen van personeel, en voorkomen van weigeringen en suboptimale zorg.

Aanleiding: de regionale zorgcontinuïteit, bereikbaarheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de geboortezorg staan onder druk.

De ziekenhuizen (10), verloskundigenpraktijken (>40) en kraamzorgorganisaties (>20) uit de regio zijn hierbij betrokken, vertegenwoordigd in 9 verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV).



Bestuurlijk kartrekkers: Arie Franx en Annemiek Rutters

Programmamanager: Remco Lommers

Thema 6: Wensen en Grenzen Geboortezorg programma in de keten

Om de ambitie te realiseren zijn de volgende opgaven geformuleerd:

Opgave 1: verkorten van ligduur en verminderen van ziekenhuisopnamen

- Het realiseren van regionaal beleid en innovaties die de ligduur verkorten, passende zorg versterken en leiden tot dezelfde of betere uitkomsten van zorg. Dit met aandacht voor het cliëntenperspectief en de financieringseffecten.

Opgave 2: 10% meer opleiden en het uitwisselen van zorgprofessionals

- De krachten regionaal bundelen in het werven en opleiden van zorgprofessionals, in de eerste plaats voor de obstetrieverpleegkundige (gezien de grote vraag hiernaar vanuit de regio).
- Efficiënte(re) inzet van personeel en vergroten van werkplezier van medewerkers.

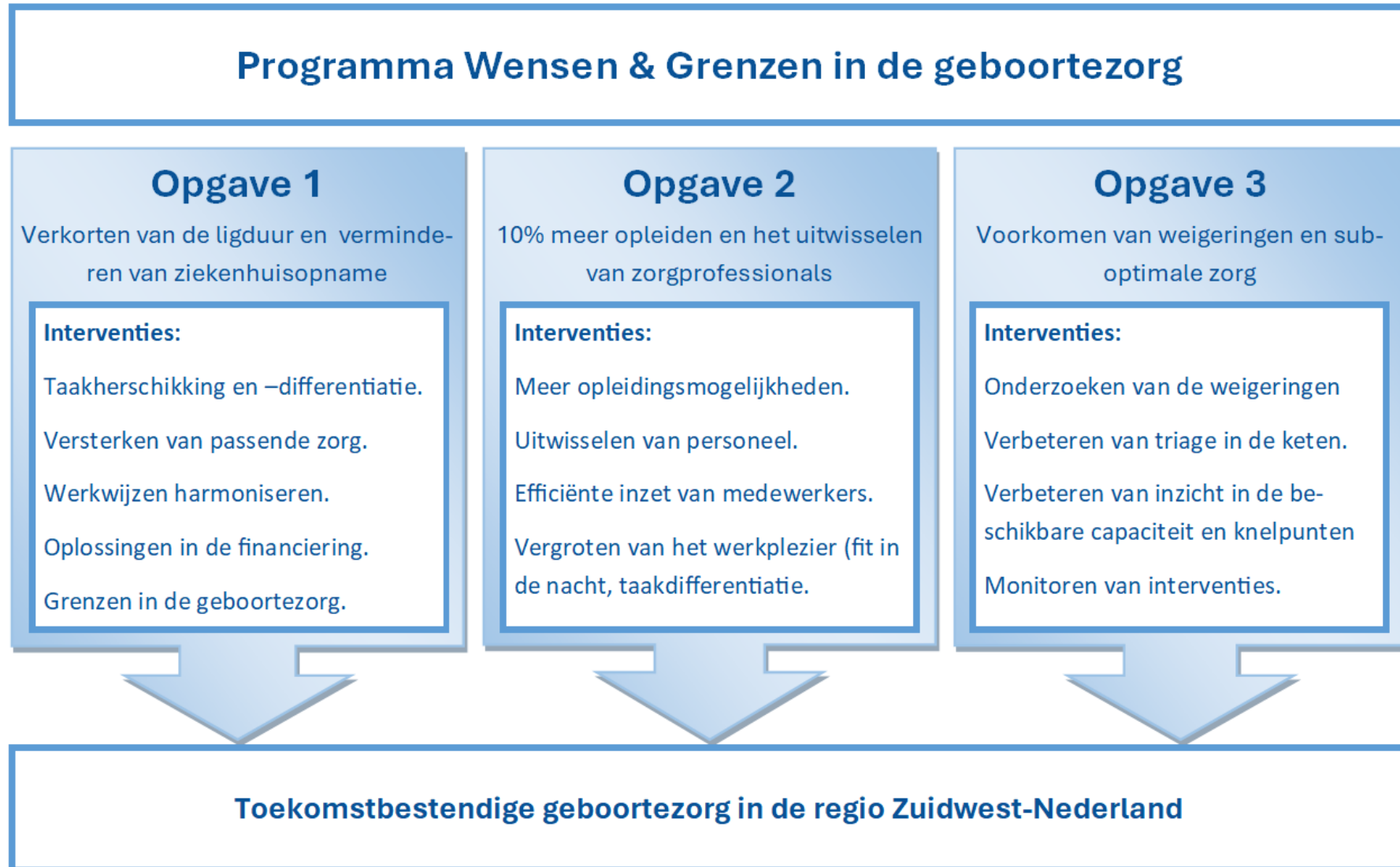
Opgave 3: Voorkomen van weigeringen en suboptimale zorg

- Inzicht in de oorzaken van de weigeringen en de rol van de triage in de hele keten.
- Realiseren van haalbare oplossingen om weigeringen te voorkomen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de kennis en ervaring van interventies op de SEH's in deze regio.
- Inzicht in de beschikbare capaciteit, analyses van de knelpunten en het monitoren van interventies uit de andere opgaven. Met aandacht voor subregionale verschillen en effecten van demografische ontwikkelingen in de regio.

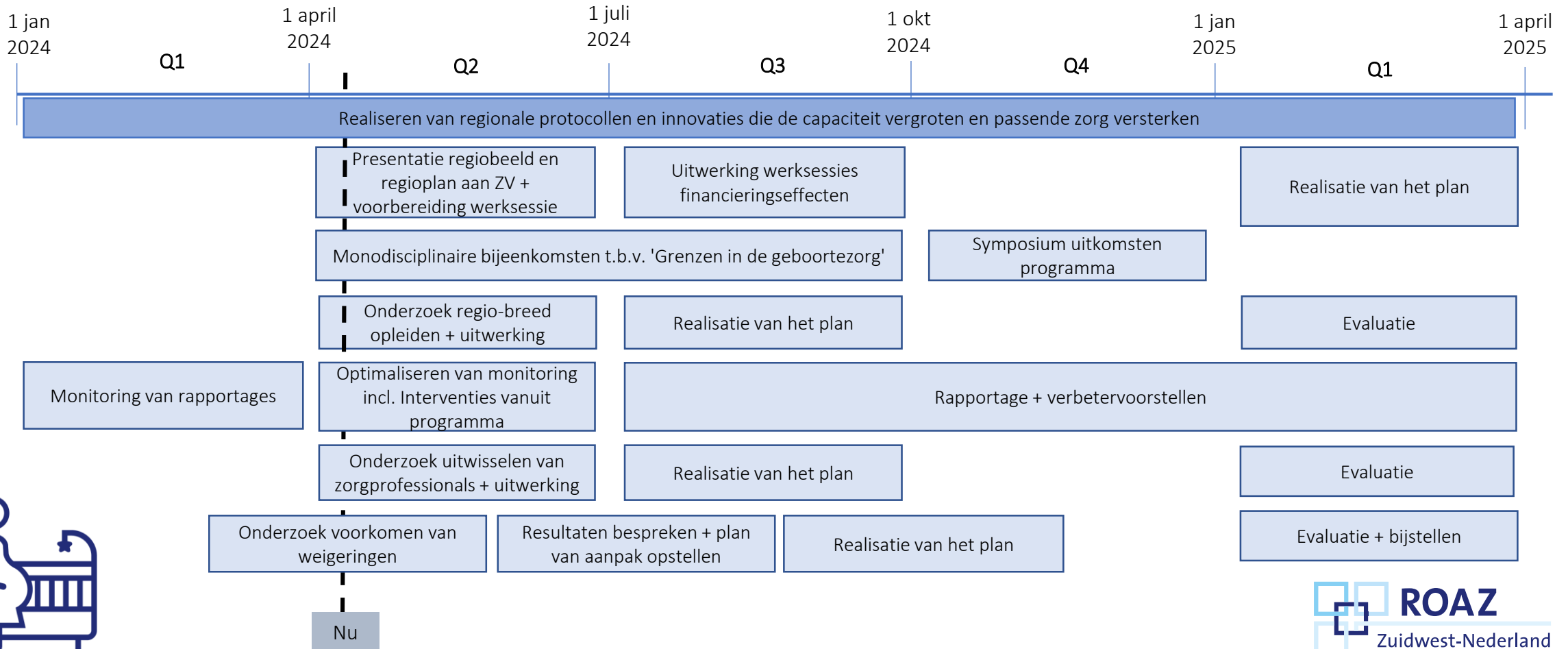


Thema 6: Wensen en Grenzen Geboortezorg programma in de keten

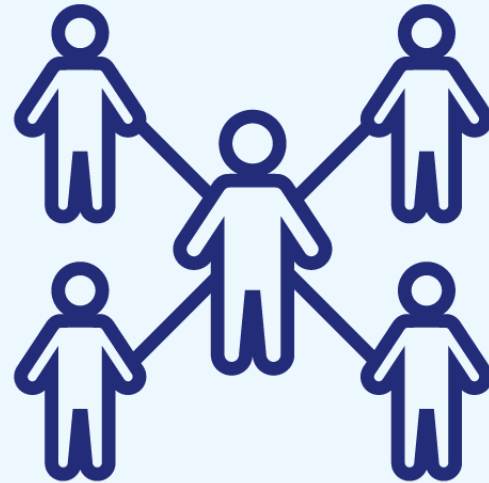
De werkwijze en activiteiten van het programma



Thema 6 Wensen en Grenzen Geboortezorg programma in de keten



8. Besluitvorming & Verbinding

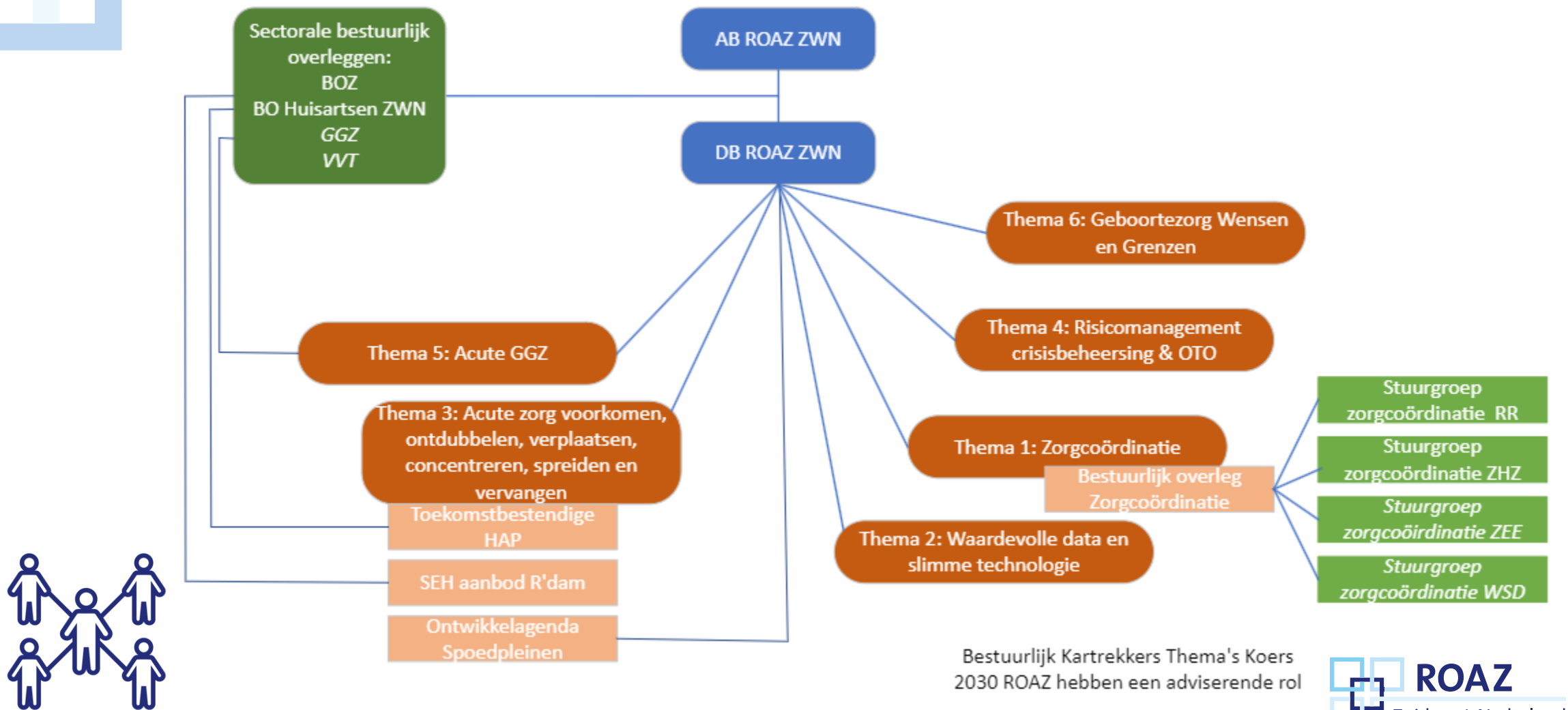


Kaders voor besluitvorming en verbinding

1. **Bestuurlijke besluitvorming** over de activiteiten in de herijkte koers wordt georganiseerd met alleen de betrokken ketenpartners. Bijvoorbeeld besluit in project spoedplein in Schiedam wordt daar met betrokken zorgaanbieders in de regio genomen en besluiten over geboortezorg in principe met de ziekenhuizen en verloskundig samenwerkingsverbanden, tenzij besluit effect heeft op andere sectoren, zoals huisartsenzorg.
2. De **overlegstructuur** voor uitvoering van de activiteiten wordt efficiënt en effectief ingericht. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de bestaande overlegstructuren, zoals AB en DB ROAZ en stuurgroep Zorgcoördinatie.
3. Bestuurlijke verbinding IZA thematafels en ROAZ wordt in uitvoering door '**sleutelbestuurders**', die in beide overleggen participeren, gemaakt.
4. **Tactische verbinding** wordt **op inhoud vanuit de thema's** met de sub-regio's gemaakt. Bijvoorbeeld verbinding thema 2 met de Zeeuwse Datacoalitie.
5. In het **AB ROAZ** ligt jaarlijks gezamenlijke **herprioritering IZA-ROAZ** door evaluatie en vertaling in werkagenda volgende jaar voor.



Gebruik van bestaande overlegstructuur ROAZ voor uitvoering activiteiten ROAZ plan ZWN



Toelichting gebruik van bestaande overlegstructuur voor uitvoering van activiteiten in de Herijkte Koers 2030 ROAZ ZWN

Beschrijving: Het ROAZ kent een AB en DB ROAZ, waarin bestuurders van de aangesloten ketenpartners zitten. Daarnaast organiseren de sectoren (zelf) in ROAZ-verband ook sectorale bestuurlijk overleggen. De activiteiten in de koers zijn geclusterd in 6 thema's. Aan ieder thema zijn bestuurlijk portefeuillehouders verbonden vanuit het AB ROAZ ZWN. Rondom het thema zorgcoördinatie hebben de regio's zelf stuurgroepen zorgcoördinatie per veiligheidsregio georganiseerd.

Besluitvorming:

- Bestuurlijke besluiten over activiteiten in de Koers 2030 met betrekking op een sector kunnen worden genomen in de bestuurlijke sectorale overleggen. Het AB/DB ROAZ wordt hierover geïnformeerd.
- Bestuurlijke besluiten over activiteiten in de Koers 2030, die betrekking hebben op meerdere sectoren worden zo nodig eerst ter consultatie voorgelegd in de bestuurlijke sectorale overleggen. De besluiten worden daarna gezamenlijk genomen in het AB of het DB ROAZ. De focus van het DB ROAZ is hierbij de 'procesgang' van de Koers 2030 en de focus van het AB ROAZ is de 'inhoud' van de Koers 2030.
- Op het gebied van zorgcoördinatie worden besluiten op veiligheidsregio-niveau genomen door de stuurgroepen. Het bestuurlijk overleg zorgcoördinatie wordt hierover geïnformeerd. Bestuurlijke besluiten op ROAZ-niveau worden genomen in het AB/DB ROAZ.

Specificatie zie bijlage 2

Bestuurlijke verbinding IZA-ROAZ door 'sleutelbestuurders' ROAZ

- De sleutelbestuurders ROAZ ZWN :
 - o zitten namens de sector in het DB ROAZ ZWN of
 - o zijn bestuurlijk kartrekkers binnen de thema's van de koers 2030 of
 - o zijn portefeuillehouder in een bestuurlijk overleg IZA in de zorgkantoorregio's
- Zij maken de bestuurlijke verbinding tussen ROAZ en IZA plannen
- Om dit vanuit ROAZ ZWN goed te kunnen doen:
 - o Moet voor iedereen duidelijk zijn wie de 'sleutelbestuurders ROAZ' zijn.
 - o Is het belangrijk dat de sleutelbestuurders goed zijn geïnformeerd over de ontwikkelingen in het ROAZ plan. De 'Sleutelbestuurders' krijgen daarom op vaste momenten en op verzoek advies vanuit stafbureau ROAZ als input voor de IZA-thema tafel.
 - o Is het belangrijk dat de sleutelbestuurders' relevante ontwikkelingen voor uitvoering van het ROAZ plan terugkoppelt aan het ROAZ stafbureau. In samenspraak kan dit geagendeerd worden ophet AB ROAZ, DB ROAZ of de bestuurlijke overleggen, afhankelijk van de scope van de ontwikkelingen.



Bijlagen



Bijlage 1

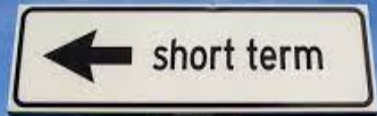
Activiteiten uit het ROAZ-plan, die nu niet zijn opgenomen in de ROAZ Koers werkagenda 2024

Activiteiten uit het ROAZ-plan, die nu niet zijn opgenomen in de ROAZ Koers werkagenda 2024

1. Activiteiten voor de korte termijn met een trekkersrol van stafbureau ROAZ in samenwerking met de regio
2. Activiteiten voor de middellange termijn met een trekkersrol van stafbureau ROAZ in samenwerking met de regio
3. Activiteiten voor de lange termijn met een trekkersrol van stafbureau ROAZ in samenwerking met de regio
4. Wat doen we met activiteiten, zonder trekkersrol van stafbureau ROAZ ZWN?
A. Welke rol is binnen deze activiteiten voor de ketenpartners weggelegd?



Activiteiten voor de korte termijn met een trekkersrol van stafbureau ROAZ in samenwerking met de regio



- Activiteiten waar we ja hebben geantwoord bij criterium "oppakken door stafbureau"
- Onderverdeeld naar thema/ zorgkantoorregio/ expertisegroep
- Gelabeld als oppakken op korte termijn
- Impact groot en middel
- Per thema zijn de prioriteiten bepaald vanuit stafbureau. Dit betekent dat niet alle activiteiten worden opgepakt die onder korte termijn (voor Q3-2024) vallen..

Werkwijze:

- Resterende activiteiten die we niet oppakken worden medio Q3-Q4-2024 opnieuw door stafbureau team beoordeeld qua urgentie en impact en beoordeeld of dit geparkeerd blijkt of op werkagenda 2025 moet komen.
- Activiteiten weer per thema/expertisegroep prioriteren
- Apart intern overleg voor initiëren medio sept/okt
- Afstemming met IZA partijen
- Werkagenda 2025 bestuurlijk voorleggen in DB en AB ROAZ

Activiteiten voor de middellange termijn (<2 jr) met een trekkersrol van stafbureau ROAZ in samenwerking met de regio



- Activiteiten waar we ja hebben geantwoord bij criterium "oppakken door stafbureau"
- Onderverdeeld naar thema/ zorgkantoorregio/ expertisegroep
- Gelabeld als oppakken op **middellange termijn** (2 jaar)
- Impact groot en middel
- Per thema zijn de prioriteiten bepaald vanuit stafbureau. Dit betekent dat deze activiteiten nu niet worden opgepakt/ niet op werkgenda 2024 staan.

Werkwijze

- Middellange termijn activiteiten die we nu niet oppakken worden medio Q3-Q4-2024 opnieuw door stafbureau team beoordeeld qua urgentie en impact en beoordeeld of dit geparkeerd blijkt of op werkgenda 2025 moet komen.
- Activiteiten weer per thema/expertisegroep prioriteren
- Apart intern overleg voor initiëren medio sept/okt
- Werkgenda 2025 bestuurlijk voorleggen in DB en AB ROAZ

Activiteiten voor de lange termijn (< 5 jr) met een trekkersrol van stafbureau ROAZ in samenwerking met de regio



- Activiteiten waar we ja hebben geantwoord bij criterium "oppakken door stafbureau"
- Onderverdeeld naar thema/ zorgkantoorregio/ expertisegroep
- Gelabeld als oppakken op **lange termijn** (5 jaar)
- Impact groot en middel
- Per thema zijn de prioriteiten bepaald vanuit stafbureau. Dit betekent dat deze activiteiten nu niet worden opgepakt/ niet op werkagenda 2024 staan.

Werkwijze

Lange termijn activiteiten die we nu niet oppakken worden medio Q3-Q4-2024 opnieuw door stafbureau team beoordeeld qua urgentie en impact en beoordeeld of dit geparkeerd blijkt of op werkagenda 2025 moet komen.

Wat doen we met activiteiten zonder trekkersrol van stafbureau ROAZ ZWN?

- Activiteiten waar we NEE hebben geantwoord bij criterium "oppakken door stafbureau"
- Onderverdeeld naar thema/ zorgkantoorregio/ expertisegroep
- Gelabeld als oppakken op **middellange en lange termijn**
- Impact groot en middel
- Dit betekent dat deze activiteiten nu niet worden opgepakt door stafbureau, maar mogelijk wel door ketenpartners.
- Ketenpartners (tactisch/ strategisch) is gevraagd input aan te leveren welke top 5 -10 zij zien wat er door hen moeten worden opgepakt.

	Urgent	Niet urgent
Belangrijk	Doen. Nu. 	Doen. Inplannen. 
Niet belangrijk	Niet doen. Delegeren. 	Nooit doen. Niemand. 

Werkwijze

- Op basis van deze input maakt stafbureau ROAZ een top 5-10 werkagenda ketenpartners 2024 (naast top 5 - 10 werkagenda stafbureau ROAZ).
- Deze activiteiten onderverdelen naar koers thema's/ expertisegroepen.
- **Programmamanager ROAZ legt de verbinding met de projectleider van deze activiteit, zodat wij elkaar versterken en voortgang kan worden meegenomen in werkagenda's**
- Apart intern overleg voor initiëren medio sept/okt om voortgang van activiteiten te verbinden
- Werkagenda 2025 bestuurlijk voorleggen in DB en AB ROAZ

Welke rol is binnen de activiteiten, waar stafbureau ROAZ geen trekkersrol heeft, voor de ketenpartners weggelegd?



- De deelnemende ketenpartners gaan onder leiding van de kartrekker in de regio met de activiteit aan de slag
- De kartrekker/ eigenaar activiteit stemt zo nodig af met de programmamanager van het ROAZ thema waar de activiteit qua onderwerp onder valt en de programmamanager zoekt zelf ook contact om de verwachtingen over een weer te bespreken



Bijlage 2
Specificatie van de rol van
bestuurlijk overleggen bij uitvoering activiteiten
Koers 2030

AB ROAZ

Toelichting op overleg	In het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) maken de aanbieders van acute zorg op regionaal niveau afspraken over een betere samenwerking. Het doel hiervan is de kwaliteit en bereikbaarheid van de acute zorg verbeteren. En het garanderen van de zorgcontinuïteit.
Samenstelling	<ul style="list-style-type: none">• Bestuurders van de ziekenhuizen;• Directeuren van regionale ambulancevoorzieningen;• Directeuren van GGD en GHOR die, vanuit hun taak, richting het Openbaar Bestuur van de veiligheidsregio's, binnen het ROAZ worden vertegenwoordigd door de Directeur Publieke Gezondheid (DPG);• Huisartsen via huisartsenposten en koepelorganisaties;• Leden van raden van bestuur van GGZ-instellingen;• Leden van raden van bestuur van VVT-instellingen• Verloskundigen.
Rol in besluitvorming uitvoering ROAZ plan	Besluiten over de <u>inhoud</u> van de ROAZ Koers 2030 Besluiten over gezamenlijk beleid vanuit de projecten onder de thema's van de koers met impact op ROAZ niveau en die betrekking hebben op meer dan 1 sector

DB ROAZ

Toelichting op overleg	Het Dagelijks Bestuur bestaat uit een vertegenwoordiging van de deelnemers aan het algemeen bestuurlijk overleg. Zij zorgen voor een snelle en adequate behandeling van (actuele) vraagstukken en nemen waar mogelijk besluiten.
Samenstelling	<ul style="list-style-type: none">• Joke Boonstra (voorzitter), vicevoorzitter Raad van Bestuur Erasmus MC• Hans Janssen, directeur Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid• Yvonne van Duijnhoven, DPG (GHOR & GGD) Rotterdam• Annemiek Rutters, Raad van Bestuur Albert Schweitzer Ziekenhuis• Jolanda de Vries, lid Raad van Bestuur Admiraal de Ruyter Ziekenhuis, nu tijdelijke waarneming door Marten Kroese• Rob Kievit, voorzitter Raad van Bestuur Ikazia Ziekenhuis• Laura van Goor, bestuurder Antes,• Avinus Baas, LHV Zuidwest-Nederland, kring Zeeland• Steven Han, Raad van Bestuur Huisartsenposten Rijnmond• Andra Kranendonk, bestuurder Lelie Zorggroep,• Arie Franx, gynaecoloog,• Siegfried Mulder, sr. zorginkoper Zilveren Kruis• Joris Ament, manager regioregie CZ• Boudewijn van den Aarsen (apotheker)• Mariëlla de Rooij – Duran (apotheker)
Rol in besluitvorming uitvoering ROAZ plan	Focus van het DB ROAZ in besluitvorming ROAZ koers is de <u>procesgang</u> . Gemandateerde besluiten over de Koers 2030. Besluiten over gezamenlijk beleid vanuit de projecten onder de thema's van de koers met impact op ROAZ niveau en die betrekking hebben op meer dan 1 sector, die door de afgevaardigden per sector kunnen worden genomen

BOZ

Toelichting op het overleg	In dit overleg worden besluiten genomen over regionaal beleid (acute) ziekenhuiszorg. Het bestuurlijk overleg ziekenhuiszorg is van de sector zelf en wordt ondersteund door het stafbureau.
Samenstelling	Alle bestuurders van de ziekenhuizen in ROAZ-regio
Rol in besluitvorming uitvoering ROAZ plan	Besluitvorming over gezamenlijk beleid (acute) ziekenhuiszorg vanuit de projecten onder de thema's van de koers met impact op ROAZ niveau. Dit zijn onder andere besluiten vanuit de projecten SEH-zorg Rijnmond, Spoedpleinen (thema 3) en pre-hospitale triage-apps (expertisegroepen en thema 2)

Bestuurlijk overleg acute huisartsenzorg regio ZWN

Toelichting op het overleg	In dit overleg worden besluiten genomen over gezamenlijk regionaal beleid op het gebied van huisartsenspoedzorg. Bestuurlijk overleg is van de sector huisartsenzorg zelf. Het stafbureau ROAZ ZWN sluit als toehoorder aan.
Samenstelling	Alle directeuren van de HAP's en regionale huisartsenorganisaties en LHV ambassadeurs
Rol in besluitvorming uitvoering ROAZ plan	Besluitvorming over gezamenlijk beleid huisartsenspoedzorg vanuit de projecten onder de thema's van de koers met impact op ROAZ niveau. Dit zijn onder andere besluiten vanuit de projecten toekomstbestendige huisartsenspoedzorg en spoedpleinen (thema 3) en het project digitale HAP-triage (thema 2)

Bestuurlijk overleg Zorgcoördinatie

Toelichting op het overleg	Overleg tussen VVT, HAP, Veiligheidsregio, GGZ, Ziekenhuizen over de inrichting van Zorgcoördinatie in de regio Zuid-West Nederland. Het stafbureau ROAZ ZWN bereidt overleg voor en ondersteunt het overleg.
Samenstelling	Mariëlle Bartholomeus, Hans Janssen, Finus Kuijs, Jochem Janssen, Mariëtte Glim, Kirsten Kirschner
Rol in besluitvorming uitvoering ROAZ plan	Vorbereiden van besluitvorming in DB of AB ROAZ

Stuurgroep Zorgcoördinatie Rotterdam-Rijnmond

Toelichting op het overleg	Overleg tussen VVT, HAP, RAV/MKA, GGZ, Ziekenhuizen over de inrichting van Zorgcoördinatie in de regio Rotterdam-Rijnmond. Het stafbureau ROAZ ZWN biedt secretariële ondersteuning en sluit aan indien nodig.
Samenstelling	Jochem Janssen (voorzitter), Steven Han, Arie Wijten, Zaid Kassar, Eva Leeman, Peter Ploegsma, Marije Brouwers, Han Gloudemans, Ellen Hoogervorst, Albert van Wijk, Renée Kok, Martine Jongboer
Rol in besluitvorming uitvoering ROAZ plan	Besluitvorming ten aanzien van invulling zorgcoördinatie in RR.

Stuurgroep Zorgcoördinatie Zuid-Holland Zuid

Toelichting op het overleg	Overleg tussen VVT, HAP, RAV/MKA, GGZ, Ziekenhuizen, zorgverzekeraar over de inrichting van Zorgcoördinatie in de regio Zuid-Holland Zuid.
Samenstelling	Hans Janssen (Ambulancedienst Zuid-Holland zuid), Sven de Langen (PZC Dordrecht), Cees Bijl (Drechtdokters), Kees Oosterwijk (Yulius), Annemiek Rutters (ASz), Corné van Asten (HenZ), Marcel Meijer (VGZ), Mariëlle Bartholomeus (Rivas) – voorzitter regiegroep, Lianne Labeet (Rivas) – programmamanager
Rol in besluitvorming uitvoering ROAZ plan	Besluitvorming ten aanzien van invulling zorgcoördinatie in ZHZ.

Stuurgroep Acute Zorg Zeeland

Toelichting op het overleg	Overleg Zeeuwse Zorg Coalitie over acute zorg in de regio Zeeland
Samenstelling	Jolanda de Vries (ADRZ), Finus Kuijs (De huisartsenconnectie), Gerco Blok (Emergis), Kim Hurkens (ZorgSaam), Natasja Mariman (Allévo), Anouchka van Miltenburg (Nucleus Zorg), Marcel Kraal (Witte Kruis)
Rol in besluitvorming uitvoering ROAZ plan	Besluitvorming ten aanzien van initiatieven mbt acute zorg in Zeeland.

Voor vragen of opmerkingen kunt u contact opnemen
met roaz@erasmusmc.nl of tel 010-703 50 34

