

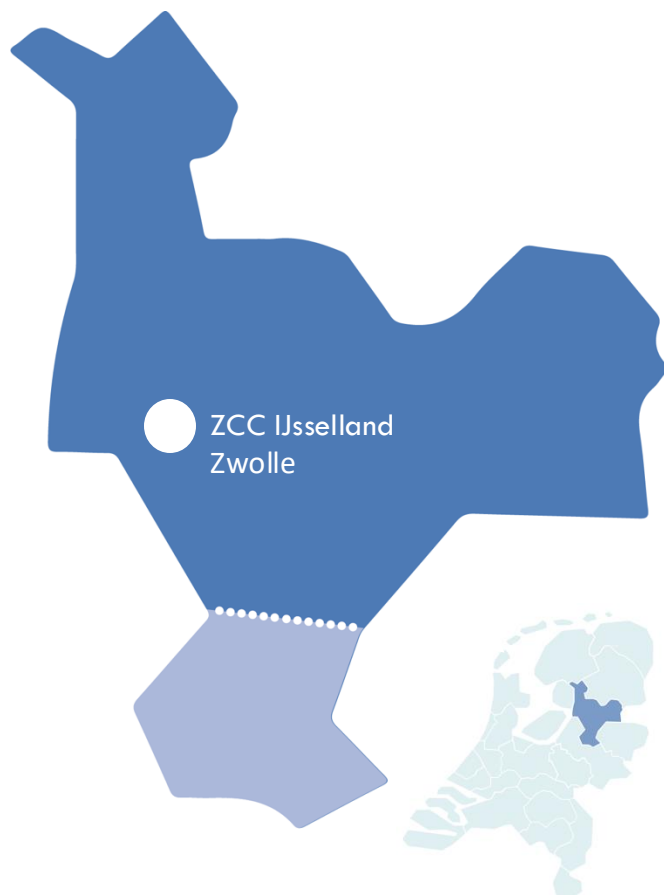


Zorgcoördinatiecongres

6 november 2025



Regio en partners



Partners binnen het ZCC Huisartsen, VVT, GGZ en Ambulancezorg



Partners binnen het RCPZ VVT, Ziekenhuis, Huisartsen



Overige samenwerkingspartners



Overige samenwerkingspartners



Uitkomsten tevredenheidsonderzoek, integraliteit & gedeelde ambitie en randvoorwaarden helder

Uitbreiding partners (huisartsen en ziekenhuis). Inhoudelijke dialoog met oog voor elkaars perspectieven en ruimte voor ontmoeting.

Leren, standaardiseren, draagvlak

Leren van casuïstiek en triagescholing, uniforme processen en gedragen besluitvorming, met een goed gepositioneerde stuurgroep die verandering faciliteert en de achterban actief meeneemt.

Uitvoer en prioritering plannen

Gezamenlijke uitvoer van het transformatieplan ZCC - RCPZ. Eerste project: *potentieel*meting verblijf → wijkverpleging en RCPZ zonder tussenkomst SEH

06-2017

2019

2020

2021 - ...

2022 - ...

2026 - 2028

'Afgedwongen samenwerking'

Start zorgcoördinatie vanuit een inkooppeis zorgverzekeraar

Urgentiebesef, succes door inhoud, verbinding en daadkracht

Vorm en inhoud geven aan de coördinatie in de praktijk, beproeven of het werkt en leren van elkaar. De waarde van een 'ontwerpgroep' o.l.v. projectleider.

Waarde zichtbaar m.b.v. data: tevredenheid én groei

Toegevoegde waarde kwalitatief (tevredenheid verwijzers) en kwantitatief (toename vraag en geslaagde bemiddelingen en advies).

Geleerde lessen in de tijd

1. Sterke gezamenlijke overtuiging partners en stuurgroep
2. Daadwerkelijk samen op de vloer

3. Betrekken team-management partners op de vloer.
4. Ervaren projectleiders die meerdere projecten oppakken
5. Programmteam met operationeel managers om samenwerking zetten te geven

Gezamenlijke uitvoer transformatieplan ZCC - RCPZ. Eerste project: Concrete plannen van aanpak verschuiving HAP naar WIJK obv uitkomsten potentieelmeting.



Potentieelmeting: Inzicht

01

Wat is potentieel meer passende vervolgzorg?

Hoofdvraag: welke zorg is meest passend versus welke zorg is geboden?

02

2 daagse Analyse 350-450 patiëntcontacten

In 2 dagen worden met 4 teams +/- 400 gesprekken beluisterd/dossiers bekeken. Hiermee zijn resultaten significant voor alle binnengekomen zorgvragen.

03

Analyse door Multi disciplinaire teams

multi-disciplinaire luister/leesteam (112, HAP, wijk, GGZ, SEH, VVT) zorgen voor breed beeld mogelijkheden meest passend vervolgzorg.

04

Real time rapport met duidelijk inzicht potentieel

Inzicht in % zorgvragen waarbij in potentie nog passender vervolgzorg kan worden geboden. Link naar eventuele business case TFP en op te starten projecten.

05

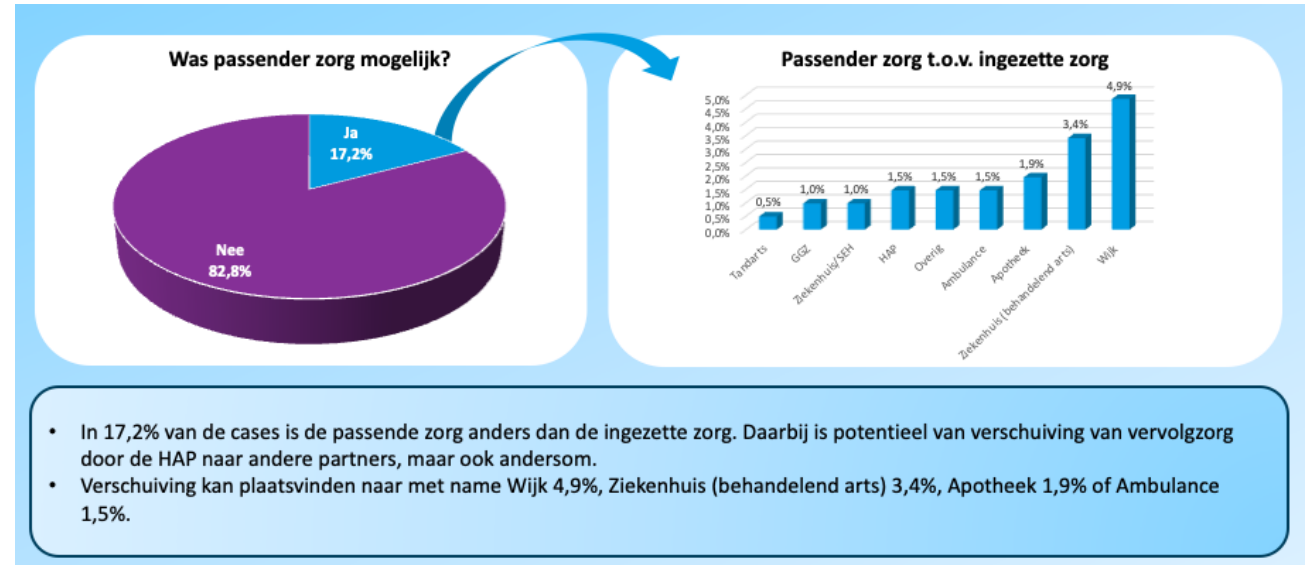
Aanzet quick wins voor verbetering

Met multi disciplinaire teams op zoek naar waarom meest passende vervolgzorg nu nog niet geboden wordt.

06

Gezamenlijk gedragen beeld

Conclusies gezamenlijk vanuit professionals alle betrokken organisaties.



Wie gingen u voor?



Groep 1:

- lees samen de case/zorgvraag die telefonisch is binnengekomen bij de HAP Bepaal samen wat de passende vervolgzorg zou zijn geweest. Ga uit van de mogelijkheid om alle bij zorgcoördinatie betrokken partners in te zetten. (Ambulance, HAP, Wijk, GGZ, VVT, SEH)

Groep 2:

- lees samen de case/zorgvraag die telefonisch en via Zorgdomein/Point is binnengekomen bij RCPZ met vraag om acuut VVT bed te regelen. Bepaal samen wat de passende vervolgzorg zou zijn geweest. Ga uit van de mogelijkheid om alle bij zorgcoördinatie betrokken partners in te zetten. (Ambulance, HAP, Wijk, GGZ, VVT, SEH)

Groep 3:

- Bespreek de genoemde geleerde lessen en
 - bekijk in hoeverre die ook in jullie samenwerkingsverband een merwaarde zouden kunnen leveren?
 - Of je eigen geleerde lessen hebt die de samenwerking en voortgang verbeteren die je nog mist

Hele korte ervaring:

- Je hebt 10 minuten voor het gesprek.
- Daarna via interview en menti meter korte terugkoppeling.