



Verslag actieleerbijeenkomst DSV's

Met iets meer dan veertig aanwezigen start op maandag 3 november de actieleerdag voor de DSV's.

Dagvoorzitter Mark Smelik vertelt dat het beeldmerk van het Netwerk Leren Transformeren is aangepast vanuit toegankelijkheidsoverwegingen. Ook geeft hij wat achtergrondinformatie over de locatie van de bijeenkomst: het Bartholomeus Gasthuis.

We beginnen met een check-in waarbij deelnemers in groepjes van vijf drie dingen over zichzelf delen, waarvan één verzonnen is. Het zorgt direct voor levendige gesprekken.

Tussentijdse inzichten uit het actieonderzoek

Leonie Voragen presenteert de bevindingen van het actieonderzoek naar het transformatieleren en de bouwstenen binnen het Netwerk Leren Transformeren. Ze doet dat aan de hand van een infographic (bijlage 1) en stellingen waarover we het gesprek voeren. Hieronder de highlights per stelling.

Stelling 1: De regionale IZA-governance helpt ons om onze doelstellingen te bereiken.

- Er was bij meerdere DSV's initiële angst voor negatieve invloed van wat er op het IZA-niveau stond te gebeuren.
- Een aantal DSV's ziet inmiddels ook kansen. Bijv. omdat er op het niveau van de IZA-regio nadrukkelijk voor een lerende werkwijze is gekozen en de DSV daarop een verbinding heeft kunnen maken.
- Zorgen zijn erover dat er in de regioplannen nog te veel de focus ligt op optimalisatie van zorg in plaats van transformatie van zorg. Ook leiden de bureaucratische processen rond IZA af van de inhoud.

Stelling 2: Het is terecht dat de bouwsteen digitalisering is toegevoegd, want we besteden er te weinig aandacht aan.

- Deelnemers zijn het grotendeels eens met deze stelling. Digitalisering zit wel in transformatieplannen maar over het algemeen is er binnen zorg en welzijn nog te weinig aandacht voor deze bouwsteen.
- Belangrijk aandachtspunt is dat digitalisering niet het bestaande systeem moet versterken, maar juist moet bijdragen aan echte transformatie.
- Het is een grote uitdaging om iedereen met zijn eigen digitale systemen aan elkaar te verbinden.
- Men ervaart ook een groot verschil tussen organisaties in de mate van volwassenheid op dit thema.

Stelling 3: Zonder structurele financiering van leren blijft transformatie afhankelijk van tijdelijke projecten.

- Het belang van leren en het belang van structurele financiering om uit de projectencarroussel te komen staan los van elkaar.
- Er is wel ruimte en dus ook financiering voor het leren nodig.
- Ook is er geld nodig voor experimenteerruimte

We bespreken welke onderdelen van de infographic niet herkend worden en bespreken de volgende punten:

- Er is niet genoeg kennis over alternatieve vormen van bekostiging en contractering:
 - Zijn er wel alternatieve vormen? Je weet niet wat je niet weet
 - Er is meer ruimte in het systeem dan je denkt – voor een deel zit je nog in de oude wereld en als je nieuwe manieren ontwikkelt, beweegt het systeem mee.
 - Het is en-en. Te weinig gebruik maken van kennis die er al is én we moeten ook nog ontdekken wat we te leren hebben
 - Gebrek aan lef is misschien wel een groter probleem dan gebrek aan kennis.
- Formulering van wat er staat
 - De infographic is probleemgericht opgeschreven – helpt dat om tot doorbraken te komen?
 - Moet de opgave of 'de bedoeling' niet duidelijker in dit verhaal?



Follow-up van acties & voortgang

We gaan met een dialoog op voeten in gesprek over onze successen en uitdagingen. Iedereen schrijft deze op en plakt deze op de zeven flappen; een flap per bouwsteen. Mensen gaan enthousiast met elkaar in gesprek en zoeken elkaar op naar aanleiding van wat er is opgeschreven. De flap digitalisering blijft opvallend leeg (slechts 1 post-it); ook financiering is een onderwerp met weinig content. Dit in tegenstelling tot de onderwerpen ‘samenwerken met inwoners’, ‘monitoring, kennis- en datagedreven werken’, en ‘differentiëren op subpopulaties’. Bijlage 2 bevat een overzicht van alle acties die goed gingen of lastiger uitpakt dan gehoopt.

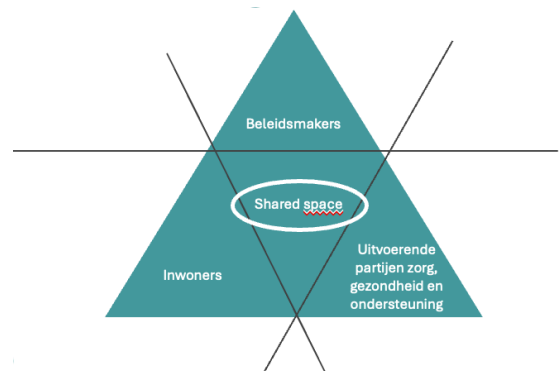


Workshop – Samenwerken met inwoners

De sessie over samenwerken met inwoners stond in het teken van het verbinden van de DSV's met de regionale participatiehubs. Maartje Liebrechts, programmamanager van het ZonMw-programma Infrastructuur beleidsparticipatie (2024–2027), beschreef de landelijke ontwikkeling van participatiehubs. Zij schetste hoe deze regionale, domein overstijgende netwerken van organisaties en inwoners een infrastructuur vormen die beleidsparticipatie structureel mogelijk maakt. Een participatiehub brengt mensen samen rond regionale vraagstukken over gezondheid, zorg en ondersteuning en zorgt ervoor dat inwoners en patiënten daadwerkelijk een stem krijgen in besluitvorming. Daarna gingen we in gesprek met Ellen van Steekelenburg, Francis Eijsackers, Lieke Hesemans en Vera Wientjes over hun ervaringen met de participatiehub in hun regio. Vanuit verschillende perspectieven, inwoner, projectleider DSV en projectleider hub, vertelden zij hoe beleidsparticipatie lokaal en regionaal vorm krijgt.

De gesprekken raakten aan wezenlijke vragen:

- Hoe kunnen inwoners betekenisvol meedenken op regionaal niveau, zonder lokale inbreng te verliezen?
- Wat hebben inwoners nodig om écht mee te kunnen praten?
- En hoe kunnen de DSV en de participatiehub elkaar versterken in de samenwerking?



Uit de dialoog kwam naar voren dat de participatiehub kan fungeren als ‘boundary spanner’: een verbindende schakel tussen inwoners, uitvoerders en beleidsmakers. De hub helpt om de beweging tussen *top-down* en *bottom-up* te faciliteren en maakt het mogelijk om kennis, ervaring en perspectieven over en weer te laten stromen.

De deelnemers verkenden hun positie in de samenwerkingsdriehoek (zie afbeelding) – inwoners, beleidsmakers en uitvoerende partijen – door zichzelf letterlijk te ‘plotten’ oftewel door aan te geven waar zij zich nu onderdeel van voelen. De meeste deelnemers herkenden zich als uitvoerende partij; enkelen positioneerden zich in de *shared space*, het tussengebied waar samenwerking en leren samenkomen.

Belangrijkste inzichten en uitdagingen:

Tijdens het gesprek kwamen verschillende terugkerende thema's en uitdagingen naar voren:

- Beleidsmakers zijn moeilijk aan te haken, vooral gemeenten. Bovendien bestaat ‘de beleidsmaker’ niet – welke infrastructuur is nodig om de juiste verbinding te leggen?
- Ook ‘de inwoner’ bestaat niet. Hoe pendel je tussen lokale initiatieven en regionale besluitvorming zonder representativiteit te verliezen?



- In de shared space ligt de uitdaging in het leren van en met elkaar: hoe verbinden we de systeemwereld en de leefwereld?
- Bij systeempartijen ontbreekt vaak nog kennis en besef van samenwerking over domeinen heen.
- Er is behoefte aan wederzijdse interesse en een gezamenlijke taal tussen inwoners en het systeem. Dat vraagt tijd, nieuwsgierigheid en vooral: lerend vermogen.

Acties:

- Meerdere DSV's willen de komende periode actief verbinding zoeken met de participatiehub in hun regio
- Het mogelijk maken dat in 2027 iedere participatiehub een inwonersraad heeft en in 2030 iedere beleidsmaker/financier een burgerbestuurder heeft

Workshop Governance

De workshop over governance gebruikte de methode van **backcasting** om te werken van dromen naar doen.

“Begin met het einde voor ogen” – Stephen Covey

Deelnemers stelden zich voor hoe hun governance er in de toekomst uitziet, en redeneerden van daaruit terug naar de stappen die nu nodig zijn. We doorliepen de volgende stappen:

- Eindbeeld: waar wil je eind 2028 staan?
- Sporen: welke thema's of bouwstenen leiden daarheen?
- Mijlpalen: wat bereiken we onderweg op de sporen (terugredenerend)?
- Eerste acties: wat kunnen we tot de eerste mijlpaal doen?



We oefenden eerst met backcasting door voor onszelf te bedenken: waar

wil ik in 2028 staan met mijn eigen gezondheid en welke mijlpalen en acties zijn daarvoor nodig? We wisselden dit vervolgens in tweetallen uit en constateerden dat het bepalen van een doel best makkelijk is, maar dat het terugbrengen naar mijlpalen vanaf dat doel al lastiger is.

Daarna gingen we op grote brown papers aan de slag met de tijdlijn van de DSV. Elke DSV beschreef daarin het ideale eindbeeld van hun governance. Sommigen namen hiervoor een korte periode (tot 2028), anderen pakten hiervoor bewust een wat langere periode (tot 2035). De droombeelden werden nog vrij algemeen opgeschreven, maar door het in kaart brengen van de thema's (de sporen) die leidden tot het droombeeld, de bijbehorende mijlpalen en de eerste acties werden de tijdlijnen al een stuk concreter. Iedere deelnemer liet zijn of haar creativiteit de vrije loop, en dat leverde ook een rijkheid aan verschillende brown papers op. Na onderlinge feedback werden de tijdlijnen aangescherpt en reflecties vastgelegd in het actieboekje.

Tot slot deelden we nog plenaire reflecties op het leerproces:

- In governance heb je 'georganiseerde structuren', zoals overlegtafels of bestuurlijke gremia en 'ongeorganiseerde lijnen' zoals de dynamiek in wijken en buurten. Het is belangrijk om een plan te ontwikkelen op hoe je dat bij elkaar brengt
- Het kan helpend om een "moeten" en een "mogen" lijn op te schrijven en dan na te denken over hoe het mogen steeds groter kan worden, waarna de lijnen bij elkaar komen in de ideale governance
- Het zichtbaar maken van het lange termijnperspectief helpt om de acties van morgen te bepalen. Wel is het zo dat je niet altijd overeenstemming hebt over het langetermijndoel. De vraag is dan ook: van wie is het einddoel? Dat kan schurende gesprekken opleveren.
- Welke schaalgrootte neem je als uitgangspunt voor je governance? Dat ligt nogal verschillend: soms gaat het om alleen een stad met één gemeente, maar soms om een regio met meerdere gemeenten.



Intervisie Samen (G)oud Zoetermeer

In Zoetermeer staat de ouderenzorg voor een grote uitdaging. Het aantal 65-plussers neemt toe van ongeveer 20.000 in 2020 naar mogelijk 33.000 in 2030, een stijging van bijna 30%. Deze groei gaat gepaard met een toename van het aantal alleenstaande ouderen en een stijgende zorgvraag. Tegen deze achtergrond werken gemeente en zorgpartijen samen aan het transformeren van de ouderenzorg. In het hart van deze beweging staan zelfredzaamheid, samenredzaamheid en gezondheidstechnologie. Het gedachtegoed van positieve gezondheid en reablement helpt om deze omslag te realiseren: het versterken van eigen regie en herstelvermogen van ouderen. De ervaring leert echter dat, zodra ouderen eenmaal in zorg komen, het systeem herstelgericht werken tegenwerkt. De nadruk ligt nog vaak op het leveren van zorg in plaats van het bevorderen van zelfstandigheid. Kwetsbare ouderen voelen zich daardoor onvoldoende gestimuleerd om actief aan hun herstel te werken. Tegelijkertijd moeten inwoners én professionals nog wennen aan de focus op eigen regie en positieve gezondheid. Bestaande prikkels binnen het systeem versterken eerder afhankelijkheid dan herstel. Tegen deze achtergrond stond in de intervisie van Samen Zoetermeer Gezond de volgende vraag centraal:

Is het systeem met zijn financieringsprikkels echt de grootste belemmering?

- Zo ja: moeten we daaromheen werken of moeten we die prikkels zelf aanpakken?
Kunnen we een systeemknelpunt signaleren dat op landelijk niveau opgepakt moet worden?
- Zo nee: hoe pakken we de zwaarstwegende prikkels aan?

Belangrijkste inzichten uit de intervisie:

- Nee, de sleutel lijkt niet in geld te zitten, maar in samen hetzelfde verhaal ontwikkelen en vertellen
- Er gebeurt al veel in Zoetermeer; de uitdaging is om initiatieven en bewegingen beter met elkaar te verbinden.
- Er is behoefte aan een collectief verhaal over de transformatie van zorg naar gezondheid en wat dat betekent voor inwoners: niet het 'aapje' alleen op één schouder leggen, maar samen de ethische vraag beantwoorden wat je van een cliënt mag vragen – en wie dat verhaal op welke manier communiceert
- Er is behoefte aan experimenteren met alternatieve bekostiging.

Acties uit de intervisie:

- Een collectief dialoog organiseren in plaats van inwoners 1-op-1 overtuigen: een verhaal en communicatiestrategie ontwikkelen op overbrengen wat de transformatie voor inwoners betekent
- Het goud van Zoetermeer benutten: reablement verbinden aan andere vergelijkbare bewegingen
- Creatieve oplossingen voor financiële prikkels verkennen, zoals populatiebekostiging en financiële experimenten met VPT

Intervisie Transmuraal Zorgnetwerk West-Brabant Oost

In het Amphia ziekenhuis is het Mantelzorgplein opgezet om patiënten en mantelzorgers te ondersteunen bij het aanleren van laagcomplexere handelingen (zoals oogdruppelen) en het bevorderen van welzijn. Het plein biedt ook ondersteuning aan overbelaste mantelzorgers. Het Mantelzorgplein is ontstaan vanuit een eerder doorstroomprobleem vanuit het Amphia ziekenhuis naar de thuiszorg. Dit heeft ertoe geleid dat met behulp van subsidie vanuit de VVT-sector een samenwerking is gestart tussen VVT-organisaties, welzijnsorganisaties en Stichting KOMPAZ. Naar voorbeeld van het Mantelzorgplein in Maastricht is dit initiatief toen opgezet. Hoewel het initiatief succesvol blijkt in het opvangen van zorgvragen en het verminderen van druk op thuiszorg, is er geen structurele financiering en blijft het hangen in de projectfase. Interessant om hierbij op te merken is dat 60% van de vragen die binnenkomen op het Mantelzorgplein welzijnsvragen zijn van zowel de mantelzorger als de patiënt.



In deze intervisie hebben we met elkaar verkend wat exact de grootste knelpunten zijn in het opschalen van dit initiatief. Enerzijds door te komen tot structurele financiering en anderzijds door uit te breiden naar de wijk. Verhelderende vragen om de casus scherp te krijgen vanuit de groep waren onder andere:

- Hoe wordt het Mantelzorgplein ervaren door patiënten, mantelzorgers en professionals?
- Is de gewenste impact van het Mantelzorgplein duidelijk en kunnen we dat inzichtelijk maken?
- Weten we welke (organisatie)belangen er spelen rondom opschaling of verduurzaming?
- Kennen we de exacte knelpunten rondom duurzame bekostiging en zijn er al oplossingen verkend?

Nadat we het vraagstuk hadden aangescherpt, deelde iedere deelnemer in de binnenkring zijn of haar reflectie. Vanuit die reflecties konden we een aantal thema's definiëren: 1) duurzame businesscase, 2) monitoring/effectmeting, 3) organisatiebelangen, 4) belangen van mantelzorgers/patiënten, 5) doorontwikkeling van het initiatief, 6) schaalgrootte/verbinding met verwante initiatieven, 7) rolverdeling.



Belangrijkste inzichten uit de intervisie:

- Als veel vragen over welzijn gaan, ligt het voor de hand om structurele samenwerking met de gemeente te verkennen, bijvoorbeeld via gemeentelijke ondersteuning in het ziekenhuis.
- Het is goed om de verschillende stakeholders en hun belangen scherp in beeld te hebben, zodat gericht ingezet kan worden op het nodige ambassadeurschap.
- De impact- en effectmeting kan nog verder worden ontwikkeld. Dit is van belang als we een businesscase of value case willen maken ter onderbouwing voor duurzame afspraken.
- Het kan zinvol zijn deze verkenning te bundelen met vergelijkbare domeinoverstijgende interventies en hiervoor één collectief budget te vormen.

Acties uit de intervisie:

- Inrichten van een monitor om te komen tot effectmeting.
- Andere vormen van bekostiging verkennen in samenhang met andere interventies (in plaats van het realiseren van een betaaltitel en/of contractafspraken voor specifiek het Mantelzorgplein).
- Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn rondom de samenwerking met gemeenten/welzijn.
- Opnieuw in gesprek gaan over ieders belang(en) bij deze interventie en het belang om deze uit de projectfase halen.
- Verder verkennen wat de 60% welzijnsvragen precies inhouden: wat is de definitie van deze vragen?

Intervisiemethodiek

Beide intervisiesessies hadden als doel om met elkaar te reflecteren op een actueel vraagstuk uit de praktijk. De werkvorm "[interview met leerschool](#)" bood ruimte voor uitwisseling, gezamenlijke analyse en het verkennen van oplossingsrichtingen. Het casuscanvas was daarbij helpend. Zowel de binnen- als de buitenring vond deze vorm van intervisie helpend. De gesprekken die zijn gevoerd waren relevant en de energie in de groep was bijzonder prettig. Succesvolle intervisiesessies, zo werd geconcludeerd.

Afsluiting

We ronden af met de vraag 'Welk 'pareldeed' neem jij mee naar huis?' We deelden een agenda met activiteiten voor het komende periode en we vroegen de deelnemers een evaluatie van de dag in te vullen. De volgende actieleerbijeenkomst is op **9 maart 2026 in het WTC in Utrecht**.



Bijlage 1: Infographic met highlights van het actieonderzoek naar transformatieleren

Inzichten op de bouwstenen

Versie 30 oktober 2025

Monitoring, kennis- en datagedreven werken

- Sterke sturing op KPI's met focus op efficiëntie is niet helpend voor transformatie.
- Learning Performance Indicators (LPI's) voor sturing op transformatie zijn een goed alternatief.
- Datagedreven werken staat nog in de kinderschoenen.
- Privacy is een veelgenoemde belemmerende factor, maar dat is lang niet altijd het geval.

Organisatie- en governancevraagstukken

- De scope van de DSV's verschilt waardoor regionale governance een uitdaging is.
- Je hebt governance nodig om tot een governance te komen.
- Wisselingen van sleutelfiguren maakt de doorontwikkeling en bestendiging van de governance kwetsbaar.
- De zoektocht naar de juiste juridische vorm is ingewikkeld.

Samenwerken met inwoners

- DSV's zetten stappen met steun van elkaar; inwonerparticipatie op bestuurlijk niveau blijft uitdagend.
- Een gedeelde taal voorkomt verwarring en versterkt actie.
- Lessen: begin klein, wees transparant, sluit aan bij initiatieven, ga de wijk in, maak het leuk!

Lerend vermogen

- Lerend vermogen is groeiend binnen en tussen de DSV's. Belang wordt ervaren.
- De ontwikkelde methodieken bieden een houvast en structuur aan het leren.
- Breed toepassen en structurele borging van leren blijft echter een uitdaging.
- Procesafspraken voor leren van systeemknelpunten zijn er nog niet.

Bekostiging, financiering en contractering

- Het denken in businesscases die positief moeten zijn belemmert het transformeren.
- Duurzame oplossingen worden nog te veel gezocht binnen het bestaande systeem.
- Er is onvoldoende kennis over alternatieve manieren van bekostiging.

Digitalisering

- Deze bouwsteen is later toegevoegd
- Activiteiten beperkten zich tot een introductie op succesfactoren en het verschil tussen innovatie en transformatie.

Differentiëren op (sub)populaties

- Nog weinig aandacht voor deze bouwsteen.
- Het vraagt lef en gezamenlijke verantwoordelijkheid om hier concrete stappen op te maken.
- Geïntegreerde data-infrastructuur ontbreekt en daarmee ook de benodigde inzichten in impact.



**Netwerk Leren
Transformeren**
Van zorg naar gezondheid



Bijlage 2: succesvolle acties en knelpunten/briljante mislukkingen per bouwsteen

Hieronder een uitwerking van de flip-overs.

Organisatie en Governance

Succesvolle acties

- Structuur staat (NHNG)
 - Breed bestuurlijk overleg (6x per jaar)
 - Dagelijks bestuur 1x per maand))
 - Acht inhoudelijke coalities (1 x per 14 dagen)
 - Parallel hieraan een inwonerraad
- In meerdere gremia / overlegstructuren geregeld
- DSV staat los van IZA en andere formele netwerken en biedt daarmee meer experimenteerruimte (Twijduuster)
- Verbreding naar hele provincie is gemaakt. Concrete stap gezet naar ? in het voorjaar '26 (GHLIM)
- Meerjaren samenwerkingsovereenkomst met oprichting fonds / regio-portemonnee
- Een lerende governance geïntroduceerd. Daarin structurele financiering voor leren. (PGI)

Knelpunten/briljante mislukkingen

- Door transformatiemiddelen-aanvraag staat de governance momenteel onder druk door juridische uitgangspunten / gelijkwaardigheid/kassier functie
- Wisseling van bestuurders van 1 van de trekkende partijen
- Er was geen rekening gehouden qua ondertekentijd met officiële betrokkenheid van OR en CR bij de intentieverklaring en samenwerkingsovereenkomst
- Domeinoverstijgende criteria om wijkprioriteit te kiezen
- Lange aanlooptijd
- De governance van het project strookt soms niet met de governance van het IZA
- De voorgenomen ruimte voor inwoners vindt 'het systeem' toch spannender dan gedacht

Monitoring, kennis en datagedreven werken

Succesvolle acties

- RSO is volledig opgenomen in de DSV / transformatie-middelenaanvraag (NHNG)
- Een lerende monitor geïntroduceerd: sturen op de kwaliteit van de samenwerking, monitoren van nieuw gekozen oplossingsrichtingen (PGI)
- Eerste stappen lerend systeem gezet op basis van onderzoeken (Vitaal Vechtdal)
- Vorm van monitoring (reflexief) die het lerend vermogen met daarin het change/transformatieproces integreert (Twijduuster)
- Eerste inzichten uit actieonderzoek gericht op leren op de werkvloer (Vitaal Vechtdal)
- Meer structurele evaluatie op de regionale producten (GHLIM)
- Gebruik van gemeentedata bij start van de klantreis (Zoetermeer)
- Alle ketenpartners verzamelen hun eigen data; vanaf nu (november 2035) wordt gestart met het uploaden van de eerste data naar het CBS (Beweeghuis)
- Monitoring verbinden aan leren, ook met bestuurders (Alliantie Positieve Gezondheid)
- Gebruik Hoshin-matrix en dashboards (Transmuraal Zorgnetwerk)



- Strategiesessies los van financiering (Transmuraal Zorgnetwerk) Omslag naar monitoren op resultaten naar monitoren van het leerproces (kwantitatief en kwalitatief: met data en praktijkgericht (Flevoland)

Knelpunten/briljante mislukkingen

- Alle ketenpartners verzamelen hun eigen data, maar uitdaging blijft om domeinoverstijgende data te verzamelen en te integreren
- Dataverzameling is extra werk voor vooral de (zorg)professionals
- LPI's staan nog niet geagendeerd
- Format is digitaal moeilijk bruikbaar
- Monitoren vraagt meer tijd en betrokkenheid van onze projectcasussen: hoe zorgen we ervoor dat dit als een win-win wordt ervaren?
- Goede monitoring blijft een vraagstuk door het niet kunnen koppelen van systemen

Samenwerken met burgers

Succesvolle acties

- We hebben een inwonerraad gekoppeld aan de participatiehub (veelal jongeren binnen cliëntenbelang). Daardoor hebben we nu een goede mix tussen jong en oud (NHNG)
- Start pioniers in de wijk en voorzorgcirkel (Zoetermeer)
- Usual suspect is een goede methodiek om mee te starten
- Meebewegen met tempo en dynamiek van de gemeenschap (dat brengt wel spanning met zich mee in relatie tot KPI's) (MooiMaasvallei)
- Klankreizen met inwoners en professionals (Zoetermeer)
- Bestaande initiatieven vanuit burger-patiëntenorganisaties zijn verbonden aan ons netwerk, zoals ReumaNederland en Burgerkracht Limburg. Afgevaardigden van die organisaties zijn bij meerdere initiatieven en overleggen betrokken. Daarop ervaren we nog wel uitdagingen (zie briljante mislukkingen/knelpunten) (Beweeghuis)
- Eerste grote burgerberaad heeft plaatsgevonden (MooiMaasvallei)
- Tour langs de breincafé 's (GHLIM)
- Betrokkenheid van ervaringsdeskundigen (GLHIM)
- We hebben contact met de participatiehub en gaan samen experimenteren in de praktijk: hoe kunnen we dit vormgeven in de DSV en wat kan onze aanpak versterken? (Transmuraal Zorgnetwerk)

Knelpunten/briljante mislukkingen

- Gedeelde taal te weinig benut met aansprekende voorbeelden
- Het organiseren van een burgerberaad vanuit lokale initiatieven staat nog in de kinderschoenen
- We vermijden ethische vragen als "wat mag je van de inwoner verwachten?". Terwijl dergelijke vragen inherent zijn aan samenwerken met inwoners
- Inwonerparticipatie blijft steken op raadplegen van inwoner-klankbordgroepen
- Ondanks betrokkenheid van burger-/patiëntenorganisaties zijn wij zelf degenen die de initiatieven nemen. Nog behoorlijk top-down dus
- Opvallend dat een afgevaardigde ook maar 1 individu is en iet per se spreekt voor zijn gehele achterban
- Burgerparticipatie heeft op bestuurlijk niveau nog geen vorm gekregen
- Onvoldoende aandacht voor historie van bestaande verbindingen werkt averechts in het samenwerken
- Nog geen concrete invulling van samenwerken met inwoners
- Hoe sluiten participatiehub & DSV goed op elkaar aan en hoe houden we het behapbaar voor inwoners?
- Inwonerparticipatie die niet geworteld is in de context en met een weinig lerende opstelling



Lerend vermogen

Succesvolle acties

- Monitoring v. effectiviteit / impact van onze projecten gecombineerd met langlopend promotieonderzoek (Transmuraal Zorgnetwerk)
- Eerste stappen richting een lerend systeem van bestuurders en uitvoerders – met focus op drie bouwstenen (Vitaal Vechtdal)
- Een scholingstraject voor beleidsambtenaren van gemeenten en adviseurs en onderzoekers GGD (PGI)
- Eens per jaar een groot NHNC festival organiseren (meer dan 350 bezoekers) vanuit zorg en welzijn om kennis te delen over de ontwikkelingen in de regio. Acht coalities van NHNG presenteren zich daar. Veel workshops, kennisdeling, netwerken (NHNG)
- Werksessies met professionals (GHLIM)
- We hebben een gezamenlijke leeragenda (LPI's) geformuleerd besproken hoe we dat gaan monitoren (Flevoland).
- KLEP-lunches (kennisoverdracht en experimenteren: kijken, leren, proberen) met gezondheidstechnologie (SZMG)
- LPI's ontwikkeld voor de proeftuinen (Alliantie Pos Gezondheid)
- Co-creatiesessies en systeemdialogen (Alliantie Pos Gezondheid)
-

Knelpunten/briljante mislukkingen

- Samen leren tussen de verschillende projecten is nog een uitdaging
- Betrekken van inwoners in het leerproces (net alleen 'vertegenwoordigers')
- Systeemknelpunten ophalen vanuit projectcasussen vergt ook kwetsbaar opstellen en durven te vertellen/ervaringen wat niet goed gaat
- Onbewust onbekwaam
- Verkeerde samenstelling transitieteam: belangen aan tafel i.p.v. de doeners die het veranderen doen

Differentiëren op (sub)populaties

Succesvolle acties

- In het transformatieplan opgenomen dat we 'de doorbraakmethodiek' gaan implementeren in de regio, gericht op maatwerk – veelal in het sociaal domein. Deze methode loopt al in een subregio en zal na 1 januari ook in de andere 2 subregio's worden opgepakt (NHNG)
- We zoeken 1-2 DSV's die met Pharos het onderwerp "differentiëren op sub-populaties willen uitwerken en daarop willen leren (Pharos)
- We onderzoeken we de werelden van burgerinitiatieven en mensen in kwetsbare posities dichterbij elkaar kunnen brengen (NLZVE en Pharos)
- Enorm helpend om andere doelgroepen te bereiken is de intensieve samenwerking met zorgprofessionals. De zorgprofessionals krijgen een vergoeding om mee te doen met 'samen leren'. Veel inwoners komen bij zorgprofessionals en haken zo aan bij het project (MooiMaasvallei)
- We hebben ons gericht op 5 Maastrichtse wijken, waar veel mensen uit een lage sociaal-economische klasse wonen en eenzaam zijn. Dit heeft goed gewerkt, waarschijnlijk beter dan aandacht over heel veel wijken (Beweeghuis)
 - Vitaliteitsweken georganiseerd samen met sociaal domein
 - Wandelgroepen
 - Valpreventie
 - Schakelsconsult
- Aandacht voor bekostiging sleutelpersonen en ervaringsdeskundigen (Pharos)
- Opstarten kortere lijn en maatwerk bij WMO hulpvraag (Zoetermeer)



- Er is op verschillende niveaus perspectief om maatwerk-innovaties op te halen voor specifieke doelgroepen: sub regionaal & projectcasus vanuit deelnemers DSV
- Coach vitaal lokaal: in gesprek over gezondheid (niet leefstijl) – alleen als je dat wilt (Miranda)
- Investeren in sub-regio's met subpopulaties start met “gembawalks” op projectcasussen met inwonerbetrokkenheid
- Initiatief in onderwijs om samen te werken met ouders (sleutelfiguren) aan welzijn jongeren

Knelpunten/briljante mislukkingen

- Geen data als onderbouwing van maatwerk is lastig
- Sleutelpersonen opnemen in governance
- Het leren wat werkt voor verschillende bevolkingsgroepen heeft nog onvoldoende aandacht, ook in de monitor
- We hebben ons nu vooral / uitsluitend gericht op ouderen. In de toekomst wellicht meer aandacht voor jongeren en jongvolwassenen?
- Gemeenten vinden ongelijk investeren moeilijk
- Als je de verbinding legt tussen zorg en welzijn, gaat het over “wie gaat dit betalen?”
- Het lukt niet om data van de huisartsen te krijgen om daarmee echt goed zicht te krijgen op bepaalde subpopulaties (onbekend)
- Per project bepaling van subpopulatie

Financiering, bekostiging en contractering

Succesvolle acties

- Gelukt om een aanvraag voor transformatiemiddelen te doen met het brede samenwerkingsverband
- Kansen spreiden met betrekking tot projectfinanciering (Transmuraal Zorgnetwerk)
- Veel goede inzet voor het zogenoemde transformatiegeld

Knelpunten/briljante mislukkingen

- Verzuilde financiering en systemen (van de verschillende wetten en organisaties) zitten echte samenwerking in de weg
- Veel gedoe rond (land doorgaan) transformatieplan SPRINTS
- Juridisch vraagstuk geworden door integraal transformatieplan-/middelen

Digitalisering

Succesvolle acties

- RSO Zorgring toegevoegd aan het netwerk Noord-Holland-Noord Gezond, met eigen coalitie / onderdeel programmabureau