

DE IMPLEMENTATIEPOTENTIE VAN OP EEN LIJN-PROJECTEN

Deel II Bijlagen bij eindrapportage

Beoordeeld en in beeld gebracht door
Els Eijssens, Els Eijssens Advies
Jacqueline Konings, Interakt

Oktober 2014

Inhoudsopgave Deel II Bijlagen bij rapportage

	Pagina
1 Beoordelingscriteria projecten Op één lijn	3
2 Beoordelingsformulier	4
3 Lage en niet beoordeelde projecten	5
4 Eindbeoordelingen en doorslaggevende factoren van alle beoordeelde projecten	7
5 Handigheidjes, tips en goede voorbeelden uit projecten met lage en matige beoordeling	21
6 Relevante opbrengsten van 'high potentials' in detail	24
7 Toelichting bij Deel I, hoofdstuk 4: De opbrengst (wat en voor wie)	36

BIJLAGE 1 BEOORDELINGSCRITEIA PROJECTEN OP EEN LIJN

Focus is: keuze van projecten met goede mogelijkheden voor implementatie. Dat kan in de vorm van opschalen: a kleinschalig, op meerdere plaatsen; b grootschalig, in regio's c.q. binnen grote zorgorganisaties. En het kan door transponeren naar andere zorgthema's/doelgroepen/sectoren.

PRINCIPEVRAGEN

Project komt wel of niet in aanmerking op grond van resultaat, urgentie en concrete aanknopingspunten voor implementatie.

- 1 Is de beoogde samenwerkingsstructuur tot stand gekomen? Staat er een stevige organisatiestructuur?
- 2 Hebben de projecten een focus op relevante en gewenste maatschappelijke ontwikkelingen met betrekking tot de eerstelijnszorg?
- 3 Is er sprake van een heldere visie op het gekozen zorgonderwerp en bijbehorende organisatie(structuur) waar de patiënt in Nederland baat bij heeft?
- 4 Bevat het project zodanige aanwijzingen dat implementatie mogelijk is? Zoals inzicht in proces van begin tot eind, stappenplan, etc. Zijn de fysieke of virtuele/infrastructurele eindproducten bruikbaar voor implementatie of is een bewerkingsslag nodig?
- 5 Zijn er bruikbare eindproducten?
- 6 Is het project transponeerbaar naar andere zorgthema's/doelgroepen/sectoren?
- 7 Kan het project zelfstandig plaatsvinden, d.w.z. zonder (veel) extra menskracht, middelen, organisatie-aanpassing?

VRAGEN VAN DE TWEDE ORDE

Project komt wel of niet hoog in de lijst op grond van overige kenmerken van het project.

- 8 Wie waren betrokken: welke eerstelijnspartners, patiënten en – afhankelijk van het project – ook de nulde en de tweede lijn en mogelijk relevante partijen buiten de zorg zoals gemeente? Is er een koppeling met andere (Op één lijn-achtige) projecten zoals bv. ZS)?
- 9 Is het project gekoppeld aan een typisch stedelijke of plattelandsomgeving?
- 10 Is het idee van de in het project ontwikkelde organisatiestructuur doorgedrongen op beleidsniveau bij partijen en/of achterban?
- 11 Is implementatie te versnellen, te vergemakkelijken of op te tillen naar een hoger niveau door al bestaande of nieuw aan te gane contacten?
- 12 Is de kosten-batenverhouding positief en op voorhand geen belemmering voor implementatie?
- 13 Gaat men zelf verder met project? Zijn resultaten goed geborgd? Zijn er belemmeringen om door te gaan?
- 14 Is het project te veel opgehangen aan een bepaalde initiatiefnemer

VRAGEN MET OOG OP (ADVIEZEN BIJ) IMPLEMENTATIETRAJECT

- 15 Zijn de relevante eerstelijnspartners betrokken, patiënten en – afh. v. project – ook nulde en tweede lijn of partijen buiten de zorg zoals gemeente?
- 16 Wat zijn de belangrijkste succesfactoren van belang voor implementatie? En zijn deze te benutten?
- 17 Wat zijn de belangrijkste faalfactoren van belang voor implementatie? En zijn die te beïnvloeden en/of te voorkomen?
- 18 Draagt het project zelf ideeën aan voor implementatie?
- 19 Implementatie/verspreiding reeds in gang. Het initiatief is reeds, al dan niet aangepast, overgenomen door anderen.

BIJLAGE 2 BEOORDELINGSFORMULIER

IMPLEMENTATIEPOTENTIE –EN IDEEËN Op één lijn-projecten (ipi-formulier)

Projectnummer:

Projectnaam: Potentie: laag matig hoog

A Beoordeling aan de hand van de principevragen

1

2 Enz.

B Beoordeling aan de hand van vragen van de tweede orde

1

2 Enz.

C Beoordeling met oog op implementatie

1

2 Enz.

Status producten: direct te implementeren/lichte/zware redactie nodig

Samenvatting eindoordeel:

Doorslaggevende factor(en):

Implementatie-ideeën/-mogelijkheden:

Overdraagbare producten en hun vindplaats:

Handigheidjes en tips en hun vindplaats:

Bijzonderheden:

BIJLAGE 3 LAGE EN NIET BEOORDEELDE PROJECTEN

De afkortingen staan voor de onderscheiden domeinen: chronisch (CHR), ouderenzorg (OU), preventie-welzijn-zorg (PWZ), lokale samenwerking (LS), zorg rond zwangerschap en geboorte (ZwG) en focusproject (FOC). Via Ctrl + klik op de projecttitel komt u direct op de betreffende projectpagina op de website van ZonMw-Op één lijn (geldt voor Word-versie).

	IMPLEMENTATIEPOTENTIE LAAG		
CHR	Hartfalen, een stap erbij!	113	Enschede
CHR	Kwetsbare ouderen: gewoon organiseren	215	Friesland
CHR	Een integraal zorgnetwerk georganiseerd door de patiënt.	122	Landelijk
CHR	Integrale zorg voor mensen met een bewegingsbeperking	217	Midden-Holland
CHR	Communicatie en Organisatie Op Eén Lijn	313	Den Haag
OU	Participatie vraagt om bewegen	211	Leeuwarden
OU	Een nieuwe ordening voor eerstelijnszorg aan kwetsbare ouderen in Den Bosch	306	Den Bosch
LS	Behoud en versterken van multidisciplinaire eerstelijnsgezondheidszorg dichtbij huis	108	Dreumel
LS	GC-Parkzoom: Samen voor een sterke eerste lijn	111	Bergschenhoek
LS	Nieuwe samenwerking in Nieuwendam Noord	116	Nieuwendam
PWZ	Businesscase lokale multidisciplinaire zorggroep (voorlopige beoordeling)	105	Velp en Rozendaal

	IMPLEMENTATIEPOTENTIE LAAG		
PWZ	Lekker in je vel!' Samenwerkingsstructuur voor aanpak van lichte psychosomatische en depressieve klachten	121	Den Haag
PWZ	Van beweginginterventie naar bewegbehoud	210	Kaag en Brasem
PWZ	Borg de zorg!	219	Den Haag
PWZ	Inrichten Schakelteam	301	West- en Midden-Brabant
PWZ	De zorg-buurtsuper. Door samenwerking in de 1e lijn, versterken van de nulde lijn	302	Zuidoost-Friesland
PWZ	Versterken burgerkracht en verminderen zorgvraag	311	Zwolle, Kampen en Zwartewaterland
ZwG	Centrum Zwangerschap en Bevalling	209	Den Haag
FOC	Actieve cliëntenparticipatie bij het realiseren van een gezondheidscentrum	203	Enschede
FOC	Versterken samenwerken patiënten	216	Eindhoven
FOC	Psychiatrische zorg bij de huisarts onder één dak	315	Zaandam

10 projecten zijn niet meegenomen in deze eindrapportage wegens onvoldoende voortgang of ontbrekende informatie. Het gaat om de volgende projecten:

	NIET BEOORDEELD		
CHR	Eerstelijnszorg op maat voor mensen met verstandelijke beperkingen	224	Nijmegen
OU	Huisartsenpraktijk heeft eigen thuiszorgteam	107	Nieuwerkerk aan de IJssel
OU	Ambulante huisartsenpraktijk voor bewoners van verzorgingshuizen	110	Rotterdam
OU	Vraagt-u-maar Ouderenloket Bennekom	123	Bennekom
LS	Samenwerking in palliatieve zorg: implementatie zorgprogramma Palliatieve zorg	208	Rotterdam - Kralingen en Krooswijk
LS	Ontwikkelen samenwerking tussen eerstelijnsgezondheidszorgorganisaties in Alphen aan de Rijn	225	Alphen aan de Rijn
LS	Het optimaal organiseren van diagnosegebonden zorg in de eerstelijns multidisciplinaire antroposofische gezondheidszorg	317	Zuidwest-Holland

	NIET BEOORDEELD		
PWZ	Wijkgerichte sectoroverstijgende samenwerking en vroegsignalering	214	Leidsche Rijn
PWZ	Bewegen bij Diabetes: Geïntegreerd beweegaanbod in een Krachtwijk	314	Utrecht-Ondiep
FOC	De organisatie van interdisciplinaire (kinder)zorg in de eerste lijn in verschillende samenwerkingsvormen	226	Sittard, Breda, Middelburg

6

BIJLAGE 4 EINDBEOORDELINGEN EN DOORSLAGGEVENDE FACTOREN

Deze bijlage bevat ongedigete tekst.

	Projecten hoog	Locatie/regio	Eindoordeel
101	Implementatie van ketenzorg COPD door gestructureerde multidisciplinaire samenwerking in de regio NW Utrecht	Noordwest-Utrecht	<p>Relevant project, regionale infrastructuur zodat uitbreiding (ev. ook naar andere thema's) mogelijk is. COPD is elders al in verschillende jaszjes gestoken en al dan niet gecontracteerd. Zit veld op dit voorbeeld te wachten?</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Heldere opzet, goed resultaat, draagvlak regio, potentie, aansprekend materiaal waaronder stappenplan voor andere samenwerkingsverbanden (i.s.m. Vilans gemaakt), IZP (idem) en workshop IZP (Adembenemend. Draaiboekje en PPT).</p>
102	Krachten bundelen voor wijkgerichte zorg in de eerste lijn!	Zuid-Nederland, Brabant-Limburg	<p>Netwerkvorming van gezondheidscentra is hoogst actueel en urgent. Biedt kansen op strategisch en inhoudelijk vlak. Aantrekkingskracht is groot zo blijkt uit de groei (tijdens projectperiode van 18 naar 34 centra, waaronder in een klap SGE = 10 centra). Interessante proeftuin voor (onderzoek naar) innovatie, wijkgerichte, geïntegreerde zorg en ondersteuning. Dat zien anderen ook: verschillende aanvragen voor aanvullende financiering of onderzoek zijn gehonoreerd, oa VIMP voor beschrijven van wijkgerichte aanpak (handleiding), kennismarkt, en actieve ondersteuning aan externe centra. Er zijn ws. wel 'grenzen aan de groei' en ook een 'ondergrens' (ev. navragen) aan aantal deelnemers om het adagio 'Juiste deelprocessen op juiste niveau' ook daadwerkelijk inhoudelijke en financiële meerwaarde te geven.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Basisstructuur verbeterd, die aantrekkingskracht heeft; GZN is relevante gesprekspartner/aanspreekpunt; biedt tal van stimulansen voor gc op gebied van wijkgericht werken. Organisatorisch innovatief in de zin van grote, stevige, aantrekkelijke, goed georganiseerde, overtuigende gesprekspartner met invloedskracht (goede timing overleg) in de maatschappelijke dynamiek in regio en binnen gemeenten.</p>
104	Eerstelijns geriatrische zorg in de wijk	Roosendaal	<p>Relevant project, aansprekend voor huisartspraktijken, benutting van tweedelijnsdeskundigheid met regie in eerste lijn, inhuizigheid lijkt geen noodzakelijke succesfactor voor vervolg. Wel onderzoeken hoe de bredere implementatie in de praktijk uitpakt.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Werkzaamheid in praktijk, draagvlak binnen gemeente en daarbuiten</p>

109	Ateliers in de eerste lijn	Nijmegen	<p>Omvattend, maar succesvol breed project met relatief eenvoudige professionalgerichte 'vlekkenstructuur' voor de organisatie: wijken, ontwikkelplekken (ateliers), tools, ontmoetingsmanieren (digitaal en in persoon) waarvan structuur en idee elders goed bruikbaar zijn. Professionals worden benaderd en aangesproken om mee te doen, niet managers. Er is een stuurgroep, maar er zijn geen uitgewerkte functie/taak/overleg omschrijvingen. Veel leer- en overdrachtsmateriaal beschikbaar. Organisatiestructuur is kapstok voor uiteenlopende wijkgerichte projecten.</p> <p>Toepasbaar in stedelijke omgeving en in dorpen. Combi van meerdere projecten is een pre, vergroot uitwisseling en kennis. Enkele projecten zijn al elders overgenomen. Kwaliteits- en effectiviteitsmeting nodig om relevante stakeholders te interesseren voor wat meer is dan een verzameling projecten.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): kapstokstructuur met stuurgroep van relevante eerstelijnsorganisaties, wijkanalyse en gezamenlijke bepaling prioriteiten, welke dat dat ook zijn.</p>
115	Alle ketenzorg onder één paraplu	Tiel en Noord-Limburg	<p>Hoge potentie. Goed voorbeeld, door materiaal elders over te nemen, relevant, kan ook elders tot een leuk, stimulerend project leiden. Ligt dicht aan tegen reguliere zorg, combi met preventie. Geen onoverkomelijke (financierings)hobbels. Ondersteuningstaak voor ROS(-netwerk).</p> <p>Doorslaggevende factor(en): 'Convenant met samenwerkingsafpraak' = praktische en flexibele platformstructuur tussen (te rigide) nieuwe organisatiestructuur en (te kwetsbare) netwerkorganisatie(s). Materiaal, aanpak, relevantie, ligt dichtbij patiënten en zorgverleners, kan boost geven aan lokale/regionale samenwerking.</p>
119	MSM: Meer dan multidisciplinaire samenwerking!	Midden-Limburg	<p>Toekenning VIMP voor genoemde (verbeter)doelen vergroot de implementatiemogelijkheden van MSM. Zonder dat was een potentieerijk initiatief een mooie dood gestorven.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): implementatiepotentie, blijkbaar voldoende draagvlak in regio, betrokkenheid gemeente en verzekeraar, na ontwikkeling (lastig gezien ICT-aspecten) kans op uitvoering.</p>
120	Multidisciplinaire implementatie zorgprogramma Gezond Gewicht	Zwolle	<p>Sterk professioneel aangezette zorgvernieuwing op hoog-urgent thema. Organisatiestructuur: kernteams functionerend binnen bestaande brede structuren in vooroplopende gemeente. Ontbreken van dergelijke structuren en focus kan belemmering vormen voor implementatie elders. Indrukwekkend oog voor interne en externe omgeving: goed geluisterd naar deelnemers en veel goede PR gedaan. NB: goed werkende rol van onafhankelijke 'zorgcoördinator'.</p>

			<p>Doorslaggevende factor(en): Uitstekende producten, procesvoorbeelden en (borgings)adviezen, goed te gebruiken elders. Reële houding m.b.t. moeilijkheidsgraad gedragsverandering en noodzaak van (onderhoud van) vaardigheden bij zorgverleners.</p>
204	De zwangere centraal	Rivierenland	<p>Project met hoge potentie gezien visie op brede geboortezorg waar men her en der in het land mee worstelt maar wel aandacht voor heeft. Mooi voorbeeld van werkbare combi organisatie en inhoud.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Literatuurstudies vertaald naar algemeen bruikbare protocollen, voorbeeld van regionaal samenwerkingsverband (het kan dus!)</p>
205	Zorg en welzijn op een lijn 'Welzijn op recept'	Nieuwegein	<p>Goed bruikbare tool voortkomend uit gezamenlijke visie van zorg en welzijn en samenwerkende instellingen. Er is al veel belangstelling voor en veel over gecommuniceerd. Handleiding voorziet grotendeels in informatiebehoefte en kan leiden tot implementatie elders.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Visie, handleiding, belangstelling van velen.</p>
206	SOLK-Gezond georganiseerd vanuit de eerste lijn	Utrecht-Overvecht	<p>Hoge implementatiepotentie. Bruikbare input (producten) voor geïnteresseerden. Relevante doelgroep. 'Winst' voor patiënten en zorgverleners op meerdere terreinen.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Positieve insteek, voor lastige doelgroep, businesscase mogelijk (of al uitgevoerd).</p>
212	Ontwikkelen businesscase ondersteuning wijkgerichte samenwerkingsverbanden	Haaglanden	<p>Goede weldoordachte aanpak om in lastige Haagse context vanuit de basis en de inhoud tot multidisciplinaire samenwerking te komen t.b.v. doelgroep CVRM, rekening houdend met verschillen tussen wijken. Model is goed bruikbaar voor uitrol over andere wijken, t.b.v. andere doelgroepen en als onderdeel van de ook door de gemeente voorgestane wijkaanpak. Pilot rond CVRM heeft meer nadruk gekregen dan de beoogde businesscase ondersteuning multidisciplinaire samenwerking. Vertrouwen dat de ROS met de in de pilots opgedane elementen hiervoor verder kan werken. Want er is nog veel werk aan de winkel (uitrol). Onduidelijk wat er gebeurt vanaf 2015. Krijgt project een plek in de nieuwe huisartsenbesteding? Zo niet,</p>

			<p>wat betekent dit voor de continuïteit?</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Basis gevonden bij zorgverleners rond inhoud. Waardering bij zorgverzekeraars blijkt uit inkoop zorgprogramma en toevoegen van (motiverende, op kwaliteit te monitoren) financiële prestatiecomponenten.</p>
213	Ketenzorg Ouderen Met Partners in Laagdrempelige Eerstelijns Thuiszorg (KOMPLEET)	Eindhoven	<p>Aansprekend project waarbij de al aanwezige structuren en partners benut werden voor gezamenlijke aanpak van zorg aan kwetsbare ouderen in de keten -> regiomodel. Brede uitrol in korte tijd is een mooi resultaat.</p> <p>De leerervaringen zijn naar verwachting elders goed bruikbaar.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): structuur, resultaat, positieve pers, zeker ook op onderdelen bruikbaar.</p>
220	Multidisciplinaire samenwerkings-structuur kwetsbare ouderen	Velp	<p>Positief project, bruikbaar voor anderen, goed beschreven, kostenbesparing en ook daarom ws. aantrekkelijk voor zorgverzekeraar/gemeente.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Aanwinst voor eerste lijn, potentie voor anderen</p>
221	Project Kapstok: Samenwerkingsverband eerste lijn en welzijn in Emmen	Emmen	<p>Mantelzorg verdient meer aandacht. Interessant project wat in aantal opzichten ook uniek is (al eerdere pilot, rol huisarts). Kunstmatig onderscheid tussen in- en extensief. Onderzoek tussen twee varianten had weggelaten kunnen worden. Uit het evaluatieonderzoek lijkt mij dat de kwantitatieve cijfers over tevredenheid en bewustwording minder rooskleurig zijn dan in het EV wordt beschreven. Mooie opbrengst aan bruikbare producten en werkwijzen. Al breed gecommuniceerd. Op deze schaal is visie en daadkracht van (een) gemeente nodig als krachtige 'medeplachtige' met overzicht van ook overige actuele thema's.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Relevant thema, vraagt niet om een organisatie maar om een brede netwerkstructuur, mooie producten, spreekt ook landelijk tot de verbeelding.</p>
222	Persoonlijke preventie in de wijk. Samenwerkingsnetwerk voor persoonlijke preventie in public health en eerstelijnszorg	Leidsche Rijn	<p>Gerichte aandacht voor selectieve preventie en wijkgericht preventiebeleid is gelukt. Met een samenwerkingsverband, overleg, wijkgezondheidsavonden ahv wijkanalyse, betrekken bewoners, geslaagde pilot en een digitale sociale kaart. Met overdraagbare producten.</p> <p>Er blijven nog wel wat vragen: inrichting stuurgroep/projectgroep/vertegenwoordiging zorgprofessionals? Vervolg?</p>

			Doorslaggevende factor(en): de Handleiding, een blijkbaar geïntegreerde wijkanalyse (zo moeilijk elders), wijkgezondheidsavonden, bijeenbrengen diverse aanbieders, een indrukwekkende digitale sociale kaart.
223	IJburg, Zorg zonder scheidslijnen	Amsterdam-IJburg	<p>Project met implementatiepotentie, maar wel redelijk unieke structuur, die al een stevige basis had. Sterk punt is de gezonde verstandhouding t.o.v. mogelijkheden (laagdrempelige insteek voor bewoners en professionals, 'better done than perfect') en onmogelijkheden (bijvoorbeeld één regie in de overkoepelende organisatie, één type behandelplan dat voor alle deelnemende organisaties gelijk is) en de 'must' van één regie per patient/inwonersituatie. Overleg is geminimaliseerd! Concrete producten of verder te concretiseren producten, waaronder bv. ook de processtappen bruikbaar. Basisorganisatie nodig + draagvlak bij relevante partners. Betaalmodel essentieel. Situatie redelijk bijzonder maar niet uniek. Verbreding andere doelgroepen + regio's mogelijk. Er zal elders belangstelling zijn voor informatiesysteem en interactieve website. Pilotresultaten kunnen gaan bijdragen aan overtuigingskracht m.n. naar (mede)financiers.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Stappen die ondanks faalfactoren gemaakt zijn. Keuze voor onderzoek naar MBC en uitkomsten daarvan, breed bruikbaar. Hoogst actueel in kader van wijkgericht werken.</p>
227	Samen voor een sterke eerstelijns in Scheveningen	Scheveningen	<p>Een project waarbij verder gebouwd is aan duurzame samenwerking tussen zorg en welzijn voor kwetsbare ouderen, in aansluiting op wijkstructuurgedachte. GPO's tussen zorg en welzijn lijken hier goed aan te slaan.</p> <p>Onduidelijk is wat patiënten en professionals van deze werkwijze vinden en wat effecten zijn. En of inmiddels de hele eerste lijn is aangehaakt.</p> <p>Jammer dat producten ontbreken en bv. beschrijving van GPO.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Verbinding zorg-welzijn in praktische kernteams, organisatie op drie niveaus, GPO, digitale sociale kaart.</p>
303	Geïntegreerde eerstelijnszorg in de Bilt (MENSplus)	De Bilt	<p>Hoge potentie met name door de in het kader van het project opgeleverde producten en ervaringen, die elders zeer welkom zullen zijn waar het gaat om verbinding zorg en welzijn Jammer dat aanspreekbaarheid minder groot zal zijn voor andere eerstelijnsdisciplines.</p> <p>Doorslaggevende factor(en):</p>

			Aanpak en werkwijze, opbrengst in de vorm van bruikbare producten.
307	Multidisciplinaire integrale zorg dicht bij huis in een krimpregio	Borger-Odoorn	<p>Goed uitgedacht en uitgevoerd project met aansprekende resultaten en grote productie. De map met producten is werkelijk indrukwekkend. Patiënten zijn tevreden, het werkplezier van medewerkers is verhoogd, ze spreken een gemeenschappelijke taal en delen een visie. Meten van resultaten van deze manieren van werken zou de waarde van dit project nog kunnen verhogen.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Systematische aanpak, brede scope, focus op zelfmanagement, aandacht voor alles wat er toe doet bij samenwerking in een regio met de kenmerken zoals beschreven onder A1.</p>
308	Moderne netwerkzorg voor de inwoners van Achterveld e.o.	Midden-Nederland; Achterveld	<p>Schoolvoorbeeld van hoe het alom gebezigde begrip 'netwerk' een aansprekende vorm kan krijgen. Tastbaar, aanpak dicht bij de mensen, pragmatisch, niet te theoretisch.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Doel ruimschoots bereikt (14 gezondheidscentra en twee zorginhoudelijke netwerken). Flexibiliteit door onderwerpgebonden coalities. Overdraagbare werkwijze. Heldere, complete en toegankelijke set producten (2x). Vooralsnog regulier te bekostigen deels vanuit GEZ met eigen bijdragen van centra. De zorg geleverd binnen het kader van de zorginhoudelijke netwerken is regulier gefinancierd.</p>
309	De zorgverlening voor alle ouderen in een dorp onder één dak. De opzet van een zorgnetwerk	Elsloo	<p>Aansprekend project, goed opgezet en uitgevoerd met partijen die er toe doen. Unieke structuur van zoveel partners onder één dak waardoor schotten tussen lijnen makkelijker geslecht kunnen worden. Goede producten, heldere (toekomst)visie. Breed draagvlak en grote betrokkenheid van bijna alle partijen, inclusief patiënten.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Betrokkenheid van diverse disciplines/partijen, uitgewerkt materiaal (bruikbaar voor anderen) ook al is de onder één dak-constructie niet overal mogelijk.</p>
310	CVA nazorg op orde	Rotterdam	<p>Helder plan met goede resultaten en grote tevredenheid van betrokkenen. Implementatie- en verbredingsmogelijkheden met gebruikmaking van goed materiaal en ev. voor nieuwe doelgroepen. Structurele financiering kan knelpunt zijn voor vervolg/uitrol (navragen bij project, elders?). Project zou aan kracht winnen als ook substitutie-onderzoek mogelijk was (geweest). Relatie met huisartsenorganisatie, al is het in de informerende sfeer, noodzakelijk. Wellicht overdraagbaar op plekken waar al een stroke unit in</p>

			<p>een ziekenhuis is en de Thuiszorg zich op deze wijze wil profileren.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Transponeerbaarheid en verbreding opzet.</p>
	Projecten matig	Locatie/regio	Eindoordeel
103	Drie gezondheidscentra ontwikkelen vijf zorgprogramma's	Nieuwegein	<p>Relevante keuze van thema's integrale (gestandaardiseerde) zorgprogramma's (DM, COPD, Depressie, CVRM en Hartfalen). In feite toepassing van CBO doorbraakmethode. Breed draagvlak hiervoor verworven binnen centra. Mogelijkheid tot (kwalitatieve en kwantitatieve) vergelijking tussen centra nog niet uitgewerkt.</p> <p>Maar ook: unieke setting van 3 gc, die verbeterslag zp doormaakten. Een dubbelslag a.h.w. En beperkte tot geen info over effecten van verbeterslag/bundeling. Vandaar beoordeling: matig.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Goede inhoud, relevante samenwerking, ZV betrokken, adequate structuur maar ook te uniek voor brede implementatie elders.</p>
106	Samen sterk en gezond in Zwolle: een nieuwe kijk op diabetes in de wijk	Zwolle	<p>Een in potentie voor implementatie elders belangrijk project door keuze voor multidisciplinaire aanpak/versterking samenwerking via om huisartspraktijk gevormde wijkteams en door accent op zelfmanagement. Helaas niet helemaal uit de verf gekomen. Wel bruikbare ervaring opgedaan met wat wel en niet werkt. Bijvoorbeeld: wel: groepscursus; niet: individueel zorgplan en andere zelfmanagementtools. Al bekende patiënten willen zorg houden zoals die was. Bij nieuwe patiënten wel meer kans op zelfmanagement.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Zelfmanagement wordt een noodzakelijk onderdeel van chronische zorg. Gaat zowel patiënten als zorgverleners aan. Inzet op leren hiervan is grote waarde van dit project. Helaas te weinig zicht op hoe, wat en uitkomst. Daardoor beoordeling 'matig'.</p>
112	Samen voor het kind	Lochem	<p>Urgent project, met kans op voorbeeldfunctie. Dit vooral te etaleren, minder de producten (beperkt bruikbaar, dan nog bewerking nodig). Verbredingspotentie naar hele eerste lijn op meerdere zorginhoudelijke thema's dan alleen kindzorg op weg naar een aanspreekbare organisatie. VIMP denkbaar (oordeel ZonMw vragen).</p>

			<p>Doorslaggevende factor(en): Urgentie, het voorlopige resultaat (van nul naar een organisatie met redelijk draagvlak en mogelijk potentie, mits financiering), bereidheid van zorggroep om ondersteuning te bieden, GEZ-potentie.</p>
114	Versterking eerstelijns psychosociale zorg stad Utrecht	Utrecht	<p>Aansprekend project van betrokken professionals, die 'from scratch' moesten beginnen. Samenwerking kreeg vorm rond drie doelgroepen aan rand van samenleving, niet automatisch uit te breiden. Veel is afhankelijk van personen. Proces zal elders weer veel tijd en ondersteuning vragen. Werkwijze niet zodanig aansprekend/bijzonder dat dit overgenomen kan worden door anderen. Patiënten nog onvoldoende betrokken. Eigen kracht denken is nog niet afgestemd op doelgroep.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Intensief project met redelijke opbrengst; vraagt nogal wat voorwaarden; vervolg niet zeker; men zal elders niet in de rij staan voor de weinig specifieke aanpak.</p>
117	Netwerkzorg COPD Waterland (voorlopige beoordeling)	Waterland	<p>Pragmatische niet dure bottom-up aanpak geschikt voor LinkH-cultuur. Scholing, praktijkconsulenten en buddy's als cement voor het samenwerkingsgebouw zijn sterk punt. Eindbeoordeling hoog. Kan 'matig' zijn omdat dit niet overal een aangewezen werkwijze zal zijn. Ook matig als er te weinig zorggroepen zijn die nog belang hebben bij dit op zich heel goede voorbeeldproject.</p> <p>Doorslaggevende factor(en) (voorlopig): Niet pretentieuze aanpak met redelijk goed resultaat.</p>
118	Oostwaarts! Naar een nieuwe organisatie en bevallen in Amsterdam Oost (voorlopige beoordeling)	Amsterdam	<p>Idee goed en interessant uitgewerkt, maar matig gelet op implementatiemogelijkheden. Deels is daar al het een en ander aan/voor gedaan in het land, de condities om een dergelijk project te realiseren zijn omvangrijk (oa samenwerkende i.p.v. concurrerende verloskundepraktijken, een ziekenhuis met samenwerkingsambities) en de vraag of structurele financiering in kader van integrale bekostiging mogelijk is.</p>
201	Gebiedsgerichte zorgketens in Nieuwegein	Nieuwegein	<p>Duurzame, veel projecten omvattende, stadsbrede structuur, mooi draagvlak, verschillende aansprekende projecten (bv. Zorg op recept stadsbreed geïmplementeerd, afgestemde manier van signaleren). Er is voorgebouwd op al bestaande samenwerking in wijken. Hoewel je zo'n structuur elke gemeente gunt is het niet realistisch om dit model elders te implementeren. Te specifiek (historisch, actieve gemeente, welzijnsorganisatie, zorgstructuur). Jammer.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Te specifiek, onvoldoende overdraagbaar, op onderdelen na.</p>

202	Ouderenzorg in de gemeente Weststellingwerf, Oldemarkt en Kuinre optimaliseren	Weststellingwerf, Oldemarkt, Kuinre	<p>Succesvol project. Implementatiepotentie op basis van EV groot. Jammer dat er niet meer eindproducten geleverd zijn.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Een win-win situatie voor alle betrokkenen: (tevreden) patiënten, huisartsen, POH, (verzorgenden in) verpleeg- en verzorgingshuizen. Financiering door huisartsen, verzorgingshuizen en de zorgverzekeraar (POH-s-gelden). Vanwege weinig overdraagbare eindproducten beoordeling 'matig'.</p>
207	Multidisciplinair oncologisch netwerk	Gelderse Vallei	<p>Een omvangrijk project met aansprekende resultaten zeker gezien de complexiteit. Er is veel (principe?) belangstelling voor model en inhoud, die nog net niet ver genoeg zijn beschreven (businessplan) om tot beoordeling 'hoog' te komen. Het project heeft zeker implementatiepotentie, maar daarvoor is zicht nodig op ketenfinancieringssystematiek en brede betrokkenheid van eerste en tweede lijn elders. Het pad daar naar toe is nog niet strak geplaveid. Ook in het onderhavige project was het bv. lastig om huisartsen aan te haken.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Bruikbaar materiaal en model voor anderen. Maar lange en lastige weg te gaan om dit ook elders te kunnen implementeren. Huisartsen (zorggroep) hadden aangehaakt moeten zijn. Daarom beoordeling 'matig'.</p>
218	Zelfstandigheid in verbondenheid	Ede	<p>Sympathiek project (leerzaam voor vele andere eenpitters) van een aantal doorzetters, die er in geslaagd zijn om een gezamenlijke organisatie op te zetten (wat op zoveel plekken niet of onvoldoende van de grond komt), gevoed door de inhoud en met geloof in verbetermogelijkheden. Of het meer wordt dan een bundeling van monodisciplinair aanbod en een omschreven multidisciplinair groepsaanbod zal de tijd moeten leren. Huisartsen als partner en de gemeente kunnen dat veranderen en mogelijk ook verbreding van de groep met andere disciplines.</p> <p>Goed materiaal.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Geslaagd project, goede voorbeeldfunctie, goed materiaal, meerwaarde zal nog moeten blijken.</p>
304	Samen naar beter in De Schooten	Den Helder	<p>Met vallen en opstaan is er uiteindelijk een wijkteam voor kwetsbare ouderen opgericht. Dat heeft meer moeite gekost dan vooraf was ingeschat al had de voorbereiding ook beter gekund. Tegelijk is De Schooten ook een voorbeeld van hoe het in de praktijk gaat bij het organiseren van multidisciplinaire ouderenzorg en daardoor in het licht van implementatie ook leerzaam. Vandaar beoordeling matig (i.p.v. laag).</p>

			<p>Doorslaggevende factor(en): Voorbeeldfunctie (ook van hoe het niet moet op onderdelen), in dat licht bekeken ook bruikbare aanbevelingen en tips.</p>
305	Netwerk kwetsbare ouderen. Preventie, vroegsignalering en anderhalve lijn-zorg	Friesland	<p>Een in potentie prima project. Kapstokfunctie ROS heeft goed uitpak, kan zo nagevolgd worden. Aansprekende projecten, variërend van simpel naar wat meer complex. Hoge insteek: de hele provincie. Praktische insteek: best practices samenwerking boven water en verspreidbaar krijgen. Geen waardering "hoog" door: onduidelijkheid projectgroep en samenstelling, deel van werk is regulier ROS-werk, onduidelijke effectiviteit/bereik van projecten. Onvoldoende "hard"/resultaatgericht beschreven, wel wetend dat het tot stand brengen van goed functionerende netwerken al een hele klus kan zijn. Van de organisatiedoelstellingen 'Gemaakte afspraken borgen en onderbrengen in netwerkorganisatie, processen en besturing inrichten' en 'Het opzetten van een provinciale coördinatie/regiefunctie ter ondersteuning van dit netwerk bij ROS Friesland' is alleen de tweede expliciet gerealiseerd.</p> <p>Navraag aan de orde.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Potentierijk, zonder dat dit helemaal uit de verf komt. Enkele projectproducten zijn ook (te) simpel. Beperkte feedback beschikbaar van zorgverleners. Forse begroting, die ook nog eens flink overschreden is. Wat doet ROS om te bevorderen dat best practices worden overgenomen? (door ROS'en wel te doen, door anderen ook?).</p>
312	Inloopcentra voor vragen over gezondheid, leefstijl en kleine klachten	Schiedam	<p>Gezien de toegroei zorg en welzijn op wijkniveau interessant concept met veel bruikbare elementen. Sterke 'face value', 'ja die kant moet het op!' Het 'blauwdruk' karakter lijkt een grote hobbel zowel voor zorgverleners als voor financiers. Project had in kracht gewonnen als meer op de bruikbare elementen was ingestoken. In TNO-rapport (EV, 71) goede poging om verschil met reguliere praktijk aan te geven (md-triage, één HIS, agendaplanning, wijkverpleegkundige deel van ha-team).</p> <p>Concept zou met name bruikbaar zijn voor achterstandswijken, dat wordt nergens meer uitgewerkt.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Vanwege blauwdruk beoordeling 'matig'. Het in combinatie met Vilans-instrument wat hogere ogen kunnen gooien. Is voor een projectleider goed kader, voor werkvloer minder.</p>
316	De geboorte van een lokale beweging in Oirschot! Samen werken aan gezondheid en een gezonde leefstijl	Oirschot	<p>Sympathiek, relatief simpel project op kleine schaal met als resultaat de noodzakelijke netwerkbijeenkomsten en voorbeelden van praktische, 'down to earth' thematische aanpak die goed uitvoerbaar is door projectdeelnemers van de werkvloer. Vanuit die netwerkstructuur kunnen meer</p>

			<p>thema's worden opgepakt. Geschikt voor plattelandsgemeenten waar het 'ons kent ons' gehalte hoog is en waar gezondheidscentra en/of SOG (nog) niet in beeld zijn. Typisch ROS.</p> <p>Er is meer afstemming gekomen tussen welzijn, Lokaal Loket en huisbezoeken door vrijwilligers welzijn. Vraag rijst of men daar zoveel geld voor nodig had (men hield ook over!). En of dit een voorbeeld is voor uiteenlopende andere locaties. Dat valt te betwijfelen. Vandaar beoordeling 'matig'.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): (te) kleine schaal, (te) praktisch, geënt op lokale situatie, waardoor wellicht alleen goed voorbeeld voor specifieke dorpsituaties die verder in Op één lijn minder aan bod komen.</p>
	Projecten laag	Locatie/regio	Eindoordeel
105	Businesscase lokale multidisciplinaire zorggroep (voorlopige beoordeling)	Velp en Roozendaal	<p>Beperkte relevantie voor andere lokale samenwerkingsverbanden. Om twee redenen in ieder geval:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De al gemaakte keuze voor bovenregionale zorggroepen; veel zorgverleners zijn 'onder dak'. Als HA of als onderaannemer van de HA-zorggroep. - Het voorbereiden van de keuze voor een lokale multidisciplinaire zorggroep betekent een intensief proces, waarbij men nauwelijks wat heeft aan het voorbeeld Velp (of het moet zijn dat er alsnog een goede handreiking komt). Een ervaren begeleider kan met de beschikbare Velp-voorbeelden wel uit de voeten. <p>Doorslaggevende factor(en): Ontbreken Handreiking. Beperkte implementatiepotentie. Aan de vraagkant (waar zijn conglomeraten van aanbieders die voordelen zien in een multidisciplinaire zorggroep naast bestaande HA-zorggroepen. En aan de duw-kant (welke ZV willen dit soort verbanden stimuleren).</p>
108	Behoud en versterken van multidisciplinaire eerstelijnsgezondheidszorg dichtbij huis	Dreumel	Project nog niet succesvol. Heeft geen meerwaarde als voorbeeld voor andere plattelandsgebieden.
111	GC-Parkzoom: Samen voor een sterke eerste lijn	Bergschenhoek	Er zijn basale zaken tot stand gekomen, maar nog zo basaal en algemeen, dat dit geen implementatiebetekenis heeft elders.
113	Hartfalen, een stap erbij!	Enschede	<p>Onvoldoende relevant in kader van ons project, ev. met uitzondering van de ontwikkelde richtlijn, inclusief patiëntenvragenlijst en rapportageformulieren.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Het mislukken van dit project, de beperkte toekomstmogelijkheden elders.</p>
116	Nieuwe samenwerking in Nieuwendam Noord	Nieuwendam	Sympathieke poging tot samenwerking die tot stand kwam rond thema's maar niet rond organisatie. Geen

			<p>basis gelegd voor de toekomst. Enkele producten van thema's zijn mogelijk elders bruikbaar. Uitgebreide en wel mooie inkijk in worsteling van beleidswijzigingen, zoeken naar contact met gemeente en financiers, afstemming in wirwar van aanpalende projecten.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Te zwakke organisatie</p>
121	Lekker in je vel! Samenwerkingsstructuur voor aanpak van lichte psychosomatische en depressieve klachten	Den Haag	<p>Een ingewikkelde lokale structuur. Geen bruikbare producten, geen leerzame ervaringen anders dan we al in andere projecten zagen.</p>
122	Een integraal zorgnetwerk georganiseerd door de patiënt.	Landelijk: Groningen, Enschede, Arnhem en Nijmegen	<p>Lage implementatiepotentie, gezien verloop project, halffabrikaat e-health, onvoldoende betrokkenheid eerste lijn, geen doorrolmogelijkheden. Er is ook geen aansprekende structuur tot stand gekomen en de meeste doelen zijn niet gerealiseerd (zie EV 6 e.v.).</p> <p>Doorslaggevende factor(en): 'mislukken' van project zelf op verschillende fronten, onvoldoende relevantie voor georganiseerde eerste lijn</p>
203	Actieve cliëntenparticipatie bij het realiseren van een gezondheidscentrum	Enschede	<p>Lage implementatiepotentie. Wel bruikbare onderdelen.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): beperkte set wensen, niet automatisch elders te benutten.</p>
209	Centrum Zwangerschap en Beving	Den Haag	<p>Onvolledig, onvoldoende gemanaged project met zeer magere (voorlopige) opbrengst. Er valt wel te verwachten dat dit soort organisatiestructuren op veel plekken vorm zullen krijgen.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Te weinig voortgang en resultaat.</p>
210	Van beweginginterventie naar bewegingbehoud	Kaag en Brasem	<p>In aard een goed project, helaas achterblijvende resultaten.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Te weinig aansprekende resultaten. En er zijn al veel beweginginitiatieven, gebundeld door NISB (met instrumenten). Het veld zit niet te wachten op nog een project.</p>
211	Participatie vraagt om bewegen	Leeuwarden	<p>Onvoldoende sprekend project. Schoolvoorbeeld van hoe het niet moet. Begeleiding/ondersteuning zou tot meerwaarde geleid hebben en had relatie met HA zich niet hoeven beperken tot tegemoet komen aan behoefte van HA aan praktische handvatten.</p>
215	Kwetsbare ouderen: gewoon organiseren	Friesland	<p>Dergelijke projecten voor kwetsbare ouderen zijn inmiddels op veel plaatsen gerealiseerd, zeker in en</p>

			<p>vanuit gezondheidscentra. Veelal zonder extra middelen. Project heeft naar onze inschatting geen meerwaarde elders.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Moeizaamheid traject (al leverde dat wel niet beoogde resultaten op), beperkt transparant weergegeven verantwoording, geen aansprekende producten, geen meerwaarde, vraag of opschaling in regio serieus is.</p>
216	Versterken samenwerken patiënten	Eindhoven	<p>Indrukwekkend project met lage implementatiepotentie gezien aanpak en werkwijze en unieke structuur. Onderdelen (methodiek en inhoud) kunnen bruikbaar zijn, mits bewerkingslag.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Unieke, al bestaande structuur, een voorwaarde voor een dergelijk evaluatieonderzoek; (te) uitgebreide aanpak, die veel ondersteuning vraagt.</p>
217	Integrale zorg voor mensen met een bewegingsbeperking	Midden-Holland	<p>In relatief korte tijd en met overzienbare middelen is in regio veel bereikt. Implementatiepotentie echter laag. Er zijn al dergelijke netwerken (veel zullen er niet meer bij (hoeven) komen = aanname). Verspreiding van publieksmateriaal heeft wel meerwaarde (maar wellicht is dit materiaal elders al beschikbaar?).</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Geen contracteerbare zorg, netwerkgedachte blijft dan over, beperkte uitrolmogelijkheden.</p>
219	Borg de zorg!	Den Haag	<p>Intern project met voor hen bruikbare uitkomsten op gebied van procesoptimalisatie chronische zorg (DM). Vertaling naar passende ICT/HIS lastig. Vraagt veel tijd en externe ondersteuning. Beperkt interessant voor derden, wel om kennis te nemen van de aanpak.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Interne gerichtheid, implementatie vraagt veel extra's, procesoptimalisatie kan ook makkelijker.</p>
301	Inrichten Schakelteam	West- en Midden-Brabant	<p>Uitkomst spreekt niet tot de verbeelding. Backoffice-verbindinginsteek is veel minder krachtig dan sociale wijkteams-insteek. Hiervan al betere voorbeelden beschikbaar. Andere beperking is de betrokkenheid van één organisatie. Eerstelijners spelen geen rol.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Op tekentafel ontworpen model heeft minder vruchten afgeworpen dan verwacht. Geen aansprekende resultaten, onvoldoende eerstelijnsgericht.</p>

302	De zorg-buurtsuper. Door samenwerking in de 1e lijn, versterken van de nulde lijn	Smallingerland	<p>Sympathiek, te hoog gegrepen project, deskundig ingestoken, maar zonder aansprekende resultaten wat betreft effecten voor mantelzorgers en betrokkenheid van informele en formele zorgverleners. Beeld ontstaat van kind met een waterhoofd.</p> <p>(Delen uit) een aantal goede producten zijn niettemin bruikbaar voor anderen.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Ontbrekende resultaten, (te) veel aandacht voor bouwproces.</p>
306	Een nieuwe ordening voor eerstelijnszorg aan kwetsbare ouderen in Den Bosch	Den Bosch	<p>Een sterk uitgekleed project gezien de ambities. Pragmatisch succes te midden van projectmatige chaos. Met beter management en met inachtneming van de basisvoorwaarden voor succesvolle interorganisationele samenwerking had dit project meer conform oorspronkelijke doelstellingen gerealiseerd kunnen worden. Zelfs uitrol naar andere wijken dan de vier pilotwijken lijkt er nu niet in te zitten. Leerzaam als blooper.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): gat tussen ambities en uitwerking, resultaten en producten hebben een lage implementatiepotentie elders.</p>
311	Versterken burgerkracht en verminderen zorgvraag	Zwolle, Kampen en Zwartewaterland	<p>Urgent project, goede methodiek, aardige, makkelijk over te nemen methodiek. Slechte uitwerking/verslaglegging wb organisatie, uitkomsten, bevindingen. Projectidee wordt ingehaald door ontwikkeling sociale wijkteams waarin tandem wijkverpleegkundige en welzijnswerker wel past maar niet exclusief.</p> <p>Doorslaggevende factor(en): Organisatorische opzet op bestuursniveau onduidelijk. Onvoldoende te benutten resultaten omdat ze onvoldoende zijn beschreven; ontwikkeling sociale wijkteams.</p>
313	Communicatie en Organisatie Op Eén Lijn	Den Haag	<p>Er zijn drie simpele producten toegevoegd in de productenmap.</p> <p>Beperkte aanbevelingen, beperkte externe communicatie, patient en diens netwerk zou partner zijn, maar het meekijken in de ICT-tool bleek niet doenlijk.</p>
315	Psychiatrische zorg bij de huisarts onder één dak	Zaandam	<p>Het project heeft geleid tot het instellen van een md-MDO in twee praktijken. Het MDO wordt wisselend gewaardeerd blijkt uit een interne evaluatie; zorgverleners schieten er maar beperkt mee op, zo lijkt het. De doelgroep 'zorgmijders' komt beperkt in beeld. Dat was een van de hoofddoelen. (Niet gekwantificeerd). Geen aansprekende producten.</p>

BIJLAGE 5 HANDIGHEIDJES, TIPS EN GOEDE VOORBEEDEN UIT PROJECTEN MET LAGE EN MATIGE BEOORDELING

De inspanningen van projecten met een matige of lage beoordeling zijn vaak niet voor niets geweest. Ook al is de beoogde organisatiestructuur of werkwijze niet aansprekend genoeg, producten, procedures, stappenplannen, handigheidjes, etc. kunnen van grote waarde zijn.

Deze handigheidjes en tips kunnen desgewenst naar inhoud, toepassingsgebied, etc. geordend worden. Hier zijn ze per project geordend.

Uit matige projecten

103 CHR (Nieuwegein)

Toolbox zorgprogramma, wegwijzer voor ontwikkeling van zorgprogramma's en daarbij relevante aspecten. Bestaat uit:

- kwadrant met aandachtspunten in steekwoorden voor Inhoud en kwaliteit, Organisatie en processen, Samenwerking en Inbreng patiënt
- Checklist zorgprogrammering, een stappenplan

114 PWZ (Utrecht)

- Werkafsprak huisarts en AMW
- Rol en taken centrale zorgverlener, stroomschema
- Logboek voor tussentijds vastleggen van projectleerervaringen (vertrouwelijk)
- Goed onderbouwde presentatie door kaderhuisarts GGZ

201 PWZ (Nieuwegein)

- Gekozen voor stadsbrede verbinding tussen gemeente, eerste en nulde lijn. Deze structuur blijkt handig kader voor allerlei andere projecten en voor opschalen van uiteenlopende projectproducten.
- Rapport 'Als meedoen niet lukt'. Over signaleren, typeren en aanpakken van sociaal isolement in Utrecht, Amersfoort en Nieuwegein.
- A.s. digitaal bewonersplatform met steun van welzijnsinstelling (KNOEP)

207 LS (Gelderse Vallei)

- Powerpointpresentatie Pim Valentijn over Eerste hulp bij samenwerking
- Men benutte ontwikkelingsmodel Ketenzorg van Vilans en bijbehorende tools voor netwerkontwikkeling
- Een LinkedIn-groep, Twitter en Facebook voor zorgverleners
- Schema Motivaction met do's en dont's voor omschreven groepen patiënten

304 OU (Den Helder)

- Scholing op drie terreinen: motivational interviewing, ontzorgen en vroegsignalering van kwetsbare burgers zonder indicatie
- Zichtbare Schakel-intoertool gegevens patiënten is te benutten voor outputmeting

305 OU (Provincie Friesland)

Wijkscan ouderenzorg, die wordt doorontwikkeld o.a. op gebied van gemeentelijk beleid, welzijn, dementie, mantelzorg, contacten met huisartsen, voorzieningen, eenzaamheid, ervaren gezondheid.

312 FOC (Schiedam)

Concept inloopcentrum bevat voor verbinding zorg en welzijn veel bruikbare elementen. Bv. evaluatierapport TNO, literatuurstudie inloopcentra. Interessant verder: scholing multidisciplinair samenwerken.

316 PWZ (Oirschot)

- Scholing met lunch
- Gebruikerspanel organiseren samen met Zorgbelang waarbij praktische taken (uitnodigingen e.d.) door projectdeelnemers worden uitgevoerd.

Uit lage projecten

108 LS (Dreumel)

Om te kunnen bepalen hoe men patiënten wilde betrekken is gebruik gemaakt van OOGG-Handreiking actieve patiëntenparticipatie voor zorgaanbieders in de eerstelijnszorg.

113 CHR (Enschede)

Fysiorichtlijn hartfalen gericht op eerste en tweede lijn

116 LS (Nieuwendam-Noord)

- Interessante producten op snijvlak zorg en welzijn: De Beweegrotonde, koelkastkalender Vet fitte kids + folder (in beweegprogramma aandacht voor kinderen èn gezin)
- Gezondheidsmarkt bij opening centrum

- Infopunt gezond gedrag in gezondheidscentrum, bemenst door vrijwilligers inclusief een digitaal 'ontzorg'-prikbord op www.buuvnu.nl uit Haarlem

203 FOC (Enschede)

Project gericht op patiënten betrekken bij nieuw gezondheidscentrum. Onderdelen van de evaluatie van dit project kunnen als reminder en/of stimulans gebruikt worden bij ontwikkeling patiëntenparticipatie elders.

211 OU (Leeuwarden)

Schijf van vijf: een kaart/hulpmiddel waarop per zorgaspect (somatisch, communicatief, psychisch, functioneel en maatschappelijk) aanbod van betrokken vijf disciplines. Plus: op maat van zelfredzaamheid cliënt interventies per discipline. Resultaat van co-creatie en bruikbaar voor andere disciplines/onderwerpen.

Leuke activiteitenfolder voor activiteitenweek ('Lopend vuurtje').

216 FOC (Eindhoven)

Uit dit project en mogelijk andere projecten (bv. 203) zijn kernelementen te halen over wat patiënten belangrijk vinden. Mogelijk interessant voor samenwerkingsverbanden die (overwegen) de positie van patiënten te versterken (of hen daartoe te stimuleren).

217 CHR (Midden-Holland)

Twee RA-gidsen (reuma en artrose) voor publiek en professionals

302 PWZ (Zuidoost-Friesland)

- De mantelzorgscan
- De kunst van het samenwerken
- Verslag van een cultuurverandering

311 PWZ (Zwolle e.o.)

Samenwerking wijkverpleegkundige en welzijn in 4 wijken, gericht op huisbezoek en eigen kracht. Werkmethodiek is overdraagbaar product.

En mogelijk ook trainingsopzet voor professionals door Travers, welzijnsorganisatie.

Handigheidje: placemat met levensgebieden en verdiepingsvragen daarbij.

BIJLAGE 6 RELEVANTE OPBRENGSTEN VAN 'HIGH POTENTIALS' IN DETAIL

CHRONISCHE ZIEKTEN		
	Alle ketenzorg onder één paraplu	Implementatie van ketenzorg COPD door gestructureerde multidisciplinaire samenwerking in regio Noordwest-Utrecht
Organi- satie	Convenant	
Zorginhoud	Vilans (projectverslag) en Handreiking GCM (Guided Care Model)	Uitgebreid stappenplan COPD-zorg voor multidisciplinaire teams
	Evaluatie valpreventienetwerk Gennep (concept)	Onderdeel Zelfmanagement & Individueel Zorgplan (IZP) – uitgewerkt met visie en aanbevelingen
	Resultaten focusgroepbijeenkomsten (Zorgbelang en de Galangroep)	Format voor IZP
		Draaiboekje workshops werken met IZP
		PPT werken met IZP
Handigheidjes en tips	Werkplan Zorgnetwerk Tiel	Informatieavond
	Aanbevelingen en projectervaringen in eindverslag	Ambassadeurmodel
	Artikel in Medisch Contact	Aanbevelingen voor rest regio
	Artikel in Kwaliteit in Zorg	Methodologiebeschrijving
		Zorgprocesbeschrijvingen andere disciplines in ketenzorgprogramma
Bijzonder- heden		Leerpunten Zelfmanagement

CHRONISCHE ZIEKTEN 2

	CVA nazorg op orde	Ontwikkelen businesscase ondersteuning wijkgerichte samenwerkingsverbanden
Organi- satie	Kwaliteitscriteria (functieprofiel) CVA-verpleegkundige	Startdocument (wel genoemd, niet aangeleverd aan ZonMw)
	Deel uit statuten en huishoudelijk reglement eerstelijnsnetwerk	Functie stafverpleegkundige (wel genoemd, niet aangeleverd)
Zorginhoud	Zorgpad CVA, beschrijving en visuele weergave	Samenvatting leefstijlmodule
	Zorgprotocol CVA-zorg thuis	Powerpoint voor GGD over wijkaanpak voor gezondere populatie
	Patiëntenfolder	Zorgprogramma CVRM (wel genoemd, niet aangeleverd) -> DBC
		Wijkmap per wijk met afspraken over zorgproces (wel genoemd, niet aangeleverd)
		Richtlijnen voor wijkgerichte samenwerking (wel genoemd, niet aangeleverd)
		Praktijkdocument voor huisarts en POH (wel genoemd, niet aangeleverd)
Handigheidjes en tips	Evaluatie-opzet	Tandemconsult
	Opzet website	Format organisatie zorgmarkt (wel genoemd, niet aangeleverd)
		Programma voor multidisciplinaire scholing (wel genoemd, niet aangeleverd)
Bijzonder- heden		Regionale evaluatie kende hoge respons
		Case study uitgevoerd

OUDEREN			
	Eerstelijns geriatrische zorg in de wijk	Multidisciplinaire samenwerkingsstructuur kwetsbare ouderen	Samen voor een sterke eerste lijn in Scheveningen
Organisatie	Samenwerkingsconvenant (wel genoemd, niet aangeleverd)		
Zorginhoud	Handboek in concept met procedure (voorbeeld) voor aanvragen consult, aandachtspunten bij consult door SOG, procedure casefinding Kwetsbare ouderen, procedure casefinding op grote schaal, richtlijn MDO	Handreiking met bijlagen, waaronder: Functietyperingen (coördinerend verpleegkundige Praktijk Ouderengeneeskunde (POG) en secretaresse POG), klachtenregeling en informatiefolder (brochure POG)	
	Beschrijving casemanagement dementie	Drie DBC's: kwetsbare ouderen, complexe ouderen en consultatie	
Handigheidjes en tips	Artikel in Medisch Contact	A4 Zorgbehandelplan: somatisch, ADL, maatschappelijk, psychisch, communicatie (doel, actie, wie)	Website: www.opeenlijnscheveningen.nl (inlogcode vereist)
	Drie stappen bij vormgeving integraal samenwerkingsmodel: MDO-structuur, inrichten consultfunctie, actieve opsporing/screening	Scholing door eigen SOG is bindmiddel	digitale communicatietool e-GPO (gestructureerd patiëntenoverleg), zie www.egpo.nl/projecten/pilot-transmurale-zorg
	Stroomschema's: opvolging Kwetsbare ouderen en opvolging dementie	MDO rekenen als dubbelconsult	
	Algemene aanbevelingen in eindverslag	Schriftelijke rapportage van de belangrijkste conclusies aan patiënt en mantelzorgers	
		Controle bij verwachte vermindering cognitieve functies	
		SOG hoofdbehandelaar bij 'verpleeghuis'gevallen	

Bijzonderheden	VKO (vroegopsporing kwetsbare ouderen): samenwerkingsverband onder gemeentelijke regie t.b.v. gezamenlijke preventieve aanpak: huisartsen, welzijn, thuiszorg, GGZ en GGD		Businesscase door TNO
	Regio Roosendaal gekozen door CZ voor pilot Integrale Ketenzorg Dementie, van niet-pluis t/m overlijden		Met Fastguide (bureau voor zorgapplicaties) is gewerkt aan digitale zorgplanuitwisseling
	Training voor toepassing en interpretatie van de TFI (Tilburg Frailty Indicator) (wel genoemd, niet aangeleverd)		
	Case study uitgevoerd		

OUDEREN 2		
	Ketenzorg Ouderen Met Partners in Laagdrempelig Eerstelijns Thuiszorg (KOMPLEET)	De zorgverlening voor alle ouderen in een dorp onder één dak. De opzet van een zorgnetwerk
Organisatie		Meerjarenbeleidsplan 2014-2017 Zorgnetwerk Elsloo
		Jaarplan 2014
		Functieprofiel WegWijzer (De coördinator/casemanager heet 'wegwijzer')
		Powerpoint plenaire bijeenkomst
Zorginhoud	Handboek in de vorm van het Zorgprogramma Kwetsbare ouderen uitgewerkt in een eerstelijns DBC Ouderenzorg met protocol Zorgprogramma en bijlagen bij dat protocol.	MDO-proces
		Toestemmingsverklaring informatieuitwisseling
		Intakeformulier, als basis voor intakes door diverse disciplines
	Website: www.kompleet.nl , ondergebracht bij zorggroep PoZob	

Handigheidjes en tips	Artikel LOK praktijkvoorbeeld KOMPLEET	Aanbevelingen in eindverslag
	Artikel in De Eerstelijns, oktober 2013	
	Artikel in HaCa-Spect (blad Catharinaziekenhuis)	
	Artikel in M-nieuws (voor mantelzorgers, ZO-Brabant)	
	Powerpoint over project voor conferentie 'Sturen op gezondheid, betere zorg, andere prikkels'	
	Uitnodiging voor werkconferentie 'Integrale ondersteuning van kwetsbare ouderen en hun mantelzorgers'	
	Factsheet	
	Aanbevelingen in eindverslag	
Bijzonder heden	Project is verbonden met 'Slimmer met zorg', een van de projecten voor populatiebepoorting regio Eindhoven	De eigen bijdrage van diverse disciplines wordt 'vlijt en ijver' genoemd

LOKALE SAMENWERKING 1		
	Ateliers in de eerste lijn	MSM: Meer dan multidisciplinaire samenwerking!
Organisatie	Overzicht van noodzakelijke voorwaarden voor een netwerkstructuur (o.a. community, uitwisselingsbijeenkomsten en lunches, lokaal projectleiderschap, overkoepelende infrastructuur, wijkanalyse)	Intentieverklaringen
		Zorgmodel voor multidisciplinaire samenwerking
Zorginhoud	Beschrijving project buurttafels in wijk Hatert in kader van project eenzaamheid + signaleringskaart eenzaamheid (2 A4) + inventarisatielijst oorzaken eenzaamheid (af te nemen bij patiënten) + PPT scholing signalering eenzaamheid	Format (tussentijds) multidisciplinair verslag
	Zorgpad eenzaamheid wijk Hazenkamp	PPT Aftrapbijeenkomst
	Artikel over vaststellen en behandelen huidproblemen op afstand met FaceTalk (huisarts, dermatoloog en wondverpleegkundige)	Format vragenlijst zelfmanagement
	Draaiboek training ouderen en alcohol voor signaleerders en behandelaars,	

	zorgpad voor signaleerders en zorgpad voor behandelaars (steeds 2 A4)	
	Evaluatie bijscholing 'Depressieve klachten bespreekbaar maken'	
	Flyer fitkuur + samenwerkingsprotocol	
	Handleiding 'Stoppen met roken'	
	Signaleringskaart valpreventie	
	Module multidisciplinair samenwerken incl. succes- en faalfactoren, risico's (op basis van evaluatie-onderzoek hometeams, best practice)	
	Poster ouderenzorg nieuwe stijl in verzorgingshuis (1 A4)	
Handigheidjes en tips	Website: www.eerstelijnsateliers.nl	Website: http://www.msm-maagouw.nl
	A4 met overzicht problemen op wijkniveau (o.b.v. VAAM en HIS-gegevens (voorbeelden Hatert en Beuningen)	ICF-gebaseerde checklist voor zelfmanagement
	Sociale kaart wijk Brakkenstein (met diverse domeinen) + (minder uitgebreide kaart) wijk Hazenkamp, bruikbaar als voorbeeld naast sociale kaarten uit andere projecten	Stroomschema (pdf) in projectmap + toelichting daarbij
	Activiteitenkaart Lent voor ontmoeten, eten, sporten en bewegen	Screenshots in PPT (zie product De aftrap, in pdf)
	Overzicht methodiek wijkanalyse (2 A4)	Format voor multidisciplinair verslag na eerste onderzoek
	Pecha kucha-aanpak à la elevatorpitch	
Bijzonderheden	Inspiratiecatalogus van de provincie, www.inspiratiecatalogus.nl	
	Film in ontwikkeling met subsidie van Provincie Gelderland	VIMP uitgevoerd. Hierin zijn zorgdossier en beeldcontact gerealiseerd.
	Case study uitgevoerd	

LOKALE SAMENWERKING 2		
	Moderne netwerkzorg voor de inwoners van Achterveld e.o.	Krachten bundelen voor wijkgerichte zorg in de eerste lijn!
Organisatie	Missie/visie zorginhoudelijke netwerken vastgelegd in beide werkmappen Achterveld	Blik op de contouren van GZN met visie, doelen, etc.
	Missie/visie en gezamenlijke agenda GMN, aangepaste stukken van de eigen organisatie zoals de statuten, samenwerkingsovereenkomst en huishoudelijk reglement	Gezamenlijk portfolio met 11 ambities

		Statuten, huishoudelijk reglement (niet aangeleverd aan ZonMw)
		Case study over wordingsproces GZN door iBMG
Zorginhoud	Psychosociale zorg: Protocollen: psychosomatiek (bij chronische ziekte pijn of vermoeidheid), SOLK (i.o.), angst en depressie Werkafspraken Klanttevredenheidsonderzoek	Programma Kennismarkt
	Ouderenzorg: Sociale kaart Protocol kwetsbare ouderen en valpreventie + evaluatie en communicatie Werkafspraken Zorg na ziekenhuis: vragenlijst en quick scan Mantelzorg: werkafspraken, noodplan, etc. Klanttevredenheidsonderzoek	
Handigheidjes en tips	Zorgcafe's	Website: www.gezondheidscentrazuidnederland.nl
	Invitational conference aan begin	Artikel in de Eerstelijns
	De term 'niet langer jong' i.p.v. 'ouderen'	Aanbevelingen in artikelen en diverse producten
	In netwerk ouderen structureel een patiënt en een mantelzorger betrekken	Gezamenlijke dropbox van GZN redelijk gevuld met allerlei zorginhoudelijke programma's, tools, etc.
Bijzonderheden	Werkmap Ouderenzorg diende als inspiratie voor het landelijk advies aangaande opzetten van multidisciplinaire ouderen zorg van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG).	Proeftuin VWS
	Protocol Valpreventie gebruikt in WDH- scholing	

VERBINDEN PREVENTIE, WELZIEN EN ZORG 1			
	SOLK-Gezond georganiseerd vanuit de eerste lijn	Welzijn op recept (Zorg en Welzijn op een lijn)	Multidisciplinaire implementatie zorgprogramma Gezond Gewicht
Organi- satie		Handleiding	Functieomschrijvingen zorgcoördinator en centrale zorgverlener
			Hand-out Netwerkbijeenkomst
Zorginhoud	Artikel over SOLK in de vorm van een klinische les		Werkboek + overzicht inhoud
	Rapport Cliëntenbelang	SCP-bundel over Sturen op geluk voor overheden	Factsheet Gezond Gewicht Kinderen in de zorg
	Uitgebreid Zorgplan SOLK	Informatieposter welzijnsarrangementen	Processchema begeleiden kinderen op gezond gewicht
	SOLK-flyer voor cliënten	Artikel in SCP 'Sturen op geluk'	Format registratieformulier
		Filmpje 'welzijn op recept'	PPT JGZ-congres
		Reportage in EenVandaag 14/1/2014	Website: www.zorgvoorgezondgewicht.nl
Handigheidjes en tips	Werkmap voor huisartsenpraktijk		
	Beschrijving zorgprogramma (triage, diagnostiek, vraagverhelderingsinstrumenten)		Boek 'Eerste hulp bij samenwerking', Twijnstra en Gudde (voor projectleiders)
	Uitgewerkt tandemprincipe huisarts/POH GGZ		Rapport Inspectie – Randvoorwaarden gezondheidszorg (voor projectleiders)
	Werkafspraken met fysiotherapeut, psycholoog, sociaal makelaar		Wijkaarten
	Ontwikkelingsmodel voor inrichting HIS (in één praktijk)		PPT in progress
			Netwerkbijeenkomsten: elk kernteamlid nodigt daarvoor min. 1 collega uit, die ook de workshop Motiverende gespreksvoering kan volgen.

Bijzonderheden	VIMP toegekend	VIMP toegekend	
	Ingebed in VWS-pilot 'Betere zorg met minder kosten'	Welzijn op recept is als voorbeeld geplaatst op: http://www.loketgezondleven.nl/settings/gezonde-gemeente/beleiduitvoeren/samenwerken/verbinden-preventie-met-zorg/aan-de-slag/	Centrale rol voor jeugdzorgafdeling van thuiszorgorganisatie
		Methodebeschrijving in databank Sociale interventies van Movisie	
		(Geld voor) RCT (Randomized Controlled Trial) en kosteneffectiviteitsanalyse nodig	

VERBINDEN PREVENTIE, WELZIEN EN ZORG 2			
	Project Kapstok: Samenwerkingsverband eerste lijn en welzijn in Emmen	Persoonlijke preventie in de wijk. Samenwerkingsnetwerk voor persoonlijke preventie in public health en eerstelijnszorg	IJburg, Zonder scheidslijnen
Zorginhoud	Tekst van enkele artikelen over project (t.b.v. een snelle kennismaking)	Handleiding	Model voor bepalen integrale aanpak bij meervoudige complexe problematiek
	Vermelding in databank Informele Zorg (idem)	Leidraad Community Health Assessment voor presentatie van data (i.o.)	Beschrijving IJ-LOG + sitemap van IJ-LOG, het informatiesysteem voor burgers en samenwerkende hulpverleners, met screenshots van pagina's/functionaliteiten in cliëntvolgsysteem
	Format voor uitnodiging eerstelijnscafé's		
	Folder		
	Kapstoktrofee. Leuk idee. Alleen beeld beschikbaar.		
	Een mantelzorgspel, ontwikkeld in de intramurale zorg, is vertaald naar de eerste lijn, wordt landelijk ingezet (door wie?). In productenmap alleen een verwijzing naar dit spel.		Interne rapportage 'Naar een verdere professionalisering van werkprocessen' waarin de vier coördinatieprocesstappen van IJ-office in 16 details staan uitgewerkt
	Mantelzorgwijzer (sociale kaart)		
Nieuwsbrief voor stakeholders, van belang in het kader van verbreding netwerk			

	Verwijskaart voor alle huisartsen		
	Visitekaartje met QR-code (interessant), persoonlijk overhandigd om attentiewaarde te verhogen		
	Film (geen link beschikbaar)		
	Nascholing voor huisartsen, POH èn assistentes (geen programma aangeleverd)		
	Samenwerkingsconferenties (geen materiaal beschikbaar; ondersteund door ROS)		
Handigheidjes en tips	Bij algemene infobijeenkomsten viel opkomst huisartsen tegen. Gekozen voor alternatief: inpassen bijeenkomst binnen de nascholing voor alle artsen	Digitale leefstijlkaart (passief) combineren met regelmatige bijeenkomsten van aanbieders (actief)	Gebruik van zelfredzaamheidsmatrix op 11 levensdomeinen (te vinden op internet)
	Projectleiding in handen van manager huisartsencoöperatie (initiatiefnemer en huisarts)	Uitnodigingsbrief voor pilot met voucher vergemakkelijkte het inloggen en invullen van digitale vragenlijst	
	Bij de verkenningen rond de samenwerking, nog voordat het projectidee vormgegeven werd, zijn de belangen van de betrokken organisaties besproken. Ook het oud zeer: het overgaan van de gemeentelijke raamcontracten Mantelondersteuning van Icare naar Sedna, zodat dit geen rol zou spelen in verdere samenwerking.	Aanvullende metingen voor mensen met verhoogd risico (uit pilot). Ze kregen box thuisgestuurd met meetlint, bloeddrukmeter, labformulier.	
	De netwerkpartners hebben afgesproken, naast alle vaste overleggen en afspraken, elkaar halfjaarlijks te ontmoeten om visies en ideeën uit te wisselen en te sparren over de ontwikkelingen in zorg & welzijn (inspiratiesessies).	Follow-up vragenlijst via Survey Monkey	
	Wisselende kleine teams die met taakopdrachten werken		
	Mantelzorg al preventief in ziekenhuis inzetten (via transferbureaus of – afdelingen in ziekenhuis)		

Bijzonder heden		VIMP toegekend
		Maatschappelijke businesscase van Twijnstra en Gudde

VERBINDEN PREVENTIE, WELZIJN EN ZORG 3		
	Geïntegreerde eerstelijnszorg in de Bilt (MENSplus)	Multidisciplinaire integrale zorg dicht bij huis in een krimpregio
Organisatie	Pilot de Kanteling, samenwerking tussen Wmo-loket, gezondheidscentrum en MENSplus met als doel op elkaar afgestemde methodiek en werkwijze. Gerealiseerd door: werkbijeenkomsten, kijkjes in elkaars keuken, deskundigheidsbevordering Vilans, gezamenlijk huisbezoek/verslaglegging, casuïstiekbespreking.	Een blauwdruk voor het cultuurveranderingsproces van medewerkers, met opzet van lunch- en trainingsbijeenkomsten Ambitiedocument
	Rapport ROS Raedelijk; deel 1 over landelijke ontwikkelingen, deel 2: uitwerking organisatorisch en financieringsmodel. Ook samenvatting hiervan beschikbaar.	Uitgewerkte zorgpaden voor diabetes, overgewicht, COPD, oncologie en depressie en andere psychische klachten. In elke beschrijving zitten overzichten van verwijscriteria binnen de eerste lijn en naar de tweede lijn
Zorginhoud	Wijkanalyse op basis van HIS, data van gemeente en CBS, Stichting Welzijn Ouderen, VAAM	Preventiemodel bij patiënten met meervoudige problematiek m.b.v. de GFI
	Eindverslag project, ook voor externen (ook korte versie: MENSplus in vogelvlucht)	Community Care werkmethode voor stimuleren eigen kracht en zelfredzaamheid
	Formulier en protocol Zorgcoördinatie	Een multidisciplinair behandelplan (in concept)
		Powerpoint over Kaiser Permanente en de ideeën van David Sobel over zelfredzaamheid (naast andere presentaties).
		Verslag cliëntenarena

Handigheidjes en tips	Website: http://www.mensdebilt.nl/diensten/inhoud/c/samenwerking	Website: www.gcdemonen.nl
		Wachtkamerschermen waarop ook samenwerkingszaken worden gemeld aan patiënten
		Een spiekbriefje met de belangrijkste vragen voor een casuïstiekbespreking, geënt op de waarden van zelfmanagement
		Een grappige uitnodiging voor een aftrapbijeenkomst (naar analogie van een voetbalwedstrijd).
		Een zelfredzaamheidsjaarkalender voor medewerkers met elke maand wat informatie over diverse aspecten van zelfredzaamheid (om zo één taal te krijgen en bijpassend gedrag)
		Aanbevelingen in eindverslag
Bijzonderheden	LHV en VNG hebben werkmap voor huisartsen en gemeenten over verbinding zorg en 'sociaal'	Het ambitedocument is geïnspireerd door de Community Care gedachte en Kaiser Permanente (vanuit project is bezoek gebracht aan de VS).
	Vragen die helpen bij keuze voor samenwerkingsvorm tussen zorg en 'sociaal'	
	Mogelijke samenwerkingsvormen zorg en 'sociaal'	

ZORG RONDOM ZWANGERSCHAP EN GEBORTE

De zwangere centraal			
Zorginhoud	Beknopte visie/missie op 1A4	Handigheidjes en tips	www.dezwangerecentraal.nl
	Multidisciplinair zorgprotocol zwangerschap en overgewicht		
	Vijf literatuurstudies rond vijf inhoudelijke onderwerpen/doelgroepen	Bijzonderheden	VIMP toegekend
	Voorbeeld zorgprotocol psychosociaal en lage SES		Case study uitgevoerd

BIJLAGE 7 TOELICHTING BIJ DEEL I, HOOFDSTUK 4: DE OPBRENGST (WAT EN VOOR WIE)

Landelijke agenda

	Domein/thema	Relevante projecten	Verbindingen	Voor implementatie relevante stakeholders ¹
1	Zorg aan kwetsbare ouderen	Het Velps model waarbij SOG in de eerste lijn werkt en/of het Roosendaals model waarbij de eerste lijn de SOG versterkt in het verzorgings-/verpleeghuis en/of het Schevenings model met SOG (en welzijn) in kernteams per huisartsenvoorziening	De bevindingen hebben relatie met de module ouderenzorg van zorgverzekeraars en de inkoop van zorgprogramma's kwetsbare ouderen	ZN/Zorgverzekeraars
2	Welzijn op recept	Het Nieuwegeinse project	Het concept is relevant voor verbinding welzijn en zorg ten behoeve van uiteenlopende doelgroepen, vraagt om inkoop door de zorgverzekeraar (M&I-module?) en personele inzet van gemeente/welzijn	ZN/Zorgverzekeraars MOgroep, de landelijke brancheorganisatie voor Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening ² VNG
3	Gezond gewicht voor kinderen	Het Zwolse project en elementen uit project Nieuwendam-Noord	Verbinding nodig met al bestaande programma's zoals JOGG ten behoeve van uitwisselen van werkzame bestanddelen en tools	ZonMw VNG PON ³
4	Mantelzorg bij zorg en welzijn	Het Emmense project	Project is onderdeel van de LHV-toolkit voor mantelzorg. Onbekend is nog of andere eerstelijnsdisciplines en welzijnsorganisaties een dergelijk hulpmiddel hebben, waarmee verbinding wenselijk zou zijn.	VNG MO groep Mezzo
5	Persoonlijke preventie	Het project in Leidsche Rijn	Verbinding met programma's waar	VNG

¹ Hier horen in ieder geval ook steeds de betreffende beroepsgroepen bij inclusief kaderartsen

² <http://www.mogroep.nl/actueel/nieuws/3121-welzijn-op-recept-het-concept-als-business-case>

³ Het Zwolse project heeft naar aanleiding van verzoeken om informatie het PON ingeschakeld voor landelijke implementatie en ev. digitale communicatieverbetering

			wijkgerichte preventie centraal staat	GGD Nederland PPP/GezondNL, landelijk samenwerkingsverband voor preventie
6	Zwangerschap en geboorte	Het samenwerkingsverband Rivierenland en elementen uit het Amsterdamse project Oostwaarts	Verbinding nodig met al bestaande projecten tussen eerste en tweede lijn en met uitkomsten VIMP	Zorgverzekeraars/ZN KNOV VNG

Verbinding zorg en welzijn

	Project	Kernelementen
1	Samen voor een sterke eerste lijn in Scheveningen	<ul style="list-style-type: none"> - Doelgroep: kwetsbare ouderen - Kernteams per huisartsenvoorziening met o.a.. ouderenadviseur en SOG - Gestructureerd patiëntenoverleg - Zorgactieplannen - Digitale tools (website en e-GPO)
2	Eerstelijnsateliers in Nijmegen e.o.	<ul style="list-style-type: none"> - Overkoepelende netwerkstructuur voor 10 ateliers (zorg/welzijn) op wijk-/dorpsniveau - Gebaseerd op wijkanalyse - Één prioriteit per jaar; prioritering samen met wijkbewoners - Netwerklunches en jaarlijkse uitwisselingsbijeenkomst - Digitale community - Steun van provincie Gelderland
3	SOLK gezond georganiseerd vanuit de eerste lijn	<ul style="list-style-type: none"> - Doelgroep: mensen met somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten - Visiedeling door middel van workshops met als elementen: proactief, gericht op ervaren gezondheid, eenduidige taal - MDO - Businesscase beschikbaar
4	Welzijn op recept	<ul style="list-style-type: none"> - Alle doelgroepen - Welzijnsactiviteiten in kaart en geordend in aansprekende welzijnsarrangementen - Welzijnscoach met deelname aan MDO en eigen spreekuur in gezondheidcentrum - Formeel en informeel overleg met patiënten/bewoners(groepen)
5	Kapstok, samenwerking eerste lijn en welzijn rond	<ul style="list-style-type: none"> - Benutten van bestaande netwerken

	onderwerp mantelzorg	<ul style="list-style-type: none"> - Samenwerkingsstructuur (kerngroep en deelnemende organisaties), open voor anderen - Mix van procesinterventies, w.o. mantelzorgspel, sociale kaart en verwijzkaart - Borging in sociale wijkteams - Werkconferenties en netwerkcafé's met inbreng van mantelzorgers
6	Persoonlijke preventie in de wijk Leidsche Rijn	<ul style="list-style-type: none"> - Preventiekompas, ICT-tool voor selectieve preventie en risicoprofilering - Een digitale sociale kaart met aanbodmogelijkheden - Maatadvies voor wijkbewoners op het gebied van leefstijl - Geïntegreerde wijkanalyse
7	IJburg zonder scheidslijnen	<ul style="list-style-type: none"> - Fysiek schakelpunt - Geautomatiseerd eenvoudig informatiesysteem (IJ-log) voor burgers en samenwerkende hulpverleners inclusief zelfmanagement - Huisarts met scharnierfunctie - Businesscase beschikbaar - Zelfredzaamheidmatrix op 11 levensdomeinen (www.zelfredzaamheidmatrix.nl)
8	MENS-plus De Bilt, samenwerking zorg en welzijn	<ul style="list-style-type: none"> - Geformaliseerd samenwerkingsverband met frontoffice (gezamenlijke huisvesting) - Afgestemde werkwijzen tussen Wmo, ouderenadviseurs, thuiszorg en POH - Wijkscan als basis voor vroegsignalering en monitoring kwetsbare burgers - ROS-rapportage voor toekomstbestendig organisatiemodel en financiering - Brede wijkanalyse op basis van HIS, data van gemeente en CBS, Stichting Welzijn Ouderen en VAAM
9	Multidisciplinaire integrale zorg dicht bij huis in een krimpregio	<ul style="list-style-type: none"> - Vijf zorgpaden - Preventiemodel bij patiënten met meervoudige problematiek - Met GFI als hulpmiddel, aangevuld met vragen over het sociaal domein - Community Care werkmethode voor stimuleren eigen kracht en zelfredzaamheid - Visie is geënt op Kaiser Permanente en de ideeën van David Sobel over zelfredzaamheid

Patiëntenparticipatie

	Project	Soort betrokkenheid patiënten
1	Zorg aan kwetsbare ouderen, Velp	<ul style="list-style-type: none"> - Patiëntenadviesraad van gezondheidscentrum was betrokken - Inbreng patiënt en mantelzorgers is essentieel en wordt in hele project uitgewerkt (diagnostische fase, inzage behandelplan, meerdere communicatiemomenten) - Meten van reacties patiënten en mantelzorgers met hoge tevredenheid

2	Eerstelijnsateliers in Nijmegen e.o.	Bewonersoverleg in samenwerking met de wijkraad over de resultaten van de wijkanalyse; door gebruik te maken van hun communicatiekanalen naar de wijk, lukte het om een grote groep bewoners op de been te krijgen, zodat prioriteiten van bewoners meetelden.
3	Zorg- en welzijnsnetwerken in Achterveld	Deelname lid van de KBO en een patiënt aan het netwerk
4	Welzijn op recept	<ul style="list-style-type: none"> - Deelname cliënt aan projectgroep - Focusgroepen van bewoners apart - En aparte focusgroep van georganiseerde cliëntenorganisaties (Wmo-raad, ouderenbonden en cliëntenraad). Leerpunt: deze twee groepen niet bijeen.
5	Kapstok, samenwerking eerste lijn en welzijn rond onderwerp mantelzorg	Op aanraden van betrokken cliëntenorganisaties betrekken van mantelzorgers (een diverse groep) die ervaringen deelden tijdens netwerkcafé's, waar zorgverleners veel van leerden.
6	Persoonlijke preventie in de wijk Leidsche Rijn	<ul style="list-style-type: none"> - Een wijkgezondheidsavond (1 x per jaar) voor bewoners en zorgprofessionals, waar aan de hand van de gezondheidsmonitor van de GGD, de zorgconsumptiedata van de zorgverzekeraar en de registratiedata van huisartsen en ev. andere zorg en welzijnsinstellingen in de wijk, een beeld wordt gekregen van de actuele gezondheidstoestand van de bewoners. De aanwezigen prioriteren en koppelen daaraan concrete preventieve initiatieven. - Focus(groep)gesprekken om een beeld te vormen van de visie en opvattingen over wijkgerichte preventieaanpak, leefstijlverbetering in het algemeen en de rol van de (zorg)professional hierin.
7	IJburg zonder scheidslijnen	<ul style="list-style-type: none"> - Cliënt is zelf actief betrokken binnen het multidisciplinaire team en heeft toegang tot en is samen met de casemanager de beheerder van het digitale volgsysteem, het 'logboek'. - Cliënt noteert zelf doelen in het logboek in kader van zelfmanagement.

Digitaal interessant

	Project	Soort tool
1	Zorg aan kwetsbare ouderen, Velp	Zorgbehandelplan in ZWIP, Zorg en WelzijnsInformatie Portaal
2	Samen voor een sterke eerste lijn in Scheveningen	Digitale communicatietool, t.b.v. multidisciplinair overleg, e-GPO (Gestructureerd Patiëntenoverleg)
3	MSM 'Meer dan multidisciplinaire samenwerking'	Samenwerkingsdossier, beeldcontact en virtueel MDO
4	Persoonlijke preventie in de wijk Leidsche Rijn	PreventieKompas, ICT-tool voor selectieve preventie en risicoprofilering in de vorm van een digitale vragenlijst Digitale sociale kaart
5	IJburg zonder scheidslijnen	Informatiesysteem ter ondersteuning van werkprocessen inclusief zelfmanagement Interactieve website
6	Ketenzorg Ouderen (KOMPLEET) in Eindhoven	Voorstellen: er wordt toegewerkt naar een werkwijze met één agenda en één actueel en toegankelijk dossier waarin het individueel zorgplan ook toegankelijk is voor patiënt en mantelzorgers.