

Welkom

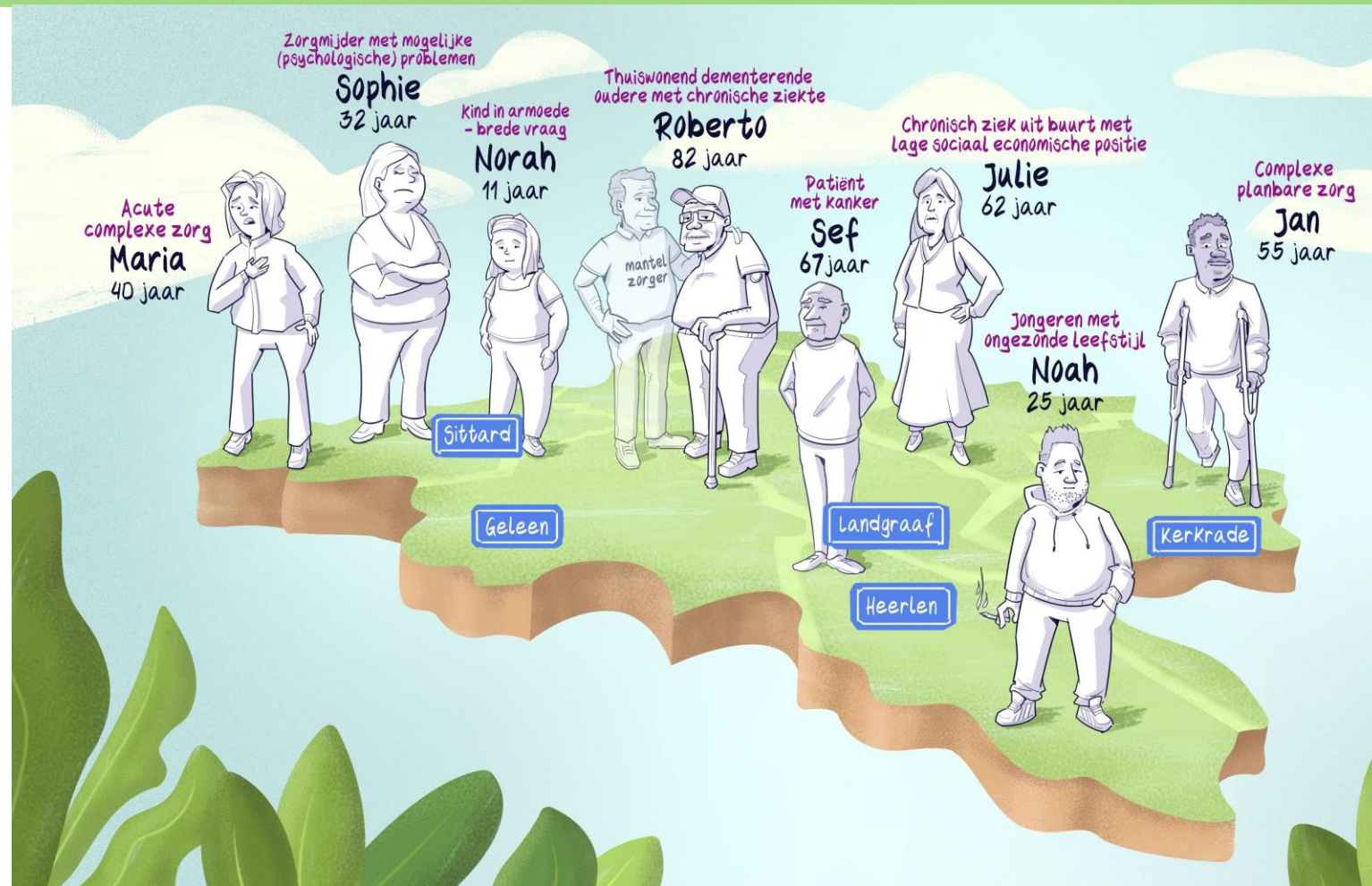


Welkom op de vijfde Praat mee tafel

Ga zitten aan een
tafel met de
“persoon” waarmee
je aan de slag wilt



Dagvoorzitter: Lea
Bouwmeester



Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

17:00-17:20	Welkom, doel, proces en programma
17:20-18:00	Aan de slag met persoon 1
18:00-18:30	Diner / pauze
18:30-19:10	Aan de slag met persoon 2
19:10-19:15	Korte pauze
19:15-20:15	Presentaties
20:15-20:45	Reactie regietafel + Overhandiging tekening
20:45-21:00	Vervolg + afsluiting

Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

- Praat mee tafel 1: ophalen wensen, zorgen, ideeën
- Praat mee tafel 2: verdiepen op thema's
- Praat mee tafel 3: aanvullen door experts
- Praat mee tafel 4: denken vanuit "personen"
- **Praat mee tafel 5: Dit bevelen jullie aan voor de toekomstscenario en de werkagenda**

Uitkomst Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

1. Jullie wensen, zorgen en ideeën concreet verwoord
2. Toets: hebben we alle onderwerpen een plek gegeven?
3. Overhandiging regietafelleden

Toekomst van zorg & gezondheid in de Mijnstreek

EN DE ROEL VAN HET ZORGELAND ZIEKENHUIS DAPDUM

VOORKEURSSCENARIO

regionale werkagenda
zorg & gezondheid

inrichting
ziekenhuiszorg

PLANNING

STAKEHOLDER
DIALOGO

breed stakeholderveld
- zorgaanbieders
- onderwijs
- overheden
- werkgevers
- innovatieve organisaties
- actieruimtes

REGIETAFEL

30 januari
- tenaamstelling huidige situatie en zorgkloof
- impact van interventies vraag en aanbod
- verkennen scenario's
- randvoorwaarden en toetsingscriteria

BURGER
DIALOGO

12 december - Praat Mee Tafel 1
- thema's ophalen

16 januari - Praat Mee Tafel 2
- vertalen thema's naar kernvragen
- vertalen problemenstelling
- eerste ideeën oplossingen

- dialoogsessie met colleges B&W, VWS en RZK
- dialoogsessie met gemeenteraden

5 maart
- update zorgkloof na interventies en oplossingen
- inrichting acute zorg
- verdiepen scenario's

eind maart
- verkenen voorkeursscenario

27 februari - Praat Mee Tafel 3
- inzicht in feiten huidige situatie, zorgkloof en interventies
- verdiepen en bepalen oplossingen met experts

18 maart - Praat Mee Tafel 4
- samentrekking oplossingen en scenario's
- voorkeuren burgers

- brede stakeholdersbijeenkomst

medio april
- definitief besluit over voorkeursscenario

9 april - Praat Mee Tafel 5
- totaaloverzicht van wensen en behoeften en koppeling aan voorkeursscenario

optimale inzet
personeel

samen
slimmer

bevorderen
gezondheid

3.
gedragen keuze
en acties

2.
gezamenlijke oplossingen
en scenario's definiëren

1.
gedeelde probleemstelling
en ambitie

meerdere
perspectieven

MEDEWERKERS
PLANBARE ZORG
GOED BEREIKBAAR
KETENZORG

SPOEDZORG

CHRONISCHE ZORG
EN PREVENTIE

BURGERDIALOGO

REGIETAFEL

STAKEHOLDERDIALOGO

dit zijn
onze ideeën

hoe kunnen we
het passend maken?

GEZAMENLIJKE
TREKTOCHT

burgers
zorgmedewerkers
zorgverzekeraars
overheden
onderwijs
MKB
zorgaanbieders

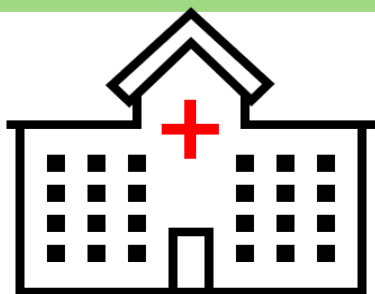
Kernvragen en onderliggende vraagstukken die we met burgers proberen te beantwoorden voor de scenario's.

1. **Acute zorg:** Hoe zorgen we ervoor dat iedereen tijdig toegang heeft tot acute zorg?
2. **Planbare zorg:** Hoe zorgen we ervoor dat niet-acute (=planbare) zorg goed bereikbaar is voor iedereen?
3. **Ketenzorg:** Hoe zorgen we ervoor dat de organisatie van zorg (over de gehele keten) goed samenwerkt met professionals en je omgeving?
4. **Gezondheid:** hoe verminderen we zorgbehoefte en bevorderen we gezondheid en geluk?
5. **Medewerkers:** Hoe zorgen we dat er genoeg mensen in de zorg werken, zelfs als er in heel Nederland niet genoeg personeel is? Welke andere ideeën kunnen we bekijken?

Onderliggende vraagstukken die de kernvragen raken

- a. **Vervoer:** kan ik de zorg tijdig bereiken (of de zorg mij)
- b. **Informatie:** weten wat wie waar doet; weten wat je kan doen en mag verwachten
- c. **Vaardigheden van mensen:** met en zonder hulpbronnen
- d. **Betaalbaarheid:** individueel en collectief

Het scenario **Maximaal beschikbaar**



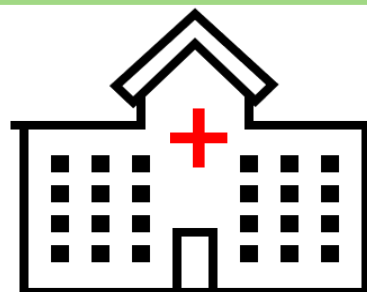
Locatie I

- 7x24 open
- Poliklinische zorg
- Dagbehandeling
- **Planbare zorg en opnames**

Overeenkomsten

- Integrale **spoedzorg** in samenwerking met huisartsen en ouderenzorg

Verschillen



Locatie II

- 7x24 open
- Poliklinische zorg
- Dagbehandeling
- **Planbare zorg en opnames**

- Integrale **hoog complexe spoedzorg** in samenwerking met huisartsen en ouderenzorg
- Hoog complexe zorg en Intensive Care

bijdrage vanuit burger:

Kernvraag 1: Hoe zorgen we ervoor dat iedereen tijdige toegang heeft tot acute zorg?

Kernvraag 2: Hoe zorgen we ervoor dat niet-acute zorg goed bereikbaar is voor iedereen?

Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

Ronde 1:

Dit is de kracht van ...

**Voor ... doen wij deze aanbeveling(en) aan
de regietafel en aan transformatieteam
Zuid-Limburg...**

Zorgmijder met mogelijke (psychologische) problemen

Sophie
32 jaar

Kind in armoede - brede vraag

Norah
11 jaar

Thuiswonend dementerende oudere met chronische ziekte

Roberto
82 jaar

Chronisch ziek uit buurt met lage sociaal economische positie

Julie
62 jaar

Complexe planbare zorg

Jan
55 jaar

Acute complexe zorg

Maria
40 jaar

Patiënt met kanker

Sef
67 jaar

Jongeren met ongezonde leefstijl

Noah
25 jaar



Sittard

Geleen

Landgraaf

Heerlen

Kerkrade

Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

Smakelijk eten!

Ga na het eten aan een tafel zitten bij een van de andere personen.

Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

Ronde 2:

Dit is de kracht van ...

**Voor ... doen wij deze aanbeveling(en) aan
de regietafel en aan transformatieteam
Zuid-Limburg...**

Sef:

- **Planbare zorg**
- **Overig**

Sef (67) – Patiënt met kanker. Sef, 67, heeft kanker waardoor hij een langdurige en intensieve behandeling ondergaat. Het leven van Sef is aanzienlijk veranderd sinds de diagnose. Frequent bezoek aan het ziekenhuis is nu een vast onderdeel van het dagelijks leven, wat hem veel tijd en geld kost. Het omgaan van de bijbehorende emotionele en fysieke uitdagingen maken zijn leven zwaar. Sef heeft behoefte aan duidelijke informatie en fysieke- en mentale begeleiding.



Dit is de kracht van Sef:

We wensen voor Sef dat hij de juiste keuzes kan maken op basis van het verkrijgen van de juiste informatie waardoor hij zijn eigen regie kan voeren.

Voor Sef vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Slim organiseren	Duidelijk intakegesprek + regisseur + carrousel poli
Organisatie van zorg	Opzetten pluspraktijken
Zorg die altijd doorgaat	Het betrekken van de familie. Per patiënt kijken welke familieleden/vrienden/etc. kunnen ondersteunen en op welke manier. In dialoog met patiënt en naasten kijken naar de beste invulling.
Vervoer	Bij het plannen van een afspraak direct vervoer regelen

Noah:

- **Gezondheid**
- **Informatie**

Noah (25) - Jongeren met ongezonde leefstijl Noah, 25, leidt een ongezonde levensstijl die toekomstige gezondheidsrisico's met zich meebrengt. Zijn keuzes vormen een groot risico voor de toekomst. Zijn situatie wijst op het belang van preventieve zorg en leefstijlinterventies om welzijn te bevorderen.



Dit is de kracht van Noah: Hij is nog jong, er is nog veel te halen

Voor Noah vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Gezondheid	Inzetten op leefstijlprogramma's bij de plekken waar Noah veel komt (voetbalclub, supermarkt, werkgever). Denk bij leefstijlprogramma's aan het geven van informatie, leren over koken en gezonde voeding
Gezondheid	Inzetten sociaal werkers óp straat, die mensen aanspreken en stimuleren om gezond te eten en sporten
Informatie	Laagdrempelige informatievoorziening direct in de wijk, in een toegankelijke plek
Gezondheid	Invoeren van maatschappelijke dienstplicht, waarbij deelname aan activiteiten die jongeren aanspreken om gezonder te leven en het bijbrengen van discipline, normen en waarden

Roberto:

- Ketenzorg
- Vervoer

Roberto (82) – Thuiswonende dementerende oudere met chronische ziekte Roberto, 82, heeft diabetes en moet regelmatig op ziekenhuisbezoek. Hij woont alleen thuis en krijgt hulp van een mantelzorgster. Roberto is aan het dementeren, wat zijn gezondheid en leven verder verslechterd. Zijn situatie onderstreept de noodzaak van gespecialiseerde geriatrische zorg en gespecialiseerde aandacht voor naast elkaar bestaande gezondheidsproblemen.

Dit is de kracht van Roberto:

Zoek naar een kleine oplossing die voor Roberto mogelijk is, hij is geholpen met maatwerk in de buurt. Wanneer hij zich veilig voelt, voelt hij de vrijheid om nog deel te nemen aan de maatschappij.



Voor Roberto vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Ketenzorg	Opzetten van één loket: triage waarbij de mantelzorgster wordt verteld waar hij/zij naartoe moet om de juiste zorg te krijgen voor Roberto
Vervoer	Één centraal loket/telefoonnummer waar de mantelzorgster naartoe kan om informatie te vinden: “ik heb dit probleem, ik heb dit vervoer nodig”.
Ketenzorg	Meer inzetten op onafhankelijke cliëntondersteuning: financieel aantrekkelijk en duidelijk vindbaar op één punt. Kan de mantelzorgster ontlasten

Julie:

- **Gezondheid**
- **Informatie**

Julie (62) - Chronisch zieke uit lage sociaal economische positie Julie, 62, worstelt met COPD en heeft moeite om naar het ziekenhuis te reizen voor haar behandelingen door beperkte middelen. Haar verhaal benadrukt het belang van toegankelijke zorg en preventie voor mensen in kwetsbare situaties. Chronisch ziek uit buurt met lage sociaal economische positie.



Dit is de kracht van Julie:

Julie is in haar kracht wie van betekenis kan zijn (voor anderen) + kan gebruik maken van ondersteuning POH GGZ

Voor Julie vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Gezondheid	Bevorderen eigen regie + zelfredzaamheid: wijkcoördinator die bekijkt wat Julie kan & wil
Gezondheid	Bevorderen eigen regie + zelfredzaamheid: Organiseer psychische ondersteuning t.o.v accepteren
Gezondheid	Meer aandacht voor gezondheid in plaats van ziekte: POH heeft tijd, luisterend vermogen om Julie te leren kennen en te schakelen naar haar behoeften

Jan:

- **Planbare zorg**
- **Vervoer**

Jan (55) - Complexe planbare zorg Jan, 55, moet zijn knieprothese laten vervangen na een complicatie. Jan komt niet vaak in het ziekenhuis komt maar heeft behoefte aan top-kwaliteit van zorg en wil het liefst zo snel mogelijk geholpen worden. Zijn behoefte aan kwaliteitszorg benadrukt het belang van gespecialiseerde zorg voor patiënten met complexe medische geschiedenis.



Dit is de kracht van Jan:

Leeftijd, z'n mobiliteit. Zijn zorg is planbaar. Hij heeft een netwerk en hij is zelfredzaam.

Voor Jan vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Planbare zorg	Regisseur / zichtbare schakel: 1 aanspreekpunt als hij het nodig heeft
Planbare zorg	Digitale zorg (e-care)
Planbare zorg	Planning: Achtereenvolgende afspraken, digitaal inzicht in de planning

Sofie:

- Ketenzorg
- Vaardigheid

Sophie (32) – Zorgmijder met mogelijke (psychische) problemen
Sophie, heeft gezondheidsproblemen maar is geneigd medische hulp te vermijden. Vanwege financiële zorgen, een gebrek aan kennis over gezondheidszorg en mogelijke onderliggende psychische problemen zoekt ze geen hulp. Sophie's vermijdingsgedrag heeft geleid tot uitgestelde zorg, wat de gezondheidssituatie verder kan compliceren. Sophie is geholpen met psychologische ondersteuning en informatie over opties voor betaalbare zorg.

Zorgmijder met mogelijke (psychologische) problemen

Sophie
32 jaar



Dit is de kracht van Sofie:

.....

.....

.....

.....

Voor Sofie vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
Ketenzorg en vaardigheid	Vertrouwenspersoon: beweegmakelaar
	Uitwerking: 1. laagdrempelige ingang zodat er vertrouwen is. Behoeftte bepalen: wat is nodig
	In beweging komen en bewegen tussen de lagen.
	Achterhalen waar zorgmijding vandaan komt, positieve ervaring laten opdoen
Vaardigheid	Zorgverlener: goed luisteren, trainen werken met mensen in een kwetsbare positie

Norah:

- **Gezondheid**
- **Betaalbaarheid**

Norah (11) - Kind in armoede – brede vraag Norah, 11, ervaart de gezondheidsgevolgen van armoede, waaronder voedingsproblemen en onderwijsbarrières. Ze wordt geconfronteerd met generationele gezondheidsproblemen en gaat naar school met minimale steun van haar ouders. Haar verhaal benadrukt de noodzaak van een holistische aanpak om gezondheidsverschillen aan te pakken.



Dit is de kracht van Norah:

Haar kinderlijke onschuld. Kinderen ervaren geluk. Flexibiliteit van Nora is haar kracht. Kinderlijke wijsheid.

Voor Norah vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
4. Creëren gezonde leefomgeving	Gelijkheid, iedereen krijgt gezond eten, wordt hetzelfde behandeld en beweging. Luisteren naar de kinderen zelf.
6. Investeren in vroegsignalering	Een vertrouwenspersoon (vrijwilligers) voor ouders en kinderen. Thuissituatie versterken. Voorlichting aan ouders (stichting Leergeld, Fribbs 2024). Beiden betrekken zodat er geen kloof komt tussen de ouders en de kinderen. Thuissituatie versterken.
6. Zelfredzaamheid	Vakken als 'Wie ben jij?' Leer jezelf kennen. Jongerenwerkers, vrijwilligers, aandacht besteden, georganiseerd,
5. Versterken sociale verbindingen	De Gezonde basisschool van de toekomst, tegengaan eenzaamheid, betrekken van de ouders. Ook via kindervakantiewerk om haar te laten leren.
3. Stimuleren van gezonde voeding en levensstijl	Stimuleren van voeding. Aandacht geven, welkom heten. Kleinere klassen, (voorbeeld Zweden), aandacht geven.
Praat l	

Maria

- Acute zorg
- Medewerkers

Maria (40) - Complexe acute zorg Maria, 40, ervaart plotseling hartklachten. Als complexe acute patiënt heeft ze zo snel mogelijk zorg, diagnostische tests en interventies nodig. Dit onderstreept urgentie van snelle zorg en gespecialiseerde interventies voor acute patiënten. Haar verhaal toont het belang van directe toegang tot SEH-diensten.



Dit is de kracht van Maria:
Durven over te geven aan de zorg van anderen.

Voor Maria vinden we het belangrijk om in het toekomstscenario en de werkagenda terug te zien:

Onderwerp	Aanbeveling
1 Medewerkers: Voldoende medewerkers	<ul style="list-style-type: none">• Praktijk gericht opleiden volgens systeem academische ziekenhuizen/ leerstages (optimale ontzorgen inzet dure medici/verpleegkundigen)• Basis zorg training gratis verlenen voor burgers (EHBO, reanimatie)
2 Acute zorg: efficiënte triage en doorverwijzing	<ul style="list-style-type: none">• Pilot Integrale gezondheidszorg door regietafel opstarten [out of the box denken en dan inkaderen] = omgekeerd systeem<ul style="list-style-type: none">• Punten genoemd op pagina 8 m.b.t. oplossingen personeelstekort• Specifieke karakter regio: over grens heen kijken naar adequate aanvulling op geheel [voorbeeld “60 km grens zorgverzekeringswet planbare zorg”]• Gezondheidsvragen stukken regio integraal beantwoorden. 1 acute meldkamer (3 landen triage) wat is nu de beste oplossing voor de patiënt o.b.v. .patiënt doorverwijzen naar locatie x.• Eerste contact moment in ziekenhuis is diegene met de hoogste expertise en bepaald hoe verder.
3+4 Actute zorg: bereikbaarheid & communicatie	
5 Acute zorg: slim organiseren en spoedzorg	

Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

Toets: hebben we alle onderwerpen een plek gegeven?

Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

Overhandiging aanbevelingen

Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

Hoe nu verder?

Han von den Hoff- Burgerkracht Limburg

Wiro Gruissen- Team Zuid-Limburg

Luc Harings – Huisarts regietafel

STEM VAN DE BURGER



Praat mee tafel 5 'Zorg in de Mijnstreek'

Hartelijk dank voor jouw komst!