

Mooi Maasvallei

# IZA Transformatieplan MooiMaasvallei

**In het kort**

maart 2025

# Inhoudsopgave


**1. Voorwoord** 3
Pauline Terwijn, voorzitter MooiMaasvallei

**2. Over MooiMaasvallei** 4
Een samenwerking om trots op te zijn

**3. De uitdagingen in onze regio** 5
Vergrijzing en tekorten zorg- en welzijnsmedewerkers boven landelijk gemiddelde

**4. Ons plan voor de toekomst** 6
Integraal en regionaal

**5. MooiMaasvallei netwerken** 7
Samenhang in netwerken

**6. Interventies** 9
Samen met inwoners en zorg- en welzijnsmedewerkers

**7. Onze concrete doelen** 11
Ambities meetbaar gemaakt

**8. Maatschappelijke businesscase** 13
Kosten en baten

**9. Governance** 14
Randvoorwaarden, rollen en verantwoordelijkheden

**10. Nawoord** 16




# Voorwoord

We willen allemaal fijn leven, wonen en werken. In MooiMaasvallei werken zorg- en welzijnsorganisaties, gemeenten, onderwijs, woningbouwcoöperaties, bedrijven en natuur- en landbouworganisaties dan ook al jaren samen met inwoners aan een vitale regio.

Tegelijkertijd kent onze regio ook uitdagingen. Welzijn en zorg staan, net als in heel Nederland, onder druk. Dat merken we allemaal: wachttijden in de ggz, bij huisartsen en ziekenhuizen lopen op, en in de verpleeghuizen en thuiszorg is het tekort aan medewerkers voelbaar. Hoe zorgen we ervoor dat zorg en ondersteuning toegankelijk en betaalbaar blijven, nu en in de toekomst?

Het antwoord ligt in samenwerking, vernieuwing en preventie. Wij vinden dat de zorg niet alleen draait om behandeling, maar juist ook om het versterken van gezondheid en welzijn. Dit vraagt om een bredere blik, waarin preventie, zelfredzaamheid en ondersteuning dicht bij huis een grotere rol spelen.

MooiMaasvallei krijgt vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) 64 miljoen euro subsidie voor het versterken en ondersteunen van de gezondheid van onze 130.000 inwoners. Zo kunnen we de komende jaren verder bouwen aan alle initiatieven die de afgelopen jaren al in gang zijn gezet. In deze publieksversie van het IZA Transformatieplan MooiMaasvallei laten we zien hoe we de veranderingen vormgeven, in lijn met de doelen van het IZA. We zetten nog meer in op Positieve Gezondheid (in onze regio gestart), onder meer door medewerkers te trainen in de Samenwerkwijze Blikveld 360. Daarnaast willen we het werken in welzijn en zorg aantrekkelijk houden. Het unieke van deze aanpak is dat we het écht samen doen. Met elkaar en voor elkaar.

De transformatie is in gang gezet, maar we zijn er nog niet. We nodigen daarom iedereen uit om bij te dragen aan een gezonde en vitale regio. Alleen samen kunnen we ervoor zorgen dat de inwoners van MooiMaasvallei ook in de toekomst kunnen rekenen op de juiste zorg en ondersteuning.



**Pauline Terwijn**
**voorzitter MooiMaasvallei**

*"Het unieke van deze aanpak is dat we het écht samen doen. Met elkaar en voor elkaar"*

# Over MooiMaasvallei

MooiMaasvallei bestaat al ruim tien jaar als samenwerkingsverband van gemeenten, welzijns- en zorgorganisaties, bedrijfsleven, woningbouwcorporaties en het onderwijs. Samen met inwoners werken we aan een vitale regio Noordoost-Brabant/Noord-Limburg. Dat doen wij onder meer door betere netwerken rondom inwoners te bouwen, door samen met inwoners wijkinitiatieven op te zetten en door domeinoverstijgend te werken en te vernieuwen. In 2013 zijn we gestart met het toepassen van het gedachtengoed van Positieve Gezondheid. Deze visie op ziekte en gezondheid is inmiddels doorgedrongen in allerlei projecten en beleid binnen onze regio. Samen werken we aan een vitale regio waarin het fijn wonen, werken en leven is. MooiMaasvallei is daarmee een voorbeeld van een regionale beweging die al is ingezet voordat IZA-Transformatieplannen vanuit VWS gevraagd werden.

## Samenwerken loont...

De samenwerking in onze regio heeft al effect. We merken dat de lijnen tussen organisaties korter worden: we weten elkaar steeds beter te vinden. Het regiobeeld laat bovendien zien dat MooiMaasvallei op het gebied van zowel zorgkosten als wachttijden beter of hetzelfde presteert als de rest van Nederland.

- **Gemiddelde zorgkosten**
  De gemiddelde zorgkosten per inwoner zijn **€ 4.665** t.o.v. €4.797 in Nederland. De leeftijdscategorieën **75 t/m 84** jaar en **85+** maken relatief minder kosten voor **medisch specialistische zorg** en wijkverpleging dan gemiddeld in Nederland.

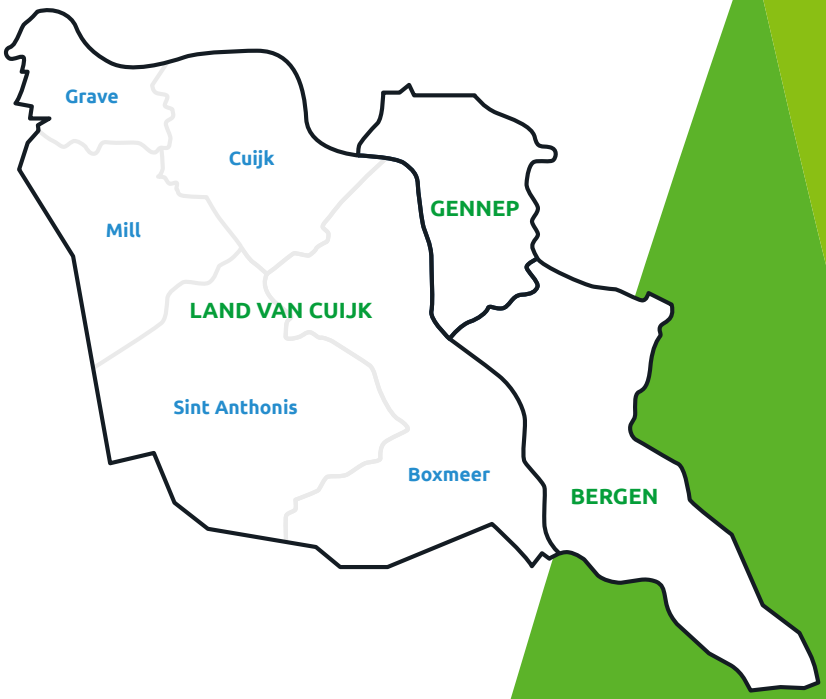
- **Minder verwijzingen naar specialistische zorg**
  De inmiddels landelijk ingevoerde werkwijze **Meer Tijd voor de Patiënt** is in onze regio ontstaan. Doordat huisartsen meer tijd hebben om het goede gesprek te voeren met mensen, is het **aantal verwijzingen** naar specialistische zorg **gedaald**.

- **Ggz**
  De gemiddelde wachttijden voor meerdere vormen van geestelijke gezondheidszorg liggen **lager** dan het landelijk gemiddelde. De afbouw van **10** intramurale ggz-bedden tussen **2020** en **2022** door ambulante herstel-ondersteunende zorg en preventie, en **5-10%** afname van de behandelduur van **FACT**.

- **Dementie**
  **84%** van de mensen met dementie heeft een **casemanager**. Landelijk gezien is dat percentage **32%**.

02

*"Een samenwerking om trots op te zijn"*



# De uitdagingen in onze regio

03

Hoewel de samenwerking in MooiMaasvallei al zichtbaar effectief is, komt ook in onze regio de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg verder onder druk te staan. Dit past bij het landelijke beeld zoals omschreven in het Integraal Zorgakkoord. Daarnaast spelen er in onze regio twee factoren die de noodzaak om in actie te komen extra belangrijk maken.

### Vergrijzing boven het landelijk gemiddelde

De regiobeelden (dit zijn rapporten waarin cijfers over inwoners, zorgaanbieders en zorgvragen bij elkaar zijn gebracht op regioniveau) van Brabant Noordoost en Noord-Limburg laten zien dat het percentage inwoners van **65 jaar** en ouder in de periode **2023-2040** stijgt van **21,5%** in **2023**, naar **27%** in **2040**. Deze percentages liggen boven het landelijk gemiddelde. Dit heeft grote gevolgen voor het zorggebruik.

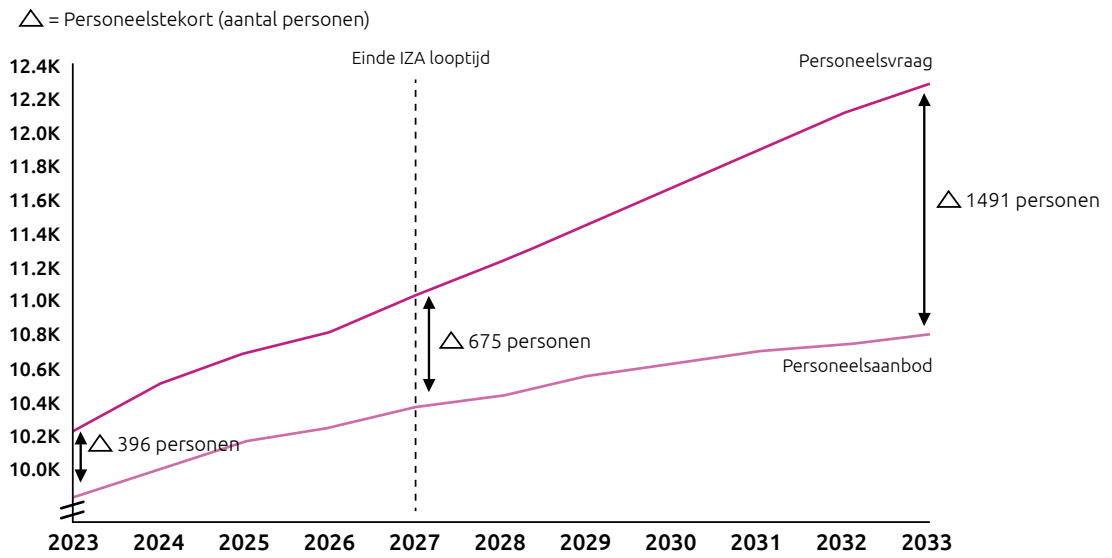
### Arbeidsmarktkrapte boven landelijk gemiddelde

De grafiek hiernaast laat zien hoe het tekort aan medewerkers in welzijn en zorg zich ontwikkelt als we niets doen. Het tekort stijgt in dat geval van **400** naar zo'n **1500** personen in **2033**. In deze grafiek zijn de tekorten in de sectoren kinderopvang, gehandicaptenzorg en jeugdzorg bovendien niet eens meegenomen. De tekorten hebben uiteraard een negatieve impact op de wachttijden, de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en op de medewerkerstevredenheid.
Het medewerkerstekort ligt boven het landelijk gemiddelde, onder meer door de bovengemiddelde vergrijzing in onze regio. Door de bevolkingssamenstelling neemt het aantal mensen dat mantelzorger kan zijn bovendien verder af.

### Niets doen is geen optie

Verdere verandering én het ontwikkelen van nieuwe oplossingen is noodzakelijk om ondersteuning en zorg in MooiMaasvallei betaalbaar en toegankelijk te houden.

## Schatting vraag en aanbod zorg- en welzijnsmedewerkers MooiMaasvallei (in personen, 2023 t/m 2033)



# Ons plan voor de toekomst

04

Hoe zorgen we ervoor dat MooiMaasvallei een fijne regio blijft om te leven, wonen en werken? Hoe gaan we de komende decennia even goede ondersteuning en zorg bieden, terwijl de zorgvraag toeneemt en er niet méér medewerkers zijn? In MooiMaasvallei zetten we in op samenwerking binnen en tussen de domeinen en met de inwoners, op preventie en op het creëren van goede werkomstandigheden voor onze medewerkers.

### Dit willen we bereiken

- Fijn wonen, leven & werken in een positief gezonde omgeving: een betere (ervaren) gezondheid van inwoners.
- Passende zorg en ondersteuning op de juiste plek: meer onderlinge samenhang in zorg en ondersteuning, en daarmee meer kwaliteit.
- Voldoende medewerkers bij stijgende vraag: meer digitale zorg, minder administratie en aantrekkelijk en flexibel werkgeverschap.
- Meer zelf, langer thuis & digitaal als het kan: het versterken van de zelf- en samenredzaamheid van inwoners.

### Integraal en regionaal IZA Transformatieplan

De medewerkerstekorten en de stijgende vraag naar zorg en ondersteuning treffen alle sectoren in welzijn en zorg, in onze hele regio. We hebben dus ook een integraal en regionaal plan nodig. Alleen door regionaal samen te werken, binnen en over de domeinen heen, kunnen we de beweging, die al vóór de indiening van ons IZA-plan was ingezet, verder brengen. Door te werken met een integraal plan zorgen we bovendien voor:

- een eerlijke verdeling van de ‘lusten en de lasten’ onder de organisaties en sectoren
- maximale gezamenlijke gezondheidswinst
- onderlinge verbondenheid en betrokkenheid van organisaties

***IZA Transformatieplan MooiMaasvallei***

*Het IZA Transformatieplan is opgesteld in samenwerking met zorg- en welzijnsorganisaties in Mooi Maasvallei: Sociom en Synthese, (huisartsencoöperatie) Syntein, Maasziekenhuis, zorgcentra en thuiszorg Pantein, GGZ Oost Brabant, gemeenten Land van Cuijk, Gennep en Bergen, Burgerkracht Limburg, GGD Hart voor Brabant, en zorgverzekeraars VGZ en CZ. Er is ook afstemming geweest met partners en zorgaanbieders die betrokken zijn bij de interventies.*

# MooiMaasvallei netwerken

Ons IZA Transformatieplan bestaat uit een samengesteld pakket van interventies met onderlinge samenhang, verdeeld over zeven netwerken. Deze interventies hebben hun meerwaarde al bewezen, ondanks hun vaak kleinschalige karakter. Met de IZA-transformatiemiddelen kunnen we investeren in de doorontwikkeling en opschaling ervan. Door te werken met thematische netwerken versterken we de verbinding tussen een groot aantal partijen en domeinen. (Zie ook bijlage I voor een verdere duiding van onze aansluiting op het IZA). Dus hieronder zie je een overzicht van de netwerken en een globale beschrijving van de activiteiten.

**Netwerk ouderenwelzijn**

Dit netwerk werkt aan een aanpak die ouderen helpt met hun vragen over wonen, welzijn en zorg. We doen daarbij ons best om ouderen zo lang mogelijk zelfredzaam en thuis te houden, met zo min mogelijk zorg. Als dit niet meer goed lukt, kijkt een vaste contactpersoon mee bij het vinden van de juiste ondersteuning of zorg in de eigen omgeving. Tot slot worden er afspraken gemaakt tussen mantelzorgers (het persoonlijk netwerk), welzijnswerkers en zorgverleners, zodat zij beter met elkaar samenwerken.

**Netwerk mentale gezondheid**

Dit netwerk zet in op passende ondersteuning bij psychische klachten, dicht bij huis, waarin hulpverleners goed samenwerken. Via de huisarts kunnen inwoners een zogeheten verkennend gesprek voeren. Hierbij wordt de hulpvraag van mensen met psychische klachten die ook andere problemen hebben, zoals schulden of eenzaamheid, verder verkend. Wat wil jij, wat kun jij al wel en wat heb je dan nog nodig? Ook zorgen we ervoor dat mensen met ervaringskennis andere inwoners kunnen helpen, bijvoorbeeld door cursussen te organiseren. Daarnaast werkt het netwerk aan oplossingen om beschikbare capaciteit optimaal te benutten.

**Netwerk Positieve Gezondheid**

Gezondheid is meer dan de afwezigheid van ziekte en klachten alleen. Dit netwerk helpt inwoners om zelf de regie te houden over hun gezondheid en actief te blijven, waardoor zorg- en hulpvragen worden voorkomen of uitgesteld. Professionals worden getraind in één gezamenlijke werkwijze, die uitgaat van de eigen mogelijkheden en veerkracht van de inwoner. Niet-medische hulpvragen worden vaker doorverwezen naar welzijnsinitiatieven en de gemeenschap via Welzijn op Recept. Daarnaast worden informele netwerken versterkt en krijgen inwoners voorlichting over wat zij zelf kunnen doen om zo lang mogelijk gezond te blijven.

### Netwerk acute zorg

Voor mensen met een acute zorgvraag is snelle en passende hulp van groot belang. In MooiMaasvallei is dit georganiseerd in het Netwerk acute zorg. De regionale coördinatie verzorgt de coördinatie van spoedzorg en bevordert de samenwerking tussen verschillende zorgverleners. Door betere afstemming en het verbeteren van zorgstructuren kunnen inwoners sneller geholpen worden op de plek die het beste bij hun situatie past. Hierdoor kan een onnodige opname in het ziekenhuis worden voorkomen.

### Hybride Netwerk

Tekorten aan medewerkers en een toenemende zorgvraag vragen om innovatieve oplossingen. Dit netwerk richt zich op slimme combinaties van technologische oplossingen en mensenwerk, bijvoorbeeld hybride zorgpaden voor mensen met chronische aandoeningen. Digitale hulpmiddelen en e-overdrachten worden beter benut om administratieve lasten te verminderen. Inwoners, mantelzorgers en professionals krijgen inzage in de juiste informatie op het juiste moment. Het Hybride Netwerk helpt ook verbeteringen in de logistieke keten aan te brengen, bijvoorbeeld met betere interactieve planning. Gegevensuitwisseling en gegevensinzage tussen en over de domeinen wordt mogelijk gemaakt.

### Netwerk regie en zeggenschap inwoners

Inwoners weten zelf het beste wat helpt om gezond te worden of te blijven. Dit ligt niet alleen bij professionals en beleidsmakers. Dit netwerk zorgt ervoor dat inwoners aan de slag kunnen met gezondheidsvraagstukken via een Burgerberaad en dorpspilots. Samen kijken ze naar wat er nodig is om de leefomgeving gezonder te maken, wat inwoners zelf willen doen en wat ze nog nodig hebben. Zo wordt zorg en ondersteuning meer in samenspraak met de inwoners georganiseerd.

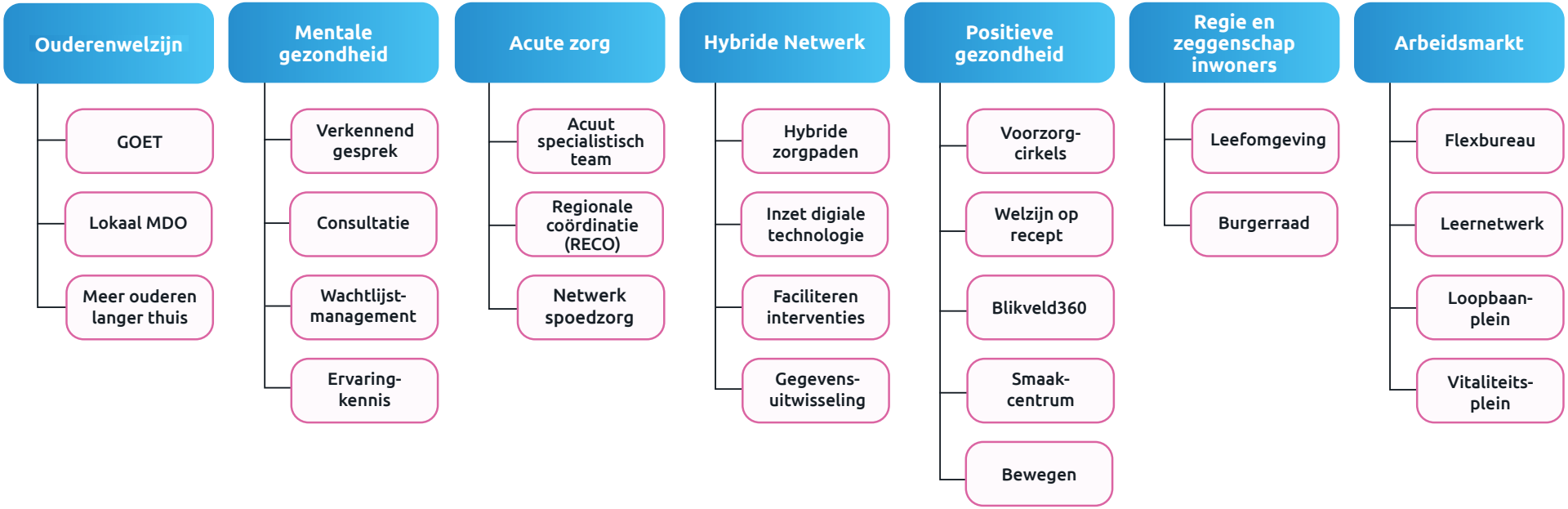
### Netwerk arbeidsmarkt

Het aantrekken en behouden van gemotiveerde professionals, mantelzorgers en vrijwilligers is een uitdaging binnen zorg en welzijn. Dit netwerk zet zich in voor een inspirerende werkomgeving waarin vitaliteit, loopbaanontwikkeling en de juiste skills centraal staan. Via een leernetwerk en gerichte ondersteuning zorgen we ervoor dat iedereen, van professional tot vrijwilliger, zich kan blijven ontwikkelen. Daarnaast stimuleren we een flexibele inzet van medewerkers via een regionale flexpool, waardoor talent breder benut wordt en het werkplezier toeneemt. Door sterke samenwerking tussen formele en informele zorg creëren we een veerkrachtig netwerk waarin professionals, mantelzorgers en vrijwilligers optimaal bijdragen. Zo wordt MooiMaasvallei een aantrekkelijke regio om te werken.

# Interventies

06

Onderstaande afbeelding laat zien hoe de verschillende interventies en activiteiten over de netwerken verdeeld zijn.



### Hybride Netwerk faciliteert overige netwerken

Het Hybride Netwerk bestaat uit activiteiten gericht op het verbeteren van gegevensuitwisseling over, tussen en binnen de domeinen. Daarnaast richt het netwerk zich op het slim benutten van innovatieve digitale en technische toepassingen en het opzetten van hybride zorgpaden voor mensen met een chronische aandoening, zoals COPD, hart- en vaatziekten en diabetes. Het netwerk heeft dus ook een belangrijke faciliterende rol voor de overige netwerken. Informatiesystemen, digitale oplossingen en hulpmiddelen en gegevensuitwisseling zijn voor een aantal interventies immers randvoorwaardelijk om te kunnen slagen. Denk onder andere aan beeldbellen met een arts, inzage in de diverse dossiers, het bijhouden van gezondheidsgegevens via een app, domotica en het gebruik van sensoren in huis. De bibliotheek organiseert activiteiten om de digitale vaardigheden van inwoners te helpen verbeteren.

### Gedachtengoed Positieve Gezondheid in alle netwerken zichtbaar

Positieve Gezondheid is een gedachtengoed. Het is een visie op gezondheid vanuit meerdere invalshoeken. Het accent ligt niet op ziekte, maar op de mensen, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt, zoals mee kunnen doen in de samenleving of een zinvolle daginvulling hebben. Het regionale netwerk Positieve Gezondheid houdt zich bezig met interventies die gericht zijn op het versterken van de zelfredzaamheid en samenredzaamheid, gezondheid en sociale cohesie van inwoners (en professionals). Het gedachtengoed van Positieve Gezondheid is sterk verankerd in de toekomstvisie van MooiMaasvallei en daarmee ook in de denk- en werkwijzen van alle netwerken in de regio.

### Duurzame Financiering

We zijn ervan overtuigd dat onze transformatie een grote structurele verschuiving teweeg gaat brengen. Daarom willen we direct leren, experimenteren en vooruitkijken naar de periode ná IZA. In het project Duurzame Financiering onderzoeken we de mogelijkheden om na 2028 de financiering van deze en meerdere interventies te organiseren. Op basis van een monitor van (de drijvers rondom) zorggebruik, de inzet van medewerkers en zorgkosten, en in een lerend proces waarin alle vragen en ervaringen rondom verandering en de inzet van middelen worden verzameld, willen we komen tot een duurzaam financieringsmodel. Hierin werken alle partijen samen aan een blauwdruk en een implementatie-agenda. Dit model moet preventie stimuleren, het domeinoverstijgend inzetten van (relatieve) besparingen faciliteren en een significante rol voor inwoners in de besteding realiseren. Zo draagt het model bij aan (cultuur)verandering.

# Onze concrete doelen

07

De komende jaren willen we veel bereiken. Om te weten en meten welke impact we maken, hebben we op 3 niveaus een aantal doelen opgesteld: voor MooiMaasvallei als geheel, voor de netwerken en voor de interventies. Het gaat zowel om meetbare prestaties (getallen) als procesprestaties.



## Medewerkers

We willen de kwaliteit en toegankelijkheid van ondersteuning en zorg bewaken. Tegelijkertijd moeten we dat doen met hetzelfde aantal of zelfs minder medewerkers.
We zetten dus in op vitale medewerkers die met plezier hun werk kunnen blijven doen.

## Volumes per sector

Een belangrijk streven is dat onze inwoners de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Om daarin inzicht te krijgen, bekijken we de volumes per sector. We willen in 2028 een duidelijke verschuiving zien van tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg en van de eerstelijn naar welzijn. Van formele zorg en ondersteuning naar informele ondersteuning. Deze verschuiving draagt bij aan kostenbesparingen en inzet van medewerkers.

## Ervaren gezondheid

De zelfredzaamheid en ervaren gezondheid (het eigen oordeel over de gezondheid) van inwoners moet in 2028 zijn toegenomen. Dit is een belangrijk doel omdat dit direct invloed heeft op de totale behoefte aan ondersteuning en zorg in de regio.

## Wachttijden

We willen bereiken dat de tijd dat inwoners moeten wachten op zorg of ondersteuning niet verder oploopt of zelfs korter wordt, ondanks de stijgende druk op de welzijn en zorg.

## Slim samenwerken

We willen dat zorg- en welzijnsmedewerkers in 2028 slimmer kunnen samenwerken. Concreet houdt dit in dat het aantal mensen dat een medewerker kan behandelen of ondersteunen, toeneemt. Een kanttekening is hierbij op zijn plaats: naarmate de interventies meer effect krijgen (en steeds meer cliënten en patiënten passende zorg krijgen en/of een betere gezondheid) kan het meten van deze slimme samenwerking een vertekend beeld geven. Medewerkers houden dan de cliënten en patiënten met een relatief zwaardere zorg- of hulpvraag over. Deze groepen kosten
vaak meer tijd.

## Quadruple aim

Zorgkosten, patiënt/cliënttevredenheid, medewerkerstevredenheid en ervaren gezondheid geven een beeld van de impact van onze activiteiten. Wanneer interventies de bedoelde impact hebben, wordt de groei in totale zorgkosten geremd en wordt de kwaliteit van zorg niet (of juist positief) beïnvloed. Als we het goed doen ervaren medewerkers in zorg en welzijn geen extra werkdruk door onze initiatieven, maar plukken ze er juist de vruchten van

### Doelen per netwerk

Ook op netwerkniveau monitoren we of onze aanpak onze inwoners op een positieve manier ‘raakt’. Voorbeelden van doelen die we per netwerk willen bereiken zijn:

- Het percentage ouderen dat thuis kan blijven wonen met verpleeghuiszorg gaat stijgen.
- De wachtlijsten en -tijden binnen het netwerk mentale gezondheid dalen door aan de voorkant van hulpvragen beter te kijken naar wat er nodig is. Resultaten die hierbij horen zijn meer verkennende gesprekken en consultatie vóór verwijzing naar de geestelijke gezondheidszorg en meer inzet van laagdrempelige ondersteuning, zoals advies van een ervaringsdeskundige.
- Door betere voorlichting aan inwoners zorgen we ervoor dat de (verwachte) toeloop naar Huisartsenpost (HAP) en eerste hulp in het ziekenhuis (SEH) uitblijft, ondanks de vergrijzing en de toename van het aantal mensen met een chronische ziekte.
- Inwoners voelen zich betrokken bij zorg en welzijn.

### Doelen op interventieniveau

Uiteraard willen we ook weten of onze interventies effect hebben. Voorbeelden van doelen op interventieniveau zijn:

- Aantal medewerkers getraind in de Samenwerkwijze.
- Een stijging van het aantal inwoners dat meedoet aan een leefstijlprogramma.
- Een stijging van het aantal keren dat huisartsen Welzijn op recept voorschrijven.
- Een toename van het aantal ouderen dat langer thuis woont.
- Meer verkennende gesprekken en intercollegiale consultatie.
- Een aantal inloopplekken in de regio waar mensen met ervaringskennis mensen met mentale klachten verder helpen.
- Een regionale coördinatie van de zorg- en welzijnscapaciteit.
- Minder acute zorg in het ziekenhuis.
- Meer inzet van zorgtechnologie en domeinoverstijgende digitale communicatiemiddelen.
- Een groter aantal voorzorgcirkels.
- Meer vitale medewerkers.

# Maatschappelijke businesscase

08

***MooiMaasvallei heeft ongeveer € 64 miljoen IZA-transformatiegelden gekregen voor de periode 2023 t/m 2028. Dit bedrag wordt gebruikt voor nieuwe projecten, scholing en opschaling van succesvolle initiatieven. Wat krijgt de maatschappij daarvoor terug?***



### Geschatte baten

Onze activiteiten dragen eraan bij dat mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen, dat lichtere zorg waar mogelijk de zwaardere zorg vervangt en dat welzijn een grotere rol speelt in het gezond houden van mensen. De maatschappelijke baten van MooiMaasvallei zijn aanzienlijk. Dat merken de sectoren welzijn en zorg en voelt de belastingbetaler in de portemonnee.

MooiMaasvallei helpt de groeiende behoefte aan zorg- en welzijnsmedewerkers af te remmen. In 2028 scheelt dit 426 extra medewerkers die nodig zouden zijn als we niets zouden doen. Dit betekent niet dat het tekort volledig wordt opgelost, maar wel dat de druk op zorgorganisaties minder snel toeneemt. Over twee jaar evalueren we of verdere interventies nodig zijn.

De verschuiving van zorg naar welzijn naar samenredzaamheid en van zware naar lichtere zorg leidt tot aanzienlijke besparingen. In de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt in 2028 bijvoorbeeld een besparing van € 12 miljoen verwacht. Ook in de Zorgverzekeringswet (Zvw) weegt de besparing op tegen de benodigde investeringen. De eerste lijn (zoals huisartsen en wijkverpleging) vangt meer op, waardoor minder mensen een beroep doen op duurdere tweedelijnszorg. Vanaf 2026 ontstaat er een positieve businesscase: de kostenbesparingen overtreffen dan de investeringen.

***MooiMaasvallei helpt de groeiende behoefte aan zorg- en welzijnsmedewerkers af te remmen. In 2028 scheelt dit 426 extra medewerkers.***

De impact van de interventies in MooiMaasvallei is groter dan wat de cijfers laten zien. De baten van sommige interventies, bijvoorbeeld op het gebied van preventie, hebben een bewezen effect, maar zijn lastig in euro's uit te drukken doordat ze pas over een langere tijd zichtbaar worden. Toch wordt verwacht dat deze interventies een substantieel verschil maken in het beteugelen van de zorgvraag. Daarnaast verwachten we dat zorg en ondersteuning beter gaat aansluiten bij wat mensen écht nodig hebben. Ouderen verhuizen bijvoorbeeld minder snel naar een zorginstelling en kunnen met passende hulp langer thuis blijven wonen.

# Governance MooiMaasvallei

09

Hoe voeren we het IZA Transformatieplan goed uit en hoe past het in de bestaande regionale samenwerkingsverbanden? Hoe zorgen we voor sturing, samenhang en toezicht op resultaten en financiën?

## Randvoorwaarden governance

Bij de inrichting van de governance hebben we een aantal randvoorwaarden opgesteld:

- We willen de sterke regionale beweging (zie het kader) in samenhang verder brengen.
- Rollen (en mandaten) van bestuurders, programmaleiders, netwerkleiders, projectleiders en programma-ondersteuning zijn helder omschreven.
- We hebben heldere en snelle besluitvormingsprocessen op basis van monitoring nodig.
- Informatieveiligheid en goede financiële verantwoording moeten op orde zijn.
- De voortgang en uitbetaling van ons IZA Transformatieplan mag niet in gevaar komen.
- We willen samen leren, ontwikkelen en communiceren.
- We streven naar een duurzame inrichting.

### Bestaande samenwerkingen

In MooiMaasvallei zijn al twee samenwerkingsverbanden die een regionale beweging in gang hebben gezet vóórdat het IZA Transformatieplan is geschreven:

- **Platform MooiMaasvallei**
  Het bedrijfsleven, onderwijs, overheid, zorg en welzijn, wonen, natuur en landbouw ontmoeten en inspireren elkaar en delen ontwikkelingen en initiatieven in het platform. Het platform is verantwoordelijk voor de grote beweging in de regio.
- **Gezondheidsnetwerk Mooi Maasvallei**
  De steungroep van het gezondheidsnetwerk MooiMaasvallei bestaat uit bestuurders van zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten. Al sinds 2015 zetten ze zich in (domeinoverstijgend) voor een gezonde regio.

## Rollen en verantwoordelijkheden IZA Transformatieplan

### Steungroep gezondheidsnetwerk MooiMaasvallei

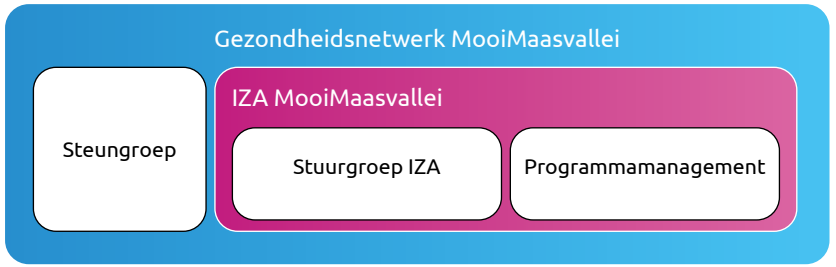
De steungroep faciliteert en ondersteunt professionals, netwerken en projecten, zowel binnen het IZA Transformatieplan als daarbuiten. De voorzitter van de steungroep is opdrachtgever van de programmaleiders.

### Stuurgroep IZA MooiMaasvallei

De stuurgroep IZA bespreekt de voortgang en resultaten (KPI's en mijlpalen) van het IZA-transformatieplan. De stuurgroep neemt besluiten over tijd, geld en kwaliteit. De stuurgroep IZA bestaat uit:

- Regionale organisaties die namens de regio contractanten van de verzekeraars zijn voor IZA (Burgerkracht Limburg, GGZ Oost Brabant, Pantein, Sociom en Syntein)
- Verzekeraars VGZ en CZ
- Programmaleiding
- Business-analisten

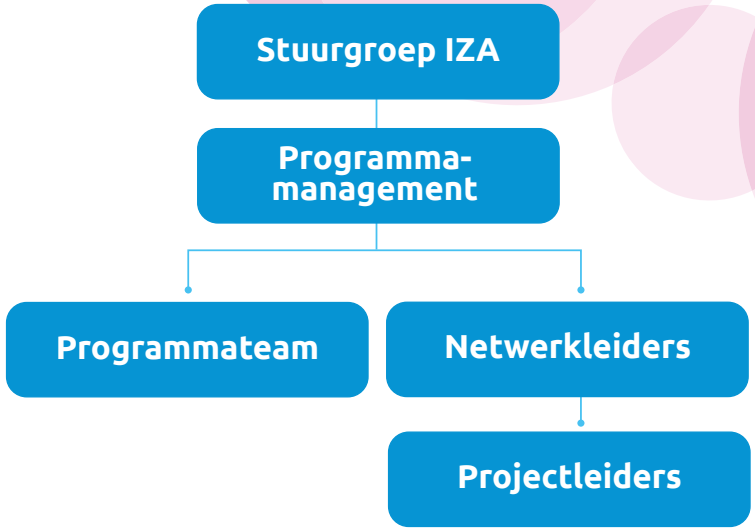
**Samenwerkingsverband MooiMaasvallei**



## Programmastructuur

De programmaleiders zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de plannen uit het IZA Transformatieplan. Ze werken in opdracht van de steungroep gezondheidsnetwerken en rapporteren over de voortgang van het programma aan de stuurgroep IZA. Ze sturen de medewerkers van programma IZA MooiMaasvallei aan (secretariaat, communicatie, business analyse, reporting & financial control, e.a.). Ze zijn ook verantwoordelijk voor de functionele aansturing van de netwerkleiders.

De netwerkleiders zijn verantwoordelijk voor de transformatie van hun netwerk (geld, kwaliteit en tijd). Ze zijn opdrachtgever van de projectleiders in hun netwerk. Ze bespreken de voortgang met de programmaleiding en de portefeuillehouders.




## Financiering, contractering en mijlpalen

Het IZA Transformatieplan MooiMaasvallei krijgt financiering vanuit de Zorgverzekeringswet en de Specifieke Uitkering Transformatiemiddelen (SPUK). De SPUK is een regeling waarmee gemeenten in Nederland financiële ondersteuning kunnen aanvragen om transformatieactiviteiten uit te voeren die bijdragen aan de doelen van het Integraal Zorgakkoord. De SPUK transformatiemiddelen worden uitbetaald door het Ministerie van VWS via de gemeente Land van Cuijk.

In MooiMaasvallei hebben vijf hoofdcontractanten (kassiers) samen de regie op de financiering en de bijbehorende verantwoording.
Voor de monitoring van de voortgang gebruiken we periodieke mijlpalen per netwerk voor zowel Zvw- als SPUK-middelen. Elke mijlpaal bestaat uit een set KPI's. In de stuurgroep MooiMaasvallei wordt met de zorgverzekeraars periodiek de voortgang op de gerealiseerde mijlpalen besproken.



# Nawoord

Met ons IZA Transformatieplan willen we een grote structurele verandering teweeg gaan brengen. Tegelijkertijd is het slechts een onderdeel van een grotere beweging die we samen met allerlei organisaties en inwoners zijn gestart. Naast de initiatieven die in dit plan zijn omschreven, zijn er nog veel meer mooie samenwerkingen, plannen en projecten in onze regio. Ze zijn niet allemaal even zichtbaar of groots, maar wel allemaal een onmisbare schakel in een groter geheel. Stap voor stap werken we aan een beweging die steeds meer inwoners en partners zal verbinden en versterken. Een grote verandering die klein begint bij welzijn en zorg en die uiteindelijk de hele regio op een positieve en duurzame manier in beweging brengt. We vinden het belangrijk dat de veranderingen die we inzetten ook duurzaam verankerd worden. We zullen daarvoor vooruit moeten kijken, experimenteren en samen moeten leren.
We hopen hiermee ook anderen te inspireren om onderdeel te worden van deze beweging, zowel binnen als buiten onze regio.



BIJLAGE

Waarom

**GROEIENDE ZORGVRAAG**
**+**
**KRAPTE ARBEIDSMARKT**

**TOEGANKELIJKHEID • KWALITEIT • BETAALBAARHEID**

Wat

## Netwerkzorg

*Integrale en domeinoverstijgende zorg en ondersteuning, geboden door partijen uit het gezondheidsnetwerk MooiMaasvallei*

- (positieve) gezondheid staat centraal, niet ziekte
- Regionaal samenspel met de inwoner voorop
- Gezonde leefstijl en leefomgeving
- Juiste zorg op de juiste plek

Hoe

## Domeinoverstijgende initiatieven

| | | |
|---|---|---|
| **A. Netwerk ouderen** | **B. Netwerk mentale gezondheid** | **C. Netwerk (sub)acute zorg** |
| **A.1** Lokaal MDO | **B4.** Verkennend gesprek | **C8.** RECO |
| **A2.** GOET | **B5.** Consultatie | **C9.** AST |
| **A3.** Meer WLZ thuis | **B6.** Ervaringsdeskundigen | **C10.** Acute zorgnetwerk |
| **D. Hybride netwerk** | **B7.** Wachtlijstmanagement | **F. Zeggenschap en regie bij inwoners** |
| **D11.** Digitale zorgtechniek | **E. Netwerk positieve gezondheid** | **F19.** Burgerberaad |
| | **E14.** Blikveld 360 | **F20.** Pilots leefomgeving |
| **D12.** Regionale hybride zorg | **E15**. Welzijn op recept | **G. Arbeidsmarkt** |
| | **E16.** Voorzorgcirkels | |
| **D13.** Regionale digitale infrastructuur | **E17.** Smaakcentrum | **G21.** MooiwerkMaasvallei |
| | **E18.** Beweeglessen | |
| **Steungroep MooiMaasvallei + programmamanagement** | | |
| **Randvoorwaarden** | | |

**Ontwerp duurzame financiële borging na IZA & GALA**