

Samen Slimmer

Gezamenlijke zorgorganisaties Drenthe

Samen Slimmer

Gezamenlijke zorgorganisaties Drenthe



Wilhelmina Ziekenhuis Assen



Inhoud

- De droom
- Wat houdt ons tegen?
- Wanneer realiseren we onze droom?
- Resultaat
- Plan van aanpak
- Fasering
- Proces
- Begroting



De droom en noodzaak

- Tijdens avond-, nacht- en weekenduren leveren wij op effectieve en efficiënte wijze behandeling en zorg aan onze cliënten en bewoners door specialisten en zorgprofessionals
- Dit doen wij door gebruik te maken van elkaars medewerkers, over de organisatiegrenzen heen (regionale samenwerking)
- Daarvoor delen wij elkaars kennis en zetten wij deze kennis is dáár waar de behandeling en zorgvraag is
- Regionale samenwerking (logo loze samenwerking) is daarvoor het uitgangspunt
- Realiseren van passende zorg in de ANW aan kwetsbare ouderen.



Waarom is dit nodig?

- De continuïteit van zorg tijdens avond-, nacht en weekenduren is kwetsbaar
 - Dubbele vergrijzing dus hoge behandel- en zorgvraag
 - Minder artsen/huisartsen/verpleegkundigen beschikbaar en bereid inzake ANW invulling
 - Capaciteitsverlies doordat zorgpartijen dit solitair regelen
 - De regio sluit onvoldoende aan om hoog opgeleide professionals hieraan te binden
 - We zetten commerciële marktpartijen in en dat werkt kostenverhogend
 - We maken onvoldoende gebruik van samenwerkingsuccessen



Wanneer realiseren we onze droom?

- ‘Zachte’ voorwaarden
 - Bestuurlijke wil
 - Vertrouwen in elkaar
 - Commitment van alle aangesloten partijen (afpraak = afspraak)
 - Durf om bestaande systemen los te laten
 - Durven organisatiebelangen los te laten
- ‘Harde’ voorwaarden
 - Maximaliseren van opties m.b.t. inzage in dossiers (VIPP en medicatieoverzichten) over de organisatiegrenzen heen!
 - AVG en NMA proven
 - Maximaal gebruik van elkaars verpleegkundige deskundigheid
 - Praktische voorwaarden: zoals toegang tot gebouwen
 - Gebruik maken van bestaande systemen zoals Point etc.
 - Financieel model ontwikkelen m.b.t. kosten en declaratie inzet
 - Geografische indeling van de regio: wettelijk kader is bepalend voor de indeling (aanrijtijden)



Resultaat

- 1 • De behandeling en zorg voor bewoners en cliënten is gewaarborgd middels een dynamisch model als het gaat over avond-, nacht- en weekenduren (e.e.a. afhankelijk van wet/regelkader en inkoopcriteria van diverse zorgverzekeraars)
- 2 • Meer tijd voor directe zorg voor bewoners en cliënten en dus betere kwaliteit van zorg Door samenwerking ontstaat borging van continuïteit van behandeling en zorg in ANW wat als effect heeft dat er overdag meer rust is zowel voor de cliënt/bewoner als voor de professional
- 3 • Aantrekkelijk werkgeverschap
 - Door het bieden van meer mogelijkheden voor ontwikkeling van het vak/vaardigheden (interessanter takenpakket)
 - Mogelijkheden om regionaal mensen op te leiden en te leren interessante bijkomstigheid is dat door deze samenwerking onderzocht kan worden wat de mogelijkheden zijn m.b.t. het delen en regionaal inzetten van schaarse specialistische kennis.
 - **Nieuwe resultaat: regionaal inzetten van schaarse specialistische kennis**
- 4 • Bij de bestaande pool dienstdoende professionals: betere worklife balance (minder druk op de ANW diensten minder planningsproblemen overdag door opnemen compensatie)



Plan van aanpak

- Aanstellen projectleider, daarna inbedden in reguliere organisaties
- Draagvlak organiseren binnen de deelnemende organisaties
- Projectorganisatie samenstellen en
- Frequentie vaststellen van voortgang en verantwoording. (Fasegewijs)
- Succesverhalen verzamelen en delen
- De zachte en harde voorwaarden creëren
- Voortbouwen op bestaande successen (olievlekwerking)
- Communicatie regionale en landelijke pers



Fasering

Fase 1 Onderzoek en formulering projectopdracht

- Samenstelling projectorganisatie en methode van beheer en verantwoording
- Behoeftte bepaling deelnemende organisaties
- Verzamelen bestaande initiatieven (Wat gaat goed en wat kan verbeterd worden)
- Aansluiting bestaande kaders (kwaliteitskader...., wet en regelgeving....)
- Contractvormen en financiële gevolgen in kaart
- Formulering projectopdracht en ondertekening betrokken partijen

Fase 2 Implementatie Projectopdracht

- De geformuleerde projectopdracht zal in de tweede fase geïmplementeerd worden. De impact, volgorde en uitwerking is sterk afhankelijk van de onderzoeksresultaten uit de hierboven genoemde vragen.
- Planning en inrichting van de projectorganisatie (projectleider, stuurgroep enz.) zijn ook afhankelijk van bovenstaande.

Fase 3 Borging / nazorg

- Na implementatie zal borging in de regio moeten plaatsvinden om er zeker van te zijn dat de keuzes die zijn gemaakt langetermijn bestedig zijn.



Proces

- Het totale proces in tijd

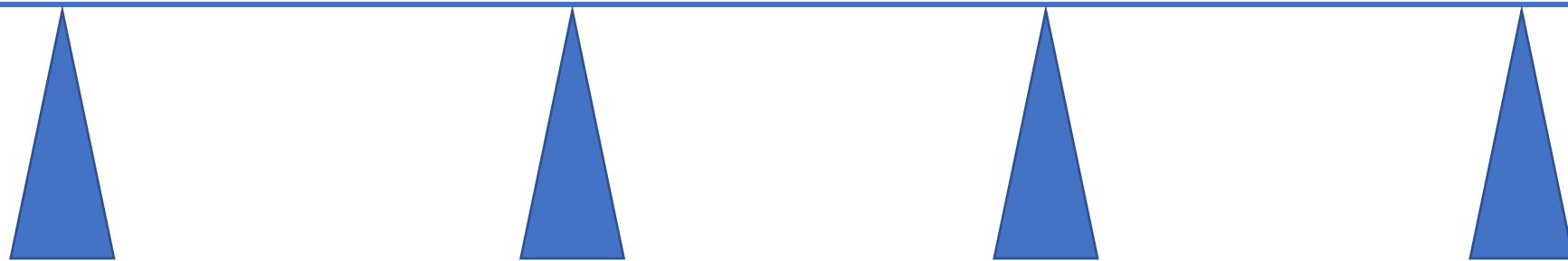


Sept 2018

2019

2020

Tijd



Voortgang en verantwoording



Begroting

- De onderstaande begroting is een inschatting. Deze is gemaakt op basis van eerdere ervaringen en kunnen door de tijd verschuiven. Het totale budget wordt aangevraagd voor de periode 2018-2019-2020.

Begroting Regionale ANW ontwikkeling Drenthe			
	Fase 1	Fase 2	Fase 3
Onderzoeker / projectleider	€ 60.000	€ 180.000	€ 90.000
Projectondersteuning	€ 36.000	€ 72.000	€ 36.000
AVG / NMA ondersteuning	€ 25.000		
ICT koppelingen en ontwikkeling		€ 200.000	
Administratie / facturatie		€ 25.000	€ 25.000
Inrichting centrale diensten		€ 120.000	
Overigeprojectkosten	p.m.	p.m.	p.m.
Totaal budget (2018-2019-2020)			€ 869.000



Toelichting begroting

- Fase 1 zal uitgevoerd worden in 2018. De investering voor 2018 bedraagt: 121.000,-.
- Fase 2 en 3 zullen in 2019 en 2020 plaatsvinden waarvan de investering 748.000,- bedraagt.
- Binnen het project wordt gekozen voor 1 kassier. Deze legt verantwoording af aan de samen te stellen stuurgroep, eens per 4 maanden. Treant is bereid deze rol te vervullen.



Deelnemende organisaties

- Tangenborgh ✓
- Saxenburgh ✓
- Icare ✓
- Treant ✓
- Derkshoes ✓
- Noorderboog ✓
- Interzorg ✓

• Graag aanvullen



Deelnemer:

- Organisatie :
- Naam vertegenwoordiger :
- Datum :

- Handtekening :

