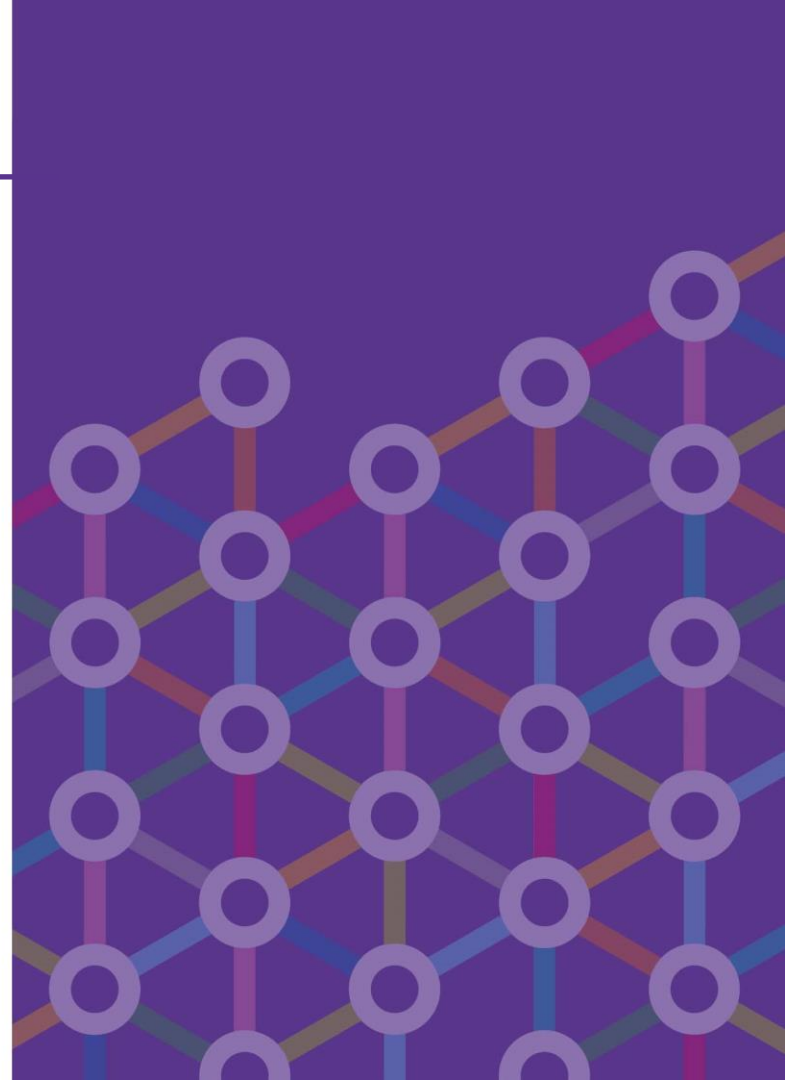

Zorgcoördinatie in ROAZ-regio West

Uitgangspunten Transformatieplan

Beoordelaars: CZ en Z&Z

20 november 2025

Definitief



Samenvatting

Onze transformatieaanpak

Voor u ligt het transformatieplan voor de regionale organisatie van zorgcoördinatie in ROAZ-regio West. De landelijke opdracht om tot regionale zorgcoördinatie te komen waarbij data en informatie over de regio wordt gedeeld en een lerend systeem wordt ontwikkeld is door het Bestuurlijk ROAZ-regio West belegd bij het NAZW.

Wat we willen bereiken

Het doel van regionale zorgcoördinatie is om de in- door- en uitstroom van de acute, niet-levensbedreigende zorgvraag te verbeteren door de juiste zorg op de juiste plek door de juiste zorgverlener te laten leveren. De stip op de horizon voor ROAZ-regio West is een zorgcoördinatiesysteem dat zowel de voordelen van schaalvergroting als de noodzaak van lokale aanpassingen faciliteert. Om te zorgen dat zorgcoördinatie, wanneer de druk op de zorgcontinuïteit daarom vraagt, bovenregionaal kan worden opgeschaald is er na implementatie sprake van één vorm van zorgcoördinatie en één compatibele werkwijze, verdeeld over de subregio's.

De kracht van ROAZ-regio West

De kracht van ROAZ-regio West ligt in de nauwe samenwerking binnen en tussen de subregio's. De nauwe en transparante samenwerking met zorgverzekeraars CZ en Zorg en Zekerheid vormt een belangrijk fundament voor een succesvolle transformatie.

De betrokken partijen in de regio worden vertegenwoordigd door de programmamanagers vanuit Transmuralis, Sleutelnet, Gedeelde Zorg, Samen ZoeterMeer Gezond, Vereniging

Transmurale Zorg Den Haag en RIGA. Door de sterke samenwerking en afstemming kunnen regionale verschillen worden overbrugd, worden best practices gedeeld en worden zorgprocessen geharmoniseerd. Deze integrale aanpak zorgt ervoor dat zorgcoördinatie binnen ROAZ-regio West niet alleen breed gedragen wordt, maar ook duurzaam en toekomstbestendig wordt ingericht.

Gelaagde transformatieaanpak

Subregio's waar al een functionele samenwerking is door onder andere de geografische ligging werken samen in een zorgcoördinatieregio. We werken toe naar een situatie waarin kan worden opgeschaald naar twee zorgcoördinatie-voorzieningen (ZCV); in iedere zorgcoördinatieregio één.

De aanvraag

We verwachten dat de totale aanvraag voor ROAZ-regio West uitkomt op € 20,5 miljoen.

1. INLEIDING

1.1 Aanleiding

1.2 Regionale zorgcoördinatie



NAZW
Network
Acute Zorg West

1.1 Aanleiding

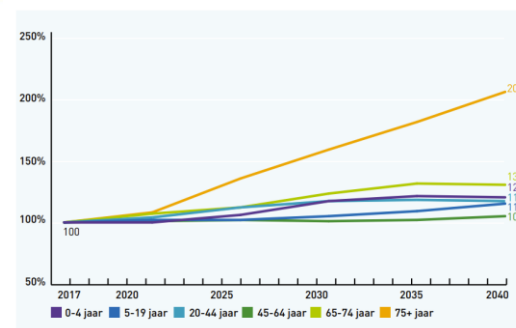
Het ROAZ-beeld laat zien dat naar verwachting de druk op de acute zorg in ROAZ-regio West de komende jaren zal toenemen. Zo wordt er op basis van de demografische kenmerken van de inwoners van regio West een forse vergrijzing verwacht. De bevolking in regio West is in 2040 met 27% gestegen. Deze groei wordt voornamelijk veroorzaakt door een sterke groei van 75-plussers (100%) en 65-74 jarigen (30%).

Verder neemt het aantal SEH contacten, HAP meldingen en RAV-ritten de komende jaren fors toe. Mede door de bevolkingsgroei en de vergrijzing neemt volgens de prognoses de druk op de acute zorg toe in de komende jaren tot aan 2040:

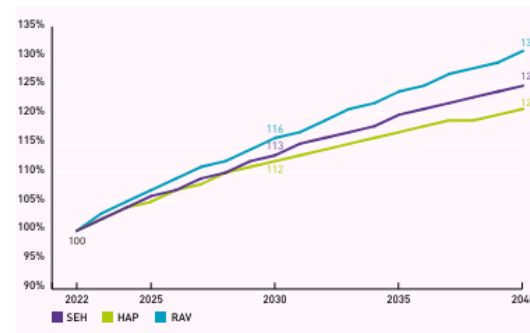
- Het aantal SEH-contacten zal toenemen met 25%
- Verrichtingen op de HAP stijgen met 21%
- Ambulance ritten nemen met 31% toe

Met de stijgende druk op de acute zorg neemt ook de behoefte aan extra personeel toe. Dit stijgt tot 2029 het hardst bij de SEH-verpleegkundigen. Specifiek voor regio West zijn maximaal 20% meer SEH verpleegkundigen nodig om deze zorgvraag op te vangen.

Om in te spelen op de regionale ontwikkelingen hebben de vijf subregio's die onderdeel zijn van ROAZ-regio West de afgelopen jaren de organisatie van zorgcoördinatie opgepakt. Het doel van zorgcoördinatie is dat patiënten met een acute maar niet levensbedreigende zorgvraag snel en op de juiste plek worden geholpen, dat er beter zicht en sturing is op capaciteit in de regio, dat opstopping wordt voorkomen en de doorstroom van patiënten in de acute zorgketen verbetert. Zorgcoördinatie vermindert o.a. het aantal consulten op de HAP, SEH bezoeken en ambulance ritten waardoor de verwachte groei (deels) kan worden opgevangen.



Figuur 1. Prognose percentage aantal inwoners 2017-2040 per leeftijdscategorie regio West (Bron: CBS, bewerking bureau NAZW)



Figuur 2. Prognose contacten SEH, HAP en RAV-ritten regio West 2020-2040 (Bron: RIVM, bewerkt door bureau NAZW)

1.2 Regionale zorgcoördinatie

Beginsituatie

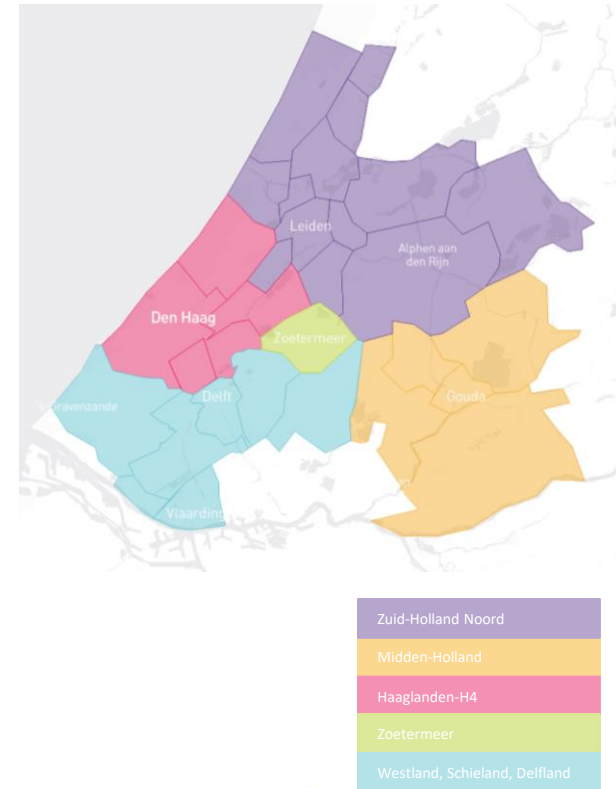
ROAZ-regio West bestaat uit vijf subregio's en beslaat de twee veiligheidsregio's Haaglanden en Hollands Midden. Zorgcoördinatie wordt in ROAZ-regio West primair subregionaal georganiseerd, gericht op de specifieke behoeften en structuren binnen elke subregio. De subregio Westland Schieland Delfland (WSD) valt gedeeltelijk in ROAZ-regio Zuidwest en gedeeltelijk in ROAZ-regio West en neemt voor de aanvraag van transformatiemiddelen deel aan het aanvraagproces van regio Zuidwest.

Doelstelling

De stip op de horizon voor ROAZ-regio West is een zorgcoördinatiesysteem dat zowel de voordelen van samenwerking op grote schaal als maatwerk per subregio mogelijk maakt. De aard van het zorgproces bepaalt de ideale schaal. Om te zorgen dat bij druk op de zorgcontinuïteit zorgcoördinatie kan worden opgeschaald volgens het regionaal zorgcontinuïteitsplan, is er na implementatie van de projecten in de subregio's sprake van één vorm van zorgcoördinatie en één compatibele werkwijze, verdeeld over de subregio's. Ook bij rampen en crises (GHOR geneeskundige hulpverlening) is het een toegevoegde waarde als zorgcoördinatie opschaalbaar is.

Route naar het doel

In ROAZ-regio West geven de subregio's invulling aan de implementatie van zorgcoördinatie. Zij werken hierbij samen met subregionale programmateams en/of projectgroepen, waarbij het implementatieplan van VWS⁽²⁾ en de leidraad van Zorgverzekeraars Nederland (ZN)⁽³⁾ als kaders worden gehanteerd. De subregionale initiatieven leggen de basis voor bredere regionale samenwerking. Het NAZW vervult een verbindende rol door de coördinatie te nemen om de samenwerking binnen de regio en met landelijke werkgroepen op het gebied van zorgcoördinatie te organiseren. Subregio's waar al een functionele samenwerking is door onder andere de geografische ligging werken samen in een zorgcoördinatieregio. We werken toe naar een situatie waarin kan worden opgeschaald naar twee zorgcoördinatie-voorzieningen (ZCV); in iedere zorgcoördinatieregio één. De samenwerking binnen de ZCV kan virtueel, hybride of fysiek georganiseerd zijn.



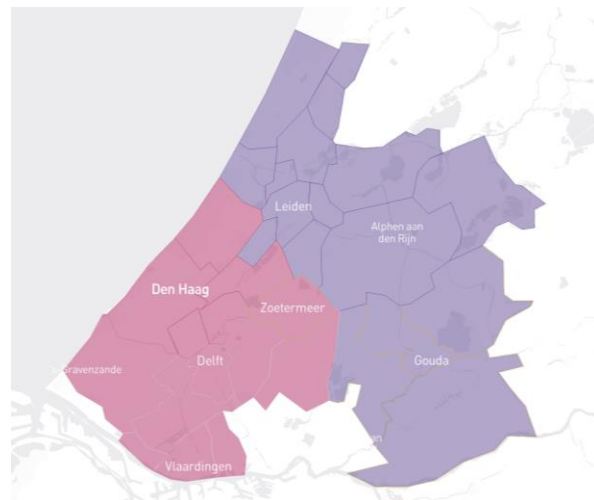
1.2 Regionale zorgcoördinatie

Conform de landelijke opdracht moet er ten behoeve van crisis en opschaling per ROAZ-regio één Regionaal Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (RCPS) zijn. Het LUMC behoudt de RCPS functie in ROAZ-regio West. De zorgcoördinatie regio's Haaglanden en Hollands midden werken samen met het RCPS (LUMC) om de opschaling, bijvoorbeeld bij rampen en crises, voor spreiding van capaciteit voor de MKA, HAP's en VVT te organiseren waarbij LUMC verantwoordelijk blijft voor de spreiding over de ziekenhuis capaciteit. De strategische en beleidsmatige verantwoordelijkheid voor het RCPS en de landelijke afstemming met het Landelijk Coördinatiecentrum Patiëntenspreiding (LCPS) blijft bij het NAZW, dat namens het Bestuurlijk ROAZ de regie voert en nauw samenwerkt met het LUMC voor de operationalisering van het RCPS.

Het ROAZ-bureau Netwerk Acute Zorg West (NAZW) heeft periodiek overleg met het ROAZ-bureau van Zuidwest om processen af te stemmen om efficiënte opschaling mogelijk te maken en tegemoet te komen aan ketenpartners die over de grenzen van subregio's heen werken, zoals huisartsenposten (HAP) en regionale ambulancevoorziening (RAV). De programmaleider acute zorg RIGA is daarin tevens de verbindende schakel

PDCA-cyclus

De ontwikkeling naar regionale zorgcoördinatie vindt plaats middels de PDCA-cyclus. Er wordt een lerend netwerk opgezet waarbij binnen regio West successen en uitdagingen met elkaar worden gedeeld. Middels de trendmonitor van het NAZW worden de resultaten gemonitord. Waar nodig wordt door het ROAZ op basis van deze resultaten de implementatie bijgestuurd.



2024 Zorgcoördinatie in vijf subregio's

- Midden-Holland
- Zuid-Holland Noord
- Haaglanden-H4
- Haaglanden-Zoetermeer
- WSD

2024-2026 Intensivering samenwerking

- Midden-Holland en Zuid-Holland Noord
- Den Haag-H4, Zoetermeer, WSD

2027-2028 Zorgcoördinatie opschaalbaar

- ZCV Hollands Midden
- ZCV Haaglanden

2. TRANSFORMATIEKADERS

2.1 Scope

2.2 Eenduidige toegang | Digitale zelftriage

2.3 Eenduidige toegang | Brede triage

2.4 Eenduidige triage | Harmonisatie zorgpaden acute thuiszorg

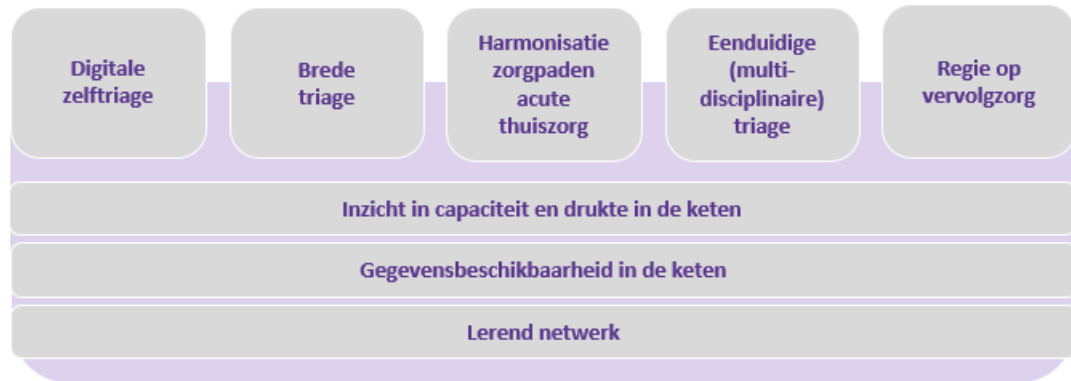
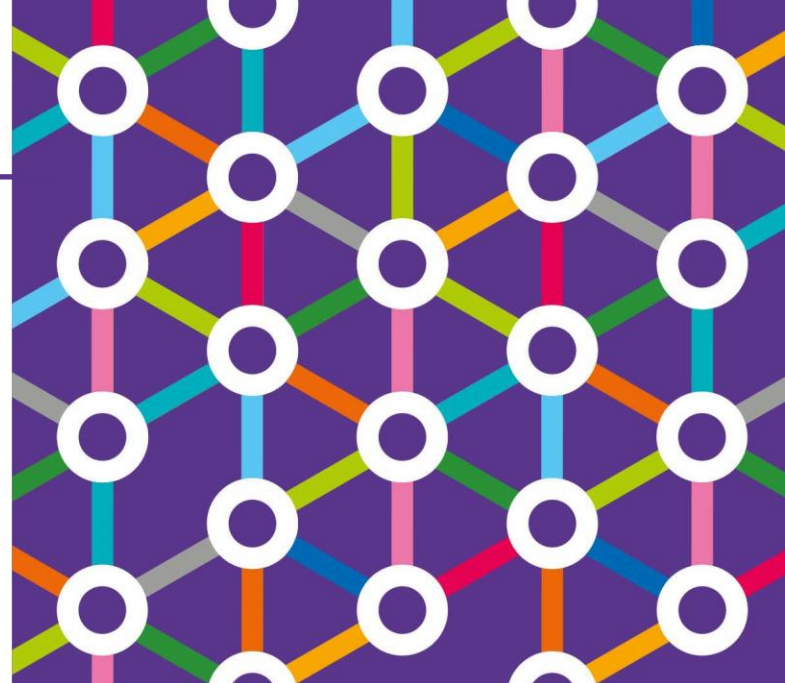
2.5 Eenduidige triage | Eenduidige (multidisciplinaire) triage

2.6 Regie op vervolgzorg

2.7 Inzicht in capaciteit en drukte in de keten

2.8 Gegevensbeschikbaarheid in de keten

2.9 Lerend netwerk



2.1 Scope van de transformatie

Zorgcoördinatie na triage/eerste melding → ANW-uren

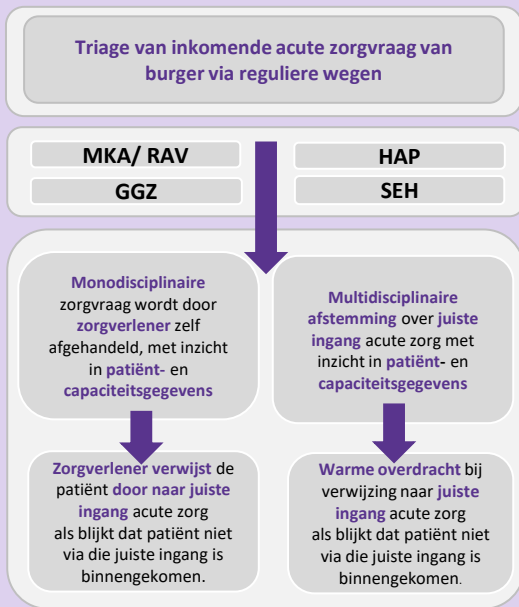
Medewerkers die triage uitvoeren bij de deelnemende partijen zullen dankzij meer kennis van elkaars processen en zorgvormen een breed scala aan acute zorgvragen kunnen oplossen.

Hierdoor wordt bij elke binnenkomende zorgvraag vanaf het begin met een brede blik gekeken welke vervolgzorg het beste past.

Dit maakt dat iedere acute zorgvraag in eerste instantie onderdeel is van zorgcoördinatie.

We streven niet naar één 'supertriagist', maar naar een brede triage waarin medewerkers uit wijkverpleging, huisartsenpost en meldkamer ambulance beter inzicht krijgen in elkaars werk en domein.

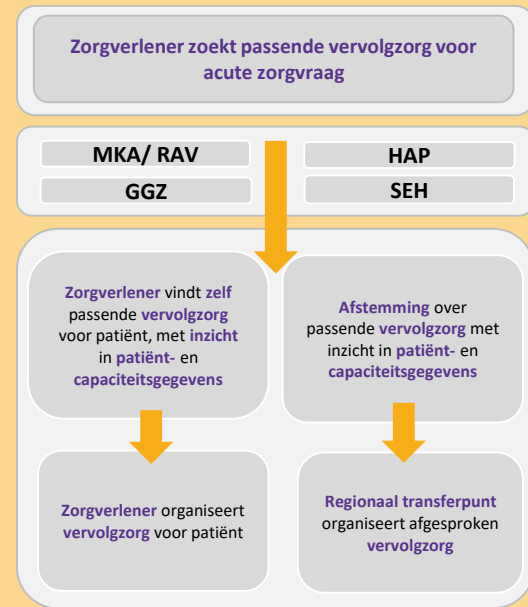
Dit versterken we door cultuur, structuur en gezamenlijke scholing, zoals uitgewerkt in dit transformatieplan.



Zorgcoördinatie vervolgzorg in de keten → 24/7

Het proces zorgcoördinatie van vervolgzorg in de acute keten is na implementatie 24/7 beschikbaar voor zorgverleners binnen de acute keten.

Regionale transferpunten (ELV coördinatiepunten) ondersteunen de zorgverlener bij het vinden van passende vervolgzorg op sub regionaal en ROAZ-niveau wanneer een zorgverlener daaraan behoefte heeft.



Samenvatting transformatiekader

2.2 Eenduidige toegang - Digitale zelftriage

Toelichting

Ambitie: De ambitie is om digitale zelftriage vanaf 2026 volledig te integreren in het zorgproces door gebruik te maken van bestaande, gevalideerde tools die evidence based protocollen volgen.

Aanpak

Goed geïntegreerde digitale zelftriage maakt het triageproces en de toegang naar de juiste zorg efficiënter. Digitale zelftriage wordt vanaf 2026 met gebruik van bestaande tools ingezet. Het systeem dat ingezet wordt volgt evidence based protocollen (zoals de Nederlandse Triage Standaard) en is gevalideerd en geschikt voor huisartsenposten waarbij uitkomsten inzichtelijk zijn voor de medewerkers die triage uitvoeren. Het systeem moet gebruiksvriendelijk zijn voor alle demografische groepen, met duidelijke vragen, meertalige opties en toegankelijkheid voor mensen met beperkte digitale vaardigheden. Waar digitale zelftriage technisch is geïmplementeerd, wordt ingezet op succesvol gebruik en doorontwikkeling. Artificial Intelligence (AI) wordt ingezet voor een digitaal, slim triageproces.

We spreken van goed geïmplementeerde digitale zelftriage wanneer:

- Het systeem technisch beschikbaar is voor patiënt en zorgverlener
- Het systeem geïntegreerd is in de werkprocessen van de triagist en functioneel gebruikt wordt

We spreken van goed geïntegreerde digitale zelftriage wanneer:

- Uitkomsten van de digitale zelftriage inzichtelijk zijn voor medewerkers die triage uitvoeren
- Het effectief wordt gebruikt

Kwalitatieve impact op ...



... **de patiënt** | Doordat het systeem gebruiksvriendelijk is en de toegang tot de zorg efficiënter gaat de patiënttevredenheid omhoog



... **zorgprofessional** | Het triageproces is efficiënter en van hogere kwaliteit. De zorgprofessionals worden minder onnodig belast.



... **ketenpartners** | Door afstemming van inzet digitale triage op ROAZ-West niveau, wordt de samenwerking verbeterd.

Digitale afhankelijkheid...



... **koppeling** | Mogelijkheid om uitkomsten zelftriage over te zetten in triage systeem HAP.

Samenvatting transformatiekader

2.3 Eenduidige toegang – Brede triage

Toelichting

Ambitie: De ambitie is om een brede blik op triage te ontwikkelen en toe te passen. De besluitvaardigheid van medewerkers die triage uitvoeren wordt verhoogd en de communicatieve vaardigheden worden versterkt. Hierdoor ontstaat een visie- en culturomslag in de samenwerking tussen ketenpartners.

Aanpak

De implementatie van brede triage in ROAZ-regio West voor medewerkers van HAP, acute thuiszorg, regionale transferpunten en de meldkamer ambulancezorg vereist een integrale aanpak gericht op het leren van elkaars werkwijze en het optimaliseren van de samenwerking. Door deze aanpak wordt niet alleen onnodige inzet van specialistische zorg, zoals de SEH of ambulance, voorkomen, maar wordt ook vermeden dat de patiënt zelf verschillende zorgaanbieders moet benaderen. Waar mogelijk wordt zorgcoördinatie direct vanuit de monodisciplinaire triage opgepakt. Brede triage zorgt voor een geïntegreerde en efficiënte zorgverlening waarbij de patiënt sneller de juiste zorg op de juiste plek ontvangt.

We spreken van een succesvolle realisatie van brede triage wanneer er een sterke samenwerking en communicatie is tussen alle betrokken zorgprofessionals, waaronder huisartsen, medewerkers die triage uitvoeren, MKA centralisten, ambulancepersoneel, en medewerkers van de acute thuiszorg.

Kwalitatieve impact op...



... **de patiënt** | Ontvangt de juiste zorg op de juiste plek door de juiste zorgmedewerker op het juiste moment. Hierdoor hoeft de patiënt niet onnodig in contact te komen met de verschillende zorgverleners.



... **zorgprofessional** | Onnodige inzet van specialistische zorg vermindert.



... **ketenpartners** | Beter geïntegreerde en efficiënter gebruik van de zorg bij acute maar niet levensbedreigende zorgvragen.

Digitale afhankelijkheid...



... **koppeling** | Gegevensbeschikbaarheid maakt het mogelijk om te leren van elkaars triage en triage uitkomsten te delen. Dit voorkomt her-triage.



NAZW
Netwerk
Acute Zorg West

2.4 Eenduidige triage – Harmonisatie zorgpaden acute thuiszorg

Toelichting

Ambitie: De ambitie is om in 2026 drie zorgpaden volledig te implementeren en in 2027 de resterende zes zorgpaden te realiseren, waarbij ook een plan voor doorontwikkeling wordt opgesteld om verdere integratie en verbetering te waarborgen.

Aanpak

We implementeren in de komende twee jaar (minimaal) de volgende negen zorgpaden voor de inzet van acute wijkverpleging: Bloedneus, Diabetes ontregeld, Katheterzorg, Obstipatie, Palliatieve zorg, aanvullende fysieke triage, Sonde, Til-assistentie na val, en Wondzorg. De inzet van deze zorgpaden wordt geharmoniseerd en geïmplementeerd. Hierdoor ontstaat er de mogelijkheid om de instroom van acute zorgvraag op de HAP om te buigen richting de acute wijkzorg. Inzet vanuit de meldkamer wordt onderzocht. We streven naar harmonisatie, maar blijven flexibel genoeg om in te spelen op specifieke behoeften of kenmerken van subregio's. Dit vraagt om maatwerk binnen een gestandaardiseerd kader.

Er wordt o.a. ingezet op de volgende activiteiten:

- Stroomlijnen van reeds geïmplementeerde zorgpaden zodat in beide regio's op een gelijke manier gehandeld wordt.
- Toewerken naar gelijke openingstijden/beschikbaarheid van acute verpleegkundige zorg thuis
- Implementatieplan maken voor (gefaseerd) structureel implementeren van gezamenlijke zorgpaden.
- Afspraken maken over nog te ontwikkelen, nieuwe zorgpaden. Daarbij afstemmen wie welke zorgpaden uitwerkt en hoe dit bovenregionaal wordt geïmplementeerd.

Kwalitatieve impact op ...



... **de patiënt** | Hoeft niet onnodig naar verschillende zorgverleners om de juiste zorg te ontvangen.



... **zorgprofessional** | De juiste zorgvraag komt bij de juiste zorgprofessional, zo blijft het werk leuk en uitdagend.



... **ketenpartners** | Er is optimale inzet mogelijk van zorgverleners en middelen, zo verloopt de zorgvraag efficiënter.

Digitale afhankelijkheid...



... **koppeling** | Gegevensbeschikbaarheid maakt het mogelijk om triage uitkomsten te delen, en maakt het mogelijk behandeldata binnen de keten in te zien. Daarnaast wordt digitale terugkoppeling van de acute thuiszorg naar de HAP mogelijk.



2.5 Eenduidige triage – Eenduidige (multidisciplinaire) triage

Toelichting

Ambitie: De ambitie is om de groei van zorggebruik op te vangen door eenduidige efficiënte en effectieve intercollegiale communicatielijnen te organiseren voor overleg tijdens de triage in de ROAZ-regio West.

Aanpak

ROAZ-regio West ontwikkelt en implementeert in de komende jaren een aanpak voor het beoordelen van acute zorgvragen, waarbij middels intercollegiaal overleg multidisciplinaire triage wordt gerealiseerd. Als tijdens de triage onduidelijkheid is over de juiste zorg of de juiste locatie, kan er waar nodig contact worden opgenomen met een arts voor overleg, zoals een coördinerend huisarts, de regie-arts op de meldkamer, psychiater of een specialist ouderengeneeskunde. Waar nodig wordt dit op een grotere schaal dan de subregio geïmplementeerd, bijvoorbeeld in geval van schaarste van de betreffende artsen of in het kader van efficiëntie.

Er wordt o.a. ingezet op de volgende activiteiten:

- Verkennen voor welke specifieke situaties er behoefte is aan intercollegiaal overleg en vanuit welke partijen. Daarbij ook onderzoeken aan welke tools, anders dan bellen, behoefte is (bijv. beeld)
- Inventariseren (aanvullende) mogelijkheden/methodes om dit overleg te faciliteren. Voortbouwend op wat er al bestaat en waarop kan worden aangesloten
- Communicatielijnen uitbreiden voor intercollegiaal overleg in ANW-uren
- Waar mogelijk en van meerwaarde toewerken naar aansluiten op de acute zorg triage app

Kwalitatieve impact op ...



... **de patiënt** | Uitkomst van triage is passender waardoor de zorg beter zal aansluiten.



... **zorgprofessional** | Uitkomsten van triage zijn inzichtelijk in de keten waardoor herhaling van triage niet nodig is en er verder kan worden voortgebouwd op elkaars bevindingen.



... **ketenpartners** | Uitkomst van bovenstaande ontwikkeling is een verschuiving van zorg door de juiste zorg op het juiste moment bieden, dubbel werk te voorkomen, efficiënte en effectieve acute zorg inzet buiten kantooruren.

Digitale afhankelijkheid...



... **koppeling** | Gegevensbeschikbaarheid maakt het mogelijk om triage uitkomsten te delen.



Samenvatting transformatiekader

2.6 Regie op vervolgzorg

Toelichting

Ambitie: De ambitie is om de regionale transferpunten verder door te ontwikkelen en hun werkprocessen te harmoniseren, zodat bij activatie van het regionale zorgcontinuïteitsplan een nauwere samenwerking en efficiëntere coördinatie mogelijk is op zorgcoördinatie regio niveau.

Aanpak

In ROAZ-regio West worden de regionale transferpunten (ELV coördinatiepunten) verder geoptimaliseerd en gaan nauwer samenwerken. Er is hierdoor minder tijd nodig voor het organiseren van geschikte vervolgzorg, waardoor zorgverleners sneller kunnen schakelen en de continuïteit van zorg gewaarborgd blijft. Door de juiste plaatsing van de patiënt in één keer te realiseren, worden verkeerde plaatsingen voorkomen en neemt het aantal 'tussenplaatsingen' en onnodige ziekenhuisopnames af. Dit versterkt de samenwerking binnen de zorgketen en draagt bij aan een zorgsysteem dat flexibel, patiëntgericht en toekomstbestendig is.

Er wordt o.a. ingezet op de volgende activiteiten:

- Harmoniseren van de werkprocessen van de regionale transferpunten binnen de zorgcoördinatie regio
- Afspraken maken over het plaatsen van patiënten in een andere subregio
- Onderzoeken of er bovenregionaal kan worden samengewerkt in tijden van drukte en schaarste
- Onderzoeken waar bovenregionale samenwerking mogelijk is, waaronder transferactiviteiten in de ANW uren.

Kwalitatieve impact op ...



... **de patiënt** | Hogere patiënttevredenheid door een soepeler zorgproces.



... **zorgprofessional** | Verlaging van de werkdruk door een efficiënter gebruik van zorgcapaciteit in de verschillende subregio's.



... **ketenpartners** | Nauwere samenwerking tussen de regionale transferpunten wat de continuïteit van zorg waarborgt.

Digitale afhankelijkheid...



... **koppeling** | Inzicht in capaciteit (LPZ) gaat het zorgproces ondersteunen en verbeteren in efficiëntie en werkplezier. Gegevensbeschikbaarheid maakt het mogelijk patiëntgegevens inzichtelijk te maken binnen de keten



NAZW
Netwerk
Acute Zorg West

Samenvatting transformatiekader

2.7 Inzicht in capaciteit en drukte in de keten

Toelichting

Ambitie: De ambitie is dat capaciteitsinformatie (real time beschikbare capaciteit en druktemeting), voor de beschikbare en geïmplementeerde modules van het LPZ inzichtelijk is.

Aanpak

Bij uitwisseling van capaciteitsgegevens wordt voor inzage van capaciteitsgegevens gebruik gemaakt van de landelijke LPZ (Landelijk Platform Zorgcoördinatie) infrastructuur.

Idealiter koppelen de zorginstellingen in ROAZ-regio West hun capaciteitsinformatiesystemen aan de LPZ-infrastructuur, die het mogelijk maken dat real-time gegevens over zorgcapaciteit automatisch worden uitgewisseld. Om naadloze integratie te realiseren hanteren zorgaanbieders in ROAZ-regio West dezelfde standaarden voor de uitwisseling van capaciteitsgegevens.

Uniformiteit in het gebruik van het LPZ in de keten wordt gerealiseerd door op ROAZ-niveau regionale afspraken en beleid te maken.

Kwalitatieve impact op...



... **de patiënt** | Zorgvragen kunnen beter gecoördineerd worden.



... **zorgprofessional** | Efficiënter gebruik van middelen en zorg.



... **ketenpartners** | Beschikbare zorgcapaciteit in de regio kan efficiënter benut worden door een gestroomlijnde, centrale en real-time uitwisseling en inzage van capaciteitsgegevens.



NAZW
Netwerk
Acute Zorg West

Samenvatting transformatiekader

2.8 Gegevensbeschikbaarheid in de keten

Toelichting

Ambitie: Op langere termijn wordt in de regio gestreefd naar een architectuur gebaseerd op de uitgangspunten van de NVS (Nationale Visie en Strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel), met als doel gegevensbeschikbaarheid en met als oplossingsrichting bijvoorbeeld de ontwikkeling van een centrale (sub)-regionale datahub.

Zolang nog geen technische infrastructuur / componenten (landelijke of regionaal) beschikbaar zijn om invulling te geven aan de voorziene architectuur, werken we met de bestaande infrastructuur zoals het LSP (Landelijk Schakelpunt). Subregio's afzonderlijk hebben wel plannen om parallel te starten met de ontwikkeling van infrastructuur op basis van de huidige beschikbare landelijke concepten en kaders.

Breed werken we toe naar gegevensbeschikbaarheid in algemene zin, specifiek wordt ingezet op het implementeren van de Richtlijn gegevensuitwisseling in de acute zorg, via het programma MSB 2.0. Het doel van de NAZW-Referentie Architectuur en de werkgroep is om te komen tot uitgangspunten en kaders omtrent de gegevensbeschikbaarheid in de acute zorg voor de gehele regio, waarmee subregio's hun autonomie kunnen behouden in het ontwikkelen van een zorgbrede doelarchitectuur met eigen tijdsplannen. De NAZW-Referentie Architectuur* en het bijbehorende programmteam bevordert de communicatie tussen de verschillende subregio's, en waarborgt de interoperabiliteit regionaal en bovenregionaal.

Binnen het programmteam zijn kaders vastgesteld voor de architectuur op het gebied van te hanteren standaarden, protocollen en samenwerking (5). Het verplicht gebruik van de beschikbare generieke functies is één van de kaders, beschreven in bijlage 5.1 t/m 5.4 en zichtbaar in het architectuur plaatje.

Kwalitatieve impact op...



... **de patiënt** | De patiëntgegevens zijn beschikbaar in de gehele acute zorg keten, wat zorgt voor een kwalitatiever en soepeler zorgproces.



... **zorgprofessional** | Minder tijd kwijt per patiënt doordat de patiëntgegevens direct beschikbaar zijn.



... **ketenpartners** | De samenwerking tussen de ketenpartners in de regio wordt bevordert door beschikbaarheid van patiëntgegevens.



NAZW
Network
Acute Zorg West

Samenvatting transformatiekader

2.9 Lerend netwerk

Toelichting

Ambitie: We willen een toekomstbestendige, lerende zorgketen die flexibel inspelt op regionale zorgbehoeften en landelijke ontwikkelingen. De landelijke ontwikkelingen worden middels overleggen met LNAZ en VWS door de adviseurs NAZW gemonitord.

Aanpak

Het lerend netwerk binnen ROAZ-regio West wordt opgezet als een platform voor continue ontwikkeling en samenwerking, gericht op het verbeteren van regionale zorgcoördinatie aan de hand van de transformatiekaders. De meerwaarde van het lerend netwerk zit in het versterken van onderlinge relaties, zodat er in de dagelijkse praktijk laagdrempeliger hulp aan elkaar wordt gevraagd. Kennis en ervaringen (project uitkomsten) worden gedeeld om te leren van elkaars successen en uitdagingen.

Het NAZW speelt een centrale rol binnen het lerend netwerk door het delen van uitkomsten en evaluaties van projecten en het samenbrengen van grote overkoepelende thema's. Samenwerking wordt actief bevorderd door gezamenlijke projecten en initiatieven te organiseren. Dit zorgt voor een gedeelde verantwoordelijkheid en een beter gebruik van elkaars kennis en sterke punten binnen de regio.

Het lerend netwerk volgt de PDCA cyclus met de trendmonitor van het NAZW als basis. Middels de trendmonitor wordt gemeten wat de effecten van zorgcoördinatie in regio West zijn. Op basis van de uitkomsten van de trendmonitor wordt waar mogelijk en nodig bijgestuurd.

Kwalitatieve impact op ...



... **zorgprofessional** | Verhoging van het werkplezier door contact met collega's uit de ROAZ regio om van elkaar te leren.



... **ketenpartners** | Versterken van de onderlinge samenwerking in de regio doordat zorgprofessionals elkaar regelmatig treffen.

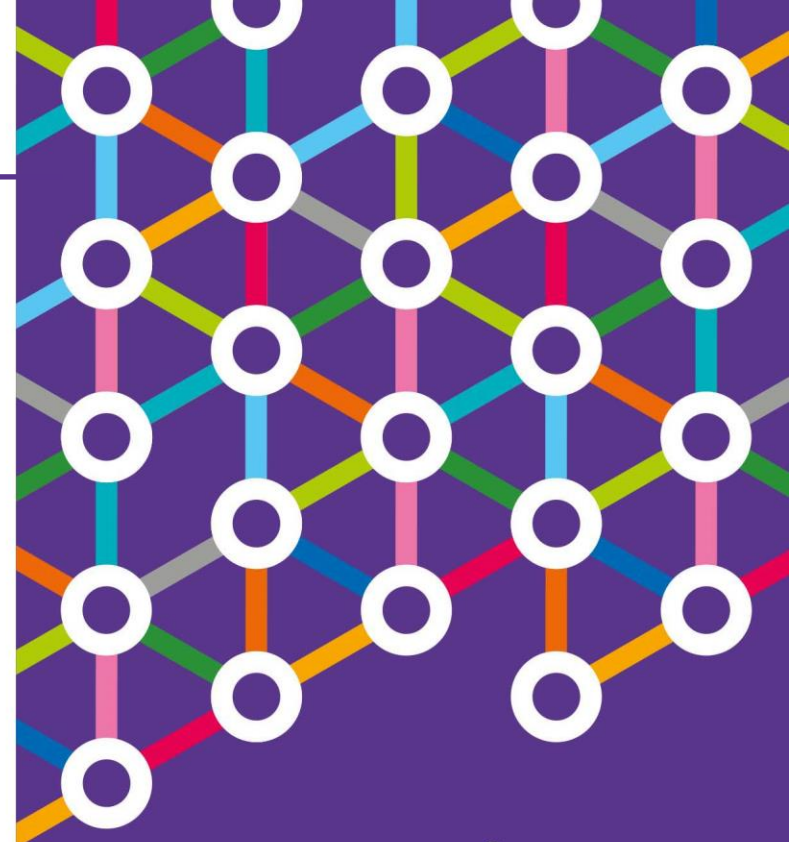


NAZW
Network
Acute Zorg West

3. BETROKKEN KETENPARTNERS

3.1 Zorgcoördinatieregio Hollands Midden

3.2 Zorgcoördinatieregio Haaglanden



NAZW
Network
Acute Zorg West

3.1 Zorgcoördinatieregio Hollands Midden

Zorgaanbieders

Subregio Midden-Holland



Apotheeken Coöperatie SAMH



Subregio Zuid-Holland Noord



3.2 Zorgcoördinatieregio Haaglanden

Zorgaanbieders

Subregio Haaglanden-H4



Subregio Haaglanden-Zoetermeer



Subregio WSD





NAZW
Netwerk
Acute Zorg West