



Organisatieveranderingen en samenwerken met andere organisaties

Organisatieveranderingen

Cirkeldis / eten en drinken

Voorbereidingen zijn getroffen om de Cirkeldis in 2020 te verkopen en de maaltijdlevering uit te besteden aan een derde partij. De exploitatie van deze productiekeuken van De Zorgcirkel Cirkeldis was al geruime tijd negatief. De Cirkeldis kan niet concurreren met partijen uit de retail, horeca en catering in de snel veranderende maaltijdenmarkt. Ook hoort het produceren van maaltijden niet tot de kernactiviteiten van De Zorgcirkel. Begin 2020 is, met positief advies van de ondernemingsraad en de centrale cliëntenraad en goedkeuring van de raad van toezicht, besloten het pand van de Cirkeldis te verkopen en de maaltijdlevering uit te besteden aan Eetgemak (www.eetgemak.nl). In de eerste helft van 2020 zal hieraan uitvoering worden gegeven.

Eten en drinken zijn een essentieel onderdeel van de kwaliteit van leven van cliënten. Onze visie daarop is beschreven in de *Visie op eten en drinken*. De regio's van De Zorgcirkel zijn in het verslagjaar bezig geweest deze visie in te voeren. Zo hebben medewerkers bijvoorbeeld een cursus 'regenereren' gevolgd, is de culinair adviseur ingezet om medewerkers op afdelingen te begeleiden en scholen en is met de komst van medewerkers gastvrijheid en in het kader van persoonsgericht werken meer aandacht voor presentatie en beleving van maaltijden. In 2020 zullen de regio's verder uitvoering aan de visie geven, in samenwerking met Eetgemak.

Vastgoed en Nieuw wonen

Na positief advies van de ondernemingsraad en de centrale cliëntenraad, is besloten de afdeling Vastgoed te reorganiseren. Dit betekent dat het klein onderhoud en de technische dienst naar de regio's zijn overgegaan. Contractmanagement en groot onderhoud blijven centraal georganiseerd en worden geprofessionaliseerd. De nieuwe opzet ondersteunt het samenspel tussen de regio's en de afdeling 'Vastgoed en Nieuw wonen' (de nieuwe naam van de afdeling), gericht op ontwikkeling van woonvormen die bijdragen aan gezondheid en vrijheid van mensen, de uitwerking van het strategisch vastgoedplan, het meerjaren onderhoudsplan en het beheersen van risico's. In juni is de nieuwe manager Vastgoed en Nieuw wonen, Aiko van der Lem, gestart.

Hulp bij het huishouden

In 2019 is de voorgenomen decentralisatie van de hulp bij het huishouden (Hbh) vanuit het Facilitair bedrijf naar de regio's voorbereid. Het doel van deze organisatiewijziging is een optimale samenwerking en afstemming tussen de (regionaal georganiseerd) thuiszorg en de hulp bij het huishouden, opdat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Dit past bij de strategische koers van De Zorgcirkel, waaronder de strategiekaart 'Zorg thuis': De Zorgcirkel wil als regisseur in de regio alle zorg en ondersteuning voor ouderen thuis mogelijk maken. Voor de regio's betekent dit dat ze diverse vormen van ondersteuning (wijkverpleging, extramurale dagbesteding, volledig pakket thuis, Hbh) integraal en in samenhang in de thuissituatie aanbieden. Omdat de context per regio verschilt, kent de decentralisatie van de Hbh per regio een eigen vorm en tempo. Financieel waren de regio's overigens als per 1 januari 2019 verantwoordelijk voor de Hbh.



Regionalisering medezeggenschap cliënten

De regio's hebben in het verslagjaar ook stappen gezet in het kader van de voorgenomen regionalisering van de medezeggenschap van cliënten. De bedoeling is dat de medezeggenschap in 2020 in alle regio's heringericht is, met de oprichting van regionale cliëntenraden en bijbehorende vormen van informele medezeggenschap.

VPT regio Edam-Volendam

In de regio Edam-Volendam is de organisatie van het volledig pakket thuis (VPT) gewijzigd. Er zijn integrale VPT-teams ingericht, met de functies van wijkverpleegkundige, verpleegkundige, verzorgende IG, helpende, medewerker gastvrijheid, medewerker gastvrijheid plus en daginvullingscoach. Deze functies zijn georganiseerd in een zorg- en welzijnsteam maar werken in het VPT-team functioneel samen. Hiermee wordt met name ingespeeld op de behoeften van de cliënten in geclusterde woonvormen.

Leidinggevende structuur Zaanstreek

De leidinggevende structuur in de regio Zaanstreek is in het verslagjaar gewijzigd. Zoals ook in andere regio's is gebeurd, is de nieuwe functie van 'zorgmanager plus' geïntroduceerd, die in de plaats is gekomen van de functie van zorgmanager. Drie 'intramurale' zorgmanagers plus en hun teams zijn verantwoordelijk voor zowel zorg als welzijn. De nieuwe coördinator welzijn is verantwoordelijk voor de ontwikkeling, organisatie en uitvoering van het welzijnsaanbod. De zorgmanager plus extramuraal is verantwoordelijk voor de (doorontwikkeling van) de thuiszorg (zowel de wijkverpleging als het volledig pakket thuis) en de extramurale dagbesteding in de Zaanstreek. Ook is de structuur van facilitaire zaken (huishouding, horeca, huismeesters, linnendienst en receptie) in de regio aangepast, met één facilitair manager (tevens lid van het regioteam) voor de regio. Deze manager geeft leiding aan twee teamleidinggevendenden facilitair: een nieuwe functie binnen De Zorgcirkel.

Reorganisatie AWN en thuiszorg Purmerend

In de regio Purmerend zijn de avond, nacht en weekenddienst (AWN) en de thuiszorg gereorganiseerd.

Integrale hoteldienst Alkmaar

In de regio Alkmaar is besloten een integrale hoteldienst in te richten, aangestuurd door één hoofd hoteldienst voor de regio (in plaats van twee hoofden hoteldienst). Deze geeft leiding aan de teamleidinggevende huishouding van de locatie Westerhout en de (nieuwe) teamleidinggevende facilitair voor (de kleine) locaties De Vleugels en De Mieuwijdt. Met deze wijziging hebben de cliënten en medewerkers op de kleine locaties een aanspreekpunt dichtbij, gericht op facilitaire zaken op de locatie. Het hoofd hoteldienst kan zich meer richten op regiobrede facilitaire zaken.

Regiomanagement en management GRZ

Twee jaar na de inwerkingtreding van de regiostructuur, is de functie van regiomanager geëvalueerd. Geconstateerd is dat de verantwoordelijkheid van de regiomanagers toeneemt, onder andere door het in de regio onderbrengen van diverse functies, zoals behandel functies, technisch onderhoud en op termijn de hulp bij het huishouden en het ontwikkelen van innovatieve woonzorgvormen. De regiomanager is het gezicht van de regio naar externe stakeholders en bouwt actief aan netwerken in de regio. In dat verband zijn de functienamen van regiomanager en manager geriatrische revalidatiezorg (GRZ) gewijzigd in 'regiodirecteur' respectievelijk 'directeur GRZ'.

Ook is besloten om voor de GRZ duaal management in te voeren: de GRZ wordt per 1 februari 2019 aangestuurd door twee regiodirecteuren GRZ (medisch en bedrijfsmatig). De beide regiodirecteuren zijn gezamenlijk (collegiaal) integraal verantwoordelijk voor de GRZ,



zowel in- als extern. De aanleiding voor deze wijziging was de toename van verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de leiding van de GRZ als gevolg van diverse ontwikkelingen, zoals de samenwerking met Omring, de Hogeschool van Amsterdam, Heliomare, de kortdurend herstelafdeling in het Dijklander Ziekenhuis (locatie Purmerend), het lidmaatschap van het Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO-VUmc) en de voorbereidingen voor de Topcare-visite.

Respijthuis Alkmaar

De Zorgcirkel heeft de Stichting Respijtzorg Alkmaar (Respijthuis Alkmaar) overgenomen. Bij respijtzorg neemt een professionele zorgverlener of vrijwilliger de zorg van de mantelzorger tijdelijk over. Het Respijthuis Alkmaar is een logeervoorziening voor verschillende cliëntengroepen met een zorgvraag. In het Respijthuis kunnen mensen particulier verblijven met een indicatie op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Wet langdurige zorg of een persoonsgebonden budget. Het respijthuis is een uitgebouwde en aangepaste woning in de wijk Hoefblad en heeft voorzieningen voor vier cliënten die één tot twee weken in het huis kunnen verblijven zodat hun mantelzorger even rust heeft. Door respijtzorg wordt de mantelzorger ontlast zodat de cliënt langer thuis kan blijven wonen. Dit past bij de strategie van De Zorgcirkel, met name de strategiekartaart 'Zorg thuis'. Respijtzorg voorziet mede in een behoefte aan extra bedden voor kortdurende herstellzorg.

Samenwerken met andere organisaties

Algemeen

De samenwerking met andere organisaties is belangrijk om invulling te geven aan de strategische koers van De Zorgcirkel. De Zorgcirkel werkt, mede vanwege de omvang van haar verzorgingsgebied, samen met een groot aantal organisaties. Onder andere met de zorgverzekeraars en -kantoren, de verschillende gemeenten in het verzorgingsgebied, huisartsen, woningcorporaties en welzijns- en zorgorganisaties, waaronder ziekenhuizen en VVT-instellingen (verpleging, verzorging en thuiszorg) in de verschillende regio's.

Andere samenwerkingspartners van De Zorgcirkel zijn bijvoorbeeld organisaties op het gebied van onderwijs, onderzoek en wetenschap. Verder werkt De Zorgcirkel samen in diverse ketens en professionele netwerken, zoals het Netwerk Dementie, het Netwerk Palliatieve Zorg, het CVA-netwerk (Cerebro Vasculair Accident: beroerte), ParkinsonNet, Claudicationet, het COPD-netwerk (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) en bijvoorbeeld Kopzorg (kwaliteitskring van Logopedisten Noord-Holland). De Zorgcirkel is sinds 2018 ook lid van het Nederlands Wijkverpleegkundig Genootschap, waarin twee wijkverpleegkundigen participeren. Verder werkt De Zorgcirkel bijvoorbeeld samen met Omring en Zorgbalans in het kader van het 'lerend netwerk' op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuuszorg

Hieronder benoemen we een aantal andere voorbeelden van samenwerking, zonder volledig te zijn:

Samenwerking revalidatiezorg

De Zorgcirkel en Omring werken intensief samen op het gebied van de geriatrische revalidatiezorg (GRZ). De samenwerking betreft het totale traject: van herstel in een topklinische revalidatielocatie tot het herstel thuis.



De Zorgcirkel heeft samen met Omring een kortdurend herstelafdeling in de Purmerendse locatie van het Dijklander Ziekenhuis. Deze afdeling heeft tien bedden voor cliënten met een ELV-indicatie (eerstelijns verblijf) hoog-complex.

Om revalidanten nog beter te kunnen helpen bij hun revalidatie worden samenwerking, aansluiting en kennisdeling tussen de medische specialistische revalidatie (MSR) en de geriatrische revalidatiezorg steeds belangrijker. Om beter van elkaars expertise gebruik te kunnen maken en de samenwerking te bevorderen, werken De Zorgcirkel en Omring (samen GRZPLUS: www.grzplus.nl) samen met Heliomare op het gebied van de revalidatiezorg.

Met de Noordwest Ziekenhuisgroep, locatie Alkmaar, is een verkenning gestart naar de mogelijkheden van uitbreiding van ELV en ziekenhuis-verplaatste zorg. Ook met het Dijklander Ziekenhuis zijn afspraken gemaakt over ziekenhuis-verplaatste zorg: een heupherstelplan, waarbij de revalidant twee tot drie dagen na de operatie naar de GRZ van De Zorgcirkel gaat. De orthopeed bezoekt de revalidant zo vaak als nodig is.

Ook wordt samengewerkt met Stichting Topcare. Topcare heeft als doel de zorg binnen de verpleeghuissector voor Topcare-cliëntengroepen (onder andere GRZ) – en daarmee de kwaliteit van leven van de cliënten – continu te verbeteren. Om dit doel te bereiken zet Topcare zich in voor het ontwikkelen van een onderzoekscultuur in de langdurige zorg. Zorgorganisaties die voldoen aan de Topcare-criteria op het gebied van onder andere onderzoek, kennisdeling en samenwerking met cliënten, mantelzorgers en andere zorgverleners in de keten, ontvangen het Topcare-predicaat: waarborg voor de beste zorg. In 2019 heeft de visitatiecommissie van Topcare de GRZPLUS bezocht en een positief advies uitgebracht. De verwachting is dat GRZPLUS begin 2020 het Topcare-predicaat behaalt.

Samenwerking met universiteit en hogeschool

De Zorgcirkel is lid van het Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO-VUmc) VU medisch centrum (thans Amsterdam UMC, locatie VUmc). Onderzoekers en zorgprofessionals verbinden wetenschappelijke kennis met de dagelijkse praktijk in de aangesloten zorgorganisaties. Binnen het netwerk wordt antwoord gezocht op vragen uit de praktijk, bijvoorbeeld door wetenschappelijk onderzoek. De kennis uit dit onderzoek wordt gebruikt om de zorg te verbeteren. Zo dragen onderzoekers en zorgprofessionals bij aan de ontwikkeling van de ouderenzorg.

De Zorgcirkel en Omring (GRZPLUS) werken ook met de Hogeschool van Amsterdam (HvA) samen op het gebied van paramedie, verpleegkunde en ICT. Een lector oefentherapie is vanuit de HvA verbonden aan GRZPLUS en de 'living labs'. Daarin ontwikkelen en toetsen onderzoekers en studenten samen met zorgprofessionals van GRZPLUS innovatieve ideeën voor de geriatrische revalidatiezorg.

Samenwerking (sub)acute zorg

De Zorgcirkel werkt in de regio's Noord-Kennemerland, Zaanstreek en Waterland met andere VVT-organisaties, ziekenhuizen en huisartsen samen in een netwerk (sub)acute ouderenzorg. Het doel is de (sub)acute ouderenzorg in de regio te verbeteren in het kader van de juiste zorg op de juiste plek. De Zorgcirkel treedt op als coördinator van de netwerken in Noord-Kennemerland en Waterland en als kassier richting de preferente zorgverzekeraar voor deze regio's (VGZ respectievelijk Zilveren Kruis). In de Zaanstreek heeft Evean deze rol.

Regioplatform

In het verslagjaar zijn de voorbereidingen getroffen voor het oprichten van het Regioplatform Noord-Holland Noord. Met het Platform hebben De Zorgcirkel, Omring, Dijklander Ziekenhuis, Noordwest Ziekenhuisgroep en Coöperatie VGZ de ambitie om toekomstbestendige en



toegankelijke zorg in de regio Noord-Holland Noord te organiseren door het toepassen van de juiste zorg op de juiste plek (JZOJP).

Hiermee willen zij bereiken dat cliënten meer zelfredzaamheid en regie hebben in hun zorgproces, een hogere kwaliteit van leven ervaren door positieve gezondheid en focus op preventie en langer, verantwoord thuis kunnen blijven wonen. Ook willen de organisaties dat zorgprofessionals meer tijd kunnen vrijmaken voor kwalitatief hoogstaande zorg voor cliënten en het werkplezier verhoogd wordt door onder andere de vermindering van onregelmatigheidsdiensten.

Het toekomstbestendig organiseren van de zorg is noodzakelijk, omdat in de regio de belasting op zorgfaciliteiten toeneemt. De manier waarop de zorg op dit moment is georganiseerd, is onvoldoende toekomstbestendig, met name vanwege de toenemende vraag naar zorg en de arbeidsmarktproblematiek. De bevolking vergrijsst, met als gevolg een grotere zorgbehoefte en een beperkte capaciteit van zorgprofessionals en mantelzorgers. Bij ongewijzigd beleid zal de druk verder toenemen, wat zal resulteren in een tekort aan zorgpersoneel, (te) hoge kosten en consequenties voor de kwaliteit van zorg.

Om de zorg toekomstbestendig en toegankelijk te houden, is het van belang de juiste zorg op de juiste plek te organiseren. Dat betekent het voorkomen van (duurdere) zorg, het verplaatsen van zorg (dichter bij mensen thuis) en het vervangen van zorg door andere zorg zoals eHealth. Dat houdt onder andere in dat zorgorganisaties hun (zorg)processen beter op elkaar laten aansluiten zodat de cliënt de zorg daar krijgt waar die het beste past.

In de regio vinden reeds diverse projecten plaats om zorg anders, meer toekomstgericht, te organiseren. Voor regionale opschaling van deze projecten zijn faciliteiten nodig. Onder andere het integraal ondersteunen en coördineren van transmurale zorgpaden, het samenbrengen van data zodat de meest zinnige zorg voor de specifieke cliënt kan worden bepaald, het faciliteren van zorg met innovatieve technologie en het ontwerpen en implementeren van regionale zorgpaden.

Het Regioplatform is een samenwerking op zowel organisatorisch, zorginhoudelijk als op technisch vlak. De bedoeling is dat in het Regioplatform integrale, regio-brede zorgpaden worden ontworpen en geïmplementeerd, die worden ondersteund met innovatieve technologie en een Zorg Service Centrum. In het Zorg Service Centrum worden de volgende functies ondergebracht: triage, transfer, telefonische bereikbaarheid (avond/nacht/weekend) en (tele)monitoring (inclusief personenalarmering).

De beoogde doelgroep van het Regioplatform is breed en omvat in ieder geval kwetsbare ouderen die (semi-acute) zorg behoeven, multimorbide cliënten (dat wil zeggen: cliënten die twee of meer chronische ziekten hebben) en cliënten met een grote zorgconsumptie. De bedoeling is dat het Regioplatform zijn diensten aan de hele regio Noord-Holland Noord levert.

Voortzetting samenwerking Omring en De Zorgcirkel

De Zorgcirkel en Omring werken sinds drie jaar samen op het gebied van revalidatie en herstel. Deze samenwerking verloopt goed en heeft geresulteerd in het samenwerkingsverband GRZPLUS (zie ook www.grzplus.nl). Omdat onze samenwerking zijn vruchten afwerpt, zetten we de samenwerking voort en kijken we nu ook samen op welke andere gebieden we elkaar verder kunnen versterken. De samenwerking tussen onze organisaties ligt voor de hand vanwege onze op elkaar aansluitende werkgebieden en is ook belangrijk in het licht van enkele maatschappelijke ontwikkelingen. Zo geven we samen vorm en bouwen we aan de zorg van morgen.



Welke resultaten hebben we al geboekt?

Dat de samenwerking naar meer smaakt komt voor een groot deel door de mooie resultaten die dankzij de betrokken medewerkers zijn geboekt. Voor het gemak pikken we er een paar uit in willekeurige volgorde:

- Opening van drie herstelafdelingen in de ziekenhuizen in Den Helder, Hoorn en Purmerend.
- Aanstelling van een lector bewegingswetenschappen voor onderzoek naar effecten van behandeling en het gebruik van klinimetrie (onder andere het beoordelen van de kwaliteit van meetinstrumenten en van metingen).
- Investeren in hoogwaardige en moderne revalidatieapparatuur op locaties van Omring en De Zorgcirkel. Cliënten ervaren deze apparatuur als zeer positief. Door de gezamenlijke aanschaf waren de prijzen beter en konden ook de ruimtes worden aangepast en vernieuwd.
- Implementatie en doorontwikkeling van Ysis (elektronisch patiëntendossier).
- Ontwikkeling samen met SVOZ (MBO-zorgopleiding) van een scholing voor verzorgenden IG van de revalidatieafdelingen.
- Inrichting van een structuur voor onderzoek en opleiden met de Vrije Universiteit (VU) en de Hogeschool van Amsterdam (HvA).
- Landelijke erkenning voor GRZPLUS als goed voorbeeld en veelvuldige deelname aan landelijke events.
- En begin 2020 verwachten we de inhoudelijke samenwerking te kunnen bekronen met het Topcare-predicaat.

Wat houdt de verdere samenwerking precies in?

Omdat de samenwerking op het gebied van revalidatie en herstel zo goed verloopt kijken we waar we elkaar ook op andere gebieden kunnen versterken. Drie onderwerpen krijgen voorrang in de samenwerking:

- Het voortzetten van de samenwerking op het gebied van herstel en revalidatie (GRZPLUS). Deze samenwerking bouwen we verder uit naar Heliomare, de ziekenhuizen, universiteiten, hogescholen en de eerstelijns;
- Het onderzoeken van en investeren in een regionaal platform in Noord-Holland Noord voor bereikbaarheid, triage, integrale coördinatie en monitoring samen met de regionale ziekenhuizen;
- Het starten van een gezamenlijk programma rond wonen met zorg. Hierbij gaat het naast de mogelijkheden om langer thuis te wonen met de juiste zorg ook om het bedenken van vernieuwde vormen van wonen met zorg. Hierbij zoeken wij ook de samenwerking op met woningbouwcorporaties, ontwikkelaars en ondernemers.
- Daarnaast kijken we bij welke andere onderwerpen in het dagelijks werk samenwerking goed is. De samenwerking krijgt de komende tijd verder vorm.

Droom De Zorgcirkel en Dijklander Ziekenhuis

De Zorgcirkel wil samen met het Dijklander Ziekenhuis verantwoordelijkheid nemen voor de optimale behandeling en begeleiding van Waterlandse ouderen. De beide organisaties willen hun deskundigheid inzetten om:

- (Kwetsbare) ouderen zo lang mogelijk thuis te laten blijven.
- Onnodige presentaties en opnames in ziekenhuis en verpleeghuis te voorkomen.
- (Kwetsbare) ouderen na een ziekenhuisopname zo goed (en snel) mogelijk naar huis te laten gaan.

De bedoeling is om de kwetsbaarheid (maar zeker ook de kracht), behoeftes en (behandel)wensen van de oudere zo vroeg mogelijk in kaart te brengen. Van belang is om in



een zo vroeg mogelijk stadium het gesprek met de oudere te voeren, voordat deze eventueel in het ziekenhuis terechtkomt. Vervolgens kan bepaald worden welke begeleiding de oudere nodig heeft. De informatie over de oudere is tijdens het hele traject beschikbaar. De casemanager is tijdens het hele traject betrokken, ook als de oudere op de spoedeisende hulp (SEH) van het ziekenhuis terechtkomt. In geval van een crisissituatie komt het FACT-VVT in actie. Na opname in het ziekenhuis gaat de kwetsbare oudere naar een ELV-bed (eerstelijns verblijf), naar een verpleeghuis of naar huis (al dan niet met een VPT: volledig pakket thuis). Ook tijdens deze fase blijft de casemanager betrokken en is de informatie over de cliënt voor alle betrokkenen beschikbaar.

De komende periode wordt de 'ouderen journey' (de cliëntreis) verder uitgewerkt om de meerwaarde te toetsen en meer inzicht te krijgen in het huidige en gewenste proces. Ook zal de financiële impact van de droom in kaart worden gebracht en zal de droom bij verschillende betrokkenen worden getoetst.

Regiovisies

De visies op de regio's zijn we nog verder aan het vormgeven. Dit zetten we volgende jaar verder door.