

NETWERK & VERBINDEN



BRAINPORT
EINDHOVEN

BRAINPORTREGIO



BRAINPORT
EINDHOVEN



ZORG & VITALITEIT



SAMEN GAAN WE VOOR IMPACT

JAARPLAN 2021 COÖPERATIE SLIMMER LEVEN



Coöperatie
SLIMMER LEVEN
Versterken van zorg en vitaliteit

Geachte lezer,

Voor u ligt het jaarplan 2021 van de coöperatie Slimmer Leven. In het begin van vorig jaar heeft de coöperatie er van haar leden een nieuwe kerntaak bij gekregen: regie in de regio. Sinds die tijd is er door Corona uiteraard veel veranderd in onze maatschappij en zeker ook in de zorgsector. Naast de tijdelijke verschuivingen in vraag en aanbod gaat deze crisis ook structurele veranderingen in de zorg veroorzaken en is er momentum ontstaan om nieuwe digitale mogelijkheden duurzaam te implementeren en op te schalen.

Meer dan in het verleden is duidelijk dat we alleen gezamenlijk invulling kunnen geven aan de missie van de coöperatie Slimmer Leven: de inwoners gezond en vitaal te krijgen en de zorg in Brainport betaalbaar en toegankelijk te houden. We moeten verder kijken dan onze eigen organisatie en samen de economische, sociale en maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen voor de zorg en welzijn in de regio. Dit is geen gemakkelijke opgave. Alleen door samen keuzes te maken en ons ook individueel aan die keuzes te committeren, kunnen we daadwerkelijke betekenisvolle resultaten behalen.

De opmerkende lezer zal in dit jaarplan herkennen dat de gekozen structuur en uitvoerstrategie een doorontwikkeling is van het beleid dat in 2020 is ingezet. Op basis van onze ambitie en reeds lopende activiteiten willen we in 2021 een volgende stap zetten en inzetten op een gezamenlijke integrale digitale zorgstrategie en (actie)agenda. Het bereiken van deze ambitie is geen gemakkelijke opgave.

In navolging van de economische Brainport Agenda is de tijd nu rijp voor een langdurige Health agenda. Gesteund door een brede bestuurlijke coalitie vanuit verschillende perspectieven. Zo'n agenda creëert samenhang, verbinding en focus op wat er speelt en wat er moet gebeuren in de regio. Door dit te koppelen aan concrete resultaten, acties en deze continu te monitoren, kunnen we een versnelling aanbrengen.

Het team van Slimmer Leven staat te trappelen om hieraan bij te dragen. Zoals het echter hoort bij een coöperatie, zijn het de leden die de keuzes en het verschil maken. Ik zie er naar uit dit komend jaar gezamenlijk met u te doen!

Marcel de Pender
Directeur coöperatie Slimmer Leven

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Landelijke missie.....	4
Hoofdstuk 2	Brainport – samen de zorg- en vitaliteitscrisis te lijf.....	4
Hoofdstuk 3	Coöperatie Slimmer Leven	7
Hoofdstuk 4	Regie in de regio: gezamenlijke voorzieningen.....	9
Hoofdstuk 5	Themalijnen.....	12
Hoofdstuk 6	Organisatie en financiën.....	18
Hoofdstuk 7	Begroting.....	19
Bijlage 1	Betrokken partijen.....	21
Bijlage 2	Organisatiestructuur	23

Hoofdstuk 1 Landelijke missie

We worden steeds ouder, blijven steeds langer vitaal en kunnen steeds meer ziektes behandelen. Tegelijkertijd maken we ons zorgen over de toekomst van de zorg: hoe houden we de zorg betaalbaar en bemensbaar?

Deze zorgen zijn alleen maar groter geworden met de COVID-19 uitbraak het afgelopen jaar. De uitbraak van COVID-19 heeft ontwikkelingen zichtbaarder gemaakt, die ons eigenlijk al bekend waren, maar waarvan we als maatschappij nog konden weggijken. Hoe het jaar 2021 er uit gaat zien is in veel opzichten nog onbekend. Dat we de zorg niet kunnen houden zoals deze nu is wordt pijnlijk duidelijk tijdens deze pandemie.

Wij moeten nog meer dan voorheen op zoek naar nieuwe vormen van zorg: voorkomen van duurdere zorg, verplaatsen van zorg en vervangen door innovatieve oplossingen. Dit vraagt om intensieve samenwerking over de verschillende domeinen heen. In deze Brainport regio en met het bestaan van de coöperatie Slimmer Leven hebben we een goede uitgangspositie om juist in onze regio het verschil te maken.

De afgelopen jaren is al veel gedaan om de gezondheid van iedereen te bevorderen, de kwaliteit van leven te vergroten van mensen met een chronische ziekte of levenslange beperking en tegelijkertijd de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te verbeteren. Er is veel winst te boeken door de zorg beter te organiseren, slim te innoveren en sneller te implementeren en op te schalen.

Deze missies zijn alleen te realiseren wanneer wij met z'n allen een ingrijpende transitie doormaken in denken, doen en laten op het gebied van gezondheid en zorg. Om dit te realiseren zijn veel nieuwe concepten, producten en diensten nodig ten behoeve van diagnostiek, genezing van ziekten, ziektelast vermindering en gezondheidsbehoud en -bevordering. Slimmer Leven zet Zuidoost Brabant een structuur neer en geeft invulling aan deze regionale opschalingscoalitie. Een rol die ook landelijk in toenemende mate onderkend wordt. In 2021 gaan we vanuit Slimmer Leven nadrukkelijk aansluiting zoeken en invulling geven aan het missie gedreven topsectoren- en innovatiebeleid.



Hoofdstuk 2 Brainport – samen de zorg- en vitaliteitscrisis te lijf

De effecten van de crisis op het gebied van zorg en vitaliteit blijven niet beperkt tot de burger en het publieke domein. Sterker nog, het is misschien wel de grootste bedreiging geworden voor de verdere economische ontwikkeling van de Brainport-regio.

Bedrijven zien waardevolle medewerkers minder presteren of afhaken omdat mantelzorg voor zowel kinderen als ouders niet meer te combineren is met een drukke baan. Desalniettemin neemt de druk op mantelzorg verder toe met de afbouw van de verzorgingsstaat en ontwikkeling naar een zogenaamde ‘participatie samenleving’. Mensen met een geestelijk probleem zijn veel langer afwezig (of vallen definitief uit) omdat hulp niet vroegtijdig beschikbaar is. Het lukt niet de lasser daadwerkelijk tot zijn 67e aan het werk te houden. Maar nieuwe aanwas is niet beschikbaar. Bedrijven uit andere sectoren nemen werknemers uit de zorg aan om mensen te vervangen die ziek thuis op zorg zitten te wachten.

Geconcludeerd kan worden dat publieke partijen niet in staat zijn deze crisis alleen op te lossen. Als er geen modus gevonden wordt om dit met alle belanghebbende partijen gezamenlijk te doen (overheden, bedrijven, kennisinstellingen, zorgorganisaties en individuen), zal deze crisis langzaam de maatschappij ontwrichten en economische welvaart niet duurzaam blijven.

2.1 Brainport regio is bekend met dit soort crisissen

Onze regio heeft in dit opzicht een groot voordeel. De Brainport-regio is immers bekend met existentiële crises. Het faillissement van DAF en de massaontslagen die bij Philips plaatsvonden in het kader van ‘Operatie Centurion’ veroorzaken begin jaren negentig een sterk crisisbesef in de regio. Ontslagbrieven worden bijna huis-aan-huis bezorgd.

Dat is echter ook het moment dat een aantal leiders uit de regio elkaar opzoekt. Daadkracht wordt hier van oudsher slim gecombineerd met ‘daadkracht’: de kunst om verbindingen te smeden, agenda’s te vervlechten, welbegrepen eigenbelang te koppelen aan een bredere betrokkenheid bij de maatschappij. Egoïsme en altruïsme zijn geen elkaar uitsluitende of concurrerende begrippen. Integendeel, ze ondersteunen elkaar. Zo wordt een opgedoemd inktzwart scenario omgezet in een ongekend momentum. Een nieuw regionaal innovatiesysteem komt tot stand. Stimulus en het Horizonprogramma, getrokken door koplopers uit het bedrijfsleven, de overheid en de kennisinstellingen zorgen voor nieuwe elan en ondernemerschap in de regio. Met de kenmerkende bottom-up aanpak en resultaatgerichtheid. Hoe doen we meer met minder, introduceren we nieuwe stimulansen in de markt en passen we nieuwe businessconcepten toe?

2.2 Coöperatie Slimmer Leven

De Brainport-regio heeft al een langjarig samenwerkingsverband op het gebied van zorg en welzijn waar publieke en private partijen elkaar vinden, genaamd: Coöperatie Slimmer Leven. Precies die vragen die we ons nu in de het maatschappelijk domein stellen zijn de vragen die we in Slimmer Leven verband willen beantwoorden. Waarbij er een verschuiving plaatsvindt van een triple helix- naar een quadruple helix

samenwerking waarbij maatschappelijke organisaties en de burgers volledig worden betrokken in de strategie.

2.3 Gezamenlijke regionale Health strategie

Door het zorg en welzijn netwerk van Slimmer Leven en het bedrijven cluster (economische agenda) van Brainport met elkaar te verbinden willen we synergie behalen en kunnen we de ambities van het regionaal Health ecosysteem realiseren.

Hoofdstuk 3 Coöperatie Slimmer Leven

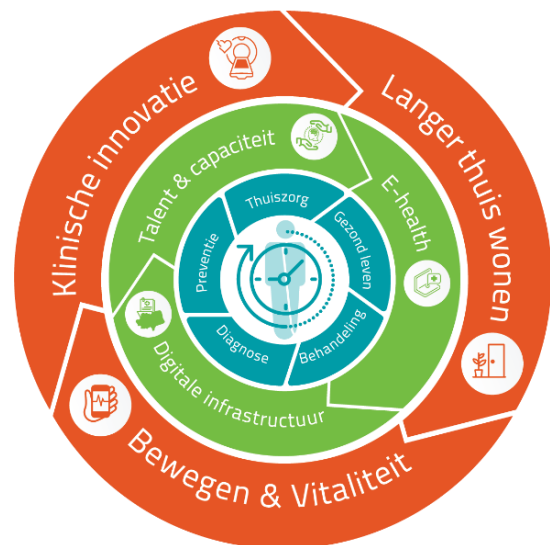
Als gevolg van de COVID-19 pandemie is meer dan in het verleden duidelijk geworden dat we alleen gezamenlijk invulling kunnen geven aan de missie van de coöperatie Slimmer Leven. Willen we onze inwoners gezond en vitaal krijgen maar ook houden en de zorg in Brainport betaalbaar en toegankelijk houden dan moeten we verder kijken dan onze eigen organisatie en samen de economische, sociale en maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen voor de zorg en welzijn in de regio, nu en in de toekomst.

3.1 Brainport nationale actie agenda gezondheid

In de afgelopen periode is er onder regie van Coöperatie Slimmer Leven in het kader van de Brainport Nationale Actieagenda een gezamenlijke agenda ontstaan op het gebied van zorg, gezondheid en vitaliteit, waar de maatschappelijke en economische component elkaar versterken. Doelstelling hierbij was nadrukkelijk niet om nieuwe initiatieven te starten maar te kijken naar hoe bestaande initiatieven versterkt kunnen worden.

Zoals hierboven beschreven kan de crisis alleen worden opgelost als alle partijen en inwoners in de regio hier samen verantwoordelijkheid voor nemen. We willen 100.000 Brabanders langer gezond, vitaal functionerend en actief willen houden op een manier die bemensbaar en betaalbaar is met meerwaarde voor de Nederlandse economie.

Coöperatie Slimmer Leven neemt hierin het voortouw door deze samenwerkingen te faciliteren, het bewaken van de integrale agenda, projecten verder te helpen en het herontwerpen van processen en financieringsstromen. Dit doen we op een programmatische manier. Met als doel de regio een nationaal voorbeeld te laten zijn voor hoe dit nieuwe zorglandschap er uit kan zien; met grootschalige inzet van eHealth, in combinatie met nieuwe organisatiemodellen in de zorg en met meer mogelijkheden voor de patiënt om zelf regie te voeren. Niet door nieuwe projecten te starten, maar juist door te versterken en op te schalen wat er al gebeurt. Met behulp van deze integrale aanpak en structuur organiseren we kritische massa waardoor projecten standaardiseren. Daarnaast ontstaan er waardevolle crossovers tussen de lijnen waarop innovatie plaatsvindt. Hierdoor ontstaat zowel economisch als maatschappelijk rendement.





3.2 Taken Coöperatie Slimmer Leven

Slimmer Leven is in de eerste plaats een innovatienetwerk, voor haar leden en door haar leden. De uitvoer- en ontwikkelagenda van Slimmer Leven is derhalve een optelsom van een groot aantal initiatieven die door haar leden tot uitvoer worden gebracht. De taak van Slimmer Leven hierbinnen is het aanjagen, versnellen, combineren en opschalen van projecten. Hiertoe heeft de coöperatie vier hoofdtaken gedefinieerd:

1. Kennis delen en verbinden
2. Agendasetting & matching
3. Projecten initiëren, ontwikkelen en verder helpen
4. Regie in de regio: Standaardiseren en Convergeren

3.2.1 Taken voor 2021

1. Kennis delen en verbinden

- Bestuurlijke sessies voor de themalijnen talent en capaciteit;
- 4 thema bijeenkomsten (invulling geven of overstijgend aan themalijnen);
- 3 netwerkbijeenkomsten voor het gehele netwerk, o.a. Dutch Design Week en Dutch Technologie Week, Zorginnovatieprijs;
- De regionale ambitie op het gebied van zorg en vitaliteit actief uitdragen zowel binnen de regio als daarbuiten;
- Verbinden en afstemmen met CIO-platform;
- Organiseren en faciliteren werkbezoeken.

2. Agendasetting & matching

- Aansluiten bij economische agenda;
- Aansluiten bij digitale en corona herstel agenda van de provincie Noord-Brabant;
- Aansluiten bij regionale partnernetwerken (Programma Precies!, Transvorm, Brainport, Sports&Technology, Zorgcampus de Peel, BOM)
- Aansluiten bij landelijke netwerken (Health~Holland, zorginnovatie.nl, ZonMw, Nederland Gezondland)
- Aansluiten bij internationale netwerken (Interreg, AAL, Horizon)

3. Projecten initiëren, ontwikkelen en verder helpen

- CrossCare: afronden
- Health Innovation School: verkennen doorontwikkeling 2021
- Samen Beter Voorbereid Op De Toekomst (provincie project): best practices transfereren tussen oost -en West-Brabant
- Vitalise: opstarten
- GROZZerdam: initiëren en besluiten
- Regio Deal: regionaal verbinden en monitoren

4. Regie in de regio: Standaardiseren en Convergeren

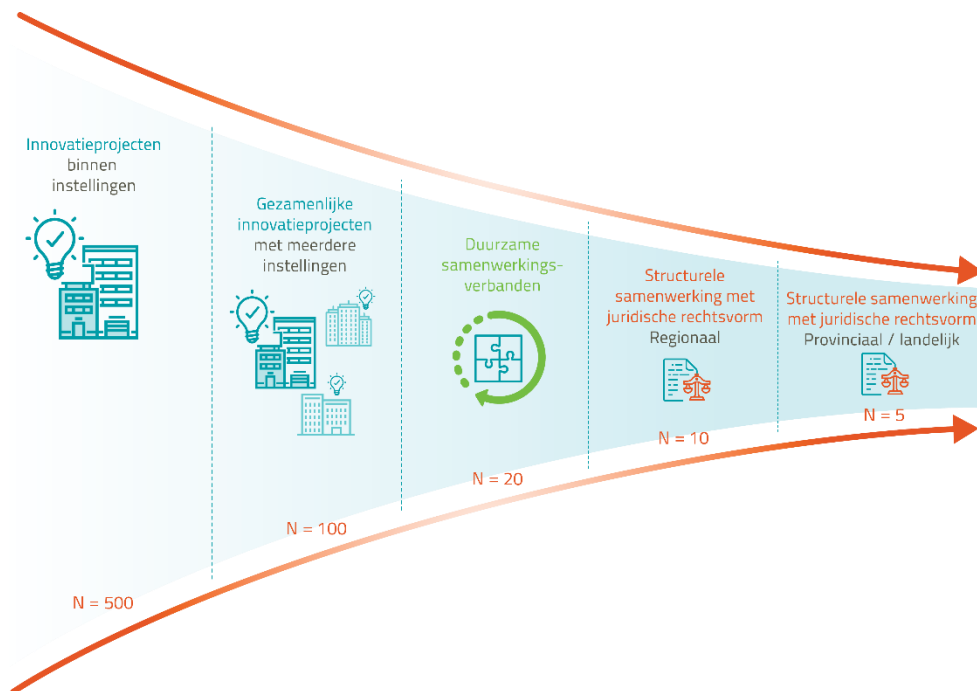
- Proces begeleiding regieraad RZCC;
- Inventariseren meest kansrijke gezamenlijke voorzieningen;
- Faciliteren besluitvorming gezamenlijke voorzieningen;
- Aanzet maken tot gestandaardiseerde aanpak m.b.t. gezamenlijke voorzieningen.

Hoofdstuk 4 Regie in de regio: gezamenlijke voorzieningen

Om invulling te geven aan de nieuwe kerntaak regie in de regio, kiezen we ervoor dit vorm te geven door het creëren van gezamenlijke voorzieningen waar alle leden van Slimmer Leven gebruik van kunnen maken.

4.1 Belang van schaal

Het op de juiste schaal organiseren van initiatieven is de sleutel. De juiste schaal is niet altijd de grootst mogelijke schaal, maar is afhankelijk van financiering en organisatievermogen. Hieronder zijn vijf verschillende schaalniveaus beschreven:



- Losse innovatieprojecten: Het kleinste schaalniveau zijn innovaties of verbeterprojecten binnen een individuele instellingen.
- Gezamenlijke innovatieprojecten: Dit zijn projecten waar een aantal partijen gezamenlijk aan een innovatieproject werken. Vaak is dit omdat deze partijen met een gezamenlijke uitdaging geconfronteerd worden of omdat een oplossing in een implementatie vraagt om een keten van partijen.
- Duurzame samenwerkingsverbanden: Duurzame samenwerkingen zijn samenwerkingsverbanden die de implementatie van een individueel project overstijgen en langjarig zijn. Voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld e-MTIC, Precies en Zorgcampus.
- Structurele samenwerkingsverbanden met een rechtsvorm: Structurele samenwerkingsverbanden die een juridische entiteit vormen. Deze gezamenlijke voorzieningen vervullen regionaal een dienst die partijen niet



individueel kunnen organiseren en waarvan het logisch is dat deze in gezamenlijkheid te organiseren. Voorbeelden hiervan zijn

- RZCC of Centrale24.
- Structurele landelijke samenwerkingen met rechtsvorm: zorg is in veel gevallen een lokale aangelegenheid maar soms is het effectief om activiteiten op een landelijke schaal te organiseren. Vaak zijn dit netwerken om kennis te delen en activiteiten af te stemmen zoals bijvoorbeeld RSO Nederland of Zorginnovatie.nl. Of voorzieningen die zich vaak op het digitale vlak bevinden zoals bijvoorbeeld VZVZ of LSP.

4.2 Gezamenlijke voorzieningen

Een gezamenlijke voorziening is een structureel samenwerkingsverband met een eigen rechtsvorm. We hebben geconstateerd dat opschaling rand voorwaardelijke voorzieningen vraagt die door een individuele organisatie niet duurzaam gerealiseerd kan worden. Gezamenlijkheid is soms dus noodzakelijk om tot de benodigde schaal voor duurzame exploitatie te komen. Hierbij zijn een aantal zaken van belang:

- Eenduidig beeld
Belangrijk is dat regionaal een eenduidig beeld ontstaat over welke gezamenlijke voorzieningen aanwezig en nodig zijn.
- Sluitend Business Model
Voor deze gezamenlijke voorzieningen is het creëren van schaal essentieel, aangezien deze voorzieningen alleen duurzaam ingezet kunnen worden als de schaal waarop dit gebeurt van dien aard is dat het businessmodel sluitend is.
- Organisatorische vorm
Ook zal er per initiatief een passende organisatorische vorm gekozen worden voor deze gezamenlijke voorzieningen. Dit kan als consequentie hebben dat betrokken partijen een deel van hun dienstverlening 'los moeten laten' om collectief te beleggen.

4.3 Aanpak en focus

Om te komen tot een coherent en gedragen regionaal beleid, gaan we per themalijn de gewenste gezamenlijke voorzieningen in beeld brengen.

In eerste instantie creëren we voor de horizontale themalijnen, Digitale Infrastructuur en Talent & Capaciteit, een overzicht van de reeds aanwezige gezamenlijke voorzieningen en inventariseren waar prioriteiten liggen met betrekking tot toekomstige gezamenlijke voorzieningen. Om eigenaarschap te creëren, organiseren we strategiesessies per themalijn voor zowel bestuurders als innovatie verantwoordelijken van alle leden. De resultaten en prioriteiten toetsen we bij een reeds bestaand een onafhankelijk regionaal platform, zoals het CIO-platform en HRM-platform.

Na prioritering vindt besluitvorming plaats tijdens een ALV. We gaan dan ook vanuit dat leden van Slimmer Leven in eerste instantie bekijken of een bestaande gezamenlijke voorziening ook past voor hen. Gezamenlijk betekent dan ook dat leden van Slimmer

Leven er hiermee bewust voor kiezen om vanuit gedeelde belangen beleidskeuzes te maken.

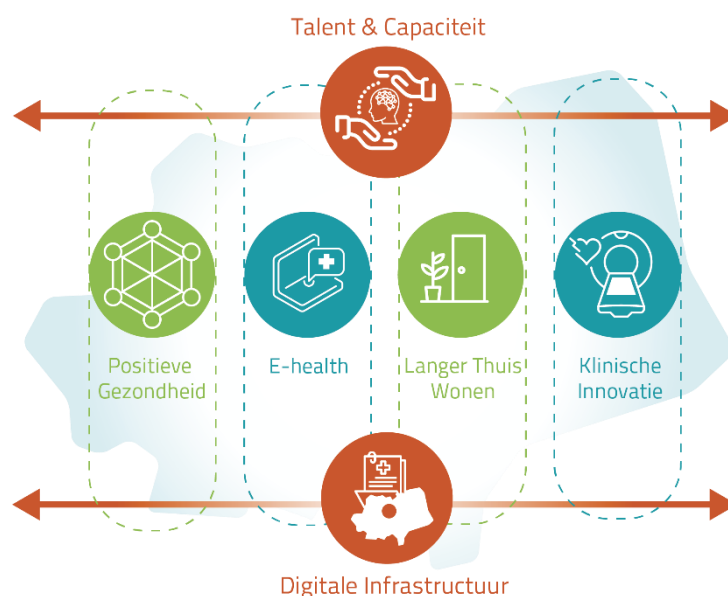
Voor de implementatie is het cruciaal dat er een uitvoeringsorganisatie aanwezig is. Slimmer Leven ontwikkelt samen met de leden een 'gestandaardiseerde aanpak' hiervoor waar de uitvoeringsorganisatie gebruik van kan maken.

4.4 Rolverdeling

Het bestuur van Slimmer Leven is verantwoordelijk voor de richting en daarmee voor de regionale Health agenda. Het team van Slimmer Leven is verantwoordelijk voor het begeleiden van het proces en het ontwikkelen van de themalijnen. De leden van Slimmer Leven zijn verantwoordelijk voor de inhoudelijke keuzes die gemaakt worden. De verschillende uitvoeringsorganisaties zijn verantwoordelijk voor de uitwerking en realisatie van de gemaakte keuzes.

Hoofdstuk 5 Themalijnen

Om invulling te geven aan de nieuwe kerntaak regie in de regio, kiezen we ervoor dit vorm te geven door het creëren van gezamenlijke voorzieningen waar alle leden van Slimmer Leven gebruik van kunnen maken. Het komende jaar focussen we ons op de twee horizontale themalijnen: digitale infrastructuur en talent en capaciteit, welke in verbinding staan met alle vier de verticale pijlers. Daarnaast zal aandacht besteed worden aan de themalijn Langer thuis wonen, vanwege de urgente behoeften en het aansluiten bij de landelijke missie.



5.1 Digitale infrastructuur

De manier waarop wij omgaan met ziekte en gezondheid is in beweging: door digitalisering verplaatst de zorg zich van behandelkamer naar huiskamer en van het ziekenhuis naar de smartphone. Door het ontwikkelen van gezamenlijke voorzieningen kunnen alle zorginstellingen gebruik maken van deze faciliteiten

Het doel van deze themalijn is om een goede digitale infrastructuur te ontwikkelen, zodat burgers en professionals in de Brainport-regio gebruik kunnen maken van gezamenlijke voorzieningen, waardoor mensen langer thuis kunnen blijven wonen, minder naar instellingenhoeven en vaak beter geholpen worden. Bovendien krijgen mensen meer mogelijkheden om meer regie over hun gezondheid te nemen.

5.1.1 Inhoud themaliijn

Doelen 2021:

1. Ontwikkelen van een gedragen regionale roadmap m.b.t. digitale infrastructuur

In 2020 is een inventarisatie gemaakt met betrekking tot een top 3 van gezamenlijke voorzieningen. In 2021 willen we dit verder vormgeven in een gedragen roadmap inclusief tijdspad en voorbereiding tot besluitvorming.

Activiteiten 2021:

- Vervolg geven aan de uitkomsten van de strategiesessies en coördineren van het proces om te komen een gedragen regionale roadmap
- Coördineren en verbinden proeftuinen Regiodeal
- Verbinden met CIO-platform als onafhankelijk adviesorgaan
- Transferen best practices van Zuid-Oost Brabant naar West-Brabant en vice versa
- Onderzoek data en ICT infrastructuur in het kader van GROZZerdam.

2. Versterken van RZCC als RSO en uitvoerder van de digitale gegevensuitwisseling

Tijdens de Regieraad RZCC is besproken om RZCC te laten focussen op digitale gegevensuitwisseling, zodat gegevens optimaal beschikbaar gemaakt kunnen worden. Om een goede technische en gedragen keuze te maken, worden de wensen en functionaliteiten in kaart gebracht.

Activiteiten 2021:

- Begeleiden van het proces van de RZCC Regieraad
- Verbinden met CIO-platform als onafhankelijk adviesorgaan

3. Verkennen mogelijkheden met betrekking tot een gestandaardiseerde aanpak

Wanneer keuzes zijn gemaakt met betrekking tot gezamenlijke voorzieningen, moeten deze ook daadwerkelijk uitgevoerd en gerealiseerd worden. Om te voorkomen dat alle gezamenlijke voorzieningen het wiel opnieuw moeten uitvinden, wordt samen met leden een aanzet gemaakt voor een gestandaardiseerde aanpak m.b.t. implementatie, organisatie en financiering.

Activiteiten 2021:

- Kerngroep met experts formeren om mogelijkheden ten behoeve van gestandaardiseerde aanpak waaronder een Health investeringsfonds verkennen
- Verbinden met verschillende uitvoeringsorganisaties, zoals RZCC op het gebied van digitale informatie-uitwisseling en BRE-EFX met betrekking tot breedband



5.2 Talent en Capaciteit

In de Brainportregio werkt 12% van de beroepsbevolking in de sector zorg en welzijn. Dit komt overeen met landelijke cijfers dat zo'n één op de zes mensen in de verzorging, verpleging, (para)medische praktijken, klinieken en het sociaal domein werken. Het aantal openstaande vacatures in de Brainportregio is ruim 5.000.

De zorgsector is en blijft een kraptemarkt. Het doel van de programmaliijn Talent en Capaciteit is om onderwijs en werkgevers in de zorg duurzaam dichterbij elkaar te brengen door lerend werken en werkend blijven leren. Hiermee kan de schaarse capaciteit van nieuwe en huidige zorgmedewerkers optimaal ingezet worden, waardoor de zorg voor iedereen toegankelijk blijft.

5.2.1 Inhoud themaliijn

Duurzame verbindingen en tegengaan versnippering:

1. Opzetten **kennisnetwerk talent en capaciteit**: met onderwijsinstellingen, HR van zorginstellingen in samenwerking met Provincie, Brainport en Transvorm. Organiseren van strategiesessies om gezamenlijke belangen en speerpunten te inventariseren, struikelblokken te identificeren, elkaar te informeren en initiatieven te starten.
2. **Verkennen mogelijkheden en ontwikkelen contourenschets voor één 'onderwijsloket' van mbo-hbo-wo-posthbo aanbod**, zodat zorginstellingen in de Brainportregio weten waar ze hun scholingsvraag kunnen beleggen en waarbij aanbod wordt afgestemd op de vragen uit het veld.
3. Onderzoeken mogelijkheden voor **gezamenlijke voorzieningen**, zoals pool van professionals en medewerkers uit kennisinstellingen.
4. **Verbinden met Brabant Leert**. Door het coronavirus werken veel Brabanders al langere tijd thuis. Deze tijd kan juist gebruikt worden om te werken aan persoonlijke ontwikkeling. Brabant Leert biedt alle Brabanders een breed aanbod online cursussen aan. Verkennen of hier mogelijkheden zijn om de zorgprofessional meer digitaal vaardig te maken in deze regio.

Doelen 2021:

1. Toekomstige zorgprofessionals klaarmaken voor de toekomst

De zorgprofessionals van morgen toekomstbestendig opleiden, zodat deze over voldoende kennis en vaardigheden beschikken om adaptief en duurzaam inzetbaar te blijven, werkend blijven leren als vanzelfsprekend ervaren en de snelheid van technologische veranderingen bij kan houden.

Activiteiten 2021:

- In 2020 is in samenwerking met SL door Fontys een Praktijk Minor Zorgvernieuwing ontwikkeld, *Ánders denken, anders doen; zorgvernieuwing in en met de praktijk*. Deze minor wordt in 2021 uitgevoerd op drie verschillende zorglocaties. Een deel van het onderwijsaanbod zal ook door zorgprofessionals gevolgd kunnen worden. Een hybride onderwijsvorm, die als vliegwiel zou kan fungeren voor alle zorginstellingen in de regio.



- Inventarisatie starten met Summa, ROC ter AA en Fontys rondom versterken samenwerking doorlopende leerlijnen.

2. Huidige zorgprofessionals klaarmaken voor de toekomst

In 2020 is de Health Innovation School editie Brabant gestart waarin 50 deelnemers ('the whole system in the room') aan de slag zijn gegaan in o.a. tien verschillende projecten om de gezondheidszorg in Brabant te vernieuwen en te verbeteren. Corona heeft de afronding vertraagd. In plaats van juni 2020 is de afsluiting nu in januari 2021. De provincie Noord-Brabant beschouwt de HIS als 'best practice hoe je talent kunt inzetten voor innovatie'.

Activiteiten 2021:

- Afronding, evaluatie en vervolg HIS
- Inventarisatie starten met Zorgcampus en Precies om zorgprofessionals digitaal vaardig te maken

3. Behouden van zorgprofessionals

Al een aantal jaar lukt het zorginstellingen steeds beter om nieuw personeel te werven, maar het behouden blijkt lastig. Uit onderzoek blijkt dat gemiddeld 40% van de nieuwe medewerkers binnen twee jaar weer vertrekt. Niet het salaris, maar het gebrek aan loopbaanperspectief is een belangrijke reden. Ook blijkt uit onderzoek dat bijna 80% van de vertrokken medewerkers wel bereid is later terug te keren.

Activiteiten 2021:

- Samenwerking met andere partijen in het veld: Transvorm, gemeentes, provincies, arbeidsmarkt regio's.
 - o Letter of Intent Transvorm – Slimmer Leven
 - o HRM platform van Transvorm —> verbinden

4. Bevorderen van instroom naar zorg vanuit andere sectoren.

Als gevolg van de coronacrisis is de situatie op de arbeidsmarkt volledig omgeslagen. Een afname van het aantal openstaande vacatures en het oplopend aantal werklozen zorgt er voor dat meer mensen op zoek moeten naar een nieuwe/ andere baan. Hiervoor is een landelijke aanpak ontwikkeld onder de naam Convenant Werkend Perspectief. De sectoren die het hardst zijn getroffen en sectoren met de grootste actuele arbeidstekorten slaan de handen ineen. Brainport en Transvorm ontwikkelen een regionale en zorg propositie waar Slimmer Leven regionaal op aanhaakt.

Activiteiten 2021:

- Samenwerking met andere partijen in het veld: Transvorm, gemeentes, provincies, arbeidsmarkt regio's.

Eens per 3 weken talent & capaciteit overleg, waarin stand van zaken m.b.t. doelen 2021 wordt besproken, thematische kennis en expertise wordt gedeeld en verbindingen worden gelegd.



5.3 Langer thuis wonen

De zorgvraag groeit, terwijl de arbeidsmarkt steeds krappere wordt, mantelzorgers steeds zwaarder belast worden en het beschikbare budget niet of nauwelijks verder mag groeien. Door de slimme inzet van technologie, samenwerking tussen zorginstellingen, overheid, woningcorporaties en burgers kunnen nieuwe woon-zorgconcepten ontwikkeld worden en kan de zorg steeds meer en vaker verplaatst worden naar de eigen leefomgeving (in plaats van in zorginstellingen), samen met het netwerk rond mensen.

5.3.1 Inhoud themalijn

- Organiseren sessies met bestuurders en spelverdelers (beleid- en innovatiemedewerkers).
- Concretiseren samenwerking met woningbouwverenigingen.
- Verbinden: woningcorporaties, gemeenten en zorgverzekeraars.
- Samenwerking in het vierkant 'Bewoner, Woningcorporatie, Zorgaanbieder en Gemeente' verbeteren en flexibiliseren om tot nieuwe oplossingen / concepten te komen.



5.4 E-Health

De laatste jaren zien we een toenemend gebruik van e-Health oplossingen. We willen mensen op een veilige manier, met digitale ondersteuning langer thuis laten wonen. Daarnaast is er veel aandacht voor e-Health toepassingen wanneer het gaat om het elektronisch communiceren met elkaar, denk hierbij aan het uitwisselen van patiëntgegevens. Dit alles om de gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren.

5.4.1 Inhoud themalijn

- Kennis delen en verbinden
- Verbinding leggen met andere themalijnen: digitale infrastructuur en langer thuis wonen.
- Verbinden met themalijn talent en capaciteit m.b.t. Brabant Leert
- Verbinden met, en invulling geven aan het e-Health statement: Samen eHealth werkend maken.
- Faciliteren en benutten van e-Health toepassingen



5.5 Positieve Gezondheid

Positieve gezondheid is de uitwerking in zes dimensies van de brede kijk op gezondheid. Een gezonde leefstijl zorgt voor een langer fysiek, mentaal en sociaal gezond leven en actieve participatie in de samenleving.

5.5.1 Inhoud themalijn

- Project GROZZerdam: Vitaal in Brainport verder helpen
- Verbinden met het landelijke programma rondom mentale gezondheid



5.6 Klinische Innovatie

Dit is een belangrijk thema. We kiezen er nadrukkelijk voor om alle themalijn in 2021 te behouden. De activiteiten in deze themalijn blijft beperkt tot het volgen, verbinden en projecten faciliteren waar mogelijk.

Realiseren van Eindhoven Medtech Innovation Center, waarin Philips en de TU/e samenwerken op het gebied van klinische innovaties met drie lokale topklinische ziekenhuizen gespecialiseerd in zwangerschap en geboorte, slaapaandoeningen en hart- en vaatziekten.

Het doen van onderzoek met als doel de ontwikkeltijd van research tot resultaat voor de patiënt te verkorten. Hierdoor kunnen we ziektebeelden sneller vaststellen en beter en eerder behandelen.

Hoofdstuk 6 Organisatie en financiën

In de voorgaande hoofdstukken hebben we de verschillende programmalijnen geformuleerd en hoe we hier invulling aan gaan geven. Dit hoofdstuk beschrijft de organisatiestructuur van coöperatie Slimmer Leven.

6.1 Organisatiestructuur

Algemene ledenvergadering (ALV)

De algemene ledenvergadering is de algemene vergadering van de coöperatie. Alle leden van de coöperatie zijn welkom. Tijdens deze vergadering wordt het gevoerde en te voeren beleid besproken. De ALV van Coöperatie Slimmer Leven wordt twee keer per jaar gehouden.

Bestuursoverleg

Het bestuur van Coöperatie Slimmer Leven bevat afgevaardigden van iedere bloedgroep. Het bestuur komt 6 x per jaar bij elkaar. Tijdens dit bestuursoverleg worden het beleid, initiatieven en richting van de coöperatie structureel besproken en bijgesteld. Ook gelden de individuele leden van het bestuur als belangrijke vertegenwoordigers en gezichten van de coöperatie richting alle leden.

Programmateam

Naast het uitvoeren van de eerder genoemde taken van Coöperatie Slimmer Leven worden er door de coöperatie zelf ook projecten uitgevoerd. Deze projecten worden verbonden aan hetgeen er in de pijlers gebeurt zodat ook deze projecten aansluiten bij de benoemde strategie. De taken hiervoor liggen bij het uitvoerbureau van Slimmer Leven.



Hoofdstuk 7 Begroting

SLIMMER LEVEN JAARBEGROTING 2021



Overzicht van verwachte inkomsten in 2021

INKOMSTEN		
		TOTAAL
	Contributiebijdrage	€ 250.000,00
	Subsidie bijdrage projecten	€ 138.750,00
	TOTAAL INKOMSTEN	€ 388.750,00

Overzicht van verwachte uitgaven in 2021

UITGAVEN		
		TOTAAL
Lonen en salarissen		
4000	Communicatieadviseur	€ 129.200
4150	Reiskostenvergoedingen	€ 1.000
4205	Parkeerkosten	€ -
4140	Onkosten bestuur CSL	€ -
4140	Directeur	€ 85.500
4140	Programma bureau	€ 108.200
4142	Administratie	€ 20.000
	Subtotaal	€ 343.900



Kantoor, ICT, huisvesting		
4255	Huisvestingskosten	€ -
4300	Bankkosten	€ 500
4405	Kantoorkosten	€ -
4430	Telefoon	€ 800
4470	Automatiseringskosten	€ 2.000
4427	Koerier	€ 300
	Subtotaal	€ 3.600

Activiteiten		
4644	Kilometerdeclaraties personeel	€ 500
4622	Fotografie en video opnamen	€ 2.000
4630	Representatiekosten	€ 2.000
4660	Webpagina's	€ 1.200
4672	Evenementen	€ 20.000
4672	Inspiratiereis	€ -
4720	Verzekeringen	€ 1.000
4740	Accountantskosten algemeen	€ 5.000
4750	Juridische advieskosten	€ -
	Dubieuze debiteuren / onvoorzien	€ 9.550
	Subtotaal	€ 41.250

	TOTAAL UITGAVEN	€ 388.750
--	------------------------	------------------

Resultaat €	-
--------------------	----------

Bijlage 1 Betrokken partijen

Tabel 1 Ledenlijst Coöperatie Slimmer Leven (dd. 01-01-2021)

1	Acknowledge
2	Akkedeer BV
3	Archipel
4	Brainport Development N.V.
5	Breedband Regio Eindhoven B.V.
6	Catharina Ziekenhuis
7	Coöperatie VGZ U.A.
8	De Ondernemende Huisarts
9	Elkerliek Ziekenhuis
10	Fontys Hogeschool
11	Gemeente Best
12	Gemeente Eersel
13	Gemeente Eindhoven
14	Gemeente Geldrop-Mierlo
15	Gemeente Helmond
16	Gemeente Veldhoven
17	GGD Brabant-Zuidoost
18	GGzE
19	Human Capital Care
20	Kempenhaeghe
21	Libra
22	Lunet zorg
23	Maxima Medisch Centrum
24	Mextal B.V.
25	Philips Healthcare Benelux
26	POZOB
27	Provincie Noord-Brabant
28	Rabobank Eindhoven-Veldhoven
29	Stichting Oktober
30	Regionaal Zorg Communicatie Centrum
31	Rino Zuid
32	ROC ter AA
33	Savant Zorg
34	Simac Techniek N.V.
35	St. Anna Ziekenhuis
36	Stichting Gezondheidscentrum Eindhoven
37	Stichting ORO
38	Stichting Robuust Groep
39	Stichting Sint Annaklooster



40	Stichting SWZ
41	Stichting Synergos / Diagnostiek voor U
42	Summa College
43	TU/e
44	Valkenhof
45	Vitalis Zorggroep
46	Wooninc
47	Wonen Limburg
48	Zorgbelang
49	De Zorgboog
50	Zuidzorg

Bijlage 2 Organisatiestructuur

Bestuur CSL	Organisatie	Vertegenwoordiging bloedgroep
De heer ir. E. van Schagen (voorzitter)	Simac Techniek N.V.	Bedrijven
De heer T. Rutten (penningmeester)	Fontys Paramedisch Hogeschool	Kennisinstellingen
De heer L. Smeets - vacant	Lunet Zorg	Gehandicaptenzorg
De heer prof. Dr. J.H. Zwaveling	Máxima MC	Ziekenhuizen
Mevrouw M. van Dongen	Gemeente Veldhoven	MRE-gemeenten
De heer J. Verbugt	GGzE	Geestelijke gezondheidsorganisaties
De heer H. van Noorden	VGZ	Zorgverzekeraars
Mevrouw ir. C.F.M. van Vilsteren	TU/e	Onderwijs/onderzoeksinstituten
Mevrouw E. Jeurissen	GGD Brabant Zuidoost	Gezondheidsinstellingen
Mevrouw P. Voermans	SGE	Huisartsen en eerstelijns zorggroepen
De heer P. van Nunen	Brainport Development	Ontwikkelmaatschappijen
Mevrouw I. Fleischeuer	Vitalis WoonZorg Groep	VVT
De heer M. de Pender	Slimmer Leven	Directeur

Themalijnen	Aanspreekpunt
Digitale infrastructuur	Henri Smits
Talent & Capaciteit	Margreet Vossen
Langer thuis wonen	Mary Peijnenburg
Klinische Innovatie	Carmen van Vilsteren
Bewegen & Vitaliteit	Marieke van Beurden
E-Health	Slimmer Leven
Brainport Development	Quirine Verstappen

Programmateam	Naam
Directeur	Marcel de Pender
Strategie, leden en samenwerking	Robin de Ruiter
Programmamanager	Noortje Habes
Communicatiemedewerker	Lisanne van Doremalen
Projectleider	John Komen
Projectleider	Benedetta Malagoni
Secretariaat	Ilse Verhoeven